

Wundermittel Resilienz?

Resilienzförderung im Arbeitsumfeld

Wundermittel Resilienz?

Resilienzförderung im Arbeitsumfeld

Verfasserin: Deborah Riesen
Studienbeginn: Herbstsemester 2019
Fachbegleiterin: Prof. Dr. Claudia Meier Magistretti
Abgabedatum: 8. August 2022

Abstract

Arbeit wird mit Sinnhaftigkeit, Struktur und Teilhabe in Verbindung gebracht. Für viele Menschen bedeutet Arbeit jedoch auch Belastung und Stress. Zum Schutz der psychischen Gesundheit bei Arbeitsbelastungen ist Resilienz als Konzept zunehmend populär geworden. Es gilt daher zu überprüfen, inwiefern sich die Resilienzförderung auf die psychische Gesundheit von Mitarbeitenden, in der sich stetig verändernden Arbeitswelt, auswirkt. Dazu wurden in der vorliegenden Master-Thesis im Rahmen einer systematischen Literaturrecherche theoretische Grundlagen zu psychischer Gesundheit, Arbeitswelt und Arbeitsbedingungen sowie dem Resilienzkonzept erarbeitet. Anschliessend wurden Resilienzprogramme in der Arbeitswelt systematisch ausgewertet und verglichen. Die Ergebnisse zeigen auf, dass die untersuchten Resilienzprogramme unzureichend konzeptualisiert und deren Wirksamkeit für die Resilienz sowie die psychische Gesundheit nicht genügend belegt ist. Künftig ist eine systematische und umfassende Resilienzforschung gefragt, damit darauf aufbauend nachhaltige Massnahmen entwickelt werden können. Resilienz als alleinige Lösung für den Umgang mit arbeitsbedingten Stressoren reicht allerdings nicht aus und die Verantwortung für die psychische Gesundheit darf nicht individualisiert werden. Aufgabe der Sozialen Arbeit ist eine kritische Auseinandersetzung mit bestehenden Arbeitsbedingungen und das Erstreben eines Arbeitsumfeldes, in welchem Menschen psychisch gesund bleiben können.

Dank

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen Menschen bedanken, die mich während der Erstellung meiner Master-Thesis unterstützt und motiviert haben.

Frau Prof. Dr. Claudia Meier Magistretti, ich bedanke mich für die kompetente Begleitung, die hilfreichen Anregungen und den spannenden Austausch.

Weiter bedanke ich mich bei meinem privaten Umfeld für das Verständnis, die stetige Unterstützung und die interessanten Gespräche. Einen herzlichen Dank geht auch an die Personen, welche mich durch das Korrekturlesen und die nützlichen Feedbacks unterstützt haben.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Ausgangslage und Herleitung der Problemstellung.....	1
1.2	Erkenntnisinteresse und Relevanz für die Soziale Arbeit.....	2
1.3	Fragestellung und Unterfragestellungen.....	2
1.4	Methodik.....	3
1.5	Aufbau.....	4
2	Psychische Gesundheit	5
2.1	Begrifflichkeit und Prävalenz.....	5
2.2	Exkurs Stress.....	7
2.3	Psychische Gesundheit und Stress im Arbeitsumfeld.....	8
2.4	Zwischenfazit.....	10
3	Arbeitswelt und Arbeitsbedingungen	11
3.1	Veränderungen in der Arbeitswelt.....	11
3.2	Auswirkungen der Veränderungen auf die psychische Gesundheit.....	12
3.3	Zwischenfazit.....	15
4	Resilienz	16
4.1	Begrifflichkeit.....	16
4.2	Resilienz und psychische Gesundheit.....	18
4.3	Resilienz und Arbeit.....	18
4.4	Resilienzforschung.....	20
4.5	Operationalisierung und Messbarkeit von Resilienz.....	21
4.6	Kritik am Resilienzkonzept.....	22
4.7	Zwischenfazit.....	23
5	Programme zur Förderung der Resilienz in der Arbeitswelt	23
5.1	Penn Resilience Program.....	24
5.1.1	Rahmen und Kontext.....	24
5.1.2	Zielgruppe und Ziele.....	24
5.1.3	Inhalt.....	24
5.1.4	Resilienzverständnis.....	25
5.1.5	Verständnis psychische Gesundheit.....	25
5.1.6	Messmethode.....	25
5.1.7	Wirksamkeitsmessung.....	25
5.1.8	Auswertung.....	26
5.2	Resilience Training.....	26
5.2.1	Rahmen und Kontext.....	26
5.2.2	Zielgruppe und Ziele.....	26
5.2.3	Inhalt.....	27
5.2.4	Resilienzverständnis.....	27
5.2.5	Verständnis psychische Gesundheit.....	27
5.2.6	Messmethode.....	27
5.2.7	Wirksamkeitsmessung.....	27
5.2.8	Auswertung.....	27
5.3	Master Resilience Training.....	28
5.3.1	Rahmen und Kontext.....	28
5.3.2	Zielgruppe und Ziele.....	28
5.3.3	Inhalt.....	28
5.3.4	Resilienzverständnis.....	29
5.3.5	Verständnis psychische Gesundheit.....	29
5.3.6	Messmethode.....	29
5.3.7	Wirksamkeitsmessung.....	29
5.3.8	Auswertung.....	30

5.4	Starke Beschäftigte und starke Betriebe durch Stärkung der Änderungsfähigkeit mit Resilienz-Konzepten.....	30
5.4.1	Rahmen und Kontext.....	30
5.4.2	Zielgruppe und Ziele.....	31
5.4.3	Inhalt.....	31
5.4.4	Resilienzverständnis.....	32
5.4.5	Verständnis psychische Gesundheit.....	32
5.4.6	Messmethode.....	32
5.4.7	Wirksamkeitsmessung.....	33
5.4.8	Auswertung.....	33
5.5	Armee-Resilienz Training.....	33
5.5.1	Rahmen und Kontext.....	33
5.5.2	Zielgruppe und Ziele.....	33
5.5.3	Inhalt.....	34
5.5.4	Resilienzverständnis.....	34
5.5.5	Verständnis psychische Gesundheit.....	34
5.5.6	Messmethode.....	34
5.5.7	Wirksamkeitsmessung.....	35
5.5.8	Auswertung.....	35
5.6	Resilire – Altersübergreifendes Resilienz-Management.....	36
5.6.1	Rahmen und Kontext.....	36
5.6.2	Zielgruppe und Ziele.....	36
5.6.3	Inhalt.....	36
5.6.4	Resilienzverständnis.....	37
5.6.5	Verständnis psychische Gesundheit.....	37
5.6.6	Messmethode.....	37
5.6.7	Wirksamkeitsmessung.....	38
5.6.8	Auswertung.....	38
5.7	Das Resilienz-Programm.....	38
5.7.1	Rahmen und Kontext.....	38
5.7.2	Zielgruppe und Ziele.....	38
5.7.3	Inhalt.....	39
5.7.4	Resilienzverständnis.....	39
5.7.5	Verständnis psychische Gesundheit.....	40
5.7.6	Messmethode.....	40
5.7.7	Wirksamkeitsmessung.....	40
5.7.8	Auswertung.....	40
5.8	Selbstmanagement und Resilienz.....	40
5.8.1	Rahmen und Kontext.....	40
5.8.2	Zielgruppe und Ziele.....	40
5.8.3	Inhalt.....	41
5.8.4	Resilienzverständnis.....	41
5.8.5	Verständnis psychische Gesundheit.....	41
5.8.6	Messmethode.....	41
5.8.7	Wirksamkeitsmessung.....	41
5.8.8	Auswertung.....	41
5.9	Resilient und mental stark im Beruf.....	42
5.9.1	Rahmen und Kontext.....	42
5.9.2	Zielgruppe und Ziele.....	42
5.9.3	Inhalt.....	42
5.9.4	Resilienzverständnis.....	43
5.9.5	Verständnis psychische Gesundheit.....	43
5.9.6	Messmethode.....	43
5.9.7	Wirksamkeitsmessung.....	43
5.9.8	Auswertung.....	43
5.10	Resilienz-Training: Balance zwischen Leistung und Gesundheit.....	44

5.10.1	Rahmen und Kontext.....	44
5.10.2	Zielgruppe und Ziele.....	44
5.10.3	Inhalt.....	44
5.10.4	Resilienzverständnis.....	44
5.10.5	Verständnis psychische Gesundheit.....	45
5.10.6	Messmethode.....	45
5.10.7	Wirksamkeitsmessung.....	45
5.10.8	Auswertung.....	45
5.11	Resilienztraining zur Burnout-Prävention.....	45
5.11.1	Rahmen und Kontext.....	45
5.11.2	Zielgruppe und Ziele.....	45
5.11.3	Inhalt.....	45
5.11.4	Resilienzverständnis.....	46
5.11.5	Verständnis psychische Gesundheit.....	46
5.11.6	Messmethode.....	46
5.11.7	Wirksamkeitsmessung.....	46
5.11.8	Auswertung.....	46
6	Diskussion.....	47
7	Schlussfolgerungen und Ausblick.....	49
8	Literaturverzeichnis.....	51
9	Anhang.....	61
9.1	Anhang 1: Übersicht Resilienzprogramme.....	61
9.2	Anhang 2: Eigenständigkeitserklärung.....	66

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Faktoren psychische Gesundheit und Wohlbefinden (WHO, 2012, S. 4).....	5
Abbildung 2: Psychosoziale Risiken bei der Arbeit (Bundesamt für Statistik, 2019b, S. 3).....	9
Abbildung 3: Persönliches Erleben der Veränderungen durch die Digitalisierung 2021 (Majkovic et al., 2021, S. 9)	13
Abbildung 4: Herausforderungen im Arbeitsalltag im Zusammenhang mit Digitalisierung (Majkovic et al., 2021, S. 10)	14
Abbildung 5: Chancen im Arbeitsalltag im Zusammenhang mit Digitalisierung (Majkovic et al., 2021, S. 10).....	15
Abbildung 6: Resilienz-Modell für die Arbeit (Soucek et al., 2015, S. 27).....	19
Abbildung 7: Wirkebenen von Resilienz im Arbeitskontext (Soucek et al., 2016, S. 132).....	20
Abbildung 8: Vergleich Resilienzprogramme (eigene Darstellung)	47

Abkürzungsverzeichnis

ART	Armee-Resilienz Training
BAuA	Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
BFS	Bundesamt für Statistik
CSF2	Comprehensive Soldier und Family Fitness
ETH	Eidgenössische Technische Hochschule
GAT	Global Assessment Tool
MILAK	Militärakademie
MRT	Master Resilience Training
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
PRP	Penn Resilience Program
RFI	Resilience Factor Inventory
RQ	Resilienzquotient
STÄRKE	Starke Beschäftigte und starke Betriebe durch Stärkung der Änderungsfähig- keit mit Resilienz-Konzepten
WHO	World Health Organisation

1 Einleitung

Die vorliegende Master-Thesis setzt sich mit der Resilienzförderung im Arbeitsumfeld auseinander. Das einleitende Kapitel wird genutzt, um die Ausgangslage und Problemstellung darzulegen. Zudem werden das Erkenntnisinteresse sowie die Relevanz für die Soziale Arbeit vorgestellt und die Fragestellungen formuliert. Abgeschlossen wird das erste Kapitel mit der Methodik der Master-Thesis sowie dem Aufbau.

1.1 *Ausgangslage und Herleitung der Problemstellung*

Einer Erwerbstätigkeit nachzugehen wird mit Sinnhaftigkeit, Struktur und Teilhabe verbunden und ist für das Selbstwertgefühl von Menschen wichtig (Baer, Frick, Auerbach & Basler, 2017, S. 20; Kaluza, 2018a, S. 56; OECD, 2012, S. 40). Gleichzeitig kann Arbeit auch Stress und Belastung bedeuten. Prävalenzen des Bundesamtes für Statistik (BFS) deuten auf eine Zunahme von Stress am Arbeitsplatz hin. 2012 betrug der Anteil der Personen, welche bei der Arbeit meistens oder immer unter Stress stehen, 18% und stieg 2017 auf 21% an. 2017 gaben zudem 20% der Erwerbstätigen an, sich emotional erschöpft zu fühlen (Bundesamt für Statistik, 2019b, S. 3–5). Dass (chronischer) Stress für Menschen eine grosse Belastung darstellen und die psychische Gesundheit gefährden kann, ist unbestritten (Blaser & Amstad, 2016, S. 43–44; Gesundheitsförderung Schweiz, 2005, S. 47; Soucek, Ziegler, Schlett & Pauls, 2016, S. 131). Ebenfalls zugenommen haben die gesundheitsbedingten Arbeitsabsenzen. 2010 lag der Durchschnitt von gesundheitsbedingten Absenzen bei einer Vollzeitarbeitsstelle bei 6,3 Tagen pro Jahr, 2015 bei 6,6 Tagen und erhöhte sich 2020 auf 8,1 Tage jährlich (Bundesamt für Statistik, 2022). Die Arbeitsbedingungen von Mitarbeitenden werden durch den Wandel der Arbeitswelt und die zunehmende Komplexität beeinflusst (Majkovic, Gudrum, Toggweiler & Fortiguerra, 2021, S. 29–30). Lassen sich die Zunahme von Stress und Belastungen am Arbeitsplatz allenfalls mit den stetigen Veränderungen in der Arbeitswelt begründen?

Als Möglichkeit, Menschen vor psychischem Stress im Berufsalltag zu schützen, ist das Konzept der Resilienz in den letzten Jahren populärer geworden (Mourlane & Hollmann, 2013, S. 3; Soucek, Erlangen-Nürnberg & Pauls, 2015, S. 4). Dabei ist jedoch nicht geklärt, wie und bei wem Resilienz tatsächlich wirkt und welche Auswirkungen Resilienz im Arbeitsumfeld auf die psychische Gesundheit hat. Zudem gibt es auch kritische Stimmen zum Resilienztrend. Stamm und Halberkann warnen sogar vor der Nutzung des Resilienzkonzepts für ideologische Zwecke, wodurch Menschen für Erfolge oder Misserfolge selbst verantwortlich gemacht werden (2015, S. 62).

Geht es bei der Resilienzförderung im Arbeitsumfeld um eine Verbesserung der psychischen Gesundheit der Mitarbeitenden oder eher um eine Individualisierung von Problemen sowie Steigerung der Leistungsfähigkeit trotz herausfordernden Arbeitsbedingungen?

In der Master-Thesis soll das Resilienzkonzept genauer angeschaut und kritisch hinterfragt werden, ob die Förderung der Resilienz einen Mehrwert für die psychische Gesundheit von Mitarbeitenden darstellen kann.

1.2 Erkenntnisinteresse und Relevanz für die Soziale Arbeit

Die berufliche Tätigkeit der Verfasserin der vorliegenden Master-Thesis in der (Wieder-)Eingliederung von Menschen ins Arbeitsumfeld erfordert eine Auseinandersetzung mit gesundheitsbedingten Arbeitsausfällen und den damit einhergehenden Herausforderungen. In der vorherigen beruflichen Tätigkeit in einem polyvalenten Sozialdienst war das Klientel oftmals bereits seit längerer Zeit aus dem Arbeitsmarkt ausgeschieden, konnte nie wirklich daran teilhaben oder war wiederum prekären Arbeitsbedingungen ausgesetzt. In beiden Arbeitsfeldern sind Problemstellungen rund um die Themen Arbeit und Gesundheit zentral. Dabei zeigt sich immer wieder, dass keiner bezahlten Arbeit nachgehen zu können, mit einem gesellschaftlichen Ausschluss sowie einem negativen Einfluss auf das Selbstwertgefühl und die psychische Gesundheit einhergehen. Auf der anderen Seite können auch berufliche Belastungen die Gesundheit gefährden. Dieses Spannungsfeld zwischen Arbeit und psychischer Gesundheit ist für die Soziale Arbeit von grossem Interesse. Erkenntnisse, unter welchen Bedingungen Menschen im beruflichen Umfeld psychisch gesund bleiben können, sind daher für verschiedene Tätigkeitsfelder der Sozialen Arbeit relevant.

1.3 Fragestellung und Unterfragestellungen

Die Fragestellungen der Master-Thesis sind in eine Hauptfragestellung und Teilfragestellungen aufgeteilt. Die Hauptfragestellung lautet:

Inwiefern wirkt sich die Förderung von Resilienz auf die psychische Gesundheit von Mitarbeitenden, in der sich stetig verändernden, Arbeitswelt aus?

Die Hauptfragestellung soll damit untersuchen, ob die Förderung von Resilienz einen Einfluss auf die psychische Gesundheit von Mitarbeitenden in der Arbeitswelt hat. Aus dieser Hauptfragestellung werden folgende Teilfragestellungen abgeleitet:

- Wie haben sich die Arbeitsbedingungen verändert und welche Herausforderungen resultieren daraus für die psychische Gesundheit von Mitarbeitenden?
- Was ist unter dem Konzept der Resilienz zu verstehen und wie hängt dieses mit psychischer Gesundheit zusammen?

- Welche Resilienztrainings gibt es und inwiefern beeinflussen diese die psychische Gesundheit von Mitarbeitenden im Arbeitsalltag?

1.4 Methodik

Die Erarbeitung des theoretischen Teils der Master-Thesis erfolgt anhand einer systematischen Literaturrecherche. Diese ist in folgende fünf Phasen aufgebaut:

1. Festlegung Forschungsfrage bzw. Forschungsgegenstand

Die Forschungsfrage sowie der Forschungsgegenstand wurden bereits im Rahmen der Disposition der Master-Thesis festgelegt.

2. Organisation der Analyse

Für die Organisation der Analyse werden die wichtigsten Stichworte zur späteren Suche herausgearbeitet. Im Rahmen der Master-Thesis gibt es drei zentrale Themengebiete (psychische Gesundheit, Arbeitswelt und Resilienz). Diese Themengebiete werden in dazugehörige Schlüsselbegriffe aufgeteilt, anhand derer die Literatur gesucht wird. Die Aufzählung ist nicht abschliessend und entwickelt sich während der Recherche weiter:

- *Psychische Gesundheit*: Definition psychische Gesundheit, Abgrenzung psychische Gesundheit und psychische Erkrankung, Stress, Arbeit und psychische Gesundheit etc.
- *Arbeitswelt*: Arbeitsbedingungen, Veränderungen der Arbeitswelt, Modernisierung, Digitalisierung etc.
- *Resilienz*: Verständnis Resilienz, Resilienzförderung, Resilienztrainings, Wirksamkeit von Resilienz etc.

Die Literaturrecherche für die Programme zur Resilienzförderung findet vorwiegend im Internet statt. Dazu werden Suchbegriffe wie Resilienzförderung Arbeit, Resilienzprogramme, Resilienztrainings, Förderung Resilienz etc. definiert. Da auch Programme des englischsprachigen Raums berücksichtigt werden, sind weitere Begriffe wie resilience training, resilience program, resilience workplace oder resilience project für die Suche relevant.

3. Suche nach Literatur

Die Literatursuche beinhaltet Fachliteratur, Zeitschriften sowie Datenbanken. Die Recherche erfolgt insbesondere nach relevanten Stichworten und wird anhand folgender Kriterien eingegrenzt:

- Zeitliche Aktualität (ausser bei Grundlagewerken)
- Hintergrund der Autor:innen
- Quelle der Veröffentlichung

Um die relevante Literatur möglichst gut abzudecken, werden verschiedene Datenbanken (PsycINFO, MEDLINE, Researchgate, Google Scholar, WISO Net) und die Bibliothekenplattform Swisscovery verwendet. Weitere wichtige Quellen sind Institutionen, wie beispielsweise das Bundesamt für Statistik (BFS), die World Health Organisation (WHO) oder die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD). Ebenfalls werden Institutionen berücksichtigt, welche in den jeweiligen Forschungsgebieten führend sind.

Die Internetrecherche für die Resilienzprogramme gestaltet sich aufwändiger als die reguläre Literaturrecherche, da es eine beinahe unübersichtliche Anzahl möglicher Quellen gibt. Dadurch sind fachlich verwendbare Quellen sorgfältig herauszufiltern. Nach Möglichkeit werden Programme der Resilienzförderung von forschungsnahen Institutionen, wie Universitäten, ausgewählt.

4. Analyse der recherchierten Literatur

Die verschiedenen Literaturquellen werden in einem nächsten Schritt vertiefter analysiert. Bei der Suche findet bereits eine Vorauswahl anhand der Kriterien der Wissenschaftlichkeit statt. Fachlichen Hintergründe der Autor:innen, Kontext der Literatur, Einbezug von Studien sowie mögliche Interessen der Auftraggebenden werden in die Analyse eingebunden.

5. Dokumentation der Rechercheergebnisse

Nach der sorgfältigen Literatursuche und -analyse, erfolgt die systematische Dokumentation der Literatur. Die systematische Literaturrecherche ist als Prozess zu verstehen. Dadurch kann bei jedem Schritt festgestellt werden, dass relevante Themen nicht abgedeckt sind und wieder neue Literatur zu suchen und analysieren ist (Vom Brocke, Simons, Niehaves & Reimer, 2009, S. 5–11).

1.5 Aufbau

Um die Haupt- und Unterfragestellungen zu beantworten, werden im ersten Teil der Master-Thesis theoretische Grundlagen erarbeitet. Dieser Teil beinhaltet je ein Kapitel zu psychischer Gesundheit, Arbeitswelt und Arbeitsbedingungen sowie dem Konzept von Resilienz. In einem zweiten Teil werden ausgewählte Resilienzprogramme der Praxis strukturiert analysiert und anschliessend systematisch ausgewertet. Anhand einer Matrix-Tabelle werden wichtige Ergebnisse dieser Auswertung festgehalten und diskutiert. Abgeschlossen wird die Master-Thesis mit einem Fazit sowie einem Ausblick.

2 Psychische Gesundheit

Die WHO erachtet die psychische Gesundheit als wertvolle Quelle des Humankapitals, weshalb deren Schutz und Förderung von hoher Wichtigkeit sind (2019, S. 1). Auch im Arbeitsumfeld ist der psychischen Gesundheit eine grosse Relevanz zuzuschreiben, weshalb in diesem Kapitel einige wichtige Aspekte angeschaut werden.

Zuerst wird eine Begriffsklärung vorgenommen sowie einige Daten zur Prävalenz behandelt. Anschliessend erfolgt ein kurzer Exkurs zu «Stress» mit der Absicht einer Differenzierung der Begrifflichkeiten. Weiter wird auf psychische Gesundheit und Stress am Arbeitsplatz eingegangen und es werden entsprechende Schutz- und Risikofaktoren von Arbeit aufgezeigt. Aufgrund der Thematik der vorliegenden Master-Thesis ist das Verhältnis von psychischer Gesundheit und Arbeit im Vordergrund, weshalb auf die psychische Gesundheit im Arbeitsumfeld ausführlicher fokussiert wird.

2.1 Begrifflichkeit und Prävalenz

Psychische Gesundheit wird gemäss der WHO als «Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und einen Beitrag zu ihrer Gemeinschaft leisten kann» definiert (2001, S. 1). Damit ist psychische Gesundheit nicht nur als Abwesenheit einer psychischen Erkrankung zu verstehen, sondern vielmehr ein positives Befinden, das Menschen ermöglicht, sich und ihre Fähigkeiten einzubringen und an der Gesellschaft teilzuhaben. Diese Definition von psychischer Gesundheit liegt auch der vorliegenden Arbeit zugrunde.

Die komplexe und wechselseitige Dynamik von psychischer Gesundheit und deren Einflussfaktoren wird folgendermassen dargestellt:



Abbildung 1: Faktoren psychische Gesundheit und Wohlbefinden (WHO, 2012, S. 4)

Psychische Gesundheit wird demnach durch individuelle Eigenschaften und Verhaltensweisen, soziale und wirtschaftliche Umstände sowie Umweltfaktoren beeinflusst. Erstere beinhalten die angeborenen und erlernten Fähigkeiten von Menschen im Umgang mit Gedanken und Gefühlen sowie der sozialen Welt. Hierzu gehören ebenso genetische und biologische Faktoren, welche sich auf die psychische Gesundheit auswirken. Doch auch soziale und wirtschaftliche Umstände, wie das unmittelbare soziale Umfeld sowie Bildungs- und Einkommensverhältnisse, haben einen Einfluss auf die psychische Gesundheit von Menschen. Weiter spielen Umweltfaktoren eine wichtige Rolle. Damit sind das soziokulturelle und geopolitische Umfeld und somit der Zugang zu Gütern und Dienstleistungen gemeint (WHO, 2012, S. 3–4). Diese Darstellung betont, dass psychische Gesundheit und Wohlbefinden nicht nur von individuellen Merkmalen abhängen, sondern auch durch soziale Umstände beeinflusst werden.

Das BFS erfasst psychische Gesundheit anhand folgender Indikatoren: Vitalität und Energie, (geringe) soziale Unterstützung, Kontrollüberzeugung, psychische Belastung, Depressionen, Behandlungen in Folge psychischer Probleme sowie Suizide. Die Auswahl dieser Indikatoren zeigt, dass psychische Gesundheit vorwiegend als Abwesenheit von psychischen Erkrankungen, nicht aber als allgemeiner, positiver Zustand festgehalten wird. Einzig die beiden Indikatoren Vitalität und Energie sowie Kontrollüberzeugung bilden Aspekte von psychischer Gesundheit ab. Schauen wir diese beiden Indikatoren genauer an: Gemäss den Daten des BFS gaben 2017 49% der befragten Personen an, ein hohes Vitalitäts- und Energieniveau zu haben. Unter Kontrollüberzeugung wird das Gefühl, das eigene Leben selbst bestimmen zu können, verstanden. Bei der Kontrollüberzeugung misst das BFS, wie viele Menschen eine geringe Kontrollüberzeugung haben, was auf 23% der befragten Personen zutrifft (2019a). Damit wird das Defizitdenken in Bezug auf psychische Gesundheit erneut veranschaulicht. Nach wie vor werden überwiegend psychische Erkrankungen statistisch erfasst und psychische Gesundheit aus deren Abwesenheit erschlossen. Dies widerspricht dem Verständnis, dass psychische Gesundheit nicht bloss komplementär zu psychischer Erkrankung gemessen werden kann. Trotz allem sind Prävalenzen von psychischen Erkrankungen für das Verständnis von psychischer Gesundheit bedeutsam.

Die WHO geht davon aus, dass 12% der Gesamtbevölkerung der Europäischen Region und somit 110 Millionen Menschen an einer psychischen Erkrankung leiden und erachtet psychische Erkrankungen als «eine der grössten Herausforderungen der öffentlichen Gesundheit in der Europäischen Region, als Hauptursache für Behinderung und als dritthäufigste Ursache für die allgemeine Krankheitslast» (2019, S. 2). Durch die zunehmende Thematisierung von psychischen Erkrankungen wird vielfach auf einen Anstieg der Prävalenz geschlossen, verfügbare Studien deuten jedoch auf das Gegenteil hin. Viel eher wird davon ausgegangen, dass ein verändertes Bewusstsein bei Arbeitgebenden, Fachpersonen und in der Gesellschaft stattgefunden hat, wodurch psychische Erkrankungen früher erfasst und behandelt werden

(OECD, 2012, S. 32–33). Diese positive Entwicklung ist nicht nur für das Verständnis und die Behandlung von psychischen Erkrankungen relevant, sondern auch für die Sensibilisierung und Steigerung der psychischen Gesundheit förderlich.

2.2 Exkurs Stress

Der Begriff «Stress» wird umgangssprachlich oft und uneinheitlich für Situationen verwendet, welche von Menschen als belastend wahrgenommen werden (Neuner, 2021, S. 11) und wird vor allem mit dem Berufsalltag in Verbindung gebracht (Hillert & Arndt, 2020, S. 1). Zunächst einmal ist in diesem Zusammenhang wichtig, den Begriff «Stress» differenziert anzuschauen und zwischen Stressor und Stressreaktion zu unterscheiden. Ein Stressor meint einen inneren oder äusseren Reiz, der den Organismus zu einer aktiven Reaktion oder Anpassung veranlasst (Neuner, 2021, S. 12). Mögliche Stressoren können ein ständiger Zeitdruck, das Gefühl von Überforderung oder eine grosse Verantwortung sein. Erst wenn solche Anforderungen als nicht bewältigbar erscheinen, löst dies eine Stressreaktion aus. Die eigene Einschätzung und Interpretation des Stressors spielen dabei eine entscheidende Rolle. Perfektionsstreben, Ungeduld oder die Unfähigkeit, eigene Leistungsgrenzen zu akzeptieren, prägen die persönliche Stressverarbeitung und können Stressreaktionen verstärken (Kaluza, 2018a, S. 7–13). Zur Erhöhung der Wachsamkeit und Mobilisierung von Energiereserven setzt der menschliche Organismus bei einer Stressreaktion Stresshormone frei (Neuner, 2021, S. 12). Bemerkbar macht sich dies beispielsweise durch einen schnelleren Herzschlag, eine erhöhte Muskelspannung oder schnellere Atmung (Kaluza, 2018a, S. 11–12). Da dieser Zustand für Menschen energieintensiv ist, sollten auf Phasen der Anspannung Erholungsphasen folgen (Neuner, 2021, S. 12).

Meist wird Stress als negativ und krankmachend empfunden (Gesundheitsförderung Schweiz, 2005, S. 42). Dabei ist Stress grundsätzlich ein normaler Bestandteil des Lebens (OECD, 2012, S. 61). Ein Leben ohne herausfordernde Situationen kann die Lebenszufriedenheit und Gesundheit sogar negativ beeinflussen (Ihde-Scholl, 2015, S. 95–96), da Stressoren potenzielle Wachstumsreize darstellen, durch welche Fähigkeiten entwickelt und Fertigkeiten verbessert werden können. Demzufolge würde ein Leben ganz ohne Stressoren zu Stillstand und Langeweile führen (Kaluza, 2018a, S. 48). Entscheidend ist vielmehr, ob genügend Ressourcen zur Bewältigung der Anforderungen und Belastungen vorhanden sind (Gesundheitsförderung Schweiz, 2005, S. 42). Gesundheitsschädigend wird Stress dann, wenn dieser chronisch wird und es nicht genügend Erholungsphasen gibt (Meyer, 2021, S. 16). Insbesondere in Verbindung mit Mehrfachbelastungen stellt chronischer Stress eine ernst zu nehmende Gefahr für die psychische und physische Gesundheit dar (Gesundheitsförderung Schweiz, 2005, S. 47).

2.3 Psychische Gesundheit und Stress im Arbeitsumfeld

Berufstätige Erwachsene verbringen einen grossen Teil ihres Alltages am Arbeitsplatz, wodurch das Arbeitsumfeld zum Erhalt der (psychischen) Gesundheit von grosser Bedeutung ist (Neuner, 2021, S. 5–6). Im Rahmen der öffentlichen Diskussion um psychische Gesundheit stehen häufig die langfristig negativen Folgen psychischer Arbeitsbelastung im Fokus (BAuA, 2017, S. 12). Damit verbunden ist vielfach die Ansicht, dass psychisch bedingter Arbeitsstress in den letzten Jahrzehnten zugenommen hat, was jedoch nicht belegt ist (Baer et al., 2017, S. 20). Zwischen psychischer Gesundheit und Arbeit ist ein Zusammenhang erkennbar, jedoch kann Arbeit die psychische Gesundheit sowohl stärken als auch gefährden. Entscheidend hierbei sind oftmals die jeweiligen Arbeitsbedingungen (Bundesamt für Gesundheit, 2015, S. 23).

Belastungen am Arbeitsplatz, insbesondere stressbelastete Arbeitsplätze (Gesundheitsförderung Schweiz, 2005, S. 55), beeinträchtigen die körperliche und die psychische Gesundheit (Kaluza, 2018a, S. 56–57). Gekennzeichnet sind solche Arbeitsplätze oft durch «eine Kombination von hohen quantitativen und/oder qualitativen Anforderungen mit geringen Handlungs- und Entscheidungsspielräumen, fehlender sozialer Unterstützung am Arbeitsplatz sowie einem Mangel an Anerkennung der Arbeitsleistung und persönlicher Wertschätzung» (Kaluza, 2018a, S. 61). Negativ wirken sich auch qualitativ minderwertige Arbeitsplätze oder ein psychisch ungesundes Arbeitsklima aus (OECD, 2012, S. 40).

Baer et al. kritisieren jedoch eine einseitige Fokussierung auf schädliche Arbeitsbedingungen (2017, S. 20) und heben die stabilisierende Wirkung einer beruflichen Tätigkeit auf die psychische Gesundheit hervor, welche unter anderem bedeutend für Identität, Selbstwert, zwischenmenschliche Kontakte und Tagesstruktur ist (2017, S. 11). Auch die OECD betont die positiven Aspekte einer beruflichen Tätigkeit auf die psychische Gesundheit hinsichtlich sozialem Status, Einkommenssicherheit, zeitliche Struktur, Identitätsgefühl, Quelle des Selbstwertgefühls und soziale Kontakte sowie Eingliederung (2012, S. 40). Arbeit ermöglicht es Menschen, Sinnhaftigkeit und Anerkennung zu erfahren und ist als zentrale Ressource für die psychische Gesundheit zu verstehen (Kaluza, 2018a, S. 56). Der Verlust einer Arbeitstätigkeit und Arbeitslosigkeit generell stellen damit einen weit grösseren Stressor für Menschen dar als eine Arbeitstätigkeit (Baer et al., 2017, S. 20) und beeinträchtigen die psychische Gesundheit durch geringere Lebenszufriedenheit, soziale Stigmatisierung, Verlust des Selbstwertgefühls und sozialer Kontakte sowie finanzielle Unsicherheit (OECD, 2012, S. 41).

Für die meisten Menschen hat Arbeit einen hohen Stellenwert. Doch wie sieht es mit der Zufriedenheit der Mitarbeitenden aus? Im Rahmen der sechsten Europäischen Erhebung über die Arbeitsbedingungen bezeichnen sich im Schnitt 85.5% der befragten Personen als zufrieden oder sehr zufrieden mit ihrer Arbeit. Die Schweiz liegt mit 88% und Deutschland mit 88.5%

knapp über dem europäischen Schnitt. Weiter geben rund zwei Drittel der Erwerbstätigen in Europa an, meistens oder immer über ein gutes psychisches Wohlbefinden zu verfügen. Ein Drittel der Befragten fühlt sich jedoch weniger als die Hälfte der Zeit aktiv, vital oder ruhig und entspannt (Staatssekretariat für Wirtschaft, 2017, S. 125–127). Gemäss der Schweizer Gesundheitsbefragung von 2017 erleben 21,6% der Erwerbstätigen meistens oder immer Stress bei der Arbeit. Dieser Anteil ist gegenüber 2012 mit 18% angestiegen. Dabei können sowohl physische Belastungen (Belastungen des Bewegungsapparates oder durch Umgebungsfaktoren) sowie psychosoziale Belastungen (Arbeitsintensität oder emotionale Anforderungen) arbeitsbezogene Stressoren darstellen (Staatssekretariat für Wirtschaft, 2020, S. 4–6). Im Rahmen der schweizerischen Gesundheitsbefragung 2019 wurden die psychosozialen Risiken bei der Arbeit differenziert erfragt. Dabei gaben 2017 50% der befragten Personen an, mindestens drei psychosozialen Risiken ausgesetzt zu sein, was eine Zunahme von 4% im Vergleich zum Jahr 2012 bedeutet. Die Zunahme zeigt sich praktisch über alle erfragten Risiken hinweg (Bundesamt für Statistik, 2019b, S. 2). 2017 wurden die beiden Risiken «hohe Arbeitsanforderungen» mit 65,1% und «hoher Zeitdruck» mit 51,8% am häufigsten genannt (Bundesamt für Statistik, 2019b, S. 7). Die grössten Zunahmen im Vergleich zwischen 2012 und 2017 sind bei den Risiken «Stress erleben» (von 18% auf 21%) sowie «Angst um den Arbeitsplatz» (von 13% auf 16%) zu verzeichnen (Bundesamt für Statistik, 2019b, S. 3).

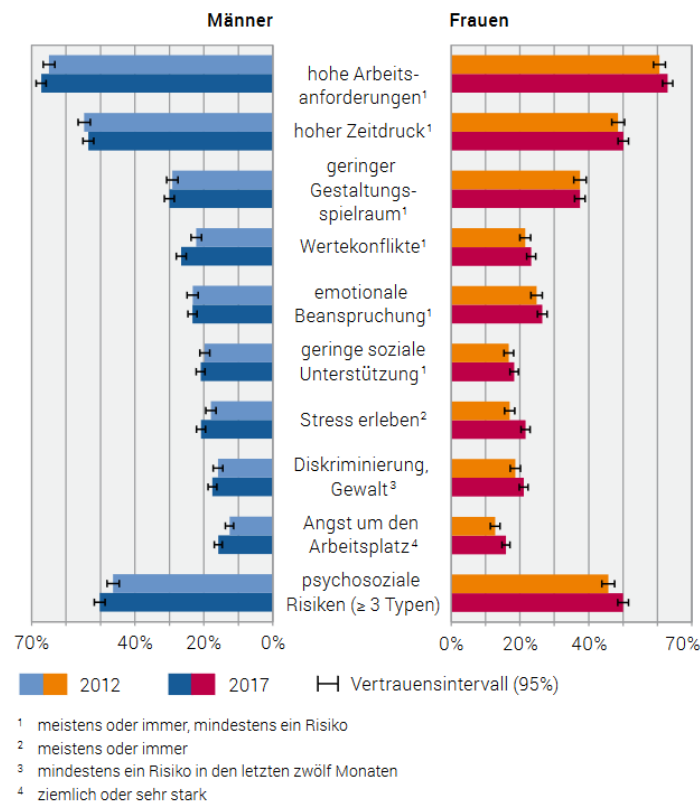


Abbildung 2: Psychosoziale Risiken bei der Arbeit (Bundesamt für Statistik, 2019b, S. 3)

In der Erhebung «Stressreport Deutschland 2019» wurden Erwerbstätige in Deutschland zu Merkmalen der Arbeitsintensität befragt. Es hat sich gezeigt, dass im Vergleich zwischen 2006 und 2018 eine Zunahme der Belastungswahrnehmung zu verzeichnen ist (BAuA, 2020, S. 33). Dabei ist ein Zusammenhang zwischen dem Gefühl belastet zu sein und den vorhandenen sozialen Ressourcen am Arbeitsplatz erkennbar. Mitarbeitenden mit grösseren sozialen Ressourcen, wie beispielsweise Hilfe und Unterstützung durch die vorgesetzte Person oder gute Zusammenarbeit im Team, nehmen weniger häufig ein Belastungsgefühl wahr (BAuA, 2020, S. 44). Weiter wurden die Mitarbeitenden zu Indikatoren hinsichtlich einer mangelnden Erholung ihrer Arbeitstätigkeit befragt. 2018 gaben 22% der befragten Personen an, häufig schwer von der Arbeit abschalten zu können und 30% berichteten von häufigen Schlafstörungen innerhalb der letzten 12 Monaten (BAuA, 2020, S. 37). Das BFS hat Erwerbstätige 2017 erstmalig zu Arbeit innerhalb der Freizeit befragt. Die Ergebnisse zeigen auf, dass 21% der Männer und 16% der Frauen mehrmals wöchentlich in ihrer Freizeit arbeiten (2019b, S. 4).

2.4 Zwischenfazit

Psychische Gesundheit ist nicht bloss die Abwesenheit von psychischer Erkrankung, sondern ein positiver Zustand, in welchem Menschen Wohlbefinden verspüren, Fähigkeiten ausschöpfen und in der Gesellschaft teilhaben können. Stress stellt grundsätzlich einen natürlichen Bestandteil des Lebens dar und bietet Wachstumsreize sowie die Möglichkeit, Fähigkeiten weiterzuentwickeln. Das Stressempfinden wird durch die subjektive Einschätzung der Bewältigbarkeit beeinflusst und kann durch persönliche Merkmale wie Perfektionismus verstärkt werden. Gesundheitsschädigend ist Stress dann, wenn er chronisch ist und nicht genügend Erholungsphasen folgen.

Für die psychische Gesundheit ist eine Arbeitstätigkeit von hoher Relevanz. Faktoren wie Identität, Selbstwert, Struktur und Sicherheit wirken sich stärkend und stabilisierend auf die psychische Gesundheit aus. Eine hohe Arbeitsbelastung, stressige oder schwierige Arbeitsbedingungen wiederum können die psychische Gesundheit gefährden. Insgesamt stellt Arbeitslosigkeit für die psychische Gesundheit jedoch einen weit höheren Stressor dar. Die Mehrheit der Mitarbeitenden in der Schweiz bezeichnet sich als zufrieden oder sehr zufrieden mit ihrer Arbeit. Jedoch fühlten sich 2017 21,6% der erwerbstätigen Personen in der Schweiz meistens oder immer gestresst bei der Arbeit. Die Hälfte der Mitarbeitenden gab an, verschiedenen psychosozialen Risiken im Zusammenhang mit der Arbeitstätigkeit ausgesetzt zu sein. Bei der Belastungswahrnehmung scheint Unterstützung durch die vorgesetzte Person oder im Team ein Schutzfaktor darzustellen. Etwa jede fünfte Person gibt an, häufig schwer von der Arbeit abschalten zu können und regelmässig in der Freizeit weiterzuarbeiten. Hinsichtlich der Relevanz von Erholungsphasen für die psychische Gesundheit sind solche Angaben besorgniserregend.

3 Arbeitswelt und Arbeitsbedingungen

Die Arbeitswelt und damit auch die Arbeitsanforderungen befinden sich in einer ständigen Veränderung. Die Arbeit wird vielfältiger und komplexer und die Mitarbeitenden sind in ihrer Flexibilität und Mobilität gefordert (BAuA, 2017, S. 9). Welchen Einfluss haben diese Veränderungen auf die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden?

In diesem Kapitel werden die Veränderungen in der Arbeitswelt und deren Einfluss auf den Arbeitsalltag von Mitarbeitenden beschrieben. In einem zweiten Teil werden die Auswirkungen der Veränderungen auf die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden thematisiert.

3.1 Veränderungen in der Arbeitswelt

Die OECD geht von den folgenden vier Megatrends für die Arbeitswelt aus: technischer Fortschritt, demografischer Wandel, Globalisierung und Wertewandel (2017, S. 4). Diese Trends beeinflussen sich gegenseitig und sind miteinander verknüpft (OECD, 2017, S. 6). Nachfolgend wird auf die einzelnen Megatrends und ihre Auswirkungen auf die Arbeitswelt eingegangen.

1. Technischer Fortschritt

Der technische Fortschritt führt zu laufend neuen Technologien und Tools (Hasenbein, 2020, S. 28) sowie zur Möglichkeit, Wissen jederzeit und überall abzurufen (Wymann & Schellinger, 2021, S. 188). Die Digitalisierung ist aus der Gesellschaft nicht mehr wegzudenken und kein neues Phänomen, allerdings mit einer fortschreitenden Intensität und Schnelligkeit (Hasenbein, 2020, S. 2). Sie wird als der relevanteste Megatrend in der Arbeitswelt bewertet (Wymann & Schellinger, 2021, S. 183).

Der technische Fortschritt bringt eine Automatisierung von Arbeitsaufgaben mit sich, ursprünglich vor allem von Routinearbeiten. Durch Entwicklungen wie Big Data oder künstliche Intelligenz werden allerdings zunehmend auch Nicht-Routinetätigkeiten von der Automatisierung betroffen sein (OECD, 2017, S. 4), welche voraussichtlich vermehrt durch Roboter übernommen werden (Eichhorst & Buhlmann, 2015, S. 133). Die durch die neuen Technologien beeinflusste Arbeitswelt fordert von den Mitarbeitenden mehr Flexibilität, Eigenverantwortung und Selbstorganisation. In solchen komplexen und instabilen Umwelten müssen Fachkräfte kreativ handeln können und sind mit individualisierten und flexiblen Arbeitsformen wie virtueller und mobiler Arbeit konfrontiert (Janneck & Hoppe, 2018, S. 5).

2. Demografischer Wandel

Der demografische Wandel verändert die Bevölkerungsstruktur nachhaltig (Wymann & Schellinger, 2021, S. 188) und wirkt sich damit auch auf den Arbeitsmarkt aus (Eichhorst & Buhlmann, 2015, S. 134). In Ländern mit einer alternden Bevölkerung bewirkt der demografische

Wandel voraussichtlich einen Mangel an qualifizierten Arbeitskräften (OECD, 2017, S. 4). Zugleich gibt es gegenläufige Trends, welche verstärkt Arbeitskräfte mobilisieren. Dies betrifft vor allem Frauen, ältere und zugewanderte Arbeitskräfte (Eichhorst & Buhlmann, 2015, S. 134).

3. Globalisierung

Günstige Transportmittel, eine Zunahme von qualifizierten Fachkräften aus der ganzen Welt und die Auslagerung von Arbeitsschritten in Länder mit niedrigeren Lohnkosten erhöhen den Wettbewerbsdruck (Eichhorst & Buhlmann, 2015, S. 133–134). Dadurch sind mehr Flexibilität, Innovation und Effizienz gefordert, wodurch die Strukturen in Unternehmen angepasst werden (Wymann & Schellinger, 2021, S. 189). Konkret bedeutet dies flexiblere Beschäftigungsverhältnisse und Arbeitsorganisation für die Mitarbeitenden. Dies betrifft vor allem Bereiche, in welchen die Mitarbeitenden leicht durch andere Menschen oder Maschinen zu ersetzen sind (Eichhorst & Buhlmann, 2015, S. 141).

4. Wertewandel

Der technische Fortschritt und der demografische Wandel wirken sich auf gesellschaftliche Werte aus und beeinflussen die Art und Weise, wie Menschen arbeiten wollen (OECD, 2017, S. 6). Durch die zunehmende Flexibilisierung von Arbeitszeiten und -orten, verschwimmt die Grenze zwischen Arbeits- und Privatleben (Mache & Harth, 2016, S. 364–365). Zudem findet, sowohl bei jüngeren als auch älteren Arbeitnehmenden, eine vermehrte Auseinandersetzung mit Sinnfragen des Lebens und der Arbeit statt. Materielle und monetäre Aspekte verlieren an Bedeutung und immaterielle Werte wie Selbstverwirklichung, Glück und Individualität werden wichtiger (Wymann & Schellinger, 2021, S. 190).

Die Veränderungen in der Arbeitswelt erfordern von den Mitarbeitenden demnach zunehmend Flexibilität, Eigenverantwortung und Selbstorganisation und führen zu einer Abschwächung der Grenze zwischen Arbeits- und Privatleben. Dabei scheint insbesondere der Wandel durch die Digitalisierung spürbar, weshalb hauptsächlich dieser Aspekt bei den Auswirkungen auf die psychische Gesundheit beleuchtet wird. Wie jedoch eingangs erwähnt, sind die verschiedenen Trends eng miteinander verbunden und bedingen sich gegenseitig.

3.2 Auswirkungen der Veränderungen auf die psychische Gesundheit

In der Studie «Der Mensch in der Arbeitswelt 4.0» der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften wurden die Auswirkungen der veränderten Arbeitswelt untersucht. Dabei wurde unter anderem das persönliche Erleben der durch die Digitalisierung verursachten Veränderungen erfragt. 41% der befragten Personen schätzten die Arbeitsbelastung als negativ

oder eher negativ ein. Mehrheitlich positiv oder eher positiv wurden dagegen die Selbststeuerung der Arbeit (74%) sowie die Selbstorganisation der Teams und der Organisation (67%) bewertet (Majkovic et al., 2021, S. 8).

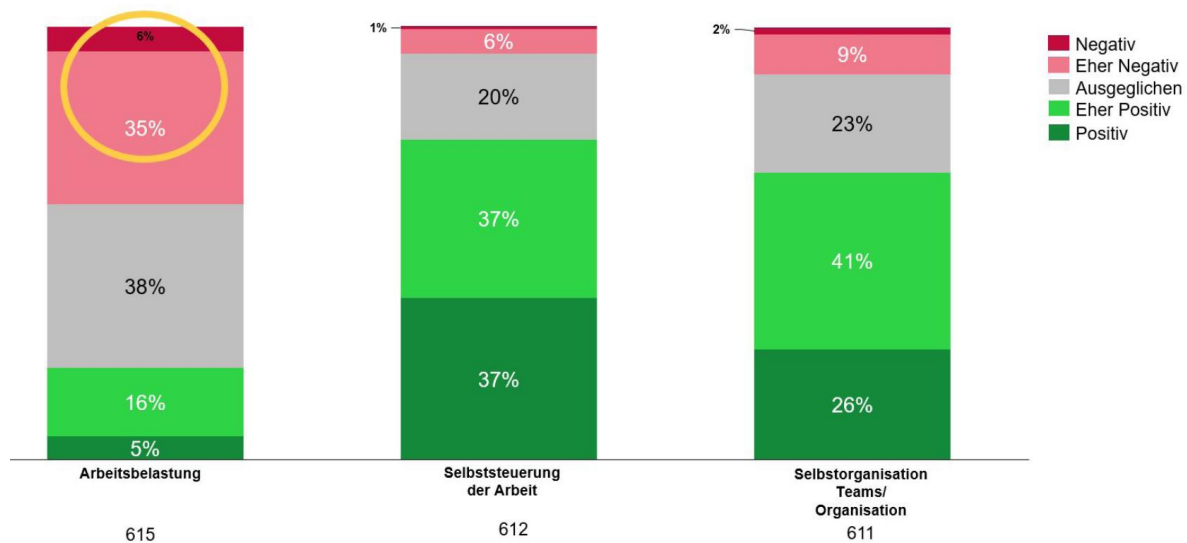


Abbildung 3: Persönliches Erleben der Veränderungen durch die Digitalisierung 2021 (Majkovic et al., 2021, S. 9)

Die steigende Arbeitsbelastung ist unter anderem ein Ergebnis der erhöhten Beschleunigung und Verdichtung von Arbeitsprozessen, bei gleichzeitig komplexeren Aufgaben und steigenden Anforderungen an die Aufnahme- und Lernfähigkeit (Schubert, 2016, S. 250). Der Zugriff auf ein kaum überschaubares Informationsvolumen erschwert es, Dringendes und Wichtiges herauszufiltern, was zu einer wachsenden Arbeitsbelastung führen kann (Gesundheitsförderung Schweiz, 2021, S. 4).

Weiter wurde in der Studie nach Herausforderungen im Zusammenhang mit der Digitalisierung gefragt. Dabei wurde in erster Linie, von 82% der Befragten, die zunehmende Auflösung der Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit genannt. Weiter wurden die Abnahme des informellen Austausches (80%), der erhöhte Ressourcenbedarf durch Informationsüberflutung (71%), die Abnahme eines Zugehörigkeitsgefühls auf Organisationsebene (62%) sowie die Etablierung von Vertrauen (60%) als herausfordernd empfunden.

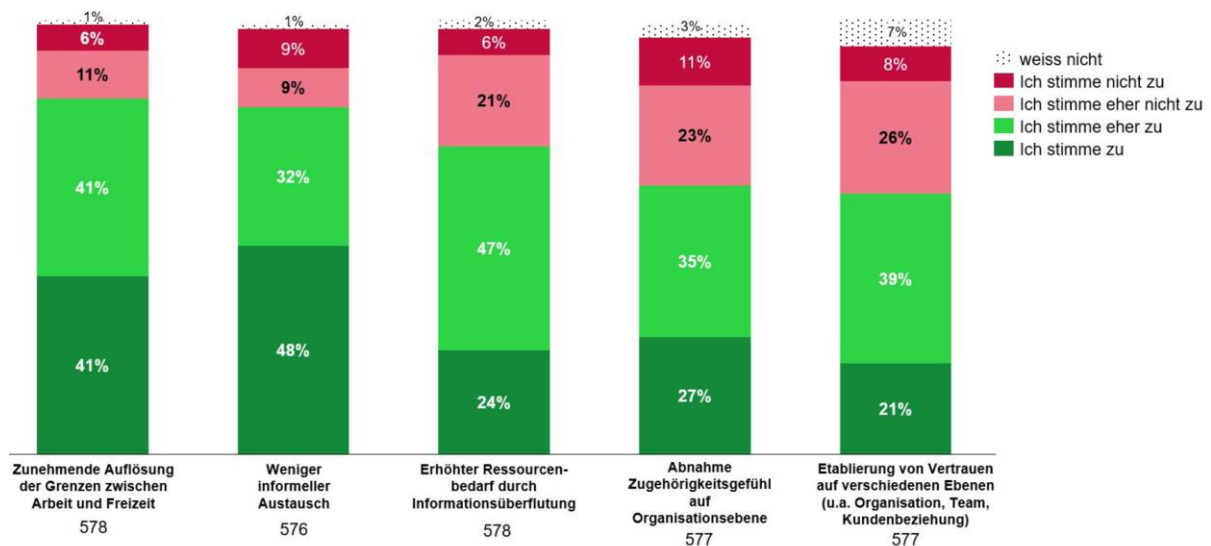


Abbildung 4: Herausforderungen im Arbeitsalltag im Zusammenhang mit Digitalisierung (Majkovic et al., 2021, S. 11)

Die Grenze zwischen Privat- und Arbeitsleben löst sich durch orts- und zeitflexibles Arbeiten zunehmend auf (Wöhrmann & Brauner, 2020, S. 69). Anforderungen an eine beinahe ständige Erreichbarkeit wirken sich zudem negativ auf Stressabbau, Erholung sowie soziale Beziehungen aus (Schubert, 2016, S. 248). Durch die Möglichkeit, ortsunabhängige Teams zusammenzustellen, werden physische Kontakte reduziert und die Aufrechterhaltung von sozialen Bindungen erschwert (Gesundheitsförderung Schweiz, 2021, S. 4–5).

Die aus dem technischen Fortschritt resultierende Flexibilisierung bringt zudem die Gefahr von Selbstüberforderung und Selbstausbeutung mit sich und führt zu Ungewissheit, mangelnder Planbarkeit sowie einer schleichenden Abnahme von Zugehörigkeit und Vertrauen (Schubert, 2016, S. 247–249). Erhöhte Handlungsspielräume und Verantwortlichkeiten können die Belastung und Überforderung verstärken (Kaluza, 2018b, S. 39). Eine erhöhte Arbeitsintensität, zeitliche und räumliche Entgrenzung, eine erweiterte Erreichbarkeit oder Arbeit auf Abruf führen zu verkürzten Ruhezeiten. Arbeitnehmende mit verkürzten Ruhezeiten berichten des Weiteren seltener, sich von der Arbeit erholen zu können (Backhaus & Tisch, 2020, S. 74–76). Die hohen und wechselnden Anforderungen der Arbeitswelt, welche durch den technischen Fortschritt verstärkt werden, stellen potentielle Gefährdungsfaktoren für die psychische Gesundheit von Mitarbeitenden dar (Soucek et al., 2016, S. 131).

Der Wandel der Arbeitswelt bringt allerdings nicht nur Risiken mit sich, sondern bietet gleichzeitig auch Chancen und Vorteile für die Mitarbeitenden. Flexibilität bei der Arbeitsorganisation bietet die Möglichkeit einer verbesserten Vereinbarkeit des Arbeits- und Privatlebens und durch eine Verringerung des Arbeitsweges kann Zeit eingespart werden, wodurch Ermüdung und Stress verringert werden können (Gesundheitsförderung Schweiz, 2021, S. 4). Zudem können sich flexible Arbeitszeiten positiv auf die Autonomie auswirken (Schubert, 2016, S.

249) und durch eine zunehmende Eigenverantwortung für vereinbarte Leistungsziele Motivation und Wohlbefinden steigern (Hellert, 2021, S. 269).

Im Rahmen der Studie der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften wurden auch die Chancen der zunehmenden Digitalisierung erfragt. Hierbei wurden vor allem die kontinuierliche Entwicklung von Mitarbeitenden (86%), die erhöhte Selbstführung und -organisation (85%) und die Etablierung neuer Berufsfelder und Betätigungsmöglichkeiten (84%) genannt (Majkovic et al., 2021, S. 10).

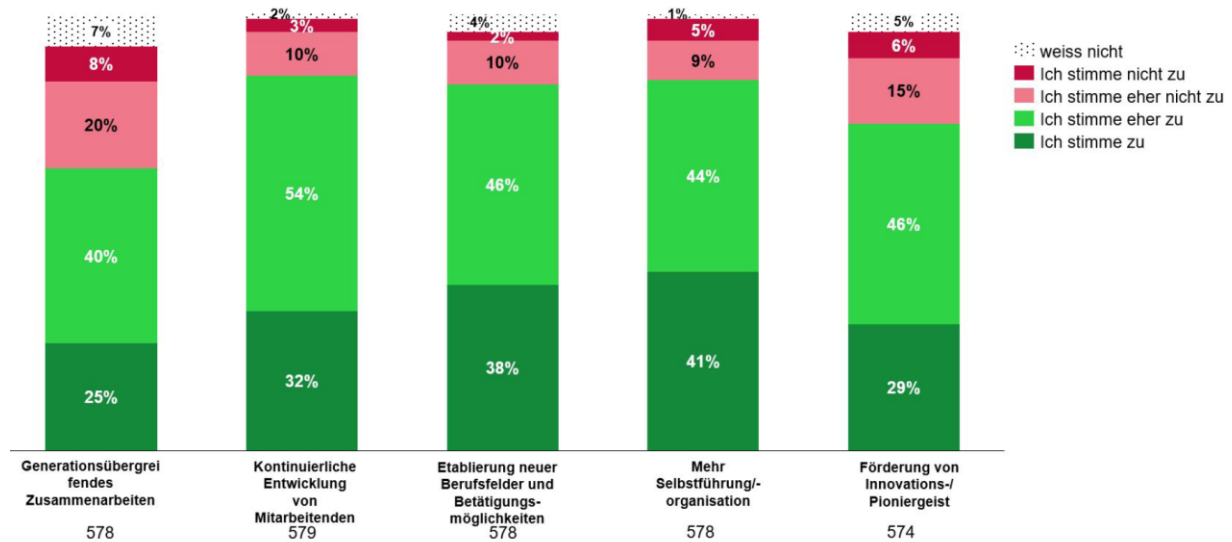


Abbildung 5: Chancen im Arbeitsalltag im Zusammenhang mit Digitalisierung (Majkovic et al., 2021, S. 10)

3.3 Zwischenfazit

Veränderungen in der Arbeitswelt bieten sowohl Chancen als auch Risiken für die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden. Einerseits vermischen sich das Privat- und Arbeitsleben zunehmend, die Arbeitsbelastung sowie die Entgrenzung steigen und die Zugehörigkeit nimmt ab. Verstärkt werden diese Aspekte durch tendenziell kürzere Ruhezeiten. Dies sind für die psychische Gesundheit potenziell gefährdende Faktoren. Umso wichtiger sind bei einer arbeitsbedingten Belastung Erholungsphasen, um die psychische Gesundheit nicht zu gefährden. Gleichzeitig ermöglicht eine Flexibilisierung im Arbeitsumfeld unter Umständen eine verbesserte Vereinbarkeit von Privat- und Arbeitsleben sowie eine Steigerung von Autonomie, Motivation und Wohlbefinden. Diese Faktoren können sich wiederum positiv auf die psychische Gesundheit auswirken.

4 Resilienz

Das Konzept der Resilienz löste in den letzten Jahren in der Gesellschaft sowie in der Wissenschaft ein grosses Interesse aus (Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2021, S. 1). Gerade in Zusammenhang mit gestiegenen Arbeitsanforderungen wird Resilienz als Mittel gesehen, die psychische Widerstandskraft zu stärken (Soucek et al., 2016, S. 132) und gilt als Kernkompetenz im Umgang mit Krisen (Duchek, Geithner & Scheuch, 2021, S. 128). Doch was ist Resilienz genau und inwiefern stellt sie einen effektiven Mehrwert dar? Im folgenden Kapitel wird genauer auf das Konzept der Resilienz eingegangen. Dazu erfolgt zuerst die Klärung der Begrifflichkeit, anschliessend werden der Zusammenhang von Resilienz und psychischer Gesundheit sowie Resilienz im Arbeitsumfeld thematisiert. Danach werden die Resilienzforschung sowie die Operationalisierung und Messung von Resilienz beleuchtet. Abschliessend wird ein kritischer Blick auf das Konzept der Resilienz geworfen.

4.1 Begrifflichkeit

Das Konzept der Resilienz wird sehr uneinheitlich verwendet, wodurch eine Vielfalt von Definitionen und Begriffsbestimmungen zu finden sind (Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2021, S. 1). Häufig wird Resilienz begrifflich zu ungenau von psychologischen Konzepten wie Selbstwirksamkeit, Optimismus oder Salutogenese abgegrenzt. Obwohl gewisse Parallelen festzustellen sind, stimmen die Begriffe nicht überein und erfordern daher eine klarere Abgrenzung (Leppert, Richter & Strauss, 2013, S. 52).

Resilienz lässt sich vom lateinischen Wort «resilire» ableiten, was abprallen oder zurückspringen bedeutet (Wellensiek, 2011, S. 18). Ursprünglich stammt der Begriff aus der Physik und Materialkunde und bezieht sich auf die Eigenschaft eines Materials, nach einer äusseren Einwirkung die ursprüngliche Form zurückzugewinnen (Bengel & Lyssenko, 2012, S. 24). Der Begriff deutet somit auf die Fähigkeit einer Toleranz eines Systems gegenüber äusseren Irritationen hin (Wellensiek, 2011, S. 18). Einige Definitionen gehen von Resilienz als persönliche Eigenschaft aus, andere sehen Resilienz als Fähigkeit zur Überwindung von Widrigkeiten und wieder andere definieren Resilienz als dynamischen Prozess (Hu, Zhang & Wang, 2015, S. 18).

Ursprünglich wurde Resilienz überwiegend als Veranlagung betrachtet, Forschungserkenntnisse widerlegen diese Annahme jedoch zunehmend (Kalisch, Wessa, et al., 2017, S. 126). Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse betonen, dass Resilienz keine angeborene Eigenschaft darstelle, sondern ein «variabler und kontextabhängiger Prozess» (2019, S. 9). Diese Vorstellung von Resilienz als Prozess hat sich in der Wissenschaft mehrheitlich durchgesetzt. Die American Psychological Association versteht Resilienz als einen Prozess, bei welchem sich Menschen angesichts von Widrigkeiten, Traumata, Bedrohungen und Stressquellen gut

behaupten können (2014, S. 1). Als Ergebnis eines dynamischen Anpassungsprozesses an Stressoren bei gleichzeitiger Erhaltung der psychischen Gesundheit definieren Kalisch et al. Resilienz und beschreiben diese damit eher als eine erfolgreiche Adaption an widrige Lebensumstände, als einen festen Schutzpanzer (2017, S. 126–127). Diese Widrigkeiten können akute oder chronische soziale oder physische Stressoren bedeuten (Kalisch, Müller & Tüscher, 2015, S. 5). Jedoch kann Resilienz nicht nur in Krisensituationen, sondern auch für die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2019, S. 12) oder scheinbar positive Lebensereignisse, wie eine berufliche Beförderung, erforderlich sein (Fletcher & Sarkar, 2013, S. 14). Es geht nicht darum, dass Resilienz vor emotionalem Schmerz oder Traurigkeit schützt (American Psychological Association, 2014, S. 1), sondern dass schwierige Situationen ohne Beschädigung der psychischen Gesundheit überstanden werden können (Soucek et al., 2015, S. 4). Bei der Entstehung von stressbedingten Erkrankungen kann Resilienz sogar präventiv wirken (Kalisch, Wessa, et al., 2017, S. 125) und ein Wachstum sowie eine gesunde Entwicklung trotz Widrigkeiten ermöglichen (Pauls, Krogoll, Schlett & Soucek, 2018, S. 73; Wellensiek, 2011, S. 18). Resilienz ist somit nicht als Kehrseite der Vulnerabilität zu verstehen (Kalisch, Baker, et al., 2017, S. 785), sondern bezieht sich auf eine psychisch gesunde Entwicklung (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2019, S. 9). Damit wird die Definition der WHO zur psychischen Gesundheit als nicht bloße Abwesenheit von psychischer Erkrankung gestützt.

Thun-Hohenstein et al. gehen davon aus, dass Resilienz «von vorbestehenden oder sich entwickelnden Resilienzfaktoren als auch von Anpassungsvorgängen getragen wird» (Thun-Hohenstein, Lampert & Altendorfer-Kling, 2020, S. 12). Woraus diese Resilienzfaktoren bestehen, ist wiederum sehr uneinheitlich definiert. So sprechen Luthans, Vogelsank und Lester von Hoffnung, Optimismus und Zuversicht (2006, S. 29) und Soucek et al. legen Achtsamkeit, Selbstwirksamkeit und Optimismus als Resilienzfaktoren fest (2018, S. 29). Rönnau-Böse und Fröhlich-Gildhoff dagegen benennen folgende sechs Resilienzfaktoren: Selbst- und Fremdwahrnehmung, Selbstregulation, Selbstwirksamkeit, soziale Kompetenz, Problemlösekompetenz sowie allgemeine Bewältigungs-Kompetenzen (2021, S. 4–6). Resilienz durch Hoffnung, Optimismus und Zuversicht oder Achtsamkeit, Selbstwirksamkeit und Optimismus zu begründen, wird dem komplexen Konzept von Resilienz nicht gerecht und erweckt den Eindruck, dass sich Menschen lediglich stärker bemühen müssten, um resilienter zu sein. Die sechs Resilienzfaktoren nach Rönnau-Böse und Fröhlich-Gildhoff sind dagegen umfassender definiert und berücksichtigen, dass in widrigen Umständen auch äussere Faktoren auf ein Individuum wirken.

Das Resilienzverständnis der vorliegenden Arbeit basiert daher auf den Resilienzfaktoren nach Rönnau-Böse und Fröhlich-Gildhoff. Weiter wird Resilienz in der vorliegenden Arbeit als dynamischer Prozess in schwierigen und herausfordernden Situationen verstanden, durch

welchen die psychische Gesundheit längerfristig aufrechterhalten werden kann. Als Ergebnis davon bleiben Menschen auf Dauer psychisch gesund, was eine vorübergehende Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit nicht ausschliesst. Wichtig erscheint in diesem Zusammenhang die positive Ausrichtung der Resilienz, welche sich auf die Aufrechterhaltung der psychischen Gesundheit konzentriert und nicht lediglich auf die Verhinderung von psychischen Erkrankungen.

4.2 Resilienz und psychische Gesundheit

Gemäss den Definitionen von Resilienz zielt Resilienz darauf ab, trotz schwieriger Umstände psychisch gesund zu bleiben. Dieses Verständnis impliziert, dass Resilienz sich positiv auf die psychische Gesundheit auswirkt und für die Aufrechterhaltung der psychischen Gesundheit relevant ist. Dabei wird Resilienz nicht nur als Möglichkeit zur Aufrechterhaltung der psychischen Gesundheit, sondern auch zur Stärkung der psychischen Gesundheit betrachtet (Pauls et al., 2018, S. 72). Diverse Studien bestätigen den positiven Zusammenhang von Resilienz und psychischer Gesundheit.

In der Auswertung von 60 empirischen Studien belegen Hu et al., dass Personen mit höheren Werten bei der psychischen Gesundheit auch bei der Resilienz höhere Werte aufweisen und umgekehrt. Resilienz scheint vor Auswirkungen von schwierigen Situationen zu schützen und den Umgang damit zu verbessern. Diese Faktoren sind für das subjektive Wohlbefinden und die psychische Gesundheit wichtig (2015, S. 24). Färber und Rosendahl haben in 55 Studien die Verbindung von Resilienz und psychischer Gesundheit untersucht. Dabei sind sie zum Schluss gekommen, dass in allen Studien ein positiver Zusammenhang von Resilienz und psychischer Gesundheit festzustellen ist. Allerdings sind grosse Unterschiede betreffend der Effektstärke auszumachen, welche geringe bis grosse Effekte ausmachen (2018, S. 626). Obwohl Mourlane und Hollmann in ihrer Studie keine klaren Aussagen über Ursache-Wirkung machen können, deuten ihre Ergebnisse ebenfalls darauf hin, dass Resilienz zu psychischer Gesundheit beiträgt (2013, S. 11).

Im Rahmen des Stressreports 2021 gaben die befragten Erwerbstätigen mit einer positiven Resilienzeinschätzung an, unter weniger gesundheitlichen Beschwerden zu leiden. Der Zusammenhang zeigte sich insbesondere bei den psychischen Beschwerden. Womit ebenfalls von einem positiven Einfluss der Resilienz auf die psychische Gesundheit ausgegangen wird (Waltersbacher, Klein & Schröder, 2021, S. 98).

4.3 Resilienz und Arbeit

Angesichts dessen, dass Arbeit potenziell gefährdende Faktoren für die psychische Gesundheit aufweist, wird Resilienz zunehmend im Arbeitskontext thematisiert. Insbesondere durch

die sich wandelnde Arbeitswelt wird die Stärkung der Resilienz von Mitarbeitenden in Zusammenhang mit dem Erhalt der psychischen Gesundheit und damit auch der Leistungsfähigkeit in Verbindung gebracht (Peschl & Schüth, 2020, S. 124–125). Dabei wird Resilienz als zentral für die Bewältigung der vielfältigen Anforderungen der Arbeitswelt betrachtet (Rolfe, 2019, S. 8; Soucek et al., 2018, S. 28). Soucek et al. weisen hinsichtlich Resilienz am Arbeitsplatz darauf hin, dass vor allem auf resilienten Verhalten statt resiliente Eigenschaften fokussiert werden sollte (2018, S. 29). In einer Studie an zwei Universitäten mit 80 Teilnehmenden haben Soucek et al. zu Resilienz bei der Arbeit geforscht und ein Resilienz-Modell für die Arbeit entwickelt:

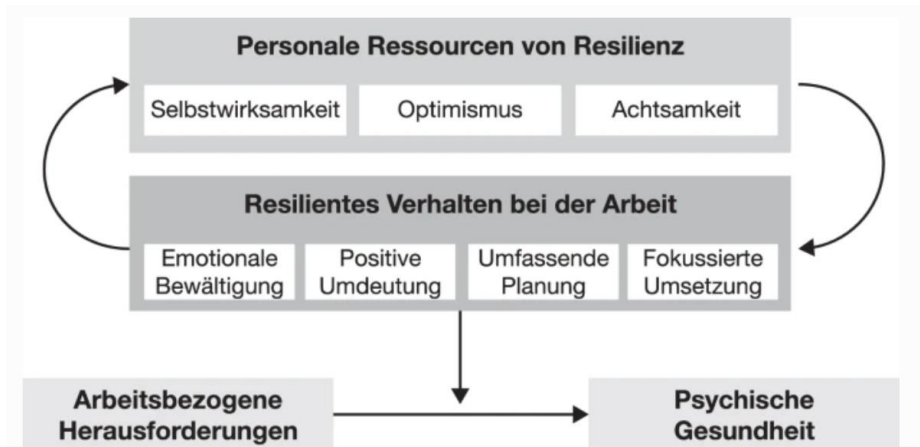


Abbildung 6: Resilienz-Modell für die Arbeit (Soucek et al., 2015, S. 27)

Dieses Modell geht davon aus, dass Resilienz bei der Arbeit aus personalen Ressourcen sowie resilientem Verhalten besteht. Das resiliente Verhalten beinhaltet vier Facetten wie emotionale Bewältigung, positive Umdeutung, umfassende Planung und fokussierte Umsetzung. Emotionale Bewältigung meint den erfolgreichen Umgang mit den eigenen emotionalen Reaktionen auf Probleme am Arbeitsplatz. Durch eine umfassende Planung können bei solchen Problemen verschiedene Lösungsmöglichkeiten abgewogen und ausgestaltet werden. Eine positive Umdeutung bezieht sich auf die Fähigkeit, Probleme als Möglichkeit sehen zu können, sich einzubringen und weiterzuentwickeln. Und eine fokussierte Umdeutung ermöglicht eine ausdauernde Verfolgung von Lösungen bei Problemen. Die Ergebnisse der Studie deuten darauf hin, dass die personalen Ressourcen resilientes Verhalten am Arbeitsplatz fördern und zur Bewältigung von Herausforderungen am Arbeitsplatz beitragen und sich diese wiederum positiv auf die psychische Gesundheit auswirkt (Soucek et al., 2015, S. 10–15). Wie bereits im Kapitel 4.1 begründet, sind die personalen Resilienzfaktoren Selbstwirksamkeit, Optimismus und Achtsamkeit zu vereinfacht dargestellt. Das Modell wird aber trotzdem aufgeführt, da Resilienz nicht lediglich durch die personalen Ressourcen, sondern zusätzlich auf resilientes Verhalten fokussiert. Diese beiden Faktoren stellen eine Möglichkeit zu einem konstruktiven Umgang mit Schwierigkeiten im Arbeitsumfeld und damit zur Aufrechterhaltung der psychischen Gesundheit dar.

In einem weiteren Modell hinsichtlich Resilienz und Arbeit wird das Resilienz-Modell für die Arbeit um weitere Ebenen ergänzt:

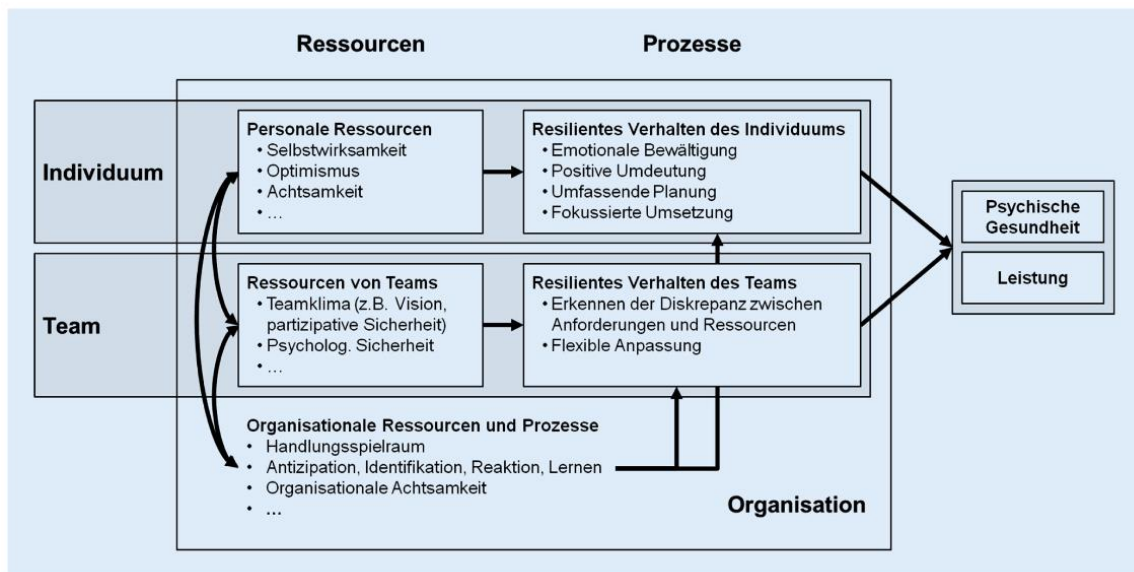


Abbildung 7: Wirkebenen von Resilienz im Arbeitskontext (Soucek et al., 2016, S. 132)

Das Modell zu den Wirkebenen von Resilienz im Arbeitskontext zeigt auf, dass die psychische Gesundheit und Leistung nicht nur von der individuellen Resilienz abhängen, sondern auch die Team- und die Organisationsebene wichtige Einflussfaktoren darstellen. Zwischen diesen einzelnen Wirkebenen bestehen komplexe und dynamische Wechselwirkungen (Soucek et al., 2016, S. 132). Damit wird die Verantwortung für psychischen Gesundheit und Leistung von den Mitarbeitenden nicht nur individualisiert, sondern zugleich zu einem gewissen Grad dem Team sowie der Organisation aufgetragen.

4.4 Resilienzforschung

Die Amerikanerin Emmy Werner gilt als Pionierin der Resilienzforschung. Gemeinsam mit Forschenden um Ruth S. Smith begleitete sie über mehrere Jahrzehnte den gesamten Geburtsjahrgang 1955 der hawaiianischen Insel Kauai und erforschte Auswirkungen von ungünstigen Lebensumstände in der frühen Kindheit auf die Entwicklung (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2019, S. 16). Ursprünglich entwickelte sich die Resilienzforschung aus der Entwicklungspathologie, welche sich auf die Auswirkungen von Risikoeinflüssen auf die kindliche Entwicklung fokussiert. Zunehmend wurden jedoch nicht mehr nur Risikofaktoren, sondern vermehrt Schutzfaktoren der Kinder untersucht (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2019, S. 14). Damit vollzog die Resilienzforschung einen Paradigmenwechsel zur gesundheitsorientierten Forschung (Kalisch, Baker, et al., 2017, S. 785). Während vielen Jahren konzentrierte sich die Resilienzforschung ausschliesslich auf die positive Entwicklung von Kindern und Jugendlichen (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2019, S. 14–19). Zunächst wurde es als Ausnahme betrachtet, dass sich Kinder unter widrigen Umständen positiv entwickeln können.

Zunehmend erkannte man aber, dass eine grosse psychische Anpassungsfähigkeit ein verbreitetes Phänomen darstellt. Die Ausweitung der Forschung auf das Erwachsenenalter fand erst später statt (Bengel & Lyssenko, 2012, S. 11).

Die Resilienzforschung zielt darauf ab zu verstehen, weshalb gewisse Menschen trotz widriger Umstände keine längerfristigen psychischen Dysfunktionen aufweisen (Kalisch, Baker, et al., 2017, S. 785) oder sogar daran gedeihen können (Fletcher & Sarkar, 2013, S. 12) und welche Schutzfaktoren bei solchen Belastungssituationen wirken (Bengel & Lyssenko, 2012, S. 28). Damit kann die Resilienzforschung wichtige Erkenntnisse zur Verbesserung der Gesundheit in der Gesellschaft beitragen (Kalisch, Baker, et al., 2017, S. 785).

Dass Resilienz weder einheitlich definiert noch operationalisiert wird, stellt die Forschung vor grosse Hindernisse (Fletcher & Sarkar, 2013, S. 13; Kalisch, Baker, et al., 2017, S. 785). Künftige Studien zur Resilienz erfordern daher eine gründliche methodische Bewertung, um sich wissenschaftlich gut abstützen zu können (Windle, 2011, S. 1).

Neben der Klärung dieser Aspekte braucht die Resilienzforschung Messungen auf der Basis von Längsschnittstudien, um die Anpassungsprozesse untersuchen zu können (Kalisch, Baker, et al., 2017, S. 785; Kunzler, Gilan, Kalisch, Tüscher & Lieb, 2018, S. 750), wobei die psychische Gesundheit zu mehreren Zeitpunkten während und nach der Aussetzung von Stresssituationen gemessen werden soll (Kalisch, Baker, et al., 2017, S. 785). Eine aussagekräftige Resilienzforschung ist daher ressourcenintensiv und anspruchsvoll (Kalisch, Baker, et al., 2017, S. 789).

4.5 Operationalisierung und Messbarkeit von Resilienz

In der Forschung wird Resilienz meist mit sogenannten «Resilienz-Skalen» und oftmals in Querschnittstudien erfasst. Die Resilienz-Skalen messen Resilienz häufig entweder als Persönlichkeitseigenschaft oder anhand von Ressourcen, mit welchen die psychische Gesundheit bei Widrigkeiten aufrechterhalten oder zurückgewonnen werden kann (Kunzler et al., 2018, S. 751). Eine bekannte Resilienz-Skala ist die Resilience Scale von Wagnild und Young (1993). Dazu wurde ein Fragebogen mit 25 Items erstellt, aufgebaut auf die zwei Skalen «Persönliche Kompetenz» sowie «Akzeptanz des Selbst und des Lebens». Zu «Persönliche Kompetenz» gehören Merkmale wie Selbstvertrauen, Unabhängigkeit, psychische Beweglichkeit und Ausdauer, welche durch Items wie «Wenn ich Pläne habe, verfolge ich sie auch» oder „In mir steckt genügend Energie, um alles zu machen, was ich machen muss“ ermittelt werden (Schumacher, Leppert, Gunzelmann, Strauß & Brähler, 2004, S. 6). Die zweite Skala «Akzeptanz des Selbst und des Lebens» bezieht sich auf Merkmale wie Anpassungsfähigkeit, Toleranz und flexible Sicht auf sich selbst sowie den eigenen Lebensweg. Beispielitems dafür sind «Ich mag mich» oder «Ich nehme die Dinge, wie sie kommen». Die jeweiligen Items werden

durch eine siebenstufige Antwortskala von 1 = «ich stimme nicht zu» bis 7 = «ich stimme zu» erfragt (Schumacher et al., 2004, S. 6). Aus der Addition der Itemwerte wird der Gesamtwert (RS-Ges) abgeleitet, wobei ein hoher Wert mit einer hohen Resilienzausprägung einhergeht (Schumacher et al., 2004, S. 4–6). Aus der Resilience Scale von Wagnild und Young wurde die Kurzfassung RS-11 weiterentwickelt mit dem Ziel, Resilienz als Personenmerkmal reliabel, valide und ökonomisch messen zu können (Schumacher et al., 2004, S. 15).

Eine weitere Skala zur Messung von Resilienz ist das sogenannte Resilience Factor Inventory (RFI), welches von Dr. Andrew Shatté, einem promovierten Psychologen, entwickelt wurde. Die Resilienz wird dabei in einem Fragebogen mit 60 Fragen ermittelt, welche auf folgenden sieben Resilienzfaktoren aufbauen: Emotionssteuerung, Impulskontrolle, Kausalanalyse, realistischer Optimismus, Empathie, Selbstwirksamkeitsüberzeugung und Zielorientierung. Aus der Auswertung der Fragen resultiert ein Resilienzquotient (RQ), wobei ein hoher Wert eine hohe Ausprägung der Resilienz bedeutet (Mourlane & Hollmann, 2013, S. 3).

Die Messung von Resilienz anhand von Fragebögen wird allerdings kritisch betrachtet, da Resilienz dadurch von anderen Variablen, wie etwa der Persönlichkeit, abhängig gemacht wird und daraus der Eindruck entsteht, dass Resilienz als festes Persönlichkeitsmerkmal zu verstehen ist (Kalisch, Baker, et al., 2017, S. 785). Generell ist wissenschaftlich umstritten, ob Resilienz überhaupt gemessen werden kann (Rolfe, 2019, S. 246). Die uneinheitlichen Definitionen der Resilienz führen zu einer unterschiedlichen Operationalisierung des theoretischen Konstrukts (Bengel & Lyssenko, 2012, S. 34). Wenn Resilienz als Ergebnis erfasst wird, müsste zudem geklärt werden, was unter einem resilienten Ergebnis verstanden wird und durch welche Indikatoren dies gemessen werden kann. Zwar sind sich die Wissenschaftler:innen einig, dass resiliente Menschen durch eine psychische Widerstandskraft erfolgreicher mit Stressoren umgehen können. Dadurch erschliesst sich allerdings nicht, ob resiliente Menschen weniger anfällig für psychische Belastungen oder Krankheiten sind oder ob sich die Resilienz sogar auf ihre Lebensqualität und ihr Wohlbefinden positiv auswirkt (Bengel & Lyssenko, 2012, S. 35).

4.6 Kritik am Resilienzkonzept

Das Konzept der Resilienz wird nicht nur als Möglichkeit zur Förderung der psychischen Gesundheit verstanden, sondern auch kritisch betrachtet. So sehen Bengel und Lyssenko Resilienz als Modewort, welches häufig in nicht wissenschaftlicher Literatur thematisiert wird (2012, S. 44). Auch Kalisch et al. verweisen auf den vereinfachten Gebrauch des Begriffs (2017, S. 789). Und nicht nur die Verwendung des Begriffs ist ungenau, sondern auch seine theoretische Fundierung. Durch diesen unkritischen Umgang mit dem Begriff sei Resilienz für einige Autor:innen inzwischen fast bedeutungslos geworden (Stamm & Halberkann, 2015, S.

61–64). Abgesehen von der Kritik an der Begrifflichkeit und der oftmals fehlenden Wissenschaftlichkeit besteht durch das Konzept der Resilienz die Gefahr, die Verantwortung für die Leistungsfähigkeit und Gesundheit alleine den betroffenen Personen zu übertragen (Hurtienne & Koch, 2018, S. 149) und die organisationalen und betrieblichen Strukturen sowie Arbeitsbedingungen zu wenig zu berücksichtigen (Schubert, 2016, S. 240). Resilienztrainings können den Eindruck erwecken, dass sich das individuelle Verhalten ändern muss, die Verhältnisse jedoch nicht (Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff, 2021, S. 17). Stamm und Halberkann warnen sogar vor einem Missbrauch des Resilienzkonzepts für ideologische Zwecke, um Erfolge und Misserfolge zu individualisieren (2015, S. 62).

4.7 Zwischenfazit

Es gibt zwar keine einheitliche Definition von Resilienz, jedoch ist die Vorstellung von Resilienz als Prozess heutzutage in der wissenschaftlichen Gemeinschaft mehrheitlich akzeptiert. Resilienz meint somit ein dynamischer Prozess zur Aufrechterhaltung der psychischen Gesundheit in schwierigen und herausfordernden Lebensumständen. Dies bedeutet, dass Resilienz nicht ein starres Persönlichkeitsmerkmal ist, sondern erlernt und weiterentwickelt werden kann und somit ein Potential für die Stärkung der psychischen Gesundheit vorhanden ist. Hinsichtlich Arbeit kann Resilienz eine Möglichkeit darzustellen, besser mit herausfordernden und stressauslösenden Situationen umgehen zu können.

Die teilweise sehr unterschiedlich verwendeten Begrifflichkeiten erschweren die Forschung, zudem wird Resilienz oftmals in einem Querschnittsdesign gemessen, was dem Prozessgedanken widerspricht. Das Konzept wird zudem auch kritisch bewertet, denn neben dem vereinfachten Begriffsgebrauch besteht die Gefahr, Menschen für ihre Probleme selbst verantwortlich zu machen und gesellschaftliche Verhältnisse ausser Acht zu lassen.

5 Programme zur Förderung der Resilienz in der Arbeitswelt

Resilienz wird als wirksames Mittel im Umgang mit alltäglichen Stresssituationen verstanden, was hinsichtlich einer hohen Arbeitsbelastung im Berufsalltag relevant ist (Huber, 2019, S. 19). Zudem wird angenommen, dass Resilienz erlernt und gefördert werden kann (Leppert et al., 2013, S. 53). Diese Faktoren führen dazu, dass die Förderung der Resilienz als Möglichkeit zur Verhinderung von negativen Auswirkungen von Stress am Arbeitsplatz sowie der Steigerung des Wohlbefindens und der Leistungsfähigkeit verstanden wird. Deshalb wurden zunehmend Trainingsprogramme für die Stärkung der Resilienz von Mitarbeitenden entwickelt (Vanhove, Herian, Perez, Harms & Lester, 2016, S. 2–4). Hinsichtlich der Vielfalt der angebotenen Resilienztrainings sowie der herrschenden Uneinheitlichkeit des Resilienzkonzepts ist

die Qualität dieser Programme kritisch zu überprüfen. Zu diesem Zweck werden in diesem Kapitel verschiedene Resilienztrainings mit arbeitsnahem Kontext vorgestellt und auf verschiedene Kriterien hin überprüft (vgl. Anhang 1). Vorwiegend wurden Programme von öffentlichen und/oder wissenschaftlichen Institutionen sowie in einem zweiten Teil drei Resilienztrainings von Coachinganbietenden aus der Schweiz ausgewählt. Die Reihenfolge erfolgt chronologisch nach Entwicklungsjahr des Programms, wenn diesbezüglich keine Angaben gefunden werden konnten, sind die Programme alphabetisch geordnet. Die Begrifflichkeiten Programme und Trainings werden nachfolgend synonym verwendet.

5.1 Penn Resilience Program

5.1.1 Rahmen und Kontext

Das Penn Resilience Program (PRP) ist eines von verschiedenen Angeboten zur Resilienzförderung des Zentrums für Positive Psychologie der Universität von Pennsylvania. Das Programm wurde 1990 entwickelt und ursprünglich an Schulen eingesetzt. Später wurde ein Teil des Programms für das Resilienzprogramm der US-Armee verwendet, welches im Kapitel 5.3 spezifisch beschrieben wird. Das PRP wird in verschiedenen Unternehmen im Bildungs- und Gesundheitsbereich, der Regierung sowie der Privatwirtschaft durchgeführt (University of Pennsylvania, 2022b). Neben dem PRP werden weitere Massnahmen wie Führungskräftekurse, professionelle Entwicklungsprogramme, strategische Planung der Umsetzung, Online- und Fernunterricht oder laufende Beratungen angeboten (University of Pennsylvania, 2022c).

5.1.2 Zielgruppe und Ziele

Das PRP ist für Einzelpersonen, Teams und Führungskräfte aus unterschiedlichen Organisationen gedacht. Die Massnahmen werden individuell auf das Unternehmen und dessen Bedürfnisse zugeschnitten. Ziel des Programms ist die Ausstattung mit praktischen Fähigkeiten für den Alltag, um Widrigkeiten zu bewältigen und daran gedeihen zu können (University of Pennsylvania, 2022a).

5.1.3 Inhalt

Das PRP unterscheidet sich je nach konkretem Programm und zielt dabei auf den Aufbau folgender sechs Resilienzfähigkeiten ab: Selbstaufmerksamkeit (Self-Awareness), Selbstregulation, mentale Flexibilität (Mental Agility), Charakterstärke, Beziehung und Optimismus. Die Resilienzfähigkeiten werden im Kapitel 5.1.4 genauer beschrieben.

Das PRP beinhaltet Gruppenpräsentationen mit Vorträgen, Gruppendiskussionen, Demonstrationen der Fähigkeit, Videos und Fragerunden. Zusätzlich werden Breakout-Sessions durchgeführt, um die Übungen praktisch umzusetzen und dazu ein individuelles Feedback zu erhalten. Auch Einzel-, Partner:innen- und Gruppenübungen sind vorgesehen, damit die

Fähigkeiten und Strategien trainiert werden können (University of Pennsylvania, 2022d). Genauere Angaben zum Vorgehen, zum Inhalt des Programms oder durch wen die Massnahmen durchgeführt werden, sind nicht zu finden.

5.1.4 Resilienzverständnis

Resilienz wird gemäss dem PRP als Fähigkeit verstanden, um Widrigkeiten zu bewältigen und in herausfordernden Umgebungen zu gedeihen (University of Pennsylvania, 2022a). Resilienz besteht in diesem Verständnis aus den folgenden sechs Fähigkeiten:

- **Selbstaufmerksamkeit (Self-Awareness):** Auf die eigenen Gedanken, Emotionen, körperliche Reaktionen sowie das Verhalten achten.
- **Selbstregulation:** Gedanken, Emotionen und das Verhalten in eine gewünschte Richtung lenken.
- **Mentale Flexibilität (Mental Agility):** Situationen aus unterschiedlichen Perspektiven betrachten und kreativ sowie flexibel denken.
- **Charakterstärke:** Die eigenen Stärken nutzen, sich engagieren, Herausforderungen überwinden und ein Leben nach den eigenen Werten gestalten.
- **Beziehung:** Starke und vertrauensvolle Beziehungen aufbauen und erhalten.
- **Optimismus:** Positives erwarten und wahrnehmen, sich auf Kontrollierbares konzentrieren sowie zielgerichtet handeln (University of Pennsylvania, 2022d).

5.1.5 Verständnis psychische Gesundheit

Die psychische Gesundheit wird nicht explizit definiert oder thematisiert. Lediglich bei den Ergebnissen ist festgehalten, dass das Programm Wohlbefinden steigern und psychische Erkrankungen verhindern soll (University of Pennsylvania, 2022a).

5.1.6 Messmethode

Es sind keine Angaben zur Messung von Resilienz oder der psychischen Gesundheit zu finden.

5.1.7 Wirksamkeitsmessung

Auf der Webseite der Universität von Pennsylvania wird betont, dass das PRP empirisch nachweislich Wohlbefinden und Optimismus steigern, Depressionen, Angstzustände, Drogenmissbrauch und psychische Diagnosen reduzieren und die körperliche Gesundheit verbessern soll (University of Pennsylvania, 2022a). Es werden Studien bei Sekundarschüler:innen sowie Studierenden am College aufgeführt. Gemäss diesen Studien steigert das PRP

Wohlbefinden sowie Optimismus und verringert Hoffnungslosigkeit, Depressionen und Ängste (University of Pennsylvania, 2018, S. 8–9).

5.1.8 Auswertung

Das PRP beruht auf einer langjährigen wissenschaftlichen Erfahrung und wurde in einem Universitätsumfeld entwickelt. Die Zielgruppe ist breit ausgelegt und beinhaltet sowohl Schüler:innen verschiedener Stufen sowie Mitarbeitende aus unterschiedlichen Organisationen. Die Ziele werden nicht konkretisiert, sondern allgemein in der Förderung der Resilienz festgelegt. Die Massnahmen sind ebenfalls nicht genauer umschrieben, wodurch eine Einordnung der Inhalte nicht möglich ist. Das Resilienzverständnis stützt sich auf die Universität von Pennsylvania und Resilienzfaktoren werden differenziert. Psychische Gesundheit wird allerdings nicht explizit erwähnt und kaum gewichtet. Es finden sich keine Angaben zur Art der Messung von Resilienz und psychischer Gesundheit. Hinsichtlich Wirksamkeit werden Studien bei Schüler:innen und Studierenden aufgeführt, welche auf positive Effekte des Programms hindeuten. In diesem Zusammenhang wird vor allem auf die Verringerung von psychischen Erkrankungen hingewiesen. Zwar werden angeblich auch Wohlbefinden und Optimismus gestärkt, aufgrund der unklaren Differenzierung der Messung ist jedoch nicht nachvollziehbar, dass das Programm tatsächlich die Resilienz steigert und sich dies wiederum positiv auf die psychische Gesundheit auswirkt. Zudem wurden keine Studien im Arbeitsumfeld durchgeführt.

5.2 Resilience Training

5.2.1 Rahmen und Kontext

Das Resilience Training wurde von Dr. Andrew Shatté, einem promovierten Psychologen sowie Forschungsprofessor der medizinischen Fakultät der Universität von Arizona, und seinem Team entwickelt (Shatté, ohne Datum). Seit 1994 werden verschiedene Organisationen durch Dr. Andrew Shatté und sein Team zur Resilienzförderung beraten und geschult (Shatté, ohne Datum).

5.2.2 Zielgruppe und Ziele

Die Zielgruppe wird nicht genau definiert. Als Ziele sind die Verbesserung der psychischen Gesundheit und Wohlbefinden, Umgang mit Stress, Produktivität, Leistung und Führungswirksamkeit festgelegt. Gemäss dem Resilienztraining sollen sich diese Ziele positiv auf das Leben am Arbeitsplatz und zu Hause auswirken (Shatté, ohne Datum).

5.2.3 Inhalt

Es finden sich keine konkreten Angaben zum Inhalt, Aufbau und Dauer des Programms. Lediglich ist zu entnehmen, dass das Programm an die Anforderungen, Ziele und den Zeitplan der Organisationen angepasst werden kann (Shatté, ohne Datumb).

5.2.4 Resilienzverständnis

Resilienz wird im Rahmen des Resilience Trainings als Schlüssel und entscheidender Faktor für Erfolg, Zufriedenheit und Glück verstanden (Shatté, ohne Datumb).

5.2.5 Verständnis psychische Gesundheit

Psychische Gesundheit wird nur im Zusammenhang mit dem Ziel des Programms erwähnt, wonach dieses zu einer Verbesserung der psychischen Gesundheit beitragen soll (Shatté, ohne Datumb). Der Begriff selbst wird jedoch nicht definiert oder weiter thematisiert.

5.2.6 Messmethode

Obwohl Dr. Andre Shatté eine Skala zur Messung von Resilienz, das Resilience Factor Inventory (vgl. Kapitel 4.5) entworfen hat, finden sich hinsichtlich des Resilience Trainings keinerlei Angaben zu Messung der Resilienz oder psychischer Gesundheit.

5.2.7 Wirksamkeitsmessung

Auf der Webseite zum Resilience Training ist festgehalten, dass es sich um «das vielleicht empirisch am besten validierte Resilienzprogramm der Welt» handle (Shatté, ohne Datumb). Allerdings finden sich weder Angaben zu entsprechenden empirischen Auswertungen noch zur Wirksamkeit.

5.2.8 Auswertung

Das «Resilience Training» wurde in einem wissenschaftlichen Umfeld entwickelt, in vieler Hinsicht ist dieser Hintergrund jedoch nicht erkennbar. Die Zielgruppe ist nicht genau definiert, richtet sich jedoch voraussichtlich an verschiedene Mitarbeitende. Ziele wie Produktivität, Leistung und Führungswirksamkeit deuten darauf hin, dass die Leistungsfähigkeit im Rahmen des Programms zentral und das Programm eher auf gut qualifizierte Mitarbeitende ausgerichtet ist. Inhaltlich werden keine konkreten Angaben zum Programm gemacht. Dieses wirkt daher schwer fassbar und es ist kaum nachvollziehbar, wie dieses aufgebaut ist und abläuft. Das Resilienzverständnis im Rahmen des Programms zielt vor allem auf Erfolg, Zufriedenheit und Glück ab, was nicht den gängigen Definitionen von Resilienz entspricht. Es wird diesbezüglich auf keine Quelle verwiesen. Psychische Gesundheit wird hinsichtlich des Resilienzverständnisses nicht erwähnt. Lediglich im Zusammenhang mit den Zielen wird psychische Gesundheit aufgegriffen. In diesem Programm scheint Erfolg und Leistung generell im

Vordergrund zu stehen. Es sind keine Angaben zur Messung der Resilienz zu finden und damit ebenfalls keine Hinweise zur Wirksamkeit.

5.3 Master Resilience Training

5.3.1 Rahmen und Kontext

Das «Master Resilience Training» (MRT) ist eine Säule des Präventions- und Interventionsprogramms, das Comprehensive Soldier and Family Fitness (CSF2), der US-Armee für Soldat:innen, Armeeangehörige und deren Familien (Lester, Harms, Herian, Krasikova & Beal, 2011, S. 3). Das MRT wurde 2009 am Zentrum für positive Psychologie der Universität von Pennsylvania entwickelt. An der Weiterentwicklung des Programms waren zudem Forschende des Walter Reed Army Institute of Research sowie Sportpsycholog:innen der Militärakademie von West Point beteiligt. Zentral beim MRT ist das sogenannte «Train the Trainer»-Modell, bei welchem Unteroffizier:innen ihr Wissen an die ihnen unterstellten Soldat:innen weitergeben (Reivich, Seligman & McBride, 2011, S. 25–26).

5.3.2 Zielgruppe und Ziele

Als Zielgruppe des MRT sind in erster Linie Unteroffizier:innen vorgesehen. Diese sollen im Rahmen des MRT ihre Widerstandsfähigkeit stärken sowie die vermittelten Fähigkeiten an die Soldat:innen weitergeben. Ziele des MRT sind ein verbesserter Umgang mit Widrigkeiten, die Vorbeugung von Depressionen und Ängsten, die Verhinderung von Posttraumatischen Belastungsstörungen sowie eine Steigerung des Wohlbefindens und der Leistungsfähigkeit (Reivich et al., 2011, S. 26).

5.3.3 Inhalt

Das MRT dauert insgesamt zehn Tage und besteht aus vier Basismodulen sowie je einem Abschluss-, einem Aufrechterhaltungs- und einem Erweiterungsmodul.

- Modul 1: Resilienz

Das erste Modul dauert 2 ½ Tage und vermittelt Grundlagen der Resilienz.

- Modul 2: Aufbau mentaler Stärke

Ebenfalls innerhalb von 2 ½ Tagen sollen im zweiten Modul mentale Widerstandsfähigkeit aufgebaut und konkrete Problemlösungen thematisiert werden.

- Modul 3: Identifizierung von Charakterstärken

Das Modul 3 widmet sich den Charakterstärken und konzentriert sich auf deren Nutzung bei der Bewältigung von Herausforderungen und der Erreichung von Zielen. Die Dauer beträgt einen Tag.

- Modul 4: Stärkung von Beziehungen

Im vierten Modul, welches auch einen Tag dauert, sollen starke Beziehungen durch Kommunikationsstrategien gefördert werden.

- Abschlussmodul

Das Abschlussmodul behandelt Schlüsselthemen des Programms sowie einen individuellen Entwicklungsplan und dauert einen halben Tag.

Jedes dieser Module beinhaltet kurze Präsentationen sowie Gruppendiskussionen, Rollenspiele und Anwendungsübungen. Zum Inhalt des Aufrechterhaltungs- und Erweiterungsmodul sind keine weiteren Angaben zu finden (Reivich et al., 2011, S. 27–31).

5.3.4 Resilienzverständnis

Resilienz wird im MRT als Fähigkeit verstanden, in schwierigen Situationen durchzuhalten und sich von Widrigkeiten zu erholen. Dabei wird von folgenden Resilienzfaktoren ausgegangen: Optimismus, Problemlösung, Selbstwirksamkeit, Selbstregulierung, emotionales Bewusstsein, Flexibilität, Empathie und starke Beziehungen (Reivich et al., 2011, S. 25). Abgestützt wird dieses Resilienzverständnis auf Forschende der Universität von Pennsylvania.

5.3.5 Verständnis psychische Gesundheit

Psychische Gesundheit wird im Rahmen der Ziele des Trainings aufgegriffen, jedoch nicht weiter differenziert oder definiert.

5.3.6 Messmethode

Zur Messung von Resilienz und psychischer Gesundheit wird das Global Assessment Tool (GAT) verwendet. Das GAT ist ein Messinstrument, welches durch Selbsteinschätzungen erhoben wird. Im Zusammenhang mit dem MRT wurden dabei die folgenden sechs Dimensionen berücksichtigt: Anpassungsfähigkeit, Katastrophenbewältigung, Charakter, Bewältigung, Freundschaft und Optimismus. Ein höherer Wert beim GAT wird dabei mit einem höheren Mass an Resilienz und psychischer Gesundheit gleichgesetzt. Die Werte für psychische Gesundheit und Resilienz wurden zu Beginn des Programms und ungefähr sechs Monate später erneut gemessen (Harms, Herian, Krasikova, Vanhove & Lester, 2013, S. 10–11).

5.3.7 Wirksamkeitsmessung

Zur Wirksamkeitsmessung wurden, die mittels GAT erhobenen Werte von Resilienz und psychischer Gesundheit zwischen Teilnehmenden und Nicht-Teilnehmenden des MRT verglichen. Dieser Vergleich deutet auf höhere Werte der Indikatoren für Resilienz und psychische Gesundheit bei Teilnehmenden mit absolviertem MRT hin (Harms et al., 2013, S. 4; Lester et

al., 2011, S. 23). Diese Indikatoren verringern wiederum die Wahrscheinlichkeit, an Angstzuständen, Depressionen, posttraumatischen Belastungsstörungen oder Suchterkrankungen zu leiden. Die Evaluation des Trainings hat allerdings ergeben, dass diese positiven Effekte des MRT als recht gering einzustufen sind (Harms et al., 2013, S. 19–20).

5.3.8 Auswertung

Das MRT wurde auf den Armeekontext ausgerichtet, jedoch durch wissenschaftliche Unterstützung der Universität von Pennsylvania entwickelt. Als Zielgruppe sind vor allem Unteroffizier:innen und als Ziele ist vor allem die Vorbeugung von psychischen Erkrankungen vorgesehen, ebenfalls wird die Steigerung der psychischen Gesundheit festgelegt. Das Programm dauert zehn Tage und beinhaltet verschiedene Vermittlungsformen, wodurch auch die Umsetzung der Inhalte geübt werden kann. Das Resilienzverständnis wird auf die Universität von Pennsylvania abgestützt. Es geht vor allem darum, durchzuhalten und sich von den Widrigkeiten zu erholen. Hierbei ist der militärische Kontext spürbar. Psychische Gesundheit wird lediglich bei den Zielen im Rahmen der Steigerung des Wohlbefindens erwähnt, jedoch nicht genauer definiert oder aufgegriffen und somit nicht genügend gewichtet. Es wird ein Messinstrument zur Messung von psychischer Gesundheit und Resilienz eingesetzt, wobei keine differenzierte Messung der beiden Aspekte stattfindet. Die Messung findet weiter lediglich durch eine Selbsteinschätzung statt. Die Wirksamkeit bezieht sich auf die Verringerung von psychischen Erkrankungen, wodurch die Wirksamkeit betreffend die Förderung der psychischen Gesundheit nicht belegt ist. Zudem sind die positiven Effekte hinsichtlich Verringerung von psychischen Erkrankungen gering.

5.4 *Starke Beschäftigte und starke Betriebe durch Stärkung der Änderungsfähigkeit mit Resilienz-Konzepten*

5.4.1 Rahmen und Kontext

Das Projekt «Starke Beschäftigte und starke Betriebe durch Stärkung der Änderungsfähigkeit mit Resilienz-Konzepten» (STÄRKE) wurde im Rahmen eines 3-jährigen Kooperationsprogramms zur individuellen und organisationalen Resilienz in Deutschland entwickelt. Umgesetzt wurde das Projekt in vier wirtschaftlichen Unternehmen. Die wissenschaftliche Begleitung erfolgte durch das Institut für Arbeitswissenschaft, das Institut der deutschen Wirtschaft Köln e.V., das Institut für angewandte Arbeitswissenschaft sowie die Hochschule Fresenius (Institut für Arbeitswissenschaft & Technische Universität Darmstadt, ohne Datum).

Als praxisorientierter Leitfaden des Projekts STÄRKE dient der Resilienzkompass, welcher auf die Handlungsfelder Führung, Strategie, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Partnerschaften und Ressourcen sowie Prozesse, Produkte und Dienstleistungen abzielt (Flüter-Hoffman,

Hammermann, König & Märki, 2019, S. 11). Damit verfolgt das Projekt STÄRKE einen ganzheitlichen Ansatz und fokussiert hinsichtlich der Resilienzförderung nicht nur auf die Mitarbeitenden. Im Handlungsfeld Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurde ein Workshop zur Förderung der individuellen Resilienz entwickelt. Dieser wird nun beschrieben.

5.4.2 Zielgruppe und Ziele

Als Zielgruppe zur Förderung der individuellen Resilienz sind kleine und mittlere Unternehmen vorgesehen (Flüter-Hoffman et al., 2019, S. 9).

Folgende Ziele wurden für den Workshop festgelegt:

- Sensibilisierung für das Thema Resilienz und Bewusstmachung eigener Ressourcen,
- Steigerung persönlicher Resilienz, um in schwierigen Situationen handlungsfähig zu bleiben,
- Stärkung der psychischen Gesundheit der Beschäftigten (Flüter-Hoffman et al., 2019, S. 59).

5.4.3 Inhalt

Der Workshop zur Förderung der individuellen Resilienz der Mitarbeitenden besteht aus zwei Modulen zu je drei Übungen und dauert pro Modul etwa vier Stunden.

Modul 1: Sensibilisierung für das Thema »Resilienz« und resilientes Verhalten

1. Übung: Die erste Übung zielt auf die Förderung der «emotionalen Bewältigung» ab. Die Teilnehmenden erstellen eine individuelle Stresslandkarte, um Stressoren zu ermitteln, sich jedoch auch ihrer Ressourcen im Umgang mit Stressoren bewusst zu werden.
2. Übung: Die zweite Übung befasst sich mit der «positiven Umdeutung». Es geht darum zu erkennen, dass die Beurteilung einer Situation abhängig von der jeweiligen Perspektive ist und Situationen somit positiv umgedeutet werden können.
3. Übung: In der dritten Übung stehen die »umfassenden Planung« sowie die «fokussierte Umsetzung» im Fokus. Die Teilnehmenden beschäftigen sich mit der Bedeutsamkeit von Zielen. Zudem sollen die Mitarbeitende erkennen, wie ihre eigene Einstellung die Realität und Ergebnisse beeinflussen kann (Flüter-Hoffman et al., 2019, S. 60–62).

Diese drei Übungen umfassen die vier Facetten des resilienten Verhaltens gemäss dem Resilienz-Modell für die Arbeit (emotionale Bewältigung, positive Umdeutung, umfassende Planung und fokussierte Umsetzung, vgl. Abbildung 6).

Modul 2: Ressourcen und Krisen

1. Übung: In der ersten Übung werden Informationen zu Ressourcen und deren Nutzen zum Ausgleich von Belastungen thematisiert. Die Teilnehmenden sollen lernen, welche Ressourcen sie in schwierigen Situationen einsetzen können, um psychisch entlastet zu werden.
2. Übung: Die zweite Übung widmet sich der Thematik Krisen. Es wird Hintergrundwissen vermittelt, woraufhin die Teilnehmenden zu zweit Fragen zu Krisen beantworten.
3. Übung: Bei der letzten Übung steht die Umsetzung der Erkenntnisse aus der zweiten Übung im Zentrum. Die Teilnehmenden sollen sich mit dem Aufbau von Ressourcen befassen und eine dieser Ressourcen weiterentwickeln (Flüter-Hoffman et al., 2019, S. 62–64).

5.4.4 Resilienzverständnis

Dem Projekt STÄRKE liegt das Resilienz-Modell für die Arbeit von Soucek et al. zu Grunde (vgl. Abbildung 6). Resilienz ermöglicht demnach einen konstruktiven Umgang mit schwierigen Situationen am Arbeitsplatz und trägt in diesem Verständnis zur Aufrechterhaltung der psychischen Gesundheit bei. Dafür sind nicht nur personale Faktoren, sondern auch das resiliente Verhalten entscheidend, welches vier verschiedene Facetten (emotionale Bewältigung, positive Umdeutung, umfassende Planung und fokussierte Umsetzung, vgl. Abbildung 6) beinhaltet (Soucek et al., 2015, S. 10–15). Die Massnahmen des Projekts fokussieren sich auf diese vier Facetten, da diese als erlernbarer als die personalen Ressourcen der Resilienz verstanden werden (Institut für Arbeitswissenschaft & Technische Universität Darmstadt, ohne Datumb).

5.4.5 Verständnis psychische Gesundheit

Im Rahmen des Projekts STÄRKE wird davon ausgegangen, dass sich die individuelle Resilienz auf die psychische Gesundheit auswirkt (Institut für Arbeitswissenschaft & Technische Universität Darmstadt, ohne Datumb). Eine Förderung der individuellen Resilienz erhöht demnach die psychische Gesundheit. Psychische Gesundheit wird nicht definiert oder weiter thematisiert.

5.4.6 Messmethode

Zur Messung der individuellen Resilienz werden zwei Messinstrumente eingesetzt. Einerseits eine Resilienzskala im Rahmen eines Fragebogens von Leppert et al. von 2008 zur Ermittlung der Selbsteinschätzung der Mitarbeitenden hinsichtlich Selbstwirksamkeit sowie der Zufriedenheit mit sich selbst (Akzeptanz). Und andererseits der Fragebogen «Resilienz am Arbeitsplatz» von Soucek et al. von 2015 zur Messung des resilienten Verhaltens. Durch die

Verwendung zwei verschiedener Messinstrumente sollen unterschiedliche Aspekte von individueller Resilienz erfasst werden, um differenzierte Ergebnisse zu erzielen (Flüter-Hoffman et al., 2019, S. 15). Psychische Gesundheit wird nicht gemessen.

5.4.7 Wirksamkeitsmessung

Es sind keine Hinweise zu einer Evaluation des Projekts «STÄRKE» zu finden, wodurch keine Aussagen zu dessen Wirksamkeit gemacht werden können.

5.4.8 Auswertung

Beim Projekt «STÄRKE» handelt es sich um ein mehrjähriges Projekt, welches gut durchdacht und wissenschaftlich fundiert scheint. Zudem wurden vier Unternehmen aus der Wirtschaft beigezogen. Die Massnahmen finden nicht nur auf der individuellen Ebene statt, sondern sind ganzheitlich gedacht. Als Zielgruppe sind Mitarbeitende in verschiedenen Unternehmen vorgesehen. Die Ziele sind klar definiert und differenzieren zwischen Resilienz und psychischer Gesundheit. Die Inhalte werden sehr theoretisch vermittelt, was der Betonung von Resilienz auf Verhaltensebene widerspricht. Es finden zudem lediglich drei Workshops statt. Das Resilienzverständnis ist wissenschaftlich abgestützt und differenziert. Allerdings wird automatisch davon ausgegangen, dass die Förderung der Resilienz die psychische Gesundheit steigert, ohne dies zu messen. Psychische Gesundheit wird daher nicht weiter thematisiert. Es werden zwei verschiedene Resilienzskalen verwendet, welche Resilienz erfragen. Die Messung der Resilienz widerspricht erneut dem Resilienzverständnis, da nicht das resiliente Verhalten gemessen wird. Gemessen wird die Resilienz vor sowie nach dem Programm, es findet jedoch keine längerfristige Messung statt. Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb das Programm nicht ausgewertet wurde, vor allem, da dieses in vier Unternehmen durchgeführt wurde.

5.5 Armee-Resilienz Training

5.5.1 Rahmen und Kontext

Das Armee-Resilienz Training (ART) wurde von der Militärakademie (MILAK) an der Eidgenössischen Technischen Hochschule (ETH) Zürich 2016 entwickelt (Züger, Niederhauser & Annen, 2019, S. 38). Hintergrund des Programms war die Erkenntnis, dass ca. 30% der Abbrüche der Rekrutenschule psychisch begründet sind (Niederhauser, Züger & Annen, 2017, S. 40). Das Konzept des Trainings wurde laufend weiterentwickelt und um ein Refresher-Modul zur Auffrischung von behandelten Themen ergänzt (Züger et al., 2019, S. 38).

5.5.2 Zielgruppe und Ziele

Als Zielgruppe des Resilienztrainings sind vorwiegend künftige Führungskräfte des Militärs, angehende Offizier:innen, vorgesehen. Ihr verbesserter Umgang mit herausfordernden

Situationen soll sich positiv auf das Arbeitsklima auswirken, wodurch ein Rückgang der psychisch bedingten Abbrüche der Rekrutenschule erhofft wird (Züger et al., 2019, S. 38).

5.5.3 Inhalt

Das ART dauert vier Lektionen zu jeweils 90 Minuten. Die Lektionen bestehen aus Theorie-teilen und vertiefenden Übungen zu individuell belastenden Situationen in 3er Gruppen. Dadurch sollen persönliche Verhaltensweisen und Denkmuster hinterfragt und verändert werden können. Geleitet werden die Lektionen von geschulten Moderierenden (Niederhauser et al., 2017, S. 41–42). Fokussiert wird in den Lektionen auf folgende sechs Resilienzfaktoren: Selbstkenntnis, Selbstregulation, mentale Flexibilität, Beziehung, Kommunikation und Charakterstärken (Züger et al., 2019, S. 38). Die Resilienzfaktoren werden auf diejenigen der University von Pennsylvania abgestützt (vgl. Kapitel 5.1.4), wobei die Faktoren leicht abweichen.

5.5.4 Resilienzverständnis

Im Rahmen des MRT wird Resilienz als psychische Widerstandskraft im positiven Umgang und der Bewältigung mit belastenden Lebensereignissen verstanden. Resiliente Menschen erleben in diesem Verständnis weniger Alltagsstress, können sich schneller von Belastungen erholen und entwickeln seltener depressive Erkrankungen (Niederhauser et al., 2017, S. 41). Diese Definition wird auf den militärinternen Dozenten für Militärpsychologie und -pädagogik abgestützt. Es werden keine weiteren Quellen aufgeführt.

5.5.5 Verständnis psychische Gesundheit

Psychische Gesundheit wird nicht definiert und thematisiert. Auch wird psychische Gesundheit nicht als Ziel des ART oder im Zusammenhang mit dem Resilienzverständnis erwähnt. Es wird lediglich die Verhinderung von psychischen Erkrankungen aufgeführt.

5.5.6 Messmethode

Im Rahmen des ART wurden die Teilnehmenden in einer ersten Auswertung zur Zufriedenheit des Trainings und zur Umsetzung in den militärischen Alltag erfragt. In einer weiteren Auswertung wurde die Selbstwahrnehmung von Teilnehmenden des ART (Resilienzgruppe) und einer Kontrollgruppe während einer militärischen Übung verglichen. Dabei wurden die Kontrollüberzeugung, das Selbstkonzept (anhand der Erkennung von Ressourcen) sowie die Einschätzung der militärischen Übung als Herausforderung oder Bedrohung sowie das Erleben von positiven und negativen Emotionen ermittelt. Als Indikatoren für die positiven Gefühle wurden unter anderem Begeisterung, Stolz und Entschlossenheit verwendet und bei den negativen Gefühlen Verärgerung, Gereiztheit oder Nervosität. Zusätzlich fand eine Befragung der neuen Offizier:innen während dem Praktischen Dienst hinsichtlich dem Erleben von Stress sowie positiven Gefühlen (Spas erleben, Dinge zu tun, die man mag und sich voller Energie,

leichten Herzens und sicher zu fühlen) statt. Am Ende der Offiziersschule wurde zudem ein Vergleich der Resilienz- und Kontrollgruppe zu vitalen Erschöpfungssymptomen gezogen, wobei Fragen zu Müdigkeit, Erschöpfung und ausgelaugt sein gestellt wurden. Bei den jeweiligen Auswertungen fand keine Befragung vor dem ART statt, sondern lediglich danach (Niederhauser et al., 2017, S. 42–43; Züger et al., 2019, S. 39–40).

5.5.7 Wirksamkeitsmessung

Die Zufriedenheit mit dem ART sowie die Umsetzung der erlernten Strategien wurden von den Teilnehmenden positiv eingeschätzt (Niederhauser et al., 2017, S. 42–43). Die Evaluation betreffend militärische Übung wurde als geringere psychische Belastung, ein ausgeprägteres Selbstkonzept, eine höhere Kontrollüberzeugung und positivere Emotionen der Resilienzgruppe gewertet. Bei der Auswertung des Stresserlebens während des praktischen Dienstes wurden keine Unterschiede erkannt, jedoch wurden bei der Resilienzgruppe mehr positive Emotionen festgestellt. Die Resilienzgruppe berichtete am Ende der Offiziersschule ausserdem über weniger vitale Erschöpfungssymptome. Diese Ergebnisse werden durch die MILAK so gedeutet, dass das ART zu einer Erhöhung der Schutzfaktoren führt und damit die psychische und physische Gesundheit der Teilnehmenden gefördert wird (Züger et al., 2019, S. 39–40).

5.5.8 Auswertung

Das Programm ist auf den Militärkontext ausgerichtet. Für die Entwicklung erfolgte eine Zusammenarbeit mit der ETH, wobei unklar ist, worauf sich deren fachliche Fundierung bezieht. Die Zielgruppe ist klar eingegrenzt. Das Programm zielt vor allem auf die Stressverringerung und Verminderung psychisch bedingter Abbrüche ab. Psychische Gesundheit wird nicht als Ziel festgehalten. Die Inhalte werden lediglich im Rahmen von vier Lektionen vermittelt. Das Resilienzverständnis ist nicht wissenschaftlich abgestützt und bezieht sich vor allem auf die Abwehr von Alltagsstress und psychischen Erkrankungen. Psychische Gesundheit wird nicht thematisiert. Es werden Indikatoren zu Resilienz und psychischer Gesundheit gemessen. Dazu wird jedoch kein Anfangszustand gemessen, sondern lediglich ein Vergleich zwischen einer Resilienz- und einer Kontrollgruppe gezogen. Die Ergebnisse deuten möglicherweise auf eine gewisse Wirksamkeit hin, allerdings bleibt die Signifikanz sowie die Dauer der Effekte unklar. Es wurde auch nicht untersucht, ob eine allfällige Verbesserung der psychischen Gesundheit auf die Förderung der Resilienz zurückzuführen ist. Des Weiteren ist offen, inwiefern die Ergebnisse auch ausserhalb des Militärkontextes übertragbar sind.

5.6 Resilire – Altersübergreifendes Resilienz-Management

5.6.1 Rahmen und Kontext

"Resilire – Altersübergreifendes Resilienz-Management" ist ein Verbundprojekt, welches 2017 durch Arbeitspsycholog:innen der Universitäten Erlangen-Nürnberg und Freiburg sowie der Gesellschaft für aufgabenorientiertes Lernen für die Arbeit entwickelt wurde. Mit der Haufe Lexware GmbH wurde das Programm in verschiedenen Unternehmen eingesetzt. In das Projekt involviert sind PD Dr. Roman Soucek, Dr. Nina Pauls sowie Dr. Christian Schlett, etablierte Resilienzforschende (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, ohne Datum). Das Projekt ist in drei Schritte aufgeteilt. Zuerst wird die Resilienz auf individueller sowie auf organisationaler Ebene ermittelt. Danach erfolgen entsprechende Interventionen und abschliessend wird Resilienz durch Resilienz-Coaches, Resilienzteams sowie ein Resilienzmanagement längerfristig integriert (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, ohne Datum). Nachfolgend werden die Massnahmen des zweiten Schritts, der Interventionen, vorgestellt.

5.6.2 Zielgruppe und Ziele

Als Zielgruppe sind Beschäftigte aller Altersstufen in unterschiedlichen Unternehmen definiert. Das Ziel ist die Förderung der Resilienz dieser Mitarbeitenden, damit diese arbeitsbezogenen Herausforderungen besser bewältigen können und ihre psychische Gesundheit gestärkt wird. Dadurch sollen die Mitarbeitenden länger am Erwerbsleben teilhaben und ihre Kompetenzen im Unternehmen eingesetzt werden können (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, ohne Datum). Die Ziele werden zwischen dem Online-Training und dem Präsenz-Coaching weiter differenziert. Beim Online-Training geht es um die Förderung von persönlichen Ressourcen und das Präsenz-Coaching verfolgt das Ziel, konkrete resiliente Handlungen zu stärken (Pauls et al., 2018, S. 74).

5.6.3 Inhalt

Beim Online-Training nehmen die Teilnehmenden selbständig an webbasierten Übungen zum Thema Resilienz teil. Diese Trainings sind in drei Kurse gegliedert und finden während zehn Minuten an 15 Arbeitstagen statt (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, ohne Datum). Jeder Kurs fokussiert auf eine personale Ressource von Resilienz gemäss Abbildung 6 (Achtsamkeit, Selbstwirksamkeit und Optimismus). Die drei Kurse sind jeweils in vier Einheiten unterteilt: 1. Worum geht es?, 2. Was muss ich wissen?, 3. Übungen und 4. Vertiefung. Die Trainings beinhalten Beschreibungen, Praxisbeispiele sowie interaktive Übungen und Reflexionsaufgaben (Pauls et al., 2018, S. 74).

Das Präsenz-Coaching besteht aus vier Workshops, in welchen Mitarbeitenden Strategien für herausfordernde Situationen vermittelt werden (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-

Nürnberg, ohne Datum). Dazu werden Aufgabenstellungen und Situationen aus dem Berufsalltag bearbeitet, beispielsweise durch Rollenspiele. Die Workshops werden durch andere Mitarbeitende, zuvor ausgebildete Resilienz-Trainer:innen, durchgeführt (Pauls et al., 2018, S. 80).

5.6.4 Resilienzverständnis

Resilienz wird im Programm als psychische Widerstandskraft verstanden, wodurch Menschen sich schnell von stressigen Situationen erholen und gestärkt daraus hervorgehen. Dabei werden nicht nur die personalen Ressourcen berücksichtigt, sondern auch das tatsächliche Verhalten zur Bewältigung von Krisen. Dieses resiliente Verhalten wird für einen gesundheitsförderlichen Umgang mit Herausforderungen im Arbeitskontext als zentral betrachtet (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, ohne Datumc).

Abgestützt wird dieses Resilienzverständnis auf Soucek et al. Die personalen Ressourcen von Resilienz sowie das resiliente Verhalten sind im Kapitel 4.3 im Rahmen des «Resilienz-Modells für die Arbeit» (vgl. Abbildung 6) ausgeführt und beschrieben.

5.6.5 Verständnis psychische Gesundheit

Die Aufrechterhaltung der psychischen Gesundheit wird als Ziel des Resilienztrainings festgelegt. Es wird davon ausgegangen, dass die psychische Gesundheit durch die Förderung der Resilienz ebenfalls gestärkt wird (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, ohne Datumf). Abgesehen davon wird psychische Gesundheit nicht definiert oder thematisiert.

5.6.6 Messmethode

Zur Messung der individuellen Resilienz im Arbeitsleben wird ein webbasierter Fragebogen eingesetzt. Dazu sind 16 Fragen zum Umgang mit schwierigen Situationen am Arbeitsplatz, acht Fragen zum Umgang mit Herausforderungen im Team sowie acht Fragen zum Umgang mit Herausforderungen in Organisationen zu beantworten. Es kann zwischen sieben abgestuften Antwortmöglichkeiten von «trifft überhaupt nicht zu» bis «trifft voll und ganz zu» ausgewählt werden (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, ohne Datum b).

Es finden sich keine weiteren Angaben zur Messung der individuellen Resilienz. Auch ist nicht klar ersichtlich, ob die individuelle Resilienz zu mehreren Zeitpunkten gemessen wird. Psychische Gesundheit wird nicht gemessen.

5.6.7 Wirksamkeitsmessung

Es finden sich lediglich Angaben zur Evaluation des Online-Trainings des Resilienztrainings. Dabei wurde ein Wissenszuwachs zwischen 3 bis 10% für die Kurse zur Achtsamkeit und Selbstwirksamkeit gemessen (Pauls et al., 2018, S. 78–79).

5.6.8 Auswertung

Das Programm wurde in einem wissenschaftlichen und bezüglich Resilienz fachlich versierten Umfeld entwickelt. Die Massnahmen sind zudem nicht nur auf individueller Ebene ausgerichtet. Die Zielgruppe und die Ziele sind klar definiert, wobei der Schwerpunkt auf der Leistungsfähigkeit der Mitarbeitenden zu liegen scheint. Die Inhalte werden innerhalb von lediglich vier Kursen vermittelt und bleiben sehr theoretisch. Die Umsetzung widerspricht der Vorstellung der Relevanz von resilientem Verhalten. Vermittelt werden die Inhalte durch zuvor geschulte Mitarbeitende des gleichen Unternehmens, was aufgrund ihrer Rolle sowie ihrer Expertise fraglich ist. Das Resilienzverständnis ist fundiert und abgestützt. Psychische Gesundheit wird als Ergebnis der Resilienz verstanden, jedoch nicht konkret definiert oder thematisiert. Resilienz wird anhand eines Fragebogens gemessen, was wiederum dem Resilienzverständnis von resilientem Verhalten widerspricht. Es ist zudem nicht ersichtlich, ob die Resilienz zu mehreren Zeitpunkten gemessen wird. Hinsichtlich der Wirksamkeit wird lediglich ein Wissenszuwachs gemessen, welcher jedoch nicht mit einer Steigerung der Resilienz gleichzusetzen ist. Somit ist die Wirksamkeit nicht belegt.

5.7 Das Resilienz-Programm

5.7.1 Rahmen und Kontext

Die Haufe-Akademie ist ein Weiterbildungszentrum in Freiburg im Breisgau und bietet verschiedene Trainings zur Förderung von Resilienz an. «Das Resilienz-Programm» ist dabei das umfassendste Training und wird nachfolgend vorgestellt. Die Kosten für das Training betragen 1'940 Euro. Einige Bestandteile und Konzepte entstammen dem Verbundprojekt "Resilire – Altersübergreifendes Resilienz-Management" (vgl. Kapitel 5.5) (Haufe Akademie, 2021).

5.7.2 Zielgruppe und Ziele

Als Zielgruppe für das Resilienz-Programm sind Fach- und Führungskräfte vorgesehen. Das Ziel des Programms ist die Entwicklung der persönlichen Widerstandsfähigkeit sowie die Stärkung individueller Ressourcen wie Selbstwirksamkeit, Achtsamkeit und Optimismus (Haufe Akademie, 2021).

5.7.3 Inhalt

Beim Resilienz-Programm kann zwischen zwei Modellen ausgewählt werden. Es gibt ein Live-Online-Modell und ein Präsenz-Modell. Beide Modelle enthalten sieben Module und unterscheiden sich lediglich hinsichtlich der Durchführungsform von drei Modulen.

- Modul 1: Selbstlernphase, 1 Woche

Das Modul 1 beinhaltet ein Video, drei Online-Trainings, Reflexionsübungen sowie einen Resilienz-Selbsttest.

- Modul 2: Online-Training oder Präsenztraining, 2 Tage

Im Modul 2 geht es um die Bewältigung von stressigen Situationen und hoher Arbeitsbelastung, eine positive Umdeutung, eine umfassende Planung grosser Herausforderungen, fokussierte Umsetzung realistischer Ziele sowie die nachhaltige Förderung von Ressourcen und resilientem Verhalten im Team.

- Modul 3: Online-Training oder Webinar, 2,5 Stunden

Das Modul 3 umfasst Reflexionen zum Wohlbefinden und Widerstandsfähigkeit sowie Übungen und Inhalte des vorherigen Moduls.

- Modul 4: Selbstlernphase, 4 Wochen

Im Modul 4 werden Hintergrundinformationen, Übungen und Reflexionen vermittelt.

- Modul 5: Coaching, 1,5 Stunden

Besprechung von persönlichen Herausforderungen mit dem Coach.

- Modul 6: Selbstlernphase, 15 min

Im Rahmen des Moduls 6 wird erneut ein Resilienz-Selbsttest durchgeführt.

- Modul 7: Online-Training oder Webinar, 2,5 Stunden

Im letzten Modul geht es vorwiegend um eine Reflexion der bisherigen Entwicklung und der Übungen, welche im Alltag umgesetzt wurden (Haufe Akademie, 2021).

5.7.4 Resilienzverständnis

Das Resilienzverständnis wird nicht konkret aufgeführt. Durch den Hinweis, dass einige Bestandteile und Konzepte vom Verbundprojekt "Resilire – Altersübergreifendes Resilienz-Management" übernommen wurden, wird möglicherweise auf dieses Resilienzverständnis abgestützt (vgl. Kapitel 5.6.4).

5.7.5 Verständnis psychische Gesundheit

Psychische Gesundheit wird nicht definiert oder thematisiert. Sie wird auch nicht in den Zielen des Programms erwähnt.

5.7.6 Messmethode

Zu Beginn sowie am Ende des Trainings wird im Rahmen eines Selbsttests die Resilienz gemessen. Es sind keine Angaben zur Art und Umfang dieses Selbsttests zu finden. Psychische Gesundheit wird nicht gemessen.

5.7.7 Wirksamkeitsmessung

Es sind keine Angaben zur Wirksamkeit des Trainings zu finden. Es wird an dieser Stelle jedoch auf die Wirksamkeit des Verbundprojekts "Resilire – Altersübergreifendes Resilienz-Management" verwiesen, welche wie im Kapitel 5.5.7 dargestellt, nicht ausreichend ausgewertet wurde.

5.7.8 Auswertung

Der wissenschaftliche Hintergrund der Haufe-Akademie bleibt unklar, gewisse Teile wurden jedoch vom Verbundprojekt "Resilire – Altersübergreifendes Resilienz-Management" übernommen, welches in einem wissenschaftlich erfahrenen Umfeld entwickelt wurde. Die Zielgruppe bezieht sich auf Fach- und Führungskräfte. Die Ziele sind sehr allgemein gehalten. Die Inhalte werden in verschiedenen Lernformen vermittelt und es findet ein individuelles Coaching statt. Jedoch bleibt unklar, wie die Inhalte konkret umgesetzt werden. Das Resilienzverständnis wird nicht definiert und psychische Gesundheit wird nicht erwähnt. Die Messung der Resilienz erfolgt anhand eines Selbsttests, wobei unklar ist, wie dieser aufgebaut und entwickelt ist. Die Wirksamkeit ist daher nicht belegt.

5.8 *Selbstmanagement und Resilienz*

5.8.1 Rahmen und Kontext

Das Training «Selbstmanagement und Resilienz» wird von der Universität St. Gallen im Institut für Betriebswirtschaft angeboten und kostet Fr. 3900.00 (Universität St. Gallen, 2021). Es sind keine Angaben zu finden, wann und durch wen das Training entwickelt wurde.

5.8.2 Zielgruppe und Ziele

Als Zielgruppe sind in erster Linie Fach- und Führungskräfte vorgesehen. Das Training richtet sich aber auch an weitere Personen, «die ihre Potentiale entfalten und eine Haltung der inneren Stärke und Resilienz entwickeln möchten». Ziel des Trainings ist, Sicherheit in sich selbst zu erlangen und sich auf sich verlassen zu können. Diese Aspekte werden als Basis für ein

gesundes und erfolgreiches Leben gesehen. Weiter geht es darum, Haltungen zu verinnerlichen, um an Herausforderungen und Schwierigkeiten zu wachsen (Universität St. Gallen, 2021).

5.8.3 Inhalt

Das Training beinhaltet drei Präsenztage, ein Selbststudium von drei bis fünf Stunden sowie zwei persönliche Coachings von je 30 Minuten. Inhaltlich werden folgende Themen behandelt:

- Selbstmanagement: Selbstbestimmung, die Gestaltung guter Beziehungen sowie die Erfahrung von Selbstwirksamkeit.
- Ein würdiges Menschenbild: Erkennung eigener Potentiale, Verinnerlichung von gesund erhaltenden Glaubenssätzen, Verankerung in der eigenen Kraft und Ruhe.
- Entwicklung von innerer Stärke und Erfolg: Sinnorientierung bei Haltung und Sein, Selbstbewusstsein stärken und eigene Werte erkennen (Universität St. Gallen, 2021).

Die verwendeten Begrifflichkeiten werden nicht weiter erklärt oder ausgeführt. Es finden sich keine Angaben, in welcher Form die Inhalte vermittelt werden.

5.8.4 Resilienzverständnis

Resilienz wird weder definiert noch wird auf eine wissenschaftliche Quelle verwiesen.

5.8.5 Verständnis psychische Gesundheit

Psychische Gesundheit wird nicht definiert, thematisiert oder erwähnt.

5.8.6 Messmethode

Es sind keine Hinweise zu Messungen von Resilienz oder der psychischen Gesundheit zu finden.

5.8.7 Wirksamkeitsmessung

Es sind keine Angaben zur Wirksamkeit ersichtlich.

5.8.8 Auswertung

Das Programm wurde zwar innerhalb eines universitären Kontextes entwickelt, allerdings am Institut für Betriebswirtschaft. Die fachliche Expertise für das Konzept der Resilienz ist daher fraglich. Auffallend ist zudem der hohe Preis des Programms. Das Programm zielt auch Fach- und Führungskräfte ab. Die definierten Ziele stimmen nicht mit dem Resilienzkonzept überein. Auch inhaltlich ist unklar, was das Programm mit Resilienz zu tun hat. Positiv ist einzig, dass

individuelle Coachings stattfinden, wenn auch nur zwei. Resilienz wird nicht definiert und es wird nicht auf wissenschaftliche Quellen abgestützt. Psychische Gesundheit ist kein Thema. Weder Resilienz noch psychische Gesundheit werden gemessen, wodurch die Wirksamkeit nicht belegt werden kann.

5.9 Resilient und mental stark im Beruf

5.9.1 Rahmen und Kontext

Der Swiss Resilience Hub versteht sich als Kompetenzzentrum für Resilienz und wurde im März 2020 im Rahmen der Covid-19-Pandemie entwickelt. Das interdisziplinäre Team besteht aus Coaches, Organisationsentwickelnden sowie Psycholog:innen. Der Swiss Resilience Hub bietet Einzelcoachings für Führungskräfte und Mitarbeitende, ein Führungsentwicklungsprogramm sowie ein Online Resilienz Programm (Swiss Resilience Hub, 2022a). Dieses Resilienzprogramm heisst «Resilienz und mental stark im Beruf» und wird nachfolgend vorgestellt.

5.9.2 Zielgruppe und Ziele

Als Zielgruppe für das Online Resilienz Programm sind Führungskräfte, Teams und Mitarbeitende vorgesehen. Das Ziel des Programms ist das Erlangen von Sicherheit und Widerstandsfähigkeit im Umgang mit Herausforderungen in der komplexen und sich verändernden Arbeitswelt (Swiss Resilience Hub, 2022d).

5.9.3 Inhalt

Das Online Training «Resilient und mental stark im Beruf» besteht aus drei Webinaren zu 90 oder 120 Minuten sowie einigen Vorbereitungsaufgaben.

Modul 1: Resilienz verstehen

Im Modul 1 werden das Resilienzkonzept sowie mentale Stärke vorgestellt und die eigene Resilienz gemessen. Thematisiert werden zudem Selbstwahrnehmung, Selbststeuerung sowie ein stärkender Umgang mit Widerstand und Rückschlägen. Weiter wird ein persönliches Resilienz-Ziel definiert.

Modul 2: Stark denken und handeln

In diesem Modul geht es um die Auseinandersetzung mit Überzeugungen und Glaubenssätzen sowie Strategien, diese umzuformulieren und im Alltag zu integrieren. Das Modul 2 enthält zudem ein Live-Coaching und eine Fall-Supervision.

Modul 3: Resilient führen

Das letzte Modul behandelt mentale Agilität, Energiemanagement, Selbstfürsorge und Selbstdisziplin. Es findet ein Peer Coaching statt und es werden Tipps und Techniken aufgezeigt (Swiss Resilience Hub, 2022d).

5.9.4 Resilienzverständnis

Resilienz wird im Rahmen des Programms als Fähigkeit zum Umgang und zur Bewältigung von Herausforderungen, Krisen, Stress oder Traumata definiert (Swiss Resilience Hub, 2022c). Das Programm zielt auf die «achtsame Resilienz» ab, bei welcher Selbstfürsorge und eine langfristige Förderung der psychischen und physischen Gesundheit angestrebt wird (Swiss Resilience Hub, 2022b). Aus dem Resilienzverständnis ist nicht ersichtlich, auf welche Definitionen und Autor:innen sich dieses bezieht.

5.9.5 Verständnis psychische Gesundheit

Psychische Gesundheit wird im Zusammenhang mit dem Resilienzverständnis aufgegriffen und als Ziel der Resilienzförderung festgelegt. Psychische Gesundheit wird jedoch nicht weiter definiert.

5.9.6 Messmethode

Im Rahmen des Moduls 1 des Online-Trainings wird Resilienz gemessen, wobei die Messmethode nicht ersichtlich ist. Es findet zudem nur ein Messzeitpunkt zu Beginn des Programms statt. Psychische Gesundheit wird nicht gemessen.

5.9.7 Wirksamkeitsmessung

Es finden sich keine Angaben zur Messung der Wirksamkeit des Resilienztrainings.

5.9.8 Auswertung

Es handelt sich um ein junges Unternehmen, welches das Resilienzprogramm entwickelt hat. Fachliche Hintergründe und Wissenschaftlichkeit sind unklar. Das Programm richtet sich an Führungskräfte und Mitarbeitende, die Ziele sind definiert, jedoch recht allgemein gehalten. Die Inhalte werden lediglich durch Webinare von insgesamt ca. 4,5 bis 6 Stunden vermittelt. Begrifflichkeiten wie Selbstwahrnehmung, Selbststeuerung, Selbstfürsorge, Selbstdisziplin werden verwendet, ohne diese weiter auszuführen und zu unterscheiden. Offensichtlich werden diese auch nur sehr oberflächlich behandelt. Die Differenzierung der Resilienz bezüglich achtsamer Resilienz ist interessant und es wird erwähnt, dass die langfristige Förderung der psychischen Gesundheit angestrebt wird, wobei Begrifflichkeiten wie Selbstfürsorge und Achtsamkeit vermischt werden. Das Verständnis der Resilienz stimmt jedoch nicht mit dem Inhalt des Programms überein, da bei drei Modulen keine längerfristige Förderung möglich ist. Das Resilienzverständnis wird zudem nicht auf Autor:innen abgestützt. Psychische Gesundheit

wird zwar aufgegriffen, allerdings nicht genauer definiert. Resilienz wird zu Beginn des Programms gemessen, die Methode bleibt unklar. Es erfolgt keine Messung zu einem späteren Zeitpunkt. Psychische Gesundheit wird nicht gemessen. Die Wirksamkeit ist nicht belegt.

5.10 Resilienz-Training: Balance zwischen Leistung und Gesundheit

5.10.1 Rahmen und Kontext

Das Unternehmen Morgenthaler Consulting GmbH wurde vor über 20 Jahren gegründet und beschäftigt Coaches mit wirtschaftlichen oder sozialwissenschaftlichen Hintergründen (Morgenthaler Consulting GmbH, ohne Datumc). Angeboten werden Coachings, Weiterbildungen zu Themen wie Achtsamkeit, Führung oder Konfliktmanagement sowie Resilienztrainings (Morgenthaler Consulting GmbH, ohne Datum b). Auf Ebene der individuellen Resilienz gibt es das «Resilienz-Training: Balance zwischen Leistung und Gesundheit», auf welches nachfolgend eingegangen wird.

5.10.2 Zielgruppe und Ziele

Das Training richtet sich an «Menschen, die sich bewegen und ihre Widerstandskraft & Belastbarkeit (Resilienz) gezielt weiterentwickeln möchten [...]». Als Ziel des Trainings ist die Sensibilisierung für Aspekte der Resilienz und Selbstführung festgelegt (Morgenthaler Consulting GmbH, ohne Datum b).

5.10.3 Inhalt

Das Programm dauert zwei Tage. Die genauen Inhalte, Methoden sowie der Aufbau sind nicht ersichtlich. Lediglich ist festgehalten, dass Themen wie die Identifikation belastender Aspekte sowie Ressourcen, Zielentwicklung für die künftige Resilienz sowie Strategien zur Weiterentwicklung der Resilienz behandelt werden (Morgenthaler Consulting GmbH, ohne Datum b).

5.10.4 Resilienzverständnis

Dem Programm liegt ein Verständnis von Resilienz als Widerstandskraft, Flexibilität, Belastbarkeit und Kernkompetenz in unsicheren Zeiten zugrunde. Resiliente Menschen verfügen nach diesem Verständnis über einen konstruktiven und achtsamen Umgang mit Veränderungen, Druck und Stress und entwickeln sich ständig weiter. Zudem wird zwischen organisationaler und persönlicher Resilienz unterschieden. Das Resilienzverständnis wird nicht auf Autor:innen abgestützt. Lediglich im Rahmen der persönlichen Resilienzfaktoren wird auf Wissenschaftler:innen der Universität von Pennsylvania verwiesen (Morgenthaler Consulting GmbH, ohne Datum a).

5.10.5 Verständnis psychische Gesundheit

Psychische Gesundheit wird nicht erwähnt oder definiert.

5.10.6 Messmethode

Im Rahmen des «Resilienz-Training: Balance zwischen Leistung und Gesundheit» ist nichts hinsichtlich einer Messung von Resilienz oder psychischer Gesundheit ersichtlich.

5.10.7 Wirksamkeitsmessung

Es finden sich keine Angabe zur Messung der Wirksamkeit des Programms.

5.10.8 Auswertung

Das Programm wurde in einem privatwirtschaftlichen Kontext entwickelt. Die Zielgruppe ist sehr offengehalten, als Ziele ist die Sensibilisierung von Resilienz vorgesehen. Die Inhalte bleiben unklar. Das Resilienzverständnis ist wissenschaftlich nicht abgestützt und bezieht Achtsamkeit mit ein, was jedoch nicht weiter differenziert wird. Psychische Gesundheit wird nicht thematisiert. Weder Resilienz noch psychische Gesundheit werden gemessen und die Wirksamkeit ist daher nicht belegt.

5.11 Resilienztraining zur Burnout-Prävention

5.11.1 Rahmen und Kontext

Das Unternehmen InnoHub bezeichnet sich selbst als Kompetenzzentrum für die Arbeitswelt 4.0 und bietet seit 2003 unter anderem Weiterbildungen, Coaching oder Laufbahnberatung an (InnoHub, ohne Datumb). Ein Angebot ist das «Resilienztraining zur Burnout-Prävention», welches durch einen Coach durchgeführt wird und Fr. 590.00 kostet. Dieses Resilienztraining wird nun genauer angeschaut.

5.11.2 Zielgruppe und Ziele

Das Resilienztraining richtet sich an Personen mit hoher Arbeitsbelastung, mit Fragen zu eigenen Ressourcen, dem Wunsch einer ausgeglichenen Work-Life Balance oder die sich in einer akut schwierigen Lage befinden. Als Ziele sind Kenntnisse zum Resilienzkonzept und das Einbringen der Resilienz vorgesehen (InnoHub, ohne Datuma).

5.11.3 Inhalt

Beim «Resilienztraining zur Burnout-Prävention» handelt es sich um einen Online-Kurs von einem halben Tag. Dabei werden Themen wie das Resilienzkonzept, ein Ressourcenrad, Umgang mit hohen Anforderungen sowie die Erarbeitung eines eigenen Konzeptes zur

Resilienzsteigerung behandelt. Innerhalb eines Monats findet zudem ein individuelles-Coaching statt, damit das Erlernete im Alltag umgesetzt werden kann (InnoHub, ohne Datuma).

5.11.4 Resilienzverständnis

Im Rahmen des Programms wird Resilienz als psychische Widerstandsfähigkeit im Umgang mit hohen Anforderungen und Stress zum Schutz der psychischen Gesundheit und Vermeidung von Burnouts definiert. Dabei wird Resilienz als lern- und veränderbar verstanden (InnoHub, ohne Datuma). Es ist nicht ersichtlich, auf welche Autor:innen sich diese Definition abstützt.

5.11.5 Verständnis psychische Gesundheit

Psychische Gesundheit wird im Rahmen des Resilienzverständnis erwähnt, es wird jedoch nicht differenzierter darauf eingegangen.

5.11.6 Messmethode

Es sind keine Angaben zur Messung von Resilienz oder psychischer Gesundheit ersichtlich.

5.11.7 Wirksamkeitsmessung

Es finden sich keine Angaben zur Messung der Wirksamkeit des Resilienztrainings.

5.11.8 Auswertung

Das Resilienztraining wurde in einer privatwirtschaftlichen Unternehmung entwickelt. Es sind keine Hintergründe zu einem wissenschaftlichen Bezug sowie der Expertise der Coaches zu finden. Die Zielgruppe ist definiert und richtet sich an Menschen im Arbeitsleben mit Belastung. Das Programm ist unter anderem für Menschen vorgesehen, die sich in einer akuten schwierigen Lage befinden. Dadurch entsteht der Eindruck, dass das Resilienzprogramm in schwierigen Situationen schnell Abhilfe schaffen kann, was dem Resilienzkonzept und den Grenzen von Resilienz nicht entspricht. Hinsichtlich der Umsetzung der Inhalte werden die Zweifel dieses Programms verstärkt. Das Programm wird lediglich innerhalb eines halben Tages umgesetzt, zusätzlich erfolgt ein Coaching. Beim Resilienzverständnis wird nicht auf wissenschaftliche Quellen abgestützt und psychische Gesundheit wird lediglich im Zusammenhang mit Resilienz erwähnt. Resilienz und psychische Gesundheit werden nicht gemessen. Somit ist die Wirksamkeit nicht belegt.

6 Diskussion

Im sechsten Kapitel werden die Ergebnisse der Auswertungen der einzelnen Resilienzprogramme miteinander verglichen und diskutiert. Damit soll eine Grundlage für abschliessende Schlussfolgerungen und ein Fazit geschaffen werden. Um einen systematischen Vergleich zu erzeugen, wurde eine Matrix-Tabelle erstellt:

	Wissenschaftliche Definition von Resilienz	Definierte Zielgruppe	Verständnis psychische Gesundheit	Messung Resilienz	Wirksamkeitsmessung
Penn Resilience Programm	3	3	1	1	2
Resilience Training	1	1	2	1	1
Master Resilience Training	3	3	2	3	2
Starke Beschäftigte und starke Betriebe durch Stärkung der Änderungsfähigkeit mit Resilienz-Konzepten	3	3	2	3	1
Armee-Resilienz Training	1	3	1	2	2
Resilire – Altersübergreifendes Resilienz-Management	3	3	2	2	2
Das Resilienz-Programm	1	3	1	2	1
Selbstmanagement & Resilienz	1	3	1	1	1
Resilient und mental stark im Beruf	1	3	2	2	1
Resilienz-Training: Balance zwischen Leistung und Gesundheit	2	3	1	1	1
Resilienztraining zur Burnout-Prävention	2	3	2	1	1

Abbildung 8: Vergleich Resilienzprogramme (eigene Darstellung)

Die Tabelle bewertet die elf untersuchten Programme hinsichtlich wichtiger Faktoren wie wissenschaftliche Definition von Resilienz, Verständnis psychischer Gesundheit oder Wirksamkeitsmessung. Die einzelnen Felder sind entweder grün (=3), gelb (=2) oder rot (=1) eingefärbt, je nach Erfüllungsgrad des jeweiligen Faktors. Grün meint, dass der entsprechende Faktor erfüllt ist, gelb deutet auf eine Erfüllung gewisser Aspekte hin und rot repräsentiert, dass der jeweilige Faktor nicht erfüllt ist. Die einzelnen Faktoren werden nachfolgend ausgeführt.

Sechs von elf Programmen definieren Resilienz, wobei nur bei vier Programmen eine wissenschaftlich abgestützte Definition vorliegt. Bei fünf Programmen wird Resilienz nicht definiert. Die Zielgruppen sind bei zehn von elf Programmen definiert. Je nach Kontext des Programms sind die Zielgruppen unterschiedlich konkret bestimmt. Lediglich ein Programm führt nicht aus, an wen es sich richtet. Psychische Gesundheit wird in allen Programmen zu wenig stark gewichtet. Keines der Programme definiert psychische Gesundheit und thematisiert diese ausdrücklich. Bei sechs Programmen ist die psychische Gesundheit innerhalb der Zielsetzung des Programms festgehalten. Bei fünf Programmen wird psychische Gesundheit gar nicht thematisiert.

Ebenfalls bei fünf von elf Programmen findet weder von Resilienz noch von psychischer Gesundheit eine Messung statt. Eine Messung anhand einer Selbsteinschätzung oder eines Fragebogens erfolgt bei fünf Programmen, bei vier Programmen wurde lediglich Resilienz bestimmt und bei einem Programm wird Resilienz und psychische Gesundheit gemeinsam

gemessen. Lediglich bei einem Programm stützt die Messung der Resilienz auf eine praktische Übung ab, ebenfalls mittels Befragung, wobei zwischen Resilienz und psychischer Gesundheit nicht differenziert wird. Bei den sechs Programmen, welche Resilienz messen, findet bei drei Programmen lediglich eine einmalige Messung statt. Bei einem weiteren Programm ist unklar, wie oft gemessen wird und zwei Programme nehmen zwei Messungen vor. Eines davon misst zu Beginn des Programms und sechs Monate danach und beim anderen Programm ist nicht genau ersichtlich, wann die zweite Messung stattfindet. Keines der elf Programme misst die Resilienz jedoch über einen längeren Zeitraum hinweg.

Betrachten wir nun die Wirksamkeit der Programme: Bei sieben von elf Programmen sind keine Angaben zur Wirksamkeit zu finden. Zwei weitere Programme erwähnen eine Wirksamkeit, welche sich jedoch auf einen Wissenszuwachs oder auf die Verringerung von psychischen Erkrankungen bezieht. Somit kann bei beiden Programmen nicht von einer Verbesserung der psychischen Gesundheit ausgegangen werden. Zwei weitere Programme deuten zwar auf positive Effekte des Trainings hinsichtlich der psychischen Gesundheit hin, doch sind die Effekte hier kritisch zu hinterfragen. Die gemessenen Indikatoren sind nämlich nicht vollständig nachvollziehbar und die Signifikanz der allfällig positiven Effekte als gering einzustufen ist. Hinzu kommt, dass, die Programme nicht in einem regulären Arbeitsumfeld ausgewertet wurden, wodurch deren Übertragung auf andere Berufsfelder unklar bleibt. Somit kann keines der elf untersuchten Resilienzprogramme eine Steigerung der Resilienz sowie der psychischen Gesundheit belegen.

Die Auswertung der verschiedenen Programme zeigt einige Schwierigkeiten auf. So wird psychische Gesundheit kaum differenziert und meist als Abwesenheit von psychischen Erkrankungen verstanden. Dies äussert sich unter anderem darin, dass psychische Gesundheit nicht explizit gemessen und die Verringerung von psychischen Erkrankungen als Bestätigung der Wirksamkeit interpretiert werden. Der Förderung von Resilienz wird automatisch eine Verbesserung der psychischen Gesundheit zugeschrieben, ohne dies nachzuweisen. Die meist sehr kurze Dauer der Programme widerspricht dem Verständnis von Resilienz als Prozess. Auch die Tatsache, dass Resilienz nicht über einen langfristigen Zeitraum gemessen wird, entspricht nicht dem Prozessgedanken von Resilienz. Daher können keine Aussagen über allfällige Anpassungsprozesse der Resilienz gemacht werden.

Ein Vergleich mit wissenschaftlichen Quellen bestätigt die kritische Einordnung von Resilienzprogrammen. Vanhove et al. weisen darauf hin, dass durch die rasch zunehmende Popularität von Resilienzprogrammen falsche Vorstellungen über den Nutzen bestehen. Dabei konnte keine oder nur eine geringe Wirksamkeit bei Erwachsenen belegt werden (2016, S. 5–23). Jocham betont weiter, dass es illusorisch sei, sich Resilienzfähigkeiten mit allgemeingültigen und einfach umsetzbaren Anweisungen aneignen zu können (2020, S. 40). Rönna-

Bose und Fröhlich-Gildhoff bestätigen, dass Resilienz nur durch andauernde und nachhaltige Ansätze, und nicht durch einzelne Übungen, gestärkt werden kann (2021, S. 18).

Resilienz als einzige Lösung für den Umgang mit Stressoren ist nicht ausreichend und die einseitige Fokussierung auf die individuelle Verantwortung greift zu kurz. Es braucht einen ganzheitlichen Arbeitsschutz, wobei die Förderung der Resilienz einen Teilaspekt darstellen kann (Hurtienne & Koch, 2018, S. 151–154).

Resilienzförderung als Teilaspekt für einen nachhaltigen Umgang mit berufsbedingtem Stress erfordert zuerst eine aussagekräftige Forschung. Es ist zu untersuchen, unter welchen Voraussetzungen Resilienzprogramme wirken und diese Erkenntnisse sind in der Entwicklung der Programme zu berücksichtigen (Vanhove et al., 2016, S. 2). Die Resilienzforschung erfordert Messungen im Rahmen von Längsschnittstudien sowie die Messung von psychischer Gesundheit in Stresssituationen (Kalisch, Baker, et al., 2017, S. 785; Kunzler et al., 2018, S. 750).

7 Schlussfolgerungen und Ausblick

Die vorliegende Master-Thesis zeigt auf, dass eine Arbeitstätigkeit für die psychische Gesundheit überwiegend einen grossen Mehrwert darstellt, obwohl Arbeitsbelastung und Stress die psychische Gesundheit gefährden können. Stressgeprägte Arbeitsbedingungen sind ernst zu nehmen und Mitarbeitende in ihrer psychischen Gesundheit zu stärken.

Resilienz als Konzept kann möglicherweise einen Teil dazu beitragen. Die Ergebnisse verdeutlichen jedoch, dass die Wirksamkeit bisheriger Massnahmen zur Förderung von Resilienz im Arbeitsumfeld nicht ausreichend belegt ist. Eine systematische Forschung in diesem Bereich ist zwingend notwendig, um darzulegen, welche Massnahmen wie und in welchen Situationen wirken. Dazu ist Resilienz einheitlich zu definieren, zu konzeptualisieren und zu messen. Längsschnittstudien, welche Resilienz und psychische Gesundheit differenziert erfassen, sind erforderlich, wobei Erhebungen in Form von Selbsteinschätzungen nicht ausreichen. Die Messungen müssen des Weiteren in Stresssituationen erhoben werden, um aussagekräftige Ergebnisse zu generieren.

Keinesfalls können jedoch auch gut erforschte Resilienzprogramme als alleinige Massnahme zur Stärkung der psychischen Gesundheit von Menschen im Arbeitsumfeld verstanden werden. Es braucht ganzheitliche Ansätze, welche die Verantwortung für die psychische Gesundheit weder individualisieren noch den Eindruck erwecken, psychische Gesundheit könne durch genügend Wille und Anstrengung gestärkt werden. Andernfalls wird der Komplexität der Arbeitswelt, der psychischen Gesundheit und der Resilienz nicht genügend Rechnung getragen.

Der Sozialen Arbeit kommt die Aufgabe zu, Menschen den Zugang zur Arbeitswelt zu ermöglichen und die Menschen in der Aufrechterhaltung ihrer Arbeitstätigkeit zu unterstützen. Gleichzeitig sind die Arbeitsbedingungen und deren Bedeutung für die psychische Gesundheit ausreichend zu berücksichtigen. Es genügt nicht, dass Menschen arbeiten können, sondern die jeweiligen Umstände sind entscheidend. Dazu sind Arbeitsbedingungen kritisch zu hinterfragen und ein gesundheitsförderndes Arbeitsumfeld anzustreben. Dies beinhaltet Massnahmen und Forderungen auf struktureller und politischer Ebene.

Gerade im Hinblick auf die bereits erfolgten Veränderungen in der Arbeitswelt und den künftigen Wandel ist darauf zu achten, dass nachhaltige Massnahmen zum Umgang mit herausfordernden Arbeitsbedingungen geschaffen werden. Konzepte, wie dasjenige der Resilienz, sind kritisch zu untersuchen und zu prüfen, ob diese tatsächlich die Bedingungen für die Menschen verbessern können oder lediglich zur Erhöhung der Leistungsfähigkeit dienen und kommerzielle Zwecke erfüllen.

Das Ziel muss sein, Arbeitsbedingungen zu schaffen, damit sich Menschen nachhaltig einbringen, teilhaben sowie entfalten und somit psychisch gesund bleiben können.

8 Literaturverzeichnis

- American Psychological Association (Hrsg.). (2014). *The Road to Resilience*. Washington: American Psychological Association.
- Backhaus, Nils & Tisch, Anita. (2020). Verkürzte Ruhezeiten und Erholung bei Vollzeitbeschäftigten. In Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (Hrsg.), *Stressreport Deutschland 2019: Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden*. Dortmund/Berlin/Dresden: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA).
- Baer, Niklas, Frick, Ulrich, Auerbach, Sarah & Basler, Monica. (2017). «Der tägliche Wahnsinn»: *Psychisch auffällige Mitarbeitende und ihr Problemverlauf aus Sicht von Deutschschweizer Führungskräften*. Luzern: Hochschule Luzern - Soziale Arbeit.
- BAuA (Hrsg.). (2017). Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt – Wissenschaftliche Standortbestimmung. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 71(1), 1–5.
<https://doi.org/10.1007/s41449-017-0050-2>
- BAuA. (2020). *Stressreport Deutschland 2019: Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden*. Dortmund/Berlin/Dresden: BAuA.
- Bengel, Jürgen & Lyssenko, Lisa. (2012). *Resilienz und psychologische Schutzfaktoren im Erwachsenenalter: Stand der Forschung zu psychologischen Schutzfaktoren von Gesundheit im Erwachsenenalter* (Aufl. 2.5.05.13). Köln: BZgA.
- Blaser, Martina & Amstad, Fabienne. (2016). *Psychische Gesundheit über die Lebensspanne: Grundlagenbericht* (Gesundheitsförderung Schweiz, Hrsg.). Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Bundesamt für Gesundheit (Hrsg.). (2015). *Psychische Gesundheit in der Schweiz: Bestandsaufnahme und Handlungsfelder. Bericht im Auftrag des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik*. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Bundesamt für Statistik. (2019a). Psychische Gesundheit. Abgerufen von <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/psychische.html>

- Bundesamt für Statistik (Hrsg.). (2019b). *Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB): Arbeitsbedingungen und Gesundheitszustand 2012–2017*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Bundesamt für Statistik. (2022). Jährliche Dauer der Absenzen aufgrund Krankheit/Unfall der Vollzeitarbeitnehmenden nach Geschlecht, Nationalität und anderen Merkmalen. Abgerufen von <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/arbeit-erwerb/erwerbstaetigkeit-arbeitszeit/arbeitszeit/absenzen.assetdetail.22708553.html>
- Duchek, Stephanie, Geithner, Silke & Scheuch, Ianina. (2021). *Resilienzförderung in Organisationen: Individuen, Teams und Unternehmen für turbulente Zeiten stärken*. 128–133.
- Eichhorst, Werner & Buhlmann, Florian. (2015). *Die Zukunft der Arbeit und der Wandel der Arbeitswelt*. 131–148.
- Färber, Francesca & Rosendahl, Jenny. (2018). Zusammenhang von Resilienz und psychischer Gesundheit bei körperlichen Erkrankungen: Systemisches Review und Metaanalyse. *Deutsches Ärzteblatt*, 621–627.
- Fletcher, David & Sarkar, Mustafa. (2013). Psychological Resilience: A Review and Critique of Definitions, Concepts, and Theory. *European Psychologist*, 18(1), 12–23.
<https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000124>
- Flüter-Hoffman, Christiane, Hammermann, Andrea, König, Christina & Märki, Heike. (2019). *Resilienzkompas zur Stärkung der individuellen und organisationalen Resilienz in Unternehmen*. Düsseldorf: Institut für angewandte Arbeitswissenschaft.
- Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg. (ohne Datum a). Intervention. Abgerufen von <https://www.resilire.de/intervention.php>
- Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg. (ohne Datum b). Resilienz im Arbeitsleben. Abgerufen von <https://www.resilire.de/evaluation/index.php?d=website&e%5B%5D=ra&e%5B%5D=rt&e%5B%5D=ro>
- Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg. (ohne Datum c). Resilire. Abgerufen von <https://www.resilire.de/index.php>

- Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg. (ohne Datum). Verbundpartner. Abgerufen von <https://www.resilire.de/verbundpartner.php>
- Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg. (ohne Datum). Vorgehen. Abgerufen von <https://www.resilire.de/vorgehen.php>
- Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg. (ohne Datum). Zielsetzung. Abgerufen von <https://www.resilire.de/ziele.php>
- Fröhlich-Gildhoff, Klaus & Rönna-Böse, Maika. (2019). *Resilienz* (5.). München: Ernst Reinhardt.
- Gesundheitsförderung Schweiz (Hrsg.). (2005). *Psychische Gesundheit – Stress Wissenschaftliche Grundlagen für eine nationale Strategie zur Stressprävention und Förderung psychischer Gesundheit in der Schweiz*. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Gesundheitsförderung Schweiz (Hrsg.). (2021). *Digitale Transformation und betriebliches Gesundheitsmanagement*. Bern: Gesundheitsförderung Schweiz.
- Harms, Peter D., Herian, Mitchel N., Krasikova, Dina V., Vanhove, Adam J. & Lester, Paul B. (2013). *The Comprehensive Soldier and Family Fitness Program Evaluation Report #4: Evaluation of Resilience Training and Mental and Behavioral Health Outcomes*. Fort Belvoir, VA: Defense Technical Information Center.
- Hasenbein, Melanie. (2020). *Der Mensch im Fokus der digitalen Arbeitswelt: Wirtschaftspsychologische Perspektiven und Anwendungsfelder*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Haufe Akademie. (2021). Das Resilienz-Programm. Abgerufen von <https://www.haufe-akademie.de/4768>
- Hellert, Ulrike. (2021). Arbeitszeit flexibel und gesundheitsgerecht gestalten. In Bernhard Badura, Antje Ducki, Helmut Schröder & Markus Meyer (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2021: Betriebliche Prävention stärken—Lehren aus der Pandemie*. Berlin Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.

- Hillert, Andreas & Arndt, Andreas. (2020). *Burn-out. Stress. Depression. Interdisziplinäre Strategien für Ärzte, Therapeuten und Coaches*. München: Elsevier.
- Hu, Tianqiang, Zhang, Dajun & Wang, Jinliang. (2015). A meta-analysis of the trait resilience and mental health. *Personality and Individual Differences*, 76, 18–27.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.039>
- Huber, Monika. (2019). *Resilienz im Team: Ideen und Anwendungskonzepte für Teamentwicklung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Hurtienne, Jörn & Koch, Katharina. (2018). Resilienz. Ein schädlicher Begriff für den Umgang mit Stress am Arbeitsplatz? In Maria Karidi, Martin Schneider & Rebecca Gutwald (Hrsg.), *Resilienz: Interdisziplinäre Perspektiven zu Wandel und Transformation*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Ihde-Scholl, Thomas. (2015). *Wenn die Psyche streikt: Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt*. Zürich: Beobachter.
- InnoHub. (ohne Datum). Resilienztraining zur Burnout-Prävention. Abgerufen von <https://innohub.ch/de/weiterbildung/resilienztraining>
- InnoHub. (ohne Datum). Über InnoHub. Abgerufen von <https://innohub.ch/de/ueber-innohub>
- Institut für Arbeitswissenschaft & Technische Universität Darmstadt. (ohne Datum). Förderer & Partner. Abgerufen von <https://staerke-projekt.de/de/foerderer-partner>
- Institut für Arbeitswissenschaft & Technische Universität Darmstadt. (ohne Datum). Individuelle Resilienz. Abgerufen von <https://staerke-projekt.de/de/individuelle-resilienz>
- Janneck, Monique, & Hoppe, Annkatrin (Hrsg.). (2018). *Gestaltungskompetenzen für gesundes Arbeiten: Arbeitsgestaltung im Zeitalter der Digitalisierung*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Jocham, Dieter. (2020). Resilienz—Lohnt die Beschäftigung? *Uro-News*, 24(7–8), 38–41.
<https://doi.org/10.1007/s00092-020-4161-2>
- Kalisch, Raffael, Baker, Dewleen G., Basten, Ulrike, Boks, Marco P., Bonanno, George A., Brummelman, Eddie, Kleim, Birgit. (2017). The resilience framework as a strategy to

- combat stress-related disorders. *Nature Human Behaviour*, 1(11), 784–790.
<https://doi.org/10.1038/s41562-017-0200-8>
- Kalisch, Raffael, Müller, Marianne B. & Tüscher, Oliver. (2015). A conceptual framework for the neurobiological study of resilience. *Behavioral and Brain Sciences*, 38, e92.
<https://doi.org/10.1017/S0140525X1400082X>
- Kalisch, Raffael, Wessa, Michèle & Lutz, Beat. (2017). DFG-Sonderforschungsbereich SFB1193 „Neurobiologie der Resilienz gegenüber stressinduzierter psychischer Dysfunktion: Mechanismen verstehen und Prävention fördern“. *e-Neuroforum*, 23(2), 124–129. <https://doi.org/10.1515/nf-2017-0001>
- Kaluza, Gert. (2018a). *Gelassen und sicher im Stress*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Kaluza, Gert. (2018b). *Stressbewältigung: Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Kunzler, Angela M., Gilan, Donya A., Kalisch, Raffael, Tüscher, Oliver & Lieb, Klaus. (2018). Aktuelle Konzepte der Resilienzforschung. *Der Nervenarzt*, 89(7), 747–753.
<https://doi.org/10.1007/s00115-018-0529-x>
- Leppert, Karena, Richter, Felicitas & Strauss, Bernhard. (2013). Wie resilient ist die Resilienz? *PiD - Psychotherapie im Dialog*, 14(01), 52–55. <https://doi.org/10.1055/s-0033-1337097>
- Lester, Paul B., Harms, P. D., Herian, Mitchel N., Krasikova, Dina V. & Beal, Sarah J. (2011). *The Comprehensive Soldier Fitness Program Evaluation. Report 3: Longitudinal Analysis of the Impact of Master Resilience Training on Self-Reported Resilience and Psychological Health Data*: Fort Belvoir, VA: Defense Technical Information Center.
- Luthans, Fred, Vogelgesang, Gretchen R. & Lester, Paul B. (2006). Developing the Psychological Capital of Resiliency. *Human Resource Development Review*, 5(1), 25–44.
<https://doi.org/10.1177/1534484305285335>

- Mache, Stefanie & Harth, Volker. (2016). Flexibilisierte Arbeitsformen: Chancen und Risiken für die psychische Gesundheit und Leistungsfähigkeit von Beschäftigten. *Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie*, 66(6), 364–368.
<https://doi.org/10.1007/s40664-016-0143-3>
- Majkovic, Anna-Lena, Gudrum, Ellen, Toggweiler, Stephan & Fortiguerra, Flavio. (2021). *IAP-Studie 2021: Der Mensch in der Arbeitswelt 4.0: Eine Monitoring-Studie mit Ausblick*. Zürich: IAP Institut für Angewandte Psychologie der ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.
- Meyer, Karin. (2021). *Multimodales Stressmanagement: Rüstzeug für nachhaltige Stabilität und Balance in der VUCA-Welt*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Morgenthaler Consulting GmbH. (ohne Datum a). Resilienz. Abgerufen von <https://www.morgenthaler-consulting.ch/resilienz/>
- Morgenthaler Consulting GmbH. (ohne Datum b). Trainings-Angebot. Abgerufen von <https://www.morgenthaler-consulting.ch/trainings/#1558332634081-a9ae3cf7-6f5e>
- Morgenthaler Consulting GmbH. (ohne Datum c). Unser Team. Abgerufen von <https://www.morgenthaler-consulting.ch/ueber-uns/>
- Mourlane, Denis & Hollmann, Detlef. (2013). Führung, Gesundheit und Resilienz. In Markus Hänsel & Karl Kaz (Hrsg.), *CSR und gesunde Führung*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Neuner, Ralf. (2021). *Psychische Gesundheit bei der Arbeit: Gefährdungsbeurteilung und gesunde Organisationsentwicklung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Niederhauser, Madlaina, Züger, Regula & Annen, Hubert. (2017). *Ein Resilienztraining für die Schweizer Armee auf dem Prüfstand*. 183 (2017), 40–43.
- OECD (Hrsg.). (2012). *Sick on the Job?: Myths and Realities about Mental Health and Work*. Hamburg: OECD Publishing.
- OECD (Hrsg.). (2017). *Future of work and skills*. Hamburg: OECD Publishing.
- Pauls, Nina, Krogoll, Till, Schlett, Christian & Soucek, Roman. (2018). Interventionen zur Stärkung von Resilienz im Arbeitskontext. In Monique Janneck & Annetrin Hoppe

- (Hrsg.), *Gestaltungskompetenzen für gesundes Arbeiten. Arbeitsgestaltung im Zeitalter der Digitalisierung*. Berlin Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Peschl, Anika & Schüth, Nora Johanna. (2020). Training für Beschäftigte zur Stärkung der individuellen Resilienz als Gesundheitskompetenz. In SRH Fernhochschule (Hrsg.), *Gesundheit – Arbeit – Prävention. Tagungsband zum 3. Kongress für Betriebliches Gesundheitsmanagement*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Reivich, Karen J., Seligman, Martin E. P. & McBride, Sharon. (2011). Master resilience training in the U.S. Army. *American Psychologist*, 66(1), 25–34.
<https://doi.org/10.1037/a0021897>
- Rolfe, Mirjam. (2019). *Positive Psychologie und organisationale Resilienz: Stürmische Zeiten besser meistern*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Rönnau-Böse, Maike & Fröhlich-Gildhoff, Klaus. (2021). Einführung: Das Konzept der Resilienz in verschiedenen Lebensabschnitten. In Maike Rönnau-Böse & Klaus Fröhlich-Gildhoff (Hrsg.), *Menschen stärken Resilienzförderung in verschiedenen Lebensbereichen*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Schubert, Franz-Christian. (2016). Moderne Arbeitswelt und psychische Gesundheit: Ein Überblick aus beratungswissenschaftlicher Perspektive. *Kontext*, 47(3), 240–256.
<https://doi.org/10.13109/kont.2016.47.3.240>
- Schumacher, Jörg, Leppert, Karena, Gunzelmann, Thomas, Strauß, Bernhard & Brähler, Elmar. (2004). *Die Resilienzskala – Ein Fragebogen zur Erfassung der psychischen Widerstandsfähigkeit als Personmerkmal*. 1–26.
- Shatté, Andrew. (ohne Datum). About. Abgerufen von
<https://www.andrewshatte.com/about.html>
- Shatté, Andrew. (ohne Datum). The Training. Abgerufen von
<https://www.andrewshatte.com/training.html>
- Soucek, Roman, Erlangen-Nürnberg, Friedrich-Alexander-Universität & Pauls, Nina. (2015). *Entwicklung eines Fragebogens zur Erfassung resilienten Verhaltens bei der Arbeit*. (17), 13–22.

- Soucek, Roman, Ziegler, Michael, Schlett, Christian & Pauls, Nina. (2016). Resilienz im Arbeitsleben – Eine inhaltliche Differenzierung von Resilienz auf den Ebenen von Individuen, Teams und Organisationen. *Gruppe. Interaktion. Organisation. Zeitschrift für Angewandte Organisationspsychologie (GIO)*, 47(2), 131–137.
<https://doi.org/10.1007/s11612-016-0314-x>
- Soucek, Roman, Ziegler, Michael, Schlett, Christian & Pauls, Nina. (2018). Resilienz als individuelle und organisationale Kompetenz: Inhaltliche Erschliessung und Förderung der Resilienz von Beschäftigten, Teams und Organisationen. In Monique Janneck & Annetrin Hoppe (Hrsg.), *Gestaltungskompetenzen für gesundes Arbeiten. Arbeitsgestaltung im Zeitalter der Digitalisierung*. Berlin Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Staatssekretariat für Wirtschaft (Hrsg.). (2017). *Sechste Europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen 2015: Ausgewählte Ergebnisse zu den Schweizerischen Arbeitsbedingungen der abhängig Erwerbstätigen*. Bern: Staatssekretariat für Wirtschaft.
- Staatssekretariat für Wirtschaft (Hrsg.). (2020). *Arbeitsbedingungen und Gesundheit: Stress*. Bern: Staatssekretariat für Wirtschaft.
- Stamm, Margrit & Halberkann, Isabelle. (2015). Resilienz – Kritik eines populären Konzepts. In Sabine Andresen, Claus Koch & Julia König (Hrsg.), *Vulnerable Kinder*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Swiss Resilience Hub. (2022a). About. Abgerufen von <https://swiss-resilience-hub.ch/philosophie/about/>
- Swiss Resilience Hub. (2022b). Achtsame Resilienz. Abgerufen von <https://swiss-resilience-hub.ch/resilienz/individuelle-resilienz/achtsame-resilienz/>
- Swiss Resilience Hub. (2022c). Individuelle Resilienz. Abgerufen von <https://swiss-resilience-hub.ch/resilienz/individuelle-resilienz/>
- Swiss Resilience Hub. (2022d). Online Resilienz Programm. Abgerufen von <https://swiss-resilience-hub.ch/angebote/online-resilienz-programm/>

- Thun-Hohenstein, Leonhard, Lampert, Kerstin & Altendorfer-Kling, Ulrike. (2020). Resilienz – Geschichte, Modelle und Anwendung. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 19(1), 7–20. <https://doi.org/10.1007/s11620-020-00524-6>
- Universität St. Gallen. (2021). Selbstmanagement und Resilienz. Abgerufen von <https://ifb.unisg.ch/de/weiterbildung/selbstfuehrung-und-resilienz/>
- University of Pennsylvania (Hrsg.). (2018). *Penn Resilience and Well-Being Programs Executive Summary*. Pennsylvania: University of Pennsylvania.
- University of Pennsylvania. (2022a). Penn Resilience Program and PERMA Workshops. Abgerufen von <https://ppc.sas.upenn.edu/services/penn-resilience-training>
- University of Pennsylvania. (2022b). Resilience Clients. Abgerufen von <https://ppc.sas.upenn.edu/resilience-programs/resilience-clients>
- University of Pennsylvania. (2022c). Resilience Services. Abgerufen von <https://ppc.sas.upenn.edu/resilience-programs/resilience-services>
- University of Pennsylvania. (2022d). Resilience Skill Set. Abgerufen von <https://ppc.sas.upenn.edu/resilience-programs/resilience-skill-set>
- University of Pennsylvania. (2022e). Resilience training for the Army. Abgerufen von <https://ppc.sas.upenn.edu/services/resilience-training-army>
- Vanhove, Adam J., Herian, Mitchel N., Perez, Alycia L. U., Harms, Peter D. & Lester, Paul B. (2016). Can resilience be developed at work? A meta-analytic review of resilience-building programme effectiveness. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 89(2), 278–307. <https://doi.org/10.1111/joop.12123>
- Vom Brocke, Jan, Simons, Alexander, Niehaves, Bjoern & Reimer, Kai. (2009). *Reconstructing the Giant: On the Importance of Rigour in Documenting the Literature Search Process*, 1–14. Münster: European Conference on Information Systems.
- Waltersbacher, Andrea, Klein, Julia & Schröder, Helmut. (2021). Die soziale Resilienz von Unternehmen und die Gesundheit der Beschäftigten. Ergebnisse einer repräsentativen Befragung unter Erwerbstätigen zu gesundheitlichen Beschwerden während der COVID-19-Pandemie. In Bernhard Badura, Antje Ducki, Helmut Schröder & Markus

- Meyer (Hrsg.), *Ergebnisse einer repräsentativen Befragung unter Erwerbstätigen zu gesundheitlichen Beschwerden während der COVID-19-Pandemie*. Berlin Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Wellensiek, Sylvia Kéré. (2011). *Handbuch Resilienz-Training. Widerstandskraft und Flexibilität für Unternehmen und Mitarbeiter (2.)*. Weinheim Basel: Beltz.
- WHO (Hrsg.). (2001). *Strengthening mental health promotion*. Geneva: World Health Organization.
- WHO (Hrsg.). (2012). *Risks to mental health: An overview of vulnerabilities and risk factors*. Geneva: World Health Organization.
- WHO (Hrsg.). (2019). *Psychische Gesundheit – Faktenblatt*. Geneva: World Health Organization.
- Windle, Gill. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 21(2), 152–169. <https://doi.org/10.1017/S0959259810000420>
- Wöhrmann, Anne M. & Brauner, Corinna. (2020). Entgrenzung bei ortsflexibler Arbeit und berufsbedingter Mobilität. In Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (Hrsg.), *Stressreport Deutschland 2019: Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden*. Dortmund/Berlin/Dresden: BAuA.
- Wymann, Bruno & Schellinger, Jochen. (2021). Employability 4.0: Arbeitsmarktfähigkeit in einer sich wandelnden Arbeitswelt. In Jochen Schellinger, Kim Oliver Tokarski & Ingrid Kissling-Näf (Hrsg.), *Digital Business. Analysen und Handlungsfelder in der Praxis* (S. 34). Wiesbaden: Springer Gabler.
- Züger, Regula, Niederhauser, Madlaina & Annen, Hubert. (2019). Wirksamkeit eines Resilienztrainings. *Allgemeine Schweizerische Militärzeitschrift*, 38–40.

9 Anhang

9.1 Anhang 1: Übersicht Resilienzprogramme

Programm	Jahr	Entwickelnde	Zielgruppe und Ziele	Verständnis Resilienz, Bezug auf Autor:innen	Messung Psychische Gesundheit/Resilienz und Messmethode	Inhalt/ Aufbau/ Dauer	Auswertung/ Ergebnisse	Quellen
Penn Resilience Program	1990	- Zentrum für positive Psychologie, Universität Pennsylvania	<ul style="list-style-type: none"> - Einzelpersonen, Teams und Führungskräfte - Ausstattung mit praktischen Fähigkeiten zur Bewältigung von Widrigkeiten und daran gedeihen zu können 	<ul style="list-style-type: none"> - Resilienz als Bewältigung von Widrigkeiten und in herausfordernden Umgebungen zu gedeihen - Es wird von folgenden Resilienzkompetenzen ausgegangen: Selbstaufmerksamkeit, Selbstregulation, mentale Flexibilität, Charakterstärke, Beziehung und Optimismus 	- Keine Angaben zur Messung von psychischer Gesundheit oder Resilienz	<ul style="list-style-type: none"> - Angepasst auf Bedürfnisse der Kund:innen - Aufbau von sechs Resilienzfähigkeiten (Selbstaufmerksamkeit, Selbstregulation, mentale Flexibilität, Charakterstärke, Beziehung und Optimismus) - Gruppenpräsentationen mit Vorträgen, Gruppendiskussionen, Videos, Fragerunden - Breakout-Sessions zur praktischen Umsetzung der Übungen und einem individuellen Feedback - Einzel-, Partner:innen- und Gruppenübungen zur Übung von Resilienzfähigkeiten und Strategien 	<ul style="list-style-type: none"> - Es wird erwähnt, dass das PRP Wohlbefinden und Optimismus steigert, psychische Diagnosen reduziert und die körperliche Gesundheit verbessert - Studien bei Sekundarschüler:innen und am College 	(University of Pennsylvania, 2018, 2022a, 2022b, 2022c, 2022d, 2022e)
Resilience Training	1994	- Andrew Shatté, Psychologe und Forschungsprofessor der Universität von Arizona und sein Team	<ul style="list-style-type: none"> - Zielgruppe nicht definiert - Verbesserung der psychischen Gesundheit und Wohlbefinden, Umgang mit Stress, Produktivität und Leistung 	- Resilienz als Schlüssel und Faktor für Erfolg, Zufriedenheit und Glück	- Keine Angaben zur Messung von psychischer Gesundheit oder Resilienz	- Keine konkreten Angaben zu Inhalt, Aufbau und Dauer	- Keine Angaben zu Auswertungen	(Shatté, ohne Datuma, ohne Datum b)

Programm	Jahr	Entwickelnde	Zielgruppe und Ziele	Verständnis Resilienz, Bezug auf Autor:innen	Messung Psychische Gesundheit/Resilienz und Messmethode	Inhalt/ Aufbau/ Dauer	Auswertung/ Ergebnisse	Quellen
Master Resilience Training	2009	<ul style="list-style-type: none"> - Zentrum für positive Psychologie, Universität Pennsylvania - Walter Reed Army Institute of Research - Militärakademie West Point 	<ul style="list-style-type: none"> - Unteroffizier:innen - Stärkung von Widerstandsfähigkeit und Vermittlung der Fähigkeiten an Soldat:innen - Besserer Umgang mit Widrigkeiten, Prävention von psychischen Erkrankungen und Steigerung des Wohlbefindens sowie der Leistungsfähigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> - Resilienz als Fähigkeit, in schwierigen Situationen durchzuhalten und sich von Widrigkeiten zu erholen - Sechs Resilienzfaktoren: Optimismus, Problemlösung, Selbstwirksamkeit, Selbstregulierung, emotionales Bewusstsein, Flexibilität, Empathie und starke Beziehungen - Abgestützt wird auf Forschende der Universität von Pennsylvania 	<ul style="list-style-type: none"> - Messung von psychischer Gesundheit und Resilienz durch Messinstrument GAT - Messung zu Beginn des Programms und ca. sechs Monate danach 	<ul style="list-style-type: none"> - Dauer: 10 Tage - Vier Basismodule sowie je ein Abschluss-, ein Aufrechterhaltungs- und ein Erweiterungsmodul - Themen Basismodule 1-4: Resilienz, Aufbau mentaler Stärke, Identifizierung von Charakterstärke, Stärkung von Beziehungen - Vermittlung der Inhalte durch Präsentationen, Gruppendiskussionen, Rollenspiele und Anwendungsübungen 	<ul style="list-style-type: none"> - Vergleich der GAT-Werte von Teilnehmenden und Nicht-Teilnehmenden des MRT - Höhere GAT-Werte bei Teilnehmenden, dadurch weniger psychische Erkrankungen - Positive Effekte jedoch gering 	(Harms et al., 2013; Lester et al., 2011; Reivich et al., 2011)
Starke Beschäftigte und starke Betriebe durch Stärkung der Änderungsfähigkeit mit Resilienz-Konzepten	2016 - 2019	<p>Förderer:innen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bundesministerium für Bildung und Forschung - Karlsruher Institut für Technologie <p>Wissenschaftliche Partner:innen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Institut für Arbeitswissenschaft - Institut der deutschen Wirtschaft Köln e.V. - Institut für angewandte Arbeitswissenschaft - Hochschule Fresenius <p>- Umsetzung in vier wirtschaftlichen Unternehmen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mitarbeitende in kleinen und mittleren Unternehmen - Sensibilisierung und Steigerung der Resilienz - Stärkung der psychischen Gesundheit 	<ul style="list-style-type: none"> - Resilienz als Fähigkeit zur Aufrechterhaltung der Handlungsfähigkeit in schwierigen Zeiten sowie der psychischen Gesundheit - Personale Faktoren sowie resilientes Verhalten (emotionale Bewältigung, positive Umdeutung, umfassende Planung, fokussierte Umsetzung) relevant - Abgestützt auf Soucek et al. 	<ul style="list-style-type: none"> - Zwei Messinstrumente (Fragebögen) zur Erfassung der individuellen Resilienz: - 1. Resilienzskala von Leppert et al. zur Ermittlung der Selbstwirksamkeit und Akzeptanz - 2. «Resilienz am Arbeitsplatz» von Soucek et al. zur Messung von resilientem Verhalten - Psychische Gesundheit wird nicht explizit gemessen, es wird davon ausgegangen, dass sich die Erhöhung der Resilienz positiv auf die psychische Gesundheit auswirkt 	<ul style="list-style-type: none"> - Workshop zur Förderung der individuellen Resilienz von Mitarbeitenden aus zwei Modulen zu je drei Übungen - Dauer pro Modul etwa vier Stunden - Modul 1: Sensibilisierung für Resilienz und resilientes Verhalten - Modul 2: Ressourcen und Krisen 	<ul style="list-style-type: none"> - Keine Angaben zu Auswertungen 	(Flüter-Hoffman et al., 2019; Institut für Arbeitswissenschaft & Technische Universität Darmstadt, ohne Datum, ohne Datumb)

Programm	Jahr	Entwickelnde	Zielgruppe und Ziele	Verständnis Resilienz, Bezug auf Autor:innen	Messung Psychische Gesundheit/Resilienz und Messmethode	Inhalt/ Aufbau/ Dauer	Auswertung/ Ergebnisse	Quellen
Armee-Resilienz Training	2016	- Militärakademie an der Eidgenössischen Technischen Hochschule	- Angehende Offizier:innen - Verbesserter Umgang mit herausfordernden Situationen - Rückgang psychisch bedingter Abbrüche der Rekrutenschule	- Resilienz als psychische Widerstandskraft im positiven Umgang und der Bewältigung mit belastenden Situationen - Abgestützt auf militärischer Dozent für Militärpsychologie und -pädagogik	- Auswertung zu Kontrollüberzeugung, Selbstkonzept sowie Erleben von positiven und negativen Gefühlen - Weitere Befragung zu Stresserleben und positiven Gefühlen - Vergleich zwischen Resilienz- und Kontrollgruppe zu vitalen Erschöpfungssymptomen - Nicht explizit Resilienz und psychische Gesundheit gemessen	- Vier Lektionen zu je 90 Minuten - Theorieteile sowie vertiefende Übungen zu individuell belastenden Situationen - Im Zentrum stehen folgende sechs Resilienzfaktoren: Selbstkenntnis, Selbstregulation, mentale Flexibilität, Beziehung, Kommunikation und Charakterstärken	- Geringere psychische Belastung, ausgeprägteres Selbstkonzept, höhere Kontrollüberzeugung und positivere Emotionen bei Resilienzgruppe - Zudem weniger Erschöpfungssymptome bei Resilienzgruppe	(Niederhauser et al., 2017; Züger et al., 2019)
Resilire – Altersübergreifendes Resilienz-Management	2017	Verbundpartner:innen: - Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Lehrstuhl für Psychologie, insbes. Wirtschafts- und Sozialpsychologie - Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Institut für Psychologie, Wirtschaftspsychologie - Gesellschaft aufgabenorientiertes Lernen für die Arbeit (GALA) e.V. - Haufe-Lexware GmbH & Co. KG - Volksbank Freiburg eG	- Beschäftigte aller Altersstufen in unterschiedlichen Unternehmen - Förderung der Resilienz zur besseren Bewältigung von arbeitsbezogenen Herausforderungen sowie Stärkung der psychischen Gesundheit	- Resilienz als psychische Widerstandskraft einer Person zur schnelleren Erholung in stressigen Situationen - Nicht nur personale Ressourcen berücksichtigt, sondern auch resilientes Verhalten relevant - Abgestützt auf Soucek et al.	- Webbasierter Fragebogen zur Messung der individuellen Resilienz - Psychische Gesundheit wird nicht separat und konkret gemessen - Nicht klar ersichtlich, ob Resilienz zu mehreren Zeitpunkten gemessen wird	- Online-Training: Drei Kurse zu zehn Minuten an 15 Arbeitstagen - Jeder der drei Kurse behandelt eine personale Ressource von Resilienz (Selbstwirksamkeit, Achtsamkeit und Optimismus) - Präsenz-Coaching: Vier Workshops zur Vermittlung von Strategien für herausfordernde Situationen	- Keine Ergebnisse zur Wirksamkeit	(Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, ohne Datuma, ohne Datumc, ohne Datumd, ohne Datumf; Pauls et al., 2018)

Programm	Jahr	Entwickelnde	Zielgruppe und Ziele	Verständnis Resilienz, Bezug auf Autor:innen	Messung Psychische Gesundheit/Resilienz und Messmethode	Inhalt/ Aufbau/ Dauer	Auswertung/ Ergebnisse	Quellen
Das Resilienz-Programm	Keine Angabe	- Haufe Akademie und teilweise Entwickelnde des Verbundprojekts «Resilire – Altersübergreifendes Resilienz-Management»	- Fach- und Führungskräfte - Entwicklung der persönlichen Widerstandsfähigkeit und Stärkung individueller Ressourcen	- Resilienzverständnis wird nicht konkret aufgeführt	- Messung der Resilienz zu Beginn und Ende des Trainings durch einen Selbsttest - Psychische Gesundheit wird nicht gemessen	- Präsenz-Modell oder Live-Online-Modell - 7 Module in Selbstlernphase, Online-Training, Präsenztraining, Webinar und/oder Coaching - Die Module dauern zwischen 15 Minuten und 4 Wochen - Behandlung von folgenden Themen: Bewältigung von stressigen Situationen und Arbeitsbelastung, Wohlbefinden sowie Widerstandsfähigkeit.	- Keine Angaben zu Auswertungen, lediglich Hinweis auf Verbundprojekt «Resilire – Altersübergreifendes Resilienz-Management»	(Haufe Akademie, 2021)
Selbstmanagement und Resilienz	Keine Angabe	- Angeboten durch Institut für Betriebswirtschaft der Universität St. Gallen - Keine Angaben zu Entwickelnden	- Vorwiegend Fach- und Führungskräfte - Sicherheit in sich erlangen und sich auf sich verlassen können	- Resilienzverständnis wird nicht aufgeführt	- Keine Angaben zur Messung von Resilienz oder psychischer Gesundheit	- Drei Präsenztage, Selbststudium von 3-5 Stunden sowie zwei persönliche Coachings zu je 30 Minuten - Behandlung von folgenden Themen: Selbstmanagement, würdiges Menschenbild, Entwicklung innerer Stärke und Erfolg	- Keine Angaben zur Wirksamkeit	(Universität St. Gallen, 2021)
Resilient und mental stark im Beruf	Keine Angabe	- Swiss Resilience Hub	- Führungskräfte, Teams und Mitarbeitende - Erlangen von Sicherheit und Widerstandsfähigkeit im Umgang mit Herausforderungen in der komplexen und sich verändernden Arbeitswelt	- Resilienz als Fähigkeit zum Umgang und zur Bewältigung von Herausforderungen, Krisen, Stress oder Traumata	- Resilienz wird zu Beginn des Trainings gemessen, Messmethode jedoch nicht ersichtlich - Psychische Gesundheit nicht gemessen	- Drei Webinare zu 90 bis 120 Minuten sowie Vorbereitungsaufgaben - Modul 1: Resilienz verstehen - Modul 2: Stark denken und handeln - Modul 3: Resilient führen - Live-Coaching, Fall-Supervision sowie Peer-Coaching enthalten	- Keine Angaben zur Wirksamkeit	(Swiss Resilience Hub, 2022a, 2022b, 2022c, 2022d)

Programm	Jahr	Entwickelnde	Zielgruppe und Ziele	Verständnis Resilienz, Bezug auf Autor:innen	Messung Psychische Gesundheit/Resilienz und Messmethode	Inhalt/ Aufbau/ Dauer	Auswertung/ Ergebnisse	Quellen
Resilienz-Training: Balance zwischen Leistung und Gesundheit	Keine Angabe	- Morgenthaler Consulting GmbH	<ul style="list-style-type: none"> - Menschen, die ihre Widerstandskraft und Belastbarkeit weiterentwickeln möchten - Sensibilisierung für Aspekte der Resilienz und Selbstführung 	- Resilienz als Widerstandskraft, Flexibilität und Belastbarkeit	- Keine Angaben zur Messung von Resilienz oder psychischer Gesundheit	<ul style="list-style-type: none"> - Dauer: Zwei Tage - Genaue Inhalte, Methoden und Aufbau sind nicht ersichtlich - Behandelte Themen: Identifikation belastender Aspekte, Ressourcen, Zielentwicklung sowie Strategien zur Weiterentwicklung von Resilienz 	- Keine Angaben zur Wirksamkeit	(Morgenthaler Consulting GmbH, ohne Datuma, ohne Datumb, ohne Datumc)
Resilienztraining zur Burnout-Prävention	Keine Angabe	- InnoHub	<ul style="list-style-type: none"> - Personen mit hoher Arbeitsbelastung, Fragen zu eigenen Ressourcen, dem Wunsch einer ausgeglichenen Work-Life Balance oder in einer akut schwierigen Lage - Kenntnisse zum Resilienzkonzept und Einbringen der Resilienz 	- Resilienz als psychische Widerstandsfähigkeit im Umgang mit hohen Anforderungen und Stress zum Schutz der psychischen Gesundheit und Vermeidung von Burnouts	- Keine Angaben zur Messung von Resilienz oder psychischer Gesundheit	<ul style="list-style-type: none"> - Online-Kurs von einem halben Tag - Behandelte Themen: Resilienzkonzept, Ressourcenrad, Umgang mit hohen Anforderungen, Konzept zur Resilienzsteigerung - Zusätzlich 1-stündiges Coaching innerhalb eines Monats nach dem Kurs, um das Erlernte umzusetzen 	- Keine Angaben zur Wirksamkeit	(InnoHub, ohne Datumb, ohne Datuma)

9.2 Anhang 2: Eigenständigkeitserklärung

MASTER
IN SOZIALER
ARBEIT

BERN
LUZERN
ST.GALLEN

Persönliche Erklärung Einzelarbeit

Erklärung der Studierenden zur Master-Thesis

Name, Vorname Studierende/r: Riesen Deborah

Titel Master-Thesis: Wundermittel Resilienz? Resilienzförderung im Arbeitsumfeld

Datum Abgabe (T/M/J): 08.08.2022

Name Fachbegleitende/r: Prof. Dr. Claudia Meier Magistretti

Wo ich in der Master-Thesis-Arbeit aus Literatur oder Dokumenten *zitiere*, habe ich dies als Zitat kenntlich gemacht. Wo ich von anderen Autoren oder Autorinnen verfassten Text *referiere*, habe ich dies reglementskonform angegeben.

Bern, 08.08.2022

Ort, Datum



Unterschrift