

Inhaltsverzeichnis

A. ZIELSETZUNG DER UNTERSUCHUNG	1
I. Einleitung	1
II. Problemstellung der Arbeit	2
B. GRUNDLAGEN	5
I. Begriffliche Grundlagen	5
1. Belastungs-Beanspruchungs-Konzepte und Streßkonzepte	5
1.1. Belastungs-Beanspruchungs-Konzepte	5
1.2. Streßkonzepte	7
1.3. Formen der Bewältigung	9
2. Gesundheit	11
3. Psychische Störungen und Befindensbeeinträchtigungen	14
3.1. Ausdrucksformen psychischer Probleme	14
3.2. Definition und Klassifikation psychischer Störungen	16
3.3. Psychische Befindensbeeinträchtigungen	18
3.3.1. Abgrenzung zum Begriff "psychische Störungen"	18
3.3.1.1. Definition der Subkonstrukte des Begriffs "Psychische Befindensbeeinträchtigungen"	19
3.3.1.2. Bedeutung psychischer Befindensbeeinträchtigung	23
3.3.2. Abgrenzung zum Begriff "Krise"	24
II. Bedingungs-zusammenhang: Erklärungsansätze zur Entstehung von psychischen Problemen	27
1. Erklärungsansätze bei psychischen Störungen und Befindensbeeinträchtigungen	27
1.1. Relevanz psychischer Störungsbilder im Kontext von Beanspruchung durch Arbeit und Familie	28
1.2. Funktion der psychischen Befindensbeeinträchtigungen	29
2. Entstehung psychischer Störungen	30
2.1. Depression	31
2.1.1. Klassifikation	33
2.1.2. Zur Ätiologie depressiver Störungen	35
2.1.2.1. Depression - erlernte Hilflosigkeit?	36
2.1.2.2. Depression - Folge des kognitiven Stils?	36
2.1.2.3. Depression - ein erlerntes Leid?	37
2.1.2.3. Depression - Folge sozialer Benachteiligung?	38
2.1.2.4. Depression - Antwort auf Streß?	38
2.1.2.5. Depression - ein Problem der Selbstwahrnehmung?	39
2.2. Mißbrauch und Abhängigkeit von Alkohol	41
2.2.1. Klassifikation	41
2.2.2. Typen der Alkoholabhängigkeit	44
2.2.3. Verlauf der Krankheit Alkoholismus	45
2.2.4. Zur Ätiologie des Alkoholismus	47
2.2.4.1. Soziokulturelle Rahmenbedingungen:	47
2.2.4.2. Bedeutung primärer Sozialisationsinstanzen	48

2.2.4.3. Bedeutung des sozialen Umfelds	48
2.2.4.4. Genetische Ursachen	49
2.2.4.5. Betriebliche Einflußfaktoren des Alkoholkonsums	50
2.2.4.6. Psychologische Theorieansätze	52
2.3. Konzepte psychosomatischer Symptom- und Strukturbildung	55
2.3.1. Klassifikation	56
2.3.2. Ätiologie psychosomatischer Beschwerden und Erkrankungen	57
2.3.2.1. Psychoanalytische Erklärungsmodelle	57
2.3.2.2. Die Theorie spezifischer Konflikte	59
2.3.2.3. Das De- und Resomatisierungsmodell	60
2.3.2.4. Moderne Erklärungsmodelle der Psychosomatik	60
2.3.2.5. Streß als Folge von noxischen Einflüssen	61

III. Verbreitung psychischer Störungen

1. Grundlagen der Epidemiologie	65
2. Epidemiologische Feldstudien zur Verbreitung psychischer Krankheiten	65
2.1. Die oberbayerische Verlaufsstudie	66
2.2. Die Feldstudie "Lüsen"	68
2.3. Psychische Erkrankungen in Allgemeinpraxen in Mannheim und Traunstein	72
2.5. Tiefenpsychologische Feldstudie in Mannheim	76
2.5.1. Geschlechtsspezifische Unterschiede	78
2.5.2. Soziale Schichtzugehörigkeit	81
2.6. Epidemiologische Daten für die Arbeitswelt	82
2.7. Zusammenfassung: Epidemiologie psychischer Erkrankungen	85
	88

C. EMPIRISCHE UNTERSUCHUNG

90

I. Modelltheoretische Grundlagen und Rahmenmodell der empirischen Untersuchung

1. Theoretische Ansätze	91
1.1. Auslösermodelle und -konzepte	91
1.2. Reaktionsmodelle	92
1.3. Interaktionistische Ansätze	95
1.3.1. Person-Umwelt-Übereinstimmung	98
1.3.2. Der Ansatz von Lazarus	98
2. Rahmenmodell für die empirische Untersuchung	101
3. Beanspruchungsrelevante Dimensionen in den einzelnen Lebensbereichen	102
3.1. Beanspruchungsrelevante Faktoren in der Arbeitswelt	110
3.2. Beanspruchungsrelevante Faktoren in der Partnerschaft	111
3.2.1. Definition von Partnerschaft	112
3.2.2. Beanspruchungsfaktoren in der Partnerschaft	112
3.2.3. Partnerschaft als Ressource	113
3.3. Beanspruchungsrelevante Faktoren in der Familie	115
3.3.1. Definition von Familie	116
3.3.2. Der psychologische Familienbegriff	116
3.3.2.1. Das Integrative Familienstreßmodell	117
3.3.2.2. Beanspruchung durch Familienstressoren	118
3.3.3. Familie als Ressource	119
	120

3.3.4. Zusammenhang Arbeit und Familie	121
3.4. Beanspruchungsrelevante Faktoren im Haushalt	122
3.4.1. <u>Definition</u> von Hausarbeit	122
3.4.2. Beanspruchungsrelevante Faktoren aus der Hausarbeit	123
3. 5. Beanspruchungsrelevante Faktoren der Freizeit	125
3.5.1. <u>Definition</u> von Freizeit	125
3.5.2. Relation zwischen Arbeit und Freizeit	126
3.5.3. Beanspruchungsfaktoren aus dem Bereich Freizeit	127
II. Methodisches Vorgehen	128
1. Die Ausgangssituation	128
2. Das Untersuchungsinstrument - CEPAR (Computergestütztes Diagnoseverfahren zur Erfassung Psychosozialer Anforderungen und Ressourcen)	129
3. Die Erhebungssituation	132
4. Die Stichprobe	134
III. Untersuchungsergebnisse	138
1. Empirische Analyse psychischer Befindensbeeinträchtigung	138
1.1. Alkoholkonsum	139
1.2. Medikamentenkonsum	142
1.3. Subkonstrukte psychischer Befindensbeeinträchtigungen (nach Mohr)	146
1.3.1. Depressivität	147
1.3.2. Selbstwertgefühl	148
1.3.3. Angst	150
1.3.4. Gereiztheit/Belastetheit	152
1.3.5. Auftretenshäufigkeiten	153
1.4. Physische/psychosomatische Beschwerden	158
1.4.1. Allgemeinbefinden	159
1.4.2. Herz-Kreislauf	160
1.4.3. Magen-Darm	162
1.4.4. Anspannung	163
1.4.5. Schmerz	165
1.4.6. Anteil physischer/psychosomatischer Beeinträchtigungen	166
1.5. Risikofaktoren	171
1.5.1. Nikotinkonsum	171
1.5.2. Kaffee-/Teekonsum, Essensstil	173
1.6. Zusammenfassung der Auftretenshäufigkeit psychischer Befindensbeeinträchtigungen	176
1.7. <u>Demographische Merkmale und psychische Befindensbeeinträchtigung</u>	180
1.7.1. Geschlecht	180
1.7.2. Alter	181
1.7.3. Familienstand	182
1.7.4. Schulabschluß	183
1.7.5. Arbeitsbereiche der untersuchten Organisationen	183
1.8. Cluster der Beeinträchtigten	185
1.8.1. Clusterbildung	185
1.8.2. Demographische Zuordnung der Cluster	188
1.8.2.1. Geschlecht	189

1.8.2.2. Alter	190
1.8.2.3. Familienstand	190
1.8.2.4. Schulabschluß	190
1.8.2.5. Arbeitsbereich	191
2. Beanspruchungswelten	192
2.1. Gesamtindikatoren der Beanspruchung in der Arbeitswelt	192
2.2. Beanspruchung bei einzelnen Dimensionen der Arbeitswelt	196
2.2.1. Beanspruchungen aus dem Arbeitsinhalt	197
2.2.2. Beanspruchungen aus den Rahmenbedingungen der Arbeit	198
2.2.3. Beanspruchung durch soziale Faktoren	198
2.3. Beanspruchungs-Indikatoren in den Lebensbereichen	201
3. Zusammenhangsanalysen	206
3.1. Zusammenhänge zwischen Beanspruchungs- und Beeinträchtigungsindikatoren	206
3.1.1. Lebensbereiche als Einflußfaktoren von Befindensbeeinträchtigungen	207
3.1.2. Wirkungen in Abhängigkeit von Zahl und Beanspruchungsintensität der Lebensbereiche	213
3.1.3. Die Wirkung einzelner Dimensionen der Arbeitswelt auf Beeinträchtigungen	217
3.2. Auswirkungen von Beeinträchtigungen auf Leistung und Zufriedenheit	223
3.3. Überprüfung des Modells	225
3.4. Zusammenfassung der Ergebnisse	229

D. BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHE EFFEKTE PSYCHISCHER BEFINDENSBEEINTRÄCHTIGUNGEN

231

I. Ein Modell der Austauschbeziehungen zwischen Individuum und Unternehmen	235
II. Ökonomische Bewertung psychischer Befindensbeeinträchtigungen	237
1. Produktivität	239
2. Fehlzeiten	241
2.1. Zum Begriff der Fehlzeiten	241
2.2. Kostenmäßige Bedeutung der krankheitsbedingten Fehlzeiten für Unternehmen	245
2.3. Indirekte Fehlzeitenkosten am Beispiel eines Automobilwerkes	247
2.4. Psychische Befindensbeeinträchtigungen und Fehlzeiten	251
3. Arbeitsunfälle	254
3.1. Zum Begriff des Arbeitsunfalles	254
3.2. Die kostenmäßige Bedeutung von Arbeitsunfällen	255
3.3. Psychische Befindensbeeinträchtigungen und Arbeitsunfälle	258
4. Fluktuation	261
4.1. Zum Begriff der Fluktuation	261
4.2. Kostenmäßige Bedeutung der Fluktuation für Unternehmen	261
4.3. Psychische Befindensbeeinträchtigungen und Fluktuation	263
5. Zusammenfassende Gegenüberstellung organisationaler Effekte	265
6. Modellhafte Darstellung der ökonomischen Effekte	266

III. Soziale Effekte psychischer Befindensbeeinträchtigungen am Beispiel des Organisationsklimas	270
1. Definitorische Abgrenzung	271
2. Bedeutung des Organisationsklimas für das Unternehmen	272
3. Psychische Befindensbeeinträchtigungen und Organisationsklima	273
IV. Individuelle Effekte psychischer Befindensbeeinträchtigungen	275
1. Arbeitsplatzunsicherheit	275
1.1. Die Bedeutung der Arbeitsplatzunsicherheit für das Individuum	275
1.2. Psychische Befindensbeeinträchtigungen und Arbeitsplatzunsicherheit	277
2. Freizeitverhalten	279
2.1. Definitorische Abgrenzung	279
2.2. Die Bedeutung der Freizeit für das Individuum	279
2.3. Psychische Befindensbeeinträchtigungen und Freizeitverhalten	282
E. EXKURS: PROGRAMME ZUR BERATUNG UND UNTERSTÜTZUNG DER MITARBEITER/-INNEN: EMPLOYEE ASSISTANCE PROGRAMS (EAP)	284
I. Die ökonomische Motivation betrieblicher Betreuungsprogramme in den USA im Vergleich zu Österreich und der BRD	285
II. Entwicklung von betrieblichen Betreuungsprogrammen	289
1. Entwicklung im deutschen Raum	289
2. Entwicklung im US-amerikanischen Raum	293
III. EAPs als zentrale Gestaltungsalternative	297
1. Begriffliche Abgrenzung	297
2. Verbreitung von EAPs	299
3. Organisatorische Voraussetzungen	300
4. Typologie von EAPs	304
4.1. Interne Programme	305
4.1.1. Unternehmensprogramm (Employer Program)	305
4.1.2. Gewerkschaftsprogramm (Union Only Program)	307
4.2. Externe Programme	308
4.2.1. Telefonberatung (Hot-Line)	308
4.2.2. Öffentliche Betreuungseinrichtungen (Consortium)	308
4.2.3. Private Betreuungseinrichtungen (Contractor)	309
IV. Evaluation von Programmen	311
1. Methoden der Evaluation	312
1.1. Effektivitäts-Analyse	313
1.2. Effizienzanalysen	317
1.3. Kostenstruktur-Analyse	319
2. Fallbeispiele zur Evaluation	322
2.1. Evaluation des EAP bei McDonnell Douglas	322
2.2. Evaluation des EAP einer amerikanischen Bundesbehörde	326

V. Fallbeispiele zu betrieblichen Beratungsprogrammen	330
1. Fallstudie zum Xerox Employee Assistance Programm (XEAP) in Monroe County	330
2. Fallstudie1 Siemens AG, Deutschland	336
3. Betrieblicher Gesundheitsdienst ("företagshälsövärd") in Schweden am Beispiel des Unternehmens "VATTENFALL"	342
F. BETRIEBLICHE GESTALTUNGSMAßNAHMEN	352
I. Motive möglicher Maßnahmen	352
II. Strategische Orientierung der Programme zur Handhabung psychischer Befindensbeeinträchtigungen	355
1. Verzicht auf Personifizierung des Problems	355
2. Dimensionen strategischer Programme	355
2.1. Zur zeitlichen Orientierung des strategischen Programmes - Prävention versus Therapie	357
2.2. Zur Objekttaggregation strategischer Programme	358
2.3. Unterschiedliche Lebensbereiche als Ansatzpunkte	358
2.4. Form und Ausmaß der direkten Partizipation der Beschäftigten	359
2.5. Gestaltungsfelder strategischer Programme	360
2.5.1. Grundwerte in Personalstrategien	361
2.5.2. Betriebliche Beschäftigungspolitik	362
2.5.3. Personalführung	364
2.5.4. Entlohnung	366
2.5.5. Personalentwicklung	367
2.5.6. Arbeitsorganisation	368
2.5.7. Weitere Gestaltungsfelder des Personalmanagements	372
2.6. Periphere Gestaltungsfelder des Personalmanagements	372
2.7. Träger von strategischen Programmen	373
2.8. Finanzierungsträger	375
2.9. Spezielle versus integrierte Strategien	378
3. Zum Prozeßcharakter von Strategien	379
G. SCHLUSSÜBERLEGUNGEN	383
LITERATURVERZEICHNIS	384

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Häufigkeit psychiatrischer Diagnosen nach dem Diagnose-schlüssel icd 8 in %	69
Abbildung 2:	Schweregrad der Störung der diagnostizierten Bewohner/-innen des Tales Lüssen nach Geschlecht	75
Abbildung 3:	Ablauf der allgemeinen Adaptionssyndroms	96
Abbildung 4:	Zwei unterschiedliche Ausprägungen des 'Misfit' nach French	99
Abbildung 5:	Das Person-Environment-Fit-Modell	100
Abbildung 6:	Modell der Untersuchung	106
Abbildung 7:	Entstehen von Belastungen im Rahmen der Partnerschaft: Ordnungssystem nach Wolf 1987	113
Abbildung 8:	Häufigkeit des Alkoholkonsums	139
Abbildung 9:	Prozentueller Anteil der Alkoholabhängigen nach Geschlechtern	141
Abbildung 10:	Häufigkeit des Medikamentenkonsums	142
Abbildung 11:	Konsumhäufigkeit von Schlaf-, Beruhigungs- oder Aufputsch-mitteln jener Gruppe, die Medikamente einnimmt	143
Abbildung 12:	Konsumhäufigkeit von Schmerzmitteln jener Gruppe, die Medikamente einnimmt	144
Abbildung 13:	Anteil der Medikamentenabhängigen nach Geschlechtern	145
Abbildung 14:	Verteilung der Skalenmittelwerte der Mohr-Skala: Depressivität	148
Abbildung 15:	Verteilung der Skalenmittelwerte der Mohr-Skala: Selbstwertgefühl	149
Abbildung 16:	Verteilung der Skalenmittelwerte Mohr-Skala: Angst	151
Abbildung 17:	Verteilung der Skalenmittelwerte der Mohr-Skala: Gereiztheit/Belastetheit	153
Abbildung 18:	Anteil der Personen, die in mindestens einer der 4 Mohr-Skalen eine Beeinträchtigung aufweist	154
Abbildung 19:	Beeinträchtigte/Nichtbeeinträchtigte der Skalen Depressivität, Selbstwertgefühl, Angst und Gereiztheit/Belastetheit	155
Abbildung 20:	Prozentuelle Verteilung der Skalenmittelwerte der Mohr-Skala: Depressivität	156
Abbildung 21:	Prozentuelle Verteilung der Skalenmittelwerte der Mohr-Skala: Selbstwertgefühl	157
Abbildung 22:	Prozentuelle Verteilung der Skalenmittelwerte der Mohr-Skala: Angst	157
Abbildung 23:	Prozentuelle Verteilung der Skalenmittelwerte der Mohr-Skala: Gereiztheit/Belastetheit	158
Abbildung 24:	Verteilung der Skalenmittelwerte der FBL-Skala: Allgemeinbefinden	160
Abbildung 25:	Verteilung der Skalenmittelwerte der FBL Skala: Herz-Kreislauf	161

Abbildung 26: Verteilung der Skalenmittelwerte der FBL Skala Magen-Darm	163
Abbildung 27: Verteilung der Skalenmittelwerte der FBL-Skala: Anspannung	164
Abbildung 28: Verteilung der Skalenmittelwerte der FBL-Skala: Schmerz	166
Abbildung 29: Anteil der Personen, die in mindestens einer der 5 FBL Skalen eine Beeinträchtigung aufweisen	167
Abbildung 30: Beeinträchtigte/Nichtbeeinträchtigte der FBL-Skalen Allgemeinbefinden, Herz-Kreislauf, Magen-Darm, Anspannung und Schmerz	168
Abbildung 31: Prozentuelle Verteilung der Skalenmittelwerte der FBL-Skala: Allgemeinbefinden	169
Abbildung 32: Prozentuelle Verteilung der Skalenmittelwerte der FBL-Skala: Herz-Kreislauf	169
Abbildung 33: Prozentuelle Verteilung der Skalenmittelwerte der FBL-Skala: Magen-Darm	170
Abbildung 34: Prozentuelle Verteilung der Skalenmittelwerte der FBL-Skala: Anspannung	170
Abbildung 35: Prozentuelle Verteilung der Skalenmittelwerte der FBL-Skala: Schmerz	171
Abbildung 36: Prozentuelle Verteilung der Raucher- und Nichtraucher/-innen sowie der Personen, die das Rauchen aufgegeben haben	172
Abbildung 37: Prozentueller Anteil der Nikotinabhängigen nach Geschlecht	173
Abbildung 38: Häufigkeit des Tageskonsums von Kaffee, differenziert nach Geschlecht	174
Abbildung 39: Häufigkeit des Tageskonsums von schwarzem Tee, differenziert nach Geschlecht	174
Abbildung 40: Konsumhäufigkeit von fettem Essen, differenziert nach Geschlecht	175
Abbildung 41: Prozentueller Anteil der Befragten, die hastig essen, differenziert nach Geschlechtern	176
Abbildung 42: Beeinträchtigte insgesamt	177
Abbildung 43: Kombinationen von Beeinträchtigungsbereichen	178
Abbildung 44: Gegenüberstellung der Beeinträchtigungen in bezug auf physische/psychosomatische Beschwerden (FBL), psychische Befindensbeeinträchtigungen (MOHR), Alkoholabhängigkeit und Medikamentenabhängigkeit	179
Abbildung 45: Prozentuelle Verteilung der Beeinträchtigten/Nichtbeeinträchtigten in bezug auf das Geschlecht	180
Abbildung 46: Prozentuelle Verteilung der Beeinträchtigten/Nichtbeeinträchtigten in bezug auf das Alter	181
Abbildung 47: Prozentuelle Verteilung der Beeinträchtigten/Nichtbeeinträchtigten in bezug auf den Familienstand	182
Abbildung 48: Prozentuelle Verteilung der Beeinträchtigten/Nichtbeeinträchtigten in bezug auf den Schulabschluß	183

Abbildung 49: Beeinträchtigte/Nichtbeeinträchtigte nach Arbeitsbereichen	184
Abbildung 50: Cluster von Beeinträchtigten	186
Abbildung 51: Beanspruchung durch Arbeit	193
Abbildung 52: Arbeitsbeanspruchung und Alter	195
Abbildung 53: Durchschnittliche Beanspruchung in Wirtschaftssektoren	196
Abbildung 54: Mittelwerte der Misfit-Skalen	204
Abbildung 55: Zufriedenheitsmittelwerte für hoch und niedrig Beeinträchtigte	225
Abbildung 56: Grundlage des Austauschs zwischen Individuum und Betrieb	236
Abbildung 57: Klassifikation krankheitsbedingter Fehlzeiten	244
Abbildung 58: Produktivitäts-/Lohnprofil eines fiktiven Beschäftigten	268
Abbildung 59: Break-Even Analyse eines fiktiven EAP	321
Abbildung 60: Entwicklung der zurechenbaren Pro-Kopf-Ausgaben für Gesundheitsleistungen in bezug auf den psychiatrischen Zustand von Beschäftigten im Zeitraum 1985-1988, differenziert nach Teilnehmern/-innen und Nichtteilnehmern/-innen am EAP	324
Abbildung 61: Entwicklung der zurechenbaren Pro-Kopf-Ausgaben für Gesundheitsleistungen in bezug auf Alkoholismus von Beschäftigten im Zeitraum 1985-1988, differenziert nach Teilnehmern/-innen und Nichtteilnehmern am EAP	325
Abbildung 62: Schematische Darstellung der Dimensionen eines Aufgabenkomplexes	369

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Trinkertypen nach Jellinek	45
Tabelle 2: Fördernde Faktoren des Alkoholismus in der Arbeitswelt	51
Tabelle 3: Verbreitung psychischer Erkrankungen	67
Tabelle 4: Psychiatrische Diagnosen der oberbayerischen Felduntersuchung	69
Tabelle 5: Zusammenhang zwischen psychiatrischen Erkrankungen und Geschlecht, Alter, Familienstand sowie soziale Schicht	70
Tabelle 6: Diagnose der sekundärstatistisch erfaßten Patienten des Tales Lüssen	73
Tabelle 7: Psychopathologien der Bewohner/-innen des Tales Lüssen	74
Tabelle 8: Anteil der Patienten mit psychischen Störungen in Allgemeinpraxen im Landkreis Traunstein/BRD und in Mannheim/BRD	77
Tabelle 9: Verbreitung psychosomatischer Beschwerden	88
Tabelle 10: Social Readjustment Rating Scale SRRS von Holmes/Rahe	95
Tabelle 11: Teilnehmer-Organisationen der Stichprobe	135
Tabelle 12: Beschreibung der Stichprobe nach demografischen Merkmalen	136
Tabelle 13: Depressivität. Antwortverteilung der Gesamtstichprobe	147
Tabelle 14: Selbstwertgefühl. Antwortverteilung der Gesamtstichprobe	148
Tabelle 15: Angst. Antwortverteilung der Gesamtstichprobe	150
Tabelle 16: Gereiztheit/Belastetheit. Antwortverteilung der Gesamtstichprobe	152
Tabelle 17: FBL-Skala	159
Tabelle 18: FBL-Skala Herz-Kreislauf. Antwortverteilung der Gesamtstichprobe	160
Tabelle 19: FBL-Skala: Magen-Darm. Antwortverteilung der Gesamtstichprobe	162
Tabelle 20: FBL-Skala: Anspannung. Antwortverteilung der Gesamtstichprobe	163
Tabelle 21: FBL-Skala: Schmerz. Antwortverteilung der Gesamtstichprobe	165
Tabelle 22: Doppel-Kombinationen von Beeinträchtigungen	179
Tabelle 23: Prozentuelle Verteilung der demographischen Variablen nach der Gesamtstichprobe und den 4 Clustern	189
Tabelle 24: Beanspruchungsindikatoren	193
Tabelle 25: Arbeitsbeanspruchung und Veränderungswunsch	194
Tabelle 26: Beanspruchung durch Arbeitsinhalt	197
Tabelle 27: Beanspruchung durch Rahmenbedingungen der Arbeit	198
Tabelle 28: Beanspruchung durch soziale Faktoren	199
Tabelle 29: Anzahl der Arbeitsdimensionen mit hoher Beanspruchung	200
Tabelle 30: Misfit-Indikatoren im Bereich der Partnerschaft	201
Tabelle 31: Misfit-Indikatoren Familienleben	202

Tabelle 32: Misfit-Indikatoren Haushalt	202
Tabelle 33: Misfit-Indikatoren Freizeit	203
Tabelle 34: Verteilung der Misfit-Werte in den Lebensbereichen nach Klassen	203
Tabelle 35: Korrelationen zwischen den Misfit-Werten der Lebensbereiche	207
Tabelle 36: Zusammenhänge der Misfit-Indikatoren und den Beeinträchtigungsdimensionen	209
Tabelle 37: Misfit-Indikatoren und Gesamtbeeinträchtigungsindex	211
Tabelle 38: Misfit-Indikatoren und einzelne Beeinträchtigungsindikatoren	212
Tabelle 39: Anzahl der relevanten Lebensbereiche	213
Tabelle 40: Häufigkeit der Kombination von Lebensbereichen	214
Tabelle 41: Anzahl der Lebensbereiche mit mittelmäßigen bzw. hohen Beanspruchungswerten	215
Tabelle 42: Anzahl der beanspruchten Lebensbereiche und Mittelwerte der Beeinträchtigungsdimensionen	215
Tabelle 43: Mittelwerte der Misfits in Abhängigkeit von der Anzahl hoch beanspruchter Lebensbereiche	216
Tabelle 44: Zusammenhänge zwischen wahrgenommener Belastung bzw. Beanspruchung und Beeinträchtigungen hinsichtlich des Arbeitsinhaltes	217
Tabelle 45: Zusammenhänge zwischen wahrgenommener Belastung bzw. Beanspruchung und Beeinträchtigungen hinsichtlich der Rahmenbedingungen der Arbeit	218
Tabelle 46: Zusammenhänge zwischen wahrgenommener Belastung bzw. Beanspruchung und Beeinträchtigungen hinsichtlich der sozialen Dimensionen der Arbeit	219
Tabelle 47: Multiple Regression der arbeitsrelevanten Faktoren in bezug auf Beeinträchtigungsdimensionen	220
Tabelle 48: Reihung der Arbeitsdimensionen nach ihrer Bedeutung bei den einzelnen Beeinträchtigungsdimensionen	221
Tabelle 49: Beeinträchtigungsdimensionen und Arbeits- bzw. Lebenszufriedenheit	224
Tabelle 50: Der Einfluß von Moderatorvariablen auf Beeinträchtigungsdimensionen	226
Tabelle 51: Modellüberprüfung hinsichtlich der Beeinträchtigungsdimensionen	227
Tabelle 52: Modellüberprüfung in unterschiedlichen Lebenszusammenhängen	228
Tabelle 53: Klassifikation wichtiger Effekte psychischer Befindensbeeinträchtigungen	234
Tabelle 54: Personalökonomische Ergebnisrechnung der Firma	248
Tabelle 55: Qualitätskosten, die durch Fehlzeiten und neuangestelltes Personal verursacht werden	248
Tabelle 56: Geschätzte Stillstandskosten (verminderte Produktion), die durch Fehlzeiten und Fluktuation bedingt sind	249

Tabelle 57: Übrige Kosten, die durch Fluktuation und Fehlzeit bedingt sind	249
Tabelle 58: Fehlzeiten bei VOLVO im Jahre 1988	250
Tabelle 59: Anerkannte Versicherungsfälle in der Unfallversicherung im Jahr 1991 in Österreich	257
Tabelle 60: Beobachtete und erwartete Sterblichkeit bei 1482 neurotischen Personen	260
Tabelle 61: Fluktuationsneigung von Suizidanten -operationalisiert durch die Anzahl der Arbeitsverpflichtungen in den letzten drei Jahren vor dem Suizid - differenziert nach Geschlechtern. Absolutwerte	264
Tabelle 62: Übersicht über Kostenarten und Kostenausmaß von Befindensbeeinträchtigungen	266
Tabelle 63: Zusammenhang zwischen Arbeitsplatzbelastungen und psychischen Erkrankungen bei 756 Berufstätigen in Oberbayern	277
Tabelle 64: Beziehung zwischen der Anzahl an Beschäftigten und Anteil der amerikanischen Privatunternehmen (n=1358), die ein EAP anboten	299
Tabelle 65: EAP Programm Typologie	305
Tabelle 66: Effektivitätsanalysen anhand der Ergebnisse von 38 untersuchten EAPs	315
Tabelle 67: Übersicht über Evaluationsstudien betrieblicher Betreuungsprogramme	317
Tabelle 68: Kosten des Alkoholismus im Unternehmen	318
Tabelle 69: Diagnosebezogene Kosteneinsparungen bei McDonnell Douglas	324
Tabelle 70: Anzahl der unterschiedlichen Organisationsformen von betrieblichen Gesundheitsdiensten im Jahr 1981	345
Tabelle 71: Dimension von Strategien gegen psychische Befindensbeeinträchtigungen	356