



Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Angewandte Psychologie

Gesundheitsförderliche Mitarbeiterführung bei der Mobility Genossenschaft – eine Analyse

Der Zusammenhang zwischen gesundheitsförderlicher Führung und der
Gesundheit der Mitarbeitenden

Bachelor Thesis

Angefertigt im Studiengang Bachelor of Arts (B.A.) in Angewandter Psychologie an der
Fachhochschule Nordwestschweiz in Olten

Autorin Eliane Obrist, 6. Semester (Vollzeit)
Praxispartnerin Mobility Genossenschaft, Luzern, Peter Affentranger
Betreuungsperson Stefan Güntert

2016

Abstract

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit dem Zusammenhang gesundheitsförderlicher Führung in der Arbeitsumgebung und der Gesundheit der Mitarbeitenden bei der Mobility Genossenschaft. Das zentrale Anliegen besteht zum einen darin, das Ausmass der gesundheitsförderlichen Führung mit dem Health-Promoting Leading Culture (HPLC) abzubilden, zum anderen soll ihre Wirkung auf die Gesundheit der Mitarbeitenden eruiert werden. Dazu wird als theoretische Grundlage vor dem Hintergrund des Job Demands-Resources Modell die Wirkweise des HPLC auf Arbeitsengagement und Burnout der Mitarbeitenden konkretisiert. Das methodische Vorgehen der Hauptuntersuchung gliedert sich in eine Umfrage der Führungskräfte und Mitarbeitenden mittels Fragebogen. Die Untersuchungsergebnisse zeigen ein günstiges Bild der gesundheitsförderlichen Führung. Als Hauptprädiktoren für Burnout der Mitarbeitenden verzeichnen sich die Führungsverhaltensweisen *Handlungsspielraum*, *Arbeitsbelastung* und *Gerechtigkeit*. Weiter zeigen die Ergebnisse auf, dass die *Wertvorstellungen* ein Hauptprädiktor für Arbeitsengagement darstellen.

Die Arbeit umfasst 124'755 Zeichen, inkl. Leerzeichen, ohne Anhang.

Eigenständigkeitserklärung

Hiermit bestätige ich, Eliane Obrist, dass ich diese Arbeit selbstständig und nur mit den angegebenen Quellen, Hilfsmitteln sowie Hilfeleistungen verfasst habe. Die Arbeit ist ohne die Hilfe Dritter verfasst worden. Des Weiteren bestätige ich, dass alle benutzten Quellen angegeben wurden und alle Zitate kenntlich gemacht sind.

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
1.1	Praxispartnerin Mobility Genossenschaft.....	2
1.2	Ausgangslage und Fragestellungen.....	2
1.3	Aufbau der Arbeit.....	3
1.4	Abgrenzung.....	4
2	Theoretische Hintergründe.....	5
2.1	Führung.....	5
2.1.1	Personale Mitarbeiterführung.....	5
2.1.2	Hauptakteure: Führungskräfte auf mittlerer und unterer Hierarchieebene.....	6
2.2	Gesundheit.....	7
2.2.1	Definition.....	7
2.2.2	Befindensindikatoren.....	8
2.2.3	Das Job Demands-Resources Modell nach Demerouti et al. (2001).....	9
2.3	Führung und Gesundheit – Stand der Forschung.....	10
2.4	Analyse gesundheitsförderlicher Führung – mittels Health promoting-leading culture (HPLC).....	12
2.4.1	JD-R Modell als Grundlage.....	16
2.4.2	Psychologie Grundbedürfnisse als Vermittler.....	18
2.5	Fazit Theoretische Grundlagen.....	20
3	Methoden.....	21
3.1	Qualitative Voranalyse.....	22
3.1.1	Dokumentenanalyse und Literaturanalyse.....	22
3.1.2	Experteninterview.....	23
3.2	Quantitative Hauptanalyse.....	24
3.2.1	Ziel und Sampling.....	24
3.2.2	Durchführung der Untersuchung.....	25
3.2.3	Operationalisierung der Untersuchungsvariablen.....	26
3.2.1	Auswertungsmethode.....	30

4	Ergebnisse.....	32
4.1	Unterschiede: Führungskräfte und Mitarbeitende	32
4.1.1	Gesundheitsförderliche Führung.....	32
4.1.2	Gesundheit	33
4.1.3	Psychologische Grundbedürfnisse.....	34
4.2	Gesundheitsförderliche Führung und Gesundheit	35
4.2.1	Zusammenhänge	35
4.2.2	Haupteffekte.....	37
4.2.3	Mediatoreffekte.....	39
4.3	Weiterführende explorative Analysen	40
5	Diskussion und Ausblick	41
5.1	Diskussion der Ergebnisse	41
5.1.1	Unterschiede: Führungskräfte und Mitarbeitende	42
5.1.2	Gesundheitsförderliche Führung und Gesundheit	42
5.2	Diskussion der Methode	44
5.3	Fazit und Ausblick	46
6	Handlungsfelder.....	47
7	Literaturverzeichnis	50
8	Anhang.....	57

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildung 1.	Wirkzusammenhänge des JD-R Modell angelehnt an Schaufeli & Bakker (2004)	10
Abbildung 2.	HPLC-Facetten mit Anforderungen und Ressourcen des JD-R im Vergleich. 16	
Abbildung 3.	Beziehungen zwischen gesundheitsförderlicher Führung, psychologischen Grundbedürfnisse, Burnout und Arbeitsengagement	20
Abbildung 4.	Überblick über das Multimethodische Vorgehen.....	21
Abbildung 5.	Design der Hauptuntersuchung	26
Abbildung 6.	Skalenmittelwerte der gesundheitsförderlichen Führung des HPLC	32
Abbildung 7.	links: Skalenmittelwerte von Arbeitsengagement der UWES; rechts: Skalenmittelwerte von Burnout des MBI-D.....	33
Abbildung 8.	Skalenmittelwerte der Psychologischen Grundbedürfnisse der W-BNS	34
Abbildung 9.	Vergleich Selbsteinschätzung gesundheitsförderliche Führung einzelner Führungskräfte und das Arbeitsengagement von deren Mitarbeitenden.....	40
Tabelle 1.	Skalen des HPLC (Jiménez et al, 2016) mit Ideen zur Optimierung (Gregersen et al., 2013).....	14
Tabelle 2.	Übersicht Hypothesen und Methoden zur Prüfung der Fragestellungen 1a-2a.30	
Tabelle 3.	Mittelwerte, Standardabweichung und Interkorrelationen der Skalen des HPLC, der W-BNS, der UWES und des MBI-D	36
Tabelle 4.	Zusammenfassung der multiplen Regressionsanalyse zur Vorhersage von Burnout (N = 84).....	37
Tabelle 5.	Zusammenfassung der multiplen Regressionsanalyse zur Vorhersage von Arbeitsengagement (N = 84).....	38
Tabelle 6.	Mediatoranalyse: Totale, direkte und indirekte Effekte von Arbeitsbelastung und Wertvorstellungen auf die Kriterien Burnout und Arbeitsengagement (N = 78).....	39
Tabelle 7.	Übersicht der Ergebnisse zu den Hypothesen	41
Tabelle 8.	Mögliche Handlungsfelder und Massnahmen (angelehnt an Bruch & Kowalevski, 2013; Gregersen et al., 2013; Verkuil, 2016).....	47
Tabelle 9.	Übergreifende Handlungsfelder (angelehnt an Gregersen et al., 2013; Pangert & Schüpbach, 2011; Verkuil, 2016).....	48

1 Einleitung

Bereits seit längerer Zeit weisen arbeitsbedingte psychische Erkrankungen einen beunruhigenden Anstieg auf (Richter, Wolf & Nebel, 2009). Laut Gesundheitsförderung Schweiz (2015) leidet jeder fünfte Mitarbeitende unter Stress am Arbeitsplatz. Ursachen hierfür liegen in der zunehmenden Beschleunigung und Verdichtung der Arbeitsprozesse, der Flexibilisierung und der erhöhten Leistungsanforderungen, die zu einer Dauerbelastung führen (Bruch & Kowalewski, 2013; Spreiter, 2014).

Infolge dieser Entwicklungen steigen die Kosten für den Arbeitgeber enorm, z. B. durch Produktivitätseinbussen, Lohnfortzahlungskosten, aber auch aufgrund sinkender Kundenzufriedenheit (Ducki & Felfe, 2011; Rudow, 2011). Eine weitere Konsequenz von gesundheitlich beeinträchtigten Mitarbeitenden ist die verminderte Wettbewerbsfähigkeit von Unternehmen (Schirmer & Woydt, 2012).

Diese Konsequenzen erhöhen den Bedarf, die Gesundheit der Beschäftigten stärker zu schützen und zu fördern. Häufig werden gesundheitsschädigende Einflüsse auf der privaten Seite der Mitarbeitenden gesehen, weshalb von Unternehmen die Beeinflussbarkeit der Gesundheit durch betriebliche Faktoren oftmals unterschätzt wird. Stellt man den Anteil der Erwerbsarbeit in Relation zur Lebenszeit, stellen Arbeitsbedingungen wichtige äussere Einflussfaktoren dar. In welche Richtung die Arbeitsbedingungen wirken, wird dabei massgeblich von der Führung mitbestimmt (Franke, Ducki & Felfe, 2015). Führungskräfte haben also grossen Einfluss auf die Gesundheit ihrer Mitarbeitenden und damit auf den Unternehmenserfolg.

Vor diesem Hintergrund ist es erstaunlich, dass die Führung bezüglich der Gesundheitserhaltung der Mitarbeitenden erst in den vergangenen Jahren sowohl in der Praxis als auch in der Forschung verstärkt aufgegriffen wurde (Ducki & Felfe, 2011). Laut Rodow (2011) wird die Relevanz der Gesundheit als Führungsaufgabe besonders in Klein- und mittleren Unternehmen oft vernachlässigt. Den Führungskräften sei zu wenig bewusst, was für ein wichtiger Wettbewerbsfaktor gesunde und leistungsfähige Mitarbeiter darstellen (Schirmer & Woydt, 2012). Aus den erwähnten Gründen müsste es im Interesse jedes Unternehmens liegen, die Art und Weise der Führung in Bezug auf die Gesundheit der Mitarbeitenden zu ermitteln, deren Auswirkungen zu erkennen um daraus die nötigen sowie passenden Massnahmen abzuleiten. Ein Unternehmen, das dies erkannt hat und beschlossen hat, die Thematik anzugehen, ist die Mobility Genossenschaft. In deren Auftrag wurde die hier vorliegende Untersuchung durchgeführt.

1.1 Praxispartnerin Mobility Genossenschaft

«Unkompliziert Mobil mit der Mobility Genossenschaft» (Mobility, 2016). Der Praxispartner der vorliegenden Arbeit, Mobility Genossenschaft, in den folgenden Ausführungen Mobility genannt, ist das marktführende Schweizer Carsharing-Unternehmen. Rund um die Uhr stellt Mobility ihren 127'300 Kunden 2'900 Fahrzeuge an 1'460 Standorten in der Schweiz zur Verfügung. Mobilitys Unternehmenszweck beabsichtigt den energie-, rohstoff- und umweltschonenden Betrieb von Fahrzeugen (Mobility, 2016). Dafür haben sie sich folgenden Führungsleitsatz auf die Fahne geschrieben: «Wir bewegen und begeistern mit Freude und Respekt». Agil, offen und mutig sind dabei die leitenden Kernwerte (Führungsleitbild, s. *Anhang B2*). Mobility wurde 1997 mit Sitz in Luzern gegründet. Heute vertreibt Mobility ihr Know-how über Flottenmanagement sowie ihr entwickeltes Buchungssystem über die Tochterfirma Mobility International AG. Für den Erfolg sorgen schweizweit rund 196 engagierte Mitarbeitende (Mobility, 2016).

1.2 Ausgangslage und Fragestellungen

Zum Jahresbeginn 2016 lancierte Mobility das Jahr des Gesundheits- und Energiemanagements mit dem Ziel die Gesundheit und Zufriedenheit der Mitarbeitenden zu fördern. Im Rahmen des Fitability Projekts werden im Verlauf des Jahres verschiedene grössere und kleinere Events und Impuls-Referate zum Thema Bewegung, Energiemanagement und Ernährung durchgeführt. Im Zuge dieses Projekts möchte sich Mobility auch mit dem Einfluss der Führung auf die Gesundheit der Beschäftigten auseinandersetzen, indem in Erfahrung gebracht werden soll, wo Mobility in Bezug auf eine gesundheitsförderliche Führung steht und welche Auswirkungen diese auf die Gesundheit der Mitarbeitenden hat. Dies soll anhand der vorliegenden Arbeit untersucht und aufgezeigt werden, um anschliessend mögliche Massnahmen zur Optimierung einer gesundheitsförderlichen Führung vorzuschlagen. Die Untersuchung soll anhand untenstehender Fragestellungen durchgeführt werden. Während die Hauptfragestellung 1 auf die explorative Ergründung einer gesundheitsförderlichen Führung abzielt, fokussiert Hauptfragestellung 2 den Zusammenhang zwischen Führung und Gesundheit der Mitarbeitenden.

Hauptfragestellung 1:

Inwieweit ist bei Mobility eine gesundheitsförderliche Führung ausgeprägt?

Unterfragestellung 1a:

Zeigen sich Unterschiede in der Beurteilung gesundheitsförderlicher Führung zwischen den Führungskräften in Form einer Selbstbeurteilung und den Mitarbeitenden in Form einer Fremdbeurteilung?

Hauptfragestellung 2:

Wie wirkt sich gesundheitsförderliche Führung auf die Gesundheit der Mitarbeitenden aus?

Unterfragestellung 2a:

Lässt sich der Zusammenhang zwischen gesundheitsförderlicher Führung und Gesundheit durch die Befriedigung der psychologischen Grundbedürfnisse der Mitarbeitenden erklären?

1.3 Aufbau der Arbeit

Als Einstieg in diese Arbeit verschafft Kapitel 2 zunächst einen theoretischen Hintergrund über relevante Begriffe und Konzepte der Untersuchung. Danach wird anhand des Job Demands-Ressources Modell (JD-R Modell; Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2001) die Entstehung psychischer Gesundheit aufgezeigt. Ausserdem wird der Stand der Forschung zu Führung und Gesundheit aufgezeigt und anschliessend das in der Untersuchung im Zentrum stehende Instrument HPLC (Health-promoting leading culture) dargestellt. Um die Wirkweise des HPLC auf die Gesundheit der Mitarbeitenden zu eruieren, wird das JD-R Modell herangezogen. Im dritten Teil dieser Arbeit wird das methodische Vorgehen entlang dem Untersuchungsdesign erläutert. Zum einen wird das Vorgehen bei der Datenerhebung erläutert, zum anderen wird die den Berechnungen zugrunde liegende Stichprobe beschrieben und auf die verwendeten Messinstrumente eingegangen. Die Ergebnisse der Untersuchung werden im Kapitel 4 dargestellt. Eine Diskussion der Resultate erfolgt im Kapitel 5. Ebenfalls werden Limitationen der Untersuchung aufgezeigt und auf weitere Überlegungen zum Thema hingewiesen. Implikationen für die Praxis in Form der Ableitung von Handlungsfeldern bilden das letzte Kapitel 6.

1.4 Abgrenzung

Die betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) umfasst die Intervention in privaten und öffentlichen Betrieben, durch welche gesundheitsrelevante Belastungen gesenkt und Ressourcen vermehrt werden (Naidoo & Wills, 2010). Führung ist dabei ein wesentlicher Akteur und lässt sich daher hervorragend in den Kontext der BGF einordnen. Führung steht im Zentrum dieser Arbeit, weshalb der BGF im Spezifischen keine weitere Aufmerksamkeit entgegengebracht wird. Die Auseinandersetzung mit Führung und Gesundheit kann einerseits in Richtung des Führungsverhaltens und dessen Konsequenzen für die Gesundheit der Mitarbeitenden, oder andererseits in Richtung der Auswirkungen der Führungstätigkeit auf die Gesundheit der Führenden erfolgen (Franke et al., 2015; Pangert & Schüpbach, 2011). Vorliegenden Arbeit richtet den Blickpunkt auf die Mitarbeitenden, d. h. Führung in Bezug auf die Geführten. Ebenso wird der Fokus auf das Führungsverhalten in Bezug auf die gesundheitsrelevante Arbeitsumgebung gelegt, wobei ein vorwiegend verhältnisorientierter Ansatz gewählt wird. Auf den verhaltensorientierten Ansatz, bei welchem persönliche Führungsverhaltensweisen verfolgt werden, wird verzichtet. Da der Einfluss von Führung insbesondere auf die psychische Gesundheit postuliert wird, und auch vor dem Hintergrund der brisanten Zunahme psychischer Erkrankungen in Unternehmen, fungiert die psychische Gesundheit als Zielgröße der Untersuchung (Gregersen, Kuhnert & Zimmer, 2011; Richter et al., 2009).

2 Theoretische Hintergründe

In diesem Kapitel wird auf die verhältnisbezogene Analyse gesundheitsförderlicher Führung und das dazugehörige Instrument HPLC eingegangen. Für die fundierte Auseinandersetzung mit den Inhalten soll zunächst zur Orientierung allgemein in die Themen Führung und Gesundheit eingeführt werden, um sie anschliessend im Zusammenhang zu betrachten.

2.1 Führung

Aufgrund unterschiedlicher Betrachtungsweisen verschiedener Wissenschaftsdisziplinen und der Komplexität des Themas fehlt bislang eine einheitliche Definition des Führungsbegriffs (Schirmer & Woydt, 2012; Wegge & von Rosenstiel, 2014; Yukl, 2013). Stattdessen werden je nach Perspektive unterschiedliche Aspekte hervorgebracht (vgl. Walenta & Kirchler, 2011; Yukl, 2013). Den gängigen Führungsdefinitionen liegt der Prozess der zielbezogenen Einflussnahme der Geführten zugrunde (Felfe, 2009). Diese Einflussnahme kann durch Strukturen wie auch durch Personen, beispielsweise den Vorgesetzten ausgeübt werden (von Rosenstiel, 2006). Personale Mitarbeiterführung ist im Zusammenhang mit einer gesundheitsförderlichen Mitarbeiterführung von zentraler Bedeutung. Durch ihren direkten Einfluss der Vorgesetzten auf die Mitarbeitenden wird ihre psychische Gesundheit beeinflusst. Damit wird das Gesundheitsverhalten der Mitarbeitenden gesteuert (Felfe, 2009). Deshalb erläutert der folgende Abschnitt die Definition und Zielsetzung der personalen Mitarbeiterführung. Anschliessend soll es um die Vorgesetzten im mittleren und unteren Management als Hauptakteure gehen.

2.1.1 Personale Mitarbeiterführung

Die personale Mitarbeiterführung lässt sich in den organisationalen Kontext einordnen und ist von der Unternehmensführung und dem Personalmanagement abzugrenzen (Felfe, 2009; Gregersen, Vincent-Höper & Nienhaus, 2013). Die Unternehmensführung hat eine allgemeine Steuerfunktion; beim Personalmanagement handelt es sich, als eine Funktion der Unternehmensführung, um das Management des gesamten Personals. Hingegen kennzeichnet die personale Mitarbeiterführung die direkte und zielgerichtete Einflussnahme von Vorgesetzten auf Mitarbeitende. Personale Mitarbeiterführung hat somit als Ziel, das Verhalten von Mitarbeitenden im Hinblick auf die Erreichung der Organisationsziele zu steuern. Zahlreiche Aufgaben und Funktionen wie Delegation, Kontrolle, Anweisung und Unterstützung führen zur Zielerfüllung (Felfe, 2009). Das zentrale Merkmal der personalen Mitarbeiterführung ist die zwischenmenschliche Interaktion der Beteiligten. Es erfolgt eine Verhaltensbeeinflussung der Mitarbeitenden durch das Verhalten der Führungskraft. Daher ist der Vorgesetzte in der

Lage, zielgerichtet und individuell auf die Bedürfnisse und Probleme der Geführten einzugehen (Wegge & von Rosenstiel, 2014). Auf diese Weise kann insbesondere auch das Gesundheitsbefinden der Mitarbeitenden am Arbeitsplatz beeinflusst werden (Felfe, 2009).

2.1.2 Hauptakteure: Führungskräfte auf mittlerer und unterer Hierarchieebene

Ein Unternehmen lässt sich grundsätzlich in drei Managementebenen differenzieren: das obere, mittlere und untere Management (Richter, 1999). Im Unterschied zu den Führungskräften im oberen Management (z. B. Geschäftsleitung) haben Führungskräfte auf der mittleren und unteren Stufe eine grössere Personalverantwortung. Dies hat zur Folge, dass auf diesen Ebenen ein deutlich höherer Einfluss auf die Gesundheit der Mitarbeitenden ausgeübt werden kann, was bei der Umsetzung gesundheitsförderlicher Führung besonders entscheidend ist (Spreiter, 2014). Daher werden Führungskräfte im mittleren und unteren Management als Hauptakteure anvisiert.

Vorgesetzte im mittleren Management sind sowohl den ihnen hierarchisch nachgeordneten Mitarbeitenden als auch den Erwartungen der hierarchisch höher stehenden Vorgesetzten ausgesetzt und befinden sich in einer sogenannten Sandwich-Position zwischen dem unteren und oberen Management. Im Vergleich dazu sind Führungspersonen im unteren Management (z. B. Teamleiter, Operative Leitung) im Rahmen der betrieblichen Wertschöpfungskette hauptsächlich mit operativen Tätigkeiten beschäftigt. Auf dieser Stufe besteht der höchste direkte Kontakt zwischen Mitarbeitenden und Vorgesetzten, wodurch die potenziell stärkste Beeinflussung auf das Verhalten der Mitarbeitenden ausgeübt und gesteuert werden kann (Richter, 1999).

Zusammenfassend lässt sich zum Begriff „personale Mitarbeiterführung“ Folgendes festhalten: Im Sinne der Erreichung von Unternehmenszielen nimmt die personale Mitarbeiterführung durch Führungskräfte auf mittlerer und unterer Hierarchiestufe langfristige eine Verhaltenssteuerung und direkte Beeinflussung der Mitarbeitenden vor. In der vorliegenden Arbeit wird zur Vereinfachung der Begriff „Führung“ gewählt, wobei sich dieser explizit auf die personale Mitarbeiterführung bezieht.

2.2 Gesundheit

Um das Thema Gesundheit dem Führungshandeln zugänglich zu machen, gilt es zunächst zu klären, welches Verständnis von Gesundheit der vorliegenden Arbeit zugrunde liegt. Dazu wird auf die Definition Gesundheit und arbeitspsychologischer Gesundheitsindikatoren eingegangen. In diesem Zusammenhang soll mit dem JD-R als Rahmenmodell (Schaufeli & Bakker, 2004) ein Verständnis vermittelt werden, wie Befinden beeinflusst wird bzw. entsteht.

2.2.1 Definition

Gemäss der Weltgesundheitsorganisation [WHO] (1946) ist Gesundheit „ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen“ (S. 1). Mit dieser Definition hat die WHO auf psychische und soziale Aspekte, die für das Gesundheitsverständnis eine Rolle spielen, hingewiesen. Gesundheit wird somit nicht nur einseitig defizitär, mit dem Fehlen körperlicher Gebrechen, beschrieben (Bengel, Strittmatter & Willmann, 2001). Gesundheit ist kein statischer Zustand, sondern kann als aktiver Prozess gesehen werden, der hergestellt werden muss, oder als mehrdimensionales Konzept, auf dessen Dimensionen Gesundheit und Krankheit jeweils ein Kontinuum bilden (Renneberg & Hammelstein, 2006). Die WHO (1946) sieht psychische Gesundheit als wichtigen Bestandteil von Gesundheit, sogar als Grundvoraussetzung. Laut der WHO ist sie das Resultat dynamischer Interaktionen zwischen sozialen, biologischen und psychologischen Faktoren.

Warum Menschen, trotz der Konfrontation mit einer Vielzahl von Gesundheitsrisiken, gesund bleiben, ist die zentrale Frage die dem Konzept des von Antonovsky eingeführten Begriffs der Salutogenese zugrunde liegt (Antonovsky, 1987). Das Salutogenese-Modell stellt im Unterschied zur Pathogenese, welche die krankmachenden Bedingungen der Umwelt fokussiert, die Entstehung der Gesundheit in den Mittelpunkt (Richter et al, 2009). Eingebettet in der Salutogenese ist das Kohärenzgefühl ein Gefühl des Vertrauens, welches durch die drei Komponenten Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit charakterisiert wird. Das Kohärenzgefühl bestimmt wie gut Menschen in der Lage sind, vorhandene Ressourcen zum Erhalt ihrer Gesundheit zu nutzen (Antonovsky, 1997). Sowohl theoretisch als auch in der Praxis wurde diesem modernen Gesundheitskonzept grosse Aufmerksamkeit entgegengebracht. In diesem Sinne wird die salutogene Perspektive, die für die Gesundheitsförderung ein zentrales Konzept darstellt, der vorliegenden Arbeit zugrunde gelegt.

2.2.2 Befindensindikatoren

Über den Gesundheitsbegriff hinaus ist es möglich, positive und negative Befindensindikatoren einander gegenüberzustellen. Zunächst soll der negative Indikator betrachtet werden.

Burnout

In der Literatur wird zwischen individuenzentrierten und arbeitsorganisationsbezogenen Ansätzen zu Entstehung von Burnout unterschieden. Entsprechend der arbeits- und organisationspsychologischen Perspektive der Arbeit, soll das Burnout Verständnis von Maslach und Jackson (1984) zugrunde gelegt werden. Sie definieren Burnout als ein Syndrom aus *Depersonalisation*, *reduzierter persönlicher Leistungsfähigkeit* und *emotionaler Erschöpfung*. Dabei kann Burnout insbesondere bei Personen, welche in irgendeiner Weise mit Menschen arbeiten, auftreten. *Depersonalisierung* ist die abgestumpfte und gefühllose Reaktion auf die Menschen, die gewöhnlich zu den Empfängern ihrer Dienstleistung gehören. Hingegen bezieht sich die eingeschränkte *persönliche Leistungsfähigkeit* auf die Abnahme der erfolgreichen Ausführung und des Gefühls an Kompetenz in ihrer Arbeit mit Menschen. Fühlt sich eine Person durch den Kontakt mit anderen Menschen ausgelaugt und überbeansprucht, so sprechen Maslach und Jackson (1984) von *emotionaler Erschöpfung*, was den Kern des Syndroms darstellt (Kernen, 1998). Bezüglich des Verlaufs von Burnout besteht kein Konsens in der Literatur. Einigkeit besteht jedoch darin, dass es sich um einen schleichend einsetzenden und langwierigeren Prozess handelt (Burisch, 2010). Über die gängigsten Phasentheorien gibt Burisch (2010) einen Überblick, woraus beeinträchtigende Sozialbeziehung und Erschöpfung als „klassisches Warnsignal“ hervorgeht.

Da sich die salutogene Orientierung nicht nur mit Risikofaktoren beschäftigt, sondern auch positive Wirkfaktoren betrachtet (Antonovsky, 1987), wird im Folgenden mit Arbeitsengagement als Konzept der Betrachtung eines positiven Befindensindikators Rechnung getragen.

Arbeitsengagement

Obwohl es verschiedene Perspektiven auf das Konzept Arbeitsengagement gibt, ist sich die Literatur einig, dass Arbeitsengagement ein positiv erfüllender motivationaler Status von arbeitsbezogenem Wohlbefinden darstellt (Bakker, Schaufeli, Leiter, Taris, 2008). Arbeitsengagement zeichnet sich durch eine Identifikations- und Energie-Komponente aus (Leiter und Bakker, 2010). Genauso wie im Konzept Burnout lassen sich auch für das Arbeitsengagement verschiedene Dimensionen unterscheiden. Die Facette *Vitalität* bezieht sich auf die

hohe Energie und Widerstandsfähigkeit bei der Arbeit. Hohe Anstrengungen werden in die Tätigkeit investiert und man lässt auch bei Schwierigkeiten nicht nach. *Hingabe* zeichnet sich durch starke Eingebundenheit in die Arbeit, dem Gefühl von Bedeutsamkeit, Stolz, Inspiration und Herausforderung aus. *Verausgabe* drückt völlige Vertiefung und Konzentration bei der Arbeit aus. Arbeitszufriedenheit, organisationsbezogenes Commitment, geringe Wechselabsicht (Hakanen, Schaufeli & Ahola, 2008), aber auch positives organisationales Verhalten wie persönliche Initiative, hohe Innovationsfähigkeit und proaktives Verhalten können die Folge von hohem Arbeitsengagement sein (Salanova, Schaufeli, Xanthopoulos & Bakker, 2010). Ferner hängen Leistung und Gesundheit positiv mit dem Arbeitsengagement zusammen (Halbesleben, 2010). Auch werden hohe Arbeitsanforderungen nicht als Stress empfunden, sondern als Herausforderung. Nicht zuletzt ist Arbeitsengagement in sich selbst eine positive Erfahrung (Bakker et al., 2008).

Grundlegend für das Verständnis der hier einführend beschriebenen Befindensindikatoren ist ihre Entstehung. Daher behandelt der Beitrag des folgenden Kapitels das JD-R Modell, welches diese beiden Perspektiven komplementär betrachtet und mögliche Einflussfaktoren aufzeigt.

2.2.3 Das Job Demands-Resources Modell nach Demerouti et al. (2001)

Das JD-R Modell ist eines der führenden Arbeitsstress-Modelle von Demerouti et al. (2001; revidierte Fassung Schaufeli & Bakker 2004). Dem Modell liegen, wie der Name schon andeutet, Arbeitsanforderungen (Job Demands) und Arbeitsressourcen (Job Resources) zugrunde. Dem Modell liegt die Annahme zugrunde, dass die Charakteristiken jeder Arbeitstätigkeit in diese zwei Kategorien unterteilt werden können und sich auf Arbeitsengagement oder Burnout als Quelle der psychischen Gesundheit auswirken (Bakker & Demerouti, 2007). Im JD-R Modell werden im Wesentlichen drei empirisch bestätigte Prozesse vorgeschlagen, die eine Rolle bei der Entwicklung der psychischen Gesundheit spielen (vgl. Schaufeli & Bakker, 2004).

- Im *gesundheitsbeeinträchtigenden Prozess* führen hohe Arbeitsanforderungen zu *Burnout*.
- Im *Prozess der Motivation* steigern arbeitsbezogene Ressourcen die Motivation in Form von *Arbeitsengagement*. Dazu kommt es vor allem, wenn die Ressourcen grundlegende psychische Bedürfnisse, wie das Streben nach Kompetenz, Autonomie und Anschluss, befriedigen (Schaufeli & Bakker, 2007).

- Der *Puffer- oder Interaktionsprozess* zwischen Arbeitsanforderungen und Ressourcen geht davon aus, dass die negativen Effekte der Arbeitsanforderungen durch Ressourcen abgefangen sowie die positiven Effekte der Ressourcen wiederum von Arbeitsanforderungen vermindert werden können.

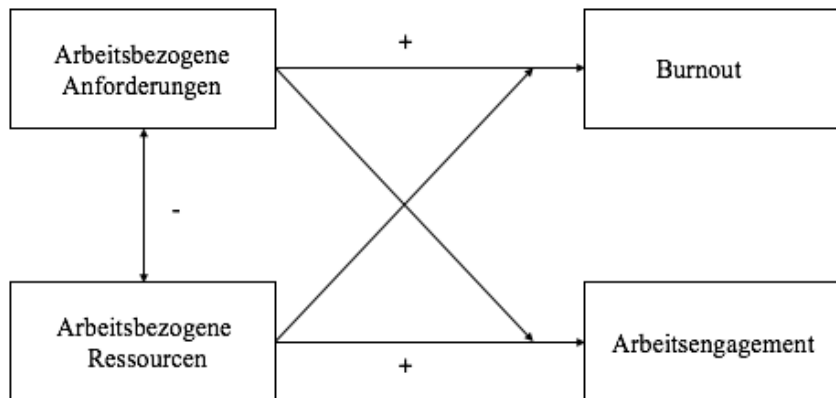


Abbildung 1. *Wirkzusammenhänge des JD-R Modells angelehnt an Schaufeli & Bakker (2004)*

Abbildung 1 gibt einen Überblick über die im JD-R Modell postulierten Wirkzusammenhänge. Vergleichbar mit Herzberg (1968), der Arbeitszufriedenheit und Arbeitsunzufriedenheit als zwei fundamental unterschiedliche Prozesse betrachtet, sieht auch das JD-R Modell Arbeitsengagement und Burnout als zwei unabhängige Konstrukte. Diesbezüglich herrschen jedoch divergierende Meinungen: Während Demerouti, Bakker und Mostert, K. (2010) mit ihrer Studie die Unabhängigkeit der Konstrukte allein aufgrund der unterschiedlichen Ursachen und Folgen rechtfertigen, sprechen andere Untersuchungen für gegenteilige Pole eines Kontinuums (vgl. Gonzalez-Roma, Schaufeli, Bakker & Lloret, 2005).

2.3 Führung und Gesundheit – Stand der Forschung

Lange Zeit stand der Einfluss des Führungsverhaltens auf Leistung, Motivation und Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten im Vordergrund der Führungsforschung. In den letzten Jahren zeigt sich ein zunehmendes Interesse bezüglich dem Einfluss des Führungsverhaltens auf die Gesundheit der Mitarbeitenden (Ducki & Felfe, 2011). Zwei Überblicksartikel (Gregersen et al. 2011; Skakon, Nielson, Borg & Guzmann, 2010) und eine Metaanalyse (Kuoppala, Lamminpää & Liira, 2008) fassen die bisherigen Forschungsbefunde zusammen. Zusammenfassend lässt sich die empirische Evidenz feststellen, dass bedeutsamen Zusammenhänge zwischen der Führung und der Gesundheit der Mitarbeitenden bestehen. Die Wirkweise von Führung sowohl als Ressource als auch als Stressor wurde bereits bestätigt (Gregersen et al.,

2011). Noch weitgehend unklar ist, wie die gefundenen Zusammenhänge zustande kommen (Gregersen et al., 2011; Skakon et al., 2010).

Auch bleibt offen, was gesundheitspezifische Führung genau ausmacht (Franke, Vincent & Felfe, 2011). Die bisherige Forschung untersuchte überwiegend die Wirkung allgemeiner Führungsverhaltensweisen anhand einzelner Konstrukte und weniger anhand einschlägiger Führungstheorien auf die Gesundheit der Mitarbeitenden. Viele der Führungskonzepte, wie z. B. die transformationale Führung, die sich als gesundheitsförderlich herausgestellt hat, sind zu undifferenziert, da sie nicht in Hinblick auf die Gesundheit konzipiert wurden (Gregersen et al., 2011). Führungskräfte können mit ihrem Führungsverhalten, ihrer Vorbildfunktion und mit der Führung in der Arbeitsumgebung Einfluss auf die Gesundheit nehmen. Auf die beiden verhaltensbezogenen Aspekte, Führungsverhalten und Vorbildfunktion, wird nicht weiter eingegangen. Entsprechend dem verhältnisbezogenen Verständnis dieser Arbeit, wird der dritte Aspekt im Folgenden erläutert.

Führung in der Arbeitsumgebung

Durch die Mitgestaltung von organisationalen Bedingungen haben Führungskräfte Einfluss auf die Arbeitsbedingungen denen Mitarbeitende ausgesetzt sind. Führung wird zur Belastung, wenn Arbeitsbedingungen, durch Vorgaben der Führungskräfte so gestaltet sind, dass widersprüchliche Anforderungen bestehen, dass nicht störungsfrei- und behinderungsfrei gearbeitet werden kann und dass unzumutbare Aufgaben oder Ziele vorgegeben werden (Franke et al., 2015). Zielt das Führungsverhalten darauf ab, den Mitarbeitenden variierende und angemessene Aufgaben und viel Handlungs- und Entscheidungsspielraum einzuräumen, zeigen Mitarbeitende weniger emotionale Erschöpfung, weniger Stresserleben sowie psychosomatische Beschwerden (Vincent, 2012). Psychische Beschwerden, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und steigende Fehlzeiten werden insbesondere durch die Kombination aus hohen Arbeitsanforderungen, wenig Handlungsspielraum und geringer sozialer Unterstützung gefördert (Winkler, Busch, Clasen & Vowinkel, 2014). Man nimmt an, dass ein hoher Autonomiegrad in einem negativen Zusammenhang mit Stress und Erschöpfung steht (Hyde Jappinen, Theorell & Oxenstierna, 2006).

2.4 Analyse gesundheitsförderlicher Führung – mittels Health promoting-leading culture (HPLC)

Bisher existieren keine Instrumente, die die Einflüsse von Führung auf gesundheitsrelevante Aspekte der Arbeitsumgebung operationalisieren. Um diese Lücke zu schliessen, entwickelten Jiménez et al. (2016) aufbauend auf den Six Areas of Worklife (Leiter & Maslach, 1999) den HPLC. Dieser hat das Ziel der schrittweisen Entwicklung einer gesundheitsförderlichen Arbeitsumgebung bzw. Führungskultur. Jimenez et. al. (2016) sehen gesundheitsförderliche Führung nicht als einen unabhängigen Führungsstil oder – eine Theorie. Vielmehr soll eine klare Haltung beziehungsweise Einstellung dargestellt werden, sodass sich diese in das generelle Führungshandeln integrieren lässt. Wenn in dieser Arbeit vom HPLC die Rede ist, dann ist damit grundsätzlich das Instrument gemeint, das in dieser Arbeit zur Anwendung kommt. Wird zukünftig von gesundheitsförderlicher Führung gesprochen, bezieht sich diese auf das dem HPLC zugrundeliegende Verständnis der gesundheitsförderlichen Führung.

Ursprung

Das Konzept der Six Areas of Worklife von Leiter und Maslach (1999), identifiziert wichtige organisationale Faktoren, welche in Verbindung mit Gesundheit stehen. Dabei fokussiert das Modell die Interaktion zwischen Personen und deren Arbeitsbedingungen in den Bereichen *Arbeitsbelastung, Kontrolle, Belohnung, Gemeinschaft, Fairness und Werte*. Dies um mögliche „mismatches“ zu definieren, die einen negativen Einfluss auf die Gesundheit der Mitarbeitenden haben. Gemäss Leiter und Maslach (1999) muss es nicht in allen sechs Bereichen zu einem „mismatch“ kommen, schon allein eine chronische Fehlanpassung in einzelnen Bereichen kann zu Stressreaktionen bzw. Burnout führen. Hingegen führt eine Passung (match) in diesen sechs Bereichen zu *Arbeitsengagement* (Leiter & Maslach, 1999).

Ziele

Ziel des HPLC ist es demzufolge, das Führungsverhalten in den Six Areas of Worklife zu erfassen um mögliche mismatches zwischen Individuen und Organisation reduzieren zu können (Dunkl, Jiménez, Zizek, Milfelner & Kallus, 2015; Jiménez et al., 2016). Der HPLC dient u. a. auch:

- zur Einschätzung einer gesunden Führungskultur bzw. zum Erkennen von Stärken und Schwächen gesundheitsförderlicher Führung → künftigen Entwicklungsbedarf formulieren
- zur Sensibilisierung und Reflexion von Führungskräften
- zur Einschätzung eigener Leistung und Akzeptanz bei Mitarbeitern

- dazu, Stärken und Schwächen neu zu definieren und künftigen Entwicklungsbedarf zu formulieren
- zur (noch) besseren Anpassung des Führungsverhaltens an die Erwartungen und Bedürfnissen der Mitarbeitenden

Methode

Führung ist keine Einbahnstrasse, sondern ein interaktiver Prozess zwischen Führungskraft und Mitarbeitenden. Der HPLC bietet die Möglichkeit, den gesundheitsförderlichen Führungsprozess mit der Methode der Selbst- und Fremdeinschätzung partizipativ anzugehen. Die Analyse eines Sachverhalts unter Einbezug verschiedener Perspektiven, sogenannte Rundum-Beurteilung, führt zu aussagekräftigeren Analysen (Felfe, 2009). Dies gilt insbesondere für die Beschreibung der Führungsqualität, bei der die Einschätzungen oft unterschiedlich ausfallen. Hatzmann, Sternecker & Wollsching-Strobel (1997) veranschaulichen in ihrem Überblicksartikel, dass Führungskräfte in der Einschätzung der Mitarbeitende eher schlecht wegkommen. Während sich Führungskräfte eine gute bis sehr gute Führungsfähigkeit zuschreiben, bestätigen Mitarbeitende ihnen diese Kompetenzen häufig nicht (Hatzmann et al., 1997). Die Analyse eines Selbst- und Fremdbildes dient nicht nur zur Überprüfung der realistischen Einschätzung der Führungssituation und zur Überprüfung des eigenen „Weltbildes“ sondern fungiert auch als Grundlage für die Definition eines wirkungsvollen Führungs-Sollbildes. Als unabdingbare Voraussetzung um mit dieser Methode verwendbare Informationen zu erhalten, gilt ein vertrauensvolles, offenes und angstfreies Betriebsklima (Walter, 2005).

Die HPLC-Version für Führungskräfte und die für Mitarbeitende wurden weitgehend deckungsgleich konzipiert. Sie unterscheiden sich nur hinsichtlich des Einleitungssatzes: Während bei den Führungskräften jedes Item mit „Als Führungskraft achte ich darauf, dass ...“ beginnt, startet bei den Mitarbeitenden jedes Item mit dem Satz: „Meine Führungskraft achtet darauf, dass ...“. Für beide Fragebogenversionen liegt eine Langversion mit 35 Items und eine Kurzversion mit 3 Items vor. Aufgrund der zentralen Rolle des HPLC in der Untersuchung, wird in der vorliegenden Arbeit für beide Perspektiven die lange Version verwendet. Der HPLC erhebt die Häufigkeit des gezeigten Verhaltens mit einer 7-stufigen Antwortskala von 1 (nie) bis 6 (immer). Aufgrund von Literaturrecherchen und praktischen Erfahrungen wurde beim HPLC ergänzend zu den Six Areas of Worklife zusätzlich die Skala Gesundheitsbewusstsein hinzugefügt. Somit bildet der HPLC folgende sieben Faktoren ab (s. *Tabelle 1*). Jiménez et al. (2016) schlagen keine spezifischen Möglichkeiten zur Optimierung vor, weshalb in *Tabelle 1* (S. 14) mögliche Ideen zur Optimierung zusammengetragen wurden.

Tabelle 1. Skalen des HPLC (Jiménez et al, 2016) mit Ideen zur Optimierung (Gregersen et al., 2013)

Skala	Beschreibung der Skala	Ideen zur Optimierung
Arbeitsbelastung	Erfasst, ob die Führungskraft darauf achtet, dass das Arbeitsausmass sich nicht auf persönliche Interessen und das Privatleben auswirkt, die Mitarbeitenden nicht längere Zeit unter Druck arbeiten müssen und genügend Zeit gegeben wird, um die Arbeit auszuführen.	<ul style="list-style-type: none"> - Rückmeldung über Wahrnehmung des aktuellen Aufgabensumms einholen - Prüfung der Passung von fachlichen Qualifikationen und aktueller Tätigkeiten
Handlungsspielraum	Die Skala erhebt, inwieweit die Führungspersonen darauf achten, dass die Mitarbeitenden in der Arbeit den notwendigen Handlungsspielraum haben, ihnen also die Entscheidung überlassen wird, wie sie die Arbeit erledigen und dass sie Ressourcen mit beeinflussen können. Auch wird das Ausmass der ernsthaften Berücksichtigung von Ideen und Vorschlägen berücksichtigt.	<ul style="list-style-type: none"> - Aufgaben weniger stark vorstrukturieren - Förderung der Selbstständigkeit - Mitarbeitende müssen auf Unterstützung der Führungskraft zählen können
Anerkennung	Hier wird erhoben, ob die Führungskraft darauf achtet, dass Anstrengungen, Inputs und Leistungen der Mitarbeitenden gesehen werden und Kritik wertschätzend gegeben und ob die Arbeit gewürdigt und geschätzt wird.	<ul style="list-style-type: none"> - Anerkennung in Form von gewährtm Vertrauen, Aufmerksamkeit - Einbezug der Mitarbeitenden in die Entscheidungsfindungen - Lobeskarten drucken → die den Mitarbeitenden gegeben werden können, sobald sie etwas Bemerkenswertes getan haben
Gemeinschaftsgefühl	Mit dieser Skala wird erfasst, ob die Führungspersonen darauf achten, dass alle Mitglieder eines Teams gut zusammenarbeiten, offene Gespräche im Team geführt werden und sich alle gegenseitig unterstützen.	<ul style="list-style-type: none"> - Vertrauen schaffen - Vorbildfunktion - Fairness vorleben - Erreichbar sein - Konsequenz und berechenbar sein - Offen und klar kommunizieren
Gerechtigkeit	Hier geht es darum, dass Führungskräfte aufgrund von Leistungen und Kompetenzen der Mitarbeitenden über Karriere- und Entwicklungsmöglichkeiten entscheiden und dass die Mittel gerecht verteilt und sie fair behandelt werden.	<ul style="list-style-type: none"> - Detailliertes Mitarbeiterentwicklungsprogramm erarbeiten - Für alle Mitarbeitenden Ressourcen gerecht verteilen - Einheitliche Karrieremöglichkeiten für alle Mitarbeitenden
Wertvorstellungen	Die Items dieser Skala fragen danach, in welchem Ausmass Führungskräfte achtgeben, dass es keine Diskrepanz zwischen den Zielen und Werten der Mitarbeitenden und den Zielen und Werten des Unternehmens gibt.	<ul style="list-style-type: none"> - Abstimmung der täglichen Arbeitsaktivitäten und der Karriereinteressen der Mitarbeitenden mit den Unternehmenszielen

Gesundheitsbewusstsein	In dieser Skala wird danach gefragt, ob die Führungskräfte darauf achten, dass die Gesundheit der Mitarbeitenden im Unternehmen einen hohen Stellenwert hat, Massnahmen gegen Stress beachtet werden und die Arbeitsumgebung gesundheitsförderlich gestaltet wird.	- Einstellungsänderung der Führungskräfte in Bezug auf die Gesundheit ← Sensibilisierung
-------------------------------	--	--

Auswertung

Für die Auswertung werden die einzelnen Dimensionen der Selbsteinschätzung der Fremdeinschätzung gegenübergestellt, um Übereinstimmungen und Abweichungen interpretieren zu können. Die Interpretation der Resultate ist recht gut aus der Richtung der Items zu erkennen (Jiménez, et al. 2016). Für alle Dimensionen des HPLC gilt, je höhere Werte, desto besser. Sowohl Fremdunterschätzung als auch Selbstüberschätzung können als Erklärung für die Diskrepanzen zwischen Selbst- und Fremdbeurteilung herangezogen werden (Felfe, 2005). Mögliche Fehlerquellen wie Selbstdarstellung und soziale Erwünschtheit sind nicht auszuschliessen (Walter, 2005).

Empirische Erprobung

Die Reliabilität der HPLC-Dimensionen liegen für die Mitarbeitendenversion in einem mittleren bis hohen Bereich, für die Führungskräfteversion sind sie niedrig bis mittel. Zudem wurde geprüft, inwieweit der HPLC über eines der bisher häufig eingesetzten Führungsinstrumente (transformationaler Führung) hinaus einen Beitrag zur Vorhersage von Gesundheit (inkrementelle Validität). Dunkl et al. (2015) zeigten, dass der HPLC unabhängig von transformationaler Führung Varianz in verschiedenen Gesundheitsmassen aufklären kann. Der HPLC erfasst somit einen einen gesundheitspezifischen, von transformationalen Handeln unabhängige Aspekte von Führung. Während der HPLC ein sehr aktuelles Instrument darstellt, liegt keine gründliche Erforschung vor. Trotzdem wurden der HPLC bereits in Bezug auf Gesundheitskonstrukte wie Arbeitsengagement (vgl. Jiménez & Dunkl, 2015), Burnout und Stress (vgl. Dunkl et al., 2015; Jiménez et. al., 2016).

Im Folgenden wird das JD-R Modell herangezogen, um die Wirkweise des HPLC zu konkretisieren.

2.4.1 JD-R Modell als Grundlage

Vor dem Hintergrund der noch unbefriedigenden Erklärung, wie Führung die Gesundheit beeinflusst (vgl. Kap.2.3), besteht das Ziel dieser Arbeit, Führung im Zusammenhang mit der Gesundheit der Mitarbeitenden zu untersuchen. Um die Wirkweise der Führung mittels dem HPLC in Bezug auf Burnout und Arbeitsengagement zu konkretisieren, werden die durch den HPLC erfassten Führungsverhaltensweisen mit dem bereits in Kapitel 2.2.3 eingeführten JD-R Modell abgeglichen. Ziel ist es, dabei Überschneidungen mit den im JD-R durch unterschiedliche Konzepte repräsentierten Anforderungen und Ressourcen festzustellen (s. *Anhang A*). Da die Konzepte im Modell nicht abschliessend definiert sind, ist eine inhaltlich vergleichende Analyse nicht möglich. Es soll jedoch ein Abgleich der Anforderungen und Ressourcen, unter der Annahme der allgemeinüblichen Verwendung der einzelnen Begriffe, mit den HPLC-Facetten angestrebt werden. Abbildung 2 zeigt, dass bis auf die Skala *Gesundheitsbewusstsein* für alle HPLC-Dimensionen Überschneidungen mit Anforderung wie auch Ressourcen des JD-R Modells identifiziert werden konnten. Aus Abbildung 2 geht hervor, dass überwiegend Zusammenhänge mit Arbeitsressourcen gefunden wurden, was den HPLC als salutogenes Diagnoseinstrument einstufen lässt. Im Folgenden soll die Zuordnung hergeleitet werden.

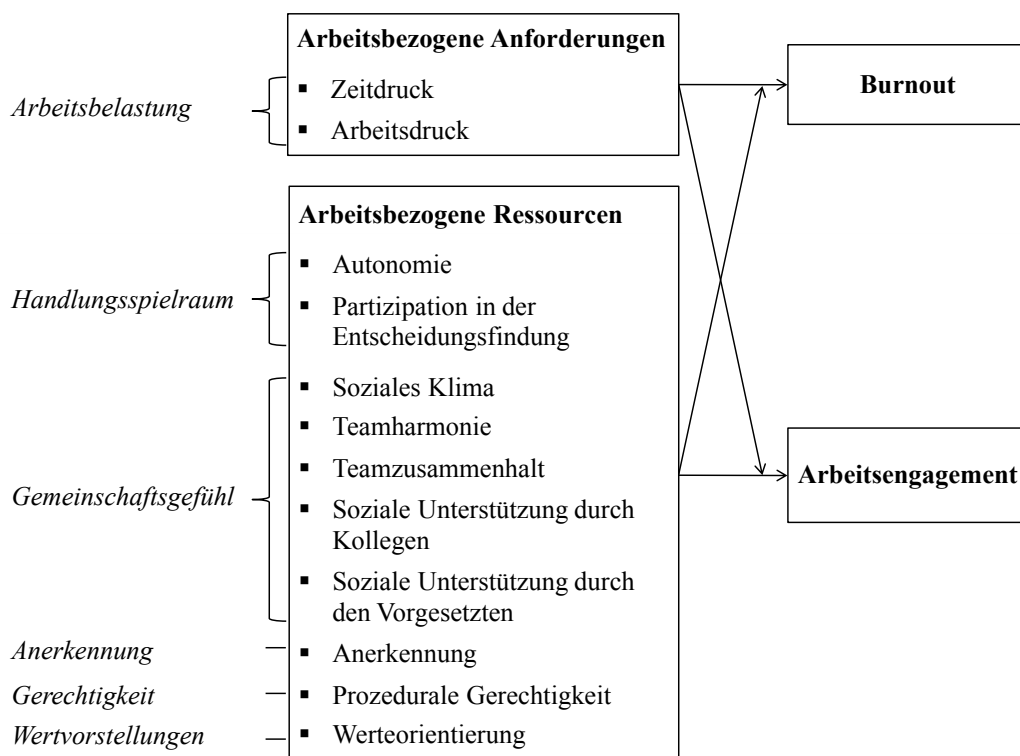


Abbildung 2. HPLC-Facetten mit Anforderungen und Ressourcen des JD-R im Vergleich

Die HPLC-Facette *Arbeitsbelastung*, bezieht sich auf die Anforderungen Zeitdruck und Arbeitsdruck, indem Mitarbeitende sollen nicht über längere Zeit unter Druck arbeiten müssen bzw. die Arbeitsbelastung tief gehalten werden sowie genügend Zeit zur Bearbeitung der Arbeit zur Verfügung gestellt wird. Untersuchungen zum gesundheitsbeeinträchtigenden Prozess im JD-R, zählen hohe Arbeitsbelastung zu den wichtigsten Prädiktoren für Gesundheitsprobleme (Bakker, Demerouti & Schaufeli, 2003). Insbesondere hohe Arbeitsbelastung und emotionale Anforderungen sind Vorläufer der Burnout-Komponente *emotionale Erschöpfung* (Bakker, Demerouti & Verbeke, 2004; Halbesleben & Buckley, 2004). Vor dem Hintergrund der Wirkmechanismen im JD-R, wirkt eine Führungsperson, welche die Arbeitsbelastungen zu steuern versucht, nicht als Anforderung. Es kann angenommen werden, dass ein solches Verhalten als Ressource fungiert und puffernde Wirkung auf die schädliche Wirkung dieser Anforderungen hat.

Führungsverhalten, das Ideen und Vorschläge der Mitarbeitenden berücksichtigt und autonomes Handeln gewährleistet, fassen Jiménez et al. (2016) zur HPLC-Dimension *Handlungsspielraum* zusammen, wodurch die Ressource Autonomie aufgegriffen wird. Autonomie zählt neben sozialer Unterstützung im JD-R zu den wichtigsten Ressourcen, die extra Leistung über Arbeitsengagement vorhersagen (Bakker et al., 2003). Überdies kann durch die Berücksichtigung von Ideen und Vorschlägen weiter eine Überlappung mit der Ressource Partizipation in der Entscheidungsfindung identifiziert werden.

Unter die HPLC-Skala *Gemeinschaftsgefühl* fallen mehrere Ressourcen. Führungskräfte sollen darauf achten, dass Kollegen und Kolleginnen eines Teams gut zusammenarbeiten und offen miteinander sprechen. Es sollte auch eine Nähe zwischen den Teammitgliedern bestehen (Teamharmonie, Teamzusammenhalt, soziales Klima). Ferner kann angenommen werden, dass wenn Führungspersonen Wert auf ein Gemeinschaftsgefühl legen, dies zur gegenseitigen Unterstützung unter den Kollegen führt und somit auch die Ressource soziale Unterstützung durch Kollegen gefördert wird. Soziale Unterstützung durch die Vorgesetzten hingegen, was eine weitere Ressource im JD-R darstellt, wird mit dieser HPLC-Facette nicht direkt gefördert, da der Fokus auf dem Gemeinschaftsgefühl innerhalb des Teams liegt. Soziale Unterstützung im JD-R gehört einerseits zur bedeutendsten Ressource die puffernde Wirkung auf den gesundheitsbeeinträchtigenden Prozess hat (z. B. Haines, Hurlbert & Zimmer, 1991; Johnson & Hall, 1988), andererseits zählt sie neben den Ressourcen, Vorgesetzten-coaching, Leistungsfeedback und Zeitkontrolle zu den einzigen Prädiktoren der Arbeitsengagement-Komponente *Hingabe* (Bakker et al., 2003).

Weiter kann eine deutliche Überschneidung der HPLC-Skala *Anerkennung* mit der Ressource *Anerkennung* identifiziert werden. Mit der HPLC-Dimension *Gerechtigkeit* steht die Ressource prozedurale Gerechtigkeit in Verbindung. Die HPLC-Skala bezieht sich nicht auf eine spezifische Form der Gerechtigkeit, wodurch nicht klar ist, inwieweit diese Skala die prozedurale Fairness aufgreift. Als eine persönliche Ressource im JD-R steht die Werteorientierung. Auch der HPLC greift mit der Facette *Wertvorstellungen* die Wertedimension auf. Mit Hinblick auf die skizzierten theoretischen Annahmen und empirischen Ergebnisse werden für die sechs im JD-R Modell identifizierten HPLC-Facetten folgende Hypothesen formuliert:

Hypothese 1a: Die Facetten des HPLC (a: AB; b: HS; c: AK; d: GM; e: GR; f: WV) korrelieren negativ mit Burnout der Mitarbeitenden.

Hypothese 1b: Die Facetten des HPLC (a: AB; b: HS; c: AK; d: GM; e: GR; f: WV) korrelieren positiv mit Arbeitsengagement der Mitarbeitenden.

Hypothese 2: Die Facetten des HPLC (a: AB; b: HS; c: AK; d: GM; e: GR; f: WV) sagen die Gesundheit der Mitarbeitenden (a: Burnout; b: Arbeitsengagement) voraus.

Basierend auf Studien, die den HPLC bezüglich Burnout und Arbeitsengagement untersucht haben, werden mittlere bis schwache Effekte erwartet (vgl. Jiménez & Dunkl, 2015).

2.4.2 *Psychologie Grundbedürfnisse als Vermittler*

Bezug nehmend auf den Stand der Forschung von Führung und Gesundheit (vgl. Kap. 2.3), ist es noch weitgehend unklar, welche Mechanismen der Führung auf das Befinden der Mitarbeitenden wirken. Daher wird vermittelnden Prozessen grosses Interesse entgegengebracht (Gregersen et al., 2011). So fordern auch Schaufeli und Taris (2014) im Rahmen des JD-R Modells, die Berücksichtigung psychologischer Theorien, damit die dem Modell zugrundeliegenden Prozesse erklärt werden können. In Hinblick auf die erwartete Wirkweise des HPLC (vgl. Kap. 2.4.1), steht der motivationale Prozess des JD-R Modell im Zentrum. Denn es kommt vor allem dann zu motivationalen Effekten durch Ressourcen, wenn diese die psychologischen Grundbedürfnisse befriedigen, was bedeutet, dass psychologische Grundbedürfnisse auch die Führungs-Gesundheits-Beziehung vermitteln (Deci & Ryan, 1985; Schaufeli & Taris, 2014).

Die Idee psychologische Grundbedürfnisse als vermittelnde Variable zwischen Führung und verschiedenen Zielvariablen zu untersuchen, ist nicht neu (vgl. Hetland, Hetland, Andreassen, Pallesen & Notelaers, 2011). Im Rahmen der Selbstbestimmungstheorie werden die drei psychologischen Bedürfnisse nach *Autonomie*, *Kompetenz* und *Beziehung*, als funda-

mentale Prozesse verstanden, die menschliches Funktionieren erklären. Während das Bedürfnis nach *Autonomie* sich auf das Erleben von Entscheidungsfreiheit und Selbstkontrolle bei der Arbeit bezieht, geht es bei *Kompetenz* darum, dass man erfolgreich eine Aufgabe ausführen und dabei die geforderten Standards erfüllen kann. *Beziehung* meint schliesslich, den Aufbau und die Aufrechterhaltung von respektvollen und sicheren Beziehungen (Deci & Ryan, 2000).

Insbesondere Studien zur transformationalen Führung haben die psychologischen Grundbedürfnisse als vermittelnde Variablen bzw. Mediatoren in ihr Untersuchungsmodell integriert (vgl. Kovjanic, Schuh & Jonas, 2013; Kovjanic, Schuh, Jonas, van Quaquebeke & van Dick, 2012). In dieser Hinsicht liegen für den HPLC noch keine Studien vor, jedoch stehen die HPLC-Facetten im Zusammenhang mit den Ressourcen, welche im JD-R verantwortlich für die Erfüllung der Grundbedürfnisse sind (Bakker & Demerouti, 2007; Schaufeli & Taris, 2014). Es ist anzunehmen, dass besonders die Dimensionen *Gemeinschaftsgefühl* und *Handlungsspielraum* mit einer Befriedigung der Bedürfnisse nach *Sozialer Eingebundenheit* und *Autonomie* einhergehen, weshalb folgender direkter Zusammenhang angenommen wird:

Hypothese 3: Die HPLC-Facetten (a: AB; b: HS; c: AK; d: GM; e: GR; f: WV) korrelieren positiv mit der Befriedigung der psychologischen Grundbedürfnisse.

Gemäss der Selbstbestimmungstheorie ist die Befriedigung der psychologischen Grundbedürfnisse für die psychische Gesundheit bedeutend (Deci & Ryan, 2000). Daraus lassen sich folgende Hypothesen ableiten:

Hypothese 4a: Die Befriedigung der psychologischen Grundbedürfnisse korreliert negativ mit Burnout.

Hypothese 4b: Die Befriedigung der psychologischen Grundbedürfnisse korreliert positiv mit Arbeitsengagement.

Vor dem Hintergrund der Annahme dieser direkten Zusammenhänge ist abzuleiten, dass Führung vor allem über die Bedürfnisbefriedigung auf die Gesundheit wirkt und folgender Mediationseffekt angenommen werden kann:

Hypothese 5: Die Befriedigung der psychologischen Grundbedürfnisse mediiert die Beziehung zwischen den HPLC-Facetten (a: AB; b: HS; c: AK; d: GM; e: GR; f: WV) und der Gesundheit der Mitarbeitenden (a: Burnout; b: Arbeitsengagement).

2.5 Fazit Theoretische Grundlagen

Aus den zusammengetragenen theoretischen Erkenntnissen konnte ein Grundverständnis der Thematik vermittelt und im Ergebnis folgende Hypothesen aufgestellt werden. Die gesundheitsförderliche Führung hängt negativ mit Burnout (H1a, H2a) und positiv mit Arbeitsengagement (H1b, H2b) sowie positiv mit der Befriedigung der Psychologischen Grundbedürfnisse (H3) zusammen. Für die Bedürfnisse wird angenommen, dass deren Befriedigung negativ mit Burnout (H4a) und positiv mit Arbeitsengagement (H4b) korreliert. Die Befriedigung der psychologischen Grundbedürfnisse mediiert den Zusammenhang zwischen gesundheitsförderlicher Führung und Burnout (H5a) sowie Arbeitsengagement (H5b). Hypothesen 1, 2, 3, 4 und 5 sind in Abbildung 3 grafisch dargestellt.

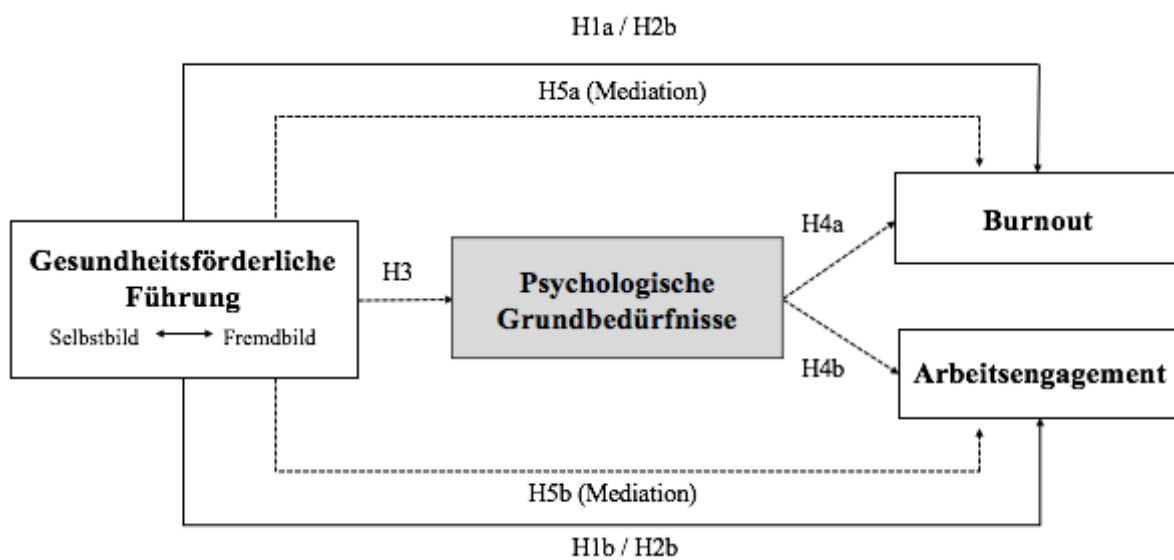


Abbildung 3. Beziehungen zwischen gesundheitsförderlicher Führung, psychologischen Grundbedürfnisse, Burnout und Arbeitsengagement

Das nächste Kapitel widmet sich der methodischen Herangehensweise zur Prüfung dieser Annahmen.

3 Methoden

Wie in Abbildung 4 ersichtlich, integriert die vorliegende Untersuchung qualitative und quantitative Forschungsmethoden zur Ergründung der Fragestellungen. Dabei dient die qualitative Voranalyse hauptsächlich der Exploration und die quantitative Hauptuntersuchung in Form einer Online-Befragung zur Beantwortung der Fragestellungen. Durch die Methodenvielfalt soll gewährleistet werden, dass möglichst viele Aspekte der untersuchten Variablen einbezogen werden.

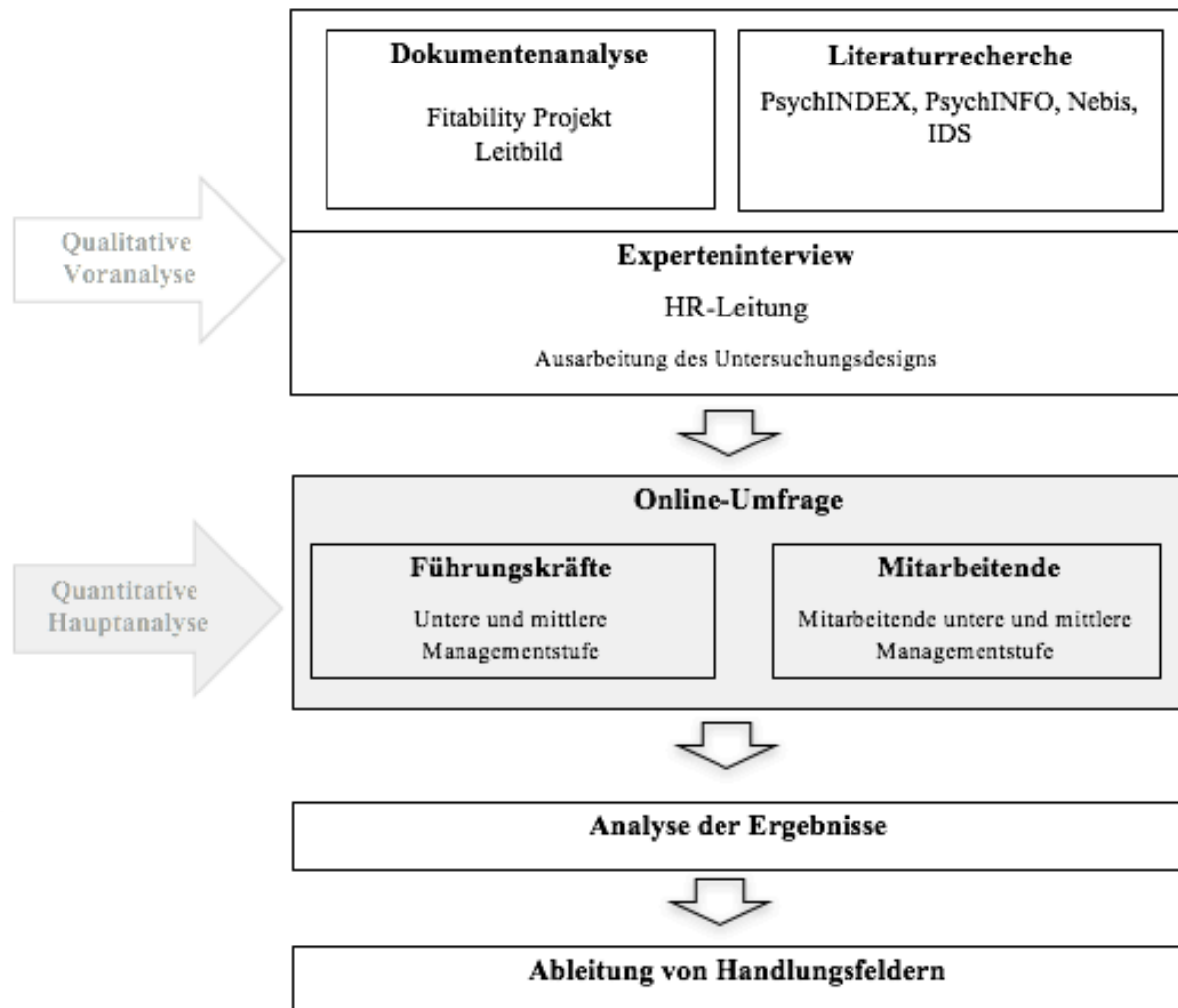


Abbildung 4. Überblick über das Multimethodische Vorgehen

Die folgenden zwei Kapitel haben zum Zweck, die für diese Arbeit gewählten Methoden der qualitativen Voranalyse sowie die Onlinebefragungen in der quantitativen Hauptstudie entsprechend zu erläutern. Ferner werden sämtliche, damit im Zusammenhang stehende und verwendete Umsetzungen beider Verfahren beschrieben. Die Ergebnisse der Teilstudie fließen in die Fragebogenkonstruktion ein bzw. konkretisieren den Untersuchungsgegenstand.

3.1 Qualitative Voranalyse

Die qualitative Vorarbeit setzt sich aus der Literaturanalyse, der Dokumentenanalyse und einem Experteninterview zusammen. Das Experteninterview bildet dabei die Grundlage, auf welcher die subsequente Onlinebefragung beruht. Die für das Experteninterview relevanten Inhalte der Vorbereitung, der Durchführung und der daraus resultierenden Auswertung werden in den kommenden Abschnitten beschrieben. Im vorliegenden Methodendesign dient die qualitative Voranalyse als Vorbereitung und wird daher kurzgehalten.

3.1.1 Dokumentenanalyse und Literaturanalyse

Ziel und Sampling

In Bezug auf die Fragestellung verfolgte die Dokumentenanalyse das Ziel, betriebs-spezifische Informationen zu Mobility zu sammeln. Des Weiteren diente die Analyse einzelner Dokumente dazu, objektive Daten der Ist-Situation zu konkretisieren. Nach Mayring (2015) dient die Dokumentenanalyse der Gewinnung zusätzlicher Informationen und ergänzt damit Ergebnisse anderer Datenerhebungsverfahren. Somit bildet sie eine wichtige Grundlage für die Entwicklung nachfolgender Erhebungsinstrumente (Flick 2012). Eine Recherche zu den Stichwörtern „Führung“ und „Gesundheit“ ergab folgende drei für die Arbeit relevante Dokumente als Gegenstand für die Analyse: *Projektbeschreibung Fitability* und *Führungsleitbild* (s. Anhang B).

Parallel dazu wurde anhand evidenzbasierter Literatur aus der Psychologie und der Betriebswissenschaft Kontextwissen im Untersuchungsfeld der Führung und Gesundheit exploriert. Es verschaffte einen Überblick über die theoretische Einordnung, die Hintergründe und aktuelle Erkenntnisse, sowie verbreitete Modelle und Instrumente zur Thematik.

Auswertungsmethode

Die Ergebnisse der Dokumentenanalyse und der Literaturanalyse sind nicht separat aufgeführt, sondern in die vorliegende Arbeit in Textform eingeflossen. Während die Ergebnisse der Dokumentenanalyse in die Beschreibung sowohl des Unternehmens als auch der Ausgangslage fließen, bestimmen die Erkenntnisse aus der Literatur die Konstruktion des Experteninterviews. Dabei fungieren sie auch als wichtige Anknüpfungspunkte in den Handlungsempfehlungen. Aus diesen Gründen wird bewusst auf eine qualitative Auswertungsmethode verzichtet.

3.1.2 Experteninterview

Ziel und Sampling

In der vorliegenden Arbeit dient das Experteninterview (im nachfolgenden EI genannt) nicht als eigenständige Methode, sondern als komplementäres Verfahren (Flick, 2012). Es unterstützt die Orientierung im Forschungsfeld mit dem Ziel der Instrumententwicklung der Onlinebefragung. In der Sozialwissenschaft sind Prozesse und Situationen oft nicht gut zugänglich, bedingt durch mangelndes Wissen der Forschenden im Zusammenhang mit dem Forschungsgegenstand. Das Fachwissen eines Experten bildet daher den Zugang zu besonderem Wissen (Bogner & Menz, 2002). Gemäss Mieg & Näf (2005) gilt es abzuklären, ob der designierte Experte auch die richtige Person für die Klärung der noch ausstehenden Themen ist, sowie über das erforderliche Wissen verfügt. Da sich die Thematik der vorliegenden Arbeit dem Bereich Human Resources (HR) zuordnen lässt, erscheint der gewählte Experte – der HR-Leiter P. Affentranger – als die geeignete Person für feldspezifische Fragen. Im Rahmen eines iterativen Vorgehens in Form von persönlichen sowie telefonischen Gesprächen haben drei EIs mit Herrn Affentranger stattgefunden. Der Grundgedanke hinter einem iterativen Vorgehen im Forschungsprozess ist die wiederholt zielgerichtete, schrittweise Entwicklung einer Untersuchung (Flick, 2012). Aus den Ergebnissen der Dokumentenanalyse resultierte, dass die gesundheitsförderliche Führung unterschiedlich umgesetzt werden kann. Um eine angewandte Vorgehensweise sicherzustellen zu können, wurden basierend auf den gewonnenen Erkenntnissen aus der Literatur folgende Themenblöcke gebildet und in den drei EIs abgefragt.

- Perspektive auf die Führung (verhaltensbezogener vs. verhältnisbezogener Ansatz)
- Interessierende Zielgrössen, an denen die Wirkung der Führung gemessen werden soll
- Abklärung betrieblicher Rahmenbedingungen für Erhebungsmethoden (Betriebsklima / Anonymisierungsgrad / Organisationsaufbau)

Auswertungsmethode

Während der EIs wurden die Inhalte als Stichworte zu den einzelnen Themenblöcken aufgenommen und protokolliert. Da der Interpretations- und Deutungsprozess des qualitativ erhobenen Datenmaterials nicht von Relevanz ist und es als komplementäres Verfahren dient, wurde von einer detaillierten Auswertungsmethode in Form einer Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) abgesehen und eine verkürzte Auswertungsform in der Ableitung praktischer

Konsequenz vorgenommen. Die Ergebnisse steuern das Vorgehen in der folgenden quantitativen Erhebung, insbesondere in deren Instrumentenentwicklung und bei der Durchführung.

3.2 *Quantitative Hauptanalyse*

Online-Befragungsmethoden haben unter anderem die Funktion eines Diagnoseinstruments und können somit als Grundlage von gestalterischen Massnahmen dienen (Domsch & Ladwig, 2013). Durch solch eine Befragung kann in kürzester Zeit eine grosse Stichprobe erreicht werden, was primär zur Auswahl dieses Erhebungsinstruments führt. Vorzüge dieser Methodik bestehen in der Erreichbarkeit von sowohl zeitlich stark beschäftigten Personen, wie sie die Gruppe der Führungskräfte darstellt, wie auch von geografisch schwer zu erreichende Personen, was bei Mobility durch die Tätigkeit in der ganzen Schweiz sowie dem Ausland gegeben ist (Döring & Bortz, 2016). Im Folgenden werden zunächst Ziele der Online-Befragung und der Stichproben erläutert; daran anschließend wird die Darstellung des Methodeninstrumentariums, die Durchführung der Befragung und die eingesetzten statistischen Analysen vorgestellt.

3.2.1 *Ziel und Sampling*

Das Ziel der Online-Umfrage lag in der Beantwortung der dieser Arbeit zugrunde liegenden leitenden Fragestellungen und diente daher als Haupterhebungsinstrument. Die vorliegende Arbeit verfolgt das Ziel, einen Überblick über den Ist-Zustand der gesundheitsförderlichen Führung bei Mobility zu vermitteln. Zudem werden mögliche Zusammenhänge bezüglich der Gesundheit der Mitarbeitenden aufgezeigt. Im Sinne eines explorativen Charakters wurde zusätzlich untersucht, ob die gefundenen Zusammenhänge über die psychologischen Grundbedürfnisse mediiert werden. Zur Ergründung des Untersuchungsdesigns setzt sich das Sampling aus den Stichproben Führungskräfte und Mitarbeitende zusammen.

Führungskräfte

Die grösste Verantwortung für die gesundheitsförderliche Führung liegt beim unteren und mittleren Management (vgl. Kap. 2.1.2), weshalb die Führungskräfte dieser Managementstufen anvisiert werden. Entsprechend besteht die Grundgesamtheit der Untersuchung aus allen Führungskräften im mittleren und unteren Management von Mobility – 27 Führungskräfte –, welche in folgenden Abteilungen tätig sind: Marketing & Kommunikation, Strategische Projekte, Standortnetz & Genossenschaft, Projects, IT-Services, Sales, Software Development & Support, Operations, Flotte Innendienst, Flotte ServiceMobil, Business Car-sharing, Kundendienst, DLC, Catch a Car, Rechnungswesen & Controlling, Dienste, Human Resources. Dabei belief sich die Rücklaufquote der Online-Umfrage auf 81,48 % (22), was

als sehr gut einzustufen ist (vgl. Döring & Bortz, 2016). Mit 36 % der Teilnehmenden zwischen 30 und 39 Jahren sowie 31 % über 45 Jahre tendiert die Altersverteilung in Richtung 30 Jahre und älter. Nicht mehr als 13 % sind unter 30 Jahre. Davon waren 45 % Frauen und 55 % Männer, davon sind 21 Führungspersonen Vollzeit und lediglich eine Führungskraft in Teilzeit angestellt. Die durchschnittliche Betriebszugehörigkeit betrug 5 Jahre.

Mitarbeitende

Um einerseits eine ergänzende Perspektive auf die gesundheitsförderliche Führung der Führungskräfte einzuholen, andererseits den Zusammenhang mit der Gesundheit der Mitarbeitenden herzustellen, erfolgte zusätzlich eine Fragebogenerhebung bei den unterstellten Mitarbeitenden der unteren und mittleren Managementstufen. Dementsprechend waren dieselben Abteilungen wie bei den Führungskräften involviert. Davon beantworteten 84 Teilnehmende die Umfrage, was einer Rücklaufquote von 50,3 % entsprach. Je nach Literatur und Kontext der Befragung kann die Rücklaufquote weitaus unter der Hälfte liegen und ist daher durchaus als befriedigend einzustufen (Döring & Bortz, 2016). Eine umgekehrte Geschlechterverteilung (60 % Frauen, 40 % Männer) kennzeichnet die zweite Stichprobe der Mitarbeitenden mit 84 Personen. Ähnlich auch die Altersverteilung (unter 25 Jahre: 8 %, zwischen 25 - 44 Jahre: 51 %, über 45 Jahre: 12 %). Davon sind 51 % der Mitarbeitenden vollzeitbeschäftigt und 31 % arbeiten Teilzeit. Im Durchschnitt sind sie alle seit 3 Jahre bei Mobility tätig.

3.2.2 Durchführung der Untersuchung

Pretest

Zur Erstellung der professionellen Durchführung der Onlinebefragungen diente das Programm „Unipark“. Um die Untersuchungsdurchführung, die Zeitplanung und die Verständlichkeit zu testen, wurde im Vorfeld ein qualitativer Pretest in Form eines kognitiven Interviews mit zwei Testpersonen von Mobility durchgeführt. Bei den befragten Personen handelte es sich bei der Mitarbeitenden-Version um eine Mitarbeiterin, bei der Führungskräfteversion entsprechend um eine Führungsperson. Dabei wurden sie aufgefordert, bei der Bearbeitung des Fragebogens laut zu denken (Think-Aloud Technik). Auf dieser Grundlage wurden einzelne missverständliche Items adaptiert (vgl. nächstes Kapitel.) und die Bearbeitungszeit konnte eingeschätzt werden.

Durchführung

Vor Beginn der Umfrage wurden alle Führungskräfte über die Durchführung durch die HR-Leitung, P. Affentranger, informiert. Durch das Untersuchungsdesign wurde der Umgang mit der Anonymität insbesondere bezüglich der Erhebung der gesundheitsförderlichen Füh-

rung wichtig. Um Mitarbeitende vor möglichen Sanktionen zu schützen, ist die Gewährleistung einer anonymen Fremdeinschätzung äusserst wichtig, weshalb eine anonyme Durchführung angesetzt wurde (Walter, 2005). Grenzen der Anonymität werden dagegen bei den Selbsteinschätzungen der Führungskräfte gegeben, da diese den Fremdeinschätzungen zugeordnet werden müssen. Diesbezüglich wurde in der Instruktion explizit auf die externe Auswertung der Verfasserin hingewiesen, bzw. auf eine anonyme Ergebnisrückmeldung an die Abteilung Human Resources. Dabei wurde P. Affentranger gebeten, die Umfragen zu versenden. Der Befragungszeitraum erstreckte sich für die Mitarbeitenden wie auch für die Führungskräfte von Anfang bis Mitte April und wurde, um die Rücklaufquote zu erhöhen, bis Ende April verlängert.

3.2.3 Operationalisierung der Untersuchungsvariablen

Nachdem nun beschrieben wurde, welche Ziele mit der Datenerhebung verfolgt und einige Kennwerte der Stichprobe erläutert wurden, erfolgt nun die Beschreibung der einzelnen Messinstrumente entlang des untenstehenden Untersuchungsdesigns (s. Abbildung 5). Dieses wurde bereits in den theoretischen Grundlagen, in Kapitel 2.5, hergeleitet. Die gesundheitsförderliche Führung stellt die unabhängigen Variablen bzw. die Prädiktoren (P) dar, Burnout und Arbeitsengagement fungieren dabei als abhängige Variablen bzw. Kriterien (K). Die Mediatorvariable (MV) Psychologische Grundbedürfnisse fungiert als Drittvariable und erklärt den Prozess zwischen Prädiktoren und Kriterien. Die Relevanz der im Fragebogen behandelten Themen ergab sich durch die fortlaufende Absprache mit P. Affentranger (vgl. Kap. 3.1.2). Die eingesetzten Online-Fragebögen eruieren dieselben Untersuchungsvariablen und unterscheiden sich lediglich im ersten Abschnitt des Fragebogens (vgl. Kap. 2.4). Die Variablen psychologische Grundbedürfnisse, Burnout und Arbeitsengagement werden der Vollständigkeit halber auch bei den Führungskräften erhoben, stehen jedoch in der Auswertung nicht im Zentrum.

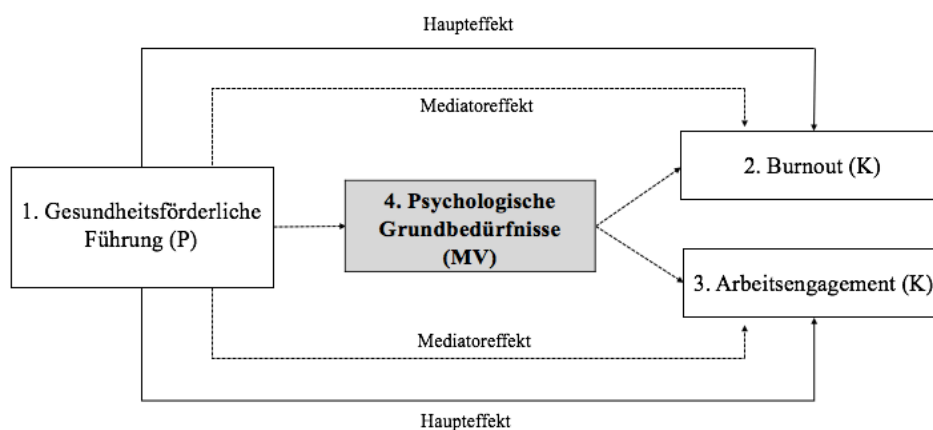


Abbildung 5. Design der Hauptuntersuchung

Der Online-Umfrage liegt eine Konstruktion aus vier verschiedenen Messinstrumenten zugrunde, welche entsprechend der Reihenfolge im verwendeten Fragebogen zu finden sind und beschrieben werden. Dabei wird auf die Herkunft und auf die Veränderung der Items im Sinne der Stichprobe und aufgrund von Pretest-Ergebnissen ebenso eingegangen wie auf die Skalenwerte. Um mit Blick auf die Reliabilität von einer guten internen Konsistenz sprechen zu können, sollte sich nach Field (2005) ein Cronbach Alpha von $> .7$ ergeben. Die beiden Fragebögen sind im *Anhang C* aufgezeigt, und die Reliabilitätsanalysen der Skalen sind im *Anhang D* zu finden.

Gesundheitsförderliche Führung

Wie unter Kapitel 2.4 beschrieben, ist der HPLC (Jiménez et al., 2016) ein Instrument zur Erfassung einer gesundheitsförderlichen Führung in Unternehmen. Die Erhebungen erfolgte als Befragung der Führungskräfte (Selbsteinschätzung) sowie ihrer Mitarbeitenden (Fremdeinschätzung). In den vorliegenden Fragebogen wird die deutsche Version des HPLC aufgenommen (Dunkl, 2013). Ergänzend zum Kapitel 2.4 ist lediglich auf die vorgenommenen Item-Anpassungen hinzuweisen. Zur Vereinfachung der Leseweise wird die Bezeichnung *MitarbeiterInnen* zu *Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen* ersetzt. Ausserdem wurden aufgrund der Pretest-Ergebnisse drei unverständliche Items abgeändert (s. *Anhang E*). Trotz der sehr kleinen Stichprobe bei den Führungskräften erwiesen sich bis auf Skalen *Wertvorstellungen* mit $\alpha = .47$ und *Handlungsspielraum* mit $\alpha = .67$ gute interne Konsistenzen. Da die Werte bei der Stichprobe der Mitarbeitenden gut ausfielen und eine explorativ durchgeführte Berechnung der Gesamtstichprobe zufriedenstellende Werte zeigte, wurden diese zwei Items nicht aus dem Fragebogen ausgeschlossen.

Burnout

Das Konstrukt Burnout wurde auf Grundlage der deutschen Version des Maslach Burnout Inventory (MBI-D) erfasst. Dem *Maslach-Burnout-Inventar (MBI)* liegt die in Kapitel 2.2 beschriebene Burnoutkonzeption von Maslach und Jackson (1981) zugrunde. Das MBI gilt als ein differenziertes, mehrdimensionales Instrument und zählt zu den am verbreitetsten Burnoutinventare, nicht zuletzt wegen dem unmittelbaren Bezug zur Arbeitstätigkeit (Enzmann & Kleiber, 1989), obwohl die Testgütekriterien des MBI-D als nicht sehr gut einzustufen sind (Burisch, 2010; Büssing & Perrar, 1992). Die Werte der internen Konsistenz liegen zwischen .48 und .89. Während die Subskalen *Emotionale Erschöpfung* und *Persönliche Leistungsfähigkeit* ein Niveau zwischen ausreichend bis sehr gut aufweisen, können jedoch für die Subskala *Depersonalisierung* und *Betroffenheit* nur mangelhafte Werte vorgelegt werden

(Büssing & Perrar, 1992). Die in der vorliegenden Erhebung ermittelten Reliabilitätskoeffizienten weisen für alle Faktoren gute Werte auf (.69 - .90). Das MBI-D beinhaltet die drei Burnout-Dimensionen: *emotionale Erschöpfung (EE)*, *Depersonalisation (DD)* und persönliche *Leistungsfähigkeit (PL)* und besteht aus 22 Items (Büssing & Perrar, 1992). Im Gegensatz zu *Emotionaler Erschöpfung* und *Depersonalisierung*, entsprechen niedrige Mittelwerte in der Persönlichen Leistungsfähigkeit einem erhöhten Risiko für Burnout. Eine weitere Subskala des MBI-D bildet die *Betroffenheit*. Sie wurden bereits von Maslach und Jackson (1981) als optionale Burnout-Skala behandelt, jedoch ist die interne Konsistenz dieser Skala nach Büssing und Perrar (1992) als mangelhaft einzustufen. Zudem ist sie weder faktorenanalytisch eindeutig repliziert noch ist theoretisch vorgegeben, weshalb die drei Items zu *Betroffenheit* nicht in den Fragebogen aufgenommen werden (Büssing & Perrar, 1992). Aufgrund der Stichprobe wird in der Mitarbeiterversion die Itemformulierung *Klient* zu *Kunde* umformuliert und bei der Vorgesetztenversion eine Umformulierung in *Mitarbeitende* vorgenommen. In Abweichung zum englisch sprachlichen Original von Maslach und Jackson (1981) kürzen Büssing und Perrar (1992) im MBI-D das Itemformat von einer 7-stufigen Antwortskala auf eine 5-Stufige. Um den Teilnehmern das Ausfüllen des Fragebogens so einfach wie möglich zu machen, wird mit Ausnahme der Erfassung der Psychologischen Grundbedürfnisse, das 7-stufige Frageformat wie bereits beim HPLC mit „nie“ bis „immer“ beibehalten.

Arbeitsengagement

Das Konstrukt Arbeitsengagement wurde mit der häufig verwendeten *Utrecht Work Engagement Skala (UWES)* von Schaufeli und Bakker (2003) operationalisiert. Wie bereits in Kapitel 2.2.1 eingeführt, umfasst das Konstrukt die Facetten *Vitalität*, *Hingabe* und *Verausgabung* während der Arbeit. Die UWES besteht in ihrer Originalversion aus insgesamt 17 Items (UWES-17). Um eine Kurzversion zur Verfügung zu stellen ermittelten Schaufeli und Bakker (2003) auf Grundlage eines iterativen Prozesses die jeweils drei stärksten Items für jede Subdimension. Im Sinne der Ökonomie und der guten bis sehr guten internen Konsistenz mit einem Cronbach Alpha zwischen .89 und .97 wird die deutsche Kurzversion der *Utrecht Workengagement Skala – 9 (UWES-9)* in den Fragebogen aufgenommen (Schaufeli, 2005). Mit einer internen Konsistenz für die vorliegende Stichprobe zwischen $\alpha = .66$ und .86, fällt die Skala *Verausgabe* mit $\alpha = .66$ gerade noch in den akzeptablen Bereich (Field, 2005). Daher werden ausgehend von der Reliabilitätsanalyse keine Rückschlüsse auf die Itemselektion vorgenommen. Die Items sind auf einer siebenstufigen Antwortskala von 0 = „nie“ bis 6 = „immer“ zu beantworten (Schaufeli, 2005).

Psychologische Grundbedürfnisse

Zur Erfassung der Befriedigung bzw. Frustration der psychologischen Grundbedürfnisse als medierende Variable, wurde die *Work-related Basic Need Satisfaction Scale (W-BNS)* herangezogen (Van den Broeck, Vansteenkiste, De Witte, Soenens, & Lens, 2010). Während im Rahmen der Selbstbestimmungstheorie die Befriedigung der psychologischen Grundbedürfnisse nach *Autonomie*, *Kompetenz* und *Beziehung* als wichtige Voraussetzung für die menschliche Entwicklung mehrfach bestätigt wurde (Deci & Ryan, 2000), fehlte bislang ein valides Messinstrument im Bereich der Organisationspsychologie. Vor diesem Hintergrund wurde die W-BNS als bereichsspezifisches Instrument basierend auf der Selbstbestimmungstheorie (vgl. Kap. 2.4.2) entwickelt und zählt heute zu den am meist verwendeten Instrumenten (Baard, Deci & Ryan, 2004). Weiter spricht die gute bis sehr gute interne Konsistenz der drei Subskalen zwischen $\alpha = .81$ - $\alpha = .82$ für die Aufnahme der W-BNS in den Fragebogen. Mit Cronbach Alpha Werten zwischen $.69$ - $.78$, fielen die Ergebnisse der Reliabilitätsanalyse zufriedenstellen bis gut aus. Dabei wurde die Originalversion mit 18 Items verwendet und die deutschsprachige Version von Güntert, Deci und Williams (2012) in den Fragebogen aufgenommen. Sobald die negativen Items rekodiert sind, deuten hohe Ausprägungen in den drei Grundbedürfnisse auf eine Bedürfnisbefriedigung hin, umgekehrt sind tiefe Werte Hinweise auf eine Bedürfnisfrustration (Deci & Ryan, 2000). Alle Items wurden auf einer 5-Punkte-Skala von 0 = „stimme überhaupt nicht zu“ bis 5 = „stimme voll und ganz zu“ erfragt.

Angaben zur Person

In dieser Arbeit zielt keine Fragestellung auf demografische Angaben ab, weshalb nur die nötigsten demographischen Daten erfasst wurden. Um jedoch ein Bild der Stichproben zu erhalten, wurden Geschlecht, Alter, Dienstalter sowie Beschäftigungsgrad erfragt. Um eine differenzierte Ergebnisdarstellung zu ermöglichen, wurden ausserdem bei den Mitarbeitenden sowie bei den Führungskräften die Abteilungszugehörigkeit erfasst. Zudem sollten Mitarbeitenden die Position ihres Vorgesetzten (mittleres Management = Abteilungsleiter, unteres Management = Teamleiter oder operativer Leiter) angeben. Im Gegenzug beantworteten die Vorgesetzten, welche Vorgesetztenposition sie einnehmen. Diese zwei Fragen ermöglichen eine Zuteilung der Mitarbeitenden zu ihren Vorgesetzten.

3.2.1 Auswertungsmethode

In der vorliegenden Arbeit kommen neben deskriptiven Statistiken Signifikanz, sowie Korrelations-, Regressions- und Mediatoranalyse zum Einsatz. Während sich die Hauptfragestellung 1 mit deskriptiver Statistik beantworten lässt, erfolgt die Prüfung der Unterfragestellung 1a und diejenige der gesamten Hauptfragestellung 2 mittels Inferenzstatistik. Die Auswertungen erfolgten mittels der Statistik Software *IBM SPSS Statistics 22*. Tabelle 2 gibt einen Überblick, welche Verfahren zur Hypothesenprüfungen eingesetzt wurden.

Tabelle 2. Übersicht Hypothesen und Methoden zur Prüfung der Fragestellungen 1a-2a.

	A Burnout	B Arbeitsengagement	Selbst- und Fremdbild
1. Unterschiedsanalyse			Frage 1a
2. Korrelations- und Regressionsanalyse	H1a H2a	H1b H2b	
3. Mediatoranalyse	H5a	H5b	

Datenaufbereitung

In einem ersten Schritt wurden unvollständige Datensätze, die durch den Abbruch der Umfrage zustande gekommen, ausgeschlossen. Auf diese Weise wurde der Datensatz der Führungskräfte von 30 auf 22 und bei den Mitarbeitenden von 130 auf 84 reduziert. Zuletzt beinhaltete der Datensatz nur noch einige rein zufällig zustande gekommene fehlende Werte. Diese wurden mit Mittelwerten komplettiert (ein Überblick über fehlende Werte, bietet *Anhang F*). In einem weiteren Schritt wurden die revers kodierten Items umgepolt und alle Items zu Skalen zusammengefasst. So wurden aus insgesamt 84 Items theoriebasiert 19 Skalen gebildet. Insgesamt gingen in die Skalenbildung nicht mehr als 7.5 % mit Mittelwerten komplettierte Items. Ergebnisse des Kolmogorov-Smirnov-Test weisen auf eine Verletzung der Normalverteilung hin (vgl. *Anhang D*). Die hier zum Einsatz kommenden statistischen Verfahren sind gegenüber dieser Verletzung jedoch relativ robust (Eid, Gollwitzer & Schmitt 2011).

Unterschiedsanalyse

Zur Bestimmung von signifikanten Unterschieden zwischen den Gruppen (Führungskräfte vs. Mitarbeitende) kam der T-Test nach Student zur Anwendung. Dieser untersucht, ob Mittelwertsunterschiede lediglich zufällig zustande gekommen sind oder sich signifikant unterscheiden. Sofern es keine signifikanten Unterschiede zwischen den erwähnten Gruppen gab, wird dies in den Resultaten auch nicht berichtet.

Korrelations- und Regressionsanalyse

Zur Prüfung der Hypothesen 1a und 1b, wurden bivariate Korrelationen nach Pearson berechnet, um Zusammenhänge zwischen einzelnen Prädiktoren und den Kriterien aufzudecken. Während in der Korrelationsanalyse also die Stärke des Zusammenhangs zwischen zwei Variablen ermittelt wird, wird mit der Regressionsanalyse versucht, den Wert einer Kriteriumvariable aus den Werten anderer, sogenannter Prädiktorvariablen vorherzusagen (Backhaus, Erichson, Plinke & Weiber, 2016). Somit fungierte die Korrelationsanalyse als Vorbereitung für die Regressionsanalyse. Dabei wird der Frage nach relevanten Einflussfaktoren für Burnout und Arbeitsengagement regressionsanalytisch auf Basis der Mitarbeiterbefragung nachgegangen. Da mehrere unabhängige Variablen in linearer Regression getestet werden sollen, handelt es sich um eine so genannte multiple Regression (vgl. Backhaus et al., 2016)

Mediatoranalyse

Im Rahmen der linearen Regression dient die Mediatoranalyse zur Aufklärung vermittelnder Prozesse zwischen Prädiktor- und Kriteriumvariablen. Laut Peacher und Hayes (2008) liegt ein Mediationseffekt vor, wenn die Beziehung zwischen Prädiktor und Kriterium verringert oder vollkommen aufgelöst wird. Dabei werden die Regressionskoeffizienten in totale, direkte und indirekte Effekte zerlegt. Zur Überprüfung der Mediatorhypothesen (H5a, H5b), wurde die Signifikanz der drei Effekte mittels t-Test überprüft (Urban & Mayerl, 2007). Dabei wurden partielle und totale Effekte unterschieden. Ein partieller Mediator-Effekt liegt dann vor, wenn der Mediator vom Prädiktor und zugleich das Kriterium vom Prädiktor beeinflusst wird. Hat hingegen der Prädiktor nach Kontrolle des Mediators weiterhin einen signifikanten Einfluss, handelt es sich um eine partielle Mediation (Baron & Kenny, 1986). Die Mediatoranalyse wurde mit dem INDIRECT-Macro von Peacher & Hayes (2008) durchgeführt.

4 Ergebnisse

Im Zentrum des folgenden Kapitels stehen die Ergebnisse der Online-Umfrage. Dabei erfolgt die Ergebnisdarstellung in anonymisierter Form, in der Reihenfolge der Forschungsfragen.

4.1 Unterschiede: Führungskräfte und Mitarbeitende

Dieses Kapitel soll einerseits einen deskriptiven Blick auf die untersuchten Themen gesundheitsförderliche Führung, den Gesundheitszustand sowie die Befriedigung der psychologischen Grundbedürfnisse der Mitarbeitenden und Führungskräfte geben. Andererseits sollen diesbezüglich zustande gekommene Unterschiede der beiden Stichproben dargestellt werden. Dabei stehen Resultate der gesundheitsförderlichen Führung im Zentrum, da diese explizit in der Fragestellung fokussiert werden. Im Hinblick auf die späteren Analysen soll auch der Gesundheitszustand sowie die Befriedigung der psychologischen Grundbedürfnisse dargestellt werden.

4.1.1 Gesundheitsförderliche Führung

Werden die Skalenmittelwerte der HPLC-Facetten, der beiden Stichproben in Rangreihe gebracht, ergibt sich folgendes Bild (s. Abbildung 6):

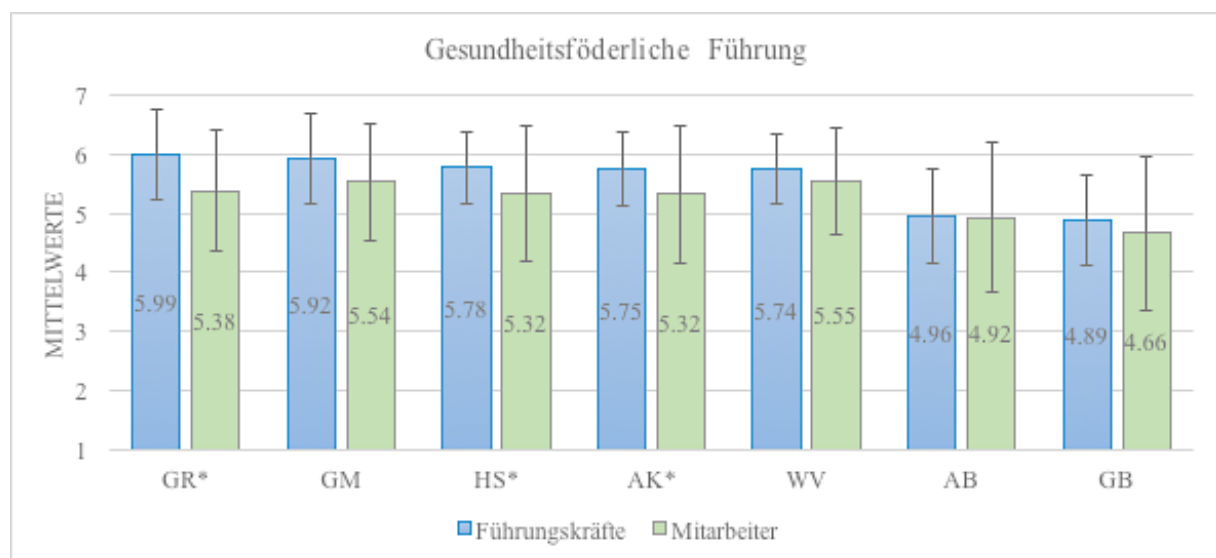


Abbildung 6. Skalenmittelwerte der gesundheitsförderlichen Führung des HPLC

Anmerkungen. GR = Gerechtigkeit, GM = Gemeinschaftsgefühl, HS = Handlungsspielraum, AK = Anerkennung, WV = Wertvorstellung, AB = Arbeitsbelastung, GB = Gesundheitsbewusstsein, N: FP : 22, MA : 84, 1 = nie, 2 = fast nie, 3 = selten, 4 = manchmal, 5 = oft, 6 = sehr oft, 7 = immer, *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

Die Skalen weisen allesamt hohe Mittelwerte auf: Bei den Führungspersonen liegen die Durchschnittswerte über 4, oft sogar über 5, wobei der Faktor *Gerechtigkeit* mit einem Wert von 5.99 am höchsten eingestuft wird. Anschliessend folgen in geringen Abständen die Ska-

len *Gemeinschaftsgefühl*, *Handlungsspielraum*, *Anerkennung*, *Wertvorstellungen* und mit einem etwas auffälligeren Abstand *Arbeitsbelastung* und *Gesundheitsbewusstsein*. Etwas tiefere Mittelwerte mit über 4, zeigen die Ergebnisse der Mitarbeitenden. Mit 5.55 nimmt in der Rangreihe der Bewertung der Mitarbeitenden die Skala *Wertvorstellungen* den ersten Platz ein. Mit jeweils geringem Abstand schliessen sich die Skalen *Gemeinschaftsgefühl*, *Gerechtigkeit*, *Handlungsspielraum*, *Anerkennung*, *Arbeitsbelastung* und *Gesundheitsbewusstsein* an. Während sich die Vorgesetzten manchmal bis oft um niedrige *Arbeitsbelastung* kümmern und *Gesundheitsbewusstsein* zeigen, sind sie in allen anderen Bereichen des gesundheitsförderlichen Führens sehr darauf bedacht, den Bereich oft bis sehr oft zu achten. Der Vergleich der Fremdeinschätzung durch die Mitarbeitenden mit den Selbsteinschätzungen der Führungskräfte ergibt, dass sich die Führungspersonen über alle Skalen hinweg besser einschätzen. Signifikante Mittelwertunterschiede zwischen Führungskräften ($M = 5.92$, $SD = .76$) und Mitarbeitenden ($M = 5.38$, $SD = 1.02$) zeigen sich bezüglich *Gerechtigkeit* ($t = 2.61$, $p < .05$), *Handlungsspielraum* (FP $M = 5.78$, $SD = .67$; MA $M = 5.32$, $SD = 1.15$; $t = 2.54$, $p < .05$) sowie *Anerkennung* (FP $M = 5.75$, $SD = .62$; MA $M = 5.32$, $SD = 1.15$; $t = 2.33$, $p < .05$). Auffällig ist, dass die Standardabweichungen bei den Mitarbeitenden deutlich grösser ausfallen als bei den Führungspersonen. Somit unterscheidet sich die Streuung der Daten; diese ist um den durchschnittlichen Mittelwert grösser, was auf ausgeprägte Meinungsunterschiede bezüglich der Beurteilung ihrer Führungskräfte hindeutet.

4.1.2 Gesundheit

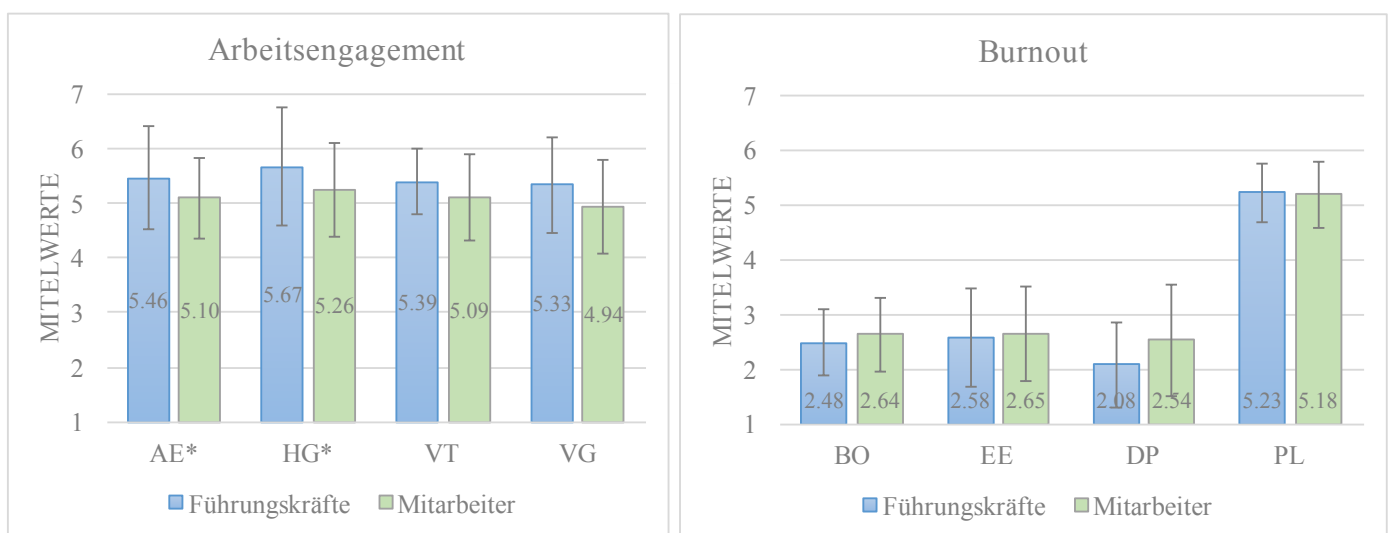


Abbildung 7. links: Skalenmittelwerte von Arbeitsengagement der UWES; rechts: Skalenmittelwerte von Burnout des MBI-D

Anmerkungen. AE = Arbeitsengagement, HG = Hingabe, VT = Vitalität, VG = Verausgabung; BO = Burnout, EE = Emotionale Erschöpfung, DP = Depersonalisierung, PL = Persönliche Leistungsfähigkeit. N: FP : 22, MA : 84, 1 = nie, 2 = fast nie, 3 = selten, 4 = manchmal, 5 = oft, 6 = sehr oft, 7 = immer, *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

Abbildung 7 zeigt auf der linken Seite, wie „gesund“ und auf der rechten Seite wie „krank“ die beiden Gruppen sind. Zunächst gilt das Interesse den beiden Gesamtwerten *Arbeitsengagement* und *Burnout*. Über die drei Skalen gemittelt ergibt sich ein hoher Gesamtwert des *Arbeitsengagements* für die Mitarbeitenden ($M = 5.10, SD = .73$) als auch für die Führungskräfte ($M = 5.46, SD = .90$). Die grösste Zustimmung beider Gruppen ist bei der Skala *Hingabe*, gefolgt von *Vitalität* und *Verausgabe* zu verzeichnen. Der Gesamtwert von *Burnout* belegt ebenfalls eindrucksvoll, dass Burnout bei den Führungspersonen ($M = 2,48, SD = .60$) und Mitarbeitenden ($M = 2.64, SD = .73$) im Mittel nicht auftritt. Während der Durchschnittswert der positiv formulierten Skala *Persönliche Leistungsfähigkeit* mit 5.23 bzw. 5.18 bedeutend hoch ausfällt, sind die Mittelwerte der Skalen *Emotionale Erschöpfung* und *Depersonalisierung* eher gering ausgeprägt. Werden auch hier wieder Skalenmittelwerte sowie Gesamtscores der Führungskräfte denen der Mitarbeitenden gegenübergestellt, fällt auf, dass ausnahmslos eine schwächere Ausprägung von *Arbeitsengagement* bei den Mitarbeitenden sowie auch eine stärkere Zustimmung für *Burnout* vorliegt. Lediglich bei *Arbeitsengagement* zeigen sich signifikante Mittelwertunterschiede zwischen Führungskräften ($M = 5.67, SD = .82$) und Mitarbeitenden ($M = 5.26, SD = .83$) in der Skala *Hingabe* ($t = 2.02, p < .05$) und dem Gesamtwert *Arbeitsengagement* ($M_{FP} = 5.46, SD = .90; M_{MA} = 5.1, SD = .73; t = 2.0, p < .05$).

4.1.3 Psychologische Grundbedürfnisse

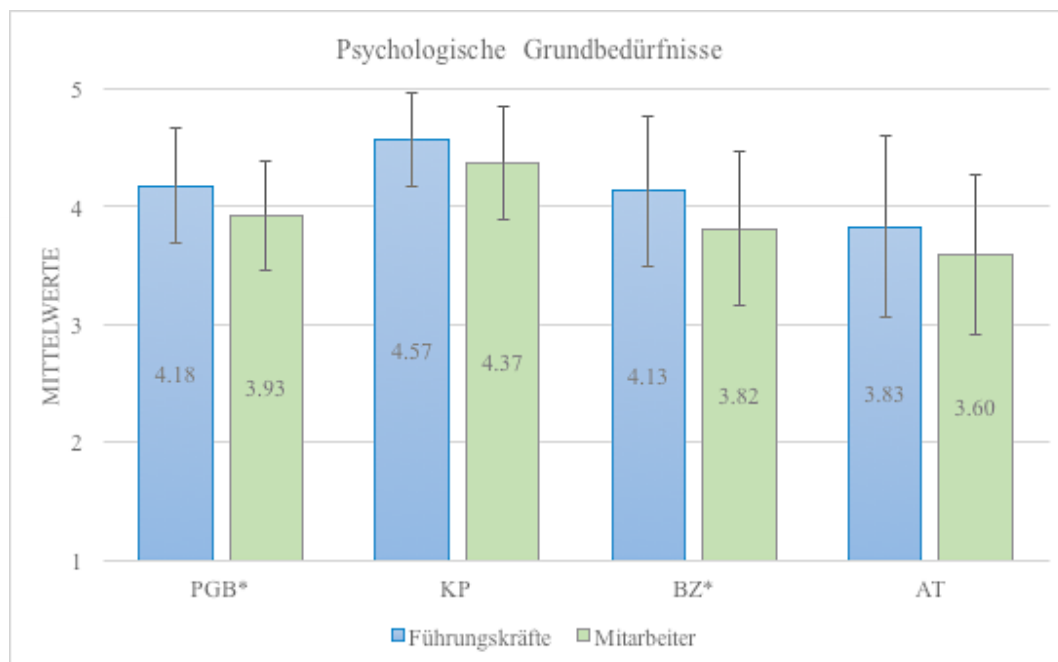


Abbildung 8. Skalenmittelwerte der Psychologischen Grundbedürfnisse der W-BNS

Anmerkungen. PGB = Psychologische Grundbedürfnisse (Gesamtwert), KP = Kompetenz, BZ = Beziehung, AT = Autonomie. N: FP:21; MA: 78. 1 = stimme überhaupt nicht zu, 2 = stimme eher nicht zu, 3 = neutral, 4 = stimme eher zu, 5 = stimme voll und ganz zu, *** $p < .001$; ** $p < .01$; * $p < .05$.

Eine Betrachtung der Befriedigung der Grundbedürfnisse in der vorliegenden Untersuchung ergibt (s. Abbildung 8), dass der Skale *Kompetenz* von beiden Gruppen mit 4.57 (FA) und 4.37 (MA) am meisten zugestimmt wird. Mit jeweils geringem Abstand fallen die Skalen *Beziehung* und *Autonomie* auf Platz drei und vier in der Rangreihe. Ein Blick auf die Gesamtscores deutet bei beiden Gruppen vielmehr auf eine Befriedigung als Frustration der psychologischen Grundbedürfnisse hin. Signifikante Mittelwertunterschiede zwischen Führungskräften ($M = 4.18, SD = .49$) und Mitarbeitenden ($M = 3.93, SD = .46$) ergeben sich bezüglich des Gesamtwertes ($t = 2.01, p < .05$). Auch wird der Unterschied der Skala *Beziehung* statistisch signifikant ($M_{FP} = 4.13, SD = .64; M_{MA} = 3.82, SD = .65; t = 2.01, p < .05$).

4.2 Gesundheitsförderliche Führung und Gesundheit

4.2.1 Zusammenhänge

Tabelle 3 (S. 36) zeigt einen Überblick der bivariaten Korrelationen zwischen gesundheitsförderlicher Führung (HPLC-Facetten), Gesundheit (Burnout / Arbeitsengagement), sowie den Psychologischen Grundbedürfnissen. Über der Diagonalen befinden sich die Werte der Mitarbeitenden, die in der folgenden Hypothesenprüfung relevant sind und darunter sind die Werte der Führungskräfte zu finden. Gesundheitsförderliche Führung weist mit beiden Gesundheitsvariablen (Gesamtwerte) einen signifikanten Zusammenhang in die gewünschte Richtung auf. Die Resultate unterstützen die in H1a und H1b getroffenen Annahmen. Es zeigen sich konsistent höchst signifikante Zusammenhänge zwischen den beiden Burnout-Facetten *Emotionale Erschöpfung* und *Depersonalisierung* und erwartungsgemäss ist die Korrelation mit *persönlicher Leistungsfähigkeit* positiv. Die Korrelationen der positiv formulierten Burnout-Facetten *Persönliche Leistungsfähigkeit* fallen niedriger aus, jedoch ebenfalls signifikant. Die Analyse der Zusammenhänge zwischen den HPLC- Arbeitsengagementskalen zeigt, dass sich die höchsten Korrelationen bei der *Vitalität* zeigen, gefolgt von *Hingabe* und sehr niedrige Korrelationen ergeben sich in der Skala *Verausgabe*, welche statistisch insignifikant sind. Wie in H4a und H4b erwartet, korrelieren auch die *Psychologischen Grundbedürfnisse* signifikant mit den beiden Gesundheitsvariablen in die antizipierte Richtung. Die Korrelationen zwischen den Facetten der gesundheitsförderlichen Führung und den *psychologischen Grundbedürfnissen* sind ebenfalls signifikant, was zeigt, dass konform mit der Theorie die *psychologischen Grundbedürfnisse* eine wichtige Komponente darstellen. Um die Frage, wie gesundheitsförderliche Führung auf die Gesundheit von Mitarbeitenden wirkt, tiefergründiger beantworten zu können, soll im folgenden Kapitel die Zusammenhangsanalyse mit einer Regressionsanalyse fortgeführt werden.

Tabelle 3. Mittelwerte, Standardabweichung und Interkorrelationen der Skalen des HPLC, der W-BNS, der UWES und des MBI-D

Variable	FK (n = 22)		MA (n = 84)		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
	M	SD	M	SD																			
Prädiktor																							
1. GB	4.89	.77	4.66	1.30	-	.76**	.63**	.71**	.71**	.75**	.61**	.28*	.30**	.13	.19	.23*	.34**	.06	.21	-.34**	-.37**	-.23*	.24*
2. AB	4.96	.79	4.92	1.27	.58**	-	.75**	.72**	.75**	.72**	.70**	.42**	.42**	.18	.32**	.28**	.34**	.14	.28*	-.54**	-.54**	-.41**	.36**
3. HS	5.78	.61	5.32	1.15	.64**	.52*	-	.82**	.71**	.83**	.67**	.57**	.54**	.20	.48**	.34**	.43**	.15	.34**	-.52**	-.45**	-.48**	.30**
4. AK	5.75	.62	5.32	1.15	.56**	.60**	.53*	-	.88**	.89**	.79**	.51**	.46**	.17	.47**	.35**	.41**	.17	.35**	-.44**	-.39**	-.37**	.30**
5. GM	5.92	.76	5.54	.99	.51*	.50*	.61**	.68**	-	.82**	.75**	.46**	.34**	.16	.50**	.34**	.41**	.16	.35**	-.44**	-.44**	-.31**	.34**
6. GR	5.99	.76	5.38	1.02	.33	.49*	.39	.78**	.64**	-	.78**	.49**	.48**	.15	.42**	.32**	.35**	.19	.30**	-.36**	-.30**	-.33**	.23*
7. WS	5.74	.59	5.55	.90	.32	.35	.61**	.62**	.69**	.66**	-	.41**	.48**	.05	.32**	.37**	.38**	.20	.40**	-.34**	-.31**	-.22*	.32**
Mediator																							
8. PGB ^a	4.18	.49	3.93	.46	.23	.29	.22	.43*	.43	.47*	.37	-	.78**	.64**	.84**	.67**	.67**	.48**	.63**	-.65**	-.62**	-.47**	.51**
9. AT	3.83	.77	3.60	.68	-.04	.08	.03	.19	.19	.25	.26	.86**	-	.20	.45**	.63**	.59**	.53**	.55**	-.50**	-.58**	-.32**	.30**
10. KP	4.57	.40	4.37	.48	.35	.29	.22	.46*	.43	.63**	.25	.66**	.34	-	.41**	.40**	.37**	.28*	.41**	-.38**	-.24*	-.25*	.51**
11. BZ	4.13	.64	3.82	.65	.36	.40	.33	.48*	.50*	.41	.39	.86**	.57**	.49*	-	.47**	.53**	.26*	.46**	-.58**	-.53**	-.47**	.39**
Kriterium																							
12. AE ^b	5	.90	5.10	.73	.11	.10	.26	.34	.45*	.33	.46*	.76**	.81**	.44*	.52*	-	.88**	.86**	.91**	-.60**	-.54**	-.33**	.69**
13. VT	5.39	.94	5.09	.79	.03	-.02	.10	.23	.24	.22	.27	.74**	.85**	.40	.43	.96**	-	.60**	.74**	-.65**	-.60**	-.38**	.68**
14. VG	5.33	1.08	4.94	.85	.08	.16	.33	.35	.51*	.34	.61**	.69**	.72**	.40	.47*	.95**	.84**	-	.66**	-.43**	-.35**	-.24*	.54**
15. HG	5.67	.82	5.26	.86	.21	.15	.29	.41	.51*	.40	.39	.79**	.77**	.47*	.61**	.96**	.91**	.84**	-	-.51**	-.47**	-.25*	.62**
16. BO ^c	2.48	.60	2.64	.68	-.06	-.15	-.32	-.46*	-.45*	-.36	-.46*	-.71**	-.74**	-.30	-.57**	-.88**	-.82**	-.83**	-.87**	-	.86**	.85**	-.69**
17. EE	2.58	.89	2.61	.86	.13	-.06	-.11	-.25	-.08	-.17	-.22	-.41	-.57**	-.01	-.25	-.63**	-.65**	-.54**	-.63**	.81**	-	.57**	-.50**
18. DP	2.08	.77	2.49	1.02	-.09	-.04	-.25	-.31	-.50*	-.25	-.39	-.77**	-.70**	-.25*	-.64**	-.83**	-.75**	-.82**	-.79**	.83**	.52**	-	-.35**
19. PL	5.23	.53	5.18	.61	.28	.33	.53*	.69**	.68**	.57**	.65**	.64**	.54*	.37	.60**	.74**	.63**	.73**	.75**	-.85**	-.50*	-.73**	-

Anmerkungen. GB = Gesundheitsbewusstsein, AB = Arbeitsbelastung, HS = Handlungsspielraum, AK = Ankererkennung, GM = Gemeinschaftsgefühl, GR = Gerechtigkeit, WS = Wertschätzung, PGN = Psychologische Grundbedürfnisse, AT = Autonomie, KP = Kompetenz, BZ = Beziehung, AE = Arbeitsengagement, VT = Vitalität, VG = Verausgabe, HG = Hingabe, B = Burnout, EE = Emotionale Erschöpfung, DP = Depersonalisierung, PL = Persönliche Leistungsfähigkeit, N PGB FP = 21, N PGB MA = 78.

4.2.2 Haupteffekte

Zur Bestimmung von Prädiktoren mit signifikanter Vorhersagekraft dient die Regressionsanalyse. Bevor diese durchgeführt werden kann, müssen deren Prämissen erfüllt sein. Die Ergebnisse der Überprüfung der Modellprämissen zur Anwendung der Regressionsanalyse sind mit ein paar Einschränkungen positiv (vgl. *Anhang G*).

Die Vorhersage von Burnout

Im Hinblick auf die Hypothesenprüfung, welche sich auf den Gesamtwert bezieht, werden Regressionen für den Gesamtwert *Burnout*, der die Ausprägung von *Burnout* kennzeichnet, als auch getrennte Regressionsanalysen für die Subfacetten *Emotionale Erschöpfung*, *Depersonalisierung* und *Persönliche Leistungsfähigkeit* gerechnet.

Tabelle 4. Zusammenfassung der multiplen Regressionsanalyse zur Vorhersage von Burnout ($N = 84$)

Prädiktor	Burnout	Emotionale Erschöpfung	Depersonalisierung	Persönliche Leistungsfähigkeit
Konstante	4.003***	4.271***	3.696***	3.957***
Arbeitsbelastung	-.209*	-.315**	-.214	.098
Handlungsspielraum	-.273*	-.293*	-.423*	.102
Anerkennung	-.120	-.073	-.255	.031
Gemeinschaftsgefühl	-.108	-.279	.112	.159
Gerechtigkeit	.357*	.545**	.221	-.305
Wertvorstellung	.078	.080	.296	.142
F	8.029***	8.096***	4.965***	2.990*
R ²	.385	.387	.279	.189
korr. R ²	.337	.339	.223	.126

Anmerkungen. *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$, $p < .10$.

Tabelle 4 zeigt die Resultate der multiplen Regressionsanalyse zur Vorhersage von Burnout. Durch die sechs HPLC-Skalen zeigt sich eine maximale signifikante Varianzaufklärung für Burnout von 33,7 % ($korr. R^2 = .337$; $F(6; 2.429) = 8.029$; $p < .00$). Dabei weist die Skala *Gerechtigkeit* das grösste Beta-Gewicht auf und ist signifikant ($B = .357$; $p \leq .05$). Weitere statistisch bedeutsame Prädiktoren sind sich *Arbeitsbelastung* ($B = -.209$; $p < .05$) und *Handlungsspielraum* ($B = -.273$; $p < .05$). Die Ergebnisse zeigen, dass lediglich *Gerechtigkeit*, *Arbeitsbelastung* und *Handlungsspielraum* signifikante Prädiktoren für Burnout sind, weshalb Hypothese 2a nicht bestätigt werden kann.

Bei der separaten Bestimmung der Varianzaufklärungen für die drei Burnout-Facetten zeigt sich die bedeutendste aufgeklärte Varianz von 33,9 % ($korr. R^2 = .339$; $F(6; 3.363) = 8.096$; $p < .00$) für *Emotionale Erschöpfung*. Gleich wie bei Burnout sind die selben drei Prädiktoren *Arbeitsbelastung*, *Handlungsspielraum* sowie *Gerechtigkeit* statistisch signifikant.

Bereits niedriger fällt die erklärbare Varianz von 22,3 % (*korr. R*² = .223; *F* (6; 4.011) = 4,965; *p* < .00) bei *Depersonalisierung* aus, wobei lediglich der Prädiktor *Handlungsspielraum* statistisch bedeutsamen wird (*B* = -.423; *p* < .05). *Persönliche Leistungsfähigkeit* ist als einziges Burnout-Kriterium positiv formuliert, so dass niedrige Werte Burnout relevant sind, da eine Zustimmung der Skala auf persönlich erlebte Kompetenz hindeutet. Alle Prädiktoren zusammen erklären knapp 13 % Varianz (*korr. R*² = .126; *F* (6; .963) = 2,950; *p* < .05), kein Prädiktor erweist sich signifikant zur Vorhersage.

Die Vorhersage von Arbeitsengagement

Analog zum bereits dargestellten Burnout-Konstrukt sind in Tabelle 5 die Resultate der multiplen Regressionsanalyse zur Vorhersage von Arbeitsengagement aufgeführt.

Tabelle 5. Zusammenfassung der multiplen Regressionsanalyse zur Vorhersage von Arbeitsengagement (*N* = 84)

<i>Prädiktor</i>	<i>Arbeitsengagement</i>	<i>Vitalität</i>	<i>Verausgabe</i>	<i>Hingabe</i>
<i>Konstante</i>	3.222***	3.017***	2.836***	2.836***
<i>Arbeitsbelastung</i>	-.060	-.054	-.107	-.107
<i>Handlungsspielraum</i>	.167	.278	.233	.223
<i>Anerkennung</i>	-.007	.064	-.037	-.037
<i>Gemeinschaftsgefühl</i>	.138	.201	.216	.216
<i>Gerechtigkeit</i>	-.137	-.266	-.271	-.271
<i>Wertvorstellung</i>	.232	.151	.390	.390*
<i>F</i>	2.535*	3.785**	.596	3.197**
<i>R</i> ²	.165	.228	.044	.199
<i>korr. R</i> ²	.100	.168	-.030	.137

Anmerkungen. *** *p* < 0.001, ** *p* < 0.01, * *p* < 0.05.

Aus dieser geht hervor, dass die Prädiktoren gemeinsam lediglich eine absolut geringe, aber statistisch noch knapp bedeutsame Varianzaufklärung von 10% (*korr. R*² = .100; *F* (6; 1.229) = 2.235; *p* < .05) aufweisen. Zur Vorhersage von Arbeitsengagement erwies sich keiner der Prädiktoren als statistisch signifikant, was zur Ablehnung der Hypothese 2b führt. Die separate Bestimmung der aufgeklärten Varianz der HPLC-Dimensionen für die zwei Arbeitsengagement-Facetten zeigt sich als stärkste maximaler erklärbarer Varianzanteil von 16,8 % (*korr. R*² = .168; *F* (6; 1.960) = 3.784; *p* < .01) für *Vitalität*. Knapp setzt sich der Prädiktor *Handlungsspielraum* (*B* = .278; *p* = .052). nicht signifikant durch.

Alle Prädiktoren zusammen erklären eine Varianz der dritten Arbeitsengagement-Facetten *Hingabe* von 13,7 % (*korr. R*² = .137; *F* (6;2.038) = 3.197; *p* < .01). Im Unterschied zu *Vitalität* zeigt sich der Prädiktor *Wertvorstellung* (*B* = .383; *p* < .05) als signifikant. Nachdem negative Zusammenhäng zwischen Führung und Burnout und positive Beziehungen zwi-

schen Führung und Arbeitsengagement festgestellt wurden, gilt im nächsten Kapitel zu klären, ob diese Beziehung durch die psychologischen Grundbedürfnisse vermittelt werden.

4.2.3 Mediatoreffekte

Alle Analysen der sechs Facetten der gesundheitsförderlichen Führung als Prädiktoren mit Burnout als jeweiligem Kriterium zeigen Mediationseffekte durch die psychologischen Grundbedürfnisse. Wurden die Analysen mit den sechs Facetten der gesundheitsförderlichen Führung als Prädiktoren, Arbeitsengagement als Kriterium und den Psychologischen Bedürfnissen als Mediator berechnet, konnten ebenfalls für alle Fälle mediierende Effekte gefunden werden (s. *Anhang I*). Die Ergebnisse unterstützen die Annahmen. Tabelle 6 berichtet die stärksten Effekte für Arbeitsengagement und Burnout.

Tabelle 6. Mediatoranalyse: Totale, direkte und indirekte Effekte von Arbeitsbelastung und Wertvorstellungen auf die Kriterien Burnout und Arbeitsengagement ($N = 78$)

Effekt	Kriterien						
	Burnout			Arbeitsengagement			
	B	95% KI		Effekt	B	95% KI	
UG		OG	UG			OG	
<i>Arbeitsbelastung</i>				<i>Wertvorstellung</i>			
Totaler Effekt	-.115***	-.1939	-.0623	Totaler Effekt	.221***	.1121	.3285
Direkter Effekt	-.350***			Direkter Effekt	.335***		
Total Indir. Effekt	-.235***			Total Indir. Effekt	.114		

Anmerkungen. KI = Konfidenzintervall, UG = Untere Grenze; OG = Obere Grenze, *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$, Burnout $Korr. R^2 = .545***$, Arbeitsengagement $Korr. R^2 = .448***$.

Die Bootstrap-Analyse mit $m = 1'000$ Ziehung ergibt einen signifikanten indirekten Effekt für das Modell mit dem Prädiktor *Arbeitsbelastung* ($KI_{95-} = -.1939$, $KI_{95+} = -.0623$), das die Varianz im Kriterium Burnout mit 54,5 % ($korr. R^2 = .545$, $F(2, 75) = 47.09$; $p < .001$) aufklärt. Da der total indirekte Effekt ($B = -.235$; $p < .00$) nach der Kontrolle der Bedürfnisse kleiner als der direkte Effekt ($B = -.350$; $p < .00$) ist und weiterhin einen signifikanten Einfluss hat, deutet dies auf eine partielle Mediation. Das heisst, die Arbeitsbelastungen wirken indirekt über die psychologischen Grundbedürfnisse ($B = -.116$) und zugleich direkt ($B = -.350$) auf Burnout (Urban & Mayerl, 2007).

Unter allen Prädiktoren ergibt die Bootstrap-Analyse mit $m = 1'000$ Ziehung den grössten signifikanten indirekten Effekt mit *Wertvorstellungen* ($KI_{95+} = .1121$, $KI_{95-} = .3285$), mit einer aufgeklärten Varianz von 48,8 % ($korr. R^2 = .488$; $F(2; 75) = 32.21$; $p < .00$) für das Kriterium Arbeitsengagement. Der total indirekte Effekt zeigt, dass *Wertvorstellung* (Prädiktor) nach der Kontrolle der psychologischen Grundbedürfnisse (Mediator) keinen signifikanten Effekt mehr aufweist ($B = .114$; $p < .05$), was auf einen vollständigen Mediatoreffekt hinweist.

deutet. Somit haben die Wertvorstellungen nur eine indirekte Wirkung über die Bedürfnisbefriedigung auf das Arbeitsengagement. Diese zwei beschriebenen Beziehungen sind im *Anhang I* grafisch dargestellt.

4.3 Weiterführende explorative Analysen

Da die vorliegende Arbeit gesundheitsförderliche Führung thematisiert, stellt sich auch die Frage, ob eine ausgeprägte gesundheitsförderliche Führung mit einer geringeren Befindensbeeinträchtigung der Mitarbeitenden und einer besseren Fremdeinschätzung einhergeht. Dazu wurde jeweils der Selbstbeurteilung der Führungskraft die Fremdbeurteilung ihrer Mitarbeitenden und deren Burnout- und Arbeitsengagement-Werte gegenübergestellt. Für die Gegenüberstellung wurden nur diejenigen Mitarbeitenden einbezogen, welche direkt einer Führungsperson zugewiesen werden konnten. Für keine der Gegenüberstellungen lassen sich klare Tendenzen identifizieren. Ein leichter Trend zwischen den unterschiedlich stark ausgeprägten gesundheitsförderlichen Führungen und dem Arbeitsengagement ihrer Mitarbeitenden, zeigt Abbildung 9. Die weiteren zwei Analysen befinden sich im *Anhang J*.

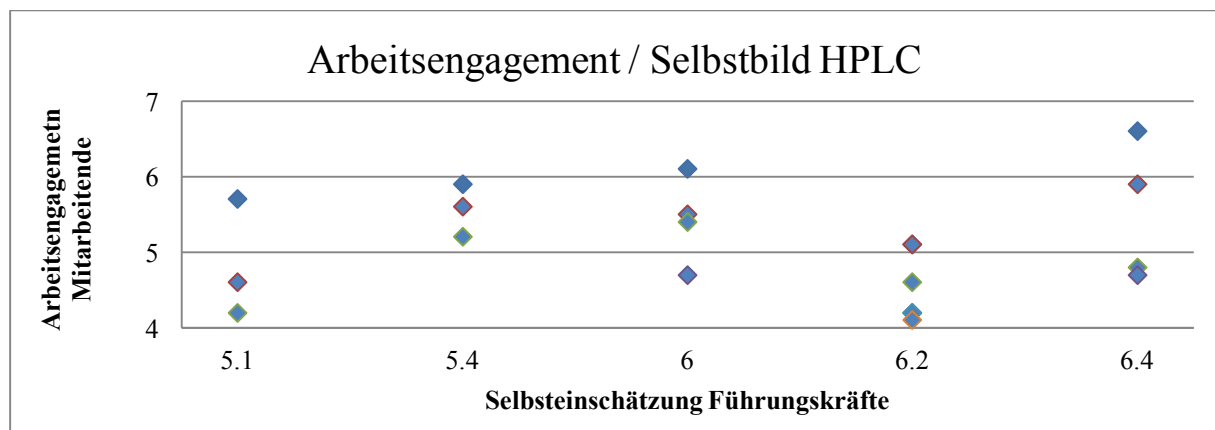


Abbildung 9. Vergleich Selbsteinschätzung gesundheitsförderliche Führung einzelner Führungskräfte und das Arbeitsengagement von deren Mitarbeitenden

Anmerkungen. 1 = nie, 2 = fast nie, 3 = selten, 4 = manchmal, 5 = oft, 6 = sehr oft, 7 = immer.

5 Diskussion und Ausblick

Dieses Kapitel gliedert sich in die Diskussion der Ergebnisse und der Methode. Der Handlungsbedarf wird dargestellt. Die daraus abgeleiteten Handlungsfelder folgen im nächsten Kapitel. Zum Abschluss wird ein Fazit gezogen und als Ausblick werden weitere potenzielle Untersuchungsthemen dargestellt, die im Anschluss an diese Arbeit lohnend erscheinen.

5.1 Diskussion der Ergebnisse

Die vorliegende Arbeit hat zum Ziel den Ist-Zustand der gesundheitsförderlichen Führung bei Mobility aufzuzeigen. Dazu wurden einerseits arbeitsumgebungsbezogene Führungsverhaltensweisen erhoben, andererseits über Burnout und Arbeitsengagement der Gesundheitszustand der Mitarbeitenden erfragt, um die Stärke der gesundheitsförderlichen Führung und danach deren Zusammenhänge mit der Gesundheit der Mitarbeitenden zu untersuchen. Um Effekte der gesundheitsförderlichen Führung auf den Gesundheitszustand nachweisen zu können, wurden in Hypothese 1 zunächst die Annahme, dass Führung signifikant mit Burnout und Arbeitsengagement korreliert, geprüft. Im Weiteren sollte gemäss Hypothese 2 nachgewiesen werden, dass die Führung einen direkten Haupteffekt auf Burnout und Arbeitsengagement hat und somit für Voraussagen herangezogen werden kann. Um die Zusammenhänge zwischen der Führung und der Mitarbeitendengesundheit spezifizieren zu können, wurde explorativ in einem weiteren Schritt eine Mediatoranalyse durchgeführt (H3-H5). Tabelle 7 verschafft einen Überblick über die Ergebnisse zu den Hypothesen. Im Folgenden werden die Ergebnisse auf dem Hintergrund der leitenden Fragestellungen bewertet.

Tabelle 7. Übersicht der Ergebnisse zu den Hypothesen

<i>Hypothesen</i>	<i>Beurteilung</i>
<i>H1a Die Facetten des HPLC korrelieren negativ mit Burnout der Mitarbeitenden.</i>	<i>Bestätigt</i>
<i>H1b Die Facetten des HPLC korrelieren positiv mit Arbeitsengagement der Mitarbeitenden.</i>	<i>Bestätigt</i>
<i>H2a Die Facetten des HPLC sagen Burnout voraus.</i>	<i>Nicht bestätigt</i>
<i>H2b Die Facetten des HPLC sagen Arbeitsengagement voraus.</i>	<i>Nicht bestätigt</i>
<i>H3 Die Facetten des HPLC korrelieren positiv den psychologischen Grundbedürfnisse.</i>	<i>Bestätigt</i>
<i>H4a Die Befriedigung der psychologischen Grundbedürfnisse korreliert negativ mit Burnout.</i>	<i>Bestätigt</i>
<i>H4b Die Befriedigung der psychologischen Grundbedürfnisse korreliert positiv mit Arbeitsengagement.</i>	<i>Bestätigt</i>
<i>H5a Die Befriedigung der psychologischen Grundbedürfnisse mediiert die Beziehung zwischen gesundheitsförderlicher Führung und Burnout</i>	<i>Bestätigt</i>
<i>H5b Die Befriedigung der psychologischen Grundbedürfnisse mediiert die Beziehung zwischen gesundheitsförderlicher Führung und Arbeitsengagement</i>	<i>Bestätigt</i>

5.1.1 Unterschiede: Führungskräfte und Mitarbeitende

Die Unterfragestellung 1a *Zeigen sich Unterschiede in der Beurteilung gesundheitsförderlicher Führung zwischen den Führungskräften in Form einer Selbstbeurteilung und den Mitarbeitenden in Form einer Fremdbeurteilung?*, ist mit ja zu beantworten. Die Differenzen sind jedoch alle als gering einzustufen. Die grösste Differenz lässt sich bei der HPLC-Dimension *Gerechtigkeit* ($\Delta = .61$) feststellen die kleinste bei *Arbeitsbelastung* ($\Delta = .04$). Die annähernde Deckung der beiden Perspektiven deutet auf wenig Missverständnisse zwischen den beiden Interessensgruppen und auf einen guten Bezug der Führungskräfte zu den Mitarbeitenden hin. Entsprechend den Vermutungen von Hatzmann et al. (1997) haben sich die Führungskräfte im Vergleich zur Aufwärtsbeurteilung ihrer Mitarbeitenden über alle HPLC-Dimensionen hinweg bessere Führungsfähigkeit zugeschrieben. Die Kompetenzüberschätzungen könnten anhand des „Overestimation-Effect“ von DeAngelis (2003) erklärt werden. Laut DeAngelis (2003) seien es nicht Ignoranz oder Arroganz, die zu Überschätzungen führen, sondern häufig liege die Ursache in mangelnder Selbstkenntnis. Gesundheitsförderliche Führung ist ein neues Thema bei Mobility, so kann es gut möglich sein, dass die Führungspersonen Probleme bei der akkuraten Selbsteinschätzung hatten. Eine Sensibilisierung könnte hier Abhilfe schaffen. Möglicherweise könnte auch die Selbstdarstellung oder die soziale Erwünschtheit einen Einfluss haben.

Sowohl von den Führungskräften im unteren und mittleren Management als auch von den Mitarbeitenden wurde die Antwortskala, die von „nie“ bis „immer“ reicht, nicht vollständig ausgenutzt. Dies bedeutet, dass die Führungskräfte und die Mitarbeitenden die vom HPLC erfassten Verhaltensweisen als eher häufig gezeigt eingestuft haben. Somit kann die Hauptfragestellung 1, *inwieweit bei Mobility die gesundheitsförderliche Führung ausgeprägt ist*, positiv beantwortet werden; es wird im mittleren Masse gesundheitsförderlich geführt, wobei die Skalen *Arbeitsbelastung* und *Gesundheitsbewusstsein* am schlechtesten abschneiden.

5.1.2 Gesundheitsförderliche Führung und Gesundheit

Haupteffekte

Die Hauptfragestellung 2: *Wie wirkt sich die gesundheitsförderliche Führung auf die Gesundheit der Mitarbeitenden aus?* ist eine kontrovers diskutierte Frage (vgl. Gregersen et al., 2011). Insgesamt lässt sich Burnout als Gesamtwert mit einer Varianzaufklärung von 33,4 % gut vorhersagen. In Bezug auf das Arbeitsengagement klären die erfragten Führungsverhaltensweisen lediglich 10 % der Varianz. Somit weisen die vorliegenden Resultate auf eine stärkere Wirkung der gesundheitsförderlichen Führungsverhaltensweisen auf Burnout als auf das Arbeitsengagement hin. Bereits die Korrelationsanalyse zeigt die stärkeren Zusammen-

hänge zwischen Burnout und der gesundheitsförderlichen Führung auf, womit die unterschiedlichen Varianzaufklärungen erklärt werden können. Die vorliegende Arbeit hat gezeigt, dass für Arbeitsengagement lediglich die *Wertvorstellungen* als bedeutsamer Prädiktor erweist. Zur Vorhersage von Burnout haben sich die Facetten *Handlungsspielraum*, *Arbeitsbelastung* und *Gerechtigkeit* als signifikant erwiesen. Vor dem Hintergrund des JD-R Modells kommt erwartungsgemäss (vgl. Kap 2.4.1) dem Prädiktor *Arbeitsbelastung* grosse Relevanz zu. Gemäss dem JD-R Modell gehören Arbeitsbelastungen zu den wichtigsten Prädiktoren für Burnout (Bakker et al., 2004; Halbesleben & Buckley, 2004). Obwohl die Facette *Gemeinschaftsgefühl* bedeutende Ressourcen im JD-R aufgreift (vgl. Kap. 2.4.1), kann sie sich nicht als Prädiktor durchsetzen.

Während bereits Demerouti et al., (2010) Evidenz für die Unabhängigkeit der Konstrukte Arbeitsengagement und Burnout lieferten (vgl. Kap. 2.2.3), bestätigt dies die Tatsache, dass sich für die beiden Konstrukte jeweils unterschiedliche Prädiktoren als signifikant erwiesen. Auf Basis des JD-R Modells wurden vorwiegend Überschneidungen der HPLC-Facetten mit Ressourcen identifiziert, wodurch auf den ersten Blick eine stärkere Varianzaufklärung von Arbeitsengagement zu erwarten gewesen wäre. Abgesehen von der HPLC-Facette *Wertvorstellungen*, welche die *Hingabe* und somit das *Arbeitsengagement* der Mitarbeitenden direkt fördern, deuten die restlichen Ergebnisse auf eine indirekte Wirkung auf Burnout und somit auf dem JD-R zugrundeliegenden Puffererprozess hin (vgl. Kap 2.2.3). Das bedeutet, dass die HPLC-Facetten, die negative Effekte der Arbeitsanforderungen abfedern, den gesundheitsbeeinträchtigenden Prozess hemmen und so Burnout entgegenwirken. Mit dieser erklärten Wirkweise fungieren die HPLC-Facetten wie hergeleitet als Ressourcen und entsprechend einem vorwiegend salutogenen Instrument. Sie scheinen jedoch, entgegen den Erwartungen, nicht im motivationalen, sondern im gesundheitsbeeinträchtigenden Prozess zu wirken.

Mediatoreffekte

Als letzte Frage soll geklärt werden, ob die Beziehung zwischen gesundheitsförderlicher Führung und den beiden Gesundheitsindikatoren über die psychologischen Grundbedürfnisse vermittelt wird. Für die gesundheitsförderliche Führung als Prädiktor und Arbeitsengagement wie auch Burnout als Kriterium fand sich je die erwartete Mediation durch die Grundbedürfnisse. Die Ergebnisse zeigen, dass der direkte Zusammenhang, insbesondere bei der HPLC-Facette *Wertvorstellungen* zwischen der gesundheitsförderlichen Führung und Arbeitsengagement verschwindet, wenn die Grundbedürfnisse in die Analyse aufgenommen werden. Demzufolge liegt eine vollständige Mediation vor. Das heisst konkret, dass die Füh-

Bachelor Thesis

rungskraft nicht durch die gesundheitsförderliche Führung einen direkten Effekt auf Arbeitsengagement der Mitarbeitenden ausübt, sondern vor allem über die Befriedigung der Grundbedürfnisse. Von allen drei Grundbedürfnissen, zeigt *Autonomie* die stärkste Korrelation mit Arbeitsengagement ($r = .629$; $p < .01$) und kann somit als bedeutsamstes Bedürfnis im Prozess gesehen werden. Die partielle Mediation für die Beziehung zwischen gesundheitsförderlicher Führung und Burnout, insbesondere beim stärksten indirekten Effekt durch die HPLC-Facette *Arbeitsbelastung*, deutet darauf hin, dass neben der indirekten Wirkung auch Prozesse laufen, die sich direkt auf Burnout auswirken. Denkbar sind Prozesse auf physiologischer Ebene bzw. biologischer Ebene, welche auch eine Komponente der psychischen Gesundheit darstellen (vgl. Kap. 2.2.1), beispielsweise eine Führungskraft, die gesunde Verhaltensweisen ihrer Mitarbeitenden fördert. Ein weiterer denkbarer Mechanismus könnte die Verhinderung von Frustration statt einfach nur die Förderung der Bedürfnisbefriedigung darstellen. Für Burnout ist aufgrund der stärksten Korrelation anzunehmen, dass das Bedürfnis Beziehung ($r = -.58$, $p < .01$) am relevantesten ist.

Die Untersuchungsergebnisse unterstreichen die Relevanz des Führungsverhaltens für die Gesundheit der Mitarbeitenden. Die gemäss Jiménez (2016) operationalisierte gesundheitsförderliche Führung scheint zu einer Arbeitsumgebung beizutragen, die eine Befriedigung der psychologischen Grundbedürfnisse begünstigt. Vor dem Hintergrund der Selbstbestimmungstheorie erscheinen diese Resultate plausibel, denn sie besagt, dass die psychologischen Grundbedürfnisse Voraussetzung für die Entwicklung der Gesundheit sind, was durch die Ergebnisse bestätigt wurde (vgl. Kap. 2.4.2.).

5.2 Diskussion der Methode

Aufgrund der hohen Rücklaufquote der Fragebögen der Führungskräfte von 84%, liegt für diese Stichprobengruppe (unteres und mittlere Management) eine repräsentative Stichprobe vor. Hingegen weniger repräsentativ ist der Rücklauf bei den Mitarbeitenden (ca. 50 %). Es muss davon ausgegangen werden, dass die restlichen Mitarbeitenden von Mobility die Ergebnisse in eine andere Richtung beeinflusst hätten. Dabei gelten die Ergebnisse für die Stichproben und lassen sich nicht generalisieren.

Für die Teilnahme an der Untersuchung könnte das häufig herangezogene Argument gelten, dass nur die Führungskräfte, welche entweder bereits gesundheitsförderlich führen oder aber Gesundheit noch gar nicht in ihrem Führungsverhalten integriert haben, an der Studie teilgenommen haben. Dabei wird angenommen, dass diesen Gruppen am meisten daran gelegen ist, ihre Erlebniszustände mitzuteilen. In der vorliegenden Stichprobe sind kaum Füh-

rungskräfte enthalten, die besonders wenig auf die Gesundheit der Mitarbeitenden achten, weshalb davon ausgegangen werden kann, dass die erste Annahme zutreffender ist. Gründe für die Beteiligungsprobleme der zweiten Stichprobe könnten im sensiblen Thema der psychischen Gesundheit liegen (Domsch & Ladwig, 2013). Es muss zudem davon ausgegangen werden, dass die gewählte Methode mit der Selbst- und Fremdbeurteilung sozial erwünschtes Antwortverhalten hervorgebracht hat. Die Mitarbeitenden und Führungskräfte könnten tendenziell dazu geneigt haben die Fragen entsprechend der sozialen Normen und Erwartungen beantwortet zu haben (Fowler, 1995). Womöglich wurde dieser unerwünschte Effekt durch den Versand der Umfrage durch die HR-Leitung verstärkt.

Die zustande gekommenen Ergebnisse bezüglich der Wirkung des HPLC konnten auf Basis des JD-R Modell begründet werden, wodurch die Einordnung des HPLC in das JD-R Modell als plausibel bewertet werden kann. Jedoch wurde mit dem JD-R ein breit gefasstes, heuristisches Modell mit verschiedenen Wirkmechanismen herangezogen, was keine abschliessende Interpretation der Befunde ermöglichte. Womöglich hätte ein Modell, das sich auf spezifische Konzepte konzentriert, wie z.B. das Job-Demand-Controll Modell von Karasek (1979) zu aussagekräftigeren Erklärungen geführt.

Obwohl fast alle Prädiktoren signifikante Zusammenhänge mit Burnout und Arbeitsengagement aufwiesen, konnten sich nur wenige als statistisch bedeutsame Prädiktoren behaupten. Zudem hat eine A priori Analyse mit dem Tool *G*Power* ergeben (s. *Anhang K*), dass für den Nachweis einer mittleren Effektgrösse eine Stichprobe von 146 Mitarbeitenden nötig gewesen wäre, während die Stichprobe der Mitarbeitenden 84 Teilnehmende umfasst. Aus diesen Gründen ist bei der Interpretation der Regressionen Vorsicht geboten. Die starken Interkorrelation der Prädiktoren und die Anhaltspunkte der Multikollinearität liefern hierfür Erklärung. Bereits die Reliabilitätsanalysen sowie eine explorativ durchgeführte Faktorenanalyse, aus welcher lediglich ein Faktor resultierte, deuten darauf hin, dass die HPLC-Facetten alle in etwa den gleichen Teilaspekt einer gesundheitsförderlichen Führung operationalisieren. Für Burnout könnte eine Ursache auch darin liegen, da in den vorliegenden Stichproben Burnout nicht bedeutsam ist. Es stellt sich somit grundsätzlich die Frage inwieweit Regressionen unter diesen Bedingungen brauchbar sind (vgl. Backhaus et al., 2016). Im Grunde genommen kann dadurch nur die Stärke der Ablehnung des Vorhandenseins von Burnout prognostiziert werden. Aus diesen Gründen sind die Ergebnisse über die bedeutenden und weniger bedeutenden Prädiktoren für Burnout sowie Arbeitsengagement, mit Vorsicht zu interpretieren. Um neben den Zusammenhängen auch Kausalitäten aufzeigen zu können, müsste neben den Querschnitts- auch Längsschnitts Daten erfasst werden

5.3 *Fazit und Ausblick*

Zusammenfassend liefert das gewählte Vorgehen mit einigen Einschränkungen hinreichende Passung zwischen den gewonnenen Informationen und der durch die Fragestellung aufgestellten Forderung. Vorliegende Untersuchung kann mit einem Screening-Verfahren gleichgesetzt werden, welches Einblicke in die Beziehung zwischen Führung und Gesundheit der Mitarbeitenden gibt und eine Grundlage zum Thema gesundheitsförderliche Führung schafft. Vorliegende Ergebnisse zeigen ein günstiges Bild der aktuellen gesundheitsförderlichen Führung. Es würde sich anbieten in einem weiteren Schritt eine qualitative Untersuchung durchzuführen, die sich auf spezifische Bereiche der gefundenen Zusammenhänge konzentriert. Beispielsweise könnte eine Gruppendiskussion mit den Führungskräften durchgeführt werden. Auf diese Weise könnten die Massnahmen effektiver angegangen werden und die umgesetzten Massnahmen würden den gewünschten Effekt erzielen.

Um sicherzustellen, dass mit dem HPLC gesundheitsförderliche Führung als eigenständiges Konstrukt erhoben wird, sollten dem Instrument weitere Aspekte, wie z. B. die Resource Anforderungsvielfalt aus dem JD-R Modell hinzugefügt werden. Damit könnte die Führungsperson stärkeren Einfluss auf den motivationalen Prozess im JD-R und somit Arbeitsengagement nehmen, denn Ressourcen sind vor allem unter anforderungsreichen Bedingungen motivierend (Schaufeli & Taris, 2014).

Auf Basis der Untersuchung ergeben sich weitere Fragestellungen. Beispielsweise hätte man weiter untersuchen können inwieweit die gesundheitsförderliche Führung mit dem Gesundheitszustand der Führungskraft in Zusammenhang steht. Dieser Frage konnte in dieser Arbeit nicht nachgegangen werden. Eine Auseinandersetzung mit dieser Frage scheint jedoch lohnenswert, da sie Aufschluss über die Relevanz der Gesundheit der Führungskräfte selbst geben könnte.

Die gesundheitsförderliche Führung befindet sich einem jungen und empirisch schwer zu fassenden Forschungsfeld. Daher existieren kaum Führungsmodelle, die Gesundheit als Modellkomponente integrieren. Vorliegende Arbeit stützte sich deshalb auf das JD-R Modell, ein Gesundheitsmodell. Da auch darin die Führung nicht als eigene Modellkomponente enthalten, war eine Zuordnung der HPLC-Facette Gesundheitsbewusstsein nicht möglich (vgl. Kap. 2.4.1). Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung deuten jedoch auf die Bedeutung dieser Facette hin, weshalb es lohnenswert erscheint, der Bedeutung weitere persönlicher Faktoren nachzugehen. Dazu wären Modell nötig, welche verschiedene Aspekte der Führung und Gesundheit im Zusammenspiel betrachten.

6 Handlungsfelder

In diesem Kapitel werden mögliche Handlungsfelder aufgezeigt, die sich aus den Erkenntnissen der Untersuchung ableiten. Bereits in der Diskussion wurden einige Punkte, die zur Verbesserung der gesundheitsförderlichen Führung beitragen würden, aufgegriffen. Grundsätzlich besteht bei sämtlichen HPLC-Facetten Optimierungspotenzial. Den Ergebnissen zu Folge werden den Führungsverhaltensweisen *Arbeitsbelastung*, *Wertvorstellungen* und *Handlungsspielraum* den bedeutendsten Einfluss auf die Mitarbeitendengesundheit zugeschrieben. Deshalb werden in Tabelle 8 ergänzend zu den bereits aufgezeigten Optimierungsmöglichkeiten in Kapitel 2.4 weitere mögliche Massnahmen dargestellt. Im Anschluss werden in *Tabelle 9* übergreifende Handlungsfelder dargelegt. Diese fungieren als Basis für die Etablierung einer gesundheitsförderlichen Führung. Sie nehmen somit auf alle identifizierten Führungsverhaltensweisen Einfluss, weshalb ihnen grösste Hebelwirkung zugeschrieben wird.

Tabelle 8. *Mögliche Handlungsfelder und Massnahmen (angelehnt an Bruch & Kowalewski, 2013; Gregersen et al., 2013; Verkuil, 2016)*

Handlungsfeld	Beschreibung	Massnahmen
<p><i>Arbeitsbelastung</i></p> <p>↓ <i>Burnout</i></p>	<p>Die Mitarbeitenden haben am meisten der Burnout-Facette <i>emotionale Erschöpfung</i> zugestimmt. <i>Emotionale Erschöpfung</i> ist ein „klassisches Warnsignal“ (vgl. Kap. 2.2.2) von Burnout. <i>Arbeitsbelastung</i> hat sich als signifikanter Prädiktor durchgesetzt, wodurch mit einer Optimierung der Erschöpfung entgegengewirkt werden kann.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rückmeldung über Aufgabemenge einholen, Wahrnehmung des aktuellen Aufgabensumms und Zeitressourcen einholen ▪ Rückmeldung zu Prioritäten der Aufgaben ▪ Prüfung der Passung von fachlicher Qualifikation und aktueller Tätigkeit
<p><i>Wertvorstellungen</i></p> <p>↑ <i>Arbeitsengagement</i></p>	<p>Was die <i>Wertvorstellungen</i> anbelangt sind sich die Mitarbeitenden und Führungskräfte beinahe einig. Wertvorstellungen zeigen den grössten indirekten Effekt auf Arbeitsengagement. Damit Kongruenz im Wertebereich entsteht, müssen nicht die organisationalen und individuellen Wertvorstellungen verändert werden sondern die organisationalen Werte kommuniziert werden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verstärkung der Kommunikation der organisationalen Werte → damit sich Mitarbeitende besser mit dem Unternehmen identifizieren können ▪ z. B. Sitzungsräume anstatt mit Nummern, nach den Unternehmenswerten von Mobily umbenennen: <i>mutig, agil, offen</i> → Man trifft sich dann im Raum der „Mutigen“/„Kreativen“ ▪ Unternehmenswerte auf die Arbeit herunterbrechen
<p><i>Handlungsspielraum</i></p> <p>↑ <i>Autonomie</i></p> <p>↓ <i>Burnout</i></p>	<p>Ergebnisse der Bedürfnisbefriedigung der Mitarbeitenden zeigen die tiefsten Werte bei <i>Autonomie</i>. Führungskräfte sollen gezielt den Handlungsspielraum erhöhen. Dadurch werden einerseits <i>Autonomie</i> und somit <i>Arbeitsengagement</i> gefördert, andererseits der Entwicklung von <i>Depersonalisierung</i> und <i>emotionale Erschöpfung</i> und somit Burnout entgegengewirkt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Einführung & Förderung der Führungstechnik Projektmanagement. → Dadurch werden die drei Komponenten der Salutogenese Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit, gefördert. (vgl. Kap. 2.2.1).

Tabelle 9. *Übergreifende Handlungsfelder (angelehnt an Gregersen et al., 2013; Pangert & Schüpbach, 2011; Verkuil, 2016)*

Handlungsfeld	Beschreibung	Massnahmen
<i>Sensibilisierung der Führungskräfte</i>	Um eine effiziente gesundheitsförderliche Führung etablieren zu können sind Massnahmen zur Sensibilisierung der Führungskräfte für die Zusammenhänge zwischen Arbeitsbedingungen und Mitarbeitendengesundheit notwendige Voraussetzung. Ziel ist es den Führungskräften ein Bewusstsein („Awareness“) von Ursachen, Wirkungen und Zusammenhängen der psychischen Gesundheit herauszubilden.	Im Rahmen des Fitability-Projekts ein für Führungskräfte entwickeltes Basismodul zu „Betriebliche Gesundheitsförderung als Führungsaufgabe“ durchführen. (s. KMU-Vital für Kursaufbau: http://kmu-vital.ch/default2.asp?cat=-1)
<i>Gesunde Selbstführung als Basis</i>	<p>Gesundheitsförderliche Führung kann nur dann erfolgreich sein, wenn sich Führungskräfte selbst gesund führen. Die Gesundheitsförderung als Führungsaufgabe kann den Führungskräften nähergebracht werden, indem sie dazu bewegt werden, sich mit ihrer eigenen Gesundheit auseinander zu setzen. Auf diese Weise kann eine persönliche Betroffenheit und ein Bewusstsein für die eigene Vorbildfunktion und die Relevanz der Führungsaufgabe für die Gestaltung von Arbeitsbedingungen von Mitarbeitenden erreicht werden.</p> <p>Obwohl aus den Ergebnissen der vorliegenden Untersuchung ein günstiges Bild des Gesundheitsstandes der Führungskräfte resultiert, muss dieser „gute“ Gesundheitszustand relativiert werden, denn Kriterien wie z. B. emotionale und kognitive Beanspruchung, die Führungskräfte oft betreffen, sind nicht berücksichtigt.</p>	<p>Im Rahmen des Fitability Projekt einen Workshop mit folgenden Themenblöcken durchführen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gesundheitsvalenz (Stellenwert der Gesundheit im Vergleich zu anderen Werten thematisieren) ▪ Gesundheitsbezogene Achtsamkeit (d.h. zu merken, wenn bei einem selbst etwas gesundheitlich nicht stimmt) ▪ Förderung gesundheitsbezogener Selbstwirksamkeit (d. h. zu wissen wie Belastungen vorgebeugt werden kann)
<i>Selbstreflexion der Führungskräfte</i>	<p>Ergebnisse der Untersuchung zeigten, dass sich die Führungskräfte im Vergleich zur Aufwärtsbeurteilung ihrer Mitarbeitenden bessere gesundheitsförderliche Führungsfähigkeit zugeschrieben haben. Dies kann auf eine mangelnde Selbstreflexion bezüglich ihrer gesundheitsförderlichen Wirkung zurückgeführt werden. Die Selbstreflexion, gerade in Bezug auf die Gesundheit, ist sehr zentral.</p> <p>Die Führungskräfte müssen erkennen, wie wichtig ihre Führungsverantwortung ist. Ihnen wird Erfolgsverantwortung und zugleich Humanverantwortung zugeschrieben, womit sich Führungskräfte in einem Spannungsfeld bewegen.</p>	<p>Folgende Reflexionsthemen in den bestehenden Führungszirkel, der „regelmässige Selbstreflexion“ zum Ziel hat, aufnehmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Selbstreflexion in Bezug auf die Gesundheit „Wie wirke ich als Führungskraft in Bezug auf die Gesundheit meiner Mitarbeitenden?“ ▪ Doppelrolle / Spannungsfeld der Führung thematisieren (vgl. Grafik zur Führungsverantwortung, <i>Anhang L</i>)

*Betriebliche
Rahmenbedingungen*

Führungskräfte können nur so gut „gesundheitsförderlich führen“, wie es die betrieblichen Rahmenbedingungen zulassen. Insbesondere in Klein- und mittleren Unternehmen ist der Handlungsspielraum der gesundheitsförderlichen Führung auch vom Führungsverständnis des Unternehmens abhängig. Führungspersonen können gesundheitsförderliche Führung erst dann leben, wenn die Geschäftsleitung die Potenziale gesundheitsförderlicher Führung erkennt und unterstützt.

Zu den Rahmenbedingungen gehört auch die Qualifikation der Führungskräfte bezüglich der Aufgabe Gesundheitsförderung als Führungsaufgabe.

- Thema auf höchster Managementebene diskutieren → Einbezug Geschäftsleitung
 - Es soll geklärt werden welchen Stellenwert Gesundheit bei Mobility im Unternehmen hat. → Wohlbefinden der Mitarbeitenden als Unternehmensziel festlegen
 - Modul „gesundheitsförderliche Führung bei Mobility“ ausarbeiten (Führungsleitlinien definieren) und in die Personalentwicklung einbauen.
-

7 Literaturverzeichnis

- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Tübingen: dgvt-Verlag. (Original erschienen 1987: Unraveling the mystery of health – how people manage stress and stay well)
- Baard, P. P., Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2004). Intrinsic Need Satisfaction: A Motivational Basis of Performance and Well-Being in two Work Settings 1. *Journal of Applied Social Psychology*, 34 (19), 2014-2068.
- Backhaus, K., Erichson, B., Plinke, W. & Weiber, R. (2016). *Multivariate Analysemethoden. Eine anwendungsorientierte Einführung* (14. Aufl.). Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.
- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22 (3), 309-328.
- Bakker, A. B. Demerouti, E. & Schaufeli, W. B. (2003). Dual processes at work in a call centre: an application of the job demands-resources model. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 12 (4), 393-417.
- Bakker, A. B., Demerouti, E. & Verbeke, W. (2004). Using the job demands-resources model to predict burnout and performance. *Human Resource Management*, 43 (1), 83-104.
- Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., Leiter M. P. & Taris, W. T. (2008). Work engagement: An emerging concept in occupational health psychology. *Work & Stress*, 22 (3), 187-200.
- Baron, R. M. & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Bengel, J., Strittmatter, R. & Willmann, H. (2001). *Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese - Diskussionsstand und Stellenwert*.
- Bogner, A. & Menz, W. (2002). Das theoriegenerierende Experteninterview, Wissensformen, Interaktion. In: A. Bogner, B. Littig & W. Menz (Hrsg.), *Das Experteninterview. Theorie, Methode, Anwendung* (S. 33-70). Opladen: Leske + Budrich.
- Bruch, H. & Kowalevski, S. (2013). *Gesunde Führung. Wie Unternehmen eine gesunde Performancekultur entwickeln*. Universität St. Gallen (Hrsg.). Zugriff am 16.05.2016 unter http://www.topjob.de/upload/projekt/studie/TJ_13_Studie_GesundeFuehrung.pdf
- Burisch, M. (2010). *Das Burnout-Syndrom. Theorie der inneren Erschöpfung* (4. Aufl.). Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.

- Büssing, A. & Perrar, K. M. (1992). Die Messung von Burnout. Untersuchung einer deutschen Fassung des Maslach Burnout Inventory (MBI-D). *Diagnostica*, 38 (4), 328-353.
- Büssing, A., & Perrar, K.-M. (1992). Die Messung von Burnout. Untersuchung einer deutschen Fassung des Maslach Burnout Inventory (MBI-D). *Diagnostica*, 38(4), 328-353.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The „What“ and „Why“ of Goal Pursuits: Human Needs and Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11 (4), 227-268.
- Demerouti, E., Bakker, A. B. & Mostert, K. (2010). Burnout and Work Engagement: A Thorough Investigation of the Independency of Both Constructs. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15 (3), 209-222.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F. & Schaufeli, W. B. (2001). The Job Demands-Resources Model of Burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86 (3), 499-512.
- Domsch, M. E. & Ladwig, D. H. (2013). Mitarbeiterbefragungen - Stand und Entwicklung. In M. E. Domsch & D. H. Ladwig (Hrsg.), *Handbuch Mitarbeiterbefragung* (3. Aufl.) (S. 11-55). Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.
- Döring, N. & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (5. Aufl.). Heidelberg: Springer-Verlag.
- Ducki, A. & Felfe, J. (2011). Führung und Gesundheit: Überblick. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & K. Macco, *Fehlzeiten-Report 2011. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Führung und Gesundheit* (S. 1-6). Berlin Heidelberg: Springer-Verlag GmbH.
- Dunkl, A. (2013). *Entwicklung und Operationalisierung von Kerndimensionen des Gesunden Führens*. Zugriff am 15.03.2016 unter <http://docplayer.org/9169944-Entwicklung-und-operationalisierung-von-kerndimensionen-des-gesunden-fuehrens.html>
- Dunkl, A., Jiménez, P., Sarotar Zizek, S., Milfelner, B & Kallus, W. K. (2015). Similarities and Differences of Health-promoting Leadership and Transformational Leadership. *Journal of contemporary issues in economics and business*, 61 (4), 3-13.
- Eid, M., Gollwitzer, M., Schmitt, M. (2011). *Statistik und Forschungsmethoden* (2. Korrigierte Auflage). Weinheim/Basel: Beltz.
- Enzmann, D. & Kleiber, D. (1989). *Helfer-Leiden. Stress und Burnout in psychosozialen Berufen*. Heidelberg: Asanger.
- Felfe, J. (2009). *Mitarbeiterführung*. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.
- Field, A. (2005). *Discovering statistics using SPSS*. London: Sage Publications.

- Flick, U. (2012). *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung* (5. Aufl.). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH.
- Fowler, F. J. (1995). *Improving Survey Question: Design and Evaluation*. Thousand Oaks: Sage.
- Franke, F., Ducki, A., & Felfe, J. (2015). Gesundheitsförderliche Führung. In J. Felfe, *Trends der psychologischen Führungsforschung* (S. 253-263). Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.
- Franke, F., Vincent, S. & Felfe, J. (2011). Gesundheitsbezogene Führung. In E. Bamberg, A. Ducki & A.-M. Metz (Hrsg.), *Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt. Ein Handbuch* (S. 371-392). Göttingen: Hogrefe.
- Gesundheitsförderung Schweiz. (2015). *Faktenblatt 10. Job-Stress-Index 2015. Kennzahlen zum Stress bei Erwerbstätigen in der Schweiz*. Zugriff am 10.04.2016 unter https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/1_de/d-ueber-uns/5-downloads/Faktenblatt_010_GFCH_2015-11_-_Job-Stress-Index_2015.pdf
- Gonzalez-Roma, V., Schaufeli, W. B., Bakker, A.B. & Lloret, S. (2005). Burnout and work engagement: Independent factors or opposite poles? *Journal of Vocational Behavior*, 68, 165-174.
- Gregersen, S., Kuhnert, S., & Zimmer, A. (2011). Führungsverhalten und Gesundheit - Zum Stand der Forschung. *Gesundheitswesen*, 73 (1), 3-12.
- Gregersen, S., Vincent-Höper, S. & Nienhaus, A. (2013). Führung und Gesundheit -Welchen Einfluss haben Führungskräfte auf die Gesundheit der Mitarbeiter? *Österreichisches Forum Arbeitsmedizin*, 28-39.
- Güntert, S. T. Deci, E. L. & Williams, G. C. (2012, Juni). *The impact of illegitimate tasks on somatic symptoms and job satisfaction – a self-determination theory perspective on mediating processes*. Poster presented at the IWP International Conference, Sheffield, UK.
- Haines, V. A., Hurlbert, J. S. & Zimmer, C. (1991). Occupational stress, social support and the buffer hypothesis. *Work and Occupations*, 18, 212-235.
- Hakanen, J. J., Schaufeli, W. B. & Ahola, K. (2008). The job demands-resources model: A three-year cross-lagged study of burnout, depression, commitment, and work engagement. *Work & Stress*, 22 (3), 224-241.
- Halbesleben, J. (2010). A meta-analysis of work engagement: Relationship with burnout, demands, resources, and consequences. In A. B. Bakker & M. Leiter (Hrsg.), *Work Engagement. A Handbook of Essential Theory and Research* (S. 102-117). Hove: Psy-

- chology Press.
- Halbesleben, J. R. B. & Buckley, M. R. (2004). Burnout in Organizational Life. *Journal of Management*, 30 (6), 859-879.
- Hatzmann, J., Sternecker, P. & Wollsching-Strobel, P. (1997). Eigen- und Fremdbild der deutschen Führungskräfte: Was Führungskräfte wirklich können müssen. *Gablers Magazin* 5/97, 28-31.
- Herzberg, F. (1968). *Work an the nature of man*. London: Crosby.
- Hetland, H., Hetland, J., Andreassen, C. S., Pallesen, S. & Notelaers, G. (2011). Leadership and fulfillment oft he three basic psychological needs at work. *Career Development International*, 16 (5), 507-523.
- Hyde, M., Jappinen, P., Theorell, T. & Oxenstierna, G. (2006). Workplace conflict resolution and the health of employees in the Swedish and Finnish units of an industrial company. *Social Science & Medicine*, 63 (8), 2218-2227.
- Jiménez, P. & Dunkl, A. (2015, April). *The role of leadership for engagement at the workplace*. Paper presented at the International Symposium, Ljubljana, Slovenia.
- Jiménez, P., Winkler, B. & Dunkl, A. (2016). Creating a healthy working environment with leadership: the concept of health-promoting leadership. *The international Journal of Human Resource Management*. Zugriff am 30.03.2016 unter <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09585192.2015.1137609>
- Johnson, J. V. & Hall, E. M. (1988). Job strain, work place social support and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample oft he Swedish working population. *American Journal of Public Health*, 78, 1336-1342.
- Karasek, R. A. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24 (2), 285-308.
- Kernen, H. (1998). *Burnout-Prophylaxe. Erfolgreiches individuelles und institutionelles Resourcenmanagement* (3. Aufl.). Bern: Haupt.
- Kovjanic, S., Schuh, S. C. & Jonas, K. (2013). Transformational leadership and performance: An experimental investigation oft he mediating effects of basic needs satisfaction and work engagement. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 86 (4), 543-555.
- Kovjanic, S., Schuh, S. C., Jonas, K., van Quaquebeke, N. & van Dick, R. (2012). How do transformational leaders foster positive employee outcomes? A self-determination-based analysis of employees' needs as mediating links. *Journal of Organizational Behavior*, 33 (8), 1031-1052.

- Kuoppala, J., Lamminpää, A. & Liira, J. (2008). Leadership, job well-being, and health effects – A systematic review and a metaanalysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50 (8), 904-915.
- Leiter, M. P. & Bakker, A. B. (2010). Work Engagement: Introduction. In A. B. Bakker & M. P. Leiter (Hrsg.), *Work Engagement. A Handbook of Essential Theory and Research* (S. 1-9). Hove: Psychology Press.
- Leiter, M. P. & Maslach, C. (1999). Six areas of worklife: A Model of the organizational context of burnout. *Journal of Health and Human Services Administration*, 21 (4), 472-489.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1984). Burnout in organizational settings. In S. Osamp (Eds.), *Applied Social Psychology Annual* (S. 133-153). Beverly Hills, CA: Sage.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12. Aufl.). Weinheim: Beltz Verlag.
- Mieg, H. A. & Näf, M. (2005). *Experteninterviews* (2. Aufl.). Institut für Mensch-Umwelt-Systeme (HES), ETH Zürich.
- Mobility (2016). *Über Mobility*. Zugriff am 02.05.2016 unter <https://www.mobility.ch/de/ueber-mobility/news/news-uebersicht/>
- Naidoo, J. & Wills, J. (2010). *Lehrbuch der Gesundheitsförderung*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Pangert, B. & Schüpbach, H. (2011). Arbeitsbedingungen und Gesundheit von Führungskräften auf mittlerer und unterer Hierarchieebene. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & K. Macco, *Fehlzeiten-Report 2011. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Führung und Gesundheit* (S. 71-80). Berlin Heidelberg: Springer-Verlag GmbH.
- Peacher, K. J. & Hayes, A. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, 40 (3), 879-891.
- Renneberg, B. & Hammelstein, P. (2006). *Gesundheitspsychologie*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Richter, M. (1999). *Personalführung. Grundlagen und betriebliche Praxis* (4. Aufl.). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.

- Richter, P., Wolf, S. & Nebel, C. (2009). Jenseits von Kontrolle und Belohnung - Moderne arbeitspsychologische Ansätze zur Bewertung und Gestaltung von Arbeit. *Arbeit, 18* (4), 265-281.
- Rudow, B. (2011). *Arbeitsgestaltung, Arbeitsorganisation und Personalführung*. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH.
- Salanova, M., Schaufeli, W. B., Xanthopoulou, D. & Bakker, A. B. (2010). The gain spiral of the resources and work engagement: Sustaining a positive worklife. In A. B. Bakker & M. Leiter (Hrsg.), *Work Engagement. A Handbook of Essential Theory and Research* (S. 111-31). Hove: Psychology Press.
- Schaufeli, W. & Bakker, A. (2003). *Utrecht Work Engagement Scale*. Utrecht: Occupational Health Psychology Unit.
- Schaufeli, W. & Bakker, A. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behaviour, 25*, 293-315.
- Schaufeli, W. B. (2005). *Arbeitsengagement*. Zugriff am 05.03.2016 unter: <http://www.schaufeli.com>
- Schaufeli, W. B. & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multiple-sample study. *Journal of Organizational Behavior, 25*, 293-315.
- Schaufeli, W. B. & Taris, T. W. (2014). A Critical Review of the Job Demands-Resources Model: Implications for Improving Work and Health. In G. F. Bauer, & O. Hämmig, *Bridging Occupational, Organizational and Public Health* (S. 43-68). Dordrecht: Springer.
- Schirmer, U. & Woydt, S. (2012). *Mitarbeiterführung* (2. Aufl.). Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.
- Skakon, J., Nielsen, K., Borg, V. & Guzmán, J. (2010). Are leaders' wellbeing, behaviors, and style associated with the affective well-being of their employees? A systematic review of three decades of research. *Work & Stress, 24*, 107-139.
- Spreiter, M. (2014). *Burnoutprävention für Führungskräfte*. Freiburg: Haufe-Lexware GmbH & Co. *stay well*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Tims, M., Bakker, A., & Xanthopoulou, D. (2011). Do transformational leaders enhance their followers daily work engagement? *The Leadership Quarterly, 22*, S. 121-131.
- Urban, D. & Mayerl, J. (2007). *Mediator-Effekte in der Regressionsanalyse (direkte, indirekte und totale Effekte)*. Universität Stuttgart (Hrsg.). Zugriff am 06.06.2016 unter

- http://www.uni-stuttgart.de/soz/soziologie/regression/Mediator-Effekte_v1-3.pdf
- Van den Broeck, A., Vansteenkiste, M., De Witte, H., Soenens, B. & Lens, W. (2010). Capturing autonomy, competence, and relatedness at work: Construction and initial validation of the Work-related Basic Need Satisfaction scale. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 83, 981-1002.
- Verkuil, A. H. (2016). *Führungsethik. Vorlesung zur Bedeutung der ethischen Reflexion in der Mitarbeiterführung*, 14.05.2016 (S. 1-6). Olten: Fachhochschule Nordwestschweiz.
- Vincent, S. (2012). Analyseinstrument für gesundheits- und entwicklungsförderliches Führungsverhalten: eine Validierungsstudie. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 66, 38-57.
- Von Rosenstiel, L. (2006). Führung. In H. Schuler, *Lehrbuch der Personalpsychologie* (2. Aufl.). Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH.
- Walenta, C. & Kirchler, E. (2011). *Führung*. Wien: Facultas Verlag- und Buchhandels AG.
- Walter, H. (2005). *Handbuch Führung. Der Werkzeugkasten für Vorgesetzte*. Frankfurt/Main: Campus Verlag.
- Wegge, J. & von Rosenstiel, L. (2014). Führung. In H. Schuler & K. Moser (2014). *Lehrbuch Organisationspsychologie* (5. Aufl.). Bern: Huber.
- Weltgesundheitsorganisation (1946). Verfassung. Zugriff am 01.06.2016 unter <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19460131/201405080000/0.810.1.pdf>
- Winkler, E., Busch C., Clasen, J. & Vowinkel, J. (2014). Leadership behavior as a health-promoting resource for workers in low-skilled jobs and the moderating role of power distance orientation. *Zeitschrift für Personalforschung*, 28 (1-2), 96-116.
- Yukl, G. (2013). *Leadership in Organizations*. Harlow: Pearson Education Limited.

8 Anhang

Anhang A

Arbeitsbezogene Anforderungen und Ressourcen des JD-R Modell (Schaufeli & Taris, 2014)

Job Demands

- Centralization
- Cognitive demands
- Complexity
- Computer problems
- Demanding contacts with patients
- Downsizing
- Emotional demands
- Emotional dissonance
- Interpersonal conflict
- Job insecurity
- Negative spillover from family to work
- Harassment by patients
- Performance demands
- Physical demands
- Problems planning
- Pupils' misbehavior
- Qualitative workload
- Reorganization
- Remuneration
- Responsibility
- Risks and hazards
- Role ambiguity
- Role conflict
- Sexual harassment
- Time pressure
- Unfavorable shift work schedule
- Unfavorable work conditions
- Work pressure
- Work-home conflict
- Work overload

Job resources

- Advancement
- Appreciation
- Autonomy
- Craftsmanship
- Financial rewards
- Goal clarity
- Information
- Innovative climate
- Job challenge
- Knowledge
- Leadership
- Opportunities for professional development
- Participation in decision making
- Performance feedback
- Positive spillover from family to work
- Professional pride
- Procedural fairness
- Positive patient contacts
- Quality of the relationship with the supervisor
- Safety climate
- Safety routine violations
- Social climate
- Social support from colleagues
- Social support from supervisor
- Skill utilization
- Strategic planning
- Supervisory coaching
- Task variety
- Team cohesion
- Team harmony
- Trust in management

Personal resources

- Emotional and mental competencies
 - Extraversion
 - Hope
 - Intrinsic motivation
 - Low neuroticism
 - Need satisfaction (autonomy, belongingness, competence)
 - Optimism
 - Organization-based self-esteem
 - Regulatory focus (prevention and promotion focus)
-
- Resilience
 - Self-efficacy
 - Value orientation (intrinsic and extrinsic values)

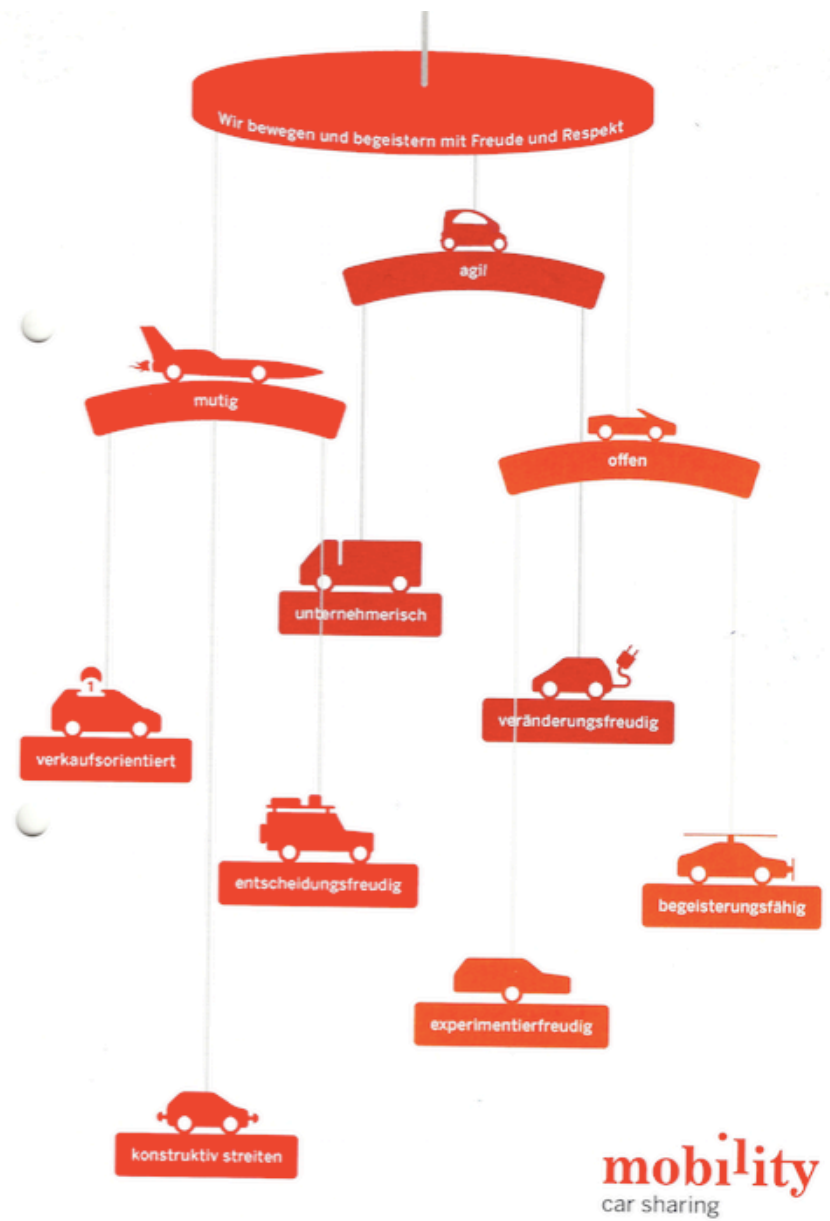
Anhang B

Dokumentenanalyse

B1: Projektbeschreibung Fitability

Monat / Anlass	Massnahme	Bemerkung	to do	Wer	Entwurf	Deadline	Budget
Vorbereitungen	Logo und Projektname	Das Projekt braucht einen aussagekräftigen Name und ein wiedererkennbares Logo	Definition von Projektname und Erstellung von Logo Deadline: Ende Februar	Lehrlinge	Lesi Februar	20.02.2016	0
START: März / Jahres Abschlusspräsentation 2015	Kick-off des "Gesundheits- und Energiemanagements". Grobe Vorstellung der geplanten Massnahmen durchs Jahr verteilt, inkl. Logo-Präsentation und Projektname	kleines "gesundes" "Give-Away" zum Start SM nicht vergessen	Start Give-Away organisieren (für jene, die nicht an Präsentation teilnehmen, auf Pult verteilen)	Give Away: Milena, Cornelia Präsentation: GL	Ideen LeSi Februar	28.02.2016	250
März (nach Jahres-Präsi)	"Runch" mit Maurus: Fit in den Frühling	"Runch" mit Maurus wird von Ende März bis Mai zweimal im Monat (jeweils FR) angeboten.	Daten im Februar mit MBR absprechen und auf Sharepoint bekannt geben	MBR, Adrian	LeSi Februar	asap	0
April	Stadtlauf	30 April / Mobility übernimmt das Startgeld	Anmeldung, Organisation analog letzte Jahre	MBR, Marketing			
Juni	Inputreferat durch Fachperson zum Thema Energiemanagement	Stressmanagement am Arbeitsplatz, Patricia von Moos, HSLU	Anfrage, Organisation,	Assistenz GL			
Juni	bike to work	Mobility nimmt teil an bike to work Aktion	Organisation, wie letzte Jahre durch HR	HR			
Juli	Plakate von Ernährungspyramiden aufhängen (in Cafeteria und auch auf Sharepoint und Hauszeitung)	von Swissmilk gratis (http://www.swissmilk.ch/de/shop/lehrling/0/alle/863/poster-ernaehrungspyramide.html)	Plakate bestellen, aufhängen Deadline: 04. Juli	Marc		04.07.2016 eried.gt.	0
August	"Gesund und frisch durch den Sommer"	bspw. Früchtekörbe in Abteilungen verteilen (SM nicht vergessen)	Früchtekörbe bestellen, verteilen Deadline: 08. August	Pascal		08.08.2016	250
September	Herbstwanderung	Wird an einem Wochenende im September interessierten angeboten	Organisation, bekanntgabe des Events auf Sharpoint Deadline: Durchführung bis Ende September	Adrian, Pascal, Cornelia	Ideen LeSi Juni	organisiert bis 20.08.16	300
Oktober	Suppen-Zmittag	Saisonale Suppe+Brot in der Cafeteria interne Ressourcen (Mobility-Koch tbd)	Organisation, Durchführung, bekanntgabe des Events auf Sharpoint Deadline: Mitte Oktober	Cornelia + Sabrina	LeSi September	15.10.2016	300
Oktober	Gesundheitsumfrage: Ernährungsverhalten am Arbeitsplatz	Wie ist das Ernährungsverhalten im Alltag/am Arbeitsplatz? (in Zusammenhang mit Inputreferat Dezember. Ziel: Anhand Resultaten soll teilweise Inhalt definiert werden)	Umfrage erstellen via Zask inkl. Auswertung	PL			
November	Tipps "fit durch den Winter" auf Sharepoint, Hauszeitung Grippeimpfung anbieten	Impfung: 30/MA (Annahme: 4 MA) (SM nicht vergessen)	Impfung ausschreiben / Tipps auf Sharepoint posten Deadline: 14. November	Impfung: HR Tipps: Lehrlinge	LeSi September Brainstorm. (alle zusammen)	14.11.2016	0
November	Spass muss sein: kleine Winterwanderung mit Glühweinpero (Gütschwald)	bspw. Glühwein, Nüssli, Mandarinen, etc.	Organisation, Einladung via Outlook, bekanntgabe auf Sharepoint Deadline: Ende November	HR (Lehrlingsbetreuung), Adrian, Pascal, Simona	LeSi Oktober	30.11.2016	350
Dezember	Inputreferat durch Fachperson: Vortrag zum Thema "Gesunde Ernährung am Arbeitsplatz"	Fit4food GmbH Rosengartenstrasse 6 8853 Lachen SZ Telefon: 055 462 36 62 E-Mail: info@fit4food.ch Web: www.fit4food.ch	Anfrage, Organisation,	Assistenz GL			
Dezember	"Ready for Christmas: Anstatt Weihnachtsgutzli und schoggi - Winterfrüchte / Weihnachtsthe"	In jeder Abteilung ein Korb mit saisonalen Früchten etc. (SM nicht vergessen)	Früchtekörbe bestellen, verteilen Deadline: 06. Dezember	Simona, Sabrina	LeSi November	06.12.2016	300
Januar	Review Ernährungstipps vom Input-Referat	kleines Dankeschön für Teilnahme	Organisation "kleines Dankeschön"	PL			
Februar	Skitag	Wird an einem Wochenende interessierten angeboten	wie bisher (von BSC angestossen)	BSC?			
Februar/März	Review Gesundheitsjahr			PL			

B2 Leitbild Mobility



Anhang C

C1: Online-Umfrage Mitarbeitende

Erstellt mit Unipark, 2016

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Ich bedanke mich ganz herzlich, dass Sie sich Zeit für diese Befragung nehmen.

Im laufenden **Fitability Projekt von Mobility Genossenschaft** (Abteilung Human Resources) wird im Rahmen einer Bachelorarbeit (Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW) folgende Befragung durchgeführt und von Mobility unterstützt.

Ziel dieser Umfrage ist es zu untersuchen, einerseits welche Aspekte der Führung gesundheitsfördernd wahrgenommen werden und andererseits wie das **Führungsverhalten im Zusammenhang mit der Gesundheit der Mitarbeitenden** steht.

Alle Angaben werden vertraulich behandelt, so dass keine Rückschlüsse auf einzelne Personen möglich sind und Ihre **Anonymität gewahrt** wird. Die Bearbeitung der Fragen dauert etwa **15 Minuten**.

Bitte versuchen Sie, wenn möglich, diese Umfrage **ohne Unterbuch an einem Stück** zu beantworten. Achten Sie auf eine störungsfreie Umgebung und antworten Sie am besten spontan. Der erste Einfall ist meistens der Treffendste. Vielleicht haben Sie an mancher Stelle den Eindruck, das Eine oder Andere werde wiederholt gefragt - das soll Sie nicht irritieren. Um möglichst genaue Ergebnisse zu erhalten, werden einige Dinge in verschiedenen Facetten erfasst.

Über die Ergebnisse der Untersuchung werden Sie etwa im September informiert.

Herzlichen Dank für Ihre Mithilfe.

Meine Führungskraft achtet darauf, dass...

	nie	fast nie	selten	manchmal	oft	sehr oft	immer
...niemand gegen die eigenen Wertvorstellungen handeln muss.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...jeder seine Arbeit verlässlich macht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...die Gesundheit aller Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen gefördert wird.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...aufgrund von Leistungen und Erfolg über berufliche Entwicklungsmöglichkeiten entschieden wird.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...genügend Zeit vorhanden ist, um alles zu erledigen, was wichtig ist.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...man sich mit den Wertvorstellungen des Unternehmens identifizieren kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...Massnahmen gegen Stress beachtet werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...eine Nähe zwischen den Kollegen/Kolleginnen besteht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...die Arbeit (z.B. wenn sie erfüllend, herausfordernd ist) durch die Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen geschätzt wird.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Meine Führungskraft achtet darauf, dass...

	nie	fast nie	selten	manchmal	oft	sehr oft	immer
...genügend Zeit bleibt, die Arbeit zu erledigen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...Wert auf Qualität gelegt wird.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...alle den notwendigen Handlungsspielraum in der Arbeit haben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...für die Arbeit Anerkennung gezeigt wird.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...die persönlichen Karriereziele in Einklang mit den Zielen des Unternehmens stehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...die Gesundheit der Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen einen hohen Stellenwert hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...man bei unangenehmen Entscheidungen etwas sagen kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...Ideen und Vorschläge ernsthaft berücksichtigt werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...Kritik wertschätzend gegeben wird.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Meine Führungskraft achtet darauf, dass...

	nie	fast nie	selten	manchmal	oft	sehr oft	immer
...sich die Kollegen/Kolleginnen eines Teams untereinander unterstützen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...man die Ressourcen und Freiräume seiner Arbeit mitbeeinflussen kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...die Arbeit nicht zu sehr auf das Privatleben wirkt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...Kompetenz entscheidend für die Karriere ist und nicht die Beziehungen die jemand hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...bei der Arbeit autonom und unabhängig gehandelt werden kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...die Arbeitsumgebung gesundheitsförderlich gestaltet wird.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...Anstrengungen nicht unbemerkt bleiben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...alle Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen fair behandelt werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...es nur so viel Arbeit gibt, dass man neben der Arbeit persönlichen Interessen nachgehen kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Meine Führungskraft achtet darauf, dass...

	nie	fast nie	selten	manchmal	oft	sehr oft	immer
...die Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen motiviert werden, auf ihre Gesundheit zu achten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...über einen längeren Zeitraum nicht unter hohem Druck gearbeitet werden muss.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...man selbst darüber entscheiden kann, wie man die Arbeit erledigt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...alle Beiträge gewürdigt werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...alle Kollegen/Kolleginnen eines Teams gut zusammenarbeiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...alle Kollegen/Kolleginnen eines Teams offen miteinander reden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...alle Mittel (z. B. Informationen, Arbeitsinstrumente) gerecht verteilt werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...die tägliche Arbeit mit den Unternehmenszielen in Einklang steht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie oft treffen die folgenden Aussagen aus Sie zu?

Vereinzelte Aussagen beziehen sich auf die Beziehung mit Ihren Kunden/Kundinnen. Hier meint der Begriff "Kunde/Kundin" stets die Anspruchsgruppen Ihrer Abteilung. Falls Sie zurzeit keinen Kundenkontakt haben, beziehen Sie die Fragen bitte auf Ihre bisherigen Erfahrungen mit Kunden/Kundinnen.

	nie	fast nie	selten	manchmal	oft	sehr oft	immer
Beim Arbeiten fühle ich mich fit und tatkräftig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich gehe ziemlich erfolgreich mit den Problemen meiner Kunden/Kundinnen um.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seitdem ich diese Arbeit ausübe, bin ich gefühlloser im Umgang mit Menschen geworden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe das Gefühl, dass ich durch meine Arbeit das Leben anderer Menschen positiv beeinflusse.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich morgens aufstehe, freue ich mich auf meine Arbeit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es macht mir nicht wirklich viel aus, was mit manchen Kunden/Kundinnen passiert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe das Gefühl, dass ich an meinem Arbeitsplatz zu hart arbeite.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie oft treffen die folgenden Aussagen aus Sie zu?

	nie	fast nie	selten	manchmal	oft	sehr oft	immer
Ich bin von meiner Arbeit begeistert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin in guter Stimmung, wenn ich intensiv mit meinen Kunden/Kundinnen gearbeitet habe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich durch meine Arbeit ausgebrannt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der direkte Kontakt mit Menschen bei meiner Arbeit belastet mich zu stark.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei der Arbeit gehe ich mit emotionalen Problemen ziemlich gelassen um.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es fällt mir leicht, mich in meine Kunden/Kundinnen hineinzusetzen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Den ganzen Tag mit Menschen zu arbeiten, ist für mich wirklich anstrengend.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Arbeit reisst mich mit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie oft treffen die folgenden Aussagen aus Sie zu?

	nie	fast nie	selten	manchmal	oft	sehr oft	immer
Ich bin von meiner Arbeit begeistert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin in guter Stimmung, wenn ich intensiv mit meinen Kunden/Kundinnen gearbeitet habe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich durch meine Arbeit ausgebrannt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der direkte Kontakt mit Menschen bei meiner Arbeit belastet mich zu stark.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei der Arbeit gehe ich mit emotionalen Problemen ziemlich gelassen um.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es fällt mir leicht, mich in meine Kunden/Kundinnen hineinzusetzen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Den ganzen Tag mit Menschen zu arbeiten, ist für mich wirklich anstrengend.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Arbeit reisst mich mit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie oft treffen die folgenden Aussagen aus Sie zu?

	nie	fast nie	selten	manchmal	oft	sehr oft	immer
Ich bin stolz auf meine Arbeit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich wieder müde, wenn ich morgens aufstehe und den nächsten Arbeitstag vor mir habe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich durch meine Arbeit frustriert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Arbeit inspiriert mich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe in meiner Arbeit viele lohnenswerte Dinge erreicht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich glaube, dass ich nicht mehr weiter weiss.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich gehe völlig in meiner Arbeit auf.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	neutral	stimme eher zu	stimme voll und ganz zu
Bei der Arbeit fühle ich mich mit anderen Personen nicht wirklich verbunden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Aufgaben bei meiner Arbeit stimmen mit dem überein, was ich wirklich tun möchte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe mit anderen Personen in meiner Arbeit nicht wirklich Kontakt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich bei meiner Arbeit nicht wirklich kompetent.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich frei, meine Arbeit so zu machen, wie ich es für das Beste halte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei der Arbeit kann ich mit Leuten über Themen reden, die mir wirklich wichtig sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin gut in meiner Arbeit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe das Gefühl, ich kann auch die schwierigsten Aufgaben bei der Arbeit bewältigen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei der Arbeit habe ich häufig das Gefühl, den Anweisungen anderer Personen folgen zu müssen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	neutral	stimme eher zu	stimme voll und ganz zu
Ich fühle mich in der Arbeit als Teil einer Gruppe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In meinem Beruf fühle ich mich gezwungen, Dinge zu tun, die ich nicht machen will.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich werde den Aufgaben bei meiner Arbeit gerecht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe das Gefühl, ich kann in der Arbeit ganz ich selbst sein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manche meiner Arbeitskollegen/Arbeitskolleginnen sind enge Freunde/Freundinnen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich kompetent in meiner Arbeit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich es mir aussuchen könnte, würde ich bei der Arbeit einiges anders machen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich im Kreis meiner Kollegen/Kolleginnen oft allein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bezweifle, dass ich meine Arbeit gut ausüben kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	neutral	stimme eher zu	stimme voll und ganz zu
Bei der Arbeit fühle ich mich mit anderen Personen nicht wirklich verbunden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Aufgaben bei meiner Arbeit stimmen mit dem überein, was ich wirklich tun möchte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe mit anderen Personen in meiner Arbeit nicht wirklich Kontakt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich bei meiner Arbeit nicht wirklich kompetent.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich frei, meine Arbeit so zu machen, wie ich es für das Beste halte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei der Arbeit kann ich mit Leuten über Themen reden, die mir wirklich wichtig sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin gut in meiner Arbeit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe das Gefühl, ich kann auch die schwierigsten Aufgaben bei der Arbeit bewältigen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei der Arbeit habe ich häufig das Gefühl, den Anweisungen anderer Personen folgen zu müssen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Was ist Ihr Geschlecht?

- Weiblich Männlich

In welcher Abteilung arbeiten Sie?

- | | | | |
|---|---|--|------------------------------------|
| <input type="radio"/> Marketing & Kommunikation | <input type="radio"/> Strategische Projekte | <input type="radio"/> Standortnetz & Genossenschaft | <input type="radio"/> Projects |
| <input type="radio"/> IT-Services | <input type="radio"/> Sales | <input type="radio"/> Software Development & Support | <input type="radio"/> Operations |
| <input type="radio"/> Flotte Innendienst | <input type="radio"/> Flotte ServiceMobil | <input type="radio"/> Business Carsharing | <input type="radio"/> Kundendienst |
| <input type="radio"/> DLC | <input type="radio"/> Catch a Car | <input type="radio"/> Rechnungswesen & Controlling | <input type="radio"/> Dienste |
| <input type="radio"/> Human Resources | | | |

Welcher Art von Vorgesetzten sind Sie unterstellt?

Abteilungsleiter / Abteilungsleiterin

operativer Leiter / operative Leiterin

Teamleiter / Teamleiterin

Seit wie vielen Jahren arbeiten Sie für Mobility?

Bitte geben Sie die Jahre und Monate im Zahlenformat ein.
Kommazahlen können Sie mit einem Komma oder Punkt eingeben.

Beispiel: 6 Monate = 0,6 bzw. 0.6 / 2 Jahre = 2 / 3 Jahre und 5 Monate = 3,5 bzw. 3.5

Was ist Ihr Alter?

- Unter 20 20 - 24 25 - 29 30 - 34
 35 - 39 40 - 44 45 - 49 50 - 54
 55 - 59 60 oder älter

Was ist Ihr Beschäftigungsgrad?

- Vollzeit Teilzeit

Für Anmerkungen zu dieser Umfrage nutzen Sie bitte das folgende Feld

C2: Online-Umfrage Führungskräfte

Erstellt mit Unipark, 2016

Liebe Führungskräfte

Ich bedanke mich ganz herzlich, dass Sie sich Zeit für diese Befragung nehmen.

Im laufenden **Fitability Projekt von Mobility Genossenschaft** (Abteilung Human Resources) wird im Rahmen einer Bachelorarbeit (Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW) folgende Befragung durchgeführt und von Mobility unterstützt.

Ziel dieser Umfrage ist es zu untersuchen, wie Ihr **Führungsverhalten im Zusammenhang mit der Gesundheit der Mitarbeitenden** steht. Dazu werden Ihnen Fragen zu Ihrem Führungsverhalten und zu Ihrer Gesundheit gestellt.

Gleichzeitig findet eine Umfrage bei den Mitarbeitenden statt, in welcher diese Ihr Führungsverhalten beurteilen und Fragen zur eigenen Gesundheit beantworten.

Ihre Angaben werden **vertraulich behandelt**. Durch eine externe Auswertung und einer anonymisierten Darstellung der Ergebnissrückmeldung an die Abteilung Human Resources, ist Ihre Anonymität gewährleistet. Die Bearbeitung der Fragen dauert etwa **15 Minuten**.

Bitte versuchen Sie, wenn möglich, diese Umfrage **ohne Unterbuch an einem Stück** zu beantworten. Achten Sie auf eine störungsfreie Umgebung und antworten Sie am besten spontan. Der erste Einfall ist meistens der Treffendste. Vielleicht haben Sie an mancher Stelle den Eindruck, das Eine oder Andere werde wiederholt gefragt - das soll Sie nicht irritieren. Um möglichst genaue Ergebnisse zu erhalten, werden einige Dinge in verschiedenen Facetten erfasst.

**Über die Ergebnisse|der Untersuchung werden Sie etwa im September informiert.
Herzlichen Dank für Ihre Mithilfe.**

Ich als Führungskraft achte darauf, dass...

	nie	fast nie	selten	manchmal	oft	sehr oft	immer
...sich die Kollegen/Kolleginnen eines Teams untereinander unterstützen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...man die Ressourcen und Freiräume seiner Arbeit mitbeeinflussen kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...die Arbeit nicht zu sehr auf das Privatleben wirkt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...Kompetenz entscheidend für die Karriere ist und nicht die Beziehungen die jemand hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...bei der Arbeit autonom und unabhängig gehandelt werden kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...die Arbeitsumgebung gesundheitsförderlich gestaltet wird.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...Anstrengungen nicht unbemerkt bleiben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...alle Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen fair behandelt werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...es nur so viel Arbeit gibt, dass man neben der Arbeit persönlichen Interessen nachgehen kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ich als Führungskraft achte darauf, dass...

	nie	fast nie	selten	manchmal	oft	sehr oft	immer
...genügend Zeit bleibt, die Arbeit zu erledigen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...Wert auf Qualität gelegt wird.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...alle den notwendigen Handlungsspielraum in der Arbeit haben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...für die Arbeit Anerkennung gezeigt wird.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...die persönlichen Karriereziele in Einklang mit den Zielen des Unternehmens stehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...die Gesundheit der Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen einen hohen Stellenwert hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...man bei unangenehmen Entscheidungen etwas sagen kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...Ideen und Vorschläge ernsthaft berücksichtigt werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...Kritik wertschätzend gegeben wird.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ich als Führungskraft achte darauf, dass...

	nie	fast nie	selten	manchmal	oft	sehr oft	immer
...die Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen motiviert werden, auf ihre Gesundheit zu achten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...über einen längeren Zeitraum nicht unter hohem Druck gearbeitet werden muss.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...man selbst darüber entscheiden kann, wie man die Arbeit erledigt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...alle Beiträge gewürdigt werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...alle Kollegen/Kolleginnen eines Teams gut zusammenarbeiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...alle Kollegen/Kolleginnen eines Teams offen miteinander reden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...alle Mittel (z. B. Informationen, Arbeitsinstrumente) gerecht verteilt werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...die tägliche Arbeit mit den Unternehmenszielen in Einklang steht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ich als Führungskraft achte darauf, dass...

	nie	fast nie	selten	manchmal	oft	sehr oft	immer
...niemand gegen die eigenen Wertvorstellungen handeln muss.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...jeder seine Arbeit verlässlich macht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...die Gesundheit aller Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen gefördert wird.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...aufgrund von Leistungen und Erfolg über berufliche Entwicklungsmöglichkeiten entschieden wird.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...genügend Zeit vorhanden ist, um alles zu erledigen, was wichtig ist.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...man sich mit den Wertvorstellungen des Unternehmens identifizieren kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...Massnahmen gegen Stress beachtet werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...eine Nähe zwischen den Kollegen/Kolleginnen besteht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...die Arbeit (z.B. wenn sie erfüllend, herausfordernd ist) durch die Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen geschätzt wird.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie oft treffen die folgenden Aussagen aus Sie zu?

Vereinzelte Aussagen beziehen sich auf die Beziehung mit Ihren Kunden/Kundinnen.

Hier meint der Begriff "Kunde/Kundin" stets die Anspruchsgruppen Ihrer Abteilung.

Falls Sie zurzeit keinen Kundenkontakt haben, beziehen Sie die Fragen bitte auf Ihre bisherigen Erfahrungen mit Kunden/Kundinnen.

	nie	fast nie	selten	manchmal	oft	sehr oft	immer
Beim Arbeiten fühle ich mich fit und tatkräftig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich gehe ziemlich erfolgreich mit den Problemen meiner Kunden/Kundinnen um.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seitdem ich diese Arbeit ausübe, bin ich gefühlloser im Umgang mit Menschen geworden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe das Gefühl, dass ich durch meine Arbeit das Leben anderer Menschen positiv beeinflusse.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich morgens aufstehe, freue ich mich auf meine Arbeit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es macht mir nicht wirklich viel aus, was mit manchen Kunden/Kundinnen passiert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe das Gefühl, dass ich an meinem Arbeitsplatz zu hart arbeite.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie oft treffen die folgenden Aussagen aus Sie zu?

	nie	fast nie	selten	manchmal	oft	sehr oft	immer
Ich bin von meiner Arbeit begeistert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin in guter Stimmung, wenn ich intensiv mit meinen Kunden/Kundinnen gearbeitet habe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich durch meine Arbeit ausgebrannt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der direkte Kontakt mit Menschen bei meiner Arbeit belastet mich zu stark.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei der Arbeit gehe ich mit emotionalen Problemen ziemlich gelassen um.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es fällt mir leicht, mich in meine Kunden/Kundinnen hineinzusetzen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Den ganzen Tag mit Menschen zu arbeiten, ist für mich wirklich anstrengend.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Arbeit reisst mich mit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie oft treffen die folgenden Aussagen aus Sie zu?

	nie	fast nie	selten	manchmal	oft	sehr oft	immer
Ich bin von meiner Arbeit begeistert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin in guter Stimmung, wenn ich intensiv mit meinen Kunden/Kundinnen gearbeitet habe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich durch meine Arbeit ausgebrannt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der direkte Kontakt mit Menschen bei meiner Arbeit belastet mich zu stark.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei der Arbeit gehe ich mit emotionalen Problemen ziemlich gelassen um.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es fällt mir leicht, mich in meine Kunden/Kundinnen hineinzusetzen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Den ganzen Tag mit Menschen zu arbeiten, ist für mich wirklich anstrengend.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Arbeit reisst mich mit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie oft treffen die folgenden Aussagen aus Sie zu?

	nie	fast nie	selten	manchmal	oft	sehr oft	immer
Ich bin stolz auf meine Arbeit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich wieder müde, wenn ich morgens aufstehe und den nächsten Arbeitstag vor mir habe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich durch meine Arbeit frustriert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Arbeit inspiriert mich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe in meiner Arbeit viele lohnenswerte Dinge erreicht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich glaube, dass ich nicht mehr weiter weiss.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich gehe völlig in meiner Arbeit auf.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	neutral	stimme eher zu	stimme voll und ganz zu
Bei der Arbeit fühle ich mich mit anderen Personen nicht wirklich verbunden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Aufgaben bei meiner Arbeit stimmen mit dem überein, was ich wirklich tun möchte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe mit anderen Personen in meiner Arbeit nicht wirklich Kontakt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich bei meiner Arbeit nicht wirklich kompetent.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich frei, meine Arbeit so zu machen, wie ich es für das Beste halte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei der Arbeit kann ich mit Leuten über Themen reden, die mir wirklich wichtig sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin gut in meiner Arbeit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe das Gefühl, ich kann auch die schwierigsten Aufgaben bei der Arbeit bewältigen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei der Arbeit habe ich häufig das Gefühl, den Anweisungen anderer Personen folgen zu müssen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	neutral	stimme eher zu	stimme voll und ganz zu
Ich fühle mich in der Arbeit als Teil einer Gruppe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In meinem Beruf fühle ich mich gezwungen, Dinge zu tun, die ich nicht machen will.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich werde den Aufgaben bei meiner Arbeit gerecht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe das Gefühl, ich kann in der Arbeit ganz ich selbst sein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manche meiner Arbeitskollegen/Arbeitskolleginnen sind enge Freunde/Freundinnen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich kompetent in meiner Arbeit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich es mir aussuchen könnte, würde ich bei der Arbeit einiges anders machen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich im Kreis meiner Kollegen/Kolleginnen oft allein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bezweifle, dass ich meine Arbeit gut ausüben kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	neutral	stimme eher zu	stimme voll und ganz zu
Bei der Arbeit fühle ich mich mit anderen Personen nicht wirklich verbunden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Aufgaben bei meiner Arbeit stimmen mit dem überein, was ich wirklich tun möchte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe mit anderen Personen in meiner Arbeit nicht wirklich Kontakt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich bei meiner Arbeit nicht wirklich kompetent.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich frei, meine Arbeit so zu machen, wie ich es für das Beste halte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei der Arbeit kann ich mit Leuten über Themen reden, die mir wirklich wichtig sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin gut in meiner Arbeit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe das Gefühl, ich kann auch die schwierigsten Aufgaben bei der Arbeit bewältigen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei der Arbeit habe ich häufig das Gefühl, den Anweisungen anderer Personen folgen zu müssen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Was ist Ihr Geschlecht?

- Weiblich Männlich

In welcher Abteilung arbeiten Sie?

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="radio"/> Marketing & Kommunikation | <input type="radio"/> Strategische Projekte | <input type="radio"/> Standortnetz & Genossenschaft |
| <input type="radio"/> Projects | <input type="radio"/> IT-Services | <input type="radio"/> Sales |
| <input type="radio"/> Software Development & Support | <input type="radio"/> Operations | <input type="radio"/> Flotte Innendienst |
| <input type="radio"/> Flotte ServiceMobil | <input type="radio"/> Business Carsharing | <input type="radio"/> Kundendienst |
| <input type="radio"/> DLC | <input type="radio"/> Catch a Car | <input type="radio"/> Rechnungswesen & Controlling |
| <input type="radio"/> Dienste | <input type="radio"/> Human Resources | |

Welcher Führungsfunktion haben Sie?

Abteilungsleitung

Operative Leitung

Teamleitung

Seit wie vielen Jahren arbeiten Sie für Mobility?

Bitte geben Sie die Jahre und Monate im Zahlenformat ein.

Kommazahlen können Sie mit einem Komma oder Punkt eingeben.

Beispiel: 6 Monate = 0,6 bzw. 0.6 / 2 Jahre = 2 / 3 Jahre und 5 Monate = 3,5 bzw. 3.5

Was ist Ihr Alter?

- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="radio"/> Unter 20 | <input type="radio"/> 20 - 24 | <input type="radio"/> 25 - 29 |
| <input type="radio"/> 30 - 34 | <input type="radio"/> 35 - 39 | <input type="radio"/> 40 - 44 |
| <input type="radio"/> 45 - 49 | <input type="radio"/> 50 - 54 | <input type="radio"/> 55 - 59 |
| <input type="radio"/> 60 oder älter | | |

Was ist Ihr Beschäftigungsgrad?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="radio"/> Vollzeit | <input type="radio"/> Teilzeit |
|--------------------------------|--------------------------------|

Für Anmerkungen zu dieser Umfrage nutzen Sie bitte das folgende Feld

Anhang D

Tabelle D-1. *Reliabilitätsanalysen und Normalverteilung der Skalen*

<i>Skala</i>	<i>Gruppe</i>	<i>Item</i>	<i>a</i>	<i>KS-Test (P-Wert)</i>
Gesundheitsbewusstsein	FK	5	.73	.57
	MA	5	.88	.15
Arbeitsbelastung	FK	5	.79	.20
	MA	5	.92	.00***
Handlungsspielraum	FK	5	.67	.20
	MA	5	.89	.01*
Anerkennung	FK	5	.79	.20
	MA	5	.91	.01*
Gemeinschaftsgefühl	FK	5	.78	.00***
	MA	5	.82	.00***
Gerechtigkeit	FK	5	.82	.00***
	MA	5	.85	.00***
Wertvorstellung	FK	5	.47	.10
	MA	5	.79	.00***
Emotionale Erschöpfung	Alle/FK	9	.90	.20
	MA			.03*
Persönliche Leistungsfähigkeit	Alle/FK	7	.69	.20
	MA			.02*
Depersonalisierung	Alle/FK	5	.72	.20
	MA			
Vitalität	Alle/FK	3	.77	.18
	MA			.00***
Verausgabe	Alle/FK	3	.66	.12
	MA			.20
Hingabe	Alle/FK	3	.86	.20
	MA			.00***
Autonomie	Alle/FK	6	.77	.20
	MA			.02*
Kompetenz	Alle/FK	6	.78	.01**
	MA			.00***
Beziehung	Alle/FK	6	.76	.20
	MA			.20

Anmerkungen. *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < 0.05$, $p < .10$.

Anhang E

Tabelle E-1. *Adaption der HPLC-Items*

Item HPLC	Adaptiertes Item
„...die Arbeit durch die Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen geschätzt wird“	„...die Arbeit (z. B. wenn sie erfüllend, herausfordernd ist) durch die Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen geschätzt wird“.
„...alle Mittel gerecht verteilt werden	„...alle Mittel (z. B. Informationen, Arbeitsinstrumente) gerecht verteilt werden
„...es nur so viel Arbeit gibt, dass man persönlichen Interessen nachgehen kann.“	„...es nur so viel Arbeit gibt, dass man <i>neben der Arbeit</i> persönlichen Interessen nachgehen kann.“

Anhang F

Tabelle F-1. *Informationen zu fehlenden Werte pro Skala*

Skala	Anzahl Items	Missing
Gemeinschaftsgefühl	5	1-6 (2-5.6 %)
Wertschätzung	5	1-6 (2-5.6 %)
Gesundheitsbewusstsein	5	2-3 (1.8 – 2.8 %)
Gerechtigkeit	5	2-6 (1.8 – 5.6 %)
Arbeitsbelastung	5	1-1 (2 %)
Anerkennung	5	1-4 (0.9-3.7 %)
Handlungsspielraum	5	1 (0.9 %)
Vitalität	3	2-8 (1.8 – 7.5 %)
Verausgabe	3	7-8 (6.6 – 7.5 %)
Hingabe	3	5-7 (4.7- 6.6 %)
Emotionale Erschöpfung	9	4-7 (3.7 – 6.6 %)
Depersonalisierung	5	3-8 (2.8 – 7.5 %)
Persönliche Leistungsfähigkeit	7	3-6 (2.8 – 7.5 %)

Anhang G

Prüfung der Modellprämissen für die Regressionsanalysen

Zur Prüfung der Modellprämissen wurden Kriterien gemäss Backhaus et al. (2016) geprüft.

Linearität

Die zwei entsprechenden Streudiagramme in *Abbildung 10* weist anhand der eingefügten linearen Anpassungslinie auf Linearität der Beziehungen zwischen den Variablen im Rahmen des Regressionsmodells hin.

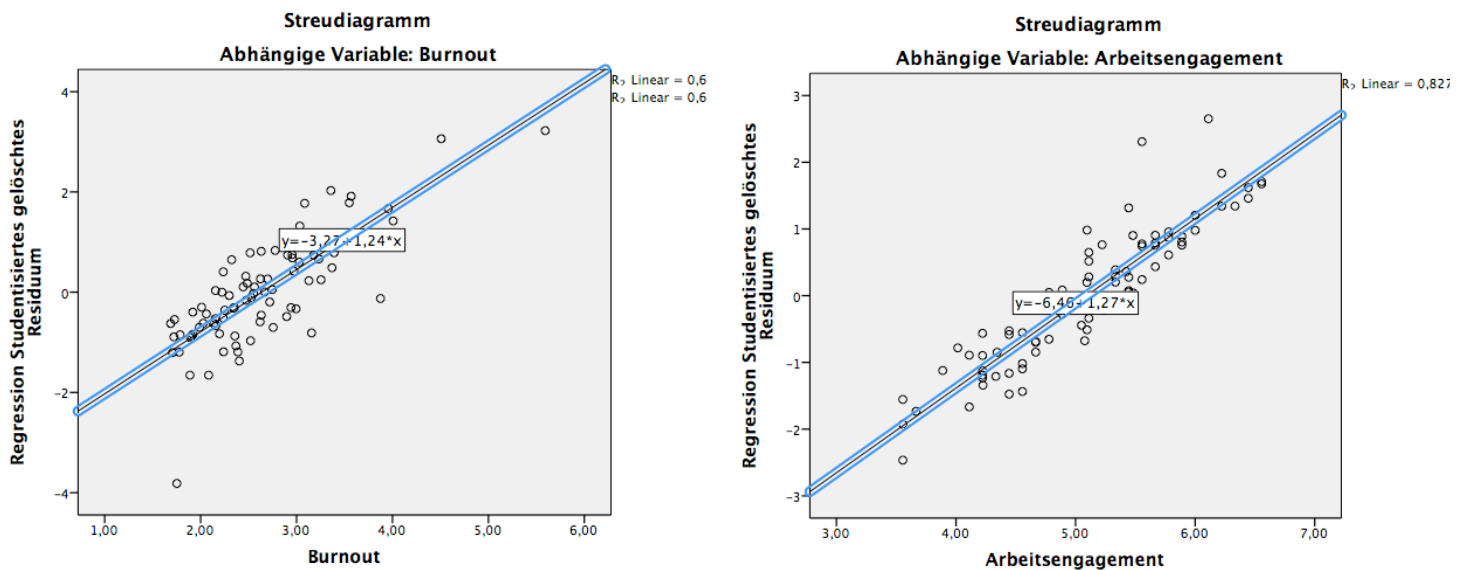


Abbildung G-1. Streudiagramm mit dem Kriterium auf der X-Achse, den studentisierten ausgeschlossenen Fehlervariablen (Residuen) auf der Y-Achse und der eingefügten linearen Anpassungslinie

Homoskedastizität

Diese wurde mit dem Glejser-Test geprüft, welcher ein signifikantes Resultat ergibt. Das impliziert eine Verletzung dieser Prämisse, womit Heteroskedastizität vorliegt (ungleiche Varianz der Residuen). Das bedeutet aber nicht, dass die Ergebnisse der Regressionsanalyse unbrauchbar sind, sondern nur, dass diese geschwächt sein können Backhaus et al. (2016).

Keine lineare Abhängigkeit zwischen den Prädiktoren

Dazu wurde der Variance Inflation Factor (*VIF*) der einzelnen Variablen geprüft. Exakte Grenzen für den *VIF* gibt es nicht, in der Literatur sind Grenzwerte von 5 sowie 10 zu finden. Der *VIF*-Wert wird von den Prädiktoren *Anerkennung* ($VIF = 8.583$) und *Gerechtigkeit* ($VIF = 6.962$) überstiegen. Somit liegt bei diesen Prädiktoren Multikollinearität vor. Daher sollen auch hier die Ergebnisse mit Vorbehalt interpretiert werden.

Anhang I

Mediatoranalyse

Tabelle I-1. Mediatoranalyse: Totale, direkte und indirekte Effekte von Gesundheitsbewusstsein, Gemeinschaftsgefühl, Gerechtigkeit, Anerkennung und Handlungsspielraum auf die Kriterien Burnout und Arbeitsengagement (N = 78)

Effekt	Kriterien									
	Arbeitsengagement					Burnout				
	korr. R ²	B	SE	95% KI		korr. R ²	B	SE	95% KI	
UG				OG	UG				OG	
GB										
Totaler Effekt		.107	.051	.008	.205		-.089	.044	-.172	-.002
Direkter Effekt		.137*	.065				-.205***	.134		
Total Indir. Effekt	.436***	.030	.052			.448***	-.116*	.048		
GM										
Totaler Effekt		.226	.066	.111	.369		-.177	.057	-.324	-.087
Direkter Effekt		.266**	.082				-.335***	.072		
Total Indir. Effekt	.436***	.040	.074			.444***	-.157*	.068		
GR										
Totaler Effekt		.260	.073	.131	.417		-.211	.057	-.353	-.111
Direkter Effekt		.274**	.087				-.315***	.077		
Total Indir. Effekt	.434***	.014	.079			.420***	-.104	.074		
AK										
Totaler Effekt		.226	.063	.118	.367		-.172	.047	-.282	-.093
Direkter Effekt		.236**	.071				-.296***	.062		
Total Indir. Effekt	.434***	.010	.067			.434***	-.123*	.062		
HS										
Totaler Effekt		.261	.062	.158	.402		-.168	.047	-.304	-.094
Direkter Effekt		.231**	.072				-.350***	.058		
Total Indir. Effekt	.435***	-.030	.069			.465***	-.182**	.062		

Anmerkungen. GB = Gesundheitsbewusstsein, GM = Gemeinschaftsgefühl, GR = Gerechtigkeit, AK = Anerkennung, HS = Handlungsspielraum; KI = Konfidenzintervall, UG = Untere Grenze; OG = Obere Grenze, *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$,

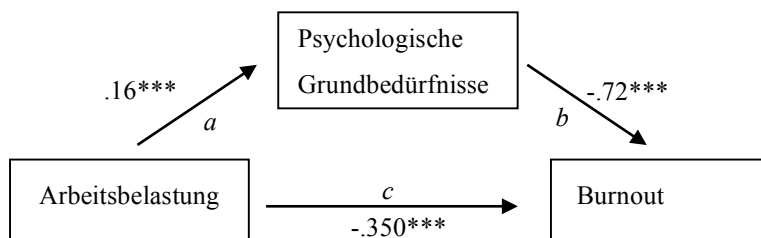


Abbildung I-1. Beziehung: Arbeitsbelastung, Psychologische Grundbedürfnisse, Burnout

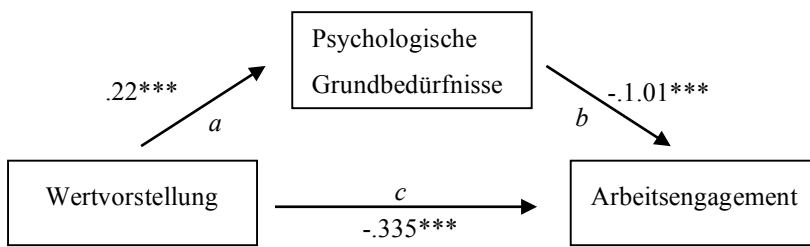


Abbildung I-2. Beziehung: Wertvorstellungen, Psychologische Grundbedürfnisse, Arbeitsengagement

Anhang J

Trendanalysen

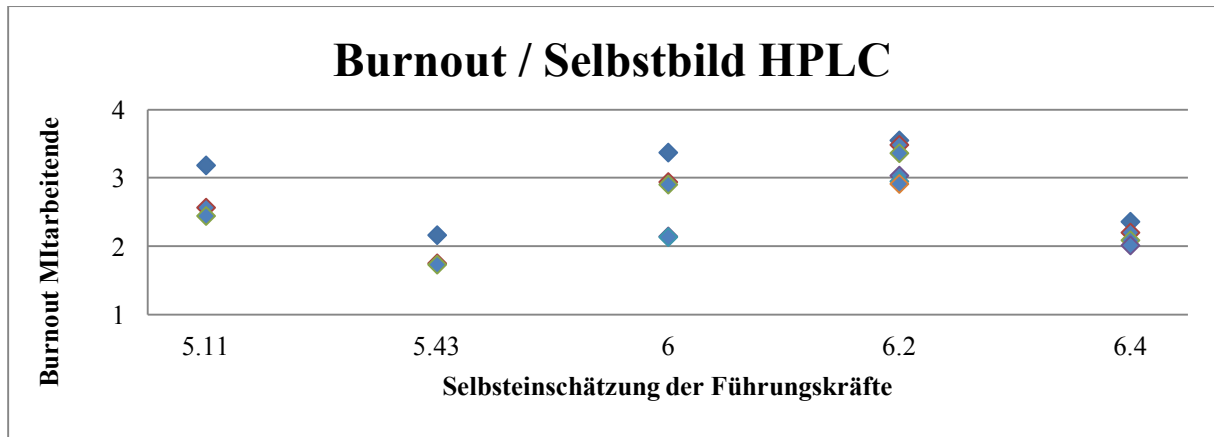


Abbildung J-1. Trendanalyse: Gesundheitsförderliche Führung und Burnout

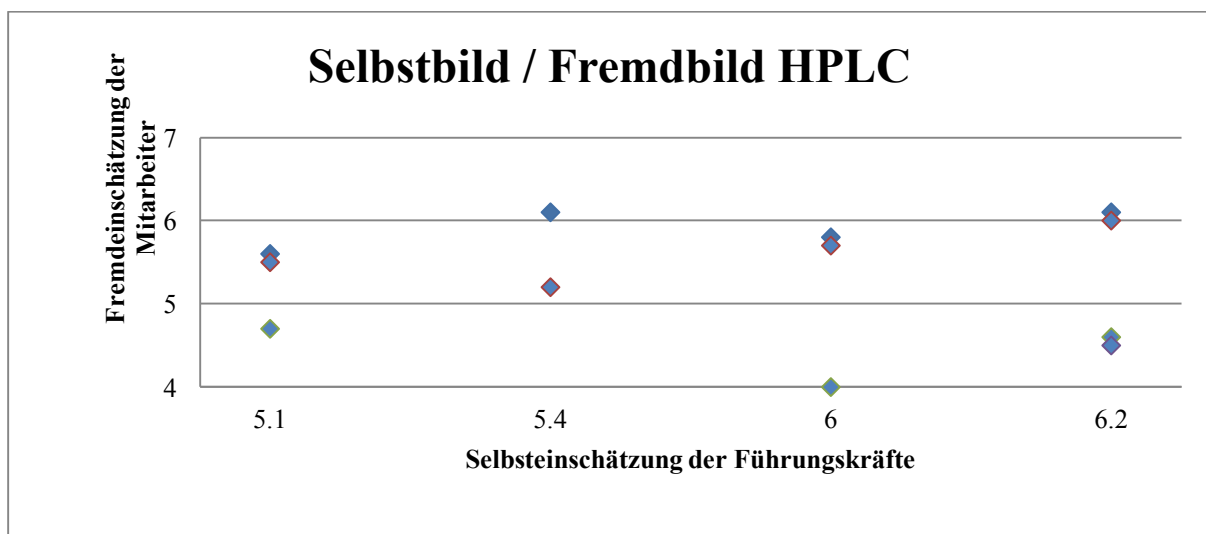
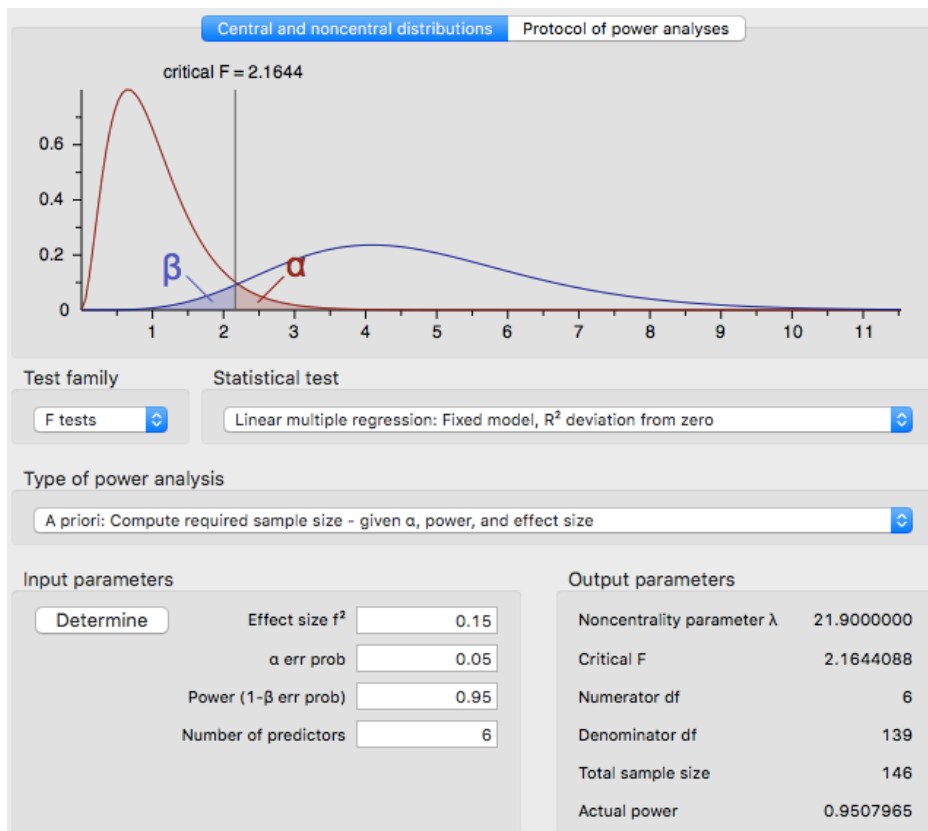


Abbildung J-2. Trendanalyse: Gesundheitsförderliche Führung und Fremdbild der Mitarbeitenden

Anhang K

*A priori Analyse*Erstellt mit dem Tool *G*Power*Abbildung K-1. *Ergebnisse der A priori Analyse*

Anhang L

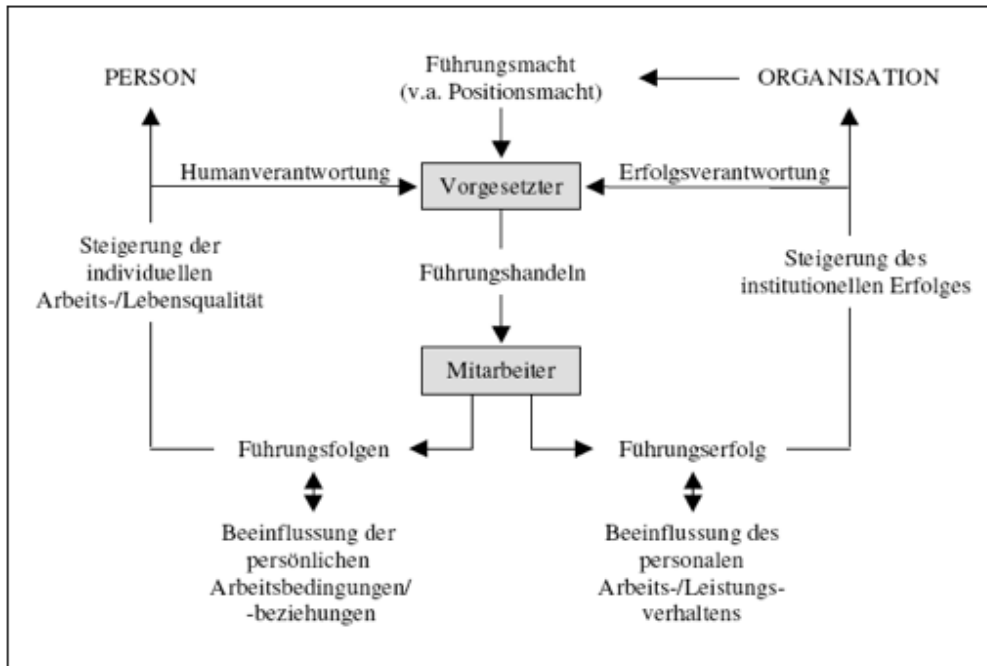
Spannungsfeld der Führungsverantwortung

Abbildung L-1. *Spannungsfeld der Führung, Human- und Erfolgsverantwortung* (Verkuil, 2016)