

Pädagogische Hochschule Heidelberg  
B.A. Prävention und Gesundheitsförderung  
Fakultät für Natur- und Geisteswissenschaften

## **Positive Psychologie und Gesundheits- förderung im betrieblichen Kontext**

**Welchen Beitrag können Ansätze der Positiven  
Psychologie zum Erhalt und zur Förderung der  
psychischen Gesundheit von Beschäftigten im  
Rahmen Betrieblicher Gesundheitsförderung leisten?**

Verfasserin: Regina Laudel  
E-Mail: regina.laudel@outlook.de  
Abgabedatum: 19.02.2019

## Zusammenfassung

Aufgrund psychischer und Verhaltensstörungen nimmt die Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage sowie der Erwerbsminderungsrenten in Deutschland seit fünfzehn Jahren stetig zu. Mit dem Ziel die psychische Gesundheit von Beschäftigten zu erhalten und zu fördern wird in der vorliegenden Arbeit Positive Psychologie als denkbare Methode untersucht. Die Fragestellung dieser Arbeit lautet deshalb wie folgt: Welchen Beitrag können Ansätze der Positiven Psychologie zum Erhalt und zur Förderung der psychischen Gesundheit von Beschäftigten im Rahmen Betrieblicher Gesundheitsförderung leisten?

Mittels eines literaturbasierten Vorgehens werden für die Beantwortung der Fragestellung relevante Aspekte aufbereitet und in Zusammenhang gebracht. Wesentlich sind hierbei das salutogenetische Grundverständnis von Gesundheitsförderung, die Ziele Betrieblicher Gesundheitsförderung, die Theorie des Wohlbefindens nach Seligman sowie das Konstrukt Psychological Capital (PsyCap).

Die Erkenntnisse deuten darauf hin, dass die Förderung von PsyCap psychologische Ressourcen von Beschäftigten stärkt, sodass diese motivierter, zufriedener und weniger gestresst sind. Dies führt wiederum zur Stärkung der psychischen Gesundheit.

Die Arbeit zeigt, dass Positive Psychologie einen zielführenden positiven Beitrag zum Erhalt und zur Förderung der psychischen Gesundheit von Beschäftigten leisten kann. Sie ist außerdem wegweisend für eine stärkenorientierte Bearbeitung des Themas „(psychische) Gesundheit am Arbeitsplatz“. Sie ist als salutogenetischer Ansatz zu betrachten, weshalb sie präventive Maßnahmen um eine ressourcenorientierte Perspektive auf Unternehmen, deren Prozesse, Dynamiken, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die zur Verfügung stehenden Fähigkeiten und Eigenschaften innerhalb einer Organisation ergänzen kann.

# Inhaltsverzeichnis

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Abbildungsverzeichnis .....</b>  | <b>II</b> |
| <b>1. Einleitung .....</b>  | <b>1</b>  |
| <b>2. Hintergrund und Zielsetzung der Arbeit .....</b>  | <b>3</b>  |
| 2.1 Problemdarstellung .....  | 3         |
| 2.2 Begriffsklärungen und Definitionen.....   | 6         |
| 2.2.1 Gesundheitsförderung .....  | 6         |
| 2.2.2 Betriebliche Gesundheitsförderung.....  | 9         |
| 2.2.3 Psychische Gesundheit und Wohlbefinden.....   | 10        |
| 2.3 Erkenntnisinteresse und Ziel der Arbeit.....  | 12        |
| <b>3. Positive Psychologie.....</b>   | <b>14</b> |
| 3.1 Die Theorie des Wohlbefindens nach Seligman .....   | 16        |
| 3.2 Konzepte der Positiven Psychologie im betrieblichen<br>Kontext .....                                    | 19        |
| 3.2.1 Positive Organizational Scholarhip (POS).....   | 19        |
| 3.2.2 Positive Organizational Behaviour (POB) .....   | 21        |
| 3.2.3 Psychological Capital (PsyCap) .....  | 22        |
| <b>4. Psychological Capital.....</b>  | <b>28</b> |
| 4.1 Forschungsergebnisse zum Zusammenhang zwischen<br>Psychological Capital und psychischer Gesundheit..... | 28        |
| 4.1.1 Selbstwirksamkeit .....   | 29        |
| 4.1.2 Hoffnung .....  | 31        |
| 4.1.3 Resilienz .....   | 32        |
| 4.1.4 Optimismus.....   | 33        |
| 4.2 Die Weiterentwicklung und Förderung von<br>Psychological Capital.....                                   | 36        |
| <b>5. Zusammenführung der Erkenntnisse – Ergebnisdiskussion.....</b>  | <b>43</b> |
| <b>6. Schlussbetrachtung .....</b>  | <b>54</b> |
| <b>Literaturverzeichnis.....</b>  | <b>55</b> |

## Abbildungsverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| <b>Abbildung 1:</b> Verhältnis von Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention .....   | 7  |
| <b>Abbildung 2:</b> Funktionsmodell psychischer Gesundheit .....   | 11 |
| <b>Abbildung 3:</b> Darstellung des Wirkungsgefüges zwischen psychologischen Ressourcen, Lebensereignissen, dem sozialen Kontext, den Prädispositionen sowie der psychischen Gesundheit und dem Wohlbefinden ..... | 45 |

## 1. Einleitung

Die Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage sowie der Erwerbsminderungsrenten aufgrund psychischer und Verhaltensstörungen nimmt in Deutschland seit fünfzehn Jahren stetig zu (Marschall, Hildebrandt, Sydow & Nolting, 2017, S. 21; Kliner, Rennert & Richter, 2015, S. 13). Hieraus ergibt sich ein ausdrücklicher gesellschaftlicher Handlungsbedarf, da infolgedessen nicht nur negative wirtschaftliche Folgen die Unternehmen bedrohen, sondern psychische Gesundheit eine wichtige Voraussetzung für Arbeitsfähigkeit, Teilhabe und Lebensqualität darstellt (Robert Koch-Institut [RKI], o. J.).

Um die psychische Gesundheit von Beschäftigten, trotz der sich verstärkenden Schnellebigkeit und Dynamik der heutigen Arbeitswelt zu erhalten und zu fördern, können verschiedene Strategien und Maßnahmen im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung ergriffen werden. Unter der Prämisse eines salutogenetischen, d.h. gesundheitsförderlichen Grundverständnisses wird in der vorliegenden Arbeit Positive Psychologie als denkbare Methode der salutogenetisch ausgerichteten Gesundheitsförderung untersucht. Der Fokus der Positiven Psychologie liegt verstärkt auf psychologischen Ressourcen. Sie steht somit im Gegensatz zu einer häufig pathogenetischen und negativen Betrachtung des Themas „Psyche am Arbeitsplatz“ (Rothe et al., 2017, S. 94). Die Wurzeln dieser wissenschaftlichen Bewegung liegen in den USA. Bis heute stammt ein beachtlicher Teil der Publikationen zu Positiver Psychologie von dort (Kim, Doiron, Warren & Donaldson, 2018, S. 56). In Anbetracht dessen sowie des sich verschärfenden Handlungsbedarfs in Deutschland ist eine nähere Betrachtung der Positiven Psychologie von Interesse. Die Fragestellung dieser Arbeit lautet wie folgt: Welchen Beitrag können Ansätze der Positiven Psychologie zum Erhalt und zur Förderung der psychischen Gesundheit von Beschäftigten im Rahmen Betrieblicher Gesundheitsförderung leisten? Zur Beantwortung der Fragestellung werden die Ziele Betrieblicher Gesundheitsförderung berücksichtigt. Außerdem wird überprüft, ob Positive Psychologie einen salutogenetischen Ansatz darstellt und wenn ja, aus welchen Gründen.

Ziel ist es, einen Paradigmenwechsel hin zu einer positiven Bearbeitung des Themas „Psyche am Arbeitsplatz“ und zu einer ressourcenorientierten Ausrichtung betrieblicher Maßnahmen anzustoßen. Aufgrund des begrenzten Umfangs dieser Arbeit wird der Fokus insbesondere auf zwei Konzepte der Positiven Psychologie gelegt: die Theorie des Wohlbefindens nach Seligman und Psychological Capital (PsyCap). Es wird sich zeigen, dass psychische Gesundheit und Wohlbefinden eng miteinander verknüpft sind, weshalb die alleinige Betrachtung von psychischer Gesundheit im Kontext von Positiver Psychologie unzureichend ist. PsyCap ist aufgrund der betriebsspezifischen Ausrichtung für diese Arbeit unerlässlich.

Im folgenden Kapitel wird zunächst die gesellschaftliche Relevanz des Themas dargestellt, bevor die Begriffe „Gesundheitsförderung“, „Betriebliche Gesundheitsförderung“ und „psychische Gesundheit“ für ein einheitliches Verständnis erklärt werden. Nach der eingehenden Erläuterung der Fragestellung sowie der Zielsetzung der Arbeit wird ein Überblick über Positive Psychologie gegeben. Anschließend erfolgt eine Einführung in die Theorie des Wohlbefindens. Als Grundlagenliteratur dienen hierbei in erster Linie Veröffentlichungen des Begründers der Positiven Psychologie Martin Seligman. Im Anschluss ist das betriebsbezogene Konzept PsyCap Gegenstand der Erläuterungen, welche sich vor allem auf die Arbeiten des bekanntesten Vertreters von PsyCap Fred Luthans stützen. Daraufhin erfolgt eine Beschreibung der Auswirkungen von PsyCap auf die psychische Gesundheit von Beschäftigten. Anschließend werden Möglichkeiten aufgeführt, wie PsyCap weiterentwickelt werden kann. Zum Schluss werden die Erkenntnisse zusammengeführt, um den Beitrag des hier vorgestellten Ansatzes Positiver Psychologie im Rahmen Betrieblicher Gesundheitsförderung einzuschätzen und um Schnittpunkte zwischen Positiver Psychologie und Gesundheitsförderung zu eruieren.

## 2. Hintergrund und Zielsetzung der Arbeit

Dieses Kapitel bereitet das Hintergrundwissen, auf dem diese Arbeit basiert. Zunächst wird der aktuelle Handlungsbedarf herausgearbeitet. Hierzu wird erläutert, weshalb die Behandlung des Themas „psychische Gesundheit von Beschäftigten“ an gesellschaftlicher Relevanz zunimmt und Interventionen im betrieblichen Kontext besonders geeignet und notwendig sind, um der psychischen Belastung in der Arbeitswelt entgegenzuwirken. Darauf folgt die Veranschaulichung der Begriffe „Gesundheitsförderung“, „Betriebliche Gesundheitsförderung“ und „psychische Gesundheit“, um ein einheitliches Verständnis zu schaffen. Zuletzt wird in diesem Kapitel das Erkenntnisinteresse der vorliegenden Arbeit ausführlich dargelegt.

### 2.1 Problemdarstellung

In den letzten fünfzehn Jahren verzeichnen die Krankenkassen einen kontinuierlichen Anstieg der Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) sowie der Erwerbsminderungsrenten aufgrund psychischer Erkrankungen (Marschall et al., 2017, S. 21; Kliner et al., 2015, S. 13). 2016 hat die Anzahl der AU-Tage mit 246,2 Tagen die Höchstmarke seit 1997 (76,7 AU-Tage) pro 100 Versicherte erreicht (Marschall et al., 2017, S. 21). Hierbei stehen insbesondere depressive Erkrankungen und Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen im Vordergrund (ebd., S. 22). Trotz gleichermaßen steigender AU-Fälle (ebd., S. 21) ist anzumerken, dass eine Zunahme der Prävalenz psychischer und Verhaltensstörungen nicht erkennbar ist. Das Robert Koch-Institut stellt hierzu die Vermutung auf, dass der Anstieg der Diagnosen von psychischen Erkrankungen „aus einer höheren Aufmerksamkeit und einem geänderten ärztlichen Diagnose- und Krankschreibungsverhalten“ (RKI, 2015, S. 112) resultiert. Nichtsdestotrotz verursacht die Anzahl der AU-Tage aufgrund psychischer und Verhaltensstörungen je Fall die längsten Fehlzeiten (Techniker Krankenkasse, 2017, S. 22; Kliner et al., 2015, S. 4). Für die soziale Sicherung in Deutschland bedeutet dies die

drittmeisten Krankheitskosten nach Erkrankungen des Kreislauf- und Verdauungssystems (RKI, 2015, S. 112). Darüber hinaus entstanden bspw. im Jahr 2016 bei Unternehmen Produktionsausfallkosten in Höhe von 12,2 Milliarden Euro aufgrund der Anzahl an AU-Tagen wegen psychischer und Verhaltensstörungen (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 2018, S. 2).

Psychische Gesundheit nimmt in der heutigen Arbeitswelt eine immer bedeutendere Rolle ein, da körperliche Arbeiten zunehmend in den Hintergrund rücken, während mentale Leistungen relevanter werden (RKI, 2015, S. 112). In Anbetracht dessen sowie im Hinblick auf das aktuelle Krankheitsgeschehen bezüglich der psychischen Gesundheit von Beschäftigten werden in der Öffentlichkeit unterschiedliche Faktoren als Ursachen diskutiert. Insbesondere Megatrends wie der demografische Wandel, die Globalisierung, die Tertiarisierung und Digitalisierung werden für den stetigen Wandel und die Schnelllebigkeit in der Arbeitswelt verantwortlich gemacht (Badura et al., 2010, S. 26f.; Lohmann-Haislah, 2012, S. 11). Sie haben Auswirkungen auf die Arbeitsorganisation, -aufgaben, -mittel, Unternehmensstrukturen sowie die Leistungsanforderungen (Widuckel, 2015, S. 28; Ristau-Winkler, 2015, S. 14). Anforderungen an die Flexibilität sowie die Anpassungsfähigkeit nehmen zu (Rothe et al., 2017, S. 9; Badura et al., 2010, S. 19).

Laut des Reports des Instituts DGB-Index Gute Arbeit von 2016 empfindet jeweils etwa die Hälfte der Beschäftigten in Deutschland, dass aufgrund der Digitalisierung die Arbeitsbelastung (S. 7), Multitasking-Vorgänge (S. 9) sowie die Überwachung und Kontrolle der Arbeitsleistung (S. 13) zugenommen haben. Burnout, emotionale Erschöpfung, Depressivität sowie Arbeitsunzufriedenheit sind potenzielle Konsequenzen (Rothe et al., 2017, S. 32). Weiterhin lassen mobiles Arbeiten sowie die Flexibilisierung von Arbeitszeiten die Grenzen zwischen Arbeits- und Ruhezeit verschwimmen (ebd., S. 186). Diese unter dem Stichwort „Entgrenzung“ diskutierte Entwicklung führt zu Disbalancen in der Passung von Berufs- und Privatleben, da Erholungsmöglichkeiten nicht genutzt und Erholungsfähigkeiten nicht ausgebaut werden können (ebd., 2017, S. 128). Langfristig kann dies zur Schwächung persönlicher Res-



sources und der Leistungsfähigkeit führen (ebd., S. 23). Außerdem kommt bei den Beschäftigten erhöhte Unsicherheit hinsichtlich der Erhaltung des Arbeitsplatzes hinzu, da Unternehmen häufig Restrukturierungsmaßnahmen umsetzen, um im globalen Markt wettbewerbsfähig zu bleiben (Rothe et al, 2017, S. 37). Schließlich lassen sich weit verbreitete Arbeitsintensität (ebd., S. 30) sowie zunehmende Vielfältigkeit und Komplexität der Arbeit feststellen (ebd., S. 9). Die psychische Belastung von knapp 40 Millionen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern in Deutschland steigt (Statistisches Bundesamt, 2018, S. 356; Rothe et al., 2017, S. 9).

Während in der breiten Öffentlichkeit das Thema psychische Gesundheit immer mehr Aufmerksamkeit erfährt, zeigt sich in den Betrieben trotz gesetzlicher Vorgaben (z.B. die Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen) dennoch eine starke Tabuisierung und Stigmatisierung des Themas. Dies zeigt sich dadurch, dass der Begriff „Psyche“ in Betrieben häufig negativ konnotiert ist, da anstelle von psychischen Ressourcen und Stärken vielmehr von psychischen Störungen und Erkrankungen gesprochen wird (Rothe et al., 2017, S. 94). Hinsichtlich der zuvor aufgeführten Veränderungen in der heutigen Arbeitswelt und deren Folgen sowie der Entwicklungen im Krankheitsgeschehen in Deutschland zeigt sich jedoch ein bedeutender Handlungsbedarf. Demzufolge erweist sich das Setting (= Lebenswelt) Betrieb als günstigen Ausgangspunkt für Maßnahmen zur Wiederherstellung, zum Erhalt und zur Förderung der psychischen Gesundheit von Beschäftigten. Letztere verbringen den Großteil ihrer Zeit am Arbeitsplatz und können demnach gut erreicht, zum Aufbau von Gesundheitskompetenzen befähigt und an der Planung und Umsetzung von Maßnahmen beteiligt werden. Außerdem können Rahmenbedingungen, welche die Gesundheit beeinflussen, zielgerichtet modifiziert werden, um einen Gesundheitsgewinn bei den Beschäftigten zu bewirken (GKV-Spitzenverband, 2014, S. 71f.).

Der Wandel der Arbeitswelt stellt eine sich unaufhaltsam weiterentwickelnde, komplexe und somit schwer zu beeinflussende Größe dar. Aufgrund dessen ist es umso wichtiger, Arbeitnehmerinnen und Arbeit-

nehmer vor den negativen Auswirkungen der zunehmenden Arbeits- und Leistungsanforderung zu schützen. Es gilt, die psychische Gesundheit nicht nur zu erhalten, sondern auch zu stärken, um Gesundheit und Wohlbefinden zu fördern und Erkrankungen zu vermeiden.

Nach der Auseinandersetzung mit dem Handlungsbedarf, folgen im nächsten Unterkapitel Erläuterungen zu relevanten Begriffen.

## 2.2 Begriffsklärungen und Definitionen

Nachstehend folgt eine Einführung in die Gesundheitsförderung sowie ihre strategische Ausrichtung, der Salutogenese. Die Erläuterungen sollen der Leserin bzw. dem Leser die Grundfesten gesundheitsförderlichen Handelns nahebringen. Dies dient dazu, in der Diskussion Schnittpunkte mit der Positiven Psychologie herausarbeiten zu können. Darauf folgend wird „Betriebliche Gesundheitsförderung“ sowie deren Ziele beschrieben, um die Erkenntnisse dieser Arbeit in einen konkreten Handlungsrahmen einbetten zu können. Zuletzt wird der Begriff „psychische Gesundheit“ zum Zweck eines einheitlichen Verständnisses definiert. Aufgrund der engen Verknüpfung zu psychischer Gesundheit wird außerdem auf den Begriff „Wohlbefinden“ eingegangen.

### 2.2.1 Gesundheitsförderung

Der Begriff der Gesundheitsförderung entwickelte sich im Laufe der gesundheitspolitischen Diskurse der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Die Ottawa Charta von 1986 ist ein grundlegendes Dokument für das Verständnis von Gesundheitsförderung. Gemäß der darin enthaltenen Beschreibung „zielt [Gesundheitsförderung] auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen“ (WHO, 1986). Im Unterschied zur Krankheitsprävention, welche eine Strategie der Vermeidung von Belastungs- und Risikofaktoren verfolgt, geht die Gesundheitsförderung einer Strategie der Förderung von Schutzfaktoren und Ressourcen (z.B. individuelle und kollektive Fähigkeiten) nach, um einen Gesundheitsgewinn zu erzielen (Hurrelmann,

Klotz & Haisch, 2014, S. 16). Das Verhältnis der beiden Strategien ist in Abbildung 1 dargestellt. Das soeben beschriebene Konzept wird Salutogenese genannt. Der Medizinsoziologe Aaron Antonovsky entwickelte es und prägte den Begriff als Gegenbegriff zu dem der Pathogenese: Pathogenetische Ansätze fokussieren Risikofaktoren, um Entstehungsprozesse von Krankheiten zu erklären. Die wesentliche Frage in der Pathogenese lautet: „Was macht krank?“. Salutogenetische Ansätze hingegen fragen nach Schutzfaktoren und Ressourcen, welche den Menschen trotz diverser Risikofaktoren gesund halten, also „Was hält den Menschen trotz auftretender Risikofaktoren und Belastungen gesund?“ (Hurrelmann et al., 2014, S. 14). In der Praxis finden Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung häufig ergänzend zueinander Anwendung, um den größtmöglichen Gesundheitsgewinn zu erzielen (ebd., S. 17).

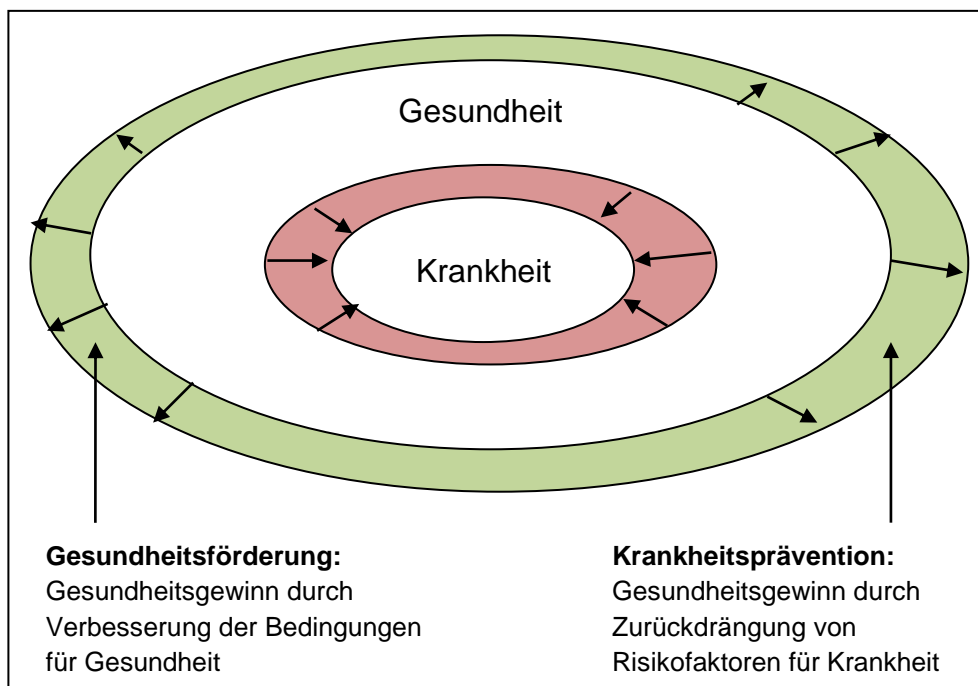


Abbildung 1: Verhältnis von Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention (Pelikan & Halbmayer, 1999 modifiziert nach Bundesverband Betriebliches Gesundheitsmanagement, 2012, S. 6)

Zum salutogenetischen Verständnis gehört des Weiteren die Vorstellung eines Gesundheits-Krankheits-Kontinuums. Nach Antonovskys Auffassung kann ein Mensch weder vollständig gesund noch vollständig

krank sein. Deshalb betrachtet er Gesundheit und Krankheit als zwei Endpunkte eines Kontinuums, auf welchem sich Menschen je nach Anzahl und Stärke der Risiken bzw. Ressourcen stets bewegen (Altgeld & Kolip, 2014, S. 46). Der umfassende Gesundheitsbegriff in der Verfassung der WHO von 1946 unterstreicht diese Auffassung. Dort wird Gesundheit als einen Zustand vollkommenen körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens und *nicht nur als Abwesenheit von Krankheit* definiert (WHO, 1946). Dies bedeutet bspw., dass ein Mensch sich trotz vorhandener Krankheit auf dem Kontinuum in Richtung Gesundheit bewegen kann, da die Anzahl und Stärke an Ressourcen die Risiken aufwiegen oder gar überwiegen können.

Zuletzt wird in diesem Kapitel auf zwei Methoden der Gesundheitsförderung eingegangen, welche als Kriterien für gute Praxis gelten: Partizipation und Empowerment. Laut des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zielt Empowerment auf die Unabhängigkeit der Zielgruppe von Unterstützungsangeboten ab. Ausgangspunkt für Empowerment-Prozesse sind die Entdeckung und Weiterentwicklung von individuellen sowie gemeinschaftlichen Ressourcen von Personen bzw. Personengruppen. Durch die Überführung der Ressourcen in praktische Handlungsstrategien soll die Zielgruppe zur selbstbestimmten Mitgestaltung ihres Lebens und ihrer Lebenswelt befähigt werden (Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit, 2015, S. 35). Partizipation wird als Entwicklungsprozess beschrieben. Ziel des Prozesses ist die aktive Beeinflussung der Zielgruppe auf Entscheidungen bei der Planung, Umsetzung und Evaluation gesundheitsförderlicher Maßnahmen. Dazu müssen die Mitglieder der Zielgruppe ggf. Kompetenzen gewinnen, um als Experte in eigener Sache ihre Bedürfnisse formulieren und ihre Vorstellungen einbringen zu können (ebd., S. 31). Empowerment stellt häufig die Voraussetzung für gelingende Partizipation dar (ebd., S. 35).

Nachdem nun wesentliche Annahmen der Gesundheitsförderung erläutert wurden, beleuchtet das nächste Kapitel die Betriebliche Gesundheitsförderung. Sie bildet den Rahmen, in dem das Thema dieser Arbeit behandelt wird.

### 2.2.2 Betriebliche Gesundheitsförderung

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) kann für sich alleine stehen oder als integraler Bestandteil eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) angesehen werden. Unter BGM wird die Entwicklung betrieblicher Verhältnisse verstanden, welche auf eine gesundheitsförderliche Gestaltung der Arbeit sowie auf die Befähigung der Beschäftigten zum gesundheitsförderlichen Verhalten abzielt (Badura et al., 2010, S. 33). Es wird in drei Säulen unterteilt: Eine Säule bildet der Arbeits- und Gesundheitsschutz, welcher sowohl für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber als auch für Beschäftigte verpflichtend ist. Grundlage ist das Arbeitsschutzgesetz. Mit Hilfe verschiedener Arbeitsschutzverordnungen ist es Ziel, Arbeitsunfälle und -erkrankungen durch Vermeidung und/oder Schwächung von Risikofaktoren zu verhindern (Bundesministerium für Arbeit und Soziales [BMAS], 2015). Die zweite Säule bildet das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM), welches für den Arbeitgeber seit 2004 gesetzlich verankert (seit 01.01.2018 im § 167 SGB IX), jedoch für die/den BEM-Berechtigten nicht verpflichtend ist. Es dient primär der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten, welche 42 oder mehr Tage innerhalb eines Jahres arbeitsunfähig waren. Ziel ist es, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und den Arbeitsplatz BEM-Berechtigter zu erhalten (BMAS, 2018).

Die dritte Säule umfasst die BGF. Sie ist bezeichnend für die Umsetzung von Einzelmaßnahmen zu diversen Gesundheitsthemen, wie z.B. Ernährung, Bewegung oder Stressbewältigung. Sie ist sowohl für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber als auch für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nicht verpflichtend und wird daher oftmals als Kür im Rahmen des BGM betitelt (Giesert, Reuter & Liebrich, 2017, S. 23). Lediglich Krankenkassen haben seit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes im Juli 2015 nach § 20a SGB V den gesetzlichen Auftrag, Betriebe bei der Planung und Umsetzung von BGF-Maßnahmen zu unterstützen (GKV-Spitzenverband, 2014, 71).

Gemäß der Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union von 2007 zielt BGF darauf ab, (1) Krankheiten am Arbeitsplatz zu verhindern sowie (2) Gesundheitspotenziale und das Wohlbefinden am Arbeitsplatz zu stärken bzw. zu steigern. Die Ziele können durch die Verknüpfung folgender Ansatzpunkte erreicht werden: Zum einen können die Arbeitsorganisation und -bedingungen verbessert sowie aktive Beteiligung (= Partizipation) der Beschäftigten gefördert werden. Zum anderen ist die Stärkung persönlicher Kompetenzen (= Empowerment) eine Möglichkeit, zu einer selbstbestimmten Gestaltung der Lebenswelt – in dem Fall der Arbeitsplatz – zu befähigen (GKV-Spitzenverband, 2014, S. 72; Europäisches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung, 2007). Die beiden letztgenannten Punkte – Partizipation und Empowerment – gelten als erfolgversprechende Handlungsmöglichkeiten, um Gesundheit wirksam und nachhaltig zu fördern (Treier & Uhle, 2016, S. 41; Europäisches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung, 2007).

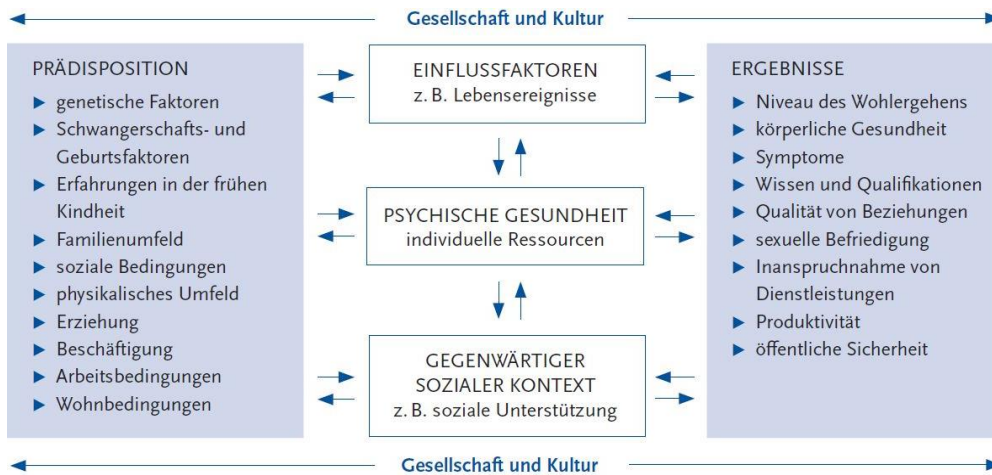
Es folgen Erläuterungen zu psychischer Gesundheit sowie zu Wohlbefinden, welches eng mit psychischer Gesundheit verknüpft ist.

### 2.2.3 Psychische Gesundheit und Wohlbefinden

Die am häufigsten, meist einzig zitierte Definition von psychischer Gesundheit ist die der WHO. Diese definiert psychische Gesundheit als „Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und etwas zu ihrer Gemeinschaft beitragen kann“ (WHO, o. J., S. 1). In dieser Definition wird zum einen deutlich, dass psychische Gesundheit eine wichtige Voraussetzung für Selbstverwirklichung, Selbstbestimmung, Lebensqualität, Arbeits- und Leistungsfähigkeit sowie für aktive soziale und gesellschaftliche Teilhabe darstellt (RKI, o. J.). Zum anderen impliziert die Definition, dass psychische Gesundheit ein Bestandteil von Wohlbefinden ist (RKI, 2015, S. 112; WHO, 2001, S. 3.). Selbiges ist als übergeordnetes Konstrukt zu verstehen, welches nach Auffassung der WHO zwei Dimensionen beinhaltet: 1. eine subjektive,

welche maßgeblich von Lebenserfahrungen beeinflusst wird und 2. eine objektive, welche durch Aspekte wie z.B. Gesundheit, Arbeitsplatz, soziale Beziehungen, Umwelt, Politik und Freizeit bestimmt wird (WHO, o. J., S. 2).

Abbildung 2: Funktionsmodell psychischer Gesundheit (RKI, 2010, S. 40 nach Lahtinen, Lehtinen, Riikonen & Ahonen, 1999, S. 31)



In Abbildung 2 ist der Zusammenhang zwischen psychischer Gesundheit und Wohlbefinden (Synonym zu Wohlergehen) veranschaulicht. Darüber hinaus sind die zahlreichen direkten und indirekten Einflussfaktoren von psychischer Gesundheit dargestellt. Letztere unterliegt biologischen, psychologischen, sozialen, soziokulturellen, sozioökonomischen und institutionellen Faktoren (Nationale Gesundheitspolitik Schweiz, 2004, S. 29). Etwas konkreter zählen dazu u.a. genetische Faktoren (biologisch), Erfahrungen (psychologisch), soziale Bedingungen (sozial), Umwelt-, Arbeits- sowie Wohnbedingungen. Diese sogenannten Prädipositionen, eingebettet in Gesellschaft und Kultur (soziokulturell, -ökonomisch, institutionell), in der das Individuum lebt, nehmen Einfluss auf Lebensereignisse, die psychische Gesundheit, und den gegenwärtigen sozialen Kontext, welche ihrerseits wiederum die Prädipositionen beeinflussen. Diese komplexen Wechselwirkungen bewirken abermals zahlreiche Effekte: Sie wirken sich u.a. auf das Wohlbefinden, die körperliche Gesundheit, die Qualität von sozialen Beziehun-

gen sowie die Produktivität aus. Die Ergebnisse beeinflussen wieder alle zuvor genannten Aspekte dieses Wirkungsmodells.

Es wird deutlich, dass die unterschiedlichen Bedingungen, Lebenswelten, Faktoren und Erfahrungen sowie die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden selbst, sich wechselseitig in einem komplexen, vielschichtigen Wirkungsgefüge beeinflussen und determinieren. Für die vorliegende Arbeit ist diese Erkenntnis von wesentlicher Bedeutung.

### 2.3 Erkenntnisinteresse und Ziel der Arbeit

In Kapitel 2.1 wurde aufgezeigt, dass die psychische Belastung von Beschäftigten zunehmend größer wird und die Anzahl an AU-Tagen und Frührenten aufgrund psychischer und Verhaltensstörungen gleichzeitig steigt. Wie im darauffolgenden Kapitel beschrieben, stellt der stärken- und ressourcenorientierte Ansatz der Gesundheitsförderung eine Strategie dar, um der Problemlage begegnen zu können und entsprechend Maßnahmen zum Erhalt und zur Förderung der psychischen Gesundheit von Beschäftigten zu planen und umzusetzen. Diese Arbeit hat nun zum Ziel, Positive Psychologie als Handlungsmöglichkeit oder als denkbaren Lösungsansatz in Unternehmen unter der Prämisse gesundheitsförderlichen Handelns näher zu beleuchten. Die Forschungsfrage dieser Arbeit lautet: Welchen Beitrag können Ansätze der Positiven Psychologie zum Erhalt und zur Förderung der psychischen Gesundheit von Beschäftigten im Rahmen Betrieblicher Gesundheitsförderung leisten? Im Vorfeld werden einige Fragen als Leithilfen dienen:

1. Was ist Positive Psychologie?
2. Was ist Wohlbefinden gemäß der Theorie des Wohlbefindens nach Martin Seligman und welche Faktoren tragen dazu bei?
3. Was ist das aus der Positiven Psychologie entstandene betriebsspezifische Konzept Psychological Capital?
4. Welche Effekte hat Psychological Capital auf die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden von Beschäftigten?



An dieser Stelle sei erwähnt, dass das Hauptaugenmerk bei den Ausarbeitungen auf die beiden Konstrukte „Wohlbefinden“ und „Psychological Capital“ gelegt wird. Ersteres ist eng mit psychischer Gesundheit verknüpft und da das Hauptthema der Positiven Psychologie Wohlbefinden ist, ist die alleinige Betrachtung von psychischer Gesundheit im Kontext von Positiver Psychologie unzureichend. Psychological Capital ist für diese Arbeit von besonderem Interesse, da es sich hierbei um ein betriebsbezogenes Konzept der Positiven Psychologie handelt. Dadurch können die Erkenntnisse in den naheliegenden Kontext der Betrieblichen Gesundheitsförderung überführt werden.

Darüber hinaus ist es Ziel dieser Arbeit, anhand der Erkenntnisse zu diskutieren, ob Positive Psychologie als salutogenetischer Ansatz bezeichnet werden kann. Dabei werden Schnittstellen zwischen der Positiven Psychologie und der Gesundheitsförderung herausgearbeitet. Die Erläuterungen haben zum Ziel, herauszufinden, ob Positive Psychologie als (salutogenetische) Methode in der Gesundheitsförderung aufgeht und inwieweit sie eine sinnvolle Ergänzung des Methodenpools der (Betrieblichen) Gesundheitsförderung darstellt. Außerdem wird der Beitrag der Positiven Psychologie zu den Zielen Betrieblicher Gesundheitsförderung beleuchtet.

Da sich Positive Psychologie durch die Fokussierung auf psychologische Ressourcen und Stärken auszeichnet, soll zuletzt ein Perspektivenwechsel von einer defizitorientierten hin zu einer positiven, ressourcenstärkenden Betrachtung von Organisationen angeregt werden. Mit diesem Beitrag soll die immer noch vorherrschende Stigmatisierung des Themas „Psyche am Arbeitsplatz“ reduziert werden.

### 3. Positive Psychologie

Definitionen für Positive Psychologie gibt es reichlich. Folgend werden einige vorgestellt. Sie sind ergänzend zueinander zu betrachten. Der US-amerikanische Psychologe Martin Seligman, welcher als Begründer der Positiven Psychologie gilt, beschreibt sie als Wissenschaft positiver subjektiver Erfahrung, positiver individueller Eigenschaften und positiver Institutionen, welche die Lebensqualität von Menschen verbessern. Gegenstand der Positiven Psychologie ist, Faktoren zu stärken, welche Individuen, Gemeinschaften und Gesellschaften ermöglichen, aufzublühen (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000, S. 5). Ergänzend dazu bezeichnen Gable und Haidt (2005, S. 104) Positive Psychologie als Wissenschaft jener Bedingungen und Prozesse, die nicht nur zum Aufblühen, sondern auch zur optimalen Entwicklung von Menschen, Gruppen und Institutionen beitragen. Weiterhin greift Positive Psychologie nach Sheldon und King (2001) wieder den Durchschnittsmenschen auf „with an interest in finding out what works, what is right, and what is improving“ (S. 216). Sie identifiziert und untersucht die Aspekte, welche das Leben lebenswert machen, und setzt den Fokus auf jene menschliche Verfassungen, welche zu Freude und Erfüllung führen (The Journal of Positive Psychology, 2005, zit. n. Linley, Joseph, Harrington & Wood, 2006, S. 5).

Der Begriff „Positive Psychologie“ wurde bereits in den 1950er Jahren durch den Humanpsychologen Abraham Maslow geprägt. Er kritisierte, dass die Psychologie sich zu sehr auf negative Aspekte menschlicher Erfahrungen fokussiert. Durch die Ereignisse des Zweiten Weltkriegs standen in erster Linie psychische Erkrankungen und deren Heilung im Mittelpunkt psychologischer Erforschungen (Brendtro & Steinebach, 2012, S. 18f.). Es handelt sich hierbei durchaus um eine Aufgabe der Psychologie. Aus Sicht des Psychologen Martin Seligman, welcher 1998 zum Präsidenten der American Psychological Association (APA) gewählt wurde, ließ die Psychologie jedoch zwei weitere ihrer Aufgaben außer Acht: erstens ein erfolgreiches und erfülltes Leben zu unterstützen und zweitens Talente und Begabungen zu fördern. Seligman und

Csikszentmihalyi (2000, S. 7) betonen, dass Psychologie nicht nur die Wissenschaft von Krankheit, Schwäche und Störungen ist, sondern *auch* die Wissenschaft von Stärke und Tugend.

Nach der Eröffnungsrede Seligmans zu seiner Wahl zum Präsidenten der APA erlebt die Positive Psychologie anfänglich als Bewegung einen Aufschwung. Bis 2006 wurden zahlreiche Bücher über Positive Psychologie, Artikel in Zeitschriften sowie eine eigene Fachzeitschrift (The Journal of Positive Psychology) veröffentlicht und Netzwerke sowie Forschungszentren gebildet. Somit erzielte die Bewegung bemerkenswerte Errungenschaften in kurzer Zeit (Linley et al., 2006, S. 4). Allerdings stellen Kim et al. (2018, S. 56) fest, dass mit 41% ein beachtlicher Teil der Publikationen zu Positiver Psychologie aus den USA stammen. Die übrigen 59% verteilen sich auf Europa (25%), Asien (13%), die übrigen amerikanischen Länder (6%), Ozeanien (5%), Afrika (3%) sowie auf multinationale Artikel (7%). Es lässt sich jedoch ein Trend für zunehmende Forschung außerhalb der USA erkennen (ebd.).

Brendtro und Steinebach (2012, S. 21) bezeichnen die Geschichte der Positiven Psychologie als „Erfolgsstory“. Als Grund hierfür werden die Verknüpfung von Wissenschaftlichkeit und Alltagsnähe genannt. Die bislang vermehrte Defizitorientierung der Psychologie stieß auf Unzufriedenheit. Durch den Perspektivenwechsel hin zur Aufmerksamkeit auf positive Ereignisse und Chancen ist Positive Psychologie den Alltagserfahrungen und dem alltäglichen Erleben näher als die auf Risiken fokussierte pathologische Ausrichtung (ebd.).

Positive Psychologie darf nicht als *Gegensatz* zur herkömmlichen Anwendung und Forschung von Psychologie verstanden werden. Vielmehr stellt sie eine stärkenorientierte Ergänzung zu den bisherigen Erkenntnissen zu psychischen Störungen und gesellschaftlichen Problemen dar und sorgt für einen Perspektivenwechsel (ebd.). Nach Linley et al. (2006) liegt der Fokus der positiven psychologischen Perspektive darauf, die gesamte Breite menschlicher Erfahrungen zu verstehen. Das heißt sowohl negative Aspekte, wie Verlust, Krankheit oder Leiden, als auch positive, wie Erfüllung, Gesundheit und Wohlbefinden, sollten Gegenstand der Forschungsbemühungen in der Psychologie sein. Aus

diesem Grund ist Positive Psychologie als integrativer Bestandteil der klassischen Psychologie zu verstehen:

[T]he subject matter of positive psychology is authentic and valuable, and intuitively represents a far greater proportion of normal human experience than does the subject matter of psychology's more traditional focus on dysfunction, distress, and psychopathology (Linley et al., 2006, S. 6).

Es ist zusammenfassend festzuhalten, dass Positive Psychologie ihren Forschungsschwerpunkt auf diejenigen Aspekte des menschlichen Lebens und Erlebens setzt, welche wesentlich zum Wohlbefinden eines Menschen beitragen. Seligman betrachtet deshalb Wohlbefinden als Hauptthema der Positiven Psychologie (Seligman, 2012b, S. 29). Hieraus ergibt sich eine enorme Bandbreite an Forschungsgegenständen, da zahlreiche Faktoren zum Wohlbefinden beitragen. Fredrike Bannink (2012) stellt eine Vielzahl der „Mitglieder“ der Familie der Positiven Psychologie vor. Dazu gehören Dankbarkeit, Glück, Resilienz, Optimismus, Flowerleben, Humor, Kreativität, Liebe u.v.m.. Trotz der stark positiv geprägten Perspektive auf das menschliche Erleben lässt Positive Psychologie negative Aspekte nicht unberücksichtigt. Sie ist stattdessen als Ergänzung zur herkömmlichen, eher pathogenetischen Forschung von Psychologie zu verstehen.

### 3.1 Die Theorie des Wohlbefindens nach Seligman

In Kapitel 2.2.3 wurde bereits in einem Funktionsmodell psychischer Gesundheit beschrieben, welche Faktoren die psychische Gesundheit sowie das Wohlbefinden beeinflussen, und dass eine wechselseitige Beeinflussung der beiden Diskussionsgegenstände vorliegt. Folgend wird das Konstrukt Wohlbefinden aus der Perspektive der Positiven Psychologie beleuchtet. Am Schluss dieser Arbeit wird diskutiert, inwieweit Psychological Capital als Ansatz der Positiven Psychologie zum Wohlbefinden und somit auch zur psychischen Gesundheit beiträgt.

In Seligmans Theorie wird Wohlbefinden als ein Konstrukt verstanden, zu dem verschiedene Elemente beitragen, welche an sich operationalisierbar bzw. messbar gemacht werden können. Diese Elemente müssen jeweils drei Eigenschaften aufweisen: 1. Jedes Element muss zum Wohlbefinden beitragen, 2. der Mensch muss um der Sache selbst willen danach streben und 3. jedes Element lässt sich unabhängig von den anderen definieren und messen (Seligman, 2012b, S. 34). Gemäß den Kriterien ergeben sich fünf Elemente: positive Gefühle, Engagement, positive Beziehungen, Sinnhaftigkeit und Zielerreichung. Im Englischen ergibt sich aus den Begriffen Positive emotion, Engagement, positive Relationships, Meaning und Accomplishment das Akronym PERMA. Nachstehend werden die einzelnen PERMA-Elemente kurz erläutert.

Das regelmäßige Erleben von positiven Gefühlen trägt wohl am offensichtlichsten zum Wohlbefinden eines Menschen bei. Hierbei handelt es sich um Empfindungen, wie Begeisterung, Zufriedenheit, Stolz, Glück und Ähnliches, wobei sie nur subjektiv eingeschätzt werden können (ebd., S. 27; 35). Die „Broaden-and-build-Theorie“ von Fredrickson nimmt an, dass positive Emotionen eine Erweiterung des menschlichen Bewusstseins bewirken und somit die Wahrnehmung und die Aufmerksamkeit eines Menschen fördern, neue Verhaltensweisen anregen und sich Erkenntnisse auftun (Bannink, 2012, S. 41). So kann eine flexible und kreative Handlungs- und Denkweise gefördert werden, welche wiederum erneut zu einem Gefühl von Glück, Zufriedenheit oder Stolz führen kann. Es entsteht eine Aufwärtsspirale positiver Emotionen (ebd., S. 42). Ein Leben, in dem positive Gefühle erlebt werden, nennt Seligman ein „angenehmes Leben“ (Seligman, 2012b, S. 27).

Mit Engagement ist Flowleben gemeint. Flow wird von dem Psychologen und Befürworter der Positiven Psychologie Mihaly Csikszentmihalyi als intrinsisch motivierter Erlebniszustand bezeichnet, „der dann auftritt, wenn man hoch konzentriert in einem anspruchsvollen Tun aufgeht, das Freude bereitet“ (Schallberger, 2012, S. 36). Im Zustand des Flow denkt und fühlt der Mensch häufig nichts und erkennt erst im Nachhinein, dass er in seinem Tun aufblühte (Seligman, 2012b, S. 28). Es ist ein Zustand des völligen Vertieftseins, bei dem körperliche Bedürfnisse sowie der

Fortschritt der Zeit nicht wahrgenommen werden und die Aktivität trotz vorliegender Herausforderungen nahezu mühelos erscheint (Bannink, 2012, S. 71). Beim Zustand des Engagements handelt es sich wie beim ersten Element von PERMA „positive emotion“ gleichermaßen um ein subjektiv eingeschätztes Element (Seligman, 2012b, S. 35), welches zu einem „engagierten Leben“ beiträgt (ebd., S. 28).

Im dritten Element, positive Beziehungen, sieht Seligman die verlässlichste Quelle aller Aufmunterungen (ebd., S. 40). Der Mensch als soziales Wesen geht im Umgang mit anderen Menschen Beziehungen und Verbundenheit ein. Freundliche Handlungen, welche sich bspw. durch Hilfsbereitschaft ausdrücken, stärken zwischenmenschliche Beziehungen und tragen maßgeblich zum Aufblühen, zur Lebenszufriedenheit und somit zum Wohlbefinden bei (Bannink, 2012, S. 75; Seligman, 2012b, S. 40). Auch der Ausdruck von Dankbarkeit gegenüber anderen Mitmenschen zeigt sich in einer Studie von Seligman, Steen, Park und Peterson (2005, S. 417) als Handlungsmöglichkeit, eine große positive Veränderung des Wohlbefindens zu erzielen.

Beim vierten Element „meaning“ geht Seligman davon aus, dass Sinnhaftigkeit aus einer subjektiven und einer objektiven Komponente besteht: Menschen mögen nicht alles als sinnvoll erachten, was ein anderer Mensch tut. Die Person selbst kann sich jedoch zu etwas zugehörig fühlen und einer Sache dienend, welche größer ist als das Ich, d.h. die Einschätzung der Sinnhaftigkeit ist subjektiv (Seligman, 2012b, S. 35). Umgekehrt kann eine Person ihr Leben als sinnlos erachten, während die soziale Umwelt es als bedeutsam einschätzt, d.h. es wird objektiv eingeschätzt. Seligman setzt ein sinnvolles Leben gleich mit Bedeutsamkeit (ebd., S. 36).

Das letzte Element „accomplishment“, das mit Zielerreichung oder Erfolg übersetzt werden kann, trägt nach Seligmans Auffassung ebenfalls zum Wohlbefinden bei. Erfolg wird oft um seiner selbst willen angestrebt, obgleich er keinen Beitrag zu positiven Gefühlen, Beziehungen und zur Sinnhaftigkeit leistet. Seligman fasst hierunter Menschen, welche ihr Leben dem Erfolg widmen und für welche Verlieren keine Option ist.

Der Autor räumt ein, dass die einzelnen PERMA-Elemente bzw. die verschiedenen „Leben“ (engagiert, erfolgreich, bedeutsam, angenehm) in ihrer reinen Form kaum zu finden sind (Seligman, 2012b, S. 38f.). Vielmehr versucht die Theorie das Konstrukt Wohlbefinden zu operationalisieren, indem es auf seine Elemente reduziert wird, um über Ansatzpunkte zu verfügen, welche zur Steigerung von Wohlbefinden beitragen (ebd., S. 32f.).

## 3.2 Konzepte der Positiven Psychologie im betrieblichen Kontext

Nach der Jahrtausendwende entstanden Konzepte, welche insbesondere Betriebe durch eine positive psychologische Linse in den Blick nehmen. Organisationstheoretiker und Verhaltensforscher riefen dazu auf, Organisationen aus einer positiv orientierten Perspektive zu betrachten. Es bildeten sich die beiden Bewegungen Positive Organizational Scholarship (POS) und Positive Organizational Behavior (POB) (Luthans, Youssef & Avolio, 2007, S. 10). POS und POB können als übergeordnete Begriffe verstanden werden, welche eine grundlegend positive Betrachtungsweise auf Organisationen beschreiben. Im Zuge weiterer Forschungen etablierte sich darüber hinaus das weitaus ausführlichere Konstrukt des Psychological Capital (PsyCap). In den folgenden Unterkapiteln werden die drei aufeinander aufbauenden Ansätze erläutert. Ziel ist ein eingehendes Verständnis des Konstrukts PsyCap, da dieses im Rahmen der Forschungsfrage als denkbarer Ansatz diskutiert wird.

### 3.2.1 Positive Organizational Scholarship (POS)

Bei POS handelt es sich um eine unspezifische, positive Betrachtung auf Unternehmen sowie deren Prozesse und Dynamiken. POS ist als Oberbegriff für verschiedene auf positive Aspekte ausgerichtete, wissenschaftliche Perspektiven und Erkenntnisinteressen zu verstehen. In die Forschung werden positive Eigenschaften, Zustände, Dynamiken und Ergebnisse einbezogen, die für Unternehmen bedeutsam sind (Luthans & Youssef-Morgan, 2017, S. 340). Cameron und Caza (2004)

definieren POS als „movement in organizational science that focuses on the dynamics leading to exceptional individual and organizational performance such as developing human strength, producing resilience and restoration, and fostering vitality“ (S. 731). Schwerpunkt der Forschungsrichtung liegt auf organisationalen Phänomenen sowie deren Auswirkungen auf das Betriebsergebnis (Kaiser, Müller-Seitz & Ringlstetter, 2007, S. 173).

Um das Forschungsgebiet von POS deutlicher abzubilden und den Begriff ‚positiv‘ näher festzulegen, beschreiben Cameron und Spreitzer vier Charakteristiken für positive Ansätze im Rahmen von POS (Meyer, 2018, S. 246). Erstens sollen positive Ansätze einen Perspektivenwechsel, eine Wahrnehmungsänderung, ermöglichen, sodass Phänomene, ihrerseits positiv oder nicht, neu interpretiert werden hin zu einer positiveren bzw. einer günstigeren Auslegung der Situation (ebd.). Zweitens sind positive Ansätze durch besonders positive Ergebnisse gekennzeichnet. Im Unterschied zu lediglich gewöhnlichen Ergebnissen oder gar negativen, streben Ansätze in POS eine positive Abweichung (‚positive deviance‘) an (Luthans & Youssef-Morgan, 2017, S. 340). Zum Verständnis ist hierzu die Vorstellung eines Kontinuums (‚deviance continuum‘) hilfreich. Es umfasst drei Stadien: negativ, normal und positiv. POS strebt die Bewegung vom Normalen zum Positiven an (Luthans & Avolio, 2009, S. 302). Die sogenannte positive Devianz ist als Kernprinzip von POS zu verstehen (Tomoff, 2015, S. 10). Als drittes Charakteristikum haben positive Ansätze in POS eine bejahende bzw. positive Ausrichtung (‚affirmative bias‘). Der Schwerpunkt der POS-Forschung liegt weniger auf negativen, sondern vielmehr auf positiven Aspekten, wie z.B. organisationales Verhalten und Ergebnisse, die Individuen und Organisationen zum Aufblühen bringen (Meyer, 2018, S. 246). Zuletzt steht bei positiven Ansätzen Tugendhaftigkeit im Mittelpunkt der POS-Forschung (Meyer, 2018, S. 246). Aufblühen, optimale Leistung, Exzellenz und Mitgefühl gehören u.a. zu den menschlichen Eigenschaften (Luthans & Youssef-Morgan, 2017, S. 341), „that which is good in itself and is to be chosen for its own sake“ (Cameron & Spreitzer, 2012, S. 3).



Den vorangegangenen Absätzen lässt sich entnehmen, dass POS eine makroperspektivische Forschungsrichtung innerhalb der Positiven Psychologie ist, in welcher die organisationalen Ergebnisse im Fokus des Erkenntnisinteresses stehen und hierzu positive Ansätze innerhalb einer Organisation untersucht. Sie ist durch verschiedene Charakteristiken gekennzeichnet, die im Wesentlichen die positive Betrachtung dieses Forschungszweiges von Organisationen beschreiben. Das nächste Kapitel führt das sogenannte Positive Organizational Behavior aus. Ein Ansatz, welcher der POS-Forschung zuzuordnen ist, sich jedoch durch eine mikroperspektivische Ausrichtung auf psychologische Ressourcen in Unternehmen auszeichnet.

### 3.2.2 Positive Organizational Behavior (POB)

POB ist ein weitaus spezifischeres Konzept als POS, da hier insbesondere psychologische Ressourcen von Beschäftigten in den Blick genommen werden. Luthans (2002) definiert POB als „the study and application of positively oriented human resources strengths and psychological capacities that can be measured, developed, and effectively managed for performance improvement in today’s workplace“ (S. 59). POB setzt also im Gegensatz zu POS den Fokus vielmehr auf die Mikroebene, d.h. auf das Individuum innerhalb eines Unternehmens sowie dessen psychologische Stärken und Ressourcen (Heinitz, Lorenz, Schulze & Schorlemmer, 2018).

Um in der Konzeption von POB inkludiert zu werden, definieren Luthans, Youssef und Avolio (2007, S. 11) verschiedene Kriterien, welche psychologische Stärken oder Ressourcen erfüllen müssen. Sie müssen (1) positiv sowie theorie- und evidenzbasiert sein. Dies schließt auch ihre Validität mit ein. Weiterhin müssen sie (2) veränderbar, d. h. sie müssen erlernbar sein oder entwickelt werden können („state-like“). Dies impliziert die Möglichkeit für Unternehmen psychologische Ressourcen verwalten und beeinflussen zu können. In Anbetracht gesundheitsförderlicher Bemühungen im Arbeitskontext ist dies von Bedeutung. Zuletzt erfüllen die positiven Konstrukte die Kriterien von POB, wenn sie (3) zur

individuellen Leistungssteigerung beitragen (vgl. auch Luthans & Youssef-Morgan, 2017, S. 340).

Nach Meinung der Autorinnen und Autoren erfüllen vier psychologische Vermögenswerte die Kriterien von POB am besten: Hoffnung, Selbstwirksamkeit, Resilienz und Optimismus (Luthans et al., 2007, S. 16). Die vier Konstrukte werden im Englischen zu dem Akronym HERO zusammengefasst (hope, self-efficacy, resilience, optimism). Die Ressourcen bilden die Eckpfeiler für das Konstrukt Psychological Capital, auf das im nächsten Kapitel eingegangen wird, ebenso wie auf HERO.

### 3.2.3 Psychological Capital (PsyCap)

Die Kombination aus den vier psychologischen Ressourcen HERO, welche nachfolgend ausreichend dargelegt werden, ist das, was von dem bedeutendsten Vertreter Fred Luthans und seinen Kolleginnen und Kollegen als Psychological Capital – kurz PsyCap – bezeichnet wird (Avey, Luthans, Smith & Palmer, 2010, S. 20). Es ist ein Konstrukt unter dem Dach der POS-Forschung und entstand aus weiterführenden Erforschungen von POB (Luthans et al., 2007, S. 18f.).

PsyCap wird von Luthans, Youssef und Avolio (2007) folgendermaßen definiert:

PsyCap is an individual's positive psychological state of development and is characterized by: (1) having confidence (self-efficacy) to take on and put in the necessary effort to succeed at challenging tasks; (2) making a positive attribution (optimism) about succeeding now and in the future; (3) persevering toward goals and, when necessary, redirecting paths to goals (hope) in order to succeed; and (4) when beset by problems and adversity, sustaining and bouncing back and even beyond (resiliency) to attain success (S. 3).

Bevor weitere Erläuterungen folgen, werden zunächst die vier HERO-Ressourcen beschrieben.

## **Selbstwirksamkeit**

Luthans et al. (2007, S. 33f.) halten Selbstwirksamkeit für die psychologische Ressource, welche die PsyCap-Kriterien am besten erfüllt: Das Konstrukt ist theorie- und evidenzbasiert, veränderbar, entwicklungsfähig und hat einen Einfluss auf PsyCap. Basierend auf der sozial-kognitiven Theorie nach Albert Bandura wird Selbstwirksamkeit definiert als „die Einschätzung der eigenen Kompetenzen einer Person, ein Verhalten auch in schwierigen Situationen ausführen zu können“ (Knoll, Scholz & Rieckmann, 2013, S. 28f.). Aus den Einschätzungen resultieren sogenannte Selbstwirksamkeitserwartungen (SWE). Sie sind bereichsspezifisch, d.h. sie nehmen lediglich Bezug auf *eine* bestimmte Aktivität, bspw. hinsichtlich einer Sportart. Andere Ansätze stellen die These auf, dass mehrere verschiedene spezifische SWE zu einer generalisierten Form der Selbstwirksamkeit führen können. Dies bedeutet, dass eine Person ein universales Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und Kompetenzen aufbaut und sich so in der Lage sieht, auch in neuartigen oder schwierigen Situationen adäquat handeln zu können (ebd., S. 30).

Neben der individuellen Selbstwirksamkeit beschreibt Bandura (2001, S. 14) darüber hinaus das Phänomen der kollektiven Selbstwirksamkeit. Es umfasst den gemeinsamen Glauben einer Gruppe oder eines Teams an die gemeinsamen Fähigkeiten, um wünschenswerte Ergebnisse zu erreichen. Diese Art der Selbstwirksamkeit umfasst nicht nur die bloße Summe der SWE jeder Person, sondern auch die synergetischen Dynamiken untereinander, z.B. durch Beobachtungslernen (vgl. auch Luthans et al., 2007, S. 50).

## **Hoffnung**

Luthans übernimmt zum Verständnis der Ressource Hoffnung die Definition von Rick Snyder, der einer der bekanntesten Vertreter der kognitiven Hoffnungstheorien ist und in den 1990er Jahren Studien zu diesem Thema durchführte (Bannink, 2012, S. 27; Krafft, 2018, S. 118). Entsprechend dieser Definition ist Hoffnung „a positive motivational

state that is based on an interactively derived sense of successful (1) agency (goal-directed energy) and (2) pathways (planning to meet goals)“ (Snyder, Irving & Anderson, 1991, S. 287). Hoffnung ist demnach durch zwei Komponenten charakterisiert: Willenskraft (‚willpower‘ oder ‚agency‘), welche die Selbsteinschätzung definiert, Ziele entschlossen zu verfolgen, und welche sich in Motivation sowie Engagement ausdrückt, sowie Wegstärke (‚waypower‘ oder ‚pathways‘), welche die Überzeugung definiert, dass es mehrere Wege zur Zielerreichung gibt und somit aufkommende Hindernisse umgangen werden können (Krafft, 2018, S. 6; Luthans et al., 2007, S. 66; Renner & Weber, 2005, S. 450). Hoffnung kann demzufolge als Konstrukt verstanden werden, bei dem es sich um ziel- und zukunftsorientiertes Denken handelt (Krafft, 2018, S. 118). Um als hoffnungsvoll zu gelten, ist es darüber hinaus entscheidend, zum einen realistische sowie gleichzeitig herausfordernde Ziele setzen zu können und zum anderen in der Lage zu sein, alternative Lösungen und eigene Stärken zu erkennen, falls auf dem Weg zur Zielerreichung Schwierigkeiten oder Hindernisse auftreten (Luthans et al., 2007, S. 66). Nach Snyder nimmt Hoffnung einen Bezug auf konkrete Handlungen und persönliche Fähigkeiten, d.h. im Vordergrund steht die Selbstwahrnehmung, ob sich eine Person in der Lage fühlt, eine bestimmte Tätigkeit auszuführen. Deshalb ist kognitive Hoffnung eng mit den Konzepten Optimismus und Selbstwirksamkeit verwandt (Krafft, 2018, S. 122). Snyder geht noch weiter und sieht in seiner Hoffnungstheorie eine Ergänzung zum Selbstwirksamkeitskonzept von Bandura, welches lediglich besagt, dass jemand etwas kann („Ich kann es tun!“). Seine Theorie ergänzt zum Können die feste Absicht, tatsächlich in Aktion zu treten („Ich kann und werde es tun!“). Dies drückt sich in der Willenskraft aus (ebd., S. 124).

## **Resilienz**

Der Begriff Resilienz kommt aus dem Lateinischen von „resilire“, was so viel wie „abprallen, zurückspringen“ bedeutet und wird als psychische Widerstandsfähigkeit gegen die negativen Auswirkungen gesundheitsbeeinträchtigender Einflüsse, wie z.B. einschneidender Lebensereignis-

se, bezeichnet (Kunzler, Gilan, Kalisch, Tüscher & Lieb, 2018, S. 747; Staudinger & Greve, 2001, S. 10). In den Anfängen der Forschung in den 1970er Jahren wurde Resilienz als überdauernde, stabile Persönlichkeitseigenschaft betrachtet (Höfler, 2018, S. 7). Dieser Ansatz zielt darauf ab, Merkmale widerstandsfähiger Personen zu identifizieren (Knoll et al., 2013, S. 128). Mittlerweile besteht ergänzend dazu die Auffassung, dass Resilienz als Anpassungsprozess an Stressoren zu verstehen ist. Hierbei spielen bestehende interne und externe Schutzfaktoren – sogenannte Resilienzfaktoren – eine bedeutende Rolle (Kunzler et al., 2018, S. 747). Sie beeinflussen den Prozess, in welchem sich eine Person an eine belastende Situation anpasst. Je nach Wirkung der Faktoren entsteht Resilienz, welche die psychische Gesundheit einer Person während eines stressvollen Lebensereignisses aufrechterhalten bzw. nach einem solchen Ereignis schnell wiederherstellen kann (APA, o. J.; Kaplan, Turner, Norman & Stillson, 1996, zit. n. Kunzler et al., 2018, S. 747). Demzufolge kann Resilienz nicht ohne das Vorkommen einer krisenhaften Situation entstehen (Steinebach, 2012, S. 95).

Luthans et al. (2007, S. 116) betrachten Resilienz nicht nur als die Fähigkeit eines Menschen sich von negativen Ereignissen wieder gut zu erholen, sondern auch von besonders positiven, herausfordernden Situationen. Als Beispiel sei hier eine Beförderung genannt. Dieses Ereignis bedeutet eine erhöhte Erwartungshaltung an die beförderte Person sowie größere Verantwortung. Aus dieser Belastungssituation entsteht im günstigen Fall Resilienz, welche dazu beiträgt, dass sich die Motivation erhöht, noch bessere oder überdurchschnittlich gute Ergebnisse zu erzielen. Somit steht Resilienz im engen Zusammenhang mit dem Devianz-Kontinuum, welches in Kapitel 3.2.1 beschrieben wurde.

Abschließend ist festzuhalten, dass Resilienz sowohl als überdauernde personale Ressource als auch als veränderliche situative Coping-Strategie zu verstehen ist (Leipold & Greve, 2009; Soucek et al., 2016, S. 133). Sie gilt als situationsabhängig sowie erlernbar und birgt somit bedeutendes Potenzial, die Lebenssituation von Personen und/oder Personengruppen sowie die Gesundheit zu verbessern (Henninger, 2016, S. 160; Knoll et al., 2013, S. 133). Entscheidend ist hierbei der

Zugang zu Ressourcen, wie z.B. ein konstruktives und wertschätzendes Arbeitsumfeld, und die Möglichkeit, dieselben zur Bewältigung der kritischen Situation einbringen zu können (Rolfe, 2019, S. 107; Soucek et al., 2016, S. 133).

### **Optimismus**

Das im alltäglichen Sprachgebrauch geläufige Verständnis bezieht sich auf den sogenannten *dispositionalen Optimismus* nach Scheier und Carver. Hierbei wird unter Optimismus ein überdauerndes Persönlichkeitsmerkmal verstanden, bei dem eine Person eine generalisierte Erwartungshaltung einnimmt, dass in der Zukunft stets positive und wünschenswerte Ereignisse eintreten (Luthans et al., 2007, S. 87; Scheier & Carver, 1992, S. 202). Wodurch genau ein positiver Ausgang erreicht wird, ist dabei nicht näher definiert. Dieses Verständnis impliziert, dass Optimismus nicht erlernbar und entwicklungsfähig ist. Somit erfüllt es nicht die POB-Kriterien und ist im Kontext von PsyCap ungeeignet. Aus diesem Grund ziehen Luthans et al. für das Konstrukt PsyCap die Definition von Martin Seligman heran. Dieser fasst Optimismus ebenfalls als positive Erwartungshaltung an die Zukunft auf. In Abgrenzung jedoch zur vorherigen Theorie definiert Seligman Optimismus (2012a, S. 152f.) als positiven Erklärungsstil, bei dem optimistische Menschen das Aufkommen positiver Ereignisse in persönlichen und überdauernden Faktoren begründet sehen, wie z.B. Charaktereigenschaften oder Fähigkeiten. Demzufolge betrachten Optimisten die Ursachen für wünschenswerte Ereignisse als beeinflussbar sowie kontrollierbar und interpretiert die Ursachen negativer Ereignisse temporär, external und situationspezifisch. Dieser sogenannte *positive Attributions- oder Erklärungsstil* ist nach Seligmans Auffassung erlernbar, worin sich die zweite Unterscheidung zum dispositionalen Optimismus abzeichnet (Schreiber, 2012, S. 102f.). Ein pessimistischer Mensch erklärt sich die Ursachen für gute Ereignisse als vergänglich und führt diese auf externale Bedingungen, z.B. Zufälle, zurück. Demgegenüber begründet er schlechte Ereignisse in permanenten, persönlichen Ursachen (Luthans et al., 2007, S. 91; Seligman, 2012a, S. 151).

Die Autorinnen und Autoren betrachten PsyCap nicht nur als Summe der vier Kernkomponenten. Sie betonen, dass die vier psychologischen Eigenschaften miteinander in Wechselwirkung stehen. Sie verstärken sich gegenseitig (Luthans, Avey, Avolio & Peterson, 2010, S. 48) und bilden ein synergetisches „higher order core construct“ (Luthans et al., 2007, S. 19). Dieses Kernkonstrukt beeinflusst die Persönlichkeit, den persönlichen Glauben, das persönliche Handeln sowie die persönliche Entwicklung (ebd., S. 33). Weiterhin steht es für eine Größe, welche über das sogenannte Humankapital und das Sozialkapital eines Unternehmens hinausgeht. Humankapital bezieht sich auf den Umfang an Erfahrungen, Fähigkeiten, Expertisen und Wissen der Beschäftigten eines Unternehmens (Luthans, Luthans & Luthans, 2004, S. 45) sowie im Wesentlichen darauf, „was man weiß“ (ebd., S. 46). Es wird als wichtiger Schlüsselfaktor für den nachhaltigen und konstanten Erfolg eines Unternehmens in einer flexiblen und innovationsreichen Arbeitswelt betrachtet (ebd., S. 45). Sozialkapital beschreibt das Ausmaß an Beziehungen, sozialen Kontakten und Netzwerken, welche einem Unternehmen zur Verfügung stehen, und bezeichnet, „wen man kennt“ (ebd., S. 46). PsyCap wiederum kennzeichnet vielmehr, „wer man ist“ und unter der Prämisse, dass sich PsyCap entwickeln kann, „wer man werden kann“ (Luthans et al., 2007, S. 20; Luthans et al., 2004, S. 46). Darüber hinaus konstatiert Luthans, dass PsyCap aufgrund der synergetischen und sich verstärkenden Zusammensetzung der einzelnen Ressourcen HERO wünschenswerte Resultate, wie z.B. Leistung und Arbeitszufriedenheit bei Beschäftigten, besser voraussagen kann als es die einzelnen Ressourcen für sich vermögen (Avey et al., 2010, S. 20).

## 4. Psychological Capital

Dieses Kapitel erläutert eingehender das betriebsbezogene Konzept PsyCap, um es als denkbaren Ansatz der Positiven Psychologie im betrieblichen Kontext zu diskutieren. Zunächst wird die Leitfrage beantwortet, welche Korrelationen zwischen den HERO-Ressourcen, der psychischen Gesundheit sowie dem Wohlbefinden bestehen. Zudem wird darauf eingegangen, wie die HERO-Ressourcen bzw. PsyCap im Betrieb gefördert werden können.

### 4.1 Forschungsergebnisse zum Zusammenhang zwischen Psychological Capital und psychischer Gesundheit

Im Folgenden werden die Effekte der einzelnen Ressourcen Hoffnung, Selbstwirksamkeit, Resilienz und Optimismus auf die psychische Gesundheit bzw. das Wohlbefinden von Beschäftigten dargelegt. Hierbei werden bereits die fünf Elemente der Theorie des Wohlbefindens von Seligman (siehe Kapitel 3.1) herangezogen, um aufzeigen zu können, inwieweit die HERO-Ressourcen – und demzufolge auch PsyCap – zu den PERMA-Elementen, d.h. zum Wohlbefinden, beitragen. Diese beiden Konzepte wurden trotz ihrer gemeinsamen Verwurzelung in der Positiven Psychologie noch nicht in Zusammenhang gebracht. Aus diesem Grund beruhen die folgend festgestellten Verbindungen zwischen PERMA und PsyCap auf eigenen Überlegungen.

Aufgrund des begrenzten Umfangs dieser Arbeit können lediglich exemplarisch Korrelationen der HERO-Ressourcen auf die psychische Gesundheit aufgezeigt werden; auf einzelne Erläuterungen zu den Wirkmechanismen muss verzichtet werden. Dies ist jedoch für die Beantwortung der Forschungsfrage nicht in entscheidendem Maße abträglich. Die Ausführungen dienen in erster Linie einem Überblick über den Nutzen der Ressourcen bezüglich der psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens sowie den synergetischen Effekten. Außerdem soll anhand der Beschreibungen ein Bezug zu den PERMA-Elementen ermöglicht werden.



#### 4.1.1 Selbstwirksamkeit

Luthans et al. (2007, S. 34) beschreiben Selbstwirksamkeit als eine Kraft, welche einer Person die nötige Motivation gibt, um Aufgaben und Herausforderungen anzunehmen und sie mit den persönlichen Stärken und Fähigkeiten zu bewältigen. Selbstwirksamen Personen werden fünf Eigenschaften zugeschrieben: 1. Sie setzen sich hohe Ziele und wählen schwierige Aufgaben, 2. sie sind offen für Herausforderungen und wachsen an ihnen, 3. sie sind hochmotiviert, 4. sie investieren den nötigen Aufwand, um ihre Ziele zu erreichen und 5. sie halten auch bei Widrigkeiten durch (Luthans et al., 2007, S. 38). Diese Annahmen werden durch die Ergebnisse von diversen Metaanalysen bekräftigt, welche hervorbrachten, dass sich hohe SWE besonders positiv auf die Motivation, Arbeitsleistung und Arbeitszufriedenheit auswirken (Bandura & Locke, 2003, S. 87; Judge, Thoresen, Bono & Patton, 2001; Luthans et al., 2007, S. 42; Soucek, Ziegler, Schlett & Pauls, 2018, S. 29). Bandura erklärt die Entstehung von Motivation mit dem Umstand, dass sich selbstwirksame Personen höhere Ziele stecken: Die Diskrepanz zwischen dem Ist-Zustand (aktuelle Situation) und dem Soll-Zustand (Ziel) wird durch erhöhte Motivation zu bewältigen versucht (Bandura & Locke, 2003). Bis hierhin lässt sich sagen, dass sich hohe SWE positiv auf den Erfolg einer Person auswirken (Barysch, 2016, S. 206). In anderen Studien wurde außerdem der positive Zusammenhang zwischen Selbstwirksamkeit, Lernverhalten und Transfermotivation belegt (Barysch, 2016, S. 206). Wood, Mento & Locke (1987) fanden heraus, dass sich Selbstwirksamkeit positiv auf Zielsetzungsprozesse auswirkt (Luthans et al., 2007, S. 42).

All diese bisher genannten Erkenntnisse legen die Vermutung einer Vernetzung zwischen Selbstwirksamkeit und dem PERMA-Element „accomplishment“ nahe. Forschungsergebnisse hierzu gibt es nicht, jedoch ist davon auszugehen, dass hohe SWE eine erfolgreiche Zielerreichung begünstigen und somit zum PERMA-Element bzw. nach Seligmans Theorie zu Wohlbefinden beitragen. Auch das PERMA-Element „positive emotion“ kann durch Erfolg angesprochen werden, wenn vorausge-

setzt wird, dass nach der Zielerreichung zumindest kurzfristig positive Emotionen, wie z.B. Stolz oder Freude, hervorgerufen werden. Weiterhin stellt Arbeitszufriedenheit ein positives Gefühl dar.

Darüber hinaus stellten Maddux & Meier (1995) fest, dass ein Zusammenhang zwischen Selbstwirksamkeit und psychischer Anpassung an Belastungssituationen sowie den eigenen Bewältigungsstil (Coping) besteht (vgl. Bannink, 2012, S. 31; vgl. Barysch, 2016, S. 206). Der Umgang mit Stressoren wird durch hohe SWE unterstützt (Peng, Schaubroeck & Xie, 2015; Soucek et al., 2018, S. 29). An dieser Stelle ist eine Verknüpfung zu der Ressource Resilienz erkennbar: Die hohen SWE können im Anpassungsprozess an Stressoren als Schutzfaktor verstanden werden, welche zur erfolgreichen Widerstandsfähigkeit beitragen und somit Resilienz fördern. Diese Vermutung wird dadurch bekräftigt, dass Bandura und Locke (2003) selbstwirksame Personen aufgrund der stark ausgeprägten SWE als beständig gegen Selbstzweifel, Skepsis, negativem Feedback, Widrigkeiten und Rückschläge bezeichnen (Luthans et al., 2007, S. 39). Sie konstatieren außerdem, dass selbstwirksame Personen auch im Angesicht von Stress, Angst und großen Herausforderungen immer noch funktionieren bzw. effektiv arbeiten können (Bandura & Locke, 2003; Luthans et al., 2007, S. 42f.).

Zuletzt stellte Karademas (2006) fest, dass Selbstwirksamkeit sowohl Depressionen, Lebenszufriedenheit sowie Optimismus vorausbestimmt. Hohe SWE stehen also eng mit Optimismus im Zusammenhang (vgl. auch Bandura, 2001, S. 10; Barysch, 2016, S. 203; Scheier & Carver, 1992, S. 223). Letzteres gilt gleichfalls für das Konstrukt Hoffnung, bei dem es auch um die Selbsteinschätzung geht, ein Ziel zu erreichen (Krafft, 2018, S. 122). Außerdem spielen hohe SWE als Faktoren im Anpassungsprozess bei Resilienz eine bedeutende Rolle. Niedrige SWE hingegen gelten als Anzeichen für Depressionen, da betroffene Personen im Allgemeinen häufig annehmen, in essenziellen Lebensbereichen unfähig zu sein, bspw. beim Aufbau von tragfähigen und unterstützenden sozialen Beziehungen (Bannink, 2012, S. 31f.; Barysch, 2016, S. 206; Maddux & Meier, 1995, S. 144).

Schlussfolgernd gilt, dass eine hohe Selbstwirksamkeit Erfolge, Motivation sowie positive Emotionen fördert. Sie trägt folglich nach Seligmans Theorie zur Steigerung von Wohlbefinden bei und somit auch zur psychischen Gesundheit. Zudem ist sie maßgeblich für die Entwicklung von Hoffnung, Resilienz und Optimismus.

#### 4.1.2 Hoffnung

Forschungsergebnisse zeigen einen positiven Zusammenhang zwischen Hoffnung und körperlicher sowie psychischer Gesundheit (Cheavens, Michael & Snyder, 2005; Krafft, 2018, S. 124; Snyder, 2000). Dies kann darin begründet werden, dass hoffnungsvolle Personen häufiger einen gesundheitsfördernden Lebensstil pflegen und an präventiven Maßnahmen teilnehmen (Krafft, 2018, S. 124). In einer Studie wurde herausgefunden, dass Hoffnung ein adaptives Krankheitsbewältigungsverhalten fördert (Renner & Weber, 2005, S. 450; Snyder, Sympson, Michael & Cheavens, 2001, S. 117). Eine Mehrebenenanalyse bestätigt außerdem den Zusammenhang zwischen Hoffnung und einer positiven Anpassung an Stress durch schnellere Erholung. Zudem wird postuliert, dass Hoffnung eine wichtige Ressource für Resilienz darstellt, da Hoffnung zu weniger negativen Emotionen führt (Henninger, 2016, S. 160; Ong, Edwards & Bergeman, 2006). Hoffnung korreliert positiv mit Selbstwertgefühl, positiven Gedanken, Lebenszufriedenheit und Humor (Krafft, 2018, S. 124). Hier zeigt sich deutlich, dass Hoffnung zum PERMA-Element „positive emotion“ beitragen kann.

Im Arbeitskontext sehen Luthans et al. (2007, S. 73f.) in hoffnungsvollen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unabhängige und selbständige Denker, da sie stets nach alternativen Wegen suchen, um Ziele zu erreichen, statt sich den Weg vorgeben zu lassen. Demzufolge werden ihnen Kreativität und Einfallsreichtum nachgesagt (Luthans et al., 2007, S. 74). Hoffnung steht außerdem in Zusammenhang mit erhöhten Leistungen am Arbeitsplatz (Luthans et al., 2007, S. 67). Ein denkbarer Grund hierfür ist, dass hoffnungsvolle Personen aufgrund ihrer Willens- und Wegstärke eher in der Lage sind, Widrigkeiten zu überstehen. Dies

wiederum bedeutet, dass sie in Folge dessen auch resilienter werden (Luthans et al., 2007, S. 19). Außerdem wird Hoffnung mit problemlösungsorientiertem Verhalten in Verbindung gebracht (Snyder, Rand & Sigmon, 2002, S. 262).

Bezüglich der PERMA-Elemente zu Wohlbefinden kann in diesem Abschnitt festgestellt werden, dass Hoffnung ebenfalls zu einer erfolgreichen Zielerreichung beisteuern kann. Somit wird das Element „accomplishment“ angesprochen. Wie bereits in 4.1.1 beschrieben, ist darüber hinaus die positive Beeinflussung von Emotionen nach einer erfolgreichen Zielerreichung denkbar.

#### 4.1.3 Resilienz

In metaanalytischen Befunden konnte belegt werden, dass Resilienz zu einer Reduktion von Stress, Angst und Depressivität beiträgt (Gloria & Steinhardt, 2016; Lee et al., 2013; Pauls, Schlett, Soucek, Ziegler & Frank, 2016, S. 106). Dies ist vor allem damit zu begründen, dass sich resiliente Personen durch einen dynamischen Bewältigungsstil auszeichnen und sich an Belastungssituationen anpassen können (Rolfe, 2019, S. 107). Dieser Sachverhalt wurde vor allem im klinischen Kontext bei vulnerablen Personengruppen untersucht und bestätigt, welche zuvor einschneidende Lebensereignisse bewältigen mussten (Luthans et al., 2007, S. 122). Weiterhin wurden Korrelationen zwischen Resilienz und geringerer emotionaler Erschöpfung (Manzano Garcia & Ayala Calvo, 2012; Pauls et al., 2016, S. 106) sowie reduzierter psychischer Gesundheitsbeeinträchtigungen gefunden (Winwood, Colon & McEwen, 2013). In einer Untersuchung von Tugade und Fredrickson (2004) wurde festgestellt, dass resiliente Personen eine optimistischere Sichtweise haben und häufiger positive Emotionen erleben als wenig resiliente Personen (Bannink, 2012, S. 54). Hierbei zeigt sich eine Verbindung sowohl zu Optimismus als auch zum PERMA-Element „positive Emotionen“. Zuletzt kommen Ryff und Singer (2003) zu dem Schluss, dass sich resiliente Personen u.a. selbstwirksamer, empathischer sowie selbstbewusster erleben und sich ihre Beziehungen verbessern (Lu-

thans et al., 2007, S. 123). An dieser Stelle kann zum einen festgehalten werden, dass Resilienz mit Selbstwirksamkeit korreliert; zum anderen zeigt sich eine Verbindung zum PERMA-Element „positive relationships“. Dies bedeutet, dass durch die Förderung von Resilienz, Beziehungen verbessert und somit nach Seligmans Theorie zu Wohlbefinden beigetragen werden kann.

In Bezug auf den Arbeitskontext ergeben vorläufige Forschungsergebnisse, dass Resilienz die Arbeitszufriedenheit sowie die Arbeitsleistung verbessert (Luthans et al., 2007, S. 123). Luthans et al. (ebd., S. 121) argumentieren, dass dies ermöglicht wird, indem sich resiliente Personen im Angesicht belastender und stressreicher Situationen ihr bestmögliches Selbst vorstellen. Durch Selbstreflexion und Selbsteinschätzungen begünstigt Resilienz persönliches Wachstum (ebd., S. 122f.). Erneut ist hier ein Zusammenhang mit dem PERMA-Element „accomplishment“ denkbar. Der erfolgreiche Umgang mit stressreichen Situationen sowie persönliches Wachstum können zu Erfolg im Berufsleben beisteuern, wodurch wiederum positive Emotionen ausgelöst werden können.

#### 4.1.4 Optimismus

Aus einer Metaanalyse von Alarcon, Bowling & Khazon (2013) geht hervor, dass Optimismus in einem positiven Zusammenhang mit physischer Gesundheit, allgemeiner Zufriedenheit sowie Indizien für psychisches Wohlbefinden steht (Karademas, 2006, S. 1282; Lübke, 2016, S. 142f.; Schreiber, 2012, S. 104). Dies ist auf verschiedene positive Auswirkungen zurückzuführen: Luthans et al. (2007, S. 98) konstatieren, dass Optimisten Herausforderungen mit weniger Angst, Abwehrverhalten und Selbstzweifeln annehmen. An dieser Stelle ist zu erwähnen, dass dies u.a. mit hohen SWE zusammenhängen kann. Scheier und Carver (1992, S. 204) argumentieren, dass Optimisten von weniger Feindseligkeit und Depressionen berichten sowie von größerer Freude. Sie halten ihr Leben für vielfältig und interessant. Optimisten fühlen sich außerdem seltener gestresst (Lübke, 2016, S. 143; Scheier & Carver,

1992, S. 205). Weitere Forschungsergebnisse zeigen, dass Optimismus den Bewältigungsstil beeinflussen und Optimisten zu problemzentrierten, lösungsorientierten und proaktiven Bewältigungsstrategien tendieren (Carver, Scheier & Segerstrom, 2010; Karademas, 2006, S. 1282; Luthans et al., 2007, S. 102; Scheier & Carver, 1992, S. 209). Dieser Umstand liegt vor allem darin begründet, dass Optimisten höhere Kontrollerwartungen haben (Renner & Weber, 2005, S. 451). Hierbei können erneut hohe SWE als entscheidende Faktoren betrachtet werden. Scheier und Carver (1992, S. 209f.) schlussfolgern daraus, dass optimistische Personen planvoller sind sowie eine Situation positiv reinterpretieren können. Unkontrollierbaren Situationen hingegen begegnen sie mit Akzeptanz (Renner & Weber, 2005, S. 451). Weiterhin belegt eine Längsschnittstudie einen starken Zusammenhang zwischen Optimismus und Resilienz. Die Autorinnen und Autoren deklarieren in ihrer Studie Optimismus sogar als größten Prädiktor für Resilienz (Segovia, Moore, Linnville, Hoyt & Hain, 2012).

Luthans et al. betonen, dass Optimisten aufgrund der positiven Attributierung von Ereignissen gelassener die Zukunft erwarten, Herausforderungen annehmen und in Schwierigkeiten auch Handlungsmöglichkeiten erkennen (vgl. auch Bannink, 2012, S. 20; Luthans et al., 2007, S. 97). Dies wiederum führt zu gesteigerter Motivation, welche zur Zielerreichung genutzt werden kann (Luthans et al., 2007, S. 97).

Hinsichtlich der PERMA-Elemente von Wohlbefinden kann eine Verbindung zu den Elementen „positive emotion“, „positive relationships“ und „accomplishment“ angenommen werden. Popper, Amit, Gal, Mishkal-Sinai und Lisak (2004) zeigen auf, dass Optimisten durch ihr proaktives Verhalten prosoziale Beziehungen aufbauen können. Hierbei ist der Bezug zu dem PERMA-Element „positive relationships“ zu erkennen (Lübke, 2016, S. 143). Weiterhin verfügen optimistische Personen über mehr Selbstvertrauen sowie höhere Ausdauer bei der Verfolgung ihrer Ziele (ebd.; Renner & Weber, 2005, S. 451). Dies spricht für einen Einfluss auf das Element „accomplishment“. Der Erfolg, den sie durch die Erreichung ihrer Ziele erfahren können, kann wiederum positive Emotionen auslösen.

Ergänzend zu den Effekten der einzelnen Ressourcen auf die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden sind außerdem Auswirkungen von PsyCap an sich zu nennen. Auffällig häufig ist bei den HERO-Ressourcen ein positiver Zusammenhang zu erhöhter Arbeitsleistung und Arbeitszufriedenheit zu finden. Dies wurde in Studien bestätigt (Avey, Wernsing & Luthans, 2008; Luthans, Norman, Avolio & Avey, 2008; Simons & Buitendach, 2013, S. 8). Weiterhin konnte eine Metaanalyse mit 51 Studien einen signifikanten Zusammenhang zwischen PsyCap, allgemeinem Wohlbefinden und Arbeitszufriedenheit herausstellen (Avey, Reichard, Luthans & Mhatre, 2011; Youssef-Morgan & Luthans, 2015, S. 186). Zuletzt ist der Zusammenhang zwischen einem hohen PsyCap-Level und seltener auftretenden psychischen Gesundheitsproblemen, wie Depressionen oder Angststörungen, belegt (Krasikova, Lester & Harms, 2015).

Eine Querschnittsuntersuchung von Simons und Buitendach (2013) zeigte, dass PsyCap mit Flowerleben am Arbeitsplatz sowie organisationalem Commitment positiv korreliert (Datu et al., 2016, S. 260). Hierbei lässt sich eine Verbindung zu den beiden PERMA-Elementen „engagement“ und „meaning“ erkennen. Das Element „engagement“, welches mit Flowerleben gleichgesetzt wird, scheint der Studie zufolge durch PsyCap gefördert werden zu können. Unter der Annahme, dass eine hoffnungsvolle, optimistische, selbstwirksame und/oder resiliente Person in ihrem Tun aufgeht, lässt sich der positive Einfluss auf dieses PERMA-Element gleichermaßen allen HERO-Ressourcen im Einzelnen zuschreiben. Genauso verhält es sich mit dem PERMA-Element „meaning“ oder „Bedeutsamkeit“. All jene Ziele, welche eine Person verfolgt und mit Hoffnung, Optimismus, Selbstwirksamkeit und/oder Resilienz zu erreichen vermag, können für Personen, Personengruppen oder die Gesellschaft von Bedeutung sein.

## 4.2 Die Weiterentwicklung und Förderung von Psychological Capital

Luthans und seine Kolleginnen und Kollegen betrachten PsyCap als Möglichkeit, um die Herausforderungen der heutigen Arbeitswelt bewältigen zu können. Entscheidend für diese Annahme ist folgende Eigenschaft, die PsyCap zugeschrieben wird: Es kann verwaltet, verändert und entwickelt werden (Luthans et al., 2004, S. 48; Luthans et al., 2007, S. viii; 4). Die Besonderheit ist, dass durch die Entwicklung der HERO-Ressourcen auch das übergeordnete Kernkonstrukt PsyCap an sich gefördert wird. Dies liegt darin begründet, dass die vier Komponenten ein synergetisches Wirkungsgefüge ergeben. Die wechselseitigen Einflüsse bewirken somit eine Förderung aller vier Ressourcen sowie des Hauptkonstrukts PsyCap (Luthans et al., 2007, S. 19). In den folgenden Abschnitten wird aufgezeigt, wie die vier Ressourcen Hoffnung, Selbstwirksamkeit, Resilienz, Optimismus und somit auch PsyCap weiterentwickelt werden können. Aufgrund der Begrenztheit dieser Arbeit wird hierbei nur auf die von Luthans et al. genannten Ansatzpunkte eingegangen, welche unmittelbar Bezug zum Arbeitskontext nehmen.

In Anlehnung an Rick Snyder formulieren Luthans et al. acht Leitsätze zur Entwicklung von **Hoffnung** im betrieblichen Kontext:

1. Zielsetzung: Bevor sich Hoffnung entwickeln kann, muss das Ziel klar sein. Dies kann sowohl ein persönliches als auch ein organisationales Ziel sein. Wichtig ist, dass die Zielerreichung intrinsisch motiviert ist und die/der Beschäftigte den Weg zum Ziel selbstbestimmt gestalten kann. Dies gewährt – übereinstimmend mit der Hoffnungstheorie nach Snyder – die Wirkungskraft der Komponente „Willensstärke“ (Luthans et al., 2007, S. 68). Beschäftigte könnten auf dem Weg zur Zielsetzung mit Hilfe eines kooperativen Führungsstils unterstützt werden.
2. Zielformulierung: Zweiter bedeutsamer Ansatzpunkt ist die spezifische Formulierung von Zielen. Sie sollten messbar sein, gerade so herausfordernd, dass sie Aufregung und Untersuchungsdrang anregen, und dennoch erreichbar sind (Luthans et al., 2007, S. 69). Auch bei die-



sem Prozess kann ein kooperativer Führungsstil für Beschäftigte hilfreich sein.

3. Unterziele: Der dritte Leitsatz dient in erster Linie dazu, Erfolgserfahrungen zu sichern und eine willensstarke Verfolgung von Zielen, auch bei auftretenden Schwierigkeiten, zu gewährleisten. Mit der sogenannten „stepping method“ werden langfristige und schwierig zu erreichende Ziele in kleine Unterziele aufgeteilt (Luthans et al., 2007, S. 69). Die Gliederung in solche Unterziele kann erneut durch eine Führungskraft unterstützt werden.

4. Einbeziehung von Beschäftigten: Möglichkeiten zur verstärkten Einbeziehung von Beschäftigten, wie z.B. Partizipation, Empowerment und das Einräumen von Autonomie, gelten u.a. als wichtige Ansatzpunkte, um Hoffnung zu fördern. Durch sie können die Handlungsspielräume der Beschäftigten erweitert sowie die Kompetenz, Entscheidungen zu treffen, gefördert werden. Da diese Ressourcen in Zusammenhang mit erhöhter Motivation stehen, kann somit zum einen die Komponente „Willensstärke“ unterstützt werden; zum anderen werden Beschäftigte ermutigt, kreative Wege zur Zielerreichung zu initiieren und zu implementieren. Dadurch wird die Komponente „Wegstärke“ angesprochen (ebd.).

5. Belohnungssysteme: Für hoffnungsvolles Denken kann eine Belohnung durch Führungskräfte oder Beschäftigte förderlich wirken. Hierbei ist zu beachten, dass diese unmittelbar bei einem bestimmten Verhalten greift, da Beschäftigte häufig keine Verbindung zwischen ihrem Tun und der Anerkennung, die sie erhalten, erkennen. Stattdessen muss ihnen eine direkte Verbindung zu einer spezifischen Belohnung aufgezeigt werden, damit eine hohe intrinsische Motivation gewährt werden kann (ebd., S. 69f.).

6. Ressourcen: In einer sich kontinuierlich verändernden Arbeitswelt ist es unvermeidlich, alternative Wege zur Erreichung persönlicher oder organisationaler Ziele einzuschlagen. In Bezugnahme auf die Komponente „Wegstärke“ und zur Vermeidung von Frustration ist es unabdingbar, dass Beschäftigte Zugriff auf alle nötigen Ressourcen haben. Sie ermöglichen, bei Schwierigkeiten oder Veränderungen alternative und kreative Wege zur Zielerreichung zu finden. Gemeint sind nicht nur ma-

terielle Ressourcen, sondern auch soziale, wie z.B. die Unterstützung durch die Führungskraft (Luthans et al., 2007, S. 70f.).

7. Stärkenorientierte Strategie: Unternehmensstrategien konzentrieren sich i.d.R. besonders auf finanzielle und materielle Ressourcen. Der größtmögliche Gewinn wird über die Auswahl von Beschäftigten mit den höchsten fachlichen Qualifikationen angestrebt. Luthans et al. plädieren jedoch für eine stärkenorientierte Strategie, welche vermehrt Talente und Stärken von Beschäftigten in den Blick nimmt. Diese wiederum sollten richtig eingesetzt werden. Hiermit ist bspw. gemeint, Beschäftigten angemessen viel Verantwortung zu übertragen, ohne dass Über- oder Unterforderung entsteht. Dieser Leitsatz soll helfen sowohl den Erfolg eines Unternehmens zu sichern, indem personelle Ressourcen als maßgebliches Gut hierzu betrachtet werden, als auch Willens- und Wegstärke – Hoffnung – zu fördern (ebd., S. 71).

8. Angemessenes Training: Unternehmen, welche in ihre Beschäftigten investieren, müssen auf eine angemessene Durchführung achten. Seminare oder Schulungen, welche den Beschäftigten angeordnet werden, können Passivität und Ideenlosigkeit auslösen. Die Komponente „Wegstärke“ würde hiermit vermindert werden. Stattdessen sollten in praxisnahen, interaktiven sowie partizipativen Übungen Talente zu Stärken entwickelt werden, welche in verschiedenen Situationen adäquat genutzt werden können. Trainingseinheiten sollen stets Raum für Selbstregulation, Selbsteinschätzungen und persönliche Entwicklung geben (ebd., S. 71f.).

Es kann zusammengefasst werden, dass die verstärkte Einbindung von Beschäftigten, ein kooperativer Führungsstil sowie die strukturierte, bedachte Organisation von (personellen) Ressourcen und Belohnungen zur Förderung von Hoffnung beitragen können.

Die Ausführungen zur Förderung von **Selbstwirksamkeit** decken sich mit der allgemein anerkannten Arbeit von Bandura. Gemäß dieser kann Selbstwirksamkeit mit Hilfe vier verschiedener Quellen weiterentwickelt und gefördert werden. Die *erfolgreiche Ausführung einer Handlung* gilt als die stärkste Quelle, um Sicherheit und Selbstvertrauen für ein be-

stimmtes Handeln oder Verhalten zu erlangen. Im Betrieb ist dies umsetzbar, indem insbesondere darauf geachtet wird, dass Beschäftigte entsprechend ihrer Qualifikationen und Stärken eingesetzt werden. So können überfordernde Situationen vermieden werden, wodurch sich die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Handlung des Beschäftigten erhöht. Außerdem stellt auch bei der Entwicklung von Selbstwirksamkeit die sogenannte „stepping method“ eine geeignete Möglichkeit dar, Erfolgserlebnisse zu sichern (Luthans et al., 2007, S. 44). An dieser Stelle sind synergetische Effekte zur Entwicklung von Hoffnung zu erkennen.

Als zweite Quelle der Selbstwirksamkeit gilt die *stellvertretende Erfahrung*. Durch den Vergleich mit einer anderen Person, welche ähnliche Eigenschaften und Voraussetzungen mitbringt und erfolgreich handelt, kann die Überzeugung entstehen, selbst das Verhalten gelingend ausführen zu können. Dies gelingt besonders bei vertrauens- und respektvollem Umgang im Team sowie mit der Führungskraft (Luthans et al., 2007, S. 45). Aus diesem Grund scheinen Teambuilding-Maßnahmen eine denkbare Handlungsmöglichkeit zur Förderung von Selbstwirksamkeit zu sein.

Als dritte Quelle nennt Bandura die *symbolische Erfahrung*. Hiermit sind verbale Überzeugungen und/oder positives Feedback anderer Personen gemeint, welche das Selbstwirksamkeitsgefühl stärken. Diese Art der Förderung ist im Vergleich zu organisationalen Belohnungssystemen kostenfrei und steht in unbegrenztem Umfang zur Verfügung. Aus diesem Grund plädieren Luthans et al. dafür, diese einflussreiche Ressource häufiger zu nutzen als bisher häufig üblich, um nicht nur wünschenswertes positives Verhalten der Beschäftigten zu verstärken, sondern auch die Selbstwirksamkeit derselben (ebd., S. 47).

Die letzte Quelle verdeutlicht, dass Selbstwirksamkeit situationsabhängig ist. *Emotionale Erregung sowie das psychische und physiologische Wohlbefinden* beeinflussen das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten. Unausgeschlafene und/oder gestresste Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nehmen sich weniger selbstwirksam wahr als Personen in guter körperlicher, psychischer und seelischer Verfassung (ebd., S. 48). Denkbare organisationale Maßnahmen zur positiven Beeinflussung dieser umfas-

sen u.a. Wellness- und Sportprogramme vor Ort, verbesserte Möglichkeiten zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie, z.B. durch Betriebskindergärten, sowie die Organisation informeller Treffpunkte für soziale Aktivitäten (Luthans et al., 2007, S. 49).

Ergänzend zu den Ausarbeitungen von Bandura führen Luthans et al. (2007, S. 34) an, dass die Entwicklung von Selbstwirksamkeit voraussetzt, dass Ängste sowie Abwehrverhalten gegenüber Veränderungen abgelegt werden, um aus der eigenen Komfortzone herauszutreten. Außerdem benötigt es Fähigkeiten zum Vorausdenken, zur Beobachtung, Selbstregulation und Selbstreflexion (ebd., S. 41). Diese vier Kernfähigkeiten sind kennzeichnend für menschliches Handeln und spielen eine bedeutende Rolle in der persönlichen Entwicklung, Anpassung und Selbsterneuerung angesichts kontinuierlicher Veränderungen (Bandura, 2001, S. 2; Bandura & Locke, 2003, S. 97).

Masten und Reed (2002) benennen drei Strategien, um **Resilienz** am Arbeitsplatz zu fördern. Die erste Strategie stellt die Förderung von Kapitalvermögen in den Mittelpunkt. Hierzu gehören das Humankapital, das Sozialkapital sowie Selbstwirksamkeit, Hoffnung und Optimismus. Humankapital, welches das Maß an Wissen und Fähigkeiten in einem Unternehmen beschreibt, kann durch klassische Maßnahmen wie Fort- und Weiterbildungen und Coaching gefördert werden. Sozialkapital lässt sich u.a. durch eine offene Kommunikationskultur, Anerkennung sowie Maßnahmen zur verbesserten und vertrauensvollen Teamarbeit entwickeln. Die Förderung der positiven psychologischen Komponenten wird in den übrigen Abschnitten dieses Kapitels beschrieben (Luthans et al., 2007, S. 125).

Die zweite Strategie zielt auf die positive Neuinterpretierung eines Risikofaktors als Herausforderung und/oder Entwicklungsmöglichkeit ab. Zur Erklärung sei hier erneut das Beispiel der Beförderung genannt, welche zwar ein positives Ereignis ist, jedoch auch angesichts erhöhter Anforderungen und größerer Verantwortung als Belastung oder risikobehaftete Situation wahrgenommen werden kann. Die Neuinterpretierung dieser Situation als Möglichkeit zum persönlichen Wachstum sowie

zur Entwicklung von Selbstwirksamkeit kann zu erhöhter Motivation und Risikobereitschaft führen, welche eine erfolgreiche Bewältigung begünstigen kann oder gar notwendig hierfür ist (Luthans et al., 2007, S. 125).

Die dritte Strategie ist gekennzeichnet durch den Fokus auf den Anpassungsprozess im Resilienzgeschehen. Hierbei sind die Wahrnehmung sowie die adäquate Nutzung von internen und externen Ressourcen entscheidend. Das bloße Vorhandensein von Ressourcen ist nicht ausreichend für die erfolgreiche Bewältigung eines stressreichen Ereignisses. Stattdessen sind Fähigkeiten zur angemessenen Einschätzung von verfügbaren Ressourcen wichtig sowie Fähigkeiten zur Selbstregulierung, um diese richtig anzuwenden. Dies ermöglicht einen dynamischen und zielgerichteten Umgang mit schwierigen Situationen (ebd., S. 126).

Um **Optimismus** zu fördern, erläutern Luthans et al. (2007, S. 101) drei Ansatzpunkte. Einer dieser ist, Nachsichtigkeit mit der Vergangenheit zu üben. Dies bedeutet nicht, die eigene Verantwortung für vergangene Ereignisse zu leugnen oder zu umgehen. Es handelt sich bei dieser Handlungsmöglichkeit vielmehr um ein sogenanntes positives „Reframing“ der Situation, d.h. dass eine Person im Nachhinein bspw. kontrollierbare Aspekte erkennen und somit die Situation in ein angemesseneres oder positiveres Licht rücken kann (ebd.). Die Konzentration auf günstige Aspekte fördert einen problemzentrierten Bewältigungsstil. Ein zweiter Ansatzpunkt ist der Ausdruck von Anerkennung und Dankbarkeit für die Gegenwart. Das heißt, dass auch hier der Blick auf die positiven Aspekte einer Situation gelenkt werden soll. Die Autorinnen und Autoren sind der Meinung, dass jede Situation positive Aspekte aufweist, die wahrgenommen und reflektiert werden sollten, um realistischen Optimismus zu fördern (ebd., S. 102). Letzter Ansatzpunkt ist die sogenannte Gelegenheitssuche für die Zukunft. Auch hier ist es Ziel, einen realistischen Optimismus zu fördern, indem die eigenen Fähigkeiten und Vulnerabilitäten erkannt, sich bewusst gemacht und verstanden werden, um auf verschiedene Situationen angemessen reagieren zu können (ebd.).

Neben intrapersonalen Prozessen können außerdem externe Informationen helfen, Optimismus zu entwickeln (Luthans et al., 2007, S. 101). Basierend auf der Attributionstheorie von Harold Kelley (1973) gelten folgende Prinzipien als maßgeblich, um zu positiven Attribuierungen zu gelangen: die Konsistenz eines Verhaltens muss niedrig sein (low consistency), der Konsensus sowie die Distinktion jeweils hoch (high consensus, high distinctiveness) (DiVitto & McArthur, 1978; Luthans et al., 2007, S. 102). Zur Erläuterung wird exemplarisch angenommen, dass ein Beschäftigter einen Misserfolg erfährt. Um diesen dennoch in ein günstigeres Licht zu rücken („reframing“), muss zunächst die Frage danach gestellt werden, ob es sich bei dieser Situation um eine Ausnahme handelt oder ob eine Beständigkeit in seinem Verhalten vorliegt, welches den Misserfolg begünstigt hat. Idealerweise ist der Grad der Beständigkeit niedrig (low consistency). Anschließend kann der Beschäftigte für sich prüfen, ob seine Kolleginnen und Kollegen sich in vergleichbaren Situationen ähnlich verhalten. Ist dies der Fall, liegt ein hoher Konsensus vor (high consensus). Läge ein niedriger Konsensus vor, würde dies zu einer internen Attribuierung führen, welche einem optimistischen Erklärungsstil nach Seligman entgegensteht. Zuletzt lässt sich die Differenziertheit eines Verhaltens prüfen. Der Beschäftigte kann sich fragen, ob die Situation eine spezifische Reaktion ausgelöst hat (z.B. erhöhte Nervosität), welche zum Misserfolg führte. Kann diese Frage bejaht werden, liegt eine hohe Distinktion vor und Optimismus kann sich entwickeln (high distinctiveness) (DiVitto & McArthur, 1978, S. 474; Luthans et al., 2007, S. 101f.).

## 5. Zusammenführung der Erkenntnisse – Ergebnisdiskussion

Wie in Kapitel 2.1 beschrieben, wird psychische Gesundheit im Arbeitskontext u.a. aufgrund der Belastungsverschiebung von körperlicher hin zu geistiger Arbeit zunehmend bedeutender. Megatrends wie die Digitalisierung und die Globalisierung kennzeichnen die heutige Arbeitswelt, welche sich immer schneller und häufiger wandelt. Diese Bedingungen scheinen unaufhaltsam, weshalb die Entwicklung und Stärkung vorhandener psychologischer Ressourcen an Bedeutsamkeit gewinnt. Aus diesem Grund wurden in der vorliegenden Arbeit Ansätze der Positiven Psychologie, welche Stärken und Ressourcen in den Mittelpunkt stellt, als denkbarer Maßnahmenansatz zum Erhalt und zur Förderung psychischer Gesundheit von Beschäftigten dargelegt. Aufgrund der Nähe zum betrieblichen Kontext wurde insbesondere das Konzept Psychological Capital – kurz PsyCap – beleuchtet. In den folgenden Abschnitten soll nun eine Antwort gefunden werden auf die Frage: „Welchen Beitrag können Ansätze der Positiven Psychologie zum Erhalt und zur Förderung der psychischen Gesundheit von Beschäftigten im Rahmen Betrieblicher Gesundheitsförderung leisten?“. Im Zuge dessen wird PsyCap auch auf den Beitrag zu den Zielen von BGF überprüft, welche in Kapitel 2.2.2 genannt wurden. Zusätzlich ist es Ziel dieser Arbeit zwischen Positiver Psychologie und Gesundheitsförderung eine Beziehung herzustellen. Aus diesem Grund wird diskutiert, ob Positive Psychologie als salutogenetischer Ansatz zu betrachten ist und sich als Methode in der Gesundheitsförderung eignet. Zum Schluss dieses Kapitels wird das Vorgehen in dieser Arbeit kritisch reflektiert.

In Kapitel 4.1 lassen die Forschungsergebnisse positive Korrelationen zwischen den vier HERO-Ressourcen, PsyCap und der psychischen Gesundheit erkennen. Es zeichnet sich ab, dass Hoffnung, Selbstwirksamkeit, Resilienz und Optimismus sowie PsyCap an sich nennenswerte positive Effekte auf verschiedene Facetten der psychischen Gesundheit sowie auf arbeitsbezogene Ergebnisse haben. Besonders hervor-

zuheben sind die am häufigsten genannten Ergebnisse: ein flexibler und angepasster Bewältigungsstil, erhöhte Motivation, erhöhte Arbeitszufriedenheit und -leistung sowie weniger Stressempfinden und geringere Depressivität. In Anbetracht dessen, dass depressive Erkrankungen sowie Anpassungsstörungen an schwere Belastungen laut des DAK Gesundheitsreports von 2017 die meisten AU-Tage in der Rubrik der psychischen und Verhaltensstörungen verursachen, sind dies wichtige Erkenntnisse. Sie deuten darauf hin, dass u.a. die Stärkung der vier HERO-Ressourcen dem aktuellen Krankheitsgeschehen entgegenwirken und die psychische Gesundheit von Beschäftigten stärken kann. Überdies kann Bezug auf die Definition von psychischer Gesundheit der WHO genommen werden: Die angeführten Forschungsergebnisse zeigen, dass Menschen durch die Förderung der vier HERO-Ressourcen die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiver arbeiten und einen Beitrag zu ihrer Gemeinschaft leisten können. Dies gewährleistet darüber hinaus Selbstbestimmung und Lebensqualität.

Im nächsten Kapitel wurden die PERMA-Elemente an die Forschungserkenntnisse zu den positiven Korrelationen zwischen den HERO-Ressourcen und psychischer Gesundheit angeschlossen. Diese Verknüpfungen beruhen lediglich auf Überlegungen der Autorin und sind nicht evidenzbasiert. An dieser Stelle ist eine Forschungslücke erkennbar: Die beiden Konzepte PERMA und PsyCap wurden trotz ihrer gemeinsamen Verwurzelung in der Positiven Psychologie bisher nicht miteinander verknüpft. Um gesicherte Erkenntnisse zu erhalten, sollte der Zusammenhang dieser beiden Konzepte explizit empirisch erforscht werden. Nichtsdestotrotz kann unter Berücksichtigung der dargelegten Argumente in Kapitel 4.1 davon ausgegangen werden, dass die HERO-Ressourcen bzw. PsyCap nicht nur auf die psychische Gesundheit, sondern auch auf die einzelnen Elemente des Wohlbefindens einen positiven Einfluss haben. Darüber hinaus impliziert die enge Wechselbeziehung zwischen psychischer Gesundheit und Wohlbefinden, wie in Kapitel 2.2.3 dargelegt, dass die positiven Auswirkungen der HERO-Ressourcen auf die psychische Gesundheit ebenso positiv auf das Wohlbefinden wirken.



Die bis hierhin angeführten Erkenntnisse werden in folgender Abbildung unter Berücksichtigung der Darstellung des Funktionsmodells psychischer Gesundheit aus Kapitel 2.2.3 vereinfacht dargestellt. Die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden werden folgend vorrangig als Zielgrößen der übrigen Einflussfaktoren betrachtet (Prädispositionen, Lebensereignisse, sozialer Kontext und psychologische Ressourcen). Abbildung 2 impliziert jedoch, dass psychische Gesundheit und Wohlbefinden ebenfalls als Einwirkgrößen verstanden werden können. Dies ist folgend berücksichtigt.

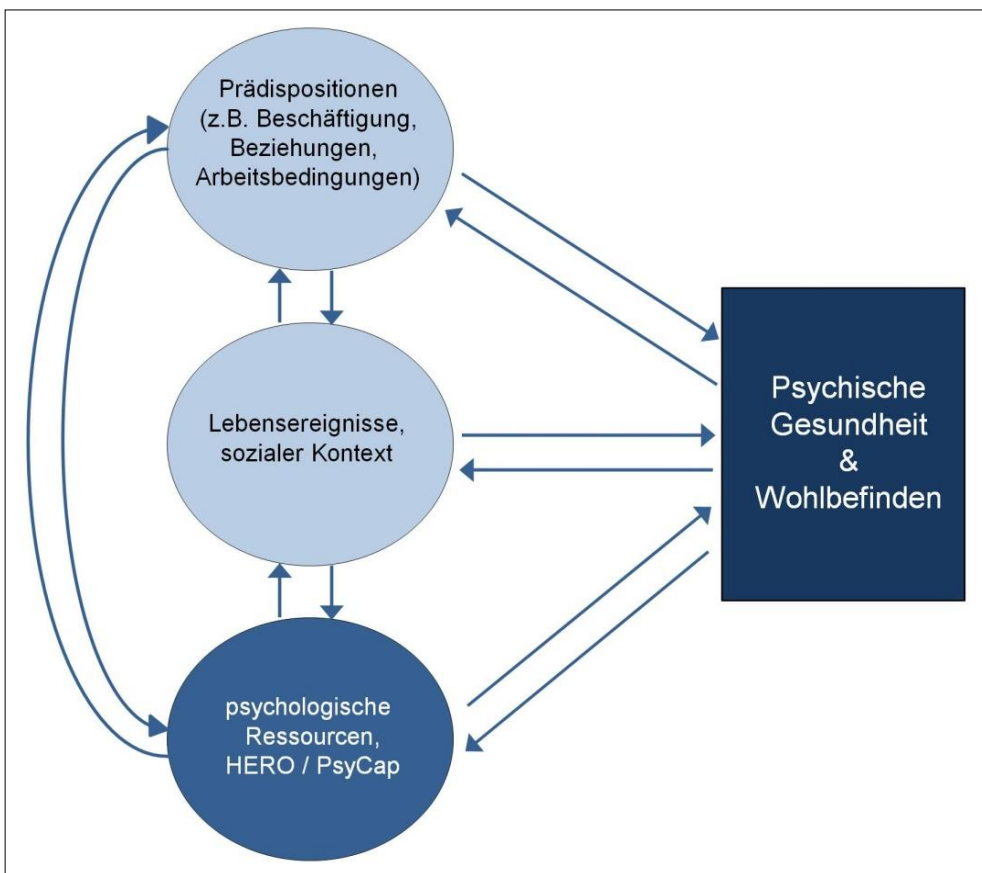


Abbildung 3: Darstellung des Wirkungsgefüges zwischen psychologischen Ressourcen, Lebensereignissen, dem sozialen Kontext, den Prädispositionen sowie der psychischen Gesundheit und dem Wohlbefinden (eigene Darstellung)

An der Ressource Resilienz wird die Darstellung exemplarisch veranschaulicht. In Kapitel 4.1 zeigte sich, dass Resilienz u.a. Depressivität reduziert, für welche ferner genetische Dispositionen vorliegen können. Dies bedeutet, dass Resilienz positiv auf diese (Prä-)Disposition einwirkt.

ken und die psychische Gesundheit fördern kann. Gleichmaßen verhält es sich mit dem Einfluss auf Lebensereignisse, welche durch den flexiblen Anpassungs- bzw. Bewältigungsstil resilienter Personen mittels einer positiven Anpassung erfolgreich bewältigt werden können. Der soziale Kontext unterliegt insofern dem positiven Einfluss von Resilienz, da diese mit Empathie und verbesserten Beziehungen korreliert. Somit kann der soziale Kontext mittels qualitativer Beziehungen gestaltet werden. Der Ausbau sozialer Unterstützung ist ein denkbarer Effekt des positiven Einflusses. Da Beziehungen in dem Funktionsmodell gleichermaßen als Prädisposition gelten, kann diese erneut positiv beeinflusst werden. In der Gesamtheit betrachtet resultiert die Stärkung der Prädispositionen, die Förderung von positiven Lebensereignissen und des sozialen Kontextes sowie der psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens.

Konsequenterweise lässt sich aus den Erkenntnissen herleiten, dass psychologische Ressourcen, u.a. die HERO-Ressourcen des Konzepts PsyCap, eine bedeutende Rolle im multidimensionalen Wirkungsgefüge von psychischer Gesundheit spielen und deren Förderung eine große Tragweite hat. Nun sind Maßnahmen zur Förderung von psychologischen Ressourcen im betrieblichen Kontext nicht neuartig und werden in Betrieben bereits umgesetzt. Kapitel 4.2 zeigt, dass sich mit Ansatzpunkten zur Förderung dieser Ressourcen bereits auseinandergesetzt wurde. Daher drängt sich die Frage auf, welchen Mehrwert Positive Psychologie und insbesondere das betriebsbezogene Konstrukt PsyCap für die Planung, Entwicklung und Umsetzung solcher Maßnahmen hat. Die Beantwortung dieser Frage liegt in entscheidendem Maße in der Konzipierung des Konstrukts Wohlbefinden durch Seligman. Die Aufgliederung von Wohlbefinden in die einzelnen, voneinander unabhängigen PERMA-Elemente ermöglicht

1. die Operationalisierung dieses häufig nicht eindeutig definierten Begriffs,

2. die Festsetzung eines einheitlichen und klar definierten Verständnisses von Wohlbefinden für alle internen und externen Akteurinnen und Akteure in der BGF sowie
3. eine erleichterte und präzise Formulierung von Zielen, da diese im Bezug auf die PERMA-Elemente spezifisch erarbeitet werden können.

Die zweidimensionale Auffassung der WHO von Wohlbefinden (siehe Kapitel 2.2.3) lässt sich ohne Weiteres in die Konzeption von Seligman integrieren. Wie der Begründer der Positiven Psychologie selbst schreibt, werden die PERMA-Elemente sowohl subjektiv als auch objektiv eingeschätzt und hängen gleichermaßen von subjektiven und objektiven Faktoren ab. Hierzu zählen gemäß der Auffassung der WHO die eigenen Lebenserfahrungen sowie Aspekte u.a. aus Gesundheit, dem sozialen Kontext sowie der Freizeit. Somit lässt sich die Auffassung auch auf die Theorie des Wohlbefindens übertragen und miteinander verbinden. Dies gewährt ein zunehmend gesamtheitliches Bild des Konstrukts Wohlbefinden, welches bei einer strukturierten Vorgehensweise zur Planung, Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen behilflich sein kann.

Weiterhin lässt sich der Mehrwert der Positiven Psychologie bzw. von PsyCap in den synergetischen Effekten zwischen den vier HERO-Ressourcen erkennen. In Kapitel 4.1 kristallisierte sich besonders der maßgebliche positive Einfluss von hohen SWE auf Hoffnung, Resilienz und Optimismus heraus. Die Korrelationen, welche zwischen den Ressourcen vorliegen, bestehen fraglos auch dann, wenn ein Unternehmen bspw. ausschließlich die Stärkung von Selbstwirksamkeit ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Ziel formuliert, statt bewusst die Effekte auf die anderen Ressourcen mit zu bedenken. Jedoch können die Konzeption von PsyCap sowie das Verständnis für die Wechselwirkungen zwischen den HERO-Ressourcen eine bereichernde Perspektive eröffnen. Anhand der gesamten Kenntnisse, welche durch diesen spezifischen Ansatz der Positiven Psychologie geliefert werden, können wesentlich mehrere Ziele in Bezug auf die psychische Gesundheit und das Wohl-

befinden von Beschäftigten formuliert und erreicht werden. Dies führt zu der Annahme, dass mit wenigen Maßnahmen gleichzeitig mehrere positive Effekte zur Förderung des psychologischen Kapitals eines Unternehmens erzielt werden können. Dies spart zeitliche, personelle, materielle sowie finanzielle Ressourcen. Zudem würde eine Evaluation wesentlich ausführlicher werden und deren Ergebnisse können für die Weiterentwicklung zukünftiger Maßnahmen bedeutend zielorientierter genutzt werden. An dieser Stelle muss die Frage nach der Messbarkeit der PERMA-Elemente sowie der HERO-Ressourcen gestellt werden. Da eine eingehende Auseinandersetzung mit dem Thema den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde, sei lediglich erwähnt, dass es bereits verschiedene Messinstrumente gibt, welche u.a. PsyCap (PsyCap Questionnaire, PCQ nach Luthans et al.) sowie Optimismus (Life Orientation Test, LOT nach Scheier & Carver) messen können, welche als valide gelten.

Im folgenden Abschnitt wird die Relation der Positiven Psychologie zur BGF veranschaulicht. Diese wurde als Rahmen für diese Arbeit gewählt, um den Beitrag der Positiven Psychologie in einem relevanten Setting bewerten und die Ergebnisse zu dem betriebsspezifischen Ansatz PsyCap leichter übertragen zu können. Außerdem bezieht sich die Fragestellung dieser Arbeit auf den *Erhalt* und die *Förderung* der psychischen Gesundheit von Beschäftigten.

Zunächst ist festzuhalten, dass Maßnahmen der Positiven Psychologie, welche vorrangig die Steigerung von Wohlbefinden intendieren, zweifellos der BGF zuzuordnen sind. Diese hat gemäß der Luxemburger Deklaration zum Ziel (1) Krankheiten am Arbeitsplatz zu verhindern und (2) Gesundheitspotenziale sowie das Wohlbefinden am Arbeitsplatz zu stärken bzw. zu steigern. Nach Betrachtung der bisherigen Ausarbeitungen kann festgestellt werden, dass PsyCap auf der Wirkungsebene durchaus einen Beitrag zu den beiden Zielen der BGF leisten kann. Insbesondere das zweitgenannte Ziel drückt den Inbegriff dessen aus, was Positive Psychologie zu erreichen versucht.

Auf organisationaler Ebene stellt sich die Frage nach der Integration von Ansätzen der Positiven Psychologie in den betrieblichen Kontext. Hierbei ist präsent zu haben, dass es sich bei PsyCap um ein Konstrukt handelt, welches vergleichbar ist mit Human- und Sozialkapital. Dies bedeutet, dass dieser betriebsbezogene Ansatz der Positiven Psychologie nicht im klassischen Sinne *eingeführt* oder *implementiert* werden muss. Mit der Auswahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in das Unternehmen sind positive psychologische Ressourcen zwangsläufig vorhanden, welche gemäß Luthans et al. zugunsten des Unternehmens sowie der Gesundheit der Beschäftigten verwaltet und entwickelt werden können. Somit stellt sich vielmehr die Frage nach der *Entwicklung* dieser Ressourcen bzw. von PsyCap. In Kapitel 4.2 wurde hierauf eingegangen. Im Zuge dessen sind einige Ergebnisse besonders hervorzuheben.

An erster Stelle ist soziale Unterstützung durch Kolleginnen und Kollegen, das Team sowie die Führungskraft zu nennen. Als Unterstützung bei der Erreichung von Zielen, der positiven Umdeutung schwieriger Situationen sowie als Quelle von Feedback, welches eine bessere Selbsteinschätzung und -reflexion ermöglicht, ist soziale Unterstützung zur Entwicklung aller HERO-Ressourcen maßgeblich. Sie stellt somit selbst eine bedeutende Ressource dar. Im Rahmen der BGF sind demzufolge Teambuilding-Maßnahmen denkbar, um Vertrauen, Wertschätzung und Respekt in Beschäftigtengruppen zu fördern. Fähigkeiten zur Selbsteinschätzung und -reflexion stellen wichtige Aspekte insbesondere zur Förderung von Selbstwirksamkeit und Optimismus dar.

Als zweite bedeutende Entwicklungsmöglichkeit gilt eine bewusste Stärkenorientierung im Unternehmen. Diese drückt sich bspw. durch positives, stärkenorientiertes Feedback aus und durch den geeigneten Einsatz von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gemäß ihrer Fähigkeiten und Stärken. Um Positive Psychologie bzw. PsyCap bewusst im Betrieb zu nutzen, könnte eine Verankerung von positiven, ressourcen- und stärkenorientierten Leitsätzen in der Unternehmensphilosophie hilfreich für die Gestaltung der Unternehmenskultur sein.

Weiterhin sind Beteiligungsmöglichkeiten und der Ausbau persönlicher sowohl fachlicher als auch sozialer und psychologischer Fähigkeiten und Kompetenzen wichtige Ansätze zur Förderung von PsyCap. Dieser Aspekt wird zum einen den Leitideen der Luxemburger Deklaration gerecht, welche Partizipation und Empowerment als Möglichkeiten zu einer selbstbestimmten Gestaltung der Lebenswelt angibt, und zum anderen den Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung.

Es zeigt sich, dass sich Positive Psychologie gut mit bereits bekannten Handlungsmöglichkeiten verknüpfen lässt. Da Dankbarkeit, Humor, Kreativität, Empathie u.v.m. zur Familie der Positiven Psychologie gehören, kann außerdem festgestellt werden, dass diese positiv ausgerichtete Wissenschaft im beruflichen sowie privaten Alltag ohne Zweifel bereits Anwendung findet. Jedoch können erst die Kenntnisse zu jenen Konzepten und Zusammenhängen zur Bewusstwerdung positiver Aspekte im Unternehmen beitragen und einen Umdenkprozess hin zu einer positiven Bearbeitung des Themas „Psyche am Arbeitsplatz“ einleiten und unterstützen. Dieser Schritt entspräche anfänglich vor allem den Konzepten POS und POB.

Bevor es zur Beantwortung der Fragestellung kommt, werden im Folgenden Positive Psychologie und Gesundheitsförderung verknüpft, um herauszufinden, ob Positive Psychologie als Methode in der Gesundheitsförderung aufgeht. Aus diesem Grund wird diskutiert, ob es sich bei Positiver Psychologie um eine Forschungsrichtung handelt, welche auf einem salutogenetischen Grundverständnis beruht.

Die offensichtlichste Gemeinsamkeit ist, dass Positive Psychologie ebenso wie der salutogenetische Ansatz den Fokus auf Ressourcen und Stärken legt. Als wesentliches Ziel der Positiven Psychologie wird zwar nicht Gesundheit, stattdessen aber Wohlbefinden erachtet, welches eng mit Gesundheit verknüpft ist. In Abbildung 2 (S. 11) ist dies veranschaulicht. In der Gesundheitsförderung, welche sich auf das salutogenetische Grundverständnis stützt, lautet eine wesentliche Frage „Was hält gesund?“. In der Positiven Psychologie hingegen wird Wohlbefinden als das Hauptthema betrachtet. Daher könnte im Sinne der

Salutogenese die Frage folgendermaßen umformuliert werden: „Was trägt zum Wohlbefinden bei?“. Aufgrund der engen Verknüpfung zwischen Gesundheit und Wohlbefinden und der gegenseitigen Wechselwirkung, ist sowohl die Frage der Gesundheitsförderung relevant für die Positive Psychologie als auch die Frage der Positiven Psychologie für die Gesundheitsförderung.

Direkte Hinweise auf die Annahme eines Gesundheits-Krankheits-Kontinuums bzw. eines „Wohlbefinden-Kontinuums“ in der Positiven Psychologie gibt es nicht. Jedoch lassen die nachstehenden Aspekte die These zu, dass auch hier Wohlbefinden nicht dichotom zu Unwohlsein (oder psychischen Störungen) erfasst wird, sondern als gegenüberliegender Endpol eines Kontinuums: Wohlbefinden wird von zahlreichen und vielfältigen Faktoren beeinflusst. Es umfasst verschiedene Facetten (Gesundheit, soziale Beziehungen, Umwelt etc.) und weist deshalb eine große Bandbreite an Ausprägungen auf. Aus diesen Gründen kann es nicht als endgültiger Zielzustand betrachtet werden. Vielmehr ist der Weg zu mehr Wohlbefinden das Ziel der Positiven Psychologie. Auch in der Gesundheitsförderung gilt nicht vollständige Gesundheit als das Ziel, sondern die Verbesserung von Selbstbestimmung über die eigene Gesundheit.

Es kann abschließend festgehalten werden, dass Positive Psychologie durchaus als salutogenetischer Ansatz betrachtet werden kann. Sie fokussiert klar auf psychologische Stärken und Ressourcen, um einen Gewinn an Wohlbefinden zu erzielen. Gesundheitsförderung und Positive Psychologie erweisen sich als zwei sich einander ergänzende Strategien, da Gesundheit und Wohlbefinden eng miteinander verzahnt sind. Eine Förderung von Wohlbefinden durch Ansätze der Positiven Psychologie trägt zur Gesundheit bei, wie auch umgekehrt.

Die Ergebnisdiskussion zeigt, dass Positive Psychologie einen positiven Einfluss sowohl auf die psychische Gesundheit als auch auf Wohlbefinden hat. In Betrieben kann sie zum einen u.a. in Form von Dankbarkeit, Humor oder Kreativität Anwendung finden; zum anderen kann sie mittels der Förderung von psychologischem Kapital, welches als überge-

ordnetes Konstrukt von Human- und Sozialkapital zu verstehen ist, genutzt werden. Die Kenntnisse rund um PsyCap und die darin enthaltenen HERO-Ressourcen sowie die Konzeption des Konstrukts Wohlbefinden können zielorientiert eingesetzt werden, um mit wenigen Maßnahmen mehrere Benefits für Gesundheit und Wohlbefinden zu erzielen. Des Weiteren unterstützt Positive Psychologie das salutogenetische Grundverständnis von Gesundheitsförderung und kann gesundheitsförderliche Prozesse für den Erhalt und die Förderung von (psychischer) Gesundheit und Wohlbefinden mitgestalten. Deshalb kann sie in der Gesundheitsförderung als sinnvolle Ergänzung im Methodenpool betrachtet werden. In Bezug auf BGF konnte dargelegt werden, dass Positive Psychologie Handlungsmöglichkeiten bietet, welche in gesundheitsförderliche Maßnahmen im betrieblichen Kontext integriert werden können. Aus diesem Grund können auch die Ziele von BGF, insbesondere mittels der Weiterentwicklung und Förderung von PsyCap, erreicht werden.

Es kann also geschlossen werden, dass Positive Psychologie einen zielführenden positiven Beitrag zum Erhalt und zur Förderung der psychischen Gesundheit von Beschäftigten leisten kann. Sie ist wegweisend für eine positive Bearbeitung des Themas „(psychische) Gesundheit am Arbeitsplatz“. Sie kann präventive Maßnahmen um eine ressourcen- und stärkenorientierte Perspektive auf Unternehmen, Prozesse, Dynamiken, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die zur Verfügung stehenden Fähigkeiten und Eigenschaften innerhalb einer Organisation ergänzen. Zur Sicherung der Erkenntnisse sind jedoch weiterführende Forschungen, insbesondere in Bezug auf den Zusammenhang zwischen PERMA und PsyCap, notwendig.

Abschließend wird diese Arbeit kritisch reflektiert und bewertet. Zunächst ist herauszustellen, dass sich die Bearbeitung dieses Themas als hochgradig komplex erwies. PsyCap, psychische Gesundheit, Wohlbefinden sowie Gesundheitsförderung sind an sich bereits äußerst vielschichtige Diskussionsgegenstände, welche sich außerdem in einem multidimensionalen Wirkungsgefüge wechselseitig beeinflussen. Zudem



ist ihre Bedeutsamkeit für zahlreiche Lebensbereiche zu nennen. Dementsprechend ist retrospektiv die Spezifik der Fragestellung kritisch zu betrachten. Andererseits hebt gerade die Vielschichtigkeit sowie die zahlreichen Berührungspunkte mit dem menschlichen Leben und Handeln die Bedeutsamkeit dieses Themenbereiches hervor.

Trotz des begrenzten Umfangs und der Komplexität der Thematik wurden die Relevanz des Themas, wichtige Grundkenntnisse, Effekte und Zusammenhänge ausreichend dargestellt, um eine adäquate Antwort auf die Fragestellung zu finden. Nichtsdestotrotz sind tiefergehende empirische Arbeiten notwendig, um die Wirkmechanismen der Effekte auf die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden näher erklären, Korrelate zwischen PsyCap und den PERMA-Elementen evidenzbasiert belegen und die Messbarkeit von Operationalisierungsgrößen validieren zu können. Insbesondere die Zusammenhänge zwischen PsyCap und PERMA müssen empirisch nachgeprüft werden, um gesicherte Aussagen treffen zu können. Dieser erste Vorstoß kann jedoch als innovativ bezeichnet werden, da die beiden Konzepte trotz ihrer gemeinsamen Verwurzelung in der Positiven Psychologie noch nicht miteinander verknüpft wurden.

Weiterführende Arbeiten sollten außerdem näher auf die konkrete Umsetzung zur Anwendung von Positiver Psychologie eingehen, da dies aufgrund des begrenzten Umfangs dieser Arbeit nicht möglich war. Jedoch ist hierbei zu bedenken, dass Maßnahmen stets betriebs- und zielgruppenspezifisch geplant und entwickelt werden müssen, um nachhaltig wirksam zu sein. Aus diesem Grund könnte sich die Anwendung von Pilot-Studien in ausgewählten Unternehmen unterschiedlicher Größen und Branchen als hilfreich zur Entwicklung von Handlungsempfehlungen erweisen.

## 6. Schlussbetrachtung

Der gesellschaftliche Handlungsbedarf hinsichtlich der steigenden Anzahl an AU-Tagen aufgrund psychischer Erkrankungen in Deutschland verschärft sich zunehmend. Die heutige Arbeitswelt wird komplexer, schnelllebiger und verlangt den Beschäftigten ein hohes Maß an Flexibilität und Leistung ab. Diese Arbeit konnte aufzeigen, dass Positive Psychologie einen Ansatz darstellt, dem aktuellen Krankheitsgeschehen adäquat zu begegnen. Sie bietet im betrieblichen Kontext einen bewussten Umgang mit positiven psychologischen Ressourcen und Stärken, welche zugunsten der Gesundheit und dem Wohlbefinden von Beschäftigten eingesetzt werden können. Zudem unterstützt sie das salutogenetische Grundverständnis der Gesundheitsförderung, die Ziele Betrieblicher Gesundheitsförderung sowie geltende Erfolgskriterien für wirksame und nachhaltige gesundheitsfördernde Maßnahmen. Positive Psychologie stellt somit eine sinnvolle methodische Ergänzung sowohl für die betriebliche als auch die allgemeine Gesundheitsförderung dar. Aus allen zuvor genannten Gründen sollte dieser Forschungszweig wesentlich mehr Aufmerksamkeit im Zuge der Diskurse über den Erhalt und die Förderung der psychischen Gesundheit von Beschäftigten erhalten. Dennoch bleiben die Erforschung und Weiterentwicklung von Positiver Psychologie in Deutschland im internationalen Vergleich weitestgehend rückständig. Die vorliegende Arbeit kann als Hinführung zu weiteren Forschungsbemühungen verstanden werden, sodass konkrete Handlungsempfehlungen für die Anwendung in Betrieben gegeben werden können. Außerdem eröffnen die Ausführungen eine neue, deutlich zielorientierte Perspektive auf die Bearbeitung des betrieblichen Handlungsfeldes „Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz“.

## Literaturverzeichnis

- Alarcon, G., Bowling, N. & Khazon, S. (2013). Great expectations: A meta-analysis examination of optimism and hope. *Personality and Individual Differences*, 54(7), 821-827. doi: 10.116/j.paid.2012.12.004
- Altgeld, T. & Kolip, P. (2014). Konzepte und Strategien der Gesundheitsförderung. In Hurrelmann, Klaus; Klotz, Theodor & Haisch, Jochen (Hrsg.) (4. Aufl.), *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung* (S. 45-56). Bern: Verlag Hans Huber.
- American Psychological Association (o. J.). *The Road to Resilience*. Verfügbar unter: <https://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx> (06.12.2018).
- Avey, J., Luthans, F., Smith, R. & Palmer, N. (2010). Impact of positive psychological capital on employee well-being over time. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15(1), 17-28. doi: 10.1037/a0016998
- Avey, J., Reichard, R., Luthans, F. & Mhatre, K. (2011). Meta-analysis of the impact of positive psychological capital on employee attitudes, behaviours, and performance. *Human Resource Development Quarterly*, 22(2), 127-152. doi: 10.1002/hrdq.20070
- Avey, J., Wernsing, T. & Luthans, F. (2008). Can positive employees help positive organizational change? Impact of psychological capital and emotions on relevant attitudes and behaviors. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 44(1), 48-70. doi: 10.1177/0021886307311470
- Badura, B., Walter, U. & Hehlmann, T. (2010). *Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation* (2. vollst. überarb. Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 1-26. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.1
- Bandura, A. & Locke, E. (2003). Negative self-efficacy and goal effects revisited. *Journal of Applied Psychology*, 88(1), 87-99. doi: 10.1037/0021-9010.88.1.87
- Bannink, F. (2012). *Praxis der Positiven Psychologie*. Göttingen: Hogrefe Verlag.

- Barysch, K. (2016). Selbstwirksamkeit. In Frey, D. (Hrsg.), *Psychologie der Werte. Von Achtsamkeit bis Zivilcourage – Basiswissen aus Psychologie und Philosophie* (S. 201-212). Berlin/Heidelberg: Springer-Verlag.
- Brendtro, L. K. & Steinbach, C. (2012). Positive Psychologie für die Praxis. In Steinebach, C., Jungo, D. & Zihlmann, R. (Hrsg.), *Positive Psychologie in der Praxis. Anwendung in Psychotherapie, Beratung und Coaching* (S. 18-26). Weinheim, Basel: Beltz Verlag.
- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2018). *Volkswirtschaftliche Kosten durch Arbeitsunfähigkeit 2016*. Verfügbar unter: [https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitswelt-und-Arbeitsschutz-im-Wandel/Arbeitsweltberichterstattung/Kosten-der-AU/pdf/Kosten-2016.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=4](https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitswelt-und-Arbeitsschutz-im-Wandel/Arbeitsweltberichterstattung/Kosten-der-AU/pdf/Kosten-2016.pdf?__blob=publicationFile&v=4) (30.12.2018).
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2015). *Was ist Arbeitsschutz?*. Verfügbar unter: <https://www.bmas.de/DE/Themen/Arbeitsschutz/erklaerung-arbeitsschutz.html> (03.02.2019).
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2018). *Betriebliches Eingliederungsmanagement*. Verfügbar unter: <https://www.bmas.de/DE/Themen/Arbeitsschutz/Gesundheit-am-Arbeitsplatz/betriebliches-eingliederungsmanagement.html> (03.02.2019).
- Cameron, K. & Caza, A. (2004). Introduction: Contributions to the discipline of positive organizational scholarship. *American Behavioral Scientist*, 47(6), 731-739. doi: 10.1177/0002764203260207
- Cameron, K. & Spreitzer, G. (2012). Introduction. What is positive about Positive Organizational Scholarship? In Cameron, K. & Spreitzer, G. (Hrsg.), *Oxford Handbook of Positive Organizational Scholarship*. New York: Oxford University Press.
- Carver, C., Scheier, M. & Segerstrom, S. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 879-889. doi: 10.1016/j.cpr.2010.01.006
- Cheavens, J., Michael, S. & Snyder, C. R. (2005). The correlates of hope: Psychological and physiological benefits. In Elliott, J. (Hrsg.), *Interdisciplinary perspectives on hope* (S. 119-132). New York: Nova Science.
- Datu, J., King, R. & Valdez, J. (2016). Psychological capital bolsters motivation, engagement, and achievement: Cross-sectional and longitudinal studies. *The Journal of Positive Psychology*, 13(3), 260-270. doi: 10.1080/17439760.2016.1257056

- DiVitto, B. & McArthur, L. (1978). Development differences in the use of distinctiveness, consensus, and consistency information for making causal attributions. *Development Psychology*, 14(5), 474-482. doi: 10.1037/0012-1649.14.5.474
- Europäisches Netzwerk für betriebliche Gesundheitsförderung (2007). *Luxemburger Deklaration zur Gesundheitsförderung in der Europäischen Union*. Verfügbar unter: <https://www.netzwerk-bgf.at/cdscontent/load?contentid=10008.571220&version=1391192956> (21.01.2019).
- Gable, S. L. & Haidt, J. (2005). What (and Why) Is Positive Psychology? *Review of General Psychology*, 9(2), 103-110. doi: 10.1037/1089-2680.9.2.103
- Giesert, M., Reuter, T. & Liebrich, A. (2017). Wege zu einem erfolgreichen Arbeitsfähigkeitsmanagement im Wandel der Zeit. In Giesert, M., Reuter, T. & Liebrich, A. (Hrsg.), *Arbeitsfähigkeit 4.0. Eine gute Balance im Dialog gestalten* (S. 16-31). Hamburg: VSA Verlag.
- GKV-Spitzenverband (Hrsg.). (2014). *Leitfaden Prävention*. Berlin: Autor.
- Gloria, C. & Steinhardt, M. (2016). Relationships among positive emotions, coping, resilience and mental health. *Stress and Health*, 32(2), 145-156. doi: 10.1002/smi.2589
- Heinitz, K., Lorenz, T., Schulze, D. & Schorlemmer, J. (2018). Positive organizational behavior: Longitudinal effects on subjective well-being. *PLoS ONE*, 13(6), doi: 10.1371/journal.pone.0198588
- Henninger, M. (2016). Resilienz. In Frey, D. (Hrsg.), *Psychologie der Werte. Von Achtsamkeit bis Zivilcourage – Basiswissen aus Psychologie und Philosophie* (S. 157-166). Berlin/Heidelberg: Springer-Verlag.
- Höfler, M. (2018). Resilienzförderung. Ein kurzer Überblick zum aktuellen Stand der Resilienzforschung. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 13(1), 7-11. doi: 10.1007/s11553-017-0608-z
- Hurrelmann, K., Klotz, T. & Haisch, J. (2014). Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung. In Hurrelmann, Klaus; Klotz, Theodor & Haisch, Jochen (Hrsg.) (4. Aufl.), *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung* (S. 13-24). Bern: Verlag Hans Huber.
- Institut DBG-Index Gute Arbeit (2016). *DGB-Index Gute Arbeit. Der Report 2016*. Berlin: Autor.

- Judge, T., Thoresen, C., Bono, J. & Patton, G. (2001). The job satisfaction-job performance relationship: A qualitative and quantitative review. *Psychological Bulletin*, 127(3), 376-407. doi: 10.1037/0033-2909.127.3.376
- Kaiser, S., Müller-Seitz, G. & Ringlstetter, M. (2007). Positive Organizational Scholarship. Die Wende der Organisationsforschung zum Guten? *zfo – Zeitschrift Führung + Organisation*, 76(3), 172-175.
- Karademas, E. (2006). Self-efficacy, social support and well-being. The mediation role of optimism. *Personality and Individual Differences*, 40(6), 1281-1290. doi: 10.1016/j.paid.2005.10.019
- Kelley, H. (1973). The processes of causal attribution. *American Psychologist*, 28(2), 107-128. doi: 10.1037/h0034225
- Kim, H., Doiron, K., Warren, M. & Donaldson, S. (2018). The international landscape of positive psychology research: A systematic review. *International Journal of Wellbeing*, 8(1), 50-70. doi: 10.5502/ijw.v8i1.651
- Kliner, K., Rennert, D. & Richter, M. (Hrsg.). (2015). *Gesundheit in Regionen. Blickpunkt Psyche*. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Knoll, N., Scholz, U. & Rieckmann, N. (2013). *Einführung Gesundheitspsychologie* (3. Aufl.). München: Ernst Reinhardt.
- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (Hrsg.). (2015). *Kriterien für gute Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung*. Berlin: Autor.
- Krafft, A. (2018). Die Psychologie der Hoffnung. In Krafft, A. & Walker, A. (Hrsg.), *Positive Psychologie der Hoffnung. Grundlagen aus Psychologie, Philosophie, Theologie und Ergebnisse aktueller Forschung* (S. 109-174). Berlin: Springer-Verlag. doi: 10.1007/978-3-662-56201-7
- Krafft, A. & Walker, A. (2018). Empirische Ergebnisse des Hoffnungsbarometers. In Krafft, A. & Walker, A., *Positive Psychologie der Hoffnung. Grundlagen aus Psychologie, Philosophie, Theologie und Ergebnisse aktueller Forschung* (S. 175-240). Berlin: Springer-Verlag. doi: 10.1007/978-3-662-56201-7
- Krasikova, D., Lester, P. & Harms, P. (2015). Effects of Psychological Capital on mental health and substance abuse. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 22(3), 280-291. doi: 10.1177/1548051815585853

- Kunzler, A. M., Gilan, D. A., Kalisch, R., Tüscher, O. & Lieb, K. (2018). Aktuelle Konzepte der Resilienzforschung. *Nervenarzt*, *89*(7), 747-753. doi: 10.1007/s00115-018-0529-x
- Lee, J., Nam, S., Kim, A.-R., Kim, B., Lee, M. & Lee, S. (2013). Resilience: A meta-analytic approach. *Journal of Counseling & Development*, *91*(3), 269-279. doi: 10.1002/j.1556-6676.2013.00095.x
- Leipold, B. & Greve, W. (2009). Resilience: A conceptual bridge between coping and development. *European Psychologist*, *14*(1), 40-50. doi: 10.1027/1016-9040.14.1.40
- Linley, P. A., Joseph, S., Harrington, S. & Wood, A. M. (2006). Positive psychology: Past, present, and (possible) future. *The Journal of Positive Psychology*, *1*(1), 3-16. doi: 10.1080/17439760500372796
- Lohmann-Haislah, A. (2012). *Stressreport Deutschland 2012. Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden*. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- Lübke, R. (2016). Optimismus. In Frey, D. (Hrsg.), *Psychologie der Werte. Von Achtsamkeit bis Zivilcourage – Basiswissen aus Psychologie und Philosophie* (S. 137-148). Berlin/Heidelberg: Springer-Verlag.
- Luthans, F. (2002). Positive organizational behavior: developing and managing psychological strengths. *Academy of Management Executive*, *16*(1), 57-72. doi: 10.5465/AME.2002.6640181
- Luthans, F., Avey, J., Avolio, B. & Peterson, S. (2010). The development of resulting performance impact of positive psychological capital. *Human Resource Development Quarterly*, *21*(1), 41-67. doi: 10.1002/hrdq.20034
- Luthans, F. & Avolio, B. (2009). The "Point" of Positive Organizational Behaviour. *Journal of Organizational Behavior*, *30*, 291-307. doi: 10.1002/job.589
- Luthans, F., Luthans, K. & Luthans, B. (2004). Positive psychological capital: Beyond human and social capital. *Business Horizons*, *47*(1), 45-50.
- Luthans, F., Norman, S., Avolio, B. & Avey, J. (2008). The mediation role of psychological capital in the supportive organizational climate-employee performance relationship. *Journal of Organizational Behavior*, *29*(2), 219-238. doi: 10.1016/j.bushor.2003.11.007

- Luthans, F. & Youssef-Morgan, C. (2017). Psychological Capital: An Evidence-Based Positive Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 4, 339-366. doi: 10.1146/annurev-orgpsych-032516-113324
- Luthans, F., Youssef, C. & Avolio, B. (2007). *Psychological Capital*. New York: Oxford University Press.
- Maddux, J. & Meier, L. (1995). Self-efficacy and depression. In Maddux, J. (Hrsg.), *Self-efficacy, adaptation, and adjustment: Theory, research, and application* (S. 143-169). New York: Plenum.
- Manzano Garcia, G. & Ayala Calvo, J. (2012). Emotional exhaustion of nursing staff: Influence of emotional annoyance and resilience. *International Nursing Review*, 59(1), 101-107. doi: 10.1111/j.1466-7657.2011.00927.x
- Marschall, J., Hildebrandt, S., Sydow, H. & Nolting, H.-D. (2017). *Gesundheitsreport 2017. Analyse der Arbeitsunfähigkeitsdaten*. Heidelberg: medhochzwei Verlag GmbH.
- Masten, A. & Reed, M. (2002). Resilience in development. In Snyder, C. R. & Lopez, S. (Hrsg.), *Handbook of positive psychology* (S. 74-88). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Meyer, M. (2018). The Evolution and Challenges of the Concept of Organizational Virtuousness in Positive Organizational Scholarship. *Journal of Business Ethics*, 153(1), 245-264. doi: 10.1007/s10551-016-3388-z
- Nationale Gesundheitspolitik Schweiz (2004). *Psychische Gesundheit. Nationale Strategie zum Schutz, zur Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung in der Schweiz*. Bern: Autor.
- Ong, A., Edwards, L. & Bergeman, C. (2006). Hope as a source of resilience in later adulthood. *Personality and Individual Difference*, 41(7), 1263-1273. doi:10.1016/j.paid.2006.03.028
- Pauls, N., Schlett, C., Soucek, R., Ziegler, M. & Frank, N. (2016). Resilienz durch Training personaler Ressourcen stärken: Evaluation einer web-basierten Achtsamkeitsintervention. *Gruppe. Interaktion. Organisation. Zeitschrift für Angewandte Organisationspsychologie (GIO)*, 47(2), 105-117. doi: 10.1007/s11612-016-0315-9
- Peng, A., Schaubroeck, J. & Xie, J. (2015). When confidence comes and goes: How variation in self-efficacy moderates stressor-strain relationships. *Journal of Occupational Health Psychology*, 20(3), 359-376. doi: 10.1037/a0038588



- Popper, M., Amit, K., Gal, R., Mishkal-Sinai, M. & Lisak, A. (2004). The capacity to lead: Major psychological differences between leaders and nonleaders. *Military Psychology*, 16(4), 245-263. doi: 10.1207/s15327876mp1604\_3
- Renner, B. & Weber, H. (2005). Optimismus. In Weber, H. & Ramm-sayer, T. (Hrsg.), *Handbuch der Persönlichkeitspsychologie und Differentiellen Psychologie* (S. 446-453). Göttingen: Hogrefe.
- Ristau-Winkler, M. (2015). Fachkräfte dringend gesucht – von der Engpassanalyse zur erfolgreichen Sicherung. In Widuckel, W., Molina, K. de, Ringlstetter, M. J. & Frey, D. (Hrsg.), *Arbeitskultur 2020* (S. 13-26). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Robert Koch-Institut (Hrsg.). (2015). *Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes*. Berlin: Autor.
- Robert Koch-Institut (o. J.). *Psychische Gesundheit*. Verfügbar unter: [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Themen/Psychische\\_Gesundheit/Psychische\\_Gesundheit\\_node.html](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Themen/Psychische_Gesundheit/Psychische_Gesundheit_node.html) (27.11.2018).
- Rolfe, Mirjam (2019). *Positive Psychologie und organisationale Resilienz*. Berlin: Springer-Verlag.
- Rothe, I., Adolph, L., Beermann, B., Schütte, M., Windel, A., Grewer, A., Lenhardt, U., Michel, J., Thomson, B. & Formazin, M. (2017). *Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt. Wissenschaftliche Standortbestimmung*. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- Ryff, C. & Singer, B. (2003). Flourishing under fire: Resilience as a prototype of challenged thriving. In Keyes, C. & Haidt, J. (Hrsg.), *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived* S. 15-36). Washington, DC: American Psychological Association.
- Schallberger, U. (2012). Flow – das Aufgehen im Tun. In Steinebach, C., Jungo, D. & Zihlmann, R. (Hrsg.), *Positive Psychologie in der Praxis. Anwendung in Psychotherapie, Beratung und Coaching* (S. 36-43). Weinheim, Basel: Beltz Verlag.
- Scheier, M. & Carver, C. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research*, 16(2), 201-228.
- Schreiber, M. (2012). Positiver Attributionsstil. In Steinebach, C., Jungo, D. & Zihlmann, R. (Hrsg.), *Positive Psychologie in der Praxis. Anwendung in Psychotherapie, Beratung und Coaching* (S. 102-109). Weinheim, Basel: Beltz Verlag.

- Segovia, F., Moore, J., Linnville, S., Hoyt, R. & Hain, R. (2012). Optimism predicts resilience in repatriated prisoners of war: A 37-year longitudinal study. *Journal of Traumatic Stress, 25*(3), 330-336. doi: 10.1002/jts.21691
- Seligman, M. (2012a). *Der Glücks-Faktor. Warum Optimisten länger leben* (9. Aufl.). Köln: Bastei Lübbe GmbH & Co. KG.
- Seligman, M. (2012b). *Flourish. Wie Menschen aufblühen*. München: Kösel-Verlag.
- Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology. An Introduction. *American Psychologist, 55*(1), 5-14. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.5
- Seligman, M., Steen, T., Park, N. & Peterson, C. (2005). Positive Psychology Progress. Empirical Validation of Interventions. *American Psychologist, 60*(5), 410-421. doi: 10.1037/0003-066X.60.5.410
- Sheldon, K. & King, L. (2001). Why Positive Psychology Is Necessary. *American Psychologist, 56*(3), 216-217. doi: 10.1037/0003-066X.56.3.216
- Simons, J. & Buitendach, J. (2013). Psychological capital, work engagement and organisational commitment amongst call centre employee in South Africa. *SA Journal of Industrial Psychology, 39*(2), Art. #1071, 12 Seiten. doi: 10.4102/sajip.v39i2.1071
- Snyder, C. R. (2000). Hypothesis: There is hope. In Snyder, C. R. (Hrsg.), *Handbook of hope: Theory, measures, and applications* (S. 3-21). San Diego: Academic Press.
- Snyder, C. R., Irving, L. & Anderson, J. (1991). Hope and health: Measuring the will and the ways. In Snyder, C. R. & Forsyth, D. R. (Hrsg.), *Handbook of social and clinical psychology* (S. 285-305). Elmsford, NY: Pergamon.
- Snyder, C. R., Rand, K. & Sigmon, D. (2002). Hope theory. A member of the Positive Psychology family. In Snyder, C. R. & Lopez, S. (Hrsg.), *Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press.
- Snyder, C. R., Sympson, S., Michael, S. & Cheavens, J. (2001). Optimism and hope constructs: Variants on a positive expectancy theme. In Chang, E. (Hrsg.), *Pessimism. Implications for theory, research, and practice*. Washington, DC: American Psychological Association.

- Soucek, R., Ziegler, M., Schlett, C. & Pauls, N. (2016). Resilienz im Arbeitsleben – Eine inhaltliche Differenzierung von Resilienz auf den Ebenen von Individuen, Teams und Organisationen. *Gruppe. Interaktion. Organisation. Zeitschrift für Angewandte Organisationspsychologie (GIO)*, 47(2), 131-137. doi: 10.1007/s11612-016-0314-x
- Soucek, R., Ziegler, M., Schlett, C. & Pauls, N. (2018). Resilienz als individuelle und organisationale Kompetenz: Inhaltliche Erschließung und Förderung der Resilienz von Beschäftigten, Teams und Organisationen. In Janneck, M. & Hoppe, A. (Hrsg.), *Gestaltungskompetenzen für gesundes Arbeiten. Arbeitsgestaltung im Zeitalter der Digitalisierung* (S. 27-37). Berlin: Springer-Verlag.
- Statistisches Bundesamt (Destatis) (2018). *Statistisches Jahrbuch. Deutschland und Internationales*. Wiesbaden: Autor.
- Staudinger, U. & Greve, W. (2001). Resilienz im Alter. In Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hrsg.). *Personale, gesundheitliche und Umweltressourcen im Alter. Expertisen zum Dritten Altenbericht der Bundesregierung* (S. 95-144). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. doi: 10.1007/978-3-663-11019-4
- Steinbach, C. (2012). Resilienz. In Steinebach, C., Jungo, D. & Zihlmann, R. (Hrsg.), *Positive Psychologie in der Praxis. Anwendung in Psychotherapie, Beratung und Coaching* (S. 95-101). Weinheim, Basel: Beltz Verlag.
- Techniker Krankenkasse (Hrsg.). (2017). *Gesundheitsreport 2017. Weitere Auswertungen zu Arbeitsunfähigkeiten*. Hamburg: Autor.
- Tomoff, M. (2015). *Positive Psychologie in Unternehmen*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Treier, M. & Uhle, T. (2016). *Einmaleins des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Eine Kurzreise in acht Etappen zur gesunden Organisation*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Tugade, M. & Fredrickson, B. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), 320-333. doi: 10.1037/0022-3514.86.2.320
- Weltgesundheitsorganisation (o. J.). *Faktenblatt – Psychische Gesundheit*. Verfügbar unter: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0012/216210/RC63-Fact-sheet-MNH-Ger.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0012/216210/RC63-Fact-sheet-MNH-Ger.pdf) (07.01.2019).
- Weltgesundheitsorganisation (1986). *Ottawa Charta for health promotion*. Genf: Autor.

Weltgesundheitsorganisation (1946). *Constitution*. Genf: Autor.

Weltgesundheitsorganisation (2001). *The world health report 2001. Mental health: New understanding, new hope*. Genf: Autor.

Widuckel, W. (2015). Arbeitskultur 2020 – Herausforderungen für die Zukunft der Arbeit. In Widuckel, W., Molina, K. de, Ringlstetter, M. J. & Frey, D. (Hrsg.), *Arbeitskultur 2020* (S. 27-44). Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Winwood, P., Colon, R. & McEwen, K. (2013). A practical measure of workplace resilience. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 55(10), 1205-1212. doi: 10.1097/JOM.0b013e3182a2a60a

Wood, R., Mento, A. & Locke, E. (1987). Task complexity as a moderator of goal effects: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 72(3), 416-425. doi: 10.1037/0021-9010.72.3.416

Youssef-Morgan, C. & Luthans, F. (2015). Psychological Capital and well-being. *Stress and Health*, 31(3), 180-188. doi: 10.1002/smi.2623

## **Eidesstattliche Erklärung**

Hiermit versichere ich, Regina Laudel, dass ich diesen Leistungsnachweis selbstständig und nur mit den angegebenen Quellen und Hilfsmitteln angefertigt habe. Alle Zitate oder anders übernommene Textpassagen, Bilder etc. sind gesondert kenntlich gemacht.

Es handelt sich bei der Ausarbeitung um meinen ersten Versuch. Diese Arbeit wurde so noch nicht in einem anderen Zusammenhang als Prüfungsleistung bzw. Leistungsnachweis eingereicht.

**Mainz, den 19.02.2019**

**Unterschrift:**