

Fragebogen

Angaben zu Ihrer Person und zu Ihrem Arbeitsplatz

In welchem Bereich sind Sie vor allem tätig?

1. xxx	<input type="checkbox"/>
2. xxx	<input type="checkbox"/>
3. xxx	<input type="checkbox"/>
4. xxx	<input type="checkbox"/>

Welches Geschlecht haben Sie?

<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers
-----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

Wie alt sind Sie?

Bis 24 Jahre	25-34 Jahre	35-44 Jahre	45-54 Jahre	55 Jahre u. älter
<input type="checkbox"/>				

Zu welcher Berufsgruppe gehören Sie? **Oder: Qualifikationsniveau**

1. xxx	<input type="checkbox"/>
2. xxx	<input type="checkbox"/>
3. xxx	<input type="checkbox"/>
4. xxx	<input type="checkbox"/>

Treffen folgende Punkte auf Sie zu?

	Ja	Nein
1. Sind Sie für andere Beschäftigte der/die Vorgesetzte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Haben Sie einen befristeten Arbeitsvertrag?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Arbeiten Sie Vollzeit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fragen zu Ihrer Arbeitszeit. Arbeiten Sie ...

	Ja	Nein
1. ... mind. 1 Mal pro Monat an Wochenenden oder Feiertagen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... mind. 1 Mal pro Woche abends (nach 18:30 Uhr) oder nachts (vor 5:00 Uhr)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... mind. 1 Mal pro Woche von zu Hause aus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... mind. 1 Mal pro Woche von unterwegs / beim Kunden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Arbeit und Tätigkeit

Die folgenden Fragen betreffen die Anforderungen bei Ihrer Arbeit.

	immer	oft	manchmal	selten	nie / fast nie
1. Müssen Sie sehr schnell arbeiten?	<input type="checkbox"/>				
2. Arbeiten Sie den ganzen Tag mit hohem Tempo?	<input type="checkbox"/>				
3. Wie oft kommt es vor, dass Sie nicht genügend Zeit haben, alle Ihre Aufgaben zu erledigen?	<input type="checkbox"/>				
4. Kommen Sie mit Ihrer Arbeit in Rückstand?	<input type="checkbox"/>				

5. Müssen Sie Überstunden machen?	<input type="checkbox"/>				
6. Gehört es zu Ihrer Arbeit, sich mit den persönlichen Problemen anderer Menschen zu beschäftigen?	<input type="checkbox"/>				

	in sehr hohem Maß	in hohem Maß	zum Teil	in geringem Maß	in sehr geringem Maß
7. Ist Ihre Arbeit emotional fordernd?	<input type="checkbox"/>				
8. Verlangt Ihre Arbeit von Ihnen, dass Sie Ihre Gefühle verbergen?	<input type="checkbox"/>				
9. Verlangt Ihre Arbeit von Ihnen, sich mit Ihrer Meinung zurück zu halten?	<input type="checkbox"/>				

Die folgenden Fragen betreffen das Verhältnis zwischen Arbeit und Privatleben: Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	in sehr hohem Maß	in hohem Maß	zum Teil	in geringem Maß	in sehr geringem Maß
1. Die Anforderungen meiner Arbeit stören mein Privat- und Familienleben.	<input type="checkbox"/>				
2. Wegen beruflicher Verpflichtungen muss ich Pläne für private oder Familienaktivitäten ändern.	<input type="checkbox"/>				
3. Meine Arbeit beansprucht so viel Energie, dass sich dies negativ auf mein Privatleben auswirkt.	<input type="checkbox"/>				
4. Meine Arbeit nimmt so viel Zeit in Anspruch, dass sich dies negativ auf mein Privatleben auswirkt.	<input type="checkbox"/>				
5. Ich erledige berufliche Dinge auch außerhalb meiner Arbeitszeit.	<input type="checkbox"/>				
6. In meiner Freizeit bin ich für Personen, mit denen ich beruflich zu tun habe, erreichbar.	<input type="checkbox"/>				

Die folgenden Fragen betreffen Ihre Einflussmöglichkeiten und Ihren Spielraum bei der Arbeit.

	immer	oft	manchmal	selten	nie / fast nie
1. Haben Sie großen Einfluss auf Entscheidungen, die Ihre Arbeit betreffen?	<input type="checkbox"/>				
2. Haben Sie Einfluss auf die Menge der Arbeit, die Ihnen übertragen wird?	<input type="checkbox"/>				
3. Haben Sie Einfluss darauf, was Sie bei Ihrer Arbeit tun?	<input type="checkbox"/>				
4. Können Sie selbst bestimmen, wann Sie eine Pause machen?	<input type="checkbox"/>				
5. Können Sie mehr oder weniger frei entscheiden, wann Sie Urlaub machen?	<input type="checkbox"/>				

Entwicklungsmöglichkeiten und die Bedeutung der Arbeit

	immer	oft	manch- mal	selten	nie / fast nie
1. Ist Ihre Arbeit abwechslungsreich?	<input type="checkbox"/>				

	in sehr hohem Maß	in hohem Maß	zum Teil	in geringem Maß	in sehr geringem Maß
1. Haben Sie die Möglichkeit, durch Ihre Arbeit neue Dinge zu erlernen?	<input type="checkbox"/>				
2. Können Sie Ihre Fertigkeiten oder Ihr Fachwissen bei Ihrer Arbeit anwenden?	<input type="checkbox"/>				
3. Ist Ihre Arbeit sinnvoll?	<input type="checkbox"/>				
4. Haben Sie das Gefühl, dass Ihre Arbeit wichtig ist?	<input type="checkbox"/>				
5. Sind Sie stolz, diesem Unternehmen anzugehören?	<input type="checkbox"/>				
6. Erzählen Sie anderen gerne über Ihren Arbeitsplatz?	<input type="checkbox"/>				

Nun einige Fragen zu Regelungen und Abläufen bei Ihrer Arbeit.

	in sehr hohem Maß	in hohem Maß	zum Teil	in geringem Maß	in sehr geringem Maß
1. Werden Sie rechtzeitig im Voraus über Veränderungen an Ihrem Arbeitsplatz informiert, z.B. über wichtige Entscheidungen, Veränderungen oder Pläne für die Zukunft?	<input type="checkbox"/>				
2. Erhalten Sie alle Informationen, die Sie brauchen, um Ihre Arbeit gut zu erledigen?	<input type="checkbox"/>				
3. Gibt es klare Ziele für Ihre Arbeit?	<input type="checkbox"/>				
4. Wissen Sie genau, welche Dinge in Ihren Verantwortungsbereich fallen?	<input type="checkbox"/>				
5. Wissen Sie genau, was von Ihnen bei der Arbeit erwartet wird?	<input type="checkbox"/>				
6. Werden bei Ihrer Arbeit widersprüchliche Anforderungen gestellt?	<input type="checkbox"/>				
7. Müssen Sie manchmal Dinge tun, die eigentlich auf andere Weise getan werden sollten?	<input type="checkbox"/>				
8. Müssen Sie manchmal Dinge tun, die Ihnen unnötig erscheinen?	<input type="checkbox"/>				

Die nächsten Fragen beziehen sich nicht auf Ihre eigene Tätigkeit, sondern auf den Arbeitsplatz an sich.

	in sehr hohem Maß	in hohem Maß	zum Teil	in geringem Maß	in sehr geringem Maß
1. Vertraut das Management / die Führung darauf, dass die Mitarbeiter/innen ihre Arbeit gut machen?	<input type="checkbox"/>				
2. Können die Mitarbeiter/innen den Informationen vertrauen, die vom Management / der Führung kommen?	<input type="checkbox"/>				
3. Werden Konflikte auf gerechte Weise gelöst?	<input type="checkbox"/>				
4. Wird die Arbeit gerecht verteilt?	<input type="checkbox"/>				
5. Erfährt Ihre Arbeit Anerkennung und Wertschätzung durch das Management / die Führung?	<input type="checkbox"/>				

Die folgenden Fragen betreffen Ihre Arbeitsumgebung.

	immer	oft	manchmal	selten	nie / fast nie
1. Wie häufig müssen Sie körperlich schwer arbeiten, z.B. schwer heben, tragen oder stemmen?	<input type="checkbox"/>				
2. Wie häufig sind Sie an Ihrem Arbeitsplatz Lärm oder lauten Umgebungsgeräuschen ausgesetzt?	<input type="checkbox"/>				
3. Wie häufig kommen Sie bei Ihrer Arbeit mit Chemikalien bzw. Gefahrstoffen in Berührung?	<input type="checkbox"/>				
4. Wie häufig sind Sie an Ihrem Arbeitsplatz Zugluft bzw. extremen Temperaturen ausgesetzt?	<input type="checkbox"/>				
5. Wie häufig sind Sie bei der Arbeit schlechter Luft ausgesetzt, z.B. Zigarettenrauch, Gasen oder Ähnlichem?	<input type="checkbox"/>				
6. Wie häufig sind Sie bei der Arbeit schlechten Lichtverhältnissen ausgesetzt, z. B. grelles oder schwaches Licht?	<input type="checkbox"/>				

Machen Sie sich Sorgen, dass ...

	n sehr hohem Maß	in hohem Maß	zum Teil	in geringem Maß	in sehr geringem Maß
1. ... Sie arbeitslos werden?	<input type="checkbox"/>				
2. ... neue Technologien Sie überflüssig machen?	<input type="checkbox"/>				
3. ... es schwierig für Sie wäre, eine neue Arbeit zu finden, wenn Sie arbeitslos würden?	<input type="checkbox"/>				
4. ... man Sie gegen Ihren Willen auf eine andere Arbeitsstelle versetzen könnte?	<input type="checkbox"/>				

5. ... Ihre Arbeitszeiten gegen Ihren Willen verändert werden (z.B. Arbeitstage, Schichtpläne, Arbeitsbeginn- und ende)?	<input type="checkbox"/>				
6. ... Ihr Lohn/Gehalt verringert werden könnte?	<input type="checkbox"/>				

Wie oft haben Sie im Laufe der letzten 12 Monate daran gedacht ...

	nie	einige Male im Jahr	einige Male im Monat	einige Male in der Woche	jeden Tag
1. ... Ihren Beruf aufzugeben?	<input type="checkbox"/>				
2. ... Ihre Arbeitsstelle zu wechseln?	<input type="checkbox"/>				

Wenn Sie Ihre Arbeitssituation insgesamt betrachten, wie zufrieden sind Sie mit...

	sehr zufrieden	zu- frieden	teils- teils	unzu- frieden	sehr unzu- frieden
1. ... Ihren Berufsperspektiven?	<input type="checkbox"/>				
2. ... den Leuten, mit denen Sie arbeiten?	<input type="checkbox"/>				
3. ... den körperlichen Arbeitsbedingungen?	<input type="checkbox"/>				
4. ... der Art und Weise, wie Ihre Abteilung geführt wird?	<input type="checkbox"/>				
5. ... der Art und Weise, wie Ihre Fähigkeiten genutzt werden?	<input type="checkbox"/>				
6. ... Ihrem Lohn/Gehalt?	<input type="checkbox"/>				
7. ... Ihrer Arbeit insgesamt, unter Berücksichtigung aller Umstände?	<input type="checkbox"/>				

Arbeit und Technik

Kompetenz im Umgang mit digitalen Technologien

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	teils- teils	trifft eher zu	trifft zu
1. In schwierigen Situationen mit Technologien kann ich mich auf meine Fähigkeiten verlassen.					
2. Die meisten Probleme mit Technologien kann ich aus eigener Kraft gut meistern.					
3. Auch anstrengende und komplizierte Aufgaben mit Technologien kann ich in der Regel gut lösen.					

Omnipräsenz der digitalen Technologien

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	teils-teils	trifft eher zu	trifft zu
1. Aufgrund von digitalen Technologien werde ich während meiner Ferien und Freizeit an Aufgaben erinnert.					
2. Ich muss meine Ferien und Wochenenden opfern, um bei neuen digitalen Technologien auf dem Laufenden zu bleiben.					
3. Ich hab das Gefühl, dass mein Privatleben von digitalen Technologien übernommen wird					

Überflutung durch digitale Technologie

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	teils-teils	trifft eher zu	trifft zu
1. Digitale Technologien zwingen mich, mehr Aufgaben zu erledigen, als ich in der Lage bin.					
2. Ich habe aufgrund von digitalen Technologien weniger Zeit für einzelne Aufgaben und Termine.					
3. Ich bin gezwungen mein Arbeitsverhalten zu verändern, damit ich mich an neue digitale Technologien anpassen kann.					
4. Ich muss mehr Aufgaben und Projekte erledigen, weil digitale Technologien zunehmend komplexer werden.					

Komplexität der digitalen Technologie

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	teils-teils	trifft eher zu	trifft zu
1. Ich weiß zu wenig über digitale Technologien, um meine Aufgaben ordentlich zu machen.					
2. Ich brauche lange, bis ich eine neue digitale Technologie verstanden habe und sie richtig benutzen kann.					
3. Ich bin nicht in der Lage, mir genug Zeit zu nehmen, um meine Fähigkeiten im Umgang mit Technologien zu verbessern und mehr über digitale Technologien zu lernen.					
4. Ich finde, dass neue Kollegen in meiner Organisation mehr über					

digitale Technologien wissen als ich.					
5. Neue digitale Technologien finde ich oft zu komplex zu verstehen und zu komplex um sie zu benutzen.					

Verunsicherung im Umgang mit digitalen Technologien

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	teils-teils	trifft eher zu	trifft zu
1. In meinem Umfeld werden immer neue digitale Technologien eingesetzt.					
2. In meinem Umfeld wird die Computer-Software ständig verändert.					
3. In meinem Umfeld wird die Computer-Hardware ständig verändert					
4. In meinem Umfeld wird das Computer-Netzwerk ständig verändert.					

Jobunsicherheit aufgrund von digitalen Technologien

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	teils-teils	trifft eher zu	trifft zu
1. Ich habe konstant das Gefühl, dass meine Zukunft durch neue digitale Technologien gefährdet ist.					
2. Ich muss konstant meine Kenntnisse über digitale Technologien verbessern, da ich sonst nicht mehr mitkomme					
3. Ich fühle mich von Kollegen mit besseren Kenntnissen über digitale Technologien unter Druck gesetzt.					
4. Ich habe das Gefühl, dass meine Kollegen weniger Wissen mit mir teilen, aus Angst davor, zurückgelassen zu werden					

Unzuverlässigkeit der digitalen Technologien (hier sind die Antworten umgekehrt codiert)

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	teils-teils	trifft eher zu	trifft zu
1. Ich finde die Funktionen der von mir genutzten IT-Systeme verlässlich.					
2. Ich finde die von mir genutzten IT-Systeme funktionieren zuverlässig.					
3. Die von mir genutzten IT-Systeme funktionieren auf konsistente Art und Weise.					

Support

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	teils-teils	trifft eher zu	trifft zu
1. Im Helpdesk unserer Organisation arbeiten kompetente Fachleute.					
2. Das Helpdesk ist leicht erreichbar (Standort, verschiedene Kanäle wie Telefon, E-Mail, persönlich).					
3. Das Helpdesk ist für Anfragen ansprechbar (Öffnungszeiten, Auslastung).					

Einbindung

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	teils-teils	trifft eher zu	trifft zu
1. Als Anwender werde ich für die Benutzung neuer digitaler Technologien entlohnt.					
2. Als Anwender werde ich hinzugezogen, bevor neue digitale Technologien eingesetzt werden.					
3. Als Anwender werde ich in technische Einführungs- und Änderungsprozesse einbezogen.					

Kompetenzförderung

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	teils-teils	trifft eher zu	trifft zu
1. Unsere Organisation unterstützt Teamarbeit im Umgang mit neuen informations- und kommunikationstechnologisch bezogenen Problemen.					

2. Unsere Organisation bietet Training für Mitarbeitende an, bevor neue Informations- und Kommunikationstechnologien eingeführt werden.					
3. Unsere Organisation fördert eine gute Beziehung zwischen der IT-Abteilung und den Mitarbeitenden.					
4. Unsere Organisation bietet Mitarbeitenden verständliche Dokumente zum Ge-brauch neuer Informations- und Kommunikationstechnologien an.					

Arbeit und Gesundheit

Ihr Gesundheitszustand: Wenn Sie den besten denkbaren Gesundheitszustand mit 10 Punkten bewerten und den schlechtesten denkbaren mit 0 Punkten: Wie viele Punkte vergeben Sie dann für Ihren derzeitigen Gesundheitszustand? Bitte kreuzen Sie die entsprechende Zahl an.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>										

schlechtester denkbare Gesundheitszustand bester denkbare Gesundheitszustand

Energie und psychisches Wohlbefinden: Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zutrifft. Wie häufig...

	immer	oft	manch-mal	selten	nie / fast nie
1. ... sind Sie körperlich erschöpft?	<input type="checkbox"/>				
2. ... sind Sie emotional erschöpft?	<input type="checkbox"/>				
3. ... fühlen Sie sich ausgelaugt?	<input type="checkbox"/>				
4. ... kommen Sie zur Arbeit, obwohl Sie sich richtig krank und unwohl fühlen?	<input type="checkbox"/>				
5. ... können Sie in Ihrer Freizeit die Arbeit nicht vergessen?	<input type="checkbox"/>				

Wie oft treffen folgende Aussagen auf Sie zu?

	immer	oft	manch-mal	selten	nie / fast nie
1. Bei meiner Arbeit bin ich voller Energie.	<input type="checkbox"/>				
2. Ich bin von meiner Arbeit begeistert.	<input type="checkbox"/>				
3. Ich gehe völlig in meiner Arbeit auf.	<input type="checkbox"/>				

Haben Sie Vorschläge / Wünsche zur Verbesserung Ihrer psychosozialen Arbeitssituation? (Ihre hier gemachten Angaben werden als Liste wörtlich in den Ergebnisbericht integriert. Vermeiden Sie daher bitte Formulierungen, die Sie oder andere persönlich erkennbar machen.)

Haben Sie weitere Anmerkungen zum Fragebogen oder zur Befragung allgemein?

Quellen

[https://www.copsoq.de/assets/COPSOQ-3a-mit Skalenzuordnung_download_210120.pdf](https://www.copsoq.de/assets/COPSOQ-3a-mit_Skalenzuordnung_download_210120.pdf);
https://www.boeckler.de/pdf/p_fofoe_WP_101_2018.pdf

Weitere Informationen zum Modellprojekt finden Sie auf der Projekthomepage

<https://www.digital-in-brandenburg.de/>

Kontakt Sandra Saeed

Telefon: +49 (0) 30 32 60 85 29
Telefax: +49 (0) 30 32 60 85 28
Mobil: +49 (0)177 73 18 925
E-Mail: sandra.saeed@pcg-projectconsult.de