

Kapitel 5

Gesundheits- und entwicklungsförderliches Führungsverhalten: ein Analyseinstrument

S. VINCENT

Zusammenfassung. Es besteht breiter Konsens darüber, dass Führungskräfte einen Einfluss auf die Gesundheit ihrer Mitarbeiter ausüben. Über Ausmaß und Art der Einflussnahme ist bislang jedoch wenig bekannt. Der Beitrag stellt einen neuen Führungsansatz dar, der Erkenntnisse aus der Stress- und der Führungsforschung miteinander verknüpft. Dieser integrative Ansatz dient als Grundlage für die Entwicklung eines Instruments zur Erfassung gesundheits- und entwicklungsförderlichen Führungsverhaltens. Anhand der neu entwickelten Gesundheits- und Entwicklungsförderlichen FührungsverhaltensAnalyse (GEFA) wurden 1.278 Beschäftigte zum Verhalten ihres direkten Vorgesetzten befragt. Zudem wurde das transformationale Führungsverhalten erfasst und Indikatoren für die Gesundheit der Mitarbeiter erhoben. Es konnten gesundheitsrelevante Verhaltensweisen der Führungskräfte identifiziert und differenzierte Erkenntnisse über das Zusammenspiel zwischen Führung und Gesundheit der Beschäftigten gewonnen werden. Aus den Ergebnissen wurde ein Modell gesundheits- und entwicklungsförderlicher Führung abgeleitet. Ferner konnte gezeigt werden, dass die GEFA sämtliche Befindensindikatoren besser vorhersagt als die transformationale Führung. Daraus wurden Ansatzpunkte für führungsbezogene Gesundheitsförderungsmaßnahmen abgeleitet, bei denen die Führungskraft als (Mit-)Gestalterin der Arbeitsaufgaben und Arbeitsbedingungen im Fokus steht.

5.1 Einführung

Sowohl in der betrieblichen Gesundheitsförderung als auch in der wissenschaftlichen Forschung rückt das Thema Mitarbeiterführung als gesundheitsrelevanter Faktor in den letzten Jahren zunehmend ins Zentrum der Aufmerksamkeit (Gregersen et al. 2010). In den meisten Studien wurde diese Beziehung anhand wissenschaftlich etablierter Führungskonzepte erfasst. Es wird jedoch kritisiert, die in der Wissenschaft dominierenden Führungstheorien seien zu undifferenziert und kaum für die Praxis nutzbar (Brücker 2009). Da diese Theorien ursprünglich nicht im Hinblick auf die Gesundheit der Mitarbeiter entwickelt wurden, ist der

Erkenntnisgewinn begrenzt und die Ableitung von konkreten Maßnahmen zur Gesundheitsförderung der Mitarbeiter schwierig. In der Praxis werden deshalb häufig „selbst gestrickte“ Führungsfragebögen eingesetzt, die zwar praxisrelevant sind, den Anforderungen wissenschaftlicher Güte jedoch nicht gerecht werden.

Ein zentrales Ziel war deshalb, ein Instrument zu entwickeln, das die wissenschaftlichen Gütekriterien erfüllt und gleichzeitig den Anforderungen in der Praxis gerecht wird. Anhand der Gesundheits- und Entwicklungsförderlichen FührungsverhaltensAnalyse (GEFA) sollen Erkenntnisse darüber gewonnen werden, welche Verhaltensweisen von Führungskräften einen Effekt auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter

haben und wie bzw. durch welches Verhalten die Gesundheit und die Entwicklung der Mitarbeiter durch ihre Führungskraft gefördert werden kann.

5.2 Führung und Gesundheit der Mitarbeiter: Stand der Forschung

5

In etwa 100 Jahren Führungsforschung wurde vor allem der Einfluss des Führungsverhaltens auf die Leistung, Motivation und Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten untersucht (vgl. Judge u. Piccolo 2004). In den letzten Jahren zeichnet sich jedoch ein zunehmendes Interesse daran ab, welchen Einfluss das Führungsverhalten auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter hat. Eine Metaanalyse (Kuoppala et al. 2008) und zwei aktuelle Überblicksartikel (Skakon et al. 2010; Gregeren et al. 2010) zu diesem Thema fassen die bisherigen Forschungsergebnisse systematisch zusammen.

Das am häufigsten untersuchte Führungskonzept im Zusammenhang mit der Gesundheit und dem Wohlbefinden der Mitarbeiter ist die *transformationale Führung*. Bei diesem Führungskonzept werden hohe moralische und ethische Standards verfolgt, attraktive Visionen formuliert, die Mitarbeiter intellektuell stimuliert und ihre individuellen Bedürfnisse berücksichtigt.

Die Befunde sprechen dafür, dass transformationale Führung negativ mit Burnout-Indikatoren zusammenhängt (z. B. Cole u. Bedeian 2007; Corrigan et al. 2002; Densten 2005; Dubinsky et al. 1995; Hetland et al. 2007; Stordeur et al. 2001). Ebenfalls negative Zusammenhänge finden sich mit arbeitsbezogenem Stresserleben (z. B. Dubinsky et al. 1995; Liu et al. 2009; Rowold u. Heinritz 2008; Sosik u. Godshalk 2000), depressiven Symptomen (z. B. Munir et al. 2009) und psychosomatischen Beschwerden, wobei dieser Zusammenhang sehr gering ausgeprägt ist (Liu et al. 2009; Rowold u. Heinritz 2008). Positive Zusammenhänge bestehen mit dem subjektivem Wohlbefinden (z. B. Arnold et al. 2007; Nielsen et al. 2008a; Nielsen et al. 2008b).

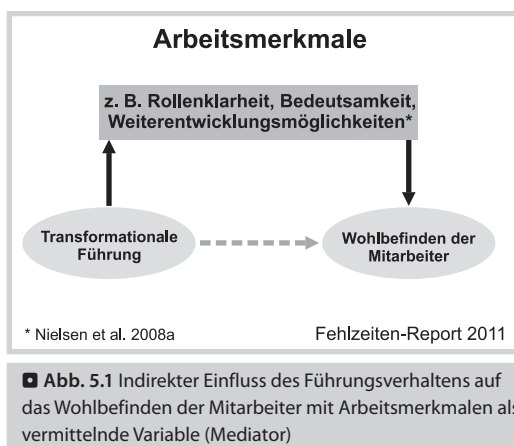
Zusammenfassend ist eine empirische Evidenz dafür festzustellen, dass bedeutsame Zusammenhänge zwischen Führung und der Gesundheit der Mitarbeiter bestehen. Allerdings sind die Zusammenhänge niedrig bis moderat und variieren zum Teil recht stark. Aus den Ergebnissen lässt sich nur schwer ableiten, was gesundheitsförderliche Führung genau ausmacht, mittels welcher Mechanismen das Führungsverhalten wirkt und welche konkreten Maßnahmen zur Gesundheitsförderung abgeleitet werden können (Franke et al. in Druck). Gregeren et al. (2010) kommen in ihrem Überblicksartikel zu Führung und Gesundheit zu folgendem Schluss:

„Die Frage, in welcher Weise das Führungsverhalten auf die Gesundheit Einfluss nimmt, konnte jedoch noch nicht befriedigend geklärt werden“.

5.3 Die Rolle der Arbeitsaufgaben und der Arbeitsbedingungen

Die aktuelle Herausforderung der Wissenschaft besteht darin, die Beziehung zwischen dem Führungsverhalten und der Gesundheit der Mitarbeiter zu klären, um gezielte Ansatzpunkte für die Gesundheitsförderung durch die Führungskraft in der Praxis zu liefern.

Ursprünglich wurde von einer **direkten** Beziehung zwischen Führung und Wohlbefinden der Mitarbeiter ausgegangen. Neuere Studien verweisen jedoch auf einen **indirekten** Zusammenhang, der durch Arbeitsmerkmale vermittelt wird. In einer Längsschnittstudie konnte gezeigt werden, dass die transformationale Führung einen Einfluss auf Merkmale der Arbeitsaufgabe und der Arbeitsbedingungen – wie Rollenklarheit, Bedeutsamkeit der Aufgabe und Weiterentwicklungsmöglichkeiten – ausübt und darüber indirekt auf das Wohlbefinden der Mitarbeiter wirkt (Nielsen et al. 2008a) (Abb. 5.1). Ein direkter Einfluss von transformationaler Führung auf das Wohlbefinden der Mitarbeiter konnte nicht nachgewiesen werden. Dieses Ergebnis verdeutlicht, dass die Merkmale der Arbeitsaufgabe und Arbeitsbedingungen bei der Beschreibung der Beziehung zwischen Führungsverhalten und dem Wohlbefinden der Mitarbeiter eine zentrale Rolle spielen.



■ **Abb. 5.1** Indirekter Einfluss des Führungsverhaltens auf das Wohlbefinden der Mitarbeiter mit Arbeitsmerkmalen als vermittelnde Variable (Mediator)

Zahlreiche Publikationen heben den Einfluss des Führungsverhaltens auf Arbeitsmerkmale und die damit verbundenen Auswirkungen auf das Wohlbefinden der Mitarbeiter hervor (z. B. Ducki 2009; Gregeren u. Zim-

ber 2008; Spieß u. Stadler 2007; Stadler 2009; Wieland et al. 2009; Wilde et al. 2009). Dieser Fokus impliziert eine stärkere Verzahnung zwischen Forschung zu Führung und Wohlbefinden auf der einen Seite und Forschung zu Arbeitsbedingungen und Wohlbefinden auf der anderen Seite. Ziel bei der Entwicklung des Instruments war es deshalb, eine Verbindung zwischen Stress- und Führungsforschung im Hinblick auf die Gesundheit der Mitarbeiter herzustellen und den Einfluss des Führungsverhaltens auf die Arbeitsaufgabe und Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter in differenzierter Form zu berücksichtigen.

5.4 Theoretische Grundlagen des Instruments

Es existiert eine Vielzahl von Modellen zu Arbeit und Gesundheit, in denen die Betrachtung der Arbeitsaufgaben und Arbeitsbedingungen eine zentrale Rolle spielt (für einen Überblick s. Zapf u. Semmer 2004). In Anlehnung an eine handlungsregulationstheoretische Klassifikation von Tätigkeitsmerkmalen werden die Arbeitsmerkmale im zugrunde gelegten theoretischen Rahmenmodell des Instruments in *Anforderungen*, *Stressoren* und *Ressourcen* eingeteilt. Laut Bamberg et al. (2003) sind Anforderungen entscheidend dafür, ob die Arbeitstätigkeit Entwicklungsmöglichkeiten bietet, d. h. ob Möglichkeiten gegeben sind, Wissen und Kompetenzen umzusetzen und zu erweitern. Stressoren sind potenziell stressauslösend und beeinträchtigen die Erschließung neuer Handlungsbereiche. Ressourcen sind entscheidend für die Frage, ob Anforderungen erfüllt und Belastungen bewältigt werden können.

Führungskräfte spielen bei der Ausformung der Konstellation von Anforderungen, Stressoren und Ressourcen eine zentrale Rolle:

Hohe Arbeitsanforderungen im Sinne komplexer Denk- und Planungserfordernisse werden als bedeutsame Quelle von Gesundheit betrachtet, da sie Lern- und Entwicklungspotenziale in sich bergen. Die Kernvariable der Anforderungen bildet die Komplexität (Zapf u. Semmer 2004). Durch die Delegation von komplexen Aufgaben kann die Führungskraft die Mitarbeiter fördern und ihre Kompetenzen entwickeln.

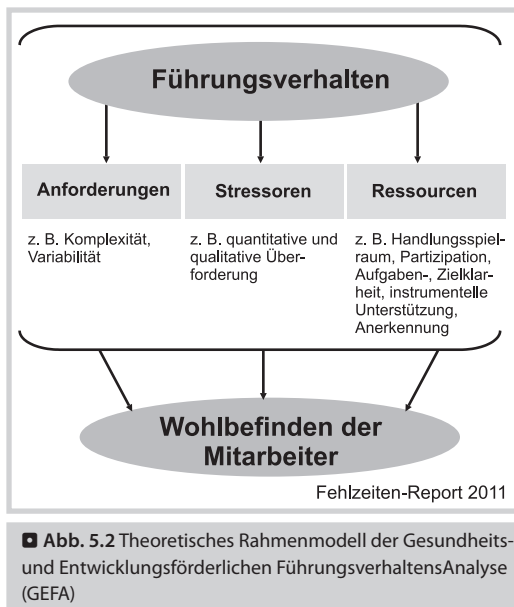
Als Stressoren werden all jene Arbeitselemente definiert, die mit erhöhter Wahrscheinlichkeit zu einer Stressreaktion beim arbeitenden Menschen führen (Greif 1991). Sowohl durch die Delegation von zu schwierigen Aufgaben, die die Fähigkeiten des Mitarbeiters übersteigen, als auch durch die Übertragung von zu vielen Aufgaben, die ihn unter Zeitdruck setzen,

kann die Führungskraft die Entstehung von Stress bei den Mitarbeitern begünstigen.

Ressourcenkonzepte, die die Beantwortung der Frage anstreben, was Personen befähigt, trotz zahlreicher Anforderungen und Belastungen gesund zu bleiben, stehen zunehmend im Zentrum des Forschungsinteresses (Ducki 2000). In Anlehnung an den Grundgedanken des *Salutogenesekonzepts* (Antonovsky 1987) liegt der Fokus des neu entwickelten Instruments auf ressourcenbezogenem Führungsverhalten. Dadurch soll geklärt werden, welche Verhaltensweisen der Führungskraft einen positiven Effekt auf die Gesundheit der Mitarbeiter haben.

Situative Ressourcen lassen sich als aufgabenbezogene, soziale und organisationale Bedingungen mit gesundheitsschützendem und -förderndem Charakter beschreiben, die Handlungs- und Bewältigungsmöglichkeiten eröffnen, um mit stressrelevanten Bedingungen besser umgehen zu können (Udris et al. 1992). Die Führungskraft verfügt über vielfältige Möglichkeiten, die Ressourcen der Mitarbeiter positiv zu beeinflussen und ihnen damit die Bewältigung der Aufgaben zu erleichtern: indem sie beispielsweise Handlungsspielräume ermöglicht, Ziele erläutert oder Aufgaben und Verantwortlichkeiten klärt. Neben den aufgabenbezogenen Ressourcen hat die Führungskraft einen erheblichen Einfluss auf soziale Ressourcen im Arbeitskontext, wie z. B. Lob und Anerkennung von Leistungen, ein angemessener Umgang mit Konflikten, die Förderung der Zusammenarbeit der Mitarbeiter oder die Fürsorge im Hinblick auf das Wohlbefinden der Mitarbeiter.

Anhand der Gesundheits- und Entwicklungsförderlichen Führungsverhaltensanalyse wird der **direkte** Einfluss des Führungsverhaltens auf die Anforderungen, Stressoren und Ressourcen der Mitarbeiter erfasst (■ Abb. 5.2).



5.5 Darstellung der Untersuchung

Im Rahmen eines Forschungsprojektes an der Universität Hamburg wurden Mitarbeiter befragt, die einer direkten Führungskraft unterstellt sind. Zusätzlich wurden Indikatoren für das Wohlbefinden der Beschäftigten erhoben.

5.5.1 Stichprobe

Insgesamt haben sich 1.278 Beschäftigte an der Online-Befragung beteiligt. Die Mehrheit der Befragten (ca. 75 Prozent) ist im Bereich Informations- und Kommunikationstechnologie beschäftigt. Das Durchschnittsalter der Befragten betrug 40 Jahre. Der Frauenanteil in der Stichprobe lag bei 44 Prozent. Die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit betrug 40 Stunden pro Woche. Ca. 20 Prozent der Befragten verfügten über Führungsverantwortung.

5.5.2 Untersuchungsinstrumente

Zur Messung des Führungsverhaltens wurde die Kurzversion der Gesundheits- und Entwicklungsförderlichen Führungsverhaltensanalyse eingesetzt, die sehr zufriedenstellende psychometrische Kennwerte aufweist (Vincent, in Vorbereitung). Zudem wurden die fünf Subskalen der transformationalen Führung aus

dem Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ 5x, 20 Items) (Bass u. Avolio 1995; Felfe 2006) eingesetzt, um einen Vergleich der Instrumente zu ermöglichen.

Als Indikatoren für das Wohlbefinden wurden folgende Variablen abgefragt:

- **Irritation:** 8 Items (Mohr et al. 2005)
Beispielitem: Wenn ich müde von der Arbeit nach Hause komme, bin ich ziemlich nervös.
- **Emotionale Erschöpfung:** 9 Items (Enzmann u. Kleiber 1989)
Beispielitem: Durch meine Arbeit fühle ich mich ausgebrannt.
- **Psychosomatische Beschwerden:** 9 Items (Mohr u. Müller 2004)
Beispielitem: Haben Sie Kopfschmerzen?
- **Work Ability:** 3 Items aus dem Work Ability Index (Ilmarinen et al. 1997)
Beispielitem: Waren Sie in letzter Zeit aktiv und rege?
- **Berufliche Selbstwirksamkeitserwartung:** 6 Items (Rigotti et al. 2008)
Beispielitem: Beruflichen Schwierigkeiten sehe ich gelassen entgegen, weil ich mich immer auf meine Fähigkeiten verlassen kann.

5.6 Ergebnisse

5.6.1 Deskriptive Statistiken

Die Kurzversion der Gesundheits- und Entwicklungsförderlichen Führungsverhaltensanalyse besteht aus 14 Skalen und 35 Items. Die Kennwerte der Skalen und Beispielitems sind in ■ Tab. 5.1 aufgeführt.

5.6.2 Zusammenhänge

Alle Skalen der GEFA weisen substanzielle und signifikante Zusammenhänge mit dem Befinden auf.

Für *Irritation* ergeben sich Zusammenhänge von bis zu $r = .31$; Korrelationen $\geq .30$ zeigen quantitative und qualitative Überforderung.

Für *emotionale Erschöpfung* ergeben sich Zusammenhänge von bis zu $r = .42$; Korrelationen $\leq -.30$ zeigen Klarheit/Transparenz, Anerkennung/Feedback und Integrität/Fairness. Quantitative und qualitative Überforderung korrelieren positiv zu $r = .42$ und $r = .33$.

Für *psychosomatische Beschwerden* ergeben sich Zusammenhänge von bis zu $r = .23$; Korrelationen $\geq .20$ zeigen quantitative und qualitative Überforderung.

■ **Tab. 5.1** Führungsskalen, Beispielimens, Itemanzahl, Mittelwerte (M), Standardabweichungen (s), interne Konsistenzen (Cronbachs α), Variationsbreite der Trennschärfen (r_{it})

Skalen	Beispielimens: Meine Führungskraft...	Item-Anzahl	M	s	α	r_{it}
Quantitative Überforderung	...setzt mich häufig unter Zeitdruck.	3	2.07	0,98	.86	.72–.75
Qualitative Überforderung	...überträgt mir zu viel Verantwortung.	3	1.58	0,65	.81	.60–.74
Komplexität/Variabilität	... überträgt mir Aufgaben, die den Einsatz von vielfältigen Fähigkeiten und Fertigkeiten erfordern.	3	3.53	0.92	.86	.60–.78
Handlungsspielraum	...überträgt mir weitgehend die Planung, Ausführung und Kontrolle meiner Arbeit.	2	4.14	0.84	.80	.67
Partizipation	...beteiligt mich bei der Gestaltung von Veränderungen.	3	3.56	0.92	.84	.65–.76
Instrumentelle Unterstützung/Information	...unterstützt mich im Arbeitsprozess, wenn ich Schwierigkeiten habe.	3	3.64	0.91	.82	.64–.70
Klarheit/Transparenz	...erläutert die zu erreichenden Ziele nachvollziehbar.	3	3.61	0.93	.84	.59–.79
Anerkennung/Feedback	...lässt mich wissen, wie gut ich meine Arbeit mache.	2	3.38	1.04	.85	.71
Konfliktmanagement	...sucht bei Konflikten mit den Beteiligten nach Lösungen.	2	3.69	1.02	.77	.63
Kooperation	...ermutigt die Mitarbeiter, sich gegenseitig zu unterstützen.	2	3.80	1.02	.92	.86
Karriereunterstützung	...fördert mein berufliches Vorankommen.	2	2.60	1.11	.86	.76
Integrität/Fairness	...hält sich an Absprachen und Vereinbarungen.	3	4.07	0.89	.83	.58–.75
Vertrauen in die Fähigkeiten der Mitarbeiter	...zeigt Vertrauen in meine Fähigkeiten und Handlungen.	2	4.17	0.83	.84	.73
Fürsorge	...ermutigt mich, eine gute Balance zwischen Berufs- und Privatleben zu finden.	2	3.21	1.14	.85	.74
Anmerkungen: N = 1.278; fünfstufige Antwortskala trifft nicht zu (1), trifft wenig zu (2), trifft etwas zu (3), trifft überwiegend zu (4), trifft völlig zu (5)						
Fehlzeiten-Report 2011						

Für *Work Ability* ergeben sich Zusammenhänge von bis zu $r = .36$; Korrelationen $\geq .30$ zeigen Komplexität/Variabilität, Partizipation, Klarheit/Transparenz, Unterstützung/Information, Handlungsspielraum, Kooperation, Anerkennung/Feedback, Integrität/Fairness und Vertrauen in die Fähigkeiten der Mitarbeiter.

Bei der *beruflichen Selbstwirksamkeitserwartung* betragen die Zusammenhänge bis zu $r = .39$; Korrelationen $\geq .30$ zeigen Komplexität/Variabilität, Vertrauen in die Fähigkeiten der Mitarbeiter, Partizipation, Handlungsspielraum, Integrität/Fairness. Qualitative Überforderung korreliert negativ zu $r = -.35$.

Die transformationalen Führungsskalen zeigen einen Zusammenhang von bis zu $r = .35$ mit *Work Ability*. Mit emotionaler Erschöpfung beträgt der Zusammenhang

bis zu $r = -.29$, mit der beruflichen Selbstwirksamkeit bis zu $r = .28$, mit der Irritation bis zu $r = -.17$ und mit den psychosomatischen Beschwerden bis zu $r = -.12$.

5.6.3 Führungsfaktoren

Um zu überprüfen, welche Faktoren den 14 Skalen auf einer übergeordneten Ebene zugrunde liegen, wurden die Skalen anhand einer explorativen Faktorenanalyse gebündelt. Es ergeben sich drei Faktoren höherer Ordnung (■ Tab. 5.2). Der erste Faktor enthält mehrere ressourcenbezogene Skalen, die die Mitarbeiter zum einen dabei unterstützen, ihre Aufgaben zu bewältigen und zum anderen das soziale Miteinander fördern; wie

■ **Tab. 5.2** Hauptkomponentenanalyse auf Skalenebene mit orthogonaler Varimax-Rotation

Skalen	Faktor I	Faktor II	Faktor III
Anerkennung/Feed-back	.80		
Fürsorge	.78		
Konfliktmanagement	.77		
Unterstützung/Information	.76		
Klarheit/Transparenz	.76		
Karriereunterstützung	.73		
Kooperation	.72		
Integrität/Fairness	.72		
Handlungsspielraum		.85	
Komplexität/Variabilität		.76	
Vertrauen in die Fähigkeiten der Mitarbeiter		.74	
Partizipation	.46	.71	
Qualitative Überforderung			.87
Quantitative Überforderung			.78
Varianzanteil	37 %	22 %	13 %
Anmerkung. Ladungen < .40 sind nicht angezeigt			
Fehlzeiten-Report 2011			

z. B. Unterstützung/Information, Klarheit/Transparenz, Anerkennung/Feedback, Konfliktmanagement, Kooperation, Fürsorge. Dieser Faktor wird als *unterstützungsorientierte Führung* bezeichnet.

Der zweite Faktor beinhaltet Skalen, die es den Mitarbeitern ermöglichen, die eigenen Fähigkeiten einzubringen und zu entfalten; wie Komplexität/Variabilität, Handlungsspielraum, Partizipation, Vertrauen in die Fähigkeiten der Mitarbeiter. Dieser Faktor wird als *entwicklungsorientierte Führung* bezeichnet.

Der dritte Faktor umfasst die beiden Skalen quantitative und qualitative Überforderung. Hier wird von *überfordernder Führung* gesprochen.

5.6.4 Gruppenvergleiche

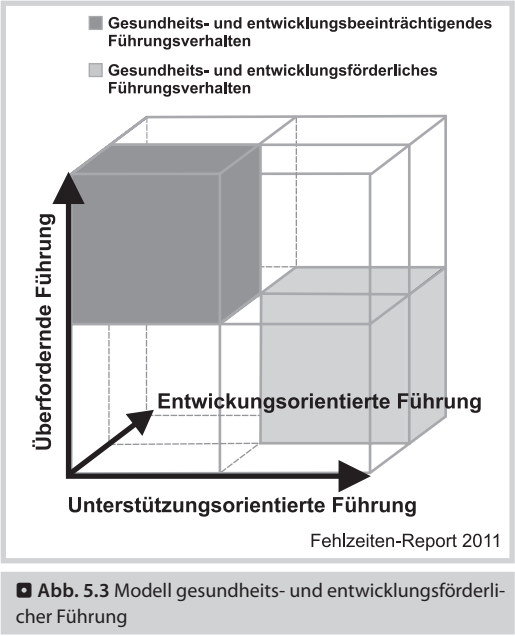
Es wurde angenommen, dass die Mitarbeiter von Führungskräften, die ein stark überforderndes Führungsverhalten, ein wenig unterstützungsorientiertes und ein wenig entwicklungsorientiertes Führungsverhalten zeigen, die stärksten Befindensbeeinträchtigungen aufweisen. Analog sollten die Mitarbeiter, deren Führungskräfte sie wenig überfordern und eine hohe

Unterstützungs- und hohe Entwicklungsorientierung zeigen, das beste Befinden aufweisen.

Zur Überprüfung dieser Annahme wurden die Führungsfaktoren medianhalbiert. Aus der kombinierten Ausprägung der drei Führungsfaktoren ergeben sich acht Gruppen. Die Mittelwerte der Befindensindikatoren werden nach den Gruppen aufgeschlüsselt in ■ Tab. 5.3 dargestellt.

Hypothesenkonform weisen die Mitarbeiter, bei denen das Führungsverhalten durch eine hohe Überforderung, geringe Entwicklungsorientierung und geringe Unterstützungsorientierung gekennzeichnet ist, die höchsten Mittelwerte in sämtlichen Indikatoren für Gesundheitsbeeinträchtigung bzw. den geringsten Mittelwert mit den Positivindikatoren Work Ability und der beruflichen Selbstwirksamkeitserwartung auf. Ebenfalls hypothesenkonform zeigt sich, dass bei den Mitarbeitern mit den niedrigsten Mittelwerten bei Irritation, emotionaler Erschöpfung und psychosomatischen Beschwerden die überfordernde Führung gering und die entwicklungs- sowie unterstützungsorientierte Führung hoch ausgeprägt sind. Bei der Work Ability und der beruflichen Selbstwirksamkeitserwartung verhält es sich genau umgekehrt.

Die Mittelwertunterschiede der Extremgruppen (1 und 8) sind hochsignifikant und weisen große Effekte auf. Aus diesen Ergebnissen lässt sich ein **Modell gesundheits- und entwicklungsförderlicher Führung** ableiten (■ Abb. 5.3).



■ Tab. 5.3 Gruppenmittelwerte nach Mediansplit der Führungsfaktoren

Gruppe	N	Irritation		Emotionale Erschöpfung		Psychosomatische Beschwerden		Work Ability		Berufliche Selbst-wirksamkeits-erwartung	
		M	s	M	s	M	s	M	s	M	s
1	364	3.46	1.32	2.97	1.30	2.55	0.82	3,13	0,70	3,77	0,96
2	63	3.02	1.30	2.26	1.11	2.28	0.82	3,51	0,61	4,19	1,05
3	74	3.18	1.25	2.41	1.11	2.23	0.68	3,55	0,66	4,57	0,91
4	135	3.07	1.20	2.12	1.00	2.28	0.75	3,68	0,64	4,49	0,78
5	147	2.61	1.14	2.07	1.10	2.08	0.73	3,38	0,72	4,05	1,24
6	77	2.61	1.20	1.84	0.93	2.09	0.70	3,60	0,66	4,17	1,21
7	67	2.64	1.08	1.98	1.10	2.22	0.74	3,50	0,72	4,60	0,86
8	351	2.58	1.11	1.72	0.80	2.04	0,70	3,83	0,62	4,70	0,81
g*		0.68		1.15		0.67		-1.1		-1.1	

Anmerkungen:

Gruppe 1: Überfordernde F.: hoch; Entwicklungsorientierte F.: niedrig; Unterstützungsorientierte F.: niedrig
Gruppe 2: Überfordernde F.: hoch; Entwicklungsorientierte F.: niedrig; Unterstützungsorientierte F.: hoch
Gruppe 3: Überfordernde F.: hoch; Entwicklungsorientierte F.: hoch; Unterstützungsorientierte F.: niedrig
Gruppe 4: Überfordernde F.: hoch; Entwicklungsorientierte F.: hoch; Unterstützungsorientierte F.: hoch
Gruppe 5: Überfordernde F.: niedrig; Entwicklungsorientierte F.: niedrig; Unterstützungsorientierte F.: niedrig
Gruppe 6: Überfordernde F.: niedrig; Entwicklungsorientierte F.: niedrig; Unterstützungsorientierte F.: hoch
Gruppe 7: Überfordernde F.: niedrig; Entwicklungsorientierte F.: hoch; Unterstützungsorientierte F.: niedrig
Gruppe 8: Überfordernde F.: niedrig; Entwicklungsorientierte F.: hoch; Unterstützungsorientierte F.: hoch
* Effektstärke, „Hedges g“ nach Hedges u. Olkin (1985) für die Mittelwertunterschiede der Extremgruppen 1 und 8; Effektgrößen von 0,20 gelten als klein, von 0,50 als mittel und von 0,80 als groß (Bortz u. Döring 2006, S. 606).

Fehlzeiten-Report 2011

5.6.5 Vorhersage des Befindens durch die GEFA

Eine zentrale Hypothese, die es zu untersuchen galt, war, dass die Gesundheits- und Entwicklungsförderliche FührungsverhaltensAnalyse mehr Varianz in den Befindensindikatoren aufklärt, d. h. das Befinden besser vorhersagen kann als die transformationalen Führungsskalen aus dem MLQ, die in den bisherigen

Untersuchungen am häufigsten im Hinblick auf das Wohlbefinden der Mitarbeiter erfasst wurden.

Zur Untersuchung dieser Hypothesen wurden hierarchische Regressionsanalysen durchgeführt (■ Tab. 5.4). Anhand dieses statistischen Verfahrens lässt sich die Vorhersagekraft des Führungsverhaltens messen. Als Kontrollvariablen wurden Geschlecht, Alter, Berufserfahrung und Arbeitsstunden pro Woche eingesetzt. In

■ Tab. 5.4 Varianzaufklärung der hierarchischen Regressionsanalysen (Angaben in Prozent)

	Irritation	Emotionale Erschöpfung	Psychosomatische Beschwerden	Work Ability	Berufliche Selbstwirksamkeitserwartung
Schritt 1					
Kontrollvariablen (korr. ΔR^2)	6	6	3	0	4
Schritt 2					
a) MLQ (korr. ΔR^2)	4	14	4	17	7
b) GEFA (korr. ΔR^2)	14	26	9	25	18
Schritt 3					
a) MLQ (unter Kontrolle von GEFA) (korr. ΔR^2)	0	0	0	0	0
b) GEFA (unter Kontrolle von MLQ) (korr. ΔR^2)	10	12	5	8	11

Fehlzeiten-Report 2011

Fehlzeiten-Report 2011

Führung und Gesundheit

Badura, B.; Ducki, A.; Schröder, H.; Klose, J.; Macco, K.

(Hrsg.)

2011, XX, 438 S. 201 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-642-21654-1