



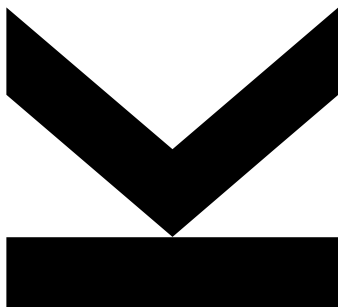
Initiative Wirtschaftsstandort OÖ



22. Dezember 2016

Zwischenbericht

Volkswirtschaftliche Analyse der Prävention von Burnout



von Friedrich Schneider *

und Elisabeth Dreer**

in Kooperation mit pro mente oö***
und Robert Placek****

***) o. Univ. Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Friedrich Schneider**

Institut für Volkswirtschaftslehre, Vorstand des Forschungsinstituts für
Bankwesen, Johannes Kepler Universität Linz, Altenbergerstraße 69, 4040 Linz,
T +43 732 2468 7340; friedrich.schneider@jku.at

*****) Dr. Elisabeth Dreer, MSc**

Forschungsinstitut für Bankwesen, Johannes Kepler Universität Linz,
Altenbergerstraße 69, 4040 Linz, T +43 732 2468 3296, elisabeth.dreer@jku.at

*******) Prim. Prof. Univ.-Doz. Dr. Werner Schöny**

Vorstands-Vorsitzender pro mente OÖ

Prim. Dr. Kurosch Yazdi

Vorstand Klinik für Psychiatrie - mit Schwerpunkt Suchtmedizin

*******) Ing. Robert Placek, MSc. MBA**

Mentaltrainer, Coach

**JOHANNES KEPLER
UNIVERSITÄT LINZ**
Altenberger Straße 69
4040 Linz, Österreich
www.jku.at
DVR 0093696

1. Einleitung

Die Studie zu den Kosten bzw. Folgekosten bei Burnout-Erkrankungen wurde 2014 publiziert und hat großes mediales Echo hervorgerufen.¹ Die vorliegende Studie untersucht jetzt die Effizienz mentaler Maßnahmen zur Prävention von psychischen Belastungen, insb. von Stress und Burnout. Die Maßnahmen wurden bereits in 2 großen Konzernen in Linz durchgeführt. Die bisher vorliegenden Ergebnisse zeigen deutlich, dass MitarbeiterInnen von kurzen Trainings stark profitieren und die Burnout-Gefahr sinkt. Diese Form der Prävention wäre einfach umzusetzen und würde große volkswirtschaftliche Effekte nach sich ziehen.

Ziel der Studie ist die volkswirtschaftliche Bewertung der Prävention von psychischen Belastungen in der Arbeitswelt, aber auch im privaten Umfeld. Dazu wird das individuelle Erleben der Belastungen von ArbeitnehmerInnen mittels standardisiertem Fragebogen getestet. Eine sog. Versuchsgruppe nimmt an einem Training zur Stärkung der individuellen Ressourcen (Mentaltraining) teil. Die Auswirkungen auf das persönliche Erleben werden nach Abschluss der Trainings gemessen (auch in einer Kontrollgruppe ohne Trainings). Nach ca. zwei Monaten erfolgt eine 3. Testung, um nachhaltige Effekte feststellen zu können.

Auch bei objektiv annähernd gleichen Arbeitsbedingungen werden Situationen subjektiv unterschiedlich wahrgenommen. Dieses unterschiedliche Erleben ist, laut Schaarschmidt und Fischer (2001), mit relativ stabilen Persönlichkeitsmustern gekoppelt.² Durch die AVEM-Fragebogendiagnostik wird die Möglichkeit geliefert, die Belastungssituation früh zu diagnostizieren und damit eine effektive Interventionsmöglichkeit zu ermöglichen.³ Die Befragungsmuster zeigen die individuelle Identifikation mit dem Beruf, die Freude am Beruf, das berufliche Kompetenzerleben und das Wohlbefinden aus denen sich die vier Grundmuster „Gesundheit“, „Schonung“, „Anstrengung“ und „Burnout“ ergeben. Die Testpersonen weisen dabei Werte in allen vier Grundmustern auf.

Mit der AVEM-Testung ist eine effektive Diagnostik des persönlichen Erlebens möglich. Präventive Maßnahmen können damit untersucht werden. Die rechtzeitige Prävention entspricht auch dem Salutogenese-Konzept, das den Fokus auf gesundheitserhaltende Bedingungen legt. Mit den (mental) Interventionen in der Versuchsgruppe setzen sich die TeilnehmerInnen mit ihren Ressourcen und ihren Bewältigungsmöglichkeiten auseinander. Ziel ist die Stärkung der Persönlichkeit, um mit belastenden Situationen adäquat umgehen zu können. Schwerwiegende Krankheitsbilder, wie Stress und Burnout

¹ Schneider, F., Dreer, E., Volkswirtschaftliche Analyse eines rechtzeitigen Erkennens von Burnout; 2014

² Vgl. Schaarschmidt, U., Fischer A., F., Bewältigungsmuster im Beruf: Persönlichkeitsunterschiede in der Auseinandersetzung mit der Arbeitsbelastung, Vandenhoeck & Ruprecht, 2001.

³ AVEM steht für Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster.

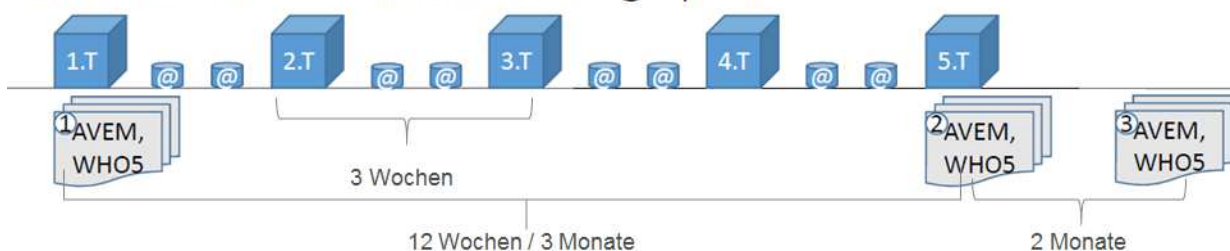
sollen dadurch verhindert werden. Dies hätte weitreichende Auswirkungen für die Volkswirtschaft.

2. Studiendesign

Untersucht wird die Wirkung von Techniken der kognitiven Umstrukturierung auf das berufliche Verhaltens- und Erlebensmuster. Auf freiwilliger Basis wurden in 2 Unternehmen mit MitarbeiterInnen 5 Trainingseinheiten vor Ort im Abstand von 3 Wochen zu je 120 Minuten durchgeführt (freiwillige Teilnahme in der Versuchsgruppe oder in der Kontrollgruppe). Die mentalen Interventionen in die Stärkung der persönlichen Ressourcen werden zwischen der 1. und der 2. Testung durchgeführt. Dazwischen wurden die TeilnehmerInnen per Mail unterstützt. Die 3. Testung erfolgte nach ca. 2 Monaten, um festzustellen, ob die Maßnahmen auch dauerhaft wirken.

Abbildung 2.1: Studiendesign

zeitliche Lernstrecke mit 5x Terminen à 120' und 8x @-Impulsen:



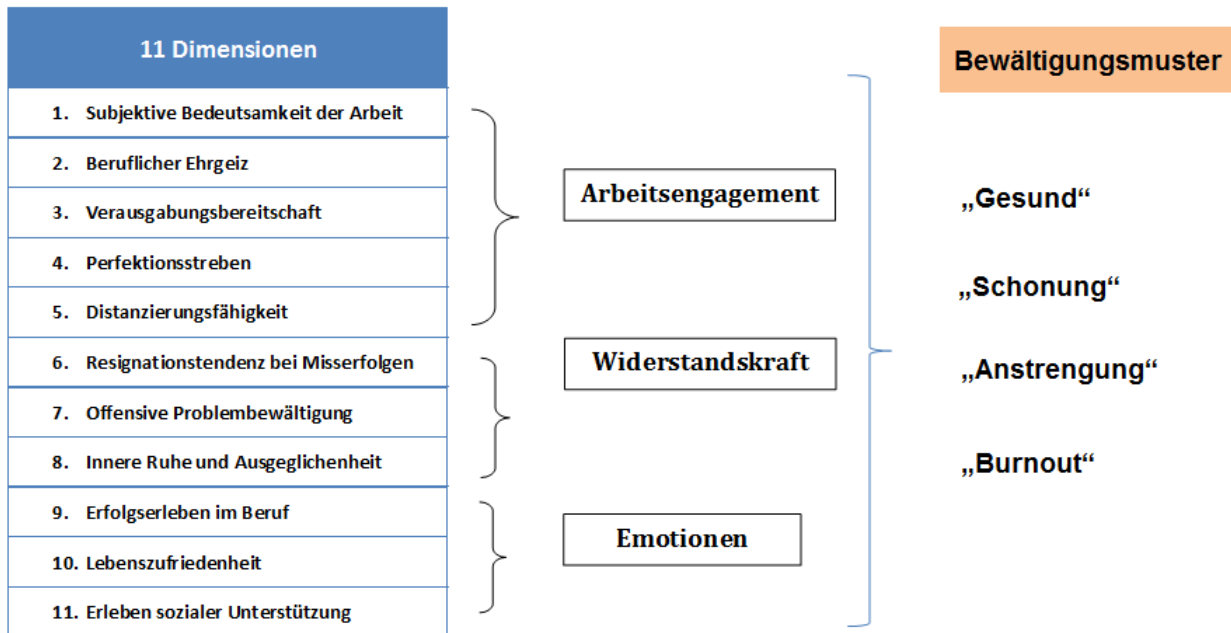
Anmerkung: 1. T. = 1. Termin; @ = Maillkontakt; Anonyme Kommunikation der Gruppenergebnisse, Rückmeldung auf individueller Basis. Quelle: Eigene Darstellung.

AVEM (Arbeitsbezogenes Arbeits- und Erlebensmuster) ist ein psychodiagnostischer Fragebogen der subjektives Verhalten und Erleben in Bezug auf Arbeit und Beruf misst. Per Selbsteinschätzung werden 66 Items auf einer 5-stufigen Einschätzung (trifft zu bis trifft nicht zu) bearbeitet, aus denen sich mittels Faktorenanalyse 11 Primärfaktoren extrahieren lassen.

Anwendung findet der Test in arbeits- und gesundheitsbezogenen Aspekten. Neben „beruflichem Ehrgeiz“ und „erlebter Berufskompetenz“ werden auch die

„Distanzierungsfähigkeit zur Arbeit“ und die „erlebte soziale, familiäre Unterstützung“ in Bezug auf Arbeit gemessen. AVEM ermöglicht es Personen in vier verschiedene Muster zu klassifizieren, die gesundheitsförderliche oder gesundheitsbeeinträchtigende Verhaltens- und Erlebensweisen in Bezug auf die Arbeit beschreiben. Die Grundstruktur der Testung ist in Abbildung 2.2 dargestellt. Das Verhalten und Erleben im Berufsleben wird charakterisiert durch das „Arbeitsengagement“ für die beruflichen Anforderungen, die „Widerstandskraft“ gegenüber den damit verbundenen Belastungen und die „Emotionen“, die die Berufstätigkeit begleiten. Insgesamt bilden 66 Fragen (Items) 11 Dimensionen des Erlebens und Verhaltens ab, die in sog. Bewältigungsmustern abgebildet werden.

Abbildung 2.2: Die AVEM Bewältigungsmuster



Quelle: Schaarschmidt, U., Fischer A., F, 2001. Eigene Adaptierung.

Folgende Bewältigungsmuster sind die Basis für unsere Untersuchung:

- **Muster „Gesund“:** hohes, aber nicht überhöhtes berufliches Engagement, ausgeprägte Widerstandsfähigkeit gegenüber Belastungen, positives Lebensgefühl („psychische Gesundheit“)
- **Muster „Schonung“:** ausgeprägte Schonungs- (oder auch Schutz-)tendenz gegenüber beruflichen Anforderungen
- **Risikomuster „Anstrengung“:** exzessives Engagement (Selbstüberforderung) bei eher eingeschränktem Lebensgefühl und verminderter Widerstandsfähigkeit gegenüber Belastungen
- **Risikomuster „Burnout“:** vorherrschendes Erleben von Überforderung, Erschöpfung und Resignation

Die Befragten weisen i.d.R. in allen Mustern Werte auf, jedoch ist die Höhe des entsprechenden Prozentwertes im jeweiligen Muster entscheidend, wie stark die Ausprägung ist. Mit anderen Worten, wenn jemand hohe Prozentwerte im Muster „Anstrengung“ aufweist, ist das psychische Befinden schlechter und die Gefahr einer weiteren Verschlechterung in Richtung „Burnout“ gegeben. Das Training ist darauf ausgerichtet, die Werte in den beiden Risikomustern zu reduzieren.

3. Ergebnisse der Befragungen

3.1 Test Design

Derzeit haben 43 Personen aus zwei großen Unternehmen in Oberösterreich an der Studie teilgenommen. 21 Personen waren Teil der Versuchsgruppe, die mentale Trainings erhielten. 22 Personen füllten im Rahmen einer Kontrollgruppe nur die Fragebögen aus, sie nahmen an keinen Trainings teil. Mit der Kontrollgruppe soll festgestellt werden, ob die Ergebnisse der Versuchsgruppe zufällig entstanden sind oder nicht.

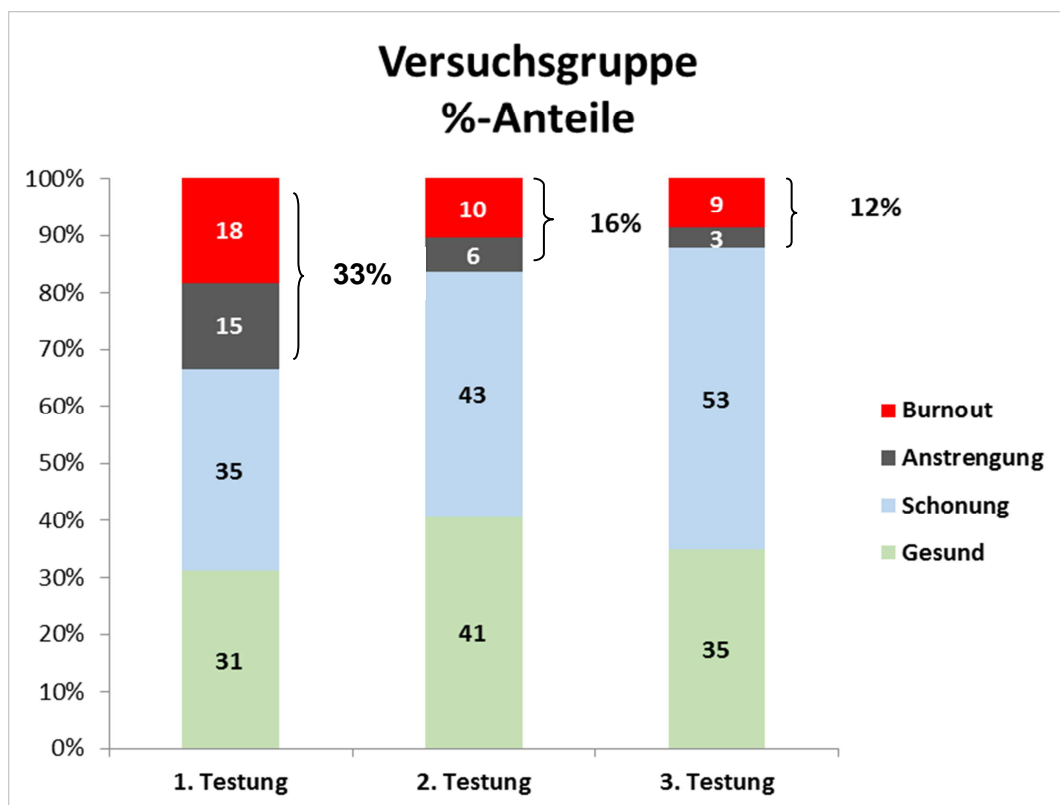
Zum Zeitpunkt der 1. Testung befand sich die Versuchsgruppe im Mittel zu 66% in den Mustern „Gesund“ und „Schonung“ und zu 33% in den Risikomustern „Anstrengung“ und „Burnout“. Dies zeigt einen doch erheblichen Anteil an psychischen Belastungen. In der Kontrollgruppe lagen die durchschnittlichen %-Anteile in den gesunden Mustern bei insgesamt 61% und in den Risikomustern sogar bei 39% (vgl. Abbildung 2.1 und 2.2).

Nach den Mentaltrainings, also beim 2. Test, reduzierten sich die Risikomuster in der Versuchsgruppe von insgesamt 33% auf rund die Hälfte, nämlich auf 16%. In der Kontrollgruppe, die kein Training erhielten, reduzierte sich der Anteil der Risikomuster auch, jedoch in einem weitaus geringeren Umfang, nämlich von 39% auf 32%.

Um Langzeiteffekte feststellen zu können wurde eine 3. Testung ca. 2 Monaten nach dem Trainingsende in beiden Gruppen durchgeführt. Bis dahin reduzierte sich das Risikomuster in der Versuchsgruppe weiter auf 12%, während es in der Kontrollgruppe auf 36% wieder leicht anstieg.

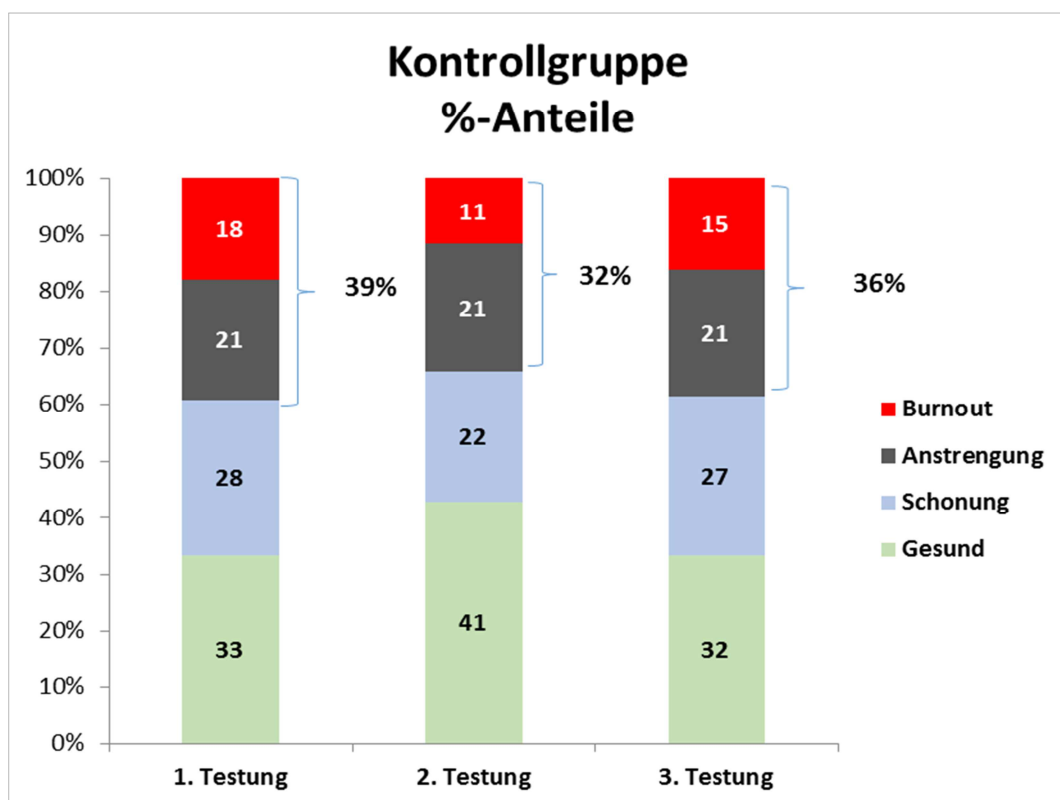
Aus der Entwicklung der prozentuellen Anteile der Testpersonen in den Risikomustern „Anstrengung“ und „Burnout“ ist ein deutlicher Unterschied zu den Ergebnissen in der Kontrollgruppe erkennbar. Insgesamt reduzierten sich die Anteile in den beiden Risikomustern „Anstrengung“ und „Burnout“ zwischen der 1. und der 2. Testung um rund die Hälfte (-51%); zwischen der 1. und der 3. Testung sogar um 63%! In der Kontrollgruppe waren die Effekte deutlich geringer. In dieser Gruppe reduzierten sich die Risiko-Anteile um 17% zwischen der 1. und der 2. Testung und um 7% zwischen der 1. und der 3. Testung.

Abbildung 3.1: Durchschnitt der %-Anteile, die die TeilnehmerInnen in den Mustern „Gesund“, „Schonung“, „Anstrengung“ und „Burnout“ aufweisen



Anmerkung: n = 21 / 21 / 21 (1./2./3. Testung). Quelle: Eigene Darstellung.

Abbildung 3.2: Durchschnitt der %-Anteile, die die TeilnehmerInnen in den Mustern „Gesund“, „Schonung“, „Anstrengung“ und „Burnout“ aufweisen



Anmerkung n = 22 / 18 / 19 (1./2./3. Testung). Quelle: Eigene Darstellung.

3.2 Statistische Auswertung

Die Muster „Gesund“, „Schonung“, „Anstrengung“ und „Burnout“ wurden mit dem Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung getestet. Die Normalverteilung der Daten ist in allen Bewältigungsmustern gegeben. Im Mittel waren die Muster „Gesund“ und „Schonung“ insgesamt (Versuchsgruppe und Kontrollgruppe) mit jeweils rd. 35% am deutlichsten ausgeprägt. Die Risikomuster „Anstrengung“ und „Burnout“ lagen bei 15% bzw. 14%.

Im Folgenden soll untersucht werden, ob die Ergebnisse aus Abbildung 3.1 und 3.2 zufällig auftreten. Dazu wird für die 3 Testergebnisse jeweils der sog. t-Test für abhängige Stichproben verwendet. Dieser Test zeigt, ob sich die Mittelwerte der beiden Stichproben signifikant voneinander unterscheiden. Ein Ergebnis ist signifikant, wenn ein gemessener Zusammenhang zwischen zwei Variablen in der Stichprobe nicht einfach zufällig auftritt, sondern auch für die Grundgesamtheit zutrifft.

Die Obergrenze für die Irrtumswahrscheinlichkeit wird mit dem Signifikanzniveau (α) angegeben. Allgemein werden 5% Irrtumswahrscheinlichkeit als zulässig anerkannt, also $\alpha = 5\%$; aber auch 10% ist noch akzeptabel. Liegt der p-Wert unter $\alpha = 5\%$ (bzw. 10%), gilt das Ergebnis als signifikant. Das bedeutet, dass der gemessene Zusammenhang einer Stichprobe mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% (bzw. 90%) auch für die Grundgesamtheit gilt. Es verbleibt damit ein „Restrisiko“ von 5% (bzw. 10%), dass der Zusammenhang zufällig ist.

Folgende Untersuchungen zur Signifikanz der Ergebnisse wurden für die Versuchsgruppe und die Testgruppe durchgeführt:

- Veränderungen von Test 1 (vor den Trainings) auf Test 2 (nach den Trainings)
- Veränderungen von Test 2 (nach den Trainings) auf Test 3 (ca. 2 Monate nach den Trainings)
- Veränderungen von Test 1 (vor den Trainings) auf Test 3 (ca. 2 Monate nach den Trainings)

3.2.1 t-Test für abhängige Stichproben „Gesund+Schonung“ und „Anstrengung+Burnout“

Zunächst wurden die Ergebnisse der beiden „gesunden“ Muster, nämlich „Gesund“ und „Schonung“, sowie die beiden Risikomuster „Anstrengung“ und „Burnout“ zusammengefasst (vgl. Tabelle 3.1). Die Ergebnisse für die Versuchsgruppe sind von Test 1 auf Test 2 und von Test 1 auf Test 3 eindeutig signifikant und für die Kontrollgruppe nicht signifikant. Die errechneten Wahrscheinlichkeiten in der Versuchsgruppe zeigen, dass der Unterschied

zwischen dem 1. Test und dem 2. Test sowohl für die „gesunden“ Muster, als auch für die Risikomuster eindeutig signifikant sind. Man kann also die Nullhypothese ablehnen und die Alternativhypothese annehmen. Diese besagt, dass die Trainings einen statistisch nennenswerten Einfluss auf die Ergebnisse bei Test 2 haben. Das gleiche gilt für die Versuchsgruppe bei der Untersuchung der Ergebnisse von Test 1 auf die Langzeiteffekte von Test 3. In diesem Fall sind die Ergebnisse sogar hochsignifikant. Die psychischen Verbesserungen der Personen in der Versuchsgruppe sind damit statistisch eindeutig belegbar. Die Langzeiteffekte der Mentaltrainings können damit bestätigt werden.

In der Kontrollgruppe dagegen sind keine Effekte nachweisbar. Die Veränderungen in den Mustern sind statistisch nicht-signifikant und damit zufällig. Die Tests mit den aggregierten Gruppen wurden auch für die einzelnen Gruppen durchgeführt.

3.2.2 t-Test für abhängige Stichproben „Gesund“, „Schonung“, „Anstrengung“ und „Burnout“

Der t-Test für abhängige Stichproben wurde auch für die Veränderungen bei den einzelnen Gesundheitsmustern durchgeführt (siehe Tabelle 3.2 und 3.3). Auch hier zeigt sich, dass die Veränderungen in der Versuchsgruppe vom 1. bis zum 2. Test und vom 1. bis zum 3. Test überwiegend signifikant sind, während in der Kontrollgruppe kein signifikantes Ergebnis vorliegt. Damit können die Ergebnisse der Abbildung 3.1 als statistisch abgesicherte Veränderungen im psychischen Erleben der TrainingsteilnehmerInnen angesehen werden.

Tabelle 3.1: Zweiseitiger t-Test bei abhängigen Stichproben, für „gesunde Muster“ (Gesund + Schonung) und „Risikomuster“ (Anstrengung + Burnout)

Versuchsgruppe			Kontrollgruppe		
Zweistichproben t-Test bei abhängigen Stichproben					
1. Test vor Trainings auf 2. Test nach Trainings					
	VG 1T G+S	VG 2T G+S		KG 1T G+S	KG 2T G+S
Mittelwert	65,3150	83,9350	Mittelwert	59,0238	51,6762
Pearson Korrelation	0,6395		Pearson Korrelation	0,6739	
t-Statistik	-2,9039		t-Statistik	1,0100	
P(T<=t) zweiseitig	0,0091		P(T<=t) zweiseitig	0,3246	
	VG 1T A+B	VG 2T A+B		KG 1T A+B	KG 2T A+B
Mittelwert	33,3667	16,3810	Mittelwert	39,1273	27,9455
Pearson Korrelation	0,6212		Pearson Korrelation	0,4326	
t-Statistik	2,6903		t-Statistik	1,2960	
P(T<=t) zweiseitig	0,0141		P(T<=t) zweiseitig	0,2090	
2. Test nach Trainings auf 3. Test in ca. 1 Monat					
	VG 2T G+S	VG 3T G+S		KG 2T G+S	KG 3T G+S
Mittelwert	83,6190	87,7476	Mittelwert	53,8727	53,1773
Pearson Korrelation	0,5747		Pearson Korrelation	0,7111	
t-Statistik	-0,7411		t-Statistik	0,1002	
P(T<=t) zweiseitig	0,4673		P(T<=t) zweiseitig	0,9211	
	VG 2T A+B	VG 3T A+B		KG 2T A+B	KG 3T A+B
Mittelwert	16,3810	12,2524	Mittelwert	29,2762	34,8095
Pearson Korrelation	0,5747		Pearson Korrelation	0,5389	
t-Statistik	0,7411		t-Statistik	-0,6903	
P(T<=t) zweiseitig	0,4673		P(T<=t) zweiseitig	0,4979	
1. Test vor Trainings auf 3. Test in ca. 1 Monat					
	VG 1T G+S	VG 3T G+S		KG 1T G+S	KG 3T G+S
Mittelwert	65,3150	87,2400	Mittelwert	59,0238	50,9524
Pearson Korrelation	0,4956		Pearson Korrelation	0,5896	
t-Statistik	-2,9415		t-Statistik	1,0159	
P(T<=t) zweiseitig	0,0084		P(T<=t) zweiseitig	0,3218	
	VG 1T A+B	VG 3T A+B		KG 1T A+B	KG 3T A+B
Mittelwert	33,3667	12,2524	Mittelwert	39,1273	33,2318
Pearson Korrelation	0,5011		Pearson Korrelation	0,8252	
t-Statistik	2,9587		t-Statistik	1,2158	
P(T<=t) zweiseitig	0,0078		P(T<=t) zweiseitig	0,2375	

Anmerkung: VG 1T_G+S = Versuchsgruppe, 1. Test, Muster „Gesund“ und „Schonung“

KG 1T_G+S = Kontrollgruppe, 1. Test, Muster „Gesund“ und „Schonung“

1T = 1. Test (vor den Trainings), 2T = 2. Test (nach den Trainings) und 3T = 3. Test (ca. 1 Monat nach den Trainings)

G = „Gesund“, S = „Schonung“, A = „Anstrengung“, B = „Burnout“

Quelle: Eigene Berechnungen

Tabelle 3.2: Zweiseitiger t-Test bei abhängigen Stichproben, für psychische Muster „Gesund“, „Schonung“, „Anstrengung“ und „Burnout“ in der Versuchsgruppe

Versuchsgruppe									
Zweistichproben t-Test bei abhängigen Stichproben									
1. Test vor Trainings auf 2. Test nach Trainings									
	VG 1T_G %	VG 2T_G %	VG 1T_S %	VG 2T_S %	VG 1T_A %	VG 2T_A %	VG 1T_B %	VG 2T_B %	
Mittelwert	31,1429	40,6238	35,4857	42,9952	15,6450	5,8500	18,2810	10,4762	
Pearson Korrelation	0,7849		0,6846		0,3790		0,6945		
t-Statistik	-1,9004		-1,2267		1,9947		1,7003		
P(T<=t) zweiseitig	0,0719		0,2342		0,0606		0,1046		
2. Test nach Trainings auf 3. Test in ca. 1 Monat									
	VG 2T_G %	VG 3T_G %	VG 2T_S %	VG 3T_S %	VG 2T_A %	VG 3T_A %	VG 2T_B %	VG 3T_B %	
Mittelwert	40,6238	34,9714	42,9952	52,7762	5,9048	3,4810	10,4762	8,7714	
Pearson Korrelation	0,7262		0,5068		0,8615		0,4656		
t-Statistik	0,9714		-1,2526		1,5677		0,3204		
P(T<=t) zweiseitig	0,3429		0,2248		0,1326		0,7520		
1. Test vor Trainings auf 3. Test in ca. 1 Monat									
	VG 1T_G %	VG 3T_G %	VG 1T_S %	VG 3T_S %	VG 1T_A %	VG 3T_A %	VG 1T_B %	VG 3T_B %	
Mittelwert	31,1429	34,9714	35,4857	52,7762	15,0857	3,4810	18,2810	8,7714	
Pearson Korrelation	0,7568		0,3381		0,2584		0,5456		
t-Statistik	-0,7312		-1,8730		2,3987		1,7075		
P(T<=t) zweiseitig	0,4731		0,0758		0,0263		0,1032		

Anmerkungen: 1T = 1. Test (vor den Trainings), 2T = 2. Test (nach den Trainings) und 3T = 3. Test (ca. 1 Monat nach den Trainings); G = „Gesund“, S = „Schonung“, A = „Anstrengung“, B = „Burnout“
Quelle: Eigene Berechnungen.

Tabelle 3.3: Zweiseitiger t-Test bei abhängigen Stichproben, für psychische Muster „Gesund“, „Schonung“, „Anstrengung“ und „Burnout“ in der Kontrollgruppe

Kontrollgruppe									
Zweistichproben t-Test bei abhängigen Stichproben									
1. Test vor Trainings auf 2. Test nach Trainings									
	KG 1T_G %	KG 2T_G %	KG 1T_S %	KG 2T_S %	KG 1T_A %	KG 2T_A %	KG 1T_B %	KG 2T_B %	
Mittelwert	38,2632	40,6368	25,3368	21,7421	20,0111	22,5444	18,3944	11,6111	
Pearson Korrelation	0,6119		0,7432		0,7759		0,5529		
t-Statistik	-0,3207		0,7552		-0,5312		1,1245		
P(T<=t) zweiseitig	0,7522		0,4599		0,6021		0,2764		
2. Test nach Trainings auf 3. Test in ca. 1 Monat									
	KG 2T_G %	KG 3T_G %	KG 2T_S %	KG 3T_S %	KG 2T_A %	KG 3T_A %	KG 2T_B %	KG 3T_B %	
Mittelwert	40,6368	33,3684	21,7421	28,2053	22,5444	18,0944	11,6111	16,9611	
Pearson Korrelation	0,6759		0,6077		0,8603		0,4923		
t-Statistik	1,0783		-1,0807		1,1654		-0,9398		
P(T<=t) zweiseitig	0,2952		0,2941		0,2599		0,3605		
1. Test vor Trainings auf 3. Test in ca. 1 Monat									
	KG 1T_G %	KG 3T_G %	KG 1T_S %	KG 3T_S %	KG 1T_A %	KG 3T_A %	KG 1T_B %	KG 3T_B %	
Mittelwert	38,2632	33,3684	25,3368	28,2053	18,9579	17,1421	17,4421	16,0737	
Pearson Korrelation	0,7390		0,5159		0,8913		0,8195		
t-Statistik	0,8307		-0,4318		0,6294		0,3535		
P(T<=t) zweiseitig	0,4170		0,6710		0,5370		0,7278		

Anmerkungen: 1T = 1. Test (vor den Trainings), 2T = 2. Test (nach den Trainings) und 3T = 3. Test (ca. 1 Monat nach den Trainings); G = „Gesund“, S = „Schonung“, A = „Anstrengung“, B = „Burnout“
Quelle: Eigene Berechnungen.

4. Zusammenfassung

Das Ziel dieser Studie ist die volkswirtschaftliche Bewertung der Prävention von psychischen Belastungen in der Arbeitswelt, aber auch im privaten Umfeld. Hierzu wurde das individuelle Erleben von Belastungen von ArbeitnehmerInnen mittels standardisierten Fragebögen getestet. Eine Versuchsgruppe nahm an einem Trainingszyklus zur Stärkung der individuellen Ressourcen (Mentaltraining) teil und die Auswirkungen auf das persönliche Erlebnis wurden nach Abschluss des Trainings gemessen. Nach einem Monat erfolgte eine dritte Testung um nachhaltige Effekte feststellen zu können. Die sogenannte Kontrollgruppe hat dieses Training nicht unterlaufen und somit können Veränderungen in der Versuchsgruppe und in der Kontrollgruppe statistisch erfasst und gemessen werden. Die Ergebnisse für die Versuchsgruppen sind von Test 1 auf Test 2 und von Test 1 auf Test 3 eindeutig signifikant und für die Kontrollgruppe nicht signifikant. Die errechneten Wahrscheinlichkeiten der Versuchsgruppe zeigen, dass der Unterschied zwischen dem 1. und dem 2. Test sowohl für die gesunden Muster, als auch für die Risikomuster eindeutig signifikant sind. Dies besagt, dass die Trainings einen statistisch nennenswerten Einfluss auf die Ergebnisse des 2. Testes haben. Das gleiche gilt für die Versuchsgruppe bei der Untersuchung der Ergebnisse von Test 1 auf die Langzeiteffekte von Test 3. Auch in diesem Fall sind die Ergebnisse hoch signifikant, d.h. die Mentaltrainings haben eine Wirkung. Die psychischen Verbesserungen der Personen der Versuchsgruppe sind damit statistisch eindeutig belegbar.