

Im folgenden finden Sie einige Fragen zu Ihrer persönlichen Lebenssituation:

1. Sie sind 1. männlich 2. weiblich

2. In welchem Jahr sind Sie geboren? |__|__|__|

3. Wie ist Ihr Familienstand in Ihrer augenblicklichen Situation?

- 1. allein lebend
- 2. ohne Partner, mit Kindern lebend
- 3. verheiratet bzw. in Partnerschaft lebend mit Kindern
- 4. verheiratet bzw. in Partnerschaft lebend ohne Kinder
- 5. anderes (z.B. bei den Eltern, in einer Wohngemeinschaft)

4. Wie alt sind Ihre Kinder?

|__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__|

5. Wieviel Euro stehen Ihnen bzw. Ihrer Familie pro Monat insgesamt zur Verfügung (Nettoeinkommen zzgl staatlicher Unterstützungsleistungen wie Kindergeld, Renten oder anderen Einkommen)?

- 1. 500 Euro oder weniger
- 2. 501-1000 Euro
- 3. 1001-1500 Euro
- 4. 1501-2000 Euro
- 5. 2001-2500 Euro
- 6. 2501-3000 Euro
- 7. 3001-3500 Euro
- 8. mehr als 3500 Euro

Nun einige Fragen zu Ihrem Arbeitsleben:

6. Sind Sie durchschnittlich mehr als 5 Stunden pro Woche erwerbstätig?

1. Ja 2. Nein

7. Sind Sie: 1. Arbeiter/in 4. In Ausbildung
 2. Beamter/Beamtin 5. Selbständig
 3. Angestellte/r 6. Sonstiges

8. Üben Sie Vorgesetztenfunktionen aus? (d.h. können Sie über Personaleinstellungen bzw. Personalentlassungen mitentscheiden)

1. Ja

2. Nein

9. Haben Sie zusätzlich zu Ihrer normalen Arbeitszeit noch Bereitschaftsdienst/ Rufbereitschaft oder ähnliches?

1. Ja

2. Nein

10. Arbeiten Sie jeden Tag ungefähr zur gleichen Zeit, oder ist die Lage ihrer Arbeitszeit unterschiedlich?

1. Jeden Tag gleich

2. Schwankend um eine Kernarbeitszeit

3. Völlig unregelmäßig

4. Schichtarbeit mit regelmäßigem Rhythmus (z.B. eine Woche "Früh", eine Woche "Spät" im Wechsel)

5. Schichtarbeit mit flexiblen Anteilen

6. Sonstiges, und zwar (bitte kurz beschreiben) _____

11. Wann beginnt Ihre Arbeitszeit in der Regel?

|__| |__| |__| |__|
(z.B. 08:00 Uhr)

12. Wann endet Ihre Arbeitszeit in der Regel?

|__| |__| |__| |__|
(z.B. 16:00 Uhr)

13. Können Sie die Lage Ihrer Arbeitszeit, also wann Sie arbeiten, selbst bestimmen?

1. immer

2. oft

3. selten

4. nie

14. Kommt es bei Ihnen gelegentlich zu Überstunden bzw. Mehrarbeit?

1. Ja

2. Nein

15. Wenn es zu Überstunden bzw. Mehrarbeit kommt, wie viele Stunden sind das durchschnittlich pro Monat?

|__| |__| |__| |__|

16. Wie weit im Voraus sind Ihnen zu leistende Überstunden oder Zusatzarbeit bekannt?

- Erfahre ich: 1. am selben Tag 4. 1 Woche vorher
 2. 1 Tag vorher 5. noch früher
 3. 2 - 3 Tage vorher

17. Kommt es vor, dass Sie Arbeit mit nach Hause nehmen?

1. immer 3. selten
 2. oft 4. nie

18. Wer ist für die Planung Ihrer Arbeitszeiten zuständig?

1. ich selbst
 2. mein Vorgesetzter
 3. die Geschäftsleitung
 4. das machen wir im gegenseitigen Einverständnis
 5. immer unterschiedlich
 6. meine Arbeitszeit ist immer gleich, eine Vorausplanung ist nicht nötig
 7. meine Arbeitszeit wird nicht im voraus geplant, sondern immer wieder flexibel festgelegt

19. Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer jetzigen Arbeitszeitregelung?

1. sehr zufrieden 4. weniger zufrieden
 2. zufrieden 5. überhaupt nicht zufrieden
 3. teils, teils

Wie empfinden Sie Ihr Arbeitsleben?		Stimmt völlig	Stimmt über wiegend	Stimmt teilweise	Stimmt wenig	Stimmt gar nicht
20.	Meine privaten Wünsche und Verpflichtungen werden bei der Planung der Arbeitszeiten berücksichtigt.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
21.	Ich kann mir ohne Probleme kurzfristig einen Tag frei nehmen, um familiäre oder private Angelegenheiten zu regeln.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
22.	Ich bin zufrieden mit der Möglichkeit zur selbständigen Einteilung meiner Arbeit.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
23.	Ich bin zufrieden mit der Möglichkeit zur Übernahme von Verantwortung.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

	Fortsetzung: Wie empfinden Sie Ihr Arbeitsleben?	Stimmt völlig	Stimmt über wiegend	Stimmt teilweise	Stimmt wenig	Stimmt gar nicht
24.	Ich bin zufrieden mit den Arbeitszeiten.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
25.	Ich bin zufrieden mit meiner bisherigen beruflichen Karriere.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
26.	Ich bin zufrieden mit den Lohn- und Sozialleistungen einschließlich Prämien.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
27.	Ich bin zufrieden mit der Sicherheit des Arbeitsplatzes.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
28.	Ich bin zufrieden mit den Beziehungen zu den Arbeitskollegen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
29.	Ich bin zufrieden mit den Beziehungen zu den Vorgesetzten.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
30.	Es wird von den Mitarbeitern regelmäßig erwartet, dass sie ihrer Arbeit gegenüber ihrer Familie den Vorrang geben.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
31.	Unser Unternehmen ermutigt seine Mitarbeiter, klare Grenzen zwischen Berufs- und Privatleben zu setzen.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
32.	In unserem Unternehmen können Mitarbeiter leicht ein Gleichgewicht zwischen Arbeit und Familienleben herstellen.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
33.	Kinder bedeuten in unserem Unternehmen ein Karrierehindernis.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
34.	Ich fühle mich durch meine Arbeit überfordert.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
35.	Ich fühle mich durch meine Arbeit unterfordert.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
36.	Schlechte Arbeitsbedingungen (Lärm, Hitze, schlechte Beleuchtung) belasten meine Arbeit.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
37.	Mein Vorgesetzter kritisiert meine Bemühungen, Arbeit, Freizeit und Familie zu kombinieren..	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
38.	Mein Vorgesetzter berücksichtigt familiäre Angelegenheiten bei der Festlegung von beruflichen Terminen.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

	Fortsetzung: Wie empfinden Sie Ihr Arbeitsleben?	Stimmt völlig	Stimmt über wiegend	Stimmt teilweise	Stimmt wenig	Stimmt gar nicht
39.	Mein Vorgesetzter ist bei den familienbezogenen Bedürfnissen seiner Mitarbeiter sehr entgegenkommend.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
40.	Meine Vorgesetzter unterstützt mich dabei meine Arbeitszeiten so gestalten, dass ich gut meinen Familienverpflichtungen nachkommen kann.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
41.	Wenn ich Probleme habe, Berufs- und Privatleben zu vereinbaren, kann ich das mit meinen Kollegen regeln (z.B. Tausch von Schichten).	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
42.	Meine Kollegen haben Verständnis für familienbezogene Probleme (bspw. plötzliche Krankheit eines Kindes)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
43.	In dringenden Fällen (z.B. plötzliche Krankheit der Kinder, wichtige Termine bei der Arbeit) habe ich jemanden, der mich unterstützt.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
44.	Meine Familie/Freunde/Freundinnen haben Verständnis für meine berufliche Situation.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

	Wie erleben Sie die Vereinbarkeit von Arbeit, Freizeit und Familie?	Stimmt völlig	Stimmt über wiegend	Stimmt teilweise	Stimmt wenig	Stimmt gar nicht
45.	Aufgrund der Menge an Zeit die ich für meine Berufstätigkeit aufbringe, muss ich häufig Familienaktivitäten absagen.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
46.	Ich fühle mich schlecht, da ich zuviel Zeit mit meiner Berufstätigkeit verbringe und nicht genug Zeit mit meiner Familie.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
47.	Meine Arbeit verlangt es, dass ich mich in einer bestimmten Weise verhalte, die inakzeptabel für meine Familie ist.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
48.	Verhaltensweisen, die effektiv oder notwendig für meine Arbeit sind, sind zu Hause nicht hilfreich.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
49.	Wenn ich von der Arbeit nach Hause komme, bin ich oft zu erschöpft, um Dinge mit meiner Familie zu unternehmen.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

	Fortsetzung: Wie erleben Sie die Vereinbarkeit von Arbeit, Freizeit und Familie?	Stimmt völlig	Stimmt überwiegend	Stimmt teilweise	Stimmt wenig	Stimmt gar nicht
50.	Meine Arbeitszeit ist flexibel genug, so dass es mir möglich ist, mich um meine familiären Verpflichtungen zu kümmern.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
51.	Die Art und Weise mit der ich während meiner Arbeit Probleme angehe, ist auch effektiv beim Lösen von Problemen zu Hause.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
52.	Fähigkeiten, die ich Rahmen meiner Arbeit einsetze, sind auch nützlich für Dinge, die ich zu Hause erledigen muss.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
53.	Wegen meines Jobs habe ich nicht genügend Zeit, an Aktivitäten außerhalb der Arbeit teilzunehmen, die ich entspannend und angenehm finde.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
54.	Aufgrund meiner Arbeitstätigkeit zeige ich oft Verhaltensweisen, die von meinen Freunden und Bekannten nicht gerne gesehen werden.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
55.	Meine Arbeitstätigkeit fordert mich so sehr, dass ich in meiner Freizeit den Kopf nicht frei bekomme für andere Dinge.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
56.	Nach der Arbeit bleibt kaum Energie für meine Hobbys und Interessen.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
57.	Meine Arbeitszeit ist so gestaltet, dass es mir gut möglich ist, meinen privaten Hobbys und Interessen nach zu gehen.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
58.	Fähigkeiten, die ich im Rahmen meiner Arbeitstätigkeit einsetze, sind auch nützlich für Dinge, die ich in meinem Privatleben erledigen muss.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
59.	Mein berufliches Verhalten bringt mir Vorteile in meiner Freizeit.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
60.	Durch die Menge an Zeit, die ich mit familiären Verpflichtungen verbringen muss, muss ich arbeitsbezogene Aktivitäten absagen.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
61.	Mein Verhalten, das effektiv und notwendig innerhalb meiner Familie ist, erweist sich für meine Arbeit als nicht sinnvoll.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

	Fortsetzung: Wie erleben Sie die Vereinbarkeit von Arbeit, Freizeit und Familie?	Stimmt völlig	Stimmt überwiegend	Stimmt teilweise	Stimmt wenig	Stimmt gar nicht
62.	Die Art und Weise, in der ich familiäre Probleme löse, ist nicht nützlich im Arbeitsleben.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
63.	Dinge, die in meinem Familienleben passieren, machen es mir schwierig, mich, auf meine Arbeit zu konzentrieren.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
64.	Meine Familie bietet mir genügend zeitlichen Freiraum, damit ich während der Arbeit gute Leistungen erbringen kann.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
65.	Persönliche Fähigkeiten, die ich zu Hause nutze, helfen mir, mit beruflichen Aufgaben während meiner Arbeit umzugehen.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
66.	Mein Privatleben hilft mir auszuspannen und ich fühle mich bereit für den nächsten Arbeitstag.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
67.	Ich benötige so viel Zeit für meine Hobbys und Interessen, dass meine Arbeit zu kurz kommt.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
68.	Die Art und Weise wie ich in meiner Freizeit Probleme löse, scheint nicht so nützlich bei meiner Arbeit zu sein.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
69.	Das Verhalten, das ich in meiner Freizeit zeige, ist nur schwer mit dem Verhalten in meinem Arbeitsleben zu vereinbaren.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
70.	Ich bin während Arbeit oft müde wegen Dingen, die ich in meinem Privatleben mache.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
71.	Dinge, die in meiner Freizeit passieren, machen es mir schwierig, mich, auf meine Arbeit zu konzentrieren.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
72.	Die zeitlichen Anforderungen meiner Hobbys und Interessen sind flexibel genug, dass es mir möglich ist, ohne Probleme meiner Arbeit nachzugehen.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
73.	Fähigkeiten, die ich im Rahmen meiner Freizeit nutze, sind auch hilfreich für Dinge, die ich in meinem Arbeitsleben erledigen muss.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
74.	Aufgrund der Dinge die ich in meiner Freizeit mache, bin ich oft während der Arbeit in besserer Stimmung.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Im folgenden finden Sie einige Fragen zu Ihrem Arbeitsweg:

75. Wie weit ist Ihr Arbeitsplatz von Ihrer Wohnung entfernt (in Km)?

|_|_|_|_|
(in Kilometern)

76. Wie lange brauchen Sie durchschnittlich, um von zu Hause zu Ihrem Arbeitsplatz zu gelangen? (einfacher Weg)

|_|_|_|_|
(in Minuten; Bitte tragen Sie eine 0 ein, wenn Sie ausschließlich zu Hause arbeiten)

77. Wie lange brauchen Sie durchschnittlich, um von Ihrem Arbeitsplatz nach Hause zu kommen? (einfacher Weg)

|_|_|_|_|
(in Minuten)

78. Welche sind die Hauptverkehrsmittel auf Ihrem Arbeitsweg?
(Mehrfachnennungen möglich)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. öffentliche Verkehrsmittel | <input type="checkbox"/> 4. Motorrad/Moped |
| <input type="checkbox"/> 2. PKW (Alleinfahrer) | <input type="checkbox"/> 5. Fahrrad |
| <input type="checkbox"/> 3. PKW (Fahrgemeinschaft) | <input type="checkbox"/> 6. zu Fuß |

79. Wieviel Zeit benötigen Sie in der Regel zusätzlich pro Tag zu Ihrem Arbeitsweg, um Ihre Kinder in eine Kinderbetreuungseinrichtung zu bringen bzw. sie von dieser abzuholen?

|_|_|_|_|
(in Minuten)

80. Zu einem häufigen Wechsel des beruflichen Einsatzorts bin ich gern bereit.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. stimmt völlig | <input type="checkbox"/> 4. stimmt überwiegend nicht |
| <input type="checkbox"/> 2. stimmt überwiegend | <input type="checkbox"/> 5. stimmt überhaupt nicht |
| <input type="checkbox"/> 3. stimmt teilweise | |

81. Ständige berufsbedingte Reisen machen mir nichts aus.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. stimmt völlig | <input type="checkbox"/> 4. stimmt überwiegend nicht |
| <input type="checkbox"/> 2. stimmt überwiegend | <input type="checkbox"/> 5. stimmt überhaupt nicht |
| <input type="checkbox"/> 3. stimmt teilweise | |

Abschließend nun noch einige Fragen zu Ihrer persönlichen Lebenssituation und zur Kinderbetreuung:

82. Ist Ihr/e Partner/in derzeit berufstätig (erwerbstätig)?
Falls Sie alleinerziehend sind, weiter mit Frage 87.

1. Nein
 2. ja, voll berufstätig
 3. Ja, in Teilzeit beschäftigt (über 325,- EUR / Monat)
 4. Ja, geringfügig beschäftigt (bis 325,- EUR / Monat)
 5. Ja, zur Zeit freigestellt (Mutterschutz, Erziehungsurlaub, Bundeswehr, o.ä.)
 6. Ja, freiberuflich tätig
 7. Ja, in Aus- oder Weiterbildung/Studium

83. Wie arbeitet Ihr/e Partner/in ?

1. Jeden Tag gleich
 2. Schwankend um eine Kernarbeitszeit
 3. Schichtarbeit
 4. Sonstiges, und zwar (bitte kurz beschreiben) _____

84. Wie oft pro Monat haben Sie und Ihr/e Partner/in gemeinsame freie Tage?

|__|__|
gemeinsame Tage pro Monat

85. Glauben Sie, dass Ihr/e Partner/in unter Belastungen, die Ihre Arbeitszeit mit sich bringt, zu leiden hat?

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Nie | <input type="checkbox"/> 4. recht oft |
| <input type="checkbox"/> 2. Selten | <input type="checkbox"/> 5. Sehr oft |
| <input type="checkbox"/> 3. Gelegentlich | |

86. Kommt es aufgrund Ihrer Arbeitszeiten mit ihrer/m Partner/In schon mal zum Streit bzw. zu Reibereien?

- | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. immer | <input type="checkbox"/> 3. selten |
| <input type="checkbox"/> 2. oft | <input type="checkbox"/> 4. nie |

87. Kommt es schon mal vor, dass sich Ihre Kinder über Ihre Arbeitszeit beschweren?

- | | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Ja | <input type="checkbox"/> 2. Nein |
|--------------------------------|----------------------------------|

88. Wie beurteilen Sie Ihr Verhältnis zu Ihren Kindern?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. sehr gut | <input type="checkbox"/> 4. nicht so gut |
| <input type="checkbox"/> 2. gut | <input type="checkbox"/> 5. überhaupt nicht gut |
| <input type="checkbox"/> 3. teils, teils | |

89. Haben Sie Angehörige (Eltern, Großeltern usw.) oder Freunde, die Ihnen bei der Kinderbetreuung behilflich sind?

- | | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Ja | <input type="checkbox"/> 2. Nein |
|--------------------------------|----------------------------------|

90. Wieviel Stunden in der Woche nehmen Sie diese Hilfe in Anspruch?

|__| |__| |__|

91. Nehmen Sie regelmäßig bezahlte Hilfe in Anspruch für die Betreuung von Kindern: z.B. von einer Tagesmutter oder bei der Hausaufgabenbetreuung?

- | | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Ja | <input type="checkbox"/> 2. Nein |
|--------------------------------|----------------------------------|

92. Wieviel Stunden pro Woche nehmen Sie diese bezahlte Hilfe in Anspruch?

|__| |__| |__|

93. In welchem Alter sind Ihre betreuungsbedürftigen Kinder?

- 1. Kind/Kinder noch nicht im Kindergartenalter
- 2. Kind/Kinder im Kindergartenalter
- 3. Kind/Kinder im Grundschulalter
- 4. Kind/Kinder auf weiterführender Schule

94. Wie häufig erleben Sie Situationen, in denen es schwierig ist, Erwerbstätigkeit und Kinderbetreuung miteinander zu verbinden?

- 1. nie
- 2. eher selten (etwa einmal im Monat)
- 3. gelegentlich (mehrmals im Monat)
- 4. häufig (mehrmals in der Woche)
- 5. sehr häufig (fast täglich)

95. Haben Sie zurzeit Probleme mit Ihrer Kinderbetreuung?

- | | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Ja | <input type="checkbox"/> 2. Nein |
|--------------------------------|----------------------------------|

96. Besonders problematisch bei der Kinderbetreuung sind die folgenden Punkte (Mehrfachnennungen möglich):

- 1. Öffnungszeiten der Einrichtung
- 2. große Entfernungen/ lange Wegezeiten
- 3. kein Betreuungsplatz
- 4. Finanzierungsprobleme
- 5. Sonstiges, und zwar (bitte kurz beschreiben) _____

97. Ist die Unterbringung Ihres Kindes oder Ihrer Kinder während der Arbeitszeit für Sie ein Problem?

1. Ja 2. Nein

97. Unterstützen das Unternehmen in dem Sie beschäftigt sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der Organisation der Kinderbetreuung?

1. Ja 2. Nein

99. Geben Sie bitte an wie das Unternehmen in dem Sie beschäftigt sind Kinderbetreuung unterstützt? (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- 1. Finanzielle Zuwendungen
- 2. Betriebseigene Kinderbetreuung
- 3. Hilfe bei der Organisation einer Tagesbetreuung u.ä.
- 4. Beratung und Vermittlung eines Betreuungsplatzes
- 5. Heimarbeitsplätze
- 6. Kinder in den Betrieb mitnehmen
- 7. Pflege- und Betreuungsfreistellung (über das gesetzliche Ausmaß von jeweils einer Woche)
- 8. Hausaufgabenbetreuung
- 9. Vorübergehende Heimarbeit, wenn die Kinderbetreuung ausfällt
- 10. betriebseigener Spielbereich
- 11. Sonstiges, und zwar (bitte kurz beschreiben) _____

100. Würden Sie das Angebot einer betrieblich organisierten Kinderbetreuung nutzen? (z.B. Betriebskindergarten)

1. Ja 2. Nein

101. Würden Sie eine ergänzende, flexible professionelle Betreuung für Ihr(e) Kind(er) in einer Betreuungseinrichtung in Anspruch nehmen? (z.B. Tagesmutter, Babysitter)

1. Ja 2. Nein

102. Welchen monatlichen Betrag könnten Sie für das benötigte Kinderbetreuungsangebot aufwenden?

| | | | |
(in Euro)

103. Kreuzen Sie bitte an, welche über die Unterstützung der Kinderbetreuung hinausgehenden familienfreundlichen Maßnahmen und Einrichtungen in Ihrem Unternehmen vorhanden sind.

- 1. Unbezahlter Urlaub aus familiären Gründen
- 2. Kantine auch geöffnet für Angehörige
- 3. Finanzielle Unterstützung (z.B. Familiendarlehn für Hausbau)
- 4. Übernahme der Fahrtkosten zwischen Arbeitsstätte und Wohnung
- 5. Hilfe bei der Wohnungssuche
- 6. Innerbetriebliches Aus- und Weiterbildungsprogramm auch für Angehörige
- 7. Betriebsfeiern mit Familie
- 8. Dienstwohnungen für MitarbeiterInnen mit Kindern
- 9. Freizeit- und Sportangebote
- 10. Hinterbliebenenfürsorge
- 11. Haushaltsservice
- 12. Anrechnung von Erziehungszeiten auf die Betriebszugehörigkeit
- 13. vergünstigter Personalkauf bzw. Mitarbeiterabbatt
- 14. Sonstiges, und zwar (bitte kurz beschreiben) _____

104. Welche Öffnungszeiten hat bzw. haben Ihre Kita(s)?

| | | | | bis | | | | | weitere: _____
 | | | | | bis | | | | | _____
 | | | | | bis | | | | | _____

105. Würden Sie sich darüber hinaus weitere Betreuungszeiten in der Kita wünschen?

1. Ja 2. Nein

Falls ja, zu welchen Zeiten benötigen Sie zusätzliche Betreuung in der Kita?

montags	_____	freitags	_____
dienstags	_____	samstags	_____
mittwochs	_____	sonntags	_____
donnerstags	_____		