

Inhaltsverzeichnis

	Seite
I. <u>Problemstellung</u>	1
1. Die gesunde Organisation	3
2. Ein Weg zu "Mehr Gesundheit"	12
2.1 Das Projekt "Mehr Gesundheit"	12
2.2 Zielsetzung und Ablauf	15
II. <u>Die Ausgangsbedingungen</u>	17
1. Die - allgemeine - Situation der Arbeit (und der Arbeiter) im modernen Produktionsprozeß	19
2. Die - individuelle - normative Position: Wer ist Adressat des Erkenntnisgewinns oder wem nützt Wissenschaft?	26
III. <u>"Der Weg ist das Ziel" oder die Entscheidung für eine bestimmte Forschungsstrategie</u>	35
1. Die Überprüfung von Hypothesen versus die Gestaltung von Arbeitsbedingungen: Probleme der zweifachen Zielsetzung	37
2. Voraussetzungen und Konsequenzen der gewählten Strategie	44

IV. <u>Der theoretische Ansatz</u>	45
1. Das Problem der Fehlzeiten	47
1.1 Krankenstand	51
1.2 Absentismus	57
1.3 Fehlzeiten - ein abweichendes oder berechtigtes Verhalten?	59
2. Die Arbeitssituation	65
2.1 Die Vorgehensweise	66
2.2 Die Dimensionen	68
2.2.1 Die Umgebung des Arbeitsplatzes	71
2.2.2 Die Tätigkeit	75
2.2.3 Das Gruppenklima	81
2.2.4 Das Vorgesetztenverhalten	84
2.3 Die Bedeutung der Arbeitssituation	88
3. Das Konstrukt "Arbeitszufriedenheit"	90
3.1 Der Zusammenhang zwischen Zufrieden- heit und Gesundheit	93
3.2 Konsequenzen von Arbeitszufrieden- heitsuntersuchungen	96
4. Die Beziehung zwischen Arbeitssituation, Arbeitszufriedenheit und Gesundheit	98
V. <u>Der Weg zwischen Theorie und Empirie - oder: Das Instrumentarium der Organisations- entwicklung als möglicher Weg zu "Mehr Gesundheit"</u>	101
1. Rahmenbedingungen für den Weg	102
2. Zielsetzung von Organisationsentwicklung	106
3. Organisationsentwicklung als Aktions- forschung	111

4. Die Phasen des Organisationsentwicklungsprozesses	114
VI. <u>Das Projekt "Mehr Gesundheit"</u>	126
1. <u>Phase der Problemdefinition</u>	127
1.1 Das praktische Problem: Der Auftrag der Geschäftsführung	128
1.2 Die Sichtweise des beteiligten Wissenschaftlers	131
2. <u>Phase der Datenerhebung</u>	132
2.1 Die Strukturanalyse	134
2.1.1 Die Erfassung der Absentismuswahrscheinlichkeit	139
2.1.2 Der Versuch Absentismus zu lokalisieren: Die "Gesunden" und die "Kranken" Abteilungen	145
2.2 Die Motivationsanalyse	153
2.2.1 Die Entwicklung des Fragebogens	154
2.2.2 Der Ablauf der Befragung	155
3. <u>Ergebnisse</u>	156
3.1 Die Befragten und ihre Arbeitssituation	157
3.1.1 Die Umgebung des Arbeitsplatzes	160
3.1.2 Die Tätigkeit	169
3.1.3 Das Gruppenklima	189
3.1.4 Das Vorgesetztenverhalten	197
3.2 Zusammenfassung	205
4. <u>Phase der Datenrückkoppelung</u>	208
4.1 Information der Projektgruppe	209
4.2 Bericht an die Geschäftsführung	210
4.3 Diskussion der Ergebnisse mit Abteilungsleitern, Meistern und Vorarbeitern	211
4.4 Kommunikationsmarkt für alle gewerb-	

lichen Arbeiter	213
4.5 Notwendigkeit und Problematik der Rückkoppelung von Untersuchungsergebnissen	222
5. <u>Phase der Maßnahmenentwicklung und -realisierung</u>	224
5.1 Die Arbeit der Projektgruppe "Mehr Gesundheit"	224
5.2 Symptom- und ursachenorientierte Maßnahmen	225
5.3 Die Maßnahmenliste	227
5.4 Humanisierung der Arbeit und die Maßnahmen der Projektgruppe "Mehr Gesundheit"	239
6. <u>Phase der Erfolgskontrolle</u>	246
6.1 Kosten des Projektes	248
6.2 Konsequenzen des Projektes	250
6.3 Zusammenfassung: 5 Jahre Projekt "Mehr Gesundheit"	255
VII. <u>Das Projekt "Mehr Gesundheit" - ein Lernprozeß?</u>	259
1. Das Problem der Realisierbarkeit - die politische Frage	262
2. Der Lernprozeß	265
Literaturverzeichnis	273
Anhang	305