



Sicher unsicher.

Leitfaden für Gespräche über Gesundheit in der Unsicherheitszone.

Bachelor Thesis

Auftraggeber

Schweizerische Gesellschaft für Organisation und Management SGO
Community of Practice Betriebliches Gesundheitsmanagement CoP BGM
Dr. Markus Sulzberger

Betreuung

Fachhochschule Nordwestschweiz
Dr. Gian-Claudio Gentile

Autor

Fachhochschule Nordwestschweiz
Michael Schläppi

FHNW Olten

Angewandte Psychologie

2015

Abstract

Diese Arbeit baut auf der Studie „BGM ist Chefsache!“ vom Gentile und Meier Magistretti (2014) über Management in der Unsicherheitszone auf. Ziel dieser Arbeit ist die Beantwortung der Frage, wie formelle Gespräche über Gesundheit in der Unsicherheitszone erfolgreich geführt werden können. Mittels Literaturrecherche wird ein Gesprächsleitfaden entwickelt und anschliessend mittels Sounding Board einem ersten nicht repräsentativen Praxistest unterzogen. Die Untersuchung der Unsicherheitszone mittels Capability-Ansatz als heuristisches Modell ergibt, dass sich Vorgesetzte einem Polydilemma gegenüber sehen und sich deshalb in der Unsicherheitszone unsicher fühlen. Der optimale Umgang mit diesem Polydilemma besteht in der Anwendung des Gesprächsleitfadens, welcher das Gespräch durch Reflexion und Einbezug von Mitarbeitenden vorbereitet und anschliessend im Gespräch durch fürsorgliches Interesse und Selbstoffenbarung ein sicheres Bewegen in der Unsicherheitszone anleitet.

Anzahl Zeichen mit Leerzeichen ohne Anhang: 110'057

Schlüsselwörter: Unsicherheitszone – Capability-Ansatz - Gesprächsleitfaden

Ich erkläre hiermit, dass die Bachelor Thesis selbstständig und nur mit den angegebenen Quellen, Hilfsmitteln und Hilfeleistungen entstanden ist und dass Zitate kenntlich gemacht sind.

Ort, Datum, Unterschrift

Mit Dank an Claudia Meier Magistretti und Gian Claudio Gentile. Der wertschätzende und inspirierende Austausch hat mir sehr viel Freude bereitet und interessante Einblicke in mir bis dahin unbekannte Bereiche der akademischen Welt gegeben.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Fragestellung.....	3
3	Methodisches Vorgehen	4
4	BGM ist Chefsache!?	6
5	Der Capability-Ansatz.....	9
5.1	Der Capability-Ansatz als Erklärungsmodell in der Gesundheitsförderung	9
5.2	Der Capability-Ansatz als heuristisches Modell zur Beschreibung der Unsicherheitszone.....	12
6	Untersuchung der Unsicherheitszone	15
6.1	Ressourcen	15
6.1.1	Intimität	15
6.1.2	Privatheit	17
6.1.3	Wertevielfalt.....	18
6.2	Umwandlungsfaktoren	20
6.2.1	Persönliche Umwandlungsfaktoren	20
6.2.2	Kontextuelle Umwandlungsfaktoren.....	25
6.3	Capabilities	26
6.4	Sozial konstruierte Wahrnehmung.....	26
6.4.1	Intimität: Machtdistanz	26
6.4.2	Wertevielfalt: Kollektivismus und Individualismus.....	27
6.5	Achievements	28
7	Zwischenfazit	29
8	Entwicklung Gesprächsleitfaden.....	31
8.1	Operationalisierung der Reflexion der Unsicherheitszone	32
8.2	Theoretische Fundierung für Gesprächsleitfäden.....	34
8.2.1	Klärung des Grundes für ein Gespräch	34
8.2.2	Was will ich als vorgesetzte Person?.....	34
8.2.3	Was wollen Mitarbeitende?	35
8.2.4	Verhalten und Vorgehen während des Gespräches.....	35
8.3	Operationalisierung der theoretischen Fundierung.....	37
8.4	Gesprächsleitfaden.....	38
8.5	Vorgehen bei Unterlassung eines Gespräches	41
9	Validierung des Gesprächsleitfadens mittels Sounding Board	42
9.1	Theoretische Fundierung für Sounding Boards.....	42
9.2	Methodisches Vorgehen.....	42

9.3	Deskription der Ergebnisse.....	43
9.4	Interpretation der Ergebnisse	44
10	Diskussion	45
11	Fazit.....	47
12	Literaturverzeichnis	48
Anhang		50
Anhang A: Indizes nach Hofstede.....		50
	Machtdistanz	50
	Kollektivismus/Individualismus	51
Anhang B: BFS Statistik: Nationalität Vorgesetzte Büroarbeit.....		52
	Grundgesamtheit für Auswertung nach BFS Berufsnomenklatur:.....	52
	Auswertung Anzahl Vorgesetzte Büroarbeit	52
Anhang C: Überlastungssignale nach Matyssek (2012)		54
Anhang D: Dokumentation Literaturrecherche		55

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Erläuterung Begriffsfelder der Unsicherheitszone (eigene Darstellung).....	7
Tabelle 2:	: Bindungstypen und die daraus resultierende Intimitätsmotivation (Bartholomew, 1990)	21
Tabelle 3:	Bestandteile des Schuldbewusstseins nach Balsler und Gattinger (2014).....	23
Tabelle 4:	Operationalisierung der Reflexion des Leitfadens	33
Tabelle 5:	Operationalisierung der theoretischen Fundierung für Gesprächsleitfäden	37
Tabelle 6:	Anwenderinformation Gesprächsleitfaden	38
Tabelle 7:	Anwendungsanleitung für die Reflexion	39
Tabelle 8:	Anwendungsanleitung für die Diskussion	40

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Grafische Darstellung des methodischen Vorgehens	5
Abbildung 2:	Führung in der Unsicherheitszone (Gentile & Meier Magistretti, 2014).....	7
Abbildung 3:	Der Capability-Ansatz als Erklärungsmodell in der Gesundheitsförderung (Abel & Schori, 2009)	10
Abbildung 4:	Anwendung des Capability-Ansatzes auf die Unsicherheitszone (eigene Darstellung).....	12
Abbildung 5:	Ressourcen auf organisationaler Ebene	15
Abbildung 6:	Umwandlungsfaktoren auf Ebene Team	20
Abbildung 7:	Einflussfaktoren frühkindlicher Erfahrungen bezüglich Rollenverständnis von Vorgesetzten. Eigene Darstellung.	21

Abbildung 9: Machtdistanzvergleich Schweiz mit anderen Ländern. Eigene Darstellung in Anlehnung an Hofstede (1993).....	27
Abbildung 10: Individualismusindexvergleich Schweiz mit anderen Ländern. Eigene Darstellung in Anlehnung an Hofstede (1993).	27
Abbildung 11: Unsicherheitszone nach Gentile und Meier Magistretti (2014) ergänzt mit den Begriffsfeld-Spannungsfeldern.....	29
Abbildung 12: Reflexionspunkte im Capability-Ansatz	32

1 Einleitung

Im Fokus der Arbeit steht das Gespräch über Gesundheit zwischen Vorgesetzten und ihren Mitarbeitenden. Weshalb muss denn ein solches Gespräch geführt werden? Buchenau (2013) beschreibt eine notwendige Veränderung der Betrachtung des Zusammenhangs von Gesundheit und Krankheit in Bezug auf Leistung. In der traditionellen Wahrnehmung sind Mitarbeitende entweder gesund – dann leisten sie wie vereinbart, oder sie sind krank – dann leisten sie nicht mehr. Tatsächlich existiert dazwischen ein funktionaler Zusammenhang. Sind Mitarbeitende gesund, dann erfüllen sie die Leistungsvereinbarung. Je stärker sich eine Krankheit einstellt, desto mehr sinkt die Leistung bis zum schlussendlichen Arbeitsausfall. Gesundheit wird in dieser Arbeit nicht als Zustand, sondern gemäss der salutogenetischen Betrachtung von Antonovsky (1987) als Kontinuum zwischen Gesundheit und Krankheit verstanden. Auf diesem Kontinuum mit den Anteilen von gesund und krank geht es nun darum, den Anteil „gesund“ zu erhalten und zu fördern. Diese Betrachtungsweise impliziert, dass früher oder später ein Handlungsbedarf entsteht, bei welchem es zu einem Gespräch über Gesundheit mit Mitarbeitenden kommen kann.

Diese Arbeit geht davon aus, dass es sich nicht um Interventionsgespräche mit personalrechtlichen Folgen handelt. Solche Gespräche werden in der Regel zusammen mit der Personalabteilung oder weiteren Parteien geführt. Die Arbeit fokussiert sich auf formelle Gespräche zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitenden, wenn sich das Gefühl einstellt, man müsse wohl einmal über die Gesundheit sprechen. Dies geschieht idealerweise weit vor längeren Fehlzeiten.

Der Grund, weshalb ein Gespräch nötig wird, ist somit sehr diffus. Matyssek (2009) empfiehlt als handlungsleitende Frage, ob sich eine beschreibbare Veränderung eingestellt hat – „Wenn Mitarbeitende anders sind als gewohnt“. Das kann sowohl Verhalten als auch Leistung betreffen. Diese Beschreibung ist noch immer diffus. Es hilft jedoch, sich darüber klar zu werden, was genau sich denn verändert hat. Somit wird der Grund für das Gespräch beschreibbar und auch kommunizierbar. Im weiteren Schritt müsste nun ein Gespräch über gesundheitsrelevante Themen geführt werden. Gespräche über Gesundheit sind für Vorgesetzte eine besondere Herausforderung (Zapf & Dormann, 2014), da sie gemäss Gentile und Meier Magistretti (2014) in der sogenannten Unsicherheitszone stattfinden. Diese Unsicherheitszone ist durch das Kontinuum von Gesundheit und Krankheit gekennzeichnet und löst deshalb bei Vorgesetzten Unsicherheit aus. Vorgesetzte sind unsicher, ob und wie sie in diese Zone eintreten können und wie sie sich darin verhalten sollen. Die Arbeit zeigt mittels Gesprächsleitfaden eine Möglichkeit auf, wie mehr Sicherheit in der Unsicherheitszone erzeugt werden kann.

Für die Entwicklung des Gesprächsleitfadens wird zunächst die Unsicherheitszone genauer untersucht. Der Begriff „Unsicherheitszone“ geht aus der Forschung von Gentile und Meier Magistretti (2014) hervor und findet in der Literatur keine exakte Entsprechung. Die Unsicherheitszone besteht aus den Bestandteilen Intimität, Privatheit und Wertevielfalt (siehe Kapitel 4 für eine detaillierte Beschreibung). Für diese Begriffsfelder ist einschlägige Literatur vorhanden, welche diese jeweils isoliert beschreibt. Für ein vollständiges Bild der Unsicherheitszone müssen diese Begriffsfelder mit der Unsicherheitszone in Beziehung gebracht werden. Dies wird mittels Capability-Ansatz als heuristisches Modell erreicht. Im Anschluss daran wird die theoretische Fundierung für Gesprächsleitfäden in Gesundheitsgesprächen (Bitzer, 2010; Matyssek, 2012) erarbeitet und mit den Erkenntnissen aus der Unsicherheitszone synthetisiert. Aus dieser Synthese leitet sich abschliessend der Gesprächsleitfaden ab.

2 Fragestellung

In Absprache mit dem Auftraggeber SGO CoP BGM verfolgt die Arbeit folgenden Zweck:

1. Unsicherheitszone ausleuchten:
Die von Gentile und Meier Magistretti (2014) beschriebene Unsicherheitszone mittels vorhandener Literatur abgleichen und genauer beschreiben.
2. Angst von Vorgesetzten reduzieren, Gesundheit anzusprechen:
Aufzeigen, dass die Unsicherheitszone nicht Gegner, sondern Potential für verbesserte Arbeitsbedingungen und sichere Produktivität ist. Die Vermittlung von Wissen bezüglich Belastungen und Ressourcen ermöglicht das Führen positiver Gespräche.
3. Gesprächsleitfaden erstellen:
Anleitung zur möglichst sicheren Bewegung in der Unsicherheitszone. Mit dieser Orientierungshilfe soll die Hemmschwelle für den Eintritt in die Unsicherheitszone abgebaut werden.

Diese Anforderungen erfüllt die Beantwortung der folgenden **Hauptfragestellung**:

Wie können formelle Gespräche über Gesundheit in der Unsicherheitszone erfolgreich geführt werden?

Als Erfolg gilt die sichere Bewegung in der Unsicherheitszone. Die Beantwortung der Hauptfragestellung leitet sich durch die Beantwortung von **Unterfragestellungen** ab. Zunächst wird die Unsicherheitszone genauer untersucht. Die Erarbeitung der Antworten auf die Fragen **Wie lässt sich das Verhalten von Vorgesetzten in der Unsicherheitszone erklären?**, sowie **Wo und inwiefern spielen Intimität, Privatheit und Wertevielfalt im Verhalten in der Unsicherheitszone eine Rolle?**, helfen zu verstehen wie sich die Unsicherheitszone genau darstellt und welche Mechanismen darin wirken. Dieses klare Bild der Unsicherheitszone wird durch die Beantwortung der Frage **Wie lässt sich die Existenz der Unsicherheitszone erklären?** zusätzlich zu einem Gesamtbild verfeinert. Mit diesem vertieften Wissen über die Unsicherheitszone kann erklärt werden, weshalb Vorgesetzte sich vor dem Eintritt in die Unsicherheitszone fürchten und weshalb sie sich darin unsicher bewegen. Im Anschluss daran beantwortet der entwickelte Gesprächsleitfaden die Frage **Wie kann der Eintritt in die Unsicherheitszone für Vorgesetzte erleichtert werden?** Dieser Gesprächsleitfaden baut die Hemmschwelle für den Eintritt in die Unsicherheitszone ab und leitet ein sicheres Bewegen in der Unsicherheitszone an.

3 Methodisches Vorgehen

Die vorliegende Arbeit ist mit Ausnahme der Validierung des Endproduktes Gesprächsleitfaden eine reine Literaturarbeit. Der schematische Ablauf des Vorgehens ist in Abbildung 1 ersichtlich.

Die Erarbeitung der Theorie (Schritt 1) beinhaltet für die Unsicherheitszone zum einen die Betrachtung der „BGM ist Chefsache!“ – Studie (Gentile & Meier Magistretti, 2014), als auch die Literaturrecherche der in der Unsicherheitszone enthaltenen Begriffsfelder Intimität, Privatheit und Wertevielfalt (Basler & Gattinger, 2014; Donauer, 2014; Godersky, 2000; Hofstede, 1999; Kets de Vries & Miller, 1986; Lackner, 2014; Peters, Michael & Sonntag, 2014). Zur Veranschaulichung der Vorgehensweise sei diese anhand eines Fahrrades erklärt: Die Auseinandersetzung mit der Unsicherheitszone mittels der Studie „BGM ist Chefsache!“ gleicht der Betrachtung der einzelnen Komponenten, aus welchen ein Fahrrad besteht und wie diese gewartet werden müssen (Kette, Kurbel, etc.).

Die grundsätzlichen Mechanismen, die ein Fahrrad in Bewegung setzen (Kraftübertragung, Übersetzung, etc.) werden für die Unsicherheitszone mittels Capability-Ansatz betrachtet. Um das Verhalten von Vorgesetzten in der Unsicherheitszone zu erklären werden die Grundlagen des Capability-Ansatzes nach Aabel und Schori (2009) erarbeitet und das Modell zur heuristischen Beschreibung der Unsicherheitszone transferiert. Das Protokoll der Literaturrecherche ist in Anhang D: Dokumentation Literaturrecherche ersichtlich.

Die Untersuchung der Unsicherheitszone (Schritt 2) stellt eine Synthese aus der Beschreibung der Unsicherheitszone und dem Capability-Ansatz als heuristischem Modell dar. Diese Verknüpfung beantwortet die Unterfragestellungen nach Verhalten in der Unsicherheitszone sowie der Verortung von Intimität, Privatheit und Wertevielfalt (siehe Kapitel 2). Übertragen auf das Beispiel des Fahrrades gleicht dies der Betrachtung, wie sich die Mechanismen auf die einzelnen Komponenten auswirken und was für Bedingungen zum Beispiel die Kraftübertragung bei den Komponenten verursachen (etwa die Kraftübertragung auf die Kette).

Im Schritt 3 leisten die Erkenntnisse aus Schritt 2 einen Anteil an die Beantwortung der Unterfragestellung für die Erklärung der Existenz der Unsicherheitszone und bilden mit der Erarbeitung der theoretischen Fundierung von gesundheitsbedingten Rückkehrgesprächen (Bitzer, 2010; Matyssek, 2012) die Grundlage für die Entwicklung des Gesprächsleitfadens. Im Hinblick auf das Fahrrad gleicht dieser Schritt der Erkenntnis, dass es zum Betrieb ein bestimmtes Mindestmass an menschlicher Beinkraft benötigt plus der Erarbeitung der Grundlagen wie die erforderliche Fitness erlangt werden kann.

Schritt 4 beinhaltet eine weitere Synthese. Hier werden die Erkenntnisse aus der Beschreibung der Unsicherheitszone mit der theoretischen Fundierung verknüpft und daraus der Gesprächsleitfaden für die praktische Anwendung entwickelt. Besonderes Augenmass wird in diesem Schritt auf die empfangerge-rechte Operationalisierung gelegt. Die detaillierte Betrachtung mittels Capability-Ansatz wird hier für eine praktische Anwendung bedeutend vereinfacht. Dieser Gesprächsleitfaden beantwortet die Unter-fragestellung, wie der Eintritt in die Unsicherheitszone erleichtert werden kann, indem er diesen Eintritt Schritt für Schritt anleitet. Im Hinblick auf das Fahrrad bedeutet dieser Schritt die Erarbeitung eines Trai-ningsplanes für den Aufbau der Fitness, sowie die Beschreibung des sachgemässen Gebrauchs und die Wartung des Fahrrades.

Schliesslich wird in Schritt 5 der entwickelte Gesprächsleitfaden durch erfahrene Vorgesetzte auf die praktische Tauglichkeit hin überprüft. Dies geschieht mittels Sounding Board als Evaluationsmethode.

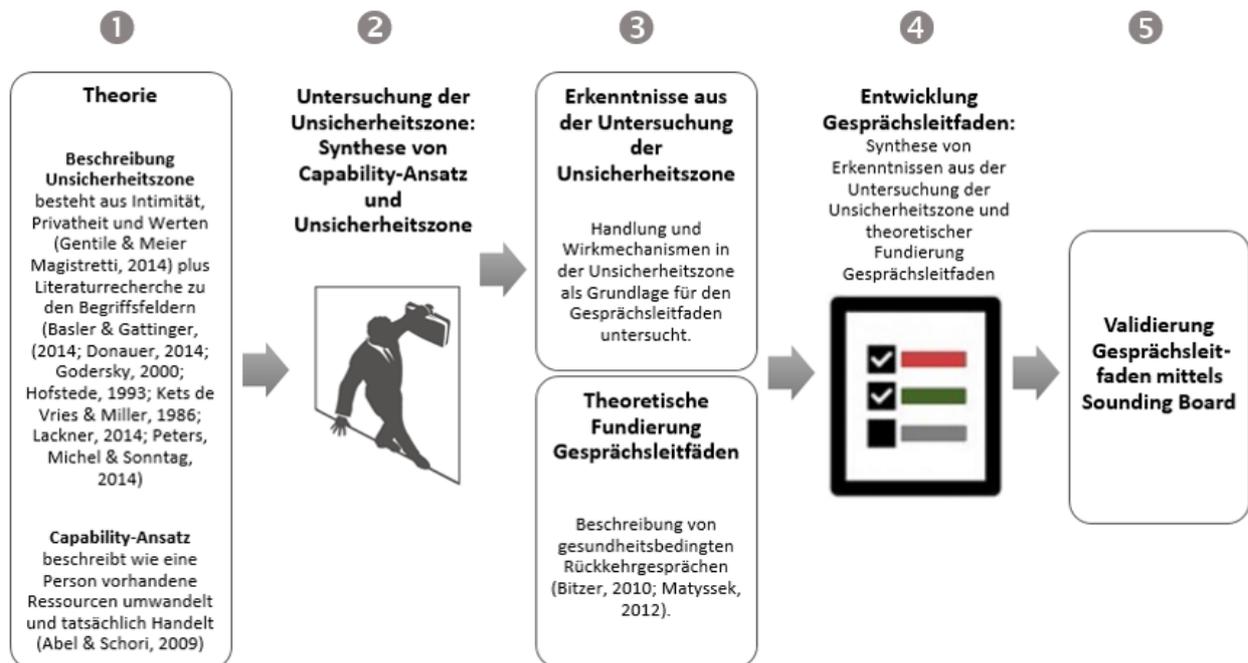


Abbildung 1: Grafische Darstellung des methodischen Vorgehens

4 BGM ist Chefsache!?

Dieses Kapitel beschreibt die Forschungsarbeit „BGM ist Chefsache!?“ (Gentile & Meier Magistretti, 2014) und leistet somit einen Anteil an die Beantwortung der Unterfragestellung „Wie lässt sich die Existenz der Unsicherheitszone erklären?“.

Die Studie „BGM ist Chefsache!?“ untersucht bei Personen in der strategischen Geschäftsleitung, wie sie das Thema Gesundheit in ihrer Organisation individuell verstehen, verantworten und verwirklichen. Erachten sie das Thema als Chefsache? Oder sehen sie ihre Mitarbeitenden in der Verantwortung? Die Forschenden interessiert insbesondere, welchen Herausforderungen sich die Führungskräfte in Bezug auf Gestaltung und Umsetzung von BGM-Massnahmen gegenübersehen.

Die Studie teilt die befragten Führungskräfte vier Managementprofilen zu: **Patrons** praktizieren eine mitarbeiternahe Führung. Sie erkennen deshalb eine allfällig gefährdete Gesundheit früh und leiten die nötigen Interventionen ein. **Risikomanager** werden durch Abwesenheit von Mitarbeitenden auf Krankheit respektive mangelnde Gesundheit aufmerksam. Sie versuchen dann die betriebswirtschaftlichen Risiken zu minimieren oder Schäden zu begrenzen. **Förderer** messen der Gesundheit einen hohen Wert bei. Sie sind in Sachen gesunder Lebensführung ein Vorbild und bieten Gesundheitsangebote in der Organisation an. **Gesundheitsmanager** erachten Gesundheit als eine Selbstverständlichkeit, welche wie zum Beispiel die Wirtschaftlichkeit durch die Geschäftsleitung gemanagt und gefördert wird.

Allen Managementprofilen ist gemein, dass eine sogenannte Unsicherheitszone wahrgenommen wird. Diese Unsicherheitszone besteht nach Gentile und Meier Magistretti (2014) grundsätzlich, wenn in Unternehmen über Gesundheit gesprochen wird. Zum Beispiel auch in Gesprächen um den grundsätzlichen Umgang mit dem Thema Gesundheit innerhalb der Geschäftsleitung. Diese Arbeit fokussiert sich auf Gespräche über Gesundheit zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitenden. Im Gespräch über Gesundheit herrscht bei den Interviewten (relative) Klarheit (und somit Sicherheit), wenn entweder völlige Gesundheit oder definierte Krankheit bestehen (siehe Abbildung 2). In beiden Fällen ist klar, inwiefern die Leistungsvereinbarung eingehalten wird: entweder vollumfänglich oder gar nicht. Für solche Fälle gibt es klar definierte Prozesse. Bei vollumfänglicher Leistungserbringung wird der normale Arbeitsprozess durchlaufen. Bei keiner Leistungserbringung im Fall von Fehlzeiten sind die Prozesse ebenfalls definiert: Unfall- oder Krankentaggeldversicherungen regeln klar den Ablauf. Für den roten Bereich dazwischen gibt es keine Handlungsanleitungen. Dieser rote Bereich ist die Unsicherheitszone.

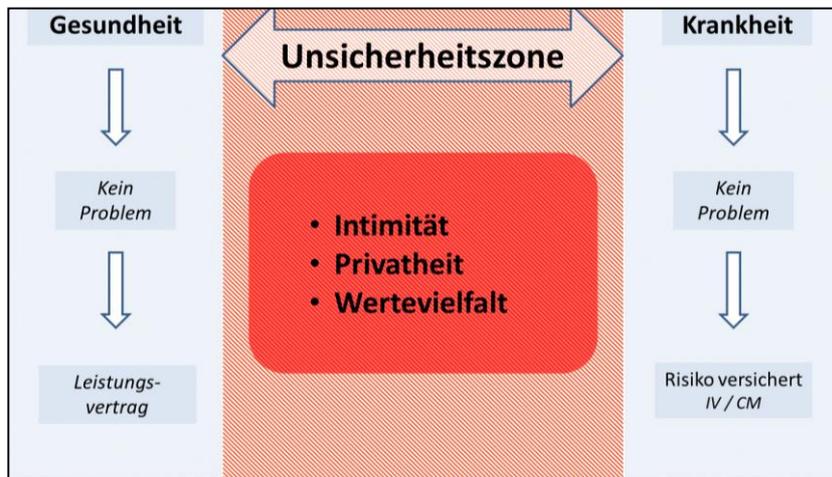


Abbildung 2: Führung in der Unsicherheitszone (Gentile & Meier Magistretti, 2014)

Die Unsicherheitszone besteht aus den Begriffsfeldern Intimität, Privatheit und Wertevielfalt. Hier sind Vorgesetzte somit in dreierlei Hinsicht unsicher:

Tabelle 1: Erläuterung Begriffsfelder der Unsicherheitszone (eigene Darstellung)

Begriffsfeld	Erläuterung
Intimität	Dieser relationale Aspekt beschreibt Nähe und Vertrautheit. Vorgesetzte sind im Gespräch unsicher, inwiefern sie sich mit intimen Themen wie Gesundheit den Mitarbeitenden nähern sollen. Was wird durch Mitarbeitende überhaupt als (zu) intim empfunden? Wann ist die Intimsphäre verletzt? Besonders schwierig sind hier Gespräche, wenn es um psychische Gesundheit geht.
Privatheit	Privatheit beschreibt eine Werthaltung, inwiefern das Privatleben von der Arbeit abgegrenzt wird. Die Unsicherheit besteht darin, ob, wann und wie man sich als Vorgesetzte in Zurückhaltung üben soll. Privatheit beschreibt die Grenze, wo organisationsbedingte Weisungsbefugnisse enden und Privatheit beginnt.
Wertevielfalt	Ökonomische Leistung (=Leistungsdruck) vs. Mitarbeitergesundheit. Unsicherheit, was „richtiges“ Gesundheitsmanagement ist. Müssen sich Vorgesetzte vom Thema Gesundheit eher distanzieren, um nicht als „Gesundheitsapostel“ verschrien zu werden? Welche Werte gelten diesbezüglich in der Organisation explizit und implizit?

Für die weitere Verwendung der Begriffsfelder in der Arbeit werden die obigen Definitionen von Intimität, Privatheit und Wertevielfalt zusätzlich mit Definitionen aus der Literatur angereichert und somit noch genauer beschrieben:

Intimität besitzt eine grosse Begriffsreichweite (Godersky, 2000). Das Wort Intimität beschreibt eine Art von Verbundenheit. Intimität beschreibt etwas Persönliches oder Geheimes welches nicht mit jedermann geteilt wird (Lackner, 2014). Intimität umschreibt also eine Grenze oder einen Bereich. Die Grenze in Form der Intimsphäre schützt unser intimes, persönliches, geheimes. Was genau schützenswert ist und wo diese Intimsphäre beginnt, unterscheidet sich individuell sehr stark. Doch was ist mit Intimität genau gemeint? Donauer (2014) beschreibt Intimität generell als emotionale Nähe, wobei diese auf unterschiedlichen Ebenen zu verorten ist. Diese emotionale Nähe in Form von Intimität existiert zwischen Liebenden und meint meist die gelebte Sexualität. Intimität existiert auch in einer innigen Freundschaft, wobei man sich dort Gefühle und Gedanken anvertraut. Auch in Organisationen gibt es verschiedene Formen von Intimität. Etwa zwischen Mitarbeitenden als z.B. Team-Spirit, zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitenden als z.B. Vertrauens- und Motivationsverhältnis oder in Form einer Mentorenbeziehung (Godersky, 2000).

Intimität ist jedoch nicht einfach so vorhanden. Sie entsteht unter bestimmten Umständen. Laut Godersky (2000) ist eine wichtige Komponente bei der Intimitätsentstehung die Selbstöffnung durch Sprache oder Körpersprache. Jedoch schafft Selbstöffnung für sich alleine noch keine Intimität. Nur gepaart mit dem Wunsch nach dem gegenseitigen Verstehen und Erleben entsteht Intimität. Voraussetzung für dieses Verstehen und Erleben ist persönliches Vertrauen, da eine Selbstöffnung potentiell auch verletzlich macht.

Die **Privatheit** definiert, welche intimen Informationen in der Organisation preisgegeben werden und welche nicht. Machen sich Vorgesetzte Gedanken darüber, welche Geheimnisse als persönlich und privat angesehen und nur mit sich nahe stehenden Menschen geteilt werden, dann erörtern sie die Grenze zwischen privatem und geschäftlichem Lebensraum (Lackner, 2014).

Für die **Wertevielfalt** beschreiben Basler und Gattinger (2014) beschreiben ein Kontinuum zwischen Wirtschaftlichkeit und Menschlichkeit. Wirtschaftlichkeit bedeutet die Erarbeitung von ökonomischem Ertrag mit kleinstmöglichem Ressourceneinsatz. Unter Menschlichkeit wird Achtung, Respekt und Wertschätzung der persönlichen Bedürfnisse wie Zugehörigkeit, Gesundheit und existenzielle Sicherung verstanden.

5 Der Capability-Ansatz

Abel und Schori (2009) erklären mittels Capability Ansatz, weshalb wir trotz gleicher Bedingungen und Ressourcen nicht alle gleich gesund sind. Dies lässt sich auf die Situation der Gesundheitsgespräche übertragen: Weshalb sind Vorgesetzte trotz ausreichender Ressourcen und Fähigkeiten nicht in der Lage, ein erfolgreiches Gespräch in der Unsicherheitszone zu führen? Oder anders gefragt: Wie hilft uns der Capability-Ansatz zu verstehen, wie wir uns sicher in der Unsicherheitszone bewegen können? Der Capability-Ansatz dient als heuristisches Modell für die Beschreibung und das Handeln in der Unsicherheitszone. Zunächst wird der Capability-Ansatz als Erklärungsmodell in der Gesundheitsförderung untersucht.

5.1 Der Capability-Ansatz als Erklärungsmodell in der Gesundheitsförderung

Bevor der Capability-Ansatz als heuristisches Modell zur Beschreibung der Unsicherheitszone beschrieben werden kann bedarf es einer genaueren Erläuterung des Erklärungsmodells nach Abel und Schori (2009):

Zwischen sozialer und gesundheitlicher Ungleichheit besteht ein Zusammenhang. Je geringer das Einkommen und die Schulbildung, desto höher sind die festgestellten gesundheitlichen Risiken und desto geringer fällt die Lebenserwartung aus. Umgekehrt verhält es sich bei hohem Einkommen und hoher Schulbildung. Abel und Schori (2009) gehen davon aus, dass nicht vorhandene Ressourcen alleine über Gesundheit entscheiden. Schliesslich sind in unseren westlichen Kulturen vielfältige Ressourcen und Gesundheitsangebote in zureichendem Masse verfügbar. Der Fokus liegt deshalb in der Untersuchung, wie Menschen ihre theoretisch zur Verfügung stehenden Möglichkeiten für ein gesundes Leben wahrnehmen und nutzen. Die Ressourcen sind dabei als Ausgangslage lediglich das Mittel, um das erstrebte Ziel zu erreichen.

Ob Menschen aus diesen Ressourcen tatsächlich Handlungsmöglichkeiten generieren hängt davon ab, wie die Ressourcen durch das vorhandene Umfeld und die Normen und Werte der Menschen zu Handlungsmöglichkeiten umgewandelt werden (siehe Abbildung 3). Die theoretisch verfügbaren Handlungsmöglichkeiten werden wiederum sozial konstruiert wahrgenommen und dies entscheidet, ob aus den Handlungsmöglichkeiten eine tatsächliche Handlung zustande kommt.

Ressourcen bestehen aus ökonomischem, kulturellem und sozialem Kapital und sind in den jeweils sozialen Kontext eingebettet. Ressourcen bilden in materieller und nichtmaterieller Form die Grundlage für Achievements. Als *ökonomisches Kapital* gelten alle materiellen Ressourcen wie Besitz oder finanzielle Mittel. Das *kulturelle Kapital* ist die Gesamtheit aller in der Kultur verankerten Normen und Werte. Das *soziale Kapital* beschreibt das für die Bewältigung zur Verfügung stehende Beziehungsnetzwerk.

Umwandlungsfaktoren beeinflussen die Umwandlung von Ressourcen zu Capabilities. Die Auseinandersetzung mit persönlichen und kontextuellen Umwandlungsfaktoren beschreibt die für das Individuum wirkenden Umwandlungsfaktoren. Diese ergeben sich aus den Bedingungen, welche von den Ressourcen geschaffen werden.

Capabilities sind gesundheitsrelevante Handlungsmöglichkeiten, welche nach der Umwandlung von Ressourcen zur Verfügung stehen. Ob diese Handlungsmöglichkeiten jedoch tatsächlich zu einem gesundheitsförderlichen Lebensstil führen, hängt noch von der sozial konstruierten Wahrnehmung ab.

Die **sozial konstruierte Wahrnehmung** bestimmt, aus welchen Handlungsmöglichkeiten tatsächlich Handlungen hervorgehen. Diese Wahrnehmung ist von gesellschaftlichen Normen und Werten geprägt.

Functionings und **Achievements** sind die tatsächlich ausgeführten Handlungen, welche einen gesundheitsförderlichen Lebensstil bilden. Werden diese Handlungen vollzogen, so stellt sich ein Wohlergehen ein.

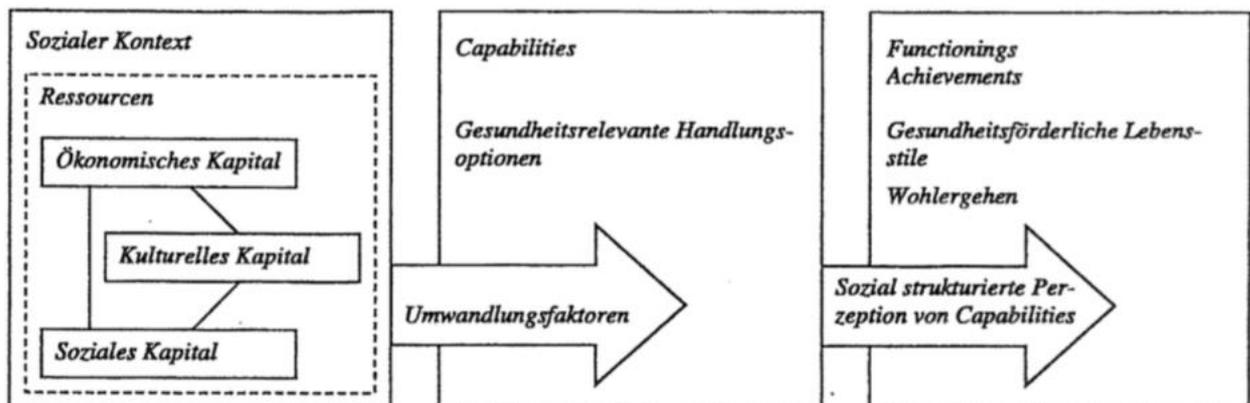


Abbildung 3: Der Capability-Ansatz als Erklärungsmodell in der Gesundheitsförderung (Abel & Schori, 2009)

Zur Verdeutlichung hier ein Beispiel:

Gemäss Abbildung 3 stehen zunächst diverse Ressourcen im sozialen Kontext zur Verfügung (zum Beispiel der Besitz eines Fahrrades als ökonomisches Kapital). Ob nun aus den vorhandenen Ressourcen tatsächliche Handlungsoptionen (Capabilities) für eine gesundheitsförderliche Lebensweise entstehen, bestimmen die Umwandlungsfaktoren. Umwandlungsfaktoren können kontextuell (zum Beispiel die Länge des Arbeitsweges) oder persönlich (zum Beispiel Angst vor dem Verkehr) tatsächliche Handlungsräume eröffnen (zum Beispiel die Möglichkeit, mit dem Fahrrad zur Arbeit zu fahren). Die sozial strukturierte Perception von Handlungsräumen (zum Beispiel ob es sich für meinen Status gehört mit dem Fahr-

rad zu fahren) bestimmt, ob nun aus den vorhandenen Handlungsräumen tatsächlich gesundheitsförderliche Handlungen (Functionings & Achievements; zum Beispiel tatsächlich mit dem Fahrrad zur Arbeit fahren) entstehen.

Mit dem Capability-Ansatz kann nun genau analysiert werden, was die Handlungsmöglichkeiten einschränkt oder weshalb aus den Handlungsmöglichkeiten keine tatsächlichen Handlungen resultieren. Wie oben dargestellt wären hinderliche Faktoren für die gesundheitsförderliche Handlung mit dem Fahrrad zur Arbeit zu fahren etwa die Angst vor dem Verkehr als persönlicher Umwandlungsfaktor oder die Ansicht, dass es sich für einen bestimmten Status nicht gehört, Fahrrad zu fahren. Hier kann nun gezielt interveniert und somit die Handlungsmöglichkeiten erweitert werden, so dass tatsächlich mit dem Fahrrad zur Arbeit gefahren wird.

5.2 Der Capability-Ansatz als heuristisches Modell zur Beschreibung der Unsicherheitszone

Das Erklärungsmodell von Abel und Schori (2009) dient nun als heuristisches Instrument für die Beschreibung der Unsicherheitszone. Die Begriffsfelder Intimität, Wertevielfalt und Privatheit werden im Modell verortet und Handlungsmöglichkeiten und Verhalten in der Unsicherheitszone analysiert.

Diese Synthese der Begriffsfelder und dem Capability-Ansatz erlaubt dann herauszufinden, wo im Modell welche Interventionen vorgenommen werden müssen, dass als Achievement eine tatsächlich sichere Handlung in der Unsicherheitszone erreicht werden kann.

Der kontextuelle Rahmen des Modells von Abel und Schori (2009) bilden Staat und Gesellschaft. Für die Anwendung des Modells auf die Unsicherheitszone bildet die Organisation den kontextuellen Rahmen. Für die Betrachtung der Unsicherheitszone mittels Capability-Ansatz als heuristisches Modell wird davon ausgegangen, dass Normen und Werte aus Staat und Gesellschaft lediglich bei der sozial konstruierten Wahrnehmung eine Rolle spielen (siehe Abbildung 4):



Abbildung 4: Anwendung des Capability-Ansatzes auf die Unsicherheitszone (eigene Darstellung)

Für die Betrachtung der **Ressourcen** wird davon ausgegangen, dass das ökonomische und soziale Kapital in unseren westlichen Organisationen in ausreichendem Mass vorhanden ist. Die Betrachtung der Ressourcen fokussiert sich bezüglich der Unsicherheitszone deshalb vor allem auf das kulturelle Kapital, die

Unternehmenskultur. Als Kultur wird die Art und Weise verstanden, wie entschieden wird, wie Beziehungen zu Mitarbeitenden gestaltet und gepflegt werden, wie kommuniziert wird, wie mit Problemen umgegangen wird, usw. Kurz: „Eine Art, Dinge zu machen.“ (Bright & Parkin, 1997).

Für jedes der Begriffsfelder Intimität, Privatheit und Wertevielfalt werden die Bedingungen, welche durch die Unternehmenskultur geschaffen werden, beschrieben. Zum Beispiel für Intimität: Durch von der Organisation vorgegebene Arbeitsbedingungen wie zum Beispiel ständige Reorganisation, wird man sich nicht die Mühe nehmen andere besser kennen zu lernen und zu ihnen eine starke Bindung aufzubauen (Lackner, 2014).

Umwandlungsfaktoren beeinflussen die Umwandlung von Ressourcen zu Capabilities. Persönliche und kontextuelle Umwandlungsfaktoren werden im organisationalen Rahmen auf der Ebene Team (kontextuelle Umwandlungsfaktoren) und Vorgesetzten (persönliche Umwandlungsfaktoren) verortet. Für die persönlichen und kontextuellen Umwandlungsfaktoren werden jeweils die Begriffsfelder Intimität, Privatheit und Werte beschrieben, um die Wirkmechanismen der Umwandlungsfaktoren in der Unsicherheitszone zu verstehen. Zur Verdeutlichung wieder das Beispiel für Intimität: Die von der Organisation geschaffenen Bedingungen, bei welchen man sich nicht die Mühe für den Bindungsaufbau macht, müssen auf Stufe Team nicht unbedingt dieselben sein. Vielleicht suchen sich die Menschen Vertraute und haben zu diesen eine sehr enge Beziehung mit zum Beispiel regelmässigen Mittagessen oder gemeinsamen Rauchpausen (Fux, 2014).

Deshalb werden auch für die Umwandlungsfaktoren jeweils die Begriffsfelder Intimität, Privatheit und Wertevielfalt beschrieben.

Als **Capabilities** gelten Handlungsmöglichkeiten zur Bewegung in der Unsicherheitszone. Im Unterschied zum Modell von Abel und Schori (2009), werden für die Beschreibung der Unsicherheitszone auch Capabilities berücksichtigt, die zu unsicheren Achievements führen. Dies wird nötig, da sonst die Unsicherheitszone als Gesamtes gar nicht beschrieben werden kann. Schliesslich zeigen die vier Management-Typen mit der Unsicherheitszone auf, dass hier grundlegender und typen-unabhängiger Bedarf an Klärung und Orientierung besteht. Diese Capabilities sind also Möglichkeiten, wie sich Vorgesetzte in der Unsicherheitszone verhalten können, wobei zwischen sicheren und unsicheren Verhaltensmöglichkeiten unterschieden wird. **Sichere Möglichkeiten** kennzeichnet, dass Vorgesetzte genau wissen, weshalb sie eine solche in Betracht ziehen. Auch wenn das bedeutet, dass aus guten Gründen ein Gespräch nicht geführt oder verschoben wird. Die Möglichkeit der Durchführung eines Gespräches macht von den in der Organisation verfügbaren, passenden Führungsinstrumenten gebrauch. Das kann zum Beispiel ein Mitarbeiter- oder Rückkehrgespräch sein. **Unsichere Möglichkeiten** stellen eine Vermeidung der Unsicherheitszone dar, ohne sich wirklich im Klaren darüber zu sein, weshalb das Gespräch nicht geführt oder verschoben wird.

Als **sozial konstruierte Wahrnehmung** gelten wie bei Abel und Schori (2009) gesellschaftliche Normen und Werte. Diese fließen aus Staat und Gesellschaft in die Organisation mit ein und bestimmen, für welche Handlungsmöglichkeiten sich das Individuum entscheidet.

Auch bei den **Functionings** und **Achievements** weicht die Beschreibung von Abel und Schori (2009) ab. Wie bereits bei den Capabilities werden hier auch ungünstige Achievements berücksichtigt, um die Unsicherheitszone genau zu beschreiben. Die vier Management-Typen gelten als Functionings (=erreichter Zustand) für die tatsächliche Handlung, nämlich das unsichere Bewegen in der Unsicherheitszone (=Achievement). Für die weitere Verwendung des Capability-Ansatzes zur Beschreibung der Unsicherheitszone wird nicht zwischen Achievement und Functionings unterschieden. Der feine Unterschied dieser Begriffe trägt nur unwesentlich zum besseren Verständnis der Unsicherheitszone bei. Aus diesem Grund wird im weiteren Verlauf der Arbeit immer nur von Achievements gesprochen.

6 Untersuchung der Unsicherheitszone

In diesem Kapitel wird die Unsicherheitszone im Detail untersucht. Die Untersuchung erfolgt mittels Synthese aus der Beschreibung der Unsicherheitszone und dem Capability-Ansatz als heuristischem Modell. Diese Verknüpfung beantwortet die Unterfragestellungen nach Verhalten in der Unsicherheitszone, sowie der Verortung von Intimität, Privatheit und Wertevielfalt (siehe Kapitel 2). Die Beschreibung in diesem Kapitel orientiert sich am Capability-Ansatz (s. Abbildung 4) und erfolgt Schrittweise von links (Ressourcen) nach rechts (Achievements).

6.1 Ressourcen

Für die Beschreibung der Ressourcen wird davon ausgegangen, dass diese auf Organisationsebene gestaltet und bereitgestellt werden. Die Bereitstellung von Führungsinstrumenten, Zeit, sowie Massnahmen zur Bildung der Firmenkultur bestimmten die vorhandenen Ressourcen. Dieses Kapitel beschreibt die Begriffsfelder Intimität und Privatheit, und Wertevielfalt auf Organisationsebene.

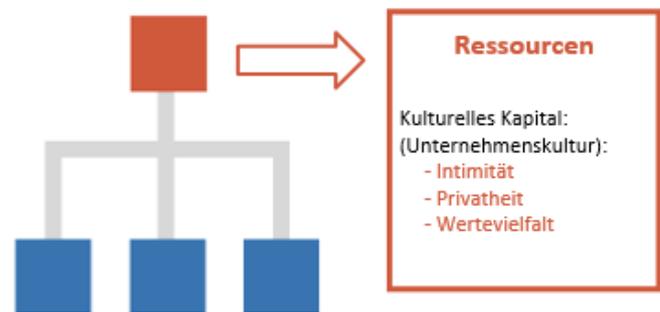


Abbildung 5: Ressourcen auf organisationaler Ebene

6.1.1 Intimität

Intimität wird als Ressource auf organisationaler Ebene genauer betrachtet:

6.1.1.1 Organisationale Intimität

In Organisationen finden soziale Interaktionen statt, die sich an einem formell gemeinsamen Ziel orientieren. Als Mitglied in einer Organisation kann man nun sowohl das gemeinsame als auch das eigene Ziel verfolgen. Diese Ziele können sich ergänzen, hemmen oder gar diametral auseinanderstehen (Godersky, 2000). Je mehr Mitarbeitende der Organisation vertrauen, desto wahrscheinlicher werden sie die Organisationsziele als ihre eigenen übernehmen. Dieses Vertrauen ist Ausdruck einer gewissen Intimität zwischen Organisation und Mitarbeitenden. Durch Beziehung zwischen Rollen als Stellvertreter der Organisation kann diese Intimität sowohl erweitert als auch gefährdet werden. Organisationen haben aus einem weiteren Grund ein Interesse daran, Organisationale Intimität zu schaffen: Motivation. Sollen durch Manipulation die Mitarbeitenden motiviert werden, so kann dies nur gelingen, wenn eine gewisse Intimität, also ein Vertrauen, besteht.

Manche Organisationen konstruieren aktiv eine Organisationale Intimität. Diese wird zum Beispiel durch offene Bürobereiche erreicht. Die Körpersprache der Mitarbeitenden als Ausdruck von Intimität ist somit für die Organisation sichtbar. Diese erzwungene Intimität dient so häufig als Kontrollinstrument.

Manche Organisationen erachten Emotionen für den effizienten Arbeitsalltag als störend und versuchen diese für die Zielerreichung auszugrenzen. Diese Abwehr Emotionen gegenüber entsteht aufgrund der Komplexität im Zusammenspiel von Organisation und Emotion (Fröse, Dievernich & Kaudela-Baum, 2015). Bei der Gestaltung der Prozesse ohne Emotionen fällt ein wichtiger Bestandteil für die Entstehung von Intimität weg, da gegenseitiges Verstehen und Erleben dadurch verunmöglicht wird. Zusätzlicher Leistungsdruck und rasche Veränderungen in der Teamzusammenstellung führen dazu, dass die Menschen um Energie zu sparen den Aufwand zur Intimitätsbildung nicht mehr betreiben. Das Resultat ist die Entfremdung als Gegenteil der Intimität. Mitarbeitende grenzen sich ab und lassen die Organisation nicht mehr an ihrem Verstehen und Erleben teilhaben. Die Organisation hat durch diese fehlende Intimität dann keine Möglichkeit mehr, Mitarbeitende zu kontrollieren oder zu motivieren (Manipulation).

6.1.1.2 Kulturelles und soziales Kapital

Das kulturelle und soziale Kapital in Bezug auf Intimität wird auf Organisationsebene durch verschiedene Faktoren negativ beeinflusst. Die Wahrnehmung der Aussenwelt spielt dabei eine wesentliche Rolle (Godersky, 2000). Die **misstrauische Organisation** nimmt seine Aussenwelt grundsätzlich als feindlich wahr und hat deshalb strenge Kontrollen eingeführt. Die **zwanghafte Organisation** unterscheidet sich von der misstrauischen Organisation insofern, als dass hier neben strengen Kontrollen zusätzliche Werte wie Gründlichkeit, Vollständigkeit und konformes Verhalten existieren. Diese Werte helfen bei der Bewältigung des Gefühls, ausgeliefert zu sein. Diese Bedingungen verunmöglichen eine Selbstöffnung gegenüber anderen Mitarbeitenden (Kets de Vries & Miller, 1986). Die Folge davon ist eine sehr geringe Bereitschaft zur Intimität.

Die **abgekoppelte Organisation** beeinflusst direkt die Intimität durch fehlendes Vertrauen in interpersonale Beziehungen. Als Folge davon stellt sich eine Distanz zu den Mitarbeitenden ein (Godersky, 2000).

Ein weiterer Einflussfaktor auf das kulturelle und soziale Kapital ist das gegenseitige Rollenverständnis von Vorgesetzten und Mitarbeitenden. Aus Sicht von Mitarbeitenden gehören zum Aufgabenbereich von Vorgesetzten planen, informieren, sich für Mitarbeitende einsetzen, Mitarbeitende motivieren und sich für die Mitarbeitenden interessieren. Vorgesetzte sehen die Aufgaben ihrer Mitarbeitenden darin, Aufträgen anzunehmen, Fragen zu stellen wenn der Auftrag unklar ist, Kritik zu akzeptieren, sowie der

Wille zur Ausführung des Auftrages. Intimität wird im Gegensatz zu den Erwartungen der Mitarbeitenden völlig ausgeblendet (Henderson & Argyl, 1985). Inwiefern dies heute noch seine Gültigkeit hat, müsste jedoch überprüft werden.

Godersky (2000) beschreibt als weiteren Einflussfaktor der Intimität auf organisationaler Ebene die Intimitätsregeln. Intimitätsregeln sind unausgesprochene und meist unreflektierte Grundprämissen, wie man sich bezüglich Intimität zu verhalten hat. Zum Beispiel könnte eine Grundprämisse vorschreiben, dass die Mitteilung von Emotionen als Tabu gilt und Rationalität als Paradigma angesehen wird.

6.1.2 Privatheit

Privatheit wird als Ressource auf organisationaler Ebene genauer betrachtet:

6.1.2.1 Kulturelles und soziales Umfeld

Das traditionelle Bild von Privatleben und Arbeitsleben zeichnet eine strikte Trennung zwischen diesen beiden Bereichen. Je länger je mehr verschränken sich jedoch diese beiden Lebensbereiche miteinander. Als Grund dafür sieht Lackner (2014) unter anderem die fortschreitende Digitalisierung. Diese Verschränkung ist je nach Organisationskultur und Branche unterschiedlich weit fortgeschritten. Daraus folgt, dass es keine einheitliche Definition davon gibt, wo der Lebensbereich Beruf aufhört und derjenige des Privaten beginnt. Die unscharfen Grenzen führen zu einer zunehmenden Integration der Lebensbereiche und sind somit nicht mehr klar voneinander trennbar. Und genau diese Untrennbarkeit ist eine grosse Herausforderung bei Gesprächen über Gesundheit zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitenden, weil nicht mehr klar ist, inwiefern gesundheitliche Themen nun privat sind.

Organisationen sind stets bestrebt, die Leistung ihrer Mitarbeitenden zu erhöhen. Dies geht unter anderem mit dem Eindringen in die Privatheit einher. So ist es für Organisationen oft selbstverständlich, dass zum Beispiel Mitarbeiterausflüge oder gemeinsam Sport zu treiben zum Leistungsspektrum dazu gehören. Jedoch gehört dies eigentlich nicht mehr zum beruflichen Lebensbereich dazu. Gleichzeitig sind Organisationen bestrebt, das Private und somit Menschliche möglichst aus dem Arbeitskontext zu entfernen. Dies wirkt störend, wenn die Personen gemäss Arbeitsplatzbeschreibung optimal funktionieren sollen und behindert somit den Arbeitsablauf (Fröse, Dievernich & Kaudela-Baum, 2015).

6.1.2.2 Rechtliche Bestimmungen bezüglich Gesundheit

Rechtliche Bestimmungen bezüglich gesundheitliche und private Belange im Schweizerischen Obligationenrecht OR (Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, 2015a) nehmen sowohl Arbeitgeber als auch Arbeitnehmer in die Pflicht.

Arbeitgeber haben nach Art. 328 OR (Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, 2015a) die Persönlichkeit der Mitarbeitenden zu schützen. Diese Fürsorgepflicht impliziert die Unterlassung jeglicher Eingriffe in die Persönlichkeit in Form von Erfragung der genauen gesundheitlichen Situation (Diagnose). Diese Einschränkung in der Erfragung und Speicherung von persönlichen Daten ist zudem detailliert in Art. 10 des Datenschutzgesetzes (Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, 2015b) festgehalten.

Mitarbeitende haben nach Art. 321a OR (Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, 2015a) eine Sorgfalts- und Treuepflicht. Das bedeutet, dass Mitarbeitende ihren Arbeitgeber in Kenntnis setzen müssen, falls der Gesundheitszustand aus betrieblichen Gründen von Bedeutung ist und somit nachteilige Folgen für den Arbeitgeber haben kann. Ausserdem müssen Mitarbeitende im Falle eines Arbeitsausfalles die Arbeitsunfähigkeit ärztlich nachweisen. Auch in diesem Fall sind Mitarbeitende nicht zur Mitteilung der Diagnose verpflichtet. Die erfolgte Untersuchung obliegt der ärztlichen Schweigepflicht. Der Arzt darf lediglich Aussagen über den Grad der Arbeitstauglichkeit machen. Arbeitgeber haben das Recht, im Zweifelsfalle eine Untersuchung durch einen Vertrauensarzt durchführen zu lassen.

6.1.3 Wertevielfalt

Organisationen können nur bestehen, wenn sie wirtschaftlich geführt werden. Wirtschaftlichkeit bedeutet die Erarbeitung von ökonomischem Ertrag mit kleinstmöglichem Ressourceneinsatz (Basler & Gattinger, 2014). Dieser Ertrag oder auch Gewinn sichert die Existenz der Organisation. Um diesen Gewinn erarbeiten zu können und damit die Organisationziele zu erreichen, fordern Organisationen Leistung von ihren Mitarbeitenden. Dabei werden häufig Löhne eingespart, um die Kosten zu senken und den Gewinn zu optimieren. Die fehlenden Mitarbeitenden bedeuten aber gleichzeitig eine verminderte Leistungsfähigkeit und dies bedeutet wiederum verminderten Gewinn. Als Bewältigungsstrategie in diesem Spannungsfeld wählen viele Organisationen die Leistungsoptimierung der verbleibenden Mitarbeitenden. Eine Möglichkeit die Leistung zu optimieren ist der optimale Umgang mit der Wertevielfalt. Die erwünschte optimale Leistung stellt sich jedoch nur ein, wenn sich Menschlichkeit und Wirtschaftlichkeit im Ausgleich befinden. Nur dann ist die Organisation in der Lage, eine konstant hohe Leistung zu erbringen und darüber hinaus dennoch die manchmal erforderlichen Spitzenleistungen zu erbringen. Konzentrieren sich Organisationen zu stark auf die Menschlichkeit, dann sinkt die wirtschaftliche Leistung bis zur Existenzgefahr. Konzentrieren sich Organisationen zu stark auf die Wirtschaftlichkeit, dann laufen sie Gefahr, dass Mitarbeitende erkranken und schliesslich ausfallen.

Auch Mitarbeitende fordern Leistung von ihren Organisationen. Schliesslich sind sie daran interessiert, in einer wirtschaftlich gesunden Organisation beschäftigt zu werden. Dies garantiert ihre Weiterentwick-

lung in beruflicher, finanzieller und persönlicher Hinsicht. Sowohl die Organisationen, als auch die Mitarbeitenden fordern also Leistung voneinander. Menschlichkeit und Wirtschaftlichkeit bedingen sich somit gegenseitig, stehen jedoch oft in Widerspruch zueinander. Diese Tatsache macht es für Organisationen so schwierig, sich hier bezüglich Wertevielfalt auf dem Kontinuum zwischen Menschlichkeit und Wirtschaftlichkeit optimal zu positionieren.

6.2 Umwandlungsfaktoren

Die Umwandlungsfaktoren beschreiben die Umwandlung vorhandener Ressourcen in Handlungsmöglichkeiten (Capabilities) und werden im organisationalen Rahmen auf der Ebene Team und Vorgesetzten verortet. Dieses Kapitel beschreibt die Begriffsfelder Intimität, Privatheit und Wertevielfalt für persönliche Umwandlungsfaktoren (Vorgesetzte) und kontextuelle Umwandlungsfaktoren (Team).

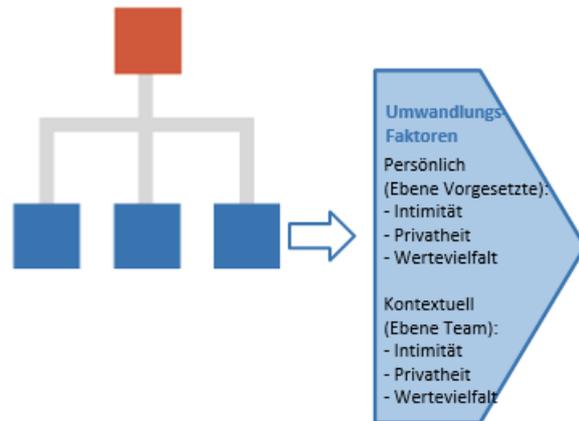


Abbildung 6: Umwandlungsfaktoren auf Ebene Team

6.2.1 Persönliche Umwandlungsfaktoren

Die Umwandlung von Ressourcen zu Handlungsmöglichkeiten wird durch persönliche Faktoren wie etwa Persönlichkeitseigenschaften, Intelligenz, Kompetenzen und gemachte Erfahrungen beeinflusst (Abel & Schori, 2009). Die Beschreibung der Begriffsfelder auf dieser Ebene fokussiert sich isoliert auf die Vorgesetzten als in die Organisation eingebettete Individuen.

6.2.1.1 Intimität

Persönliche Emotionen werden in einem nicht zu unterschätzenden Mass mit in die Organisation eingebracht (Godersky, 2000). Die Handlung wird somit durch das gesamte Emotionsspektrum bestimmt. Das sind zum Beispiel Bedürfnisse, Stimmungslagen, Wünsche, Vertrauen, Zuneigung, Hass, Streben nach Macht oder Eifersucht. Dieses gesamte Emotionsspektrum beeinflusst nun die Beziehung zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitenden. Wie genau sich diese Emotionen zeigen, wird erheblich durch das Bild das Vorgesetzte von ihrer Rolle als Führungsperson haben, beeinflusst. Dieses Bild entsteht nach Godersky (2000) im Verlauf unseres Lebens allmählich durch gemachte frühkindliche Erfahrungen. Die Ähnlichkeit der Rolle einer Führungsperson mit Bindungsfiguren aus der Kindheit (zum Beispiel Mutter oder Vater) besteht darin, dass Führungspersonen wie die Bindungsfiguren aus der Kindheit in der Regel eine motivierende, beschützende, unterstützende und fördernde Rolle einnehmen.

Abbildung 7 stellt die Einflussfaktoren frühkindlicher Erfahrungen für das eigene Rollenverständnis von Vorgesetzten dar. Je nachdem wie viel Selbstständigkeit Bindungsfiguren ihren Schützlingen zutrauen, bildet sich bei den Schützlingen das Gefühl der **Abhängigkeit** heraus. Je weniger Selbstständigkeit zugetraut wird, desto stärker schätzt die Bindungsfigur auch die Abhängigkeit der Schützlinge von sich ein. Das Mass an **Vermeidung von Konflikt** bestimmt, inwieweit Bindungsfiguren sich öffnen und ein Austausch über ihr Verstehen und Erleben stattfindet. Konnten sich Vorgesetzte der Unterstützung ihrer Bindungsfiguren nie sicher sein, werden sie auch **Zweifel an der Unterstützung** durch ihre Mitarbeitenden haben. Bestand stetige **Furcht vor Zurückweisung** durch die Bindungsfigur, fürchten sich Vorgesetzte meist auch vor der Zurückweisung ihrer Mitarbeitenden.



Abbildung 7: Einflussfaktoren frühkindlicher Erfahrungen bezüglich Rollenverständnis von Vorgesetzten. Eigene Darstellung.

Diese Faktoren bestimmen nun, in welchem Mass Vorgesetzte Vertrauen und somit Intimität zulassen oder dies sogar aktiv fördern. Dieser Umgang mit Intimität wird auch als Intimitätsmotivation bezeichnet. Bartholomew (1999) beschreibt die aus den verschiedenen Kombinationen der Einflussfaktoren resultierenden Bindungstypen mit unterschiedlicher Intimitätsmotivation:

Tabelle 2: Bindungstypen und die daraus resultierende Intimitätsmotivation (Bartholomew, 1990)

Bindungstyp	Intimitätsmotivation
Sicher gebunden	Günstige Erfahrungen der Einflussfaktoren führen zu einer hohen Intimitätsmotivation. Unterstützung wird gesucht und auch angeboten.
Besitznehmend	Inkonsistente Erfahrungen bezüglich der Einflussfaktoren resultieren in einem negativen Selbstwertgefühl. Das positive Fremdmodell löst ein unersättliches Bedürfnis aus, anderen zu gefallen. Aus diesem Bedürfnis ergeben sich hohe Besitzansprüche an andere Personen.

Gleichgültig-vermeidend	Das negative Fremdbild und das positive Selbstbild. Intimität wird wenig Bedeutung zugemessen und diese deshalb wenn immer möglich vermieden. Gleichgültig-vermeidende Personen streben stets nach Unabhängigkeit.
-------------------------	--

Ängstlich-ambivalent	Negative Erfahrungen werden auf die eigene Nicht-Liebenswürdigkeit zurückgeführt. Intimität wird durch die Angst vor Ablehnung als etwas potentiell Gefährliches gesehen.
----------------------	---

Auch spätere Erfahrungen in Vertrauensbeziehungen (Schanz, 2007) sowie Erfahrungen in der Schule mit Lehrpersonen (Hofstede, 1993) beeinflussen die Intimitätsmotivation.

6.2.1.2 Privatheit

Das Begriffsfeld Privatheit wird als persönlicher Umwandlungsfaktor mittels Segmentierung (Peters, Michel & Sonntag, 2014) beschrieben. Unter Segmentierung wird die klare Trennung der privaten von den beruflichen Lebensbereichen verstanden. Dem gegenüber steht die Integration der Lebensbereiche. Bei der Integration sind diese Lebensbereiche eng miteinander verschränkt und nicht mehr klar voneinander abgrenzbar. Arbeiten Vorgesetzte zum Beispiel zu Hause nach dem Abendessen oder nehmen sie Telefonate während eines Wochenendausfluges mit der Familien an, dann liegt ein gewisser Grad an Integration der beiden Lebensbereiche vor. Grenzt die Führungskraft jedoch Arbeitszeiten räumlich oder zeitlich vom privaten Lebensbereich ab (zum Beispiel nur im Büro arbeiten), dann liegt Segmentierung vor.

Segmentierung und Integration sind somit die Extrempole eines Kontinuums, welches dazwischen unterschiedlich starke Verschränkung von Privat- und Berufsleben beschreibt.

Die Motivation zur Segmentierung begründet sich vor Allem im Schutz begrenzter Ressourcen in den Lebensbereichen. Ist zum Beispiel die Zeit am Arbeitsplatz knapp, dann möchte man sich nicht noch mit Familiärem beschäftigen. Oder kann man sich im Schosse der Familie gut erholen, soll diese Ressource nicht mit geschäftlichen Belangen „kontaminiert“ werden. Segmentierung schützt die Lebensbereiche auch vor der gegenseitigen Übertragung negativer Emotionen und Erlebnisse.

Auch die Integration kann positive Auswirkungen auf die Lebensbereiche haben. So können Arbeits- oder Familienzufriedenheit als Ressource die jeweiligen Lebensbereiche gegenseitig bereichern.

Welcher Integrations- oder Segmentierungsgrad Vorgesetzte bevorzugen hängt von ihrer Segmentierungspräferenz ab. Peters, Michel und Sonntag (2014) beschreiben in ihrer Studie positive Effekte auf Erschöpfung und Arbeitszufriedenheit, wenn der bevorzugte Grad an Integration oder Segmentierung auch durch die Arbeitsbedingungen respektive die Organisation auch ermöglicht wird.

Diese Erkenntnisse werden nun in die Unsicherheitszone transferiert: Da die Gesundheit zum privaten Lebensbereich gehört haben Vorgesetzte ihrer Segmentierungspräferenz wegen unterschiedliche Vorstellungen davon, inwiefern sie sich bezüglich ihrer eigenen Gesundheit im organisationalen Lebensbereich offenbaren. Natürlich haben nicht nur Vorgesetzte eine Segmentierungspräferenz. Alle Mitarbeitende bringen diese Segmentierungspräferenz in die Organisation mit ein. Dieser Umstand ist deshalb in Gesprächen über Gesundheit speziell zu beachten.

6.2.1.3 Wertevielfalt

Der Umgang mit Menschlichkeit und Wirtschaftlichkeit wird auf organisationaler Ebene sowohl durch das Umfeld, als auch als kulturelle „Richtlinie“ beeinflusst. Welche Haltung Vorgesetzte diesbezüglich haben, wird zusätzlich durch das herrschende Dilemma und den persönlichen Umgang damit bestimmt (Basler & Gattinger, 2014):

Richten sich Vorgesetzte hauptsächlich auf den Wettbewerb aus, vernachlässigen sie damit automatisch die Menschlichkeit und verursachen unter Umständen die Erkrankung von Mitarbeitenden. Richten sich Vorgesetzte hauptsächlich auf Menschlichkeit aus, so können die ökonomischen Ziele der Organisation nicht mehr ausreichend unterstützt werden. Daraus resultiert, entweder selbst zu erkranken, oder ökonomische Verluste zu verursachen.

Aus diesem Dilemma erwächst nun gemäss Basler und Gattinger (2014) stets die Schuld, entweder Krankheit zu verursachen oder die Nichterfüllung ökonomischer Ziele in Kauf zu nehmen. Inwiefern sich Vorgesetzte dieser Schuld bewusst sind bestimmt den Umgang mit diesem Dilemma. Das Bewusstsein umfasst folgende Punkte:

Tabelle 3: Bestandteile des Schuldbewusstseins nach Basler und Gattinger (2014)

Bestandteile des Schuldbewusstseins	Beschreibung
Akzeptanz des Dilemmas	Akzeptanz der Existenz des Dilemmas. Egal welche Entscheidung getroffen wird, sie bewegt sich stets auf dem Kontinuum zwischen Wirtschaftlichkeit und Menschlichkeit.
Konstante Schuldfrage	Die Schuldfrage bleibt immer bestehen. Aus einem Entscheid erwächst stets eine Schuld. Entweder zu Lasten der Menschlichkeit oder der Wirtschaftlichkeit.
Gestaltungsmöglichkeit	Bewusstsein, dass die Lösung in der Gestaltung des Dilemmas liegt.
Verantwortungsvoller Umgang	Die Konsequenzen von Entscheidungen, entweder zu Gunsten der Wirtschaftlichkeit und somit zu Lasten der Menschlichkeit oder umgekehrt ist stets verantwortungsvoll abzuwägen.

Verantwortlichkeit

Verortung der Verantwortlichkeit klären. Nicht immer sind die betroffenen Vorgesetzten Verursacher des Dilemmas. Beispiel: Geschäftsleitung stellt nicht zu bewältigende Forderungen an die Mitarbeitenden der Vorgesetzten. Die Lösung müsste somit zusammen mit der Geschäftsleitung erarbeitet werden.

Je mehr der beschriebenen Bestandteile bewusst sind, desto höher ist der Grad des Schuldbewusstseins. Der Grad des Schuldbewusstseins beeinflusst die Art mit dem Dilemma umzugehen. Basler und Gattinger (2014) unterscheiden folgende Strategien:

Eine Möglichkeit, dem Dilemma aus dem Weg zu gehen ist, es zu **verleugnen**. Dilemmata lösen in uns Dissonanz (unbehagliche Anspannung) aus. Das Dilemma zu leugnen schafft eine gewisse Entspannung. Die Folge davon sind jedoch Konsequenzen, welche nicht mehr verleugnet werden können: Ungenügende Zieltreue in der Auftragserfüllung durch die Mitarbeitenden, Ungeduld von Mitarbeitenden, fehlende Motivation und fehlende Höchstleistungen.

Eine andere Möglichkeit, sich dem Dilemma nicht zu stellen besteht in der **Schaffung künstlicher Eindeutigkeit**. Dabei wenden sich Vorgesetzte ganz und gar einer Seite des Spannungsfeldes zu (zum Beispiel der Menschlichkeit) und ignorieren die andere Seite. Dies schafft scheinbare Klarheit und Sicherheit. Diese Verzerrung der Realität hat zur Folge, dass entweder die Menschlichkeit oder die Wirtschaftlichkeit vollständig leiden. Daraus resultiert in jedem Fall eine ungenügende Wettbewerbsfähigkeit.

Vorgesetzte könne sich dem Dilemma aber auch stellen, indem sie **die gesamte Spannung selbst übernehmen**. Die Motivation hierfür kann im Schutz von anderen Mitarbeitenden oder einer Aversion gegen Machtverlust liegen. Dieses Verhalten stellt ein Risiko für die Organisation dar, da Vorgesetzte aufgrund des hohen entstehenden Drucks selbst erkranken können.

Der optimale Umgang besteht darin, die **Spannung angemessen zu verteilen**. Mittels Einbezug der höheren Stellen, Kollegen und Mitarbeitenden kann die Last des Dilemmas aufgeteilt und besser bewältigt werden. Der daraus resultierende gegenseitige Austausch fördert die Wertschätzung und Motivation und somit schlussendlich die Wirtschaftlichkeit.

Basler und Gattinger (2014) betonen, dass einer Entscheidung auf dem Kontinuum des Dilemmas zwischen Menschlichkeit und Wirtschaftlichkeit auch Positives abzugewinnen ist. Erarbeitete Wertschöpfung aus der Wirtschaftlichkeit, für welche zu einem gewissen Teil die Menschlichkeit „geopfert“ werden musste, kann für die Menschlichkeit wiederum eingesetzt werden. Dieser Transfer auf die Menschlichkeit leistet im Gegenzug wiederum einen Wert für die Wirtschaftlichkeit.

Wenn Vorgesetzte die Herausforderungen des Dilemmas nicht annehmen und dieses nicht aktiv mitgestalten, erhöhen sie damit das Risiko des wirtschaftlichen Scheiterns oder des menschlichen Zusammenbruchs. Nur wer klar und bewusst Stellung bezieht, kann handlungsfähig bleiben. Dabei gibt es kein richtig oder falsch (Basler & Gattinger, 2014).

6.2.2 Kontextuelle Umwandlungsfaktoren

Die Umwandlung von Ressourcen zu Handlungsmöglichkeiten wird neben persönlichen auch durch kontextuelle Faktoren bestimmt (Abel & Schori, 2009). Kontextuelle Umwandlungsfaktoren berücksichtigen sowohl den sozialen Kontext als auch die unmittelbare Umwelt. Die Beschreibung der Begriffsfelder Intimität und Privatheit auf dieser Ebene fokussiert sich isoliert auf die Mitarbeitenden als Team, welches durch den Vorgesetzten geführt wird.

6.2.2.1 Intimität

Godersky (2000) sieht in der Führung einen Spezialfall der Intimität. Es herrscht eine klare Rollenverteilung zwischen der Führungsperson und der geführten Person. Dabei übernimmt die führende Person die von der Organisation verliehene Führungsrolle. Dabei sind Überwachung, Unterstützung, Mitarbeitende informieren und motivieren die Aufgaben der Führung. Durch mangelnde Intimität entfremden sich Mitarbeitende von ihren Vorgesetzten und gleichen dies oft durch Übernahme der Führung aus. In Bezug auf Intimität besteht eine direkte wechselseitige Abhängigkeit der Interagierenden: Je höher die Abhängigkeit zwischen Organisationsmitgliedern, desto rücksichtsvoller wird der Umgang sein. Es entwickelt sich automatisch eine verstärkte interpersonelle Beziehung und somit interpersoneller Intimität.

Je grösser die Führungsspanne, desto geringer die direkte Abhängigkeit. Je nach Aufgabenbereich ändert sich die Abhängigkeit ebenfalls. Produktionsmitarbeitende können einfacher ersetzt werden als Assistenten oder gut ausgebildete Mitarbeitende, welche als einzige eine bestimmte spezialisierte Rolle innehaben. Eine Auswirkung auf die Bindung hat auch die Häufigkeit und Intensität des Kontaktes. Je häufiger der Kontakt, desto stärker wird die Bindung und somit die Intimität.

Lackner (2014) erwähnt als weitere Einflussgrösse auf den Grad der Intimität das Phänomen, dass in der heutigen beschleunigten Arbeitswelt die Bindungen und somit Intimität zwischen Personen stets schwächer wird. Aufgrund des schnellen Wechsels von Arbeitsbedingungen durch zum Beispiel Reorganisationen, hohe Fluktuation und Leistungsdruck, sparen sich Mitarbeitende oft den Aufwand für die Entwicklung interpersoneller Intimität.

6.2.2.2 Privatheit

Kulturelles und soziales Kapital kann sich unterschiedlich auf kontextuelle Umwandlungsfaktoren auswirken. Lackner (2014) beschreibt anhand eines eindrücklichen Beispiels die Folgen einer Unternehmenskultur, welche Leistungserhöhung mittels Eindringen in die Privatheit praktiziert: In einem untersuchten Team hat sich die Haltung etabliert, den privaten Lebensbereich strikt vom Geschäftlichen zu trennen. Dies resultierte in „Dienst nach Vorschrift“. Das heisst, dass das Leistungsspektrum von 100% am Arbeitsplatz gemäss Arbeitsplatzbeschreibung erfüllt wurde. Alles was darüber hinausgeht, wie z.B. Mitarbeiterausflüge oder Workshops, wurden vom Team nicht mehr oder nur unter massivem Druck durch die Führung wahrgenommen. Diese Haltung wird durch das Team aufs äusserste verteidigt. Wenn sich Vorgesetzte in diese von Team als privat erachtete Zone wagt, werden diese offensiv gemobbt, bis diese die Stelle verlassen.

Die aus kulturellem und sozialem Kapital resultierende Haltung des geführten Teams bezüglich Privatheit bildet so den Kontext, in dem sich Vorgesetzte bewegen und stellt somit einen kontextuellen Umwandlungsfaktor dar.

6.3 Capabilities

Bezüglich Capabilities ergeben sich für die Untersuchung keine zusätzlichen Erkenntnisse. Die Capabilities bestehen weiterhin so, wie sie in Kapitel 0 beschrieben werden.

6.4 Sozial konstruierte Wahrnehmung

Welche Handlungsmöglichkeiten nun tatsächlich gewählt werden wird durch die sozial konstruierte Wahrnehmung eingeschränkt (Abel & Schori, 2009). In dieser Arbeit wird davon ausgegangen, dass diese Wahrnehmung durch Normen und Werte der Landeskultur bestimmt wird. Die Beschreibung der Begriffsfelder Intimität und Wertevielfalt auf dieser Ebene fokussiert sich deshalb auf die länderspezifischen Faktoren Machtdistanz, sowie Kollektivismus und Individualismus nach Hofstede (1993).

6.4.1 Intimität: Machtdistanz

Unter Machtdistanz wird die emotionale Distanz zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitenden verstanden (Hofstede, 1993). Je nach Landeskultur herrscht unterschiedliche Machtdistanz und unterschiedlicher Umgang mit Machtdistanz. Bei geringer Machtdistanz sind Vorgesetzte jederzeit für Mitarbeitende ansprechbar. Gegenseitige Meinungen können ausgesprochen werden und interpersonelle Intimität zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitenden ist legitim. Hingegen werden bei grosser Machtdistanz Vorgesetzte mit unterschiedlichen Rechten ausgestattet. Daraus entstehen starre Hierarchien mit wenig interpersoneller Intimität und Selbstöffnung. Vorgesetzte gehen hier auf Mitarbeitende zu und nicht umgekehrt.

Ausdruck dieses Grades von Machtdistanz ist der Machtdistanzindex (MDI). Ein niedriger MDI-Wert repräsentiert eine geringe Machtdistanz, ein hoher MDI-Wert bedeutet entsprechend eine grosse Machtdistanz. Dabei zeigt sich die Machtdistanz von der Firmenkultur weitgehend unabhängig. Sie ist länderspezifisch.

In Abbildung 8 sind die Machtindizes von Ländern mit grösster (Malaysia), sowie geringster (Österreich) Machtdistanz im Vergleich mit der Schweiz abgebildet. Ausserdem sind auch die häufigsten Nationalitäten von Vorgesetzten bei der Büroarbeit in der Schweiz gemäss BFS Statistik in Anhang B: BFS Statistik: Nationalität Vorgesetzte Büroarbeit aufgeführt. Alle Länder der Studie von Hofstede (1993) können in Anhang A: Indizes nach Hofstede eingesehen werden.

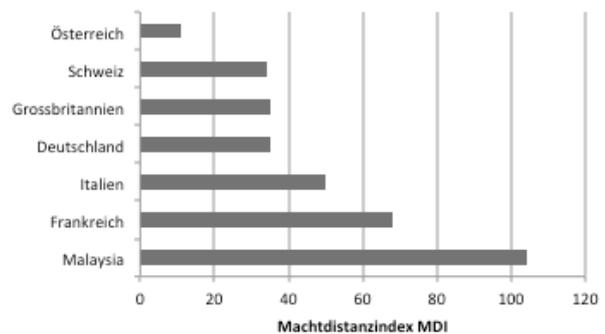


Abbildung 8: Machtdistanzvergleich Schweiz mit anderen Ländern. Eigene Darstellung in Anlehnung an Hofstede (1993).

Die dargestellten Machtindizes von Vorgesetzten zeigen auf, dass aufgrund der Landeskultur die Vorgesetzten in schweizer Organisationen eine geringe bis mittlere Machtdistanz aufrechterhalten. Das bedeutet, dass die Bereitschaft zur Selbstöffnung und somit zur Intimität grundsätzlich vorhanden ist.

6.4.2 Wertevielfalt: Kollektivismus und Individualismus

Bezogen auf das Arbeitsleben im speziellen hat in kollektivistischen Kulturen die interpersonale Beziehung Vorrang vor der Arbeitsaufgabe. Entsprechend umgekehrt verhält es sich in individualistischen Kulturen wie die der Schweiz (Hofstede, 1993).

In Abbildung 9 sind die Individualismus-Indizes von Ländern mit höchstem (USA), sowie geringstem (Guatemala) Individualismus-Index im Vergleich mit der Schweiz abgebildet. Ausserdem sind auch die häufigsten Nationalitäten von Vorgesetzten bei der Büroarbeit in der Schweiz gemäss BFS Statistik in Anhang B: BFS Statistik: Nationalität Vorgesetzte Büroarbeit aufgeführt. Alle Länder der Studie von Hofstede (1993) können in Anhang A: Indizes nach Hofstede eingesehen werden.

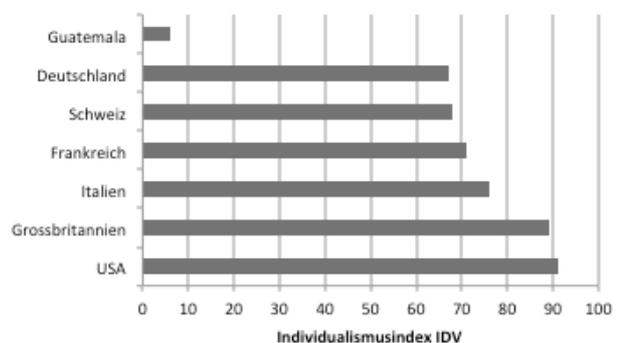


Abbildung 9: Individualismusindexvergleich Schweiz mit anderen Ländern. Eigene Darstellung in Anlehnung an Hofstede (1993).

Die dargestellten Individualismus-Indizes von Vorgesetzten zeigen auf, dass aufgrund der Landeskultur die Vorgesetzten in Schweizer Organisationen klar individualistisch orientiert sind. Das bedeutet, dass sich Vorgesetzte in der Schweiz bezüglich Wertevielfalt eher der Wirtschaftlichkeit verschreiben.

6.5 Achievements

Bezüglich Achievements ergeben sich für die Untersuchung keine zusätzlichen Erkenntnisse. Die Achievements bestehen weiterhin so, wie sie in Kapitel 0 beschrieben werden.

7 Zwischenfazit

Bei der Untersuchung der Unsicherheitszone fällt auf, dass sich Vorgesetzte bezüglich der Begriffsfelder stets in einem Spannungsfeld bewegen. Abbildung 10 zeigt diese Spannungsfelder auf.

Werden Emotionen möglichst ausgeblendet, dann entsteht keine Beziehung und somit keine **Intimität**. Die Konsequenz davon ist, dass sich Vorgesetzte und Mitarbeitende gegenseitig fremd sind. Als negative Konsequenz davon können Mitarbeitende nicht mehr manipuliert werden. Eine notwendige Manipulation ist zum Beispiel, Mitarbeitende zu motivieren. Schaffen Vorgesetzte jedoch zu starke Intimität, so laufen sie Gefahr, in die Intimsphäre von Mitarbeitenden einzudringen und so eine Persönlichkeitsverletzung zu verursachen. Die Herausforderung hierbei liegt in den unterschiedlichen Intimsphären von Mitarbeitenden. Es gilt also situativ ständig abzuwägen, wie viel Intimität zur ausreichenden Manipulation geschaffen werden muss, ohne dass sich eine Persönlichkeitsverletzung einstellt.

Im Spannungsfeld Intimität bewegen sich Vorgesetzte somit auf einem Kontinuum zwischen Entfremdung und Persönlichkeitsverletzung.

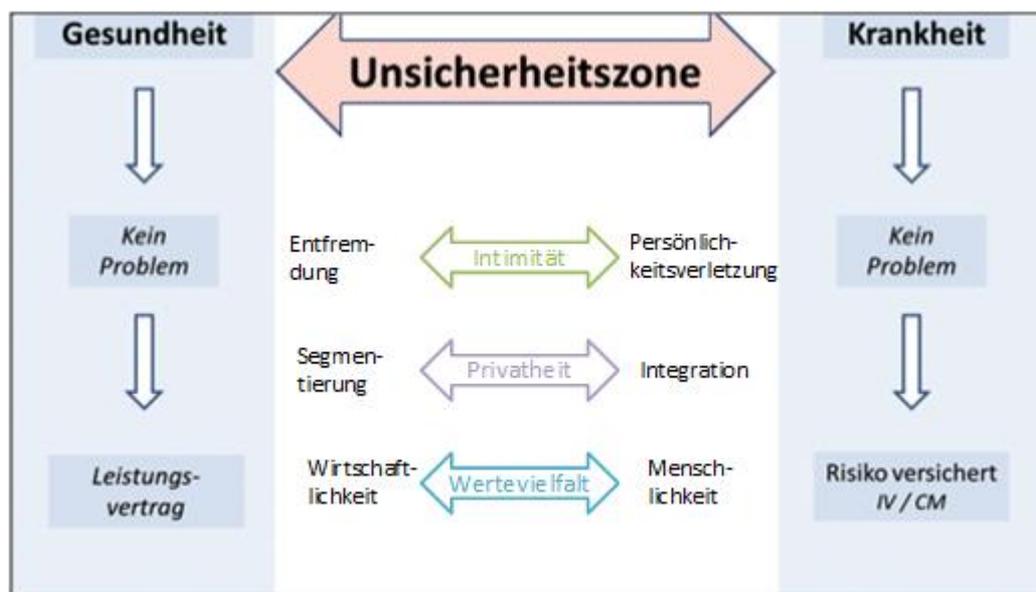


Abbildung 10: Unsicherheitszone nach Gentile und Meier Magistretti (2014) ergänzt mit den Begriffsfeld-Spannungsfeldern

Ein weiteres Kontinuum besteht auch für das Begriffsfeld der **Privatheit**. Vorgesetzte entscheiden für sich selbst, ob sie die privaten und geschäftlichen Lebensbereiche komplett trennen. Solch eine komplette Segmentierung hat den Vorteil, dass die jeweiligen Lebensbereiche durch negative Einflüsse des jeweils anderen geschützt werden. Diese Trennung hat den Nachteil, dass Positives als Ressource nicht in den jeweils anderen Lebensbereich einfließen kann. Entsprechend umgekehrt verhält es sich bei vollständiger Integration der Lebensbereiche. Negative Einflüsse aus einem Lebensbereich kontaminieren den anderen und positive Einflüsse können in beiden Lebensbereichen als Ressourcen genutzt werden.

Einflüsse aus den Lebensbereichen verändern sich stets stark und stellen für Vorgesetzte eine grössere oder kleinere Herausforderung dar. Diese Dynamik verlangt von Vorgesetzten, jeweils situativ zu entscheiden, wie stark die Notwendigkeit zur Segmentierung oder Integration ist.

Das Begriffsfeld **Wertevielfalt** wird in Kapitel 6.2.1.3 bereits als Spannungsfeld beschrieben. Vorgesetzte stehen vor der Herausforderung, sich zwischen den Extrempolen Wirtschaftlichkeit und Menschlichkeit zu entscheiden. Steht die Wirtschaftlichkeit im Vordergrund, so können organisationale Ziele erfüllt werden. Dies geschieht jedoch auf Kosten der Menschlichkeit. Steht die Menschlichkeit im Vordergrund, dann verhält es sich genau umgekehrt.

Alle Begriffsfelder der Unsicherheitszone stellen somit ein Dilemma dar. Sich im Spannungsfeld in eine Richtung zu bewegen bedeutet gleichzeitig, dies auf Kosten der anderen Richtung zu tun. Erschwerend kommt hinzu, dass jede Situation einzigartig ist und die für jedes Begriffsfeld jedes mal entsprechend optimale Positionierung unterschiedlich ausfällt. Es kann somit keine richtige und absolute Lösung geben.

Angesicht dieser Erkenntnis erstaunt es nicht, dass in der Unsicherheitszone Unsicherheit herrscht.

8 Entwicklung Gesprächsleitfaden

Der Ablauf von Gesprächen über Gesundheit ist je nach Firmenkultur, Situation und Beteiligten unterschiedlich (Bitzer, 2010). Der in diesem Kapitel entwickelte Gesprächsleitfaden soll deshalb als handlungsleitende Stütze für Gespräche in diesen unterschiedlichen Situationen dienen.

Aus dem Zwischenfazit in Kapitel 7 geht hervor, dass sich Vorgesetzte in allen Begriffsfeldern (Intimität, Privatheit, Wertevielfalt) der Unsicherheitszone einem Dilemma gegenübersehen. Basler & Gattinger (2014) empfehlen als optimalen Umgang mit dem Dilemma der Wertevielfalt die Entwicklung des Schuldbewusstseins sowie eine angemessene Verteilung der Spannung des Spannungsfeldes durch Einbezug von höheren Stellen, Kollegen und Mitarbeitenden.

Dies lässt sich als Bewältigungsstrategie für die Dilemmata der Begriffsfelder Intimität und Privatheit übertragen und hat für die Berücksichtigung für den Leitfaden folgende Konsequenzen:

- Wie das Schuldbewusstsein für die Wertevielfalt müssen sich Vorgesetzte in Sachen Intimität und Privatheit der Situation zunächst bewusst werden.
- Dieses gewahrt werden der Situation sowie der allfällige Einbezug von höheren Stellen, Kollegen oder Mitarbeitenden muss in Form einer Reflexion vor dem Gespräch stattfinden.

Das bedeutet, dass sich die Handlungsleitung des Gesprächsleitfadens weiter erstrecken muss als auf das Gespräch selbst. Als Konsequenz davon muss der Gesprächsphase eine Reflexionsphase als Gesprächsvorbereitung vorgeschaltet werden.

Die Bestimmung des Reflexionsinhaltes stützt sich auf die Untersuchung der Unsicherheitszone mittels Capability-Ansatz (siehe Kapitel 6). Aus der Betrachtung der Begriffsfelder und deren Verortung im Modell leitet sich ab, auf welcher Ebene welche Inhalte reflektiert werden können.

In diesem Kapitel wird nun die Reflexion der Unsicherheitszone erarbeitet und mit der theoretischen Fundierung für Gesprächsleitfäden synthetisiert. Daraus wird der Gesprächsleitfaden für die Unsicherheitszone entwickelt.

8.1 Operationalisierung der Reflexion der Unsicherheitszone

In Anlehnung an Basler und Gattinger (2014), wonach bei Dilemmata in der Unsicherheitszone als erster Schritt die Reflexion auf dem Programm steht, wird zunächst anhand des Capability-Ansatzes bestimmt, wo im Modell und worüber die Reflexion stattfindet. Im Anschluss daran fließt die Reflexion in die Gestaltung des eigentlichen Gespräches in den Leitfaden ein (siehe Abbildung 11):

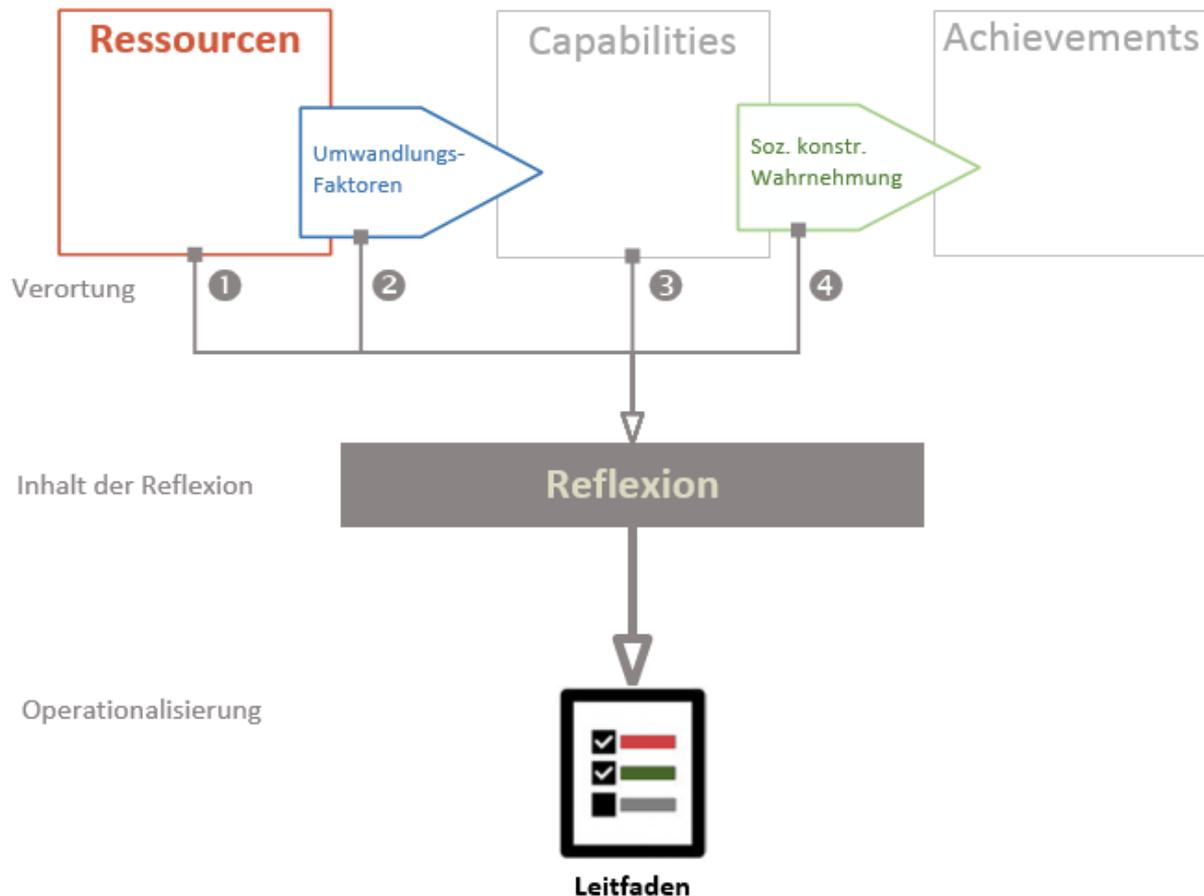


Abbildung 11: Reflexionspunkte im Capability-Ansatz

Für die Verwendung im Gesprächsleitfaden werden die verorteten Inhalte stichwortartig zusammengefasst und empfängergerecht operationalisiert. Mit empfängergerecht ist gemeint, dass Manches für die praktische Anwendung vereinfacht werden muss. Zum Beispiel scheint die Unterscheidung zwischen organisationaler Intimität und persönlicher Intimität zu komplex und deshalb nicht praktisch verwendbar. Es werden nur Inhalte aus Kapitel „6 Untersuchung der Unsicherheitszone“ berücksichtigt, über welche sich auch tatsächlich reflektieren lässt. In Tabelle 4 ist die Operationalisierung der Reflexion aufgeführt und weist aus, welcher Inhalt aus der Untersuchung der Unsicherheitszone wie in den Gesprächsleitfaden einfließt. Die Nummerierung in der Spalte „Verortung“ entspricht der Nummerierung der Reflexionspunkte in Abbildung 11.

Tabelle 4: Operationalisierung der Reflexion des Leitfadens

Veror- tung	Inhalt	Operationalisierung (Nr. entspricht Leitfaden-Fragennummer)
①	Intimität: Sind Emotionen erwünscht?	Ist in Frage 6 enthalten.
	Intimität: Wird Intimität gefördert oder vermieden? Existieren implizite Intimitätsregeln?	3. Wie geht ihre Firmenkultur generell mit solchen Veränderungen zum „Normalzustand“ um? Ignorieren? Ansprechen?
	Privatheit: Gehört Gesundheit in die Organisation?	Ist in Frage 6 enthalten.
	Privatheit: Wie sind die rechtlichen Bestimmungen?	Wird im Informationsteil f) behandelt.
②	Persönlich - Intimität: Wie hoch ist die Intimitätsmotivation?	6. In diesem Gespräch werden sie möglicherweise auf persönliche Emotionen des Mitarbeitenden zu sprechen kommen. Sind sie dazu bereit?
	Persönlich - Intimität: Mein Bild des Vorgesetzten anhand von Bindungsfiguren (Abhängigkeit, Vermeidung von Konflikt, Zweifel an Unterstützung, Furcht vor Zurückweisung)	Die Reflexion des Bindungstyps scheint zu komplex. Es kann von Vorgesetzten keine Psychoanalyse erwartet werden. Für die Praxis umsetzbar scheint lediglich die <i>Vermeidung von Konflikt</i> : 7. Sind Sie jemand, der persönliche Gespräche mit privatem Inhalt eher meidet oder Konflikten aus dem Weg geht?
	Persönlich - Privatheit: Gehört die Gesundheit meines Mitarbeitenden in diesem Fall hierher?	Ist in Frage 6 enthalten.
	Persönlich - Wertevielfalt: Fokus auf Menschlichkeit oder Wirtschaftlichkeit?	8. Menschlichkeit oder Wirtschaftlichkeit – was ist Ihnen wichtiger?
	Persönlich - Wertevielfalt: Abklärung der Verantwortlichkeit für das Dilemma.	2. Gehört das Gespräch in Ihre Verantwortlichkeit?
	Kontextuell - Intimität: Wie stark ist die Bindung resp. Beziehung zur Gesprächsperson (Intensität des Kontaktes)?	9. Wie eng arbeiten Sie mit diesem Mitarbeitenden zusammen? Wie gut kennen sie sich?
③	Handlungsmöglichkeiten reflektieren	12. Nach der Reflexion entscheiden sie nun, ob das Gespräch geführt wird.
④	Intimität: Machtdistanz	Ist in Frage 7 enthalten.
	Wertevielfalt: Individualistische oder kollektivistische Wahrnehmung? Beziehungsweise Fokus eher auf Menschlichkeit oder Wirtschaftlichkeit?	Ist in Frage 8 enthalten.

8.2 Theoretische Fundierung für Gesprächsleitfäden

Gespräche über Gesundheit und somit Gespräche in der Unsicherheitszone werden von Vorgesetzten allgemein als sehr schwierig empfunden (Matyssek, 2012). Die in Kapitel 7 beschriebenen Dilemmata dürften ein Grund dafür sein. Mittels theoretischer Fundierung für das Führen von Rückkehrgesprächen wird beschrieben, wie der Schritt zur Führung eines Gespräches über Gesundheit gemacht werden kann.

8.2.1 Klärung des Grundes für ein Gespräch

Das Gespräch soll gesucht werden, wenn eine Veränderung bei Mitarbeitenden feststellbar ist (Matyssek, 2012). Veränderungen können jedoch nur festgestellt werden, wenn Vorgesetzte ihre Mitarbeitende genau kennen. Nur dann kann ein allfälliger Unterschied zum „Normalzustand“ bemerkt werden. Veränderungen könnten zum Beispiel sein (Matyssek, 2012):

- Offensichtliche Müdigkeit
- Ungepflegtes Aussehen
- Wut, Aggression oder ständiges „genervt“ sein
- Unzuverlässigkeit
- Rückzug

Wichtig ist wie bereits erwähnt der Unterschied dieser Veränderungen zum Normalen und Bekannten der betreffenden Person. Weitere Veränderungen sind in Anhang C: Überlastungssignale nach Matyssek (2012) aufgeführt. Gespräche über Gesundheit sollten immer der Erhaltung und Förderung der Gesundheit dienen (Bitzer, 2010).

8.2.2 Was will ich als vorgesetzte Person?

Vorgesetzte haben wie Mitarbeitende auch ihre eigenen Interessen (Matyssek, 2012). Sie müssen sich vor einem Gespräch bezüglich ihrer Interessen im Klaren sein. Besteht ein fürsorgliches oder ein wirtschaftliches Interesse? Grundsätzlich sollte das Interesse von Vorgesetzten jedoch immer sein, ihre Mitarbeitenden so zu führen, dass diese nicht erkranken, die Gesundheit gefördert wird und sie sich entwickeln können. Dabei sind Vorgesetzte verpflichtet, die ökonomischen Ziele der Organisation zu erfüllen. Jede ausbleibende Reaktion auf die gesundheitsbedingte, ungünstige Entwicklung von Mitarbeitenden gefährdet die Zielerreichung. Vorgesetzte wollen also auch erfahren, ob vorliegende gesundheitliche Probleme mit der Arbeitssituation zu tun haben. Das könnte unter Umständen auf weitere Mitarbeitende negative Einflüsse haben und müsste somit verändert werden (Bitzer, 2010).

Bei all diesen Erwägungen müssen sich Vorgesetzte aber bewusst sein, dass sie keine Therapeuten und somit nicht für die Heilung von Mitarbeitenden verantwortlich sind (Matyssek, 2012).

8.2.3 Was wollen Mitarbeitende?

Betroffene Mitarbeitende wünschen sich in der Regel, darauf angesprochen zu werden (Matyssek, 2012). In welchem Tonfall und zu welchem Zeitpunkt sie von Vorgesetzten angesprochen werden ist jedoch entscheidend. Für die Motivation und das Wohlbefinden innerhalb der Organisation ist wichtig, dass Mitarbeitende leisten können. Und das wollen sie auch. Verminderte Leistungsfähigkeit ist für niemanden eine dauerhaft befriedigende Situation. Dabei wird nicht primär von Vorgesetzten erwartet, dass sie für die Situation eine perfekte Lösung bereithalten. Vielmehr geht es darum, dass grundsätzlich einmal darüber gesprochen werden kann.

Mitarbeitende im Team, welche die fehlende Leistung der Betroffenen auffangen, sind somit ebenfalls Betroffene. Sie wünschen sich, von andauernder Mehrbelastung befreit zu werden. Für Motivation und Wohlbefinden des gesamten Teams ist es somit wichtig, dass die belastende Situation absehbar ist und Lösungen gesucht werden.

Wichtig ist jedoch, dass ein solches Gespräch nicht durch andere sichtbar ist (Bitzer, 2010). Die Art der Einladung sowie ein ungestörter Ort während des Gespräches sind von hoher Bedeutung.

8.2.4 Verhalten und Vorgehen während des Gespräches

Forsches Auftreten führt zu schlechter oder ausbleibender Kooperation durch Mitarbeitende (Bitzer, 2010). Diese auch als direkter Gesprächsstil bezeichnete Art der Gesprächsführung kreiert Gesprächsbedingungen, welche vergleichbar mit einem Verhör sind. Das ist unbedingt zu vermeiden, da dies seitens der Mitarbeitenden eine ablehnende Haltung zur Folge hat.

Zu vermeiden sind (Bitzer, 2010):

- Vorwürfe
- Vorurteile
- Drohungen
- Nicht auf Augenhöhe sein
- Emotionalität
- Verbale Erniedrigung
- Unterstellungen
- Zynismus und Ironie
- Unaufmerksamkeit
- Eindruck Pflichtübung („wir müssen ja..“)

Im Gegensatz zum direkten Gesprächsstil fokussiert der nicht-direktive Gesprächsstil darauf, wertschätzend, vorurteilsfrei und lösungsorientiert auf Mitarbeitende einzugehen. Mitarbeitende werden als gleichwertige Partner im Gespräch wahrgenommen. Das verhindert, dass Personen im Gespräch zum Beispiel durch Anschuldigungen „in die Enge“ getrieben werden. Auch können Mitarbeitende danach gefragt werden, wie eine Unterstützung durch Vorgesetzte aussehen könnte. So wird die Bereitschaft

von Mitarbeitenden erhöht, über ihre eigene Gesundheit zu sprechen (Matyssek, 2010). Diese Vorgehensweise deckt sich mit dem Vorschlag von Basler und Gattinger (2014), bei Dilemmata in der Unsicherheitszone die Mitarbeitenden lösungsorientiert mit einzubeziehen.

Gergen (2009) beschreibt die Führung mittels positiver Lösungsorientierung. Die Situation aus der Vergangenheit bildet dabei die Brücke für eine zukünftige Zielerreichung und legitimiert so eine angesprochene Lösungsoption. Als Beispiel können Vorgesetzte aufzeigen, dass die aktuelle Situation (z.B. gesundheitliche Einschränkung) für alle Beteiligten sehr herausfordernd ist. Würde die Lösungsoption umgesetzt, so wird eine Entwicklung einer verbesserten Situation die Folge sein. Dies erhöht bei Mitarbeitenden die Akzeptanz und Bereitschaft für eine Umsetzung und somit die Motivation, sich der Änderung zu verschreiben.

Als Ergänzung zu den Dingen, die unbedingt zu unterlassen sind, gehört gemäss Matyssek (2000), den Mitarbeitenden im Gespräch eine Psychotherapie zu empfehlen. Dieses Thema stellt immer noch ein Tabu in unserer Gesellschaft dar. Jemandem eine Psychotherapie zu empfehlen impliziert häufig, dass man der Meinung ist, dass etwas mit dem Anderen nicht stimmt, also ein „Defekt“ vorliegt und dass man sich untersuchen lassen sollte. Dies resultiert in den häufigsten Fällen in einer Kränkung respektive Empörung.

Das Verhalten während des Gespräches sollte auf jeden Fall kongruent sein. Haben Vorgesetzte den Anspruch, selbst entspannt zu sein, dann ist das in einer solchen Situation unrealistisch. Kongruentes Verhalten wäre dann, die eigene Unsicherheit oder das eigene Unbehagen in Worte zu fassen. Diese Selbstoffenbarung schafft als Nebeneffekt zusätzliche Intimität, welche für ein solches Gespräch dringend benötigt wird.

Am Schluss des Gespräches empfiehlt Matyssek (2000) die Einigung auf ein weiteres Gespräch in naher Zukunft. Dies signalisiert interessierte Fürsorge.

8.3 Operationalisierung der theoretischen Fundierung

Die in Kapitel 8.2 erarbeiteten Erkenntnisse werden nun operationalisiert und fließen wie folgt in den Gesprächsleitfaden ein:

Tabelle 5: Operationalisierung der theoretischen Fundierung für Gesprächsleitfäden

Veror- tung	Inhalt	Operationalisierung (Nr. entspricht Leitfaden-Fragennummer)
8.2.1	Klärung des Grundes für ein Gespräch in Form einer Veränderung.	1. Welches ist die feststellbare Veränderung des Verhaltens im Vergleich zum bisherigen „Normalzustand“? b) Ein Erstgespräch soll dann geführt werden, wenn Vorgesetzte Verhaltensänderungen festgestellt haben, welche möglicherweise gesundheitlichen Ursprungs sind
8.2.2	Was will ich als Vorgesetzte Person? Was ist mein persönliches Interesse? Welches Gesprächsziel resultiert aus dem persönlichen Interesse der vorgesetzten Person? Eine „Heilung“ von Mitarbeitenden ist nicht die Aufgabe von Vorgesetzten.	4. Welches Interesse haben sie an diesem Gespräch? Fürsorgliches Interesse? Wirtschaftliches Interesse? Haben sie z.B. das Gefühl, dass das Team die fehlende Leistung ausgleicht und möchten sie, dass das auf Dauer nicht mehr so ist (Schutz der Anderen)? 5. Wissen, ob und wenn ja inwiefern MA unterstützen. Welche Unterstützung ist erforderlich, damit sich in Zukunft eine positive Entwicklung einstellt? e) Niemand erwartet, dass Vorgesetzte ihre Mitarbeitenden „heilen“. Es geht darum, im Arbeitskontext möglichen Rahmen die nötige Unterstützung zur Verbesserung der Gesundheit zu bieten.
8.2.3	Gespräch sowie Einladung soll nicht durch andere Mitarbeitende sichtbar sein.	10. Einladung und Gespräch muss diskret sein. Angegebener Grund des Gespräches? Normal stattfindende Gesprächsgefäße benutzen, sofern es das gibt. 11. Auswahl der Räumlichkeit: Geschlossen, nicht durch andere sichtbar. Störungen vermeiden.
8.2.4	Verbesserung der Situation durch Unterstützung (positive Lösungsorientierung). Die Verwendung des nicht-direktiven Gesprächsstils.	d) Das Erstgespräch soll klären, in welcher Art und Weise die Mitarbeitenden durch ihre Vorgesetzten unterstützt werden können, damit das gewohnte Verhalten wieder gezeigt werden kann. Die Gesundheit kann somit verbessert, erhalten oder sogar gefördert werden. Fließt in den Informationspunkt f) ein. Ausserdem werden beim Gesprächsleitfaden die Beispiele in kursiv in nicht-direktiver Form formuliert.

8.4 Gesprächsleitfaden

Der Gesprächsleitfaden wird nun gemäss den vorhergehenden Kapiteln synthetisiert. Der Leitfaden besteht aus den drei Teilen Information, Reflexion und Diskussion. Information und Diskussion führen den Anwender an die Entscheidung heran, tatsächlich in die Unsicherheitszone einzutreten, also das Gespräch zu führen. Entscheidet sich der Anwender für die Durchführung des Gespräches, dann hilft der dritte Teil (Diskussion) die Reflexionen auszuformulieren und als Leitfaden niederzuschreiben.

Die Reihenfolge der operationalisierten Informationen, Reflexionen und Diskussionspunkte ergibt sich in sinngemässer Anlehnung an die Beispiel-Leitfäden von Matyssek (2000) und Bitzer (2010).

Tabelle 6: Anwenderinformation Gesprächsleitfaden

Information	<ul style="list-style-type: none"> a) Dieser Gesprächsleitfaden eignet sich für Erstgespräche über Gesundheit zwischen Vorgesetzten und ihren Mitarbeitenden. Er dient zur Erhaltung und Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit. b) Ein Erstgespräch soll dann geführt werden, wenn Vorgesetzte Verhaltensänderungen festgestellt haben, welche möglicherweise gesundheitlichen Ursprungs sind. c) Das Erstgespräch soll in einem formellen Rahmen stattfinden. Das bedeutet, dass die Form den üblichen Sitzungen, die sie sonst abhalten entsprechen sollte. d) Das Erstgespräch soll klären, in welcher Art und Weise die Mitarbeitenden durch ihre Vorgesetzten unterstützt werden können, damit das gewohnte Verhalten wieder gezeigt werden kann. Die Gesundheit kann somit verbessert, erhalten oder sogar gefördert werden. e) Niemand erwartet, dass Vorgesetzte ihre Mitarbeitenden „heilen“. Es geht darum, im Arbeitskontext möglichen Rahmen die nötige Unterstützung zur Verbesserung der Gesundheit zu bieten. f) Gemäss gesetzlichen Bestimmungen dürfen Mitarbeitende nicht nach der Krankheit (Diagnose) gefragt werden. Dieser Leitfaden rät davon ebenfalls ab: Mitarbeitende werden durch diese Frage in die Enge getrieben und dies bildet eine denkbar schlechte Grundlage für ein kooperatives und offenes Gespräch. g) Mitarbeitende müssen gemäss Arbeitsrecht und Datenschutzgesetz keine genauen Angaben über ihre allfällige Krankheit machen. Steht eine verminderte Arbeitsfähigkeit zur Diskussion, muss z.B. der Sozialdienst beigezogen werden. Für solche Situationen ist dieser Leitfaden nicht geeignet. h) Der Gesprächsleitfaden eignet sich nicht für Situationen, in welchen bereits arbeitsrechtliche Konsequenzen anstehen. Zum Beispiel nach massiven Fehlzeiten. Dann müsste ein Gespräch z.B. zusammen mit dem Sozialdienst erfolgen. i) Dieser Gesprächsleitfaden eignet sich nicht für informelle Gespräche. Das wären zum Beispiel Gespräche im Gang oder in der Kaffee-Ecke. Ein sicherer, diskreter Ort wo man ungestört ist, bildet eine wichtige Grundlage für ein erfolgreiches Gespräch. j) Der Leitfaden besteht aus zwei Teilen: Im Teil „Reflexion“ wird die aktuelle Situation genauer betrachtet. Der Abschluss dieses Teils bildet die Entscheidung, ob nach der genaueren Betrachtung der Situation das Gespräch durchgeführt wird oder nicht. Im Teil „Diskussion“ werden die reflektierten Informationen zu einem Gesprächsleitfaden für das Erstgespräch ausformuliert.
-------------	---

Tabelle 7: Anwendungsanleitung für die Reflexion

Reflexion (Gesprächsvorbereitung)	Inhalt	Meine Notizen <i>Beispiel in kursiv</i>
	1. Reflexion des Gesprächsgrundes Welches ist die feststellbare Veränderung des Verhaltens im Vergleich zum bisherigen „Normalzustand“?	<ul style="list-style-type: none"> - <i>kommt regelmässig zu spät</i> - <i>lässt Kundentermine unentschuldigt sausen</i> - <i>ist sehr aufbrausend</i>
	2. Klärung der Verantwortlichkeit Gehört das Gespräch in ihre Verantwortlichkeit?	<i>Ja, ich bin die direkt vorgesetzte Person. Es betrifft mein Team.</i>
	3. Reflexion Firmenkultur Wie geht ihre Firmenkultur generell mit solchen Veränderungen zum „Normalzustand“ um? Ignorieren? Ansprechen?	<i>Ignorieren. Das kommt schon wieder in Ordnung.</i>
	4. Persönliches Interesse Welches Interesse haben sie an diesem Gespräch? Fürsorgliches Interesse? Wirtschaftliches Interesse? Haben sie z.B. das Gefühl, dass das Team die fehlende Leistung ausgleicht und möchten sie, dass das auf Dauer nicht mehr so ist (Schutz der Anderen)?	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Meine Leute sollen sich wohlfühlen</i> - <i>Ich muss meine Teamziele erreichen</i> - <i>Ich will, dass wieder alles „im grünen Bereich“ funktioniert</i> - <i>Ich kann es nicht einfach ignorieren. Die Folgen sind zu schwerwiegend (Kundenbeschwerden).</i>
	5. Gesprächsziel Wissen, ob und wenn ja inwiefern MA unterstützen. Welche Unterstützung ist erforderlich, damit sich in Zukunft eine positive Entwicklung einstellt?	<i>Was kann ich für Dich tun?</i>
	6. Emotionaler Gesprächsinhalt In diesem Gespräch werden sie möglicherweise auf persönliche Emotionen des Mitarbeitenden zu sprechen kommen. Sind sie dazu bereit?	<i>Dabei fühle ich mich eher unwohl. Ich habe jedoch gezielt in die Beziehung zu den Mitarbeitenden für genau solche Situationen investiert. Im Hinblick auf eine Neu- oder Weiterentwicklung der Mitarbeitenden bin ich dazu bereit.</i>
	7. Meiden sie Persönliches? Sind sie jemand, der persönliche Gespräche mit privatem Inhalt eher meidet oder Konflikten aus dem Weg geht?	<ul style="list-style-type: none"> - <i>keine Zeit für Persönliches</i> - <i>Halte Distanz, ich bin ja der Chef</i>
	8. Ökonomie oder Menschlichkeit? Menschlichkeit oder Wirtschaftlichkeit – was ist ihnen wichtiger?	<i>Beides, aber ökonomische Ziele gehen vor. Schliesslich müssen wir ja Löhne bezahlen können.</i>
	9. Art der Bindung? Wie eng arbeiten sie mit diesem Mitarbeitenden zusammen? Wie gut kennen sie sich?	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Einmal in der Woche Dispo-Meeting</i> - <i>Einmal in der Woche Standortbestimmung (da der Mitarbeitende einen sehr wichtigen Bereich bearbeitet)</i>
	10. Einladung zum Gespräch Einladung und Gespräch muss diskret sein. Angegebener Grund des Gespräches? Normal stattfindende Gesprächsgefässe benutzen, sofern es das gibt.	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Email</i> - <i>Subject: Standortbestimmung</i>
	11. Auswahl Räumlichkeit Geschlossen, nicht durch andere sichtbar. Störungen vermeiden.	<i>Geschlossenes Sitzungszimmer im 3. Stock</i>
12. Gesprächsentscheid Nach der Reflexion entscheiden sie nun, ob das Gespräch geführt wird. Falls ja, bearbeiten sie nun den Teil „Diskussion“.	<i>Ich möchte die Situation unbedingt verbessern. Bevor ich z.B. den Sozialdienst einbeziehe, versuche ich es in einem ersten Gespräch mal selbst. Also ja.</i>	

Tabelle 8: Anwendungsanleitung für die Diskussion

Diskussion	Inhalt <i>(Verweise beziehen sich auf den Reflexionsteil)</i>	Meine Notizen <i>Beispiel in kursiv</i>
	13. Positive Gesprächsatmosphäre schaffen Formulierung der Gesprächseröffnung. Vermeiden sie Zynismus, Ironie, Vorwürfe, verbale Erniedrigungen und Unterstellungen sowohl in dieser Phase, als auch während des gesamten Gespräches.	<i>„Danke, dass sie sich Zeit genommen haben. Möchten sie noch einen Kaffee, oder brauchen sie sonst noch was?“</i>
14. Formulierung des Gesprächsgrundes (s. 1.) Wertfreie Beschreibung dessen, was auffällt. Aussage, dass dies eine Veränderung ist z.B. „das kenne ich von Ihnen gar nicht“ -> Vermeiden: Konfrontation z.B. „Was ist los?“ (Datenschutz, in Enge treiben)	<i>„Also ich möchte mit ihnen über etwas reden, was mir in letzter Zeit aufgefallen ist: Sie sind oft sehr aufbrausend, kommen nahezu täglich zu spät und lassen auch schon mal Kundentermine unentschuldigt ausfallen. Das kenne ich gar nicht von ihnen.“</i>	
15. Intimität schaffen Intimität erhöht die Kooperationsbereitschaft des Gegenübers. Intimität wird durch Selbstoffenbarung geschaffen. Wichtig dabei ist die Ehrlichkeit. Unehrlliches ist nicht authentisch und wird durchschaut. - Formulierung „Persönliches Interesse“ (s. 4.) - Formulierung „Meide ich Persönliches“ (s. 7.) - Formulierung „Ökonomie oder Menschlichkeit“ (s. 8.) - Formulierung „Art der Bindung“ (s. 9.)	<i>„Nun finde ich, dass dies schon ein recht persönliches Gespräch ist. Mir ist bewusst, dass ich das sonst eher meide. Ich bleibe lieber auf Distanz. Das ist mir lieber. Wir arbeiten ja sehr regelmässig zusammen und kennen uns schon ziemlich gut. Ausserdem ist es mir wichtig, dass es den Mitarbeitenden in meinem Team gut geht und dass sie sich wohlfühlen.“</i>	
16. Gesprächsziel formulieren (s. 5.) Anteilnahme und Unterstützung formulieren.	<i>„Deshalb möchte ich in diesem Gespräch herausfinden, ob ich mich in dieser vermeintlichen Verhaltensänderung getäuscht habe und wenn nicht, wie ich sie in der Verbesserung der Situation unterstützen kann.“</i>	
17. Gespräch öffnen Erfragen, wie Unterstützung aussehen könnte. Üben sie Zurückhaltung mit eigenen Vorschlägen. Tipp: Halten sie längere Gesprächspausen aus, auch wenn dies etwas unangenehm ist. Manchmal erzählt dann das Gegenüber von selbst noch mehr.	<i>„Nun interessiert mich ihre Meinung dazu. Was denken sie über meine Wahrnehmung der Veränderungen ihrerseits? Wie könnten sie sich eine Unterstützung meinerseits vorstellen?“</i>	
-> Gespräch nimmt seinen Lauf. Da dieser Verläufe sehr unterschiedlich ausfallen können gibt es hierzu keine Führung durch den Leitfaden.		
18. Massnahmen vereinbaren: - Gesprächspunkte zusammenfassen - Massnahmen gemeinsam definieren.		
19. Termin für Austausch über Veränderungen vereinbaren.	<i>„Wenn das für sie in Ordnung ist, würde ich mich gerne in 2 Wochen nochmals mit ihnen treffen und überprüfen, ob die beschlossene Unterstützung Früchte trägt.“</i>	
20. Gespräch positiv abschliessen	<i>„Wie fühlen sie sich jetzt mit diesen abgemachten Massnahmen? Denken sie, dass diese zu einer Verbesserung beitragen werden? Gibt es noch etwas worüber wir noch nicht gesprochen haben, sie es aber wichtig finden das noch zu erwähnen?“</i>	

8.5 Vorgehen bei Unterlassung eines Gespräches

Vorgesetzte können in der Reflexion während der Gesprächsvorbereitung aus vielen Gründen durchaus zum Schluss kommen, dass das Gespräch nicht geführt werden soll. Auch das wird als sicheres Bewegen in der Unsicherheitszone angesehen, da dieser Entscheid das Resultat einer bewussten Abwägung darstellt.

Die Ursache, welche Vorgesetzte ein Gespräch in Betracht ziehen lässt, ist dann jedoch nach wie vor vorhanden. Je nach Grund für die Unterlassung des Gespräches empfiehlt es sich, andere Stellen mit einzubeziehen (Bitzer, 2010). Das kann entweder die Personalabteilung, der Sozialdienst oder das Case-Management sein.

9 Validierung des Gesprächsleitfadens mittels Sounding Board

Zum Abschluss dieser theoretischen Arbeit soll der Leitfaden einem Praxistest unterzogen werden. Es geht darum, einen ersten Eindruck zu erhalten, wie Experten die Tauglichkeit des Leitfadens für die Praxis einschätzen. Diese Einschätzung wird mit der Methode des Sounding Board nach Stölting (2012) erfasst. Diese Methode erfasst unterschiedliche Meinungen und hat gegenüber von Fokusgruppen den Vorteil, dass die Vorbereitung deutlich weniger aufwändig ist.

In diesem Kapitel wird zunächst die theoretische Grundlage für Sounding Boards erarbeitet, danach das methodische Vorgehen erläutert und zum Abschluss die Ergebnisse in paraphrasierter Form beschrieben.

9.1 Theoretische Fundierung für Sounding Boards

Sounding Boards haben zum Ziel, durch qualifizierte Rückmeldungen Chancen und Risiken aufzudecken sowie Erfolgsaussichten zu antizipieren (Stölting, 2012). Der aus der Musik entlehnte Begriff des Sounding Boards ist ein Resonanzboden, welcher die Töne der z.B. angeschlagenen Saiten beim Klavier aufnimmt und verstärkt. Analog dazu soll die Methode bei Change Management Prozessen, Produktentwicklungen oder Projektmanagement zur Erfassung der „Resonanz“ bei Mitarbeitenden oder Kunden dienen.

Sounding Boards finden in Form von moderierten Diskussionen statt. Die Diskussion findet im Rahmen eines Hauptthemas statt wie zum Beispiel laufende Change-Prozesse. Ansonsten lenkt die Moderation das Gespräch nur geringfügig und nimmt hauptsächlich Informationen auf, ohne sich in irgendeiner Weise zu rechtfertigen oder zu erklären.

Ein Sounding Board Workshop dauert in der Regel zwischen einem halben und einem ganzen Tag und wird mit 20 - 50 Teilnehmenden durchgeführt.

9.2 Methodisches Vorgehen

Vorbereitung

Die Teilnehmenden wurden aus der CoP BGM rekrutiert (n=3). Zur Vorbereitung wurden Vorbereitungsfragen versendet:

- Welche Chancen eröffnet aus Ihrer Sicht der Leitfaden?
- Welche Risiken birgt aus Ihrer Sicht der Leitfaden?
- Wie beurteilen Sie die Erfolgsaussichten eines durch diesen Leitfaden vorbereiteten Gespräches?
- Können Sie sich vorstellen, den Leitfaden selbst anzuwenden? Bitte begründen sie kurz Ihre Antwort.



- Gibt es sonst noch Bemerkungen bezüglich Leitfaden?

Sounding Board

Die Situation, in welcher das Sounding Board durchgeführt wurde, unterscheidet sich von typischen Soundig Board-Situationen insofern, als dass die Teilnehmenden nicht täglich bewusst von der Problematik umgeben sind. Deshalb wurde zu Beginn des Sounding Boards ein Stimulus gemäss Fokusgruppen (Schulz, Mack & Renn, 2012) dargeboten, um in das Thema einzuführen und das Gespräch anzuregen:

„Erzählen Sie, welche Erfahrungen Sie bisher mit Gesprächen über Gesundheit in der Unsicherheitszone gemacht haben.“

Das Sounding Board wurde nach dem Einverständnis der Teilnehmenden zu Auswertungszwecken mittels Diktiergerät aufgenommen.

Auswertung

Die Fragestellung nach einem ersten Eindruck der Praxistauglichkeit des Gesprächsleitfadens erfordert keine Transkription. Für diese einfache Standortbestimmung mit einer so geringen Teilnehmerzahl (n=3) birgt eine Transkription eher eine Gefahr der Verstellung von Aussagen (Flick, 2011). Deshalb wurden die wichtigsten Aussagen direkt während und in einer reflektiven Nachbearbeitung direkt nach dem Sounding Board paraphrasiert und danach interpretiert.

9.3 Deskription der Ergebnisse

Die Teilnehmenden sind nicht einverstanden, dass Gesprächspartner nicht nach ihrer Krankheit gefragt werden sollten und streichen die gängige Praxis heraus, im Arbeitskontext durchaus direkt nach der Diagnose zu fragen. Es ist ihnen bewusst, dass Mitarbeitende darüber keine Auskunft machen müssen. Die Teilnehmenden akzeptieren deshalb auch, wenn diese nicht mitgeteilt werden will. Trotzdem fragen sie danach, weil manche zur Teilung dieser privaten Information bereit sind und allfällige Folgen für die Organisation besser abgefangen werden können. Der Leitfaden sollte deshalb ihrer Meinung nach davon nicht abraten. Gemäss den Teilnehmenden ist es äusserst wichtig, dass Vorgesetzte sich bewusst sind, dass manche Themen wie zum Beispiel Komplikationen in der Schwangerschaft nicht mit männlichen Vorgesetzten besprochen werden wollen. Diese Genderproblematik wird im Leitfaden nirgends berücksichtigt. Die Teilnehmenden sind der Meinung, dass fehlendes Vertrauen nicht einfach so im Gespräch aufgebaut werden kann. Dies muss als Investition bereits vorher geschehen, damit es genau für solche Fälle dann vorhanden ist. Das wird im Gesprächsleitfaden nicht erwähnt.

Nach der Erfahrung der Teilnehmenden können solche Gespräche sehr emotional werden. Es bräuchte daher klare Abbruchkriterien. Ausserdem sollte schon vorher klar sein, was man in solchen Fällen nach dem Abbruch machen kann. Zum Beispiel einen gemeinsamen Spaziergang, einen Kaffee trinken oder

grundsätzlich das Gespräch auf einen anderen Zeitpunkt verschieben. Bei der Schaffung von Intimität haben sie Vorbehalte, da sie ja noch immer die Vorgesetzten sind und nicht ohne Weiteres so intim werden können. Für den Gesprächsteil wünschen sich die Teilnehmenden einen Fragenkatalog mit Fragen, welche „Substanz“ generieren. Ein Fragekatalog mit erprobten, öffnenden Fragen wäre deshalb wünschenswert. Die Teilnehmenden können sich grundsätzlich vorstellen, den Gesprächsleitfaden selbst in ihrem Arbeitskontext anzuwenden. Sie sehen darin die Chance, sich professionell auf ein solches Gespräch vorzubereiten.

9.4 Interpretation der Ergebnisse

Der Hinweis, dass Intimität nicht einfach so geschaffen werden könne, weil man ja immer noch der Vorgesetzte sei, deutet einerseits auf das Mass an aufrechterhaltener Machtdistanz hin. Andererseits scheint der Begriff „Intimität“ nicht im wissenschaftlichen Sinne verstanden worden zu sein. Diese Aussage macht den Eindruck, als ob mit „Intimität“ eine Vertrautheit wie in Liebesbeziehungen oder zwischen zwei sehr gut befreundeten Menschen in Verbindung gebracht wird. Dass Intimität ein Kontinuum darstellt und dass im wissenschaftlichen Sinn die Mitteilung eigener Gedanken bereits als Intimität gilt geht aus dem Gesprächsleitfaden scheinbar nicht hervor.

Das Bedürfnis nach einem Fragekatalog mit erprobten, öffnenden Fragen ist möglicherweise ein Ausdruck dessen, dass der Gesprächsleitfaden den Teilnehmenden nach wie vor zu wenig Sicherheit in der Unsicherheitszone vermittelt. Gleichermassen scheint die Forderung nach Abbruchkriterien bei zu viel Emotionen während des Gespräches desselben Ursprungs sein: Unsicherheit. Diese Einwände sind möglicherweise auf den Stimulus zu Beginn des Sounding Boards zurück zu führen. Die geschilderten Situationen der Teilnehmenden waren ausnahmslos Extremsituationen, bei welchen unmittelbar personalrechtliche Konsequenzen drohten. Hier befinden wir uns in der Graubereichszone des Bereiches, für welchen der Leitfaden entwickelt wurde. Eigentlich hätten in diesen Situationen bereits Drittstellen einbezogen werden müssen, die in solchen Situationen geübt sind. Dies zeigt eine Problematik des Gesprächsleitfadens auf: Die Beschränkung auf Situationen ohne personalrechtliche Folgen. Die Teilnehmenden haben bezüglich des Themas Gespräche über Gesundheit einen viel weiteren Horizont. Sie scheinen sich ein Instrument zu wünschen, welches sie im Kontinuum zwischen Gesprächen in der Anfangsphase eines Krankheitsverlaufes bis zur tragischen Extremsituation mit personalrechtlichen Folgen handlungsleitend unterstützt. Wie geht man vor? Wie viele Gespräche führt man? Wann nimmt man z.B. den Sozialdienst hinzu? Wann gibt es keine Lösungsmöglichkeit mehr? Dies sind Fragen die dann beantwortet werden müssen. Das leistet der Gesprächsleitfaden nicht und dafür war er auch nicht entwickelt worden.

Grundsätzlich scheinen die Teilnehmenden den Gesprächsleitfaden jedoch als nützliches Instrument wahrzunehmen.

10 Diskussion

Die Untersuchung der Unsicherheitszone hat ergeben, dass Vorgesetzte jeweils in den Begriffsfeldern Intimität, Privatheit und Wertevielfalt sich stets einem Dilemma gegenübersehen. Die zur Verfügung stehenden Lösungsmöglichkeiten schliessen sich zu einem gewissen Grad gegenseitig aus. Es gibt also keine richtige Lösung und genau das macht Vorgesetzte unsicher. Da jedes Begriffsfeld ein Dilemma darstellt und alle Begriffsfelder zusammen die Unsicherheitszone bilden besteht diese aus mehreren Dilemmata. Das macht die Unsicherheitszone zu einem Polylemma. Diese Erkenntnis beantwortet die Forschungsfrage nach einer Erklärung der Existenz der Unsicherheitszone.

Der Eintritt in die Unsicherheitszone wird grundsätzlich durch den entwickelten Gesprächsleitfaden erleichtert. Dieser Gesprächsleitfaden ist das Resultat zweier Syntheseprozesse, die jeweils einen Anteil an den erleichterten Eintritt in die Unsicherheitszone leisten. Aus der Synthese der Literatur bezüglich den Begriffsfeldern Intimität, Privatheit und Wertevielfalt mit dem Capability-Ansatz geht hervor, wo im Modell die jeweiligen Dilemmata verortet werden und dass ein optimaler Umgang damit darin besteht, durch Reflexion und Einbezug von höheren Stellen, Kollegen und Mitarbeitenden die Spannung im Spannungsfeld angemessen zu Verteilen.

Mittels einer weiteren Synthese dieser Erkenntnisse mit der theoretischen Fundierung über gesundheitsbedingte Rückkehrgespräche entsteht nun der vorliegende Gesprächsleitfaden. So empfiehlt zum Beispiel die Literatur für gesundheitsbedingte Rückkehrgespräche die Schaffung von Intimität, ohne jedoch genauer darauf einzugehen, wie dies erreicht werden kann. Dies kann nun durch die Untersuchung der Unsicherheitszone mittels Capability-Ansatz beantwortet werden. Zum einen wird dies mittels Selbstöffnung erreicht und zum anderen wird aus der Verortung von Intimität im Capability-Ansatz klar, welchen Inhalts diese Selbstöffnung ist. Ein Beispiel dafür ist die Intimitätsmotivation auf der Ebene der persönlichen Umwandlungsfaktoren.

Mit der Validierung des Gesprächsleitfadens mittels Sounding Board konnte ein erster Eindruck bezüglich der praktischen Tauglichkeit gewonnen werden. Die Mitarbeitenden gemäss den beschriebenen gesetzlichen Bestimmungen nicht nach deren Diagnose zu fragen scheint der Praxis nicht zu entsprechen. Da oft eine tragfähige Vertrauensbasis vorhanden zu sein scheint, wird hier dieser Teil der Privatheit nicht strikte abgegrenzt. Dies entspricht jedoch der Sichtweise von Vorgesetzten. Ob dies Mitarbeitende ebenso sehen bleibt offen. Die befragten Vorgesetzten weisen auf die Notwendigkeit hin, sich auch bezüglich Gender-Fragen auf ein Gespräch vorzubereiten. Es gibt unter Umständen Themen, die zwischen Mann und Frau schwierig zu besprechen sind. Dies wird durch den Leitfaden nicht berücksichtigt. Zusätzliche Unterstützung wünschen sich die Befragten auch in Form eines vorbereiteten Fragekataloges. Dieser könnte erprobte, öffnende Fragen enthalten.

Grundsätzlich erachten die Befragten den Gesprächsleitfaden als professionelle Vorbereitung für ein Gespräch in der Unsicherheitszone und können sich vorstellen, diesen in ihrem Arbeitskontext selbst anzuwenden.

Ein Schwachpunkt der Arbeit ist die Operationalisierung des Gesprächsleitfadens in Form der Reflexionsfragen. Die Reflexion aller erarbeiteten Faktoren der Untersuchung der Unsicherheitszone gemäss Capability-Ansatz erschien zu komplex für die Praxis. Es wurde davon ausgegangen, dass bestimmte Reflexionen – zum Beispiel die Reflexion des Bindungstyps nach Bartholomew (1999) – nicht von psychologischen Laien erwartet werden kann. Ausserdem wird die Erklärung der Unsicherheitszone mittels Capability-Ansatz für die Praxis als zu komplex und sehr aufwändig betrachtet. Welcher Grad an Komplexität sich diesbezüglich für die Praxis eignet müsste genauer erforscht werden.

Als weiteren Gegenstand zukünftiger Forschung wäre der erleichternde Eintritt in die Unsicherheitszone mittels Ritualen eine interessante Ergänzung zum Gesprächsleitfaden. Die im Rahmen der Literaturrecherche gefundene Literatur von Kasperczyk (2014) diskutiert die Herstellung von Intimität in Gesprächen mittels Ritualen. Ein Ritual könnte zum Beispiel die Befragung nach der Gesundheit als fester Bestandteil eines jeden Jahresgespräches sein. Inwiefern dies grundsätzlich den Eintritt in die Unsicherheitszone erleichtert müsste untersucht werden.

Offen bleibt ebenfalls, inwiefern zwischen Ressourcen, Umwandlungsfaktoren und sozial konstruierter Wahrnehmung eine Reziprozität besteht. Der Capability-Ansatz betrachtet diese Bereiche isoliert. Es entsteht jedoch der Eindruck, dass zum Beispiel aufgrund von Umwandlungsfaktoren und sozial konstruierter Wahrnehmung erlangtes Verhalten die Ressourcen wiederum beeinflusst. Wird als Beispiel in der Unternehmenskultur eine tiefe Intimitätsmotivation gelebt, Vorgesetzte aber nun aufgrund des Gesprächsleitfadens eine höhere Intimitätsmotivation entwickeln, dann wird dies die Unternehmenskultur wiederum beeinflussen.

Aussen vor bleibt für die Wertevielfalt die Angst davor, als „Gesundheitsapostel“ gesehen zu werden (Gentile & Meier Magistretti, 2014). Dafür konnte mit Ausnahme der „BGM ist Chefsache!“-Studie keine Entsprechung in der Literatur gefunden werden. Dies ist bei zukünftigen Untersuchungen zu beachten.

Mit dem vorliegenden Gesprächsleitfaden haben Vorgesetzte ein Instrument, formelle Gespräche in der Unsicherheitszone erfolgreich zu führen. Als Erfolg gilt die sichere Bewegung in der Unsicherheitszone. Sicher unsicher.

11 Fazit

Die Untersuchung der Unsicherheitszone mittels Capability-Ansatz als heuristisches Modell ergibt, dass sich Vorgesetzte einem Polydilemma gegenüber sehen und sich deshalb in der Unsicherheitszone unsicher fühlen. Der optimale Umgang mit diesem Polydilemma besteht in der Anwendung des Gesprächsleitfadens, welcher das Gespräch durch angemessene Verteilung mittels Reflexion und Einbezug von Mitarbeitenden vorbereitet und anschliessend im Gespräch durch fürsorgliches Interesse und Selbstoffenbarung ein sicheres Bewegen in der Unsicherheitszone anleitet.

Diese Arbeit leistet somit einen Beitrag, die Unsicherheitszone besser zu verstehen und Vorgesetzte sowohl beim Eintritt in die Unsicherheitszone, als auch bei der sicheren Bewegung darin anzuleiten.

12 Literaturverzeichnis

- Abel, T., & Schori, D. (2009). Der Capability-Ansatz in der Gesundheitsförderung: Ansatzpunkte für eine Neuausrichtung der Ungleichheitsforschung. *Österreichische Zeitschrift für Soziologie*, 34(2), 48–64.
- Antonovsky, A. (1987). *Unravelling the mystery of health. How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7(1), 147–178.
- Bitzer, B. (2010). *Kommunikation macht gesund: Das Rückkehrgespräch als Sozialinnovation und Basis für das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM)*. Hamburg: Windmühle.
- Bright, D., & Parkin, B. (1997). *Human resource management: Concepts and practices*. Sunderland: Business Education.
- Buchenau, P. (2013). *Chefsache Gesundheit: Der Führungsratgeber fürs 21. Jahrhundert*. Wiesbaden: Springer Gabler.
- Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft. (2015a). Obligationenrecht. Verfügbar unter <http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19110009/201407010000/220.pdf> [27.04.2015].
- Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft. (2015b). Bundesgesetz über den Datenschutz. Verfügbar unter <http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19920153/201401010000/235.1.pdf> [27.04.2015].
- Donauer, S. (2014). Emotions at Work - Working on Emotions.: Ein Rückblick in die Geschichte der industriellen Erwerbsarbeit. In O. Geramanis & K. Hermann, *Management, Organisationsberatung. Organisation und Intimität. Der Umgang mit Nähe im organisationalen Alltag - zwischen Vertrauensbildung und Manipulation* (151–168). Heidelberg, Neckar: Carl Auer Verlag.
- Flick, U. (2011). *Qualitative Sozialforschung: Eine Einführung*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt-Taschenbuch-Verl.
- Fröse, M. W., Dievernich, F. E. P. & Kaudela-Baum, S. (2015). Wie weiter mit Intuitionen und Emotionen?: Erkenntnisse für Organisationen und Management aus einem interdisziplinären Nachdenken. In M. W. Fröse (Hrsg.), *Emotion und Intuition in Führung und Organisation* (337–355). Wiesbaden: Springer Gabler.
- Fux, B. (2014). Intimität nur noch draußen vor DER TÜR?: Zum Verhältnis von formalen Strukturen und Informalität in Organisationen am Beispiel des Raucherverhaltens. In O. Geramanis & K. Hermann, *Management, Organisationsberatung. Organisation und Intimität. Der Umgang mit Nähe im organisationalen Alltag - zwischen Vertrauensbildung und Manipulation*. Heidelberg, Neckar: Carl Auer Verlag.
- Gentile, G.C. & Meier Magistretti, C. (2014). Betriebliches Gesundheitsmanagement ist Chefsache!?! – Management in der Unsicherheitszone. Eine qualitative Untersuchung der Perspektive von Top- Führungskräften aus der deutschsprachigen Schweiz. *Psychologie des Alltagshandelns*, 7(2), 4–19.
- Gergen, K. J. (2009). *An invitation to social construction*. Los Angeles: Sage Publications.
- Godersky, C. (2000). *Intimität in organisationalen Beziehungen: Theoretische Grundlagen, Entstehung und Wirkung. Schriften des Instituts für Unternehmensführung der Georg-August-Universität Göttingen: Bd. 4*. Frankfurt am Main, New York: P. Lang.
- Henderson, M. & Argyl, M. (1985). Social support by four categories of work colleagues.: Reslationship between activities, stress and satisfaction. *Journal of Occupational Behaviour*, 6(6), 220–239.
- Hofstede, G. H. (1993). *Interkulturelle Zusammenarbeit: Kulturen, Organisationen, Management*. Wiesbaden: Gabler.
- Kasperczyk, S. (2014). Intimität und Ritual – Nutzen und Grenzen im Kontext lateraler Führung. In O. Geramanis & K. Hermann (Hrsg.), *Management, Organisationsberatung. Organisation und Intimität. Der Umgang mit Nähe im organisationalen Alltag - zwischen Vertrauensbildung und Manipulation*. Heidelberg, Neckar: Carl Auer Verlag.
- Kets de Vries, M. & Miller, D. (1986). Personality, Culture, and Organization. *Academy of Management Review*, 11(3), 266–279.
- Lackner, K. (2014). Intime Inszenierungen als Glaubensbekenntnisse. Die panoptische Subjektivität innerhalb der Organisation. In O. Geramanis & K. Hermann (Eds.), *Management, Organisationsberatung. Organisation und Intimität. Der Umgang mit Nähe im organisationalen Alltag - zwischen Vertrauensbildung und Manipulation*. Heidelberg, Neckar: Carl Auer Verlag.

- Matyssek, A. K. (2012). *Führung und Gesundheit: Ein praktischer Ratgeber zur Förderung der psychosozialen Gesundheit im Betrieb* (3. Aufl.). *Do care!* Norderstedt: Books on Demand.
- Peters, A., Michel, A., & Sonntag, K. (2014). Konflikte zwischen Privat- und Berufsleben bei Führungskräften: Segmentierung der privaten Lebensbereiche von der Arbeit als eine Ressource? *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie A & O*, 58(2), 64–79.
- Schanz, G. (2007). Lässt sich – und wie lässt sich – implizites Wissen managen? *ZfM Zeitschrift für Management*, 2(3), 268–294.
- Schulz, M., Mack, B., & Renn, O. (2012). *Fokusgruppen in der empirischen Sozialwissenschaft: Von der Konzeption bis zur Auswertung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Stölting, D. (2012). Regionale Sounding-Gruppen und zentrales Sounding-Board: Ein wirkungsvolles Format für Diagnose, Monitoring und Feedback. In K.-H. Große Peclum (Hrsg.), *Erfolgreiches Change Management in der Post Merger Integration. Fallstudie Commerzbank AG* (207–228). Wiesbaden: Gabler.
- Zapf, D. & Dormann, C. (2014). Gesundheit und Arbeitsschutz. In H. Schuler (Hrsg.), *Lehrbuch der Personalpsychologie* (559–587). Göttingen, Niedersachs: Hogrefe Verlag.

Anhang

Anhang A: Indizes nach Hofstede

Machtdistanz

Position	Land oder Region	MDI-Punkte	Position	Land oder Region	MDI-Punkte
1	Malaysia	104	27/28	Südkorea	60
2/3	Guatemala	95	29/30	Iran	58
2/3	Panama	95	29/30	Taiwan	58
4	Philippinen	94	31	Spanien	57
5/6	Mexico	81	32	Pakistan	55
5/6	Venezuela	81	33	Japan	54
7	Arabische Länder	80	34	Italien	50
8/9	Ecuador	78	35/36	Argentinien	49
8/9	Indonesien	78	35/36	Südafrika	49
10/11	Indien	77	37	Jamaika	45
12	Westafrika	77	38	USA	40
13	Jugoslawien	76	39	Kanada	39
14	Singapur	74	40	Niederlande	38
15/16	Brasilien	69	41	Australien	36
15/16	Frankreich	68	42/44	Costa Rica	35
17	Hong Kong	68	42/44	Bundesrepublik Deutschland	35
18/19	Kolumbien	67	42/44	Großbritannien	35
18/19	Salvador	66	45	Schweiz	34
20	Türkei	66	46	Finnland	33
21/23	Belgien	65	47/48	Norwegen	31
21/23	Ostafrika	64	47/48	Schweden	31
21/23	Peru	64	49	Irland	28
21/23	Thailand	64	50	Neuseeland	22
24/25	Chile	63	51	Dänemark	18
24/25	Portugal	63	52	Israel	13
26	Uruguay	61	53	Österreich	11
27/28	Griechenland	60			

Kollektivismus/Individualismus

Position	Land oder Region	IDV- Punktwert	Position	Land oder Region	IDV- Punktwert
1	USA	91	28	Türkei	37
2	Australien	90	29	Uruguay	36
3	Großbritannien	89	30	Griechenland	35
4/5	Kanada	80	31	Philippinen	32
4/5	Niederlande	80	32	Mexiko	30
6	Neuseeland	79	33/35	Ostafrika	27
7	Italien	76	33/35	Jugoslawien	27
8	Belgien	75	33/35	Portugal	27
9	Dänemark	74	36	Malaysia	26
10/11	Schweden	71	37	Hongkong	25
10/11	Frankreich	71	38	Chile	23
12	Irland	70	39/41	Westafrika	20
13	Norwegen	69	39/41	Singapur	20
14	Schweiz	68	39/41	Thailand	20
15	BR Deutschland	67	42	El Salvador	19
16	Südafrika	65	43	Südkorea	18
17	Finnland	63	44	Taiwan	17
18	Österreich	55	45	Peru	16
19	Israel	54	46	Costa Rica	15
20	Spanien	51	47/48	Pakistan	14
21	Indien	48	47/48	Indonesien	14
22/23	Japan	46	49	Kolumbien	13
22/23	Argentinien	46	50	Venezuela	12
24	Iran	41	51	Panama	11
25	Jamaika	39	52	Equador	8
26/27	Brasilien	38	53	Guatemala	6
26/27	arabische Länder	38			

Anhang B: BFS Statistik: Nationalität Vorgesetzte Büroarbeit

Grundgesamtheit für Auswertung nach BFS Berufsnomenklatur:

Die Auswahl der Berufsnomenklaturen als Grundgesamtheit wurden durch den Autor Gemäss Empfehlung durch das BFS bestimmt:

isco08

- 212 Mathematiker, Versicherungsmathematiker und Statistiker
- 214 Ingenieurwissenschaftler (ohne Elektrotechnik, Elektronik und Telekommunikation)
- 215 Ingenieure in den Bereichen Elektrotechnik, Elektronik und Telekommunikationstechnik
- 24 Betriebswirte und vergleichbare akademische Berufe
- 25 Akademische und vergleichbare Fachkräfte in der Informations- und Kommunikationstechnologie
- 33 Nicht akademische betriebswirtschaftliche und kaufmännische Fachkräfte und Verwaltungsfachkräfte
- 35 Informations- und Kommunikationstechniker
- 4 Bürokräfte und verwandte Berufe

sbn2000

- 52 Berufe der Werbung und des Marketings, des Tourismus und des Treuhandwesens
- 71 Unternehmer/innen, Direktoren/Direktorinnen und leitende Beamte/Beamtinnen
- 72 Kaufmännische und administrative Berufe
- 73 Berufe des Bank- und Versicherungsgewerbes

Auswertung Anzahl Vorgesetzte Büroarbeit

Datenbasis ist die Strukturerhebung 2013. Die Strukturerhebung ist eine jährliche Stichprobenerhebung, bei der 200'000 Personen (2,7% der Wohnbevölkerung) schriftlich befragt werden. Die übermittelten Zahlen sind demnach Schätzwerte aufgrund einer Hochrechnung.

Die Zahlen auf diese Tabellen sind in 1000 ausgewiesen.

Land	ISCO	SBN	Summe
Deutschland	22	10	32
Italien	11	7	18
Andere Staatsangehörigkeit	12	6	18
Frankreich	8	3	11
Vereinigtes Königreich	5	2	7
Portugal	3	2	5
Spanien	3	2	4
Österreich	2	(1)	3
Türkei	(1)	(1)	2
Serbien	(1)	(1)	1
Niederlande	2	(1)	3
Vereinigte Staaten	2	(0)	2
Schweden	(1)	(0)	1
Kosovo	(1)	(0)	1
Russland	(1)	(0)	1
Mazedonien	(1)	(0)	1

Bosnien und Herzegowina	(0)	(0)	0
Kroatien	(0)	(0)	0

(): Extrapolation aufgrund von weniger als 50 Beobachtungen. Die Resultate sind mit grosser Vorsicht zu interpretieren.

Die Grundgesamtheit der Strukturhebung enthält alle Personen der ständigen Wohnbevölkerung ab vollendetem 15. Altersjahr, die in Privathaushalten leben.

Quelle: RS / Auskunftsdienst, Strukturhebung, info.pop@bfs.admin.ch

Anhang C: Überlastungssignale nach Matyssek (2012)

- roter Kopf oder starke Blässe
- übermässiges Schwitzen
- Zittern
- Offensichtliche Müdigkeit
- Ungepflegtes Aussehen
- Wut, Aggression oder ständiges „genervt“ sein
- Übermässiger Zynismus
- Häufige Flüchtigkeitsfehler
- Laut werden
- Häufige Pausen
- Unzuverlässigkeit
- Übermässige Ungeduld
- Rückzug

Anhang D: Dokumentation Literaturrecherche

Bei der Literaturrecherche wurde stets sehr spezifisch begonnen und danach die Suche geöffnet. Wenn bereits spezifische Literatur vorhanden ist, kann diese so schnell gefunden werden. Der Ablauf der Suche stellt sich grundsätzlich wie folgt dar:

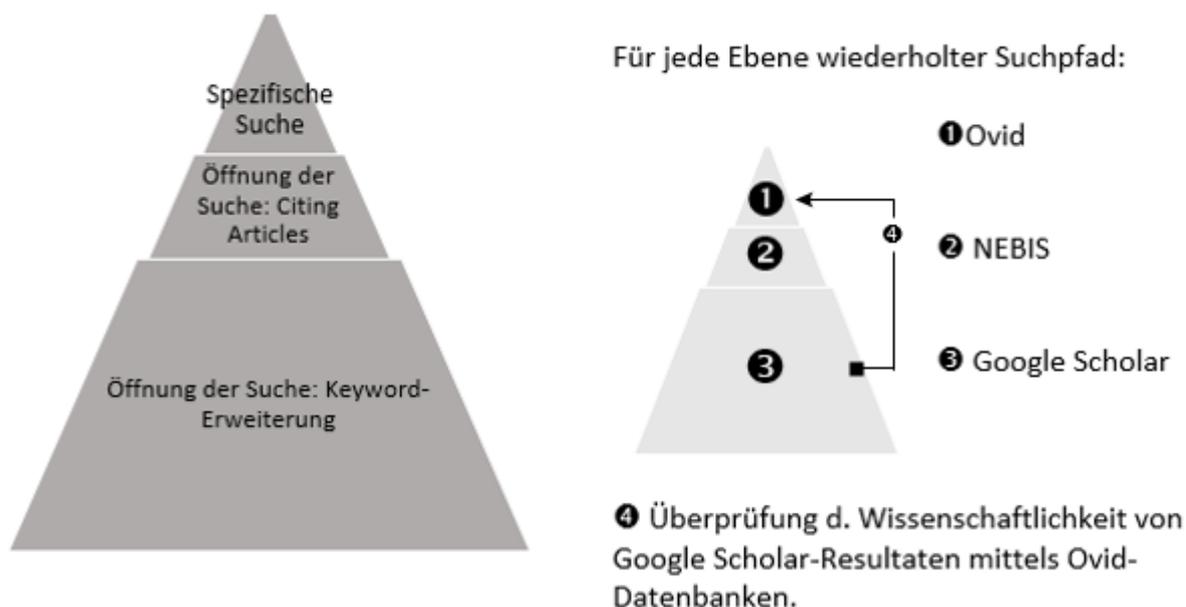
1. Spezifische Suche mit den folgenden Keywords: Unsicherheitszone, Intimität, Privatheit, Wertevielfalt

-> Dabei wird ebenfalls zuerst spezifisch mit den Ovid-Literaturdatenbanken begonnen und danach die Suche mit NEBIS und anschliessend Google Scholar geöffnet. Zu verwendende Suchergebnisse werden auf die Wissenschaftlichkeit hin geprüft, in dem die Artikel in den Ovid-Datenbanken gesucht werden. Sind sie vorhanden, werden sie für die Arbeit verwendet. Scholar scheint einen besseren Such-Algorithmus zu haben als die Ovid-Datenbanken. Die Suchresultate weisen eine höhere Relevanz auf. Wird der genaue Titel dann in den Ovid-Datenbanken gesucht, ist er meist vorhanden.

Dieser Suchpfad ist in untenstehender Grafik dargestellt und wiederholt sich jeweils für die Schritte 2 und 3.

2. Für gefundene relevante Artikel werden „Citing Articles“ gesucht (Schneeball-Suche).
3. Für eine weitere Öffnung der Suche werden die Schlüsselwörter erweitert. (Ovid Index-Suche und Ovid Thesaurus)

Der gesamte Prozess ist in der untenstehenden Grafik aufgezeichnet.



Exemplarisch ist nun untenstehend ein Suchprozess im Detail dokumentiert:

Schlüsselwörter	Resultate	Bemerkung	Suchmittel
Intimitaet (All Fields)	836	Zu viele Ergebnisse. Resultat muss weiter eingeschränkt werden.	Ovid: All Ressources
Intimitaet (All Fields) AND Organisation (All Fields)	40	Ausgewählter Treffer: [Nr.1]:Godersky, Carla: Intimitaet in organisationalen Beziehungen. Theoretische Grundlagen, Entstehung und Wirkungen.	Ovid: All Ressources
Von [Nr. 1]: Find Citing Articles.	0	Artikel ist ein Buch -> Nebis	Ovid: All Ressources
Suchanfrage: Intimitaet in organisationalen Beziehungen. Theoretische Grundlagen, Entstehung und Wirkungen	31	Buch gefunden. Inhaltsverzeichnis nicht verfügbar. -> Wechsel auf Scholar	NEBIS
Suchanfrage: Intimitaet in organisationalen Beziehungen. Theoretische Grundlagen, Entstehung und Wirkungen	687	Einleitung als PDF verfügbar. Buch wird bestellt.	Google Scholar
Zitierende Artikel finden: Intimitaet in organisationalen Beziehungen. Theoretische Grundlagen, Entstehung und Wirkungen	2	G. Schanz (2007): Lässt sich— und wie lässt sich—implizites Wissen managen? U. Sielert (2011): Sexualkulturbildung und Gewaltprävention in der sozialen Arbeit Beide Artikel klingen vielversprechend. -> Validierung der Wissenschaftlichkeit mittels Ovid-Datenbanken	Google Scholar
Sielert (Author) AND 2011 (Year of Publication)	1	Wird ausgeliehen.	<ul style="list-style-type: none"> • Ovid • PsycInfo • Psyndex

Limits: Publication Years 2012-Cur-
rent

Schanz (Author)

1

Wird ausgeliehen.

- Ovid
- PsycInfo
- Psynex

AND

2007 (Year of Publication)
