

## Wovon hängt gesundheitliches Führungsverhalten ab?

Sarah TURGUT, Karlheinz SONNTAG, Michelle RÖMER

*Arbeits- und Organisationspsychologie, Universität Heidelberg  
Hauptstr. 47-51, D-69117 Heidelberg*

**Kurzfassung:** Führungskräfte üben einen bedeutsamen Einfluss auf die Gesundheit ihrer Mitarbeiter aus. Obwohl Studien belegen, dass es spezielle gesundheitsförderliche Führungsverhaltensweisen gibt, die in positivem Zusammenhang mit unterschiedlichen Indikatoren der Mitarbeitergesundheit stehen, existiert wenig empirische Evidenz zu den Einflussfaktoren eines gesundheitsförderlichen Führungsstils. Die vorliegende Studie testet Annahmen zu Antezedenzen der gesundheitsförderlichen Führung sowie einem vermittelnden Wirkmechanismus. Hierarchische Regressionsanalysen bestätigen die subjektive Beanspruchung, das wahrgenommene Führungsverhalten des Vorgesetzten sowie die Selbstführung in Bezug auf das eigene Gesundheitsverhalten als Prädiktoren des gesundheitsförderlichen Führungsverhaltens gegenüber den Mitarbeitern. Aus diesen Ergebnissen lassen sich verhaltens- sowie verhältnispräventive Implikationen für die Gestaltung des betrieblichen Gesundheitsmanagements ableiten.

**Schlüsselwörter:** Beanspruchung, betriebliches Gesundheitsmanagement, gesundheitsförderliche Führung, Gesundheitsverhalten, Selbstführung, Vorbildfunktion

### 1. Gesundheit als Führungsaufgabe

Aktuelle Studien belegen den Einfluss von Führungsverhalten auf die Gesundheit ihrer Mitarbeiter (Gregersen et al., 2011; Nyberg et al. 2005). Empirische Evidenz deutet darauf hin, dass mitarbeiter-orientiertes Führungsverhalten in Zusammenhang mit positiven Gesundheits-Outcomes (z.B. affektives Wohlbefinden, Arbeitszufriedenheit, etc.) sowie reduzierten Beanspruchungssymptomen (z.B. Burnout, psychosomatische Beschwerden, etc.) steht (Gregersen et al. 2014; Stadler & Spieß 2002), während negative Führungsverhaltensweisen (z.B. geprägt durch Illoyalität oder Unzuverlässigkeit) mit geringem Wohlbefinden und destruktivem Verhalten der Mitarbeiter assoziiert sind (Schilling 2009; Skakon et al. 2010).

#### 1.1 Gesundheitsförderliche Führung

Aufbauend auf den genannten Studienergebnissen wurde der gesundheitsförderliche Führungsstil definiert (Franke & Felfe 2011; Vincent 2011). Laut Stilijanow und Bock (2013) sind vier Elemente dieses Führungsstils empirisch belegt: Zum einen legt ein gesundheitsförderlich führender Vorgesetzter<sup>1</sup> den Fokus auf eine positive Beziehung zu seinen Mitarbeitern, die durch Wertschätzung und

---

<sup>1</sup> Ausschließlich aus Gründen der Lesbarkeit wird im Folgenden darauf verzichtet, sowohl die weibliche als auch die männliche Form von Begriffen zu verwenden. Selbstverständlich sind immer weibliche und männliche Personen in gleicher Weise gemeint.

individueller Berücksichtigung gekennzeichnet ist (Spieß & Stadler 2007). Zum anderen zeichnet sich dieses Führungsverhalten durch eine gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung und –organisation aus (Eriksson et al. 2011, Vincent 2012). Zudem engagieren sich gesundheitsförderliche Führungskräfte für das betriebliche Gesundheitsmanagement und ermutigen ihre Mitarbeiter, an den verfügbaren Angeboten teilzunehmen und sich aktiv einzubringen (Eriksson et al. 2011; Franke & Felfe 2011). Darüber hinaus dienen gesundheitsförderliche Führungskräfte als Vorbild im Umgang mit der Gesundheit (Sonntag & Nohe 2014; Spieß & Stadler 2007). Vielfältige Studien stützen positive Zusammenhänge des gesundheitsförderlichen Führungsstils und Indikatoren der Mitarbeitergesundheit (Franke et al. 2014; Schraub & Büch 2010; Vincent 2012).

## *1.2 Einflussfaktoren gesundheitsförderlicher Führung*

Obwohl Studien konsistent darauf hinweisen, dass der gesundheitsförderliche Führungsstil positiv mit der Mitarbeitergesundheit assoziiert ist, gibt es bisher wenig Forschung, die sich mit Einflussfaktoren der gesundheitsförderlichen Führung beschäftigt. Die bisher bestätigten Prädiktoren dieses Führungsstils können in interne und externe Ressourcen unterteilt werden. Im Hinblick auf interne Ressourcen wurden z.B. eine positive Einstellung gegenüber gesundheitsförderlicher Führung (Pangert 2011; Turgut et al. 2014), die Kompetenz und Intention zur gesundheitsförderlichen Führung (Pangert 2011; Wilde et al. 2009) sowie die Selbstführung in Bezug auf das eigene Gesundheitsverhalten (Franke et al. 2014) untersucht und in ihrer Bedeutsamkeit bestätigt. Als externe Ressourcen wurden z.B. betriebliche Möglichkeiten der Gesundheitsförderung (Turgut et al. 2014; Wilde et al. 2009), die Kultur gesundheitsförderlicher Führung (Pangert 2011; Turgut et al. 2014) sowie der Tätigkeitsspielraum (Pangert 2011) als Prädiktoren des gesundheitsförderlichen Führungsstils bestätigt.

Unklar ist jedoch, welche Faktoren darüber hinaus eine Rolle spielen und welche Wirkmechanismen zugrunde liegen. Bisher wurden Einflüsse zwischen den Führungskräften unterschiedlicher Hierarchieebenen nicht in diesem Zusammenhang berücksichtigt. Da jede Führungskraft des unteren und mittleren Managements jeweils einem direkten Vorgesetzten unterstellt ist, ist das Verhalten des direkten Vorgesetzten der höheren Ebene bedeutsam, da diese Person als Referenzrahmen bzw. Vorbild dient. Aufbauend auf Studienergebnissen, die zeigen konnten, dass das Verhalten des direkten Vorgesetzten das Gesundheitsverhalten ihrer Mitarbeiter beeinflusst (Sonntag & Nohe 2014), wird angenommen, dass das Führungsverhalten des direkten Vorgesetzten in Zusammenhang mit dem Führungsstil der unterstellten Führungskraft steht.

Außerdem wird angenommen, dass die individuelle Beanspruchung ebenfalls in Zusammenhang mit dem gesundheitsförderlichen Führungsstil einer Führungskraft steht. Basierend auf der Annahme, dass beanspruchte Führungskräfte ein erhöhtes Bewusstsein für die Bedeutung der Gesundheitsförderung haben, wird ein positiver Zusammenhang zwischen Beanspruchung einer Führungskraft und ihrem gesundheitsförderlichen Führungsverhalten postuliert.

Da Forschungsarbeiten die Relevanz der Selbstführung in Bezug auf gesundheitsförderliches Führungsverhalten bereits belegen (Franke et al. 2014), wird angenommen, dass der Zusammenhang der Beanspruchung sowie des Führungsverhaltens des Vorgesetzten und dem gesundheitsförderlichen Führungsstil durch die Selbstführung mediiert wird.

## **2. Methode**

### *2.1 Studiendesign*

Die vorliegende Studie wurde an einem Standort eines deutschen Großunternehmens der Automobilzuliefererbranche durchgeführt. Eingeladen wurden alle Führungskräfte des Standorts, sich an der Befragung zu beteiligen. Den 180 Führungskräften des Standorts wurde ein Fragebogen mit einem frankierten Rücksendeumschlag zugestellt, den sie anonym ausfüllen konnten.

### *2.2 Stichprobe*

Insgesamt füllten 81 Führungskräfte den Fragebogen vollständig aus. Eine Person musste aufgrund fehlender disziplinarischer Führungsverantwortung ausgeschlossen werden. 83,8% der Teilnehmer waren männlich. Bezüglich des Alters gaben 6,3% an, jünger als 35 Jahre zu sein, 63,8% gaben an, 36 bis 50 Jahre alt zu sein und 26,3% waren 51 Jahre oder älter (3,8% machten keine Angabe). Die Teilnehmer gehörten zu 41,2% der unteren Hierarchieebene und zu 55% der mittleren Hierarchieebene an (3,8% machten keine Angaben).

## **3. Ergebnisse**

Korrelationsanalysen zeigen signifikant positive Zusammenhänge zwischen den einzelnen Studienvariablen. Es bestehen keine signifikanten Zusammenhänge der Studien- und Kontrollvariablen Alter, Geschlecht und Hierarchieebene.

Zur Überprüfung der Hypothesen wurden hierarchische Regressionsanalysen berechnet. Die Ergebnisse bestätigen das aufgestellte Hypothesenmodell: Die subjektiv erlebte Beanspruchung und das erlebte Führungsverhalten des eigenen Vorgesetzten stehen in positivem Zusammenhang mit dem eigenen Umgang mit der Gesundheit im Sinne der Selbstführung. Die gesundheitsbezogene Selbstführung wiederum steht in positivem Zusammenhang mit dem eigenen gesundheitsförderlichen Führungsverhalten gegenüber ihren Mitarbeitern. Darüber hinaus wird der Zusammenhang der Beanspruchung und der gesundheitsförderlichen Führung durch die Selbstführung mediiert.

## **4. Diskussion**

Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass der gesundheitsförderliche Führungsstil nicht nur mit dem gesundheitlichen Zustand und dem Verhalten der betroffenen Führungskraft assoziiert ist, sondern dass auch äußere Einflüsse wie das wahrgenommene Verhalten des direkten Vorgesetzten eine wichtige Rolle spielen.

Aus den Ergebnissen lassen sich folgende Empfehlungen für Organisationen ableiten: Zum einen empfiehlt sich als verhaltenspräventiver Ansatz die gezielte Förderung von Führungskräften im Umgang mit dem Thema Gesundheit. Dabei sollten Bausteine eines Seminarkonzepts sowohl die eigene Gesundheit als auch die der Mitarbeiter thematisieren, um ein Bewusstsein für die komplexen Zusammenhänge zu schaffen und die Perspektivübernahme anzuregen (vgl. Peters et al. 2013). Ziel ist es, dadurch die Reduktion des eigenen Beanspruchungserlebens

zu erreichen und zu einem gesundheitsförderlichen Führungsverhalten zu motivieren, um auch das Beanspruchungserleben der eigenen Mitarbeiter zu verringern. Zum anderen sollten auch verhältnispräventive Maßnahmen in den Unternehmen angestoßen werden, die verhindern, dass eine ungünstige Arbeitsorganisation zu hoher Beanspruchung führt.

## 5. Literatur

- Gregersen S, Kuhnert S, Zimmer A, Nienhaus A (2011) Führungsverhalten und Gesundheit - Zum Stand der Forschung. *Gesundheitswesen* 73:3-12.
- Franke F, Felfe J (2011) Diagnose gesundheitsförderlicher Führung - Das Instrument "Health-oriented Leadership". In: Badura B, Ducki A, Schröder H, Klose J, Macco K (Eds.) *Fehlzeiten-Report 2011. Führung und Gesundheit. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft*. Berlin: Springer, 3-13.
- Franke F, Felfe J, Pundt A (2014) The impact of health-oriented leadership on follower health: Development and test of a new instrument measuring health-promoting leadership. *Zeitschrift für Personalforschung* 28:139-161.
- Nyberg A, Bernin P, Theorell T (2005) The impact of leadership on the health of subordinates. Report No. 1: 2005. Stockholm: National Institute for Working Life.
- Pangert B (2011) *Prädiktoren gesundheitsförderlichen Führungshandelns*. Universität Freiburg, Dissertation.
- Peters A, Rexroth M, & Sonntag Kh (2013) Grenzziehung lernen: Ein Training zur besseren Vereinbarkeit von Arbeit und Privatleben. *Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis*:28-32.
- Schraub EM, Büch V (2010) Studien zu Führung, Gesundheit und Innovation. In: Sonntag Kh, Stegmaier R, Spellenberg U (Eds.) *Arbeit, Gesundheit, Erfolg - Betriebliches Gesundheitsmanagement auf dem Prüfstand: Das Projekt BiG*. Kröning: Asanger, 127-146.
- Skakon J, Nielsen K, Borg V, Guzman J (2010) Are leaders' well-being, behaviours and style associated with the affective well-being of their employees? A systematic review of three decades of research. *Work & Stress* 24:107-139.
- Sonntag Kh, Nohe C (2014) Führungskräfte - Betroffene und Gestalter bei der Harmonisierung der Life Balance. In: Sonntag Kh (Ed.) *Arbeit und Privatleben harmonisieren - Life Balance Forschung und Unternehmenskultur: Das WLB-Projekt*. Kröning: Asanger, 153-170.
- Spieß E, Stadler P (2007) Gesundheitsförderliches Führen – Defizite erkennen und Fehlbelastungen der Mitarbeiter reduzieren. In: Weber A, Hörmann G (Eds.) *Psychosoziale Gesundheit im Beruf*. Stuttgart: Gertner, 255-264.
- Stadler P, Spieß E (2002) Führungsverhalten und soziale Unterstützung am Arbeitsplatz: Möglichkeiten und Wege zur Beanspruchungsoptimierung. *Ergo Med* 1:2-8.
- Stilijanow U, Bock P (2013) Keine Zeit für gesunde Führung? Befunde und Perspektiven aus Forschung und Beratungspraxis. In: Junghanns G, Morschhäuser M (Eds.), *Immer schneller, immer mehr. Psychische Belastung bei Wissens- und Dienstleistungsarbeit*. Berlin: Springer, 145-164.
- Turgut S, Sonntag Kh, Michel A, Schlachter S (2014) Welche Faktoren führen zu gesundheitsförderlichem Führungsverhalten? In: Eigenstetter M, Kunz T, Portuné R, Trimpop R (Eds.) *Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit: Psychologie der Gesunden Arbeit*. Kröning: Asanger, 193-196.
- Vincent S (2011) Gesundheits- und entwicklungsförderliches Führungsverhalten: ein Analyseinstrument. In: Badura B, Ducki A, Schröder H, Klose J, Macco K (Eds.) *Fehlzeiten-Report 2011 - Führung und Gesundheit*. Heidelberg: Springer, 49-60.
- Vincent S (2012) Analyseinstrument für gesundheits- und entwicklungsförderliches Führungsverhalten: eine Validierungsstudie. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft* 66:38-57.
- Wilde B, Hinrichs S, Bahamondes Pavez C, Schüpbach H (2009) Führungskräfte und ihre Verantwortung für die Gesundheit ihrer Mitarbeiter - Eine empirische Untersuchung zu den Bedingungsfaktoren gesundheitsförderlichen Führens. *Wirtschaftspsychologie* 11:74-89.