



Lehrstuhl für Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie
Friedrich-Schiller-Universität Jena
Humboldtstr.27
07743 Jena
Tel.Nr.: 03641-945130
Fax Nr.: 03641-945132

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen meiner Abschlussarbeit beschäftige ich mich mit dem Thema „Vereinbarkeit von Arbeit, Freizeit und Familie“.

Immer mehr Menschen fällt es schwer, viele Aufgaben aus der Arbeitswelt und private Verpflichtungen für alle zufrieden stellend zu verbinden. Mit dieser Arbeit möchte ich einen Beitrag dazu leisten, Zusammenhänge und Lösungsmöglichkeiten zu erkennen, um dann gezielte Unterstützungsmöglichkeiten anbieten zu können.

Durch das Ausfüllen des vorliegenden Fragebogens tragen Sie wesentlich zum Erfolg des Forschungsprojektes bei.

Die Befragung erfolgt anonym, das bedeutet, dass Sie nicht Ihren Namen angeben sollen. Selbstverständlich werden alle Angaben vertraulich behandelt. Alle Ergebnisse werden nur in zusammengefasster Form dargestellt, Rückschlüsse auf einzelne Personen werden nicht möglich sein.

Rechts oben auf diesem Blatt finden Sie einen Paarcode. Dieser Paarcode dient einzig dazu, Ihren Fragebogen dem Ihres/ r Partners/ in zuzuordnen.

Bei der Beantwortung der folgenden Fragen ist allein Ihre persönliche Ansicht wichtig. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten.

Falls Sie Fragen finden sollten, die nicht auf Sie zutreffen, streichen Sie diese bitte durch.

Ich bitte Sie, den Fragebogen gründlich auszufüllen und bis zum 15.07.05 in dem beiliegenden Briefumschlag per Hauspost der Universität an den Lehrstuhl für Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie des Institutes für Psychologie zu schicken.

Falls Sie Anmerkungen oder Anregungen zu dem Fragebogen haben, können Sie sie auf dieser Seite vermerken. Rückfragen beantworte ich Ihnen gerne, wenn Sie mir eine email schicken an: diana.wiedemann@uni-jena.de

Für Ihre Mitarbeit und Hilfe möchte ich mich schon im Voraus recht herzlich bedanken.

Mit freundlichen Grüßen

Diana Wiedemann

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Platz für Ihre Anmerkungen und Kommentare: _____

1. Zunächst finden Sie einige Fragen dazu, wie Sie die Vereinbarkeit von Arbeit, Freizeit und Familie erleben

| | stimmt völlig | stimmt überwiegend | stimmt teilweise | stimmt überwiegend nicht | stimmt überhaupt nicht |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| 1. Aufgrund der Menge an Zeit die ich für meine Berufstätigkeit aufbringe, muss ich häufig Familienaktivitäten absagen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Wegen meines Jobs habe ich nicht genügend Zeit, an Aktivitäten außerhalb der Arbeit teilzunehmen, die ich entspannend und angenehm finde. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Die Art und Weise, wie ich Probleme im Rahmen meiner Arbeit löse, ist nicht effektiv beim Lösen familiärer Probleme. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Ich muss arbeitsbezogene Aktivitäten absagen durch die Menge an Zeit, die ich mit familiären Verpflichtungen verbringen muss. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Ich benötige so viel Zeit für mein Privatleben, dass meine Arbeit zu kurz kommt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Dinge, die in meiner Freizeit passieren, machen es mir schwierig, mich auf meine Arbeit zu konzentrieren. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Mein Verhalten, das effektiv und notwendig innerhalb meiner Familie ist, erweist sich für meine Arbeit als nicht sinnvoll. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Aufgrund der Aufgaben, die ich zu Hause zu erledigen habe, bin ich an meinem Arbeitsplatz müde. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Meine Arbeitstätigkeit fordert mich so sehr, dass ich in meiner Freizeit den Kopf nicht frei bekomme für andere Dinge. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Die Art und Weise mit der ich während meiner Arbeit Probleme angehe, ist auch effektiv beim Lösen von Problemen zu Hause. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Meine Arbeitszeit ist so gestaltet, dass es mir gut möglich ist, meinen privaten Hobbies und Interessen nach zu gehen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Aufgrund meiner Arbeitstätigkeit zeige ich oft Verhaltensweisen, die von meinen Freunden und Bekannten nicht gerne gesehen werden. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Meine Arbeitstätigkeit gibt mir die Energie, meine persönlichen Interessen und Hobbies zu verfolgen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Meine Familie bietet mir genügend zeitlichen Freiraum, damit ich während der Arbeit gute Leistungen erbringen kann. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. Die Art und Weise wie ich in meiner Freizeit Probleme löse, scheint nicht so nützlich bei meiner Arbeit zu sein. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. Die zeitlichen Anforderungen meiner Hobbies und Interessen sind flexibel genug, dass es mir möglich ist, ohne Probleme meiner Arbeit nachzugehen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Die Zeit, die ich meiner Berufstätigkeit widmen muss, hält mich davon ab, in gleicher Weise Verpflichtungen im Haushalt zu erfüllen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | stimmt völlig | stimmt überwiegend | stimmt teilweise | stimmt überwiegend nicht | stimmt überhaupt nicht |

| | stimmt völlig | stimmt überwiegend | stimmt teilweise | stimmt überwiegend nicht | stimmt überhaupt nicht |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| 18. Spannung und Angst aus meiner Arbeit befallen oft mein Familienleben. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. Ich bin nicht erfolgreich in meiner Arbeit, wenn ich dieselben Verhaltensweisen einsetze, die in meiner Familie benutzt werden. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. Die zeitlichen Anforderungen meiner persönlichen Verpflichtungen halten mich von der rechtzeitigen Erledigung meiner Arbeit ab. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. Nach der Arbeit bleibt kaum Energie für meine Hobbies und Interessen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. Fähigkeiten, die ich im Rahmen meiner Arbeitstätigkeit einsetze, sind auch nützlich für Dinge, die ich in meinem Privatleben erledigen muss. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. Familiäre Anforderungen machen es schwierig für mich, die Arbeitszeit zu haben, die ich möchte. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24. Das Verhalten, das ich in meiner Freizeit zeige, ist nur schwer mit dem Verhalten in meinem Arbeitsleben zu vereinbaren. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25. Wenn ich arbeite, lenken mich meine familiären Anforderungen ab. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26. Während meiner Arbeit wird von mir verlangt, mich in einer bestimmten Weise zu verhalten, die inakzeptabel in meiner Freizeit ist. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27. Wenn ich von der Arbeit nach Hause komme, bin ich oft zu erschöpft, um an Familienaktivitäten teilzunehmen oder familiären Verpflichtungen nachzukommen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28. Ich fühle mich schlecht, da ich zuviel Zeit mit meiner Berufstätigkeit verbringe und nicht genug Zeit mit meiner Familie. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29. Die Art und Weise, in der ich familiäre Probleme löse, ist nicht nützlich im Arbeitsleben. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30. Die Dinge, die ich mache, um bei der Arbeit erfolgreich zu sein, helfen mir nicht dabei, ein gutes Elternteil oder ein(e) gute(r) Ehepartner(in)/ Lebenspartner(in) zu sein. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31. Meine Arbeitstätigkeit nimmt die Zeit in Anspruch, die ich gern mit Freunden verbringen würde. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32. Ich bin während Arbeit oft müde wegen Dingen, die ich in meinem Privatleben mache. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 33. Persönliche Fähigkeiten, die ich zu Hause nutze, helfen mir, mit beruflichen Aufgaben während meiner Arbeit umzugehen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 34. Meine Arbeit verlangt es, dass ich mich in einer bestimmten Weise verhalte, die inakzeptabel für meine Familie ist. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 35. Durch den ganzen Druck während der Arbeit bin ich in meiner Freizeit oft zu gestresst, um mich an Dingen zu erfreuen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | stimmt völlig | stimmt überwiegend | stimmt teilweise | stimmt überwiegend nicht | stimmt überhaupt nicht |

| | stimmt völlig | stimmt überwiegend | stimmt teilweise | stimmt überwiegend nicht | stimmt überhaupt nicht |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| 36. Mein Privatleben hilft mir auszuspannen und ich fühle mich bereit für den nächsten Arbeitstag. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 37. Die Zeit, die ich mit meinen Hobbies verbringe, beeinträchtigt oft meine beruflichen Verpflichtungen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 38. Fähigkeiten, die ich in meiner Arbeitstätigkeit einsetze, helfen mir, mit persönlichen Problemen umzugehen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 39. Meine Arbeit gibt mir die Energie, angenehme Dinge mit meiner Familie zu unternehmen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 40. Durch den Stress in meiner Freizeit, bin während Arbeit oft mit privaten Angelegenheiten beschäftigt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 41. Ich könnte einen längeren Arbeitstag haben, wenn ich weniger familiäre Verpflichtungen hätte. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 42. Meine Arbeitszeit ist flexibel genug, so dass es mir möglich ist, mich um meine familiären Verpflichtungen zu kümmern. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 43. Fähigkeiten, die ich im Rahmen meiner Freizeit nutze, sind auch hilfreich für Dinge, die ich in meinem Arbeitsleben erledigen muss. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 44. Das Verhalten, dass ich in meiner Freizeit zeige, ist in meinem Arbeitsleben nicht erwünscht. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 45. Dinge, die in meinem Familienleben passieren, machen es mir schwierig, mich auf meine Arbeit zu konzentrieren. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 46. Nach der Arbeit bleibt mir wenig Energie für Dinge, die zu Hause erledigt werden müssen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 47. Aufgrund der Dinge die ich in meiner Freizeit mache, bin ich oft während der Arbeit in besserer Stimmung. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 48. Für regelmäßige Freizeitaktivitäten (z.B. Sportverein, etc.) habe ich aufgrund meiner Arbeit keine Zeit. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | stimmt völlig | stimmt überwiegend | stimmt teilweise | stimmt überwiegend nicht | stimmt überhaupt nicht |

2. Und nun konkrete Fragen zu Ihrer Arbeitszeit:

- Welche Arbeitszeit ist in Ihrem Vertrag (mündlich oder schriftlich) vereinbart? (Bitte geben Sie an, ob eine Anzahl von Stunden oder Tagen vereinbart wurde und für welchen Zeitraum.) Stunden pro Woche
..... Tage oder Stunden pro Monat
..... Tage oder Stunden pro Jahr
..... anderes, und zwar.....
.....
- Kommt es bei Ihnen gelegentlich zu Überstunden bzw. Mehrarbeit? ja nein regelmäßig
- Wenn es zu Überstunden bzw. Mehrarbeit kommt, wie viele Stunden sind das ungefähr pro Monat? ca. Stunden pro Monat
- In welcher Form (Geld, Zeit) kommt es zum Ausgleich der Überstunden?
- Arbeiten Sie im Schichtdienst? ja nein
- Können Sie die Lage Ihrer Arbeitszeit - also wann Sie arbeiten – selbst bestimmen? immer oft selten nie

| | |
|--|---|
| 7. Arbeiten Sie jeden Tag ungefähr gleich lang, oder ändert sich die Dauer ihrer Arbeitszeit? | <input type="checkbox"/> ja, jeden Tag ungefähr gleich lang (± 30 min) <input type="checkbox"/> eher unterschiedlich ($\pm 0,5$ bis 2Std.) <input type="checkbox"/> immer ganz unterschiedlich |
| 8. Können Sie die Dauer Ihrer Arbeitszeit - also wie lange Sie an einem Tag arbeiten - selbst bestimmen? | <input type="checkbox"/> immer <input type="checkbox"/> oft <input type="checkbox"/> selten <input type="checkbox"/> nie |
| 9. Haben Sie die Möglichkeit, die Lage Ihrer Arbeitszeit kurzfristig zu tauschen oder zu verändern? | <input type="checkbox"/> immer <input type="checkbox"/> oft <input type="checkbox"/> selten <input type="checkbox"/> nie |
| 10. Kommt es vor, dass Sie Arbeit mit nach Hause nehmen? | <input type="checkbox"/> immer <input type="checkbox"/> oft <input type="checkbox"/> selten <input type="checkbox"/> nie |
| 11. Wie wird Ihre Arbeitszeit kontrolliert? | <input type="checkbox"/> elektronische Zeiterfassung (Stechuhr) <input type="checkbox"/> Meine Arbeitszeit wird in einen Dienstplan eingetragen. <input type="checkbox"/> Ich schreibe meine Arbeitszeit selbst auf. <input type="checkbox"/> Ich habe eine fest vereinbarte Arbeitsmenge, die Zeit spielt keine Rolle. <input type="checkbox"/> Meine Arbeitszeit wird nicht kontrolliert. <input type="checkbox"/> sonstiges, und zwar..... |
| 12. Wer ist für die Planung Ihrer Arbeitszeiten zuständig? | <input type="checkbox"/> ich selbst <input type="checkbox"/> mein Vorgesetzter <input type="checkbox"/> die Geschäftsleitung <input type="checkbox"/> das machen wir im gegenseitigen Einverständnis <input type="checkbox"/> immer unterschiedlich <input type="checkbox"/> Meine Arbeitszeit ist immer gleich, eine Vorausplanung ist nicht nötig. <input type="checkbox"/> Meine Arbeitszeit wird nicht im Voraus geplant, sondern immer wieder flexibel festgelegt. |
| 13. Wie oft finden Veränderungen der (geplanten) Arbeitszeiten statt? | <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> täglich <input type="checkbox"/> wöchentlich ein- bis zweimal <input type="checkbox"/> wöchentlich mehrmals <input type="checkbox"/> monatlich ein- bis zweimal <input type="checkbox"/> monatlich mehrmals <input type="checkbox"/> sonstiges, und zwar..... |
| 14. Wenn Änderungen der geplanten Arbeitszeiten stattfinden oder wenn die Arbeitszeit nicht im Voraus feststeht, von wem gehen Änderungen bzw. Festlegung der Arbeitszeiten aus? | <input type="checkbox"/> meistens vom Arbeitgeber (Vorgesetzter, Geschäftsführer, Auftraggeber) <input type="checkbox"/> eher vom Arbeitgeber (Vorgesetzter, Geschäftsführer, Auftraggeber) <input type="checkbox"/> sowohl vom Arbeitgeber als auch von mir als Mitarbeiter/ in <input type="checkbox"/> eher von mir als Mitarbeiter/ in <input type="checkbox"/> meistens von mir als Mitarbeiter/ in |
| 15. Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer jetzigen Arbeitszeitregelung? | <input type="checkbox"/> sehr zufrieden <input type="checkbox"/> zufrieden <input type="checkbox"/> teils-teils <input type="checkbox"/> weniger zufrieden <input type="checkbox"/> überhaupt nicht zufrieden |
| 16. Meine privaten Wünsche und Verpflichtungen werden bei der Planung der Arbeitszeiten berücksichtigt. | <input type="checkbox"/> stimmt völlig <input type="checkbox"/> stimmt überwiegend <input type="checkbox"/> stimmt teilweise <input type="checkbox"/> stimmt überwiegend nicht <input type="checkbox"/> stimmt überhaupt nicht |
| 17. Ich kann mir ohne Probleme kurzfristig einen Tag frei nehmen, um familiäre oder private Angelegenheiten zu regeln. | <input type="checkbox"/> stimmt völlig <input type="checkbox"/> stimmt überwiegend <input type="checkbox"/> stimmt teilweise <input type="checkbox"/> stimmt überwiegend nicht <input type="checkbox"/> stimmt überhaupt nicht |

3. Wie zufrieden sind Sie mit folgenden Aspekten Ihrer Arbeit?

| | stimmt völlig | stimmt überwiegend | stimmt teilweise | stimmt überwiegend nicht | stimmt überhaupt nicht |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| 1. Ich bin zufrieden mit der Möglichkeit zur selbständigen Einteilung meiner Arbeit. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Ich bin zufrieden mit der Möglichkeit zur Übernahme von Verantwortung. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Ich bin zufrieden mit den Arbeitszeiten. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Ich bin zufrieden mit meiner bisherigen beruflichen Karriere. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Ich bin zufrieden mit den Lohn- und Sozialleistungen einschließlich Prämien. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Ich bin zufrieden mit den Beziehungen zu den Arbeitskollegen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Ich bin zufrieden mit den Beziehungen zu den Vorgesetzten. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4. Bitte beurteilen Sie im Folgenden das Verhalten Ihrer Vorgesetzten bezüglich Ihrer Vereinbarkeit von Arbeit, Freizeit und Familie.

| | stimmt völlig | stimmt überwiegend | stimmt teilweise | stimmt überwiegend nicht | stimmt überhaupt nicht |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| 1. Mein Vorgesetzter gestaltet meine Aufgaben und Pflichten so, damit ich meinen Familienverpflichtungen nachkommen kann. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Mein Vorgesetzter berücksichtigt familiäre Angelegenheiten bei der Festlegung von beruflichen Terminen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Mein Vorgesetzter hat Verständnis für die Fürsorgepflicht der Mitarbeiter/ innen gegenüber ihren Kindern. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Mein Vorgesetzter versteht, dass ich auch familiäre Pflichten habe. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Mein Vorgesetzter ist bei den familienbezogenen Bedürfnissen seiner Mitarbeiter/ innen sehr entgegenkommend. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Meine Vorgesetzter unterstützt mich dabei meine Arbeitszeiten so zu gestalten, dass ich gut meinen Familienverpflichtungen nachkommen kann. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

5. Inwiefern ist es Ihnen möglich an Entscheidungen an Ihrem Arbeitsplatz teilzuhaben und wie beurteilen Sie den Informationsaustausch?

| | stimmt völlig | stimmt überwiegend | stimmt teilweise | stimmt überwiegend nicht | stimmt überhaupt nicht |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| 1. Entscheidungen werden zwar mit den Mitarbeitern/ innen besprochen, hinterher sieht die Verwirklichung aber immer ganz anders aus, als wir uns das vorgestellt haben. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Selbst bei Entscheidungen, die direkt die Interessen der Mitarbeiter/ innen betreffen, werden diese vorher nicht nach ihrer Meinung gefragt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. In Gesprächen mit Vorgesetzten werden Problemlösungen in wirklicher Übereinstimmung mit den Mitarbeitern/ innen erzielt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | stimmt völlig | stimmt überwiegend | stimmt teilweise | stimmt überwiegend nicht | stimmt überhaupt nicht |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| 4. Die Leitung unseres Betriebes ist bereit, die Ideen und Vorschläge der Arbeitnehmer/ innen zu berücksichtigen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Bei der Planung und Durchführung von Aufgaben im Betrieb wird meine persönliche Arbeitserfahrung stark berücksichtigt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Bei langfristigen Planungen werden gerade diejenigen nicht beteiligt, die später die Auswirkungen der Planungen zu tragen haben. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. In unserer Organisation kommt es recht oft vor, dass ich vor vollendete Tatsachen gestellt werde. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Die Information über die geplante Einführung von neuen Arbeitsmitteln, Arbeitszeiten oder ähnlichem ist so, dass ich immer genau weiß, was auf mich zukommt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Über Dinge wie Auftragsrückgang, Stellenstreichungen und die wirtschaftliche Situation des Betriebes fühle ich mich rechtzeitig und ausreichend unterrichtet. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Über Dinge, die meine Arbeit betreffen, werde ich gut informiert. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Aus offiziellen Quellen (z.B. Rundschreiben, schwarzes Brett, Betriebszeitung u.a.) erfährt man nur das, was längst gelaufen ist. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. In unserem Betrieb werde ich über alles, was wichtig ist, rechtzeitig informiert. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

6. Welche der folgenden Aussagen trifft auf Sie zu? Bitte wählen sie jeweils eine Aussage aus den zwei vorgegebenen Möglichkeiten aus!

1. Ich konzentriere meine ganze Energie auf wenige Dinge.
 Ich verteile meine Energie auf viele Dinge.
2. Ich verfolge immer nur einen Plan nach dem anderen.
 Ich verfolge immer viele Pläne auf einmal.
3. Wenn ich mir überlege, was will, lege ich mich auf ein oder zwei wichtige Ziele fest.
 Auch wenn ich mir überlege, was ich eigentlich will, lege ich mich nicht endgültig fest.
4. Wenn die Dinge nicht mehr so gut laufen wie bisher, lege ich mich auf ein oder zwei wichtige Ziele fest.
 Wenn die Dinge nicht mehr so gut laufen wie bisher, versuche ich trotzdem, all meine Ziele beizubehalten.
5. Wenn ich etwas Wichtiges nicht mehr so tun kann wie bisher, suche ich nach einem neuen Ziel.
 Wenn ich etwas Wichtiges nicht mehr so tun kann wie bisher, verteile ich meine Zeit und Energie auf viele andere Dinge.
6. Wenn mir etwas nicht mehr so gelingt wie früher, überlege ich ganz genau, was mir ist.
 Wenn mir etwas nicht mehr so gelingt wie früher, lasse ich die Dinge erst einmal auf mich zukommen.
7. Ich probiere so lange, bis mir gelingt, was ich mir vorstelle.
 Wenn mir nicht gleich gelingt, was ich mir vorstelle, probiere ich nicht mehr lange andere Möglichkeiten durch.
8. Ich setze alles daran, meine Pläne zu verwirklichen.
 Ich warte lieber ab, ob sich meine Pläne nicht vielleicht von selbst verwirklichen.

9. Wenn mir an etwas sehr gelegen ist, setze ich mich voll und ganz dafür ein.
 Auch wenn mir an etwas sehr gelegen ist, lasse ich mich dennoch nicht voll und ganz darauf ein.
10. Wenn die Dinge nicht mehr so gut laufen wie bisher, suche ich nach anderen Wegen, um zum Ziel zu kommen.
 Wenn die Dinge nicht mehr so gut laufen wie bisher, gebe ich mich auch damit zufrieden.
11. Wenn etwas nicht mehr so gut klappt wie bisher, bitte ich andere um Rat oder Hilfe.
 Wenn etwas nicht mehr so gut klappt wie bisher, verzichte ich lieber darauf, als andere um Rat oder Hilfe zu bitten.
12. Wenn mich etwas daran hindert, weiter zu machen wie bisher, dann gebe ich mir erst recht Mühe.
 Wenn mich etwas daran hindert, weiter zu machen wie bisher, verzichte ich lieber darauf.

7. Im Folgenden finden Sie eine Anzahl von Eigenschaftswörtern, die in Form von Gegensatzpaaren angeordnet sind. Bitte versuchen Sie mit Hilfe dieser Liste zu beschreiben, wie Sie selbst im Allgemeinen sind!

| Beispiel | sehr | ziemlich | eher | eher | ziemlich | sehr | |
|--------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------------------|
| pünktlich | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | unpünktlich |
| gesprächig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | schweigsam |
| kontaktfreudig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | zurückhaltend |
| anschlussbedürftig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | einzelgängerisch |
| gesellig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | zurückgezogen |
| gutmütig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | reizbar |
| nachsichtig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | barsch |
| selbstlos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | selbstsüchtig |
| friedfertig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | streitsüchtig |
| gründlich | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | unsorgfältig |
| geordnet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ungeordnet |
| übergenu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ungenau |
| gewissenhaft | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | nachlässig |
| robust | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | verletzlich |
| selbstzufrieden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | selbstmitleidig |
| entspannt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | überempfindlich |
| gefühlsstabil | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | labil |
| künstlerisch | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | unkünstlerisch |
| kreativ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | unkreativ |
| originell | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | konventionell |
| phantasievoll | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | phantasielos |

8. Abschließend finden Sie noch einige Fragen zu Ihrer Person und zu Ihrer familiären Lebenssituation.

1. Wie alt sind Sie? Jahre
2. Sie sind... weiblich männlich
3. Ihr Familienstand?
 ohne Partner, mit Kindern lebend
 verheiratet bzw. in Partnerschaft mit Kindern
 verheiratet bzw. in Partnerschaft ohne Kinder
 anderes,
4. Wie lange leben Sie bereits mit Ihrem/r jetzigen Partner/ in zusammen? Jahre

5. Wie viele Kinder haben Sie?

6. Das Alter Ihrer Kinder?;;;;;Jahre

7. Welche Kinderbetreuungsmöglichkeiten nutzen Sie? (Mehrfachnennungen sind möglich.)
 Kinderkrippe Kindergarten
 Tagesmutter Tageshort
 Familienmitglieder/ Verwandte
 Freunde anderes

8. Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit der Art der Kinderbetreuung?
 sehr zufrieden zufrieden teils-teils weniger zufrieden überhaupt nicht zufrieden

9. Nutzen Sie besondere Regelungen oder Einrichtungen (z.B. Betriebskindergarten, Teilzeitarbeit) Ihres Arbeitgebers zur besseren Vereinbarkeit von Arbeit und Familie?
 nein
 ja, und zwar.....
.....
.....

10. Welchen höchsten Schulabschluss haben Sie?
 keinen Schulabschluss
 Volks-/ Hauptschulabschluss
 qualifizierter Hauptschulabschluss
 mittlere Reife/ 10. Schuljahr Gymnasium
 Abitur, Fachabitur o.ä.
 Hochschul- oder Fachhochschulabschluss
 anderer Schulabschluss

11. Ist Ihr/e Partner/in derzeit berufstätig (erwerbstätig)?
 nein
 ja, voll berufstätig
 ja, in Teilzeit beschäftigt (über 325,- €/Monat)
 ja, geringfügig beschäftigt (bis 325,- €/Monat)
 ja, zur Zeit freigestellt (Mutterschutz, Erziehungsurlaub)
 ja, freiberuflich tätig
 ja, in Aus- oder Weiterbildung/ Studium

12. Wie regelmäßig arbeitet Ihr/e Partner/in ?
 jeden Tag gleich
 schwankend um eine Kernarbeitszeit
 Schichtarbeit
 sonstiges, und zwar.....

13. Wie oft haben Sie und Ihr/e Partner/in normalerweise beide gleichzeitig ein ganzes Wochenende arbeitsfrei? Mal pro Monat

14. Glauben Sie, dass Ihr/e Partner/ in unter der Beanspruchung, die Ihre Arbeitszeit mit sich bringt, zu leiden hat?
 nie selten gelegentlich recht oft sehr oft

15. Kommt es aufgrund Ihrer Arbeitszeiten mit ihrer/m Partner/ in schon mal zum Streit bzw. zu Reibereien?
 nie selten gelegentlich recht oft sehr oft

16. Kommt es schon mal vor, dass sich Ihr/e Kind/er über Ihre Arbeitszeit beschweren?
 nie selten gelegentlich recht oft sehr oft

17. Wie zufrieden sind Sie mit dem Verhältnis zu Ihrem/ en Kind/ ern?
 sehr zufrieden zufrieden teils-teils weniger zufrieden überhaupt nicht zufrieden

18. Wie zufrieden sind Sie mit dem Verhältnis zu Ihrer/ m Partner /in?
 sehr zufrieden zufrieden teils-teils weniger zufrieden überhaupt nicht zufrieden

19. Wie viele Stunden sind Sie pro Woche erwerbstätig? (Bitte geben Sie die tatsächlich durchschnittlich geleistete Arbeitszeit an!) Stunden pro Woche

20. Seit wann arbeiten Sie in Ihrer derzeitigen Tätigkeit?
.. / .. /

21. Wie viel Euro stehen Ihnen bzw. Ihrer Familie pro Monat insgesamt zur Verfügung (Nettoeinkommen zzgl. staatlicher Unterstützungsleistungen wie Kindergeld, Renten o.a.)?
 <1000 Euro
 1000-2500 Euro
 >2500 Euro

