

Kurzbericht: Transformationale Führung und die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden

Alessandro Fusco

Fachhochschule Nordwestschweiz, Angewandte Psychologie

These: „Transformationale Führung wirkt langfristig negativ auf die Gesundheit der Mitarbeitenden!“

Bei der transformationalen Führung überzeugen Führungskräfte ihre Mitarbeitenden mit Visionen (Bass & Riggio, 2006). Dabei werden individuelle Werte und Motive der Mitarbeitenden so transformiert, dass langfristige Werte und Ideale gegenüber kurzfristigen Zielen an Bedeutung gewinnen. Diese Transformation der Motivation soll dazu führen, dass Mitarbeitende sich selbst motivieren (intrinsische Motivation). Transformationale Führung möchte Mitarbeitende zu unabhängigem Denken animieren und sie in ihrer Entwicklung unterstützen. Das sind erstrebenswerte Absichten – wer möchte da etwas dagegen haben?

Und noch mehr vom Guten. Dem transformationalen Führungsstil liegt ein philanthropisches Menschbild zu Grunde, das auf Handlungsspielräume und Selbstkontrolle baut und dadurch auf Initiative und Verantwortungsbereitschaft hofft (McGregor, 1970). Dieses Paradigma postuliert, dass Menschen sich im Grunde wünschen, produktiv und kreativ tätig zu sein und sie sich für Ziele, denen sie sich verpflichtet fühlen, engagieren möchten.

Blicke ich in die Arbeitswelten meiner Mitmenschen, erscheint es mir so, als ob sich Aspekte der transformationalen Führungslehre einer zunehmenden Beliebtheit erfreuen und im Arbeitsleben vieler eine zentrale Rolle spielen. Einerseits wird in diesem Zusammenhang oft von Selbstverwirklichung, Handlungsspielräumen oder intrinsischer Motivation geschwärmt. Andererseits erscheint es mir paradoxerweise gleichwohl so, als ob eben diese Menschen, die bei ihrer Arbeit transformational geführt werden, dadurch langfristig einem potenziellen Gesundheitsrisiko ausgesetzt sind. Zum Beispiel dann, wenn die Motivationstransformation dazu geführt hat, dass sich die Menschen sehr stark mit der Arbeit oder der Orga-

nisation identifizieren oder den Stellenwert der Organisationsziele über den Wert ihrer eigenen Gesundheit stellen. Auf der Grundlage der vermuteten Ambivalenzen bezüglich der kurz- und langfristigen Zusammenhänge zwischen der transformationalen Führung und der psychischen Gesundheit der Mitarbeitenden entstand nachstehende These: „Transformationale Führung wirkt langfristig negativ auf die Gesundheit der Mitarbeitenden!“

1 Argumentation

Zunächst betrachten wir den Zusammenhang der Führung und der Gesundheit der Mitarbeitenden im Allgemeinen. Zwei Übersichtsstudien zum Thema (Montano et al., 2016; Gregersen et al., 2011) sowie eine Studie mit einer für die Schweiz repräsentativen Stichprobe (SECO, 2018) und die Fachliteratur (Ulich & Wülser, 2018) zeigen ein konsistentes Bild respektive einen Zusammenhang zwischen der Führung und der Gesundheit der Mitarbeitenden. Führung kann sowohl gesundheitsförderlich sowie auch gesundheitsschädigend wirken. Montano et al. (2016) haben für ihre Übersichtsstudie mittels Scoping Review auf der Basis von Forschungsliteratur 217 Studien miteinbezogen. Diese verwendeten Studien kommen überwiegend aus den Bereichen des betrieblichen Managements und der Organisationspsychologie. Insgesamt wurden für den Zusammenhang zwischen der Führung und der psychischen Gesundheit der Mitarbeitenden in beide Richtungen kleine ($r = .10$ bis $.30$) bis mittlere ($r = .30$ bis $.50$) Effektstärken gefunden (Montano et al., 2016; Gregersen et al., 2011).

Betrachten wir nun den Zusammenhang der transformationalen Führung und der psychischen Gesundheit der Mitarbeitenden im Speziellen. Die Übersichtsstudie von Gregersen et al. (2011) unter-

suchte dazu 9 Studien. In allen 9 Studien konnte ein positiver Zusammenhang zwischen der transformationalen Führung und der psychischen Gesundheit der Mitarbeitenden nachgewiesen werden. Auch dieses Ergebnis deckt sich mit den Befunden der Übersichtsstudie von Montano et al. (2016) sowie der Fachliteratur (Ulich & Wülser, 2018), wonach alle genannten Forschungsarbeiten zum Schluss kommen, dass sich der transformationale Führungsstil insgesamt positiv auf die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden auswirkt.

Die Übersichtsstudien zum Zusammenhang der Führung und der Gesundheit im Allgemeinen und der transformationalen Führung im Speziellen von Montano et al. (2016) und Gregersen et al. (2011) wurden zur Qualitätssicherung von unabhängigen Peers begutachtet sowie nach den Richtlinien zur Erstellung von Reviews entwickelt. Es gilt allerdings festzuhalten, dass Montano et al. (2016) die methodologische Qualität der verwendeten Daten ihrer Übersichtsstudie selbst als eher mittelmäßig bis niedrig einstufen. Das liegt daran, dass die Mehrzahl der verwendeten Studien zum Thema der Führung und der Gesundheit der Mitarbeitenden Querschnittsstudien ohne Kontrollgruppen sind. Gregersen et al. (2011) hielten weiter fest, dass die verwendeten Studien sehr unterschiedliche Fragestellungen verfolgten und sich das Forschungsfeld der Führung einer ungleichen Terminologie des Führungsbegriffs bedient.

Der Wirkmechanismus zwischen der Führung und der Gesundheit der Mitarbeitenden in beide Richtungen wird dadurch erklärt, dass Führung entweder als gesundheitsförderliche Ressource oder als gesundheitsschädigende Belastung wirken kann (Ulich & Wülser, 2018; Montano et al., 2016; Gregersen et al., 2011). Daraus lässt sich ableiten, dass die transformationale Führung von den Mitarbeitenden insgesamt als gesundheitsförderliche Ressource wahrgenommen wird (Gregersen et al., 2011).

Dieser gesundheitsförderliche Wirkmechanismus der transformationalen Führung lässt sich gut mit dem Job demands-resources Model (JD-R Model) von Bakker und Demerouti (2007) erklären. Das JD-R Model unterteilt Indikatoren im Arbeitskontext in Job Demands (Arbeitsbelastungen) und Job Resources (Arbeitsressourcen). Arbeitsbelastungen können zu Fehlbeanspruchungen führen und gesundheitsschädigend wirken. Arbeitsressourcen können beispielsweise die Motivation erhöhen und gesundheitsförderlich wirken, wobei die einzelnen Faktoren miteinander interagieren, das heißt, sich wechselseitig verstärken, abschwächen oder verändern. Das JD-R Model ist ein offenes Modell, in dem verschiedene Arten von Belastungen, Ressourcen und Outcomes integriert werden können. Das bedeutet, mit dem JD-R Model können zwar generelle Aussagen über Arbeitsbelas-

tungen, Arbeitsressourcen und die Auswirkung auf die Gesundheit gemacht werden (Schaufeli & Taris, 2014), das Modell kann aber nicht erklären, warum dies so ist. Weiter ist die konzeptionelle Unterscheidung zwischen Arbeitsbelastungen und -ressourcen nicht so klar, wie sie auf den ersten Blick erscheint. Dies liegt hauptsächlich daran, dass die Zuordnung eines Merkmals der Arbeit in die Faktoren Belastungen oder Ressourcen von der individuellen Wahrnehmung und Bewertung der involvierten Person abhängig ist und nicht a priori per Definition auf Grund objektiver Kriterien erfolgen kann. Die Evidenz der Prozesse des JD-R Models konnte durch zahlreiche Studien belegt werden (beispielsweise Bakker & Demerouti, 2007; Bakker, Demerouti & Euwema, 2005; Schaufeli & Taris, 2014).

Auch andere anerkannte psychologische Modelle, wie beispielsweise das 3-gliedrige psychologische Modell der Arbeitstätigkeit von Leont'ev (1977) zeigen, dass die Wirkung arbeitsbedingter Faktoren, wie zum Beispiel der Führung, vom individuellen Erleben und Umgang abhängig ist. Dazu kommt, dass Führung nicht nur über die unmittelbare Interaktion zwischen Führungskraft und den Mitarbeitenden, sondern vielschichtig, beispielsweise über die Gestaltung der Arbeitsbedingungen, auf die Gesundheit der Mitarbeitenden wirkt (Ulich & Wülser, 2018).

Mit einem genaueren Blick lässt sich zusammenfassend sagen, dass die gesundheitliche Wirkung der transformationalen Führung vom individuellen Umgang mit den einzelnen Aspekten der transformationalen Führung sowie den damit verbundenen Arbeitsbedingungen determiniert wird und die transformationale Führung insgesamt als gesundheitsförderliche Ressource wahrgenommen wird. Falls wir von einem zeitgemäßen Gesundheitsverständnis ausgehen, das Gesundheit als Prozess über die Zeit (WHO, 1986) und bestehend aus verschiedenen Komponenten auf mehreren Ebenen betrachtet, dann erscheinen pauschale gesundheitsbezogene Aussagen für die transformationale Führung banal und undifferenziert. Eine diesbezügliche Nuancierung einzelner Aspekte der transformationalen Führung ist angebracht und mit einem kritischen Blick lassen sich dazu durchaus ambivalente Befunde finden.

Durch eine Transformation der Motivation der Mitarbeitenden hin zu einer eher intrinsischen Motivation, beispielsweise ausgelöst durch eine zunehmend hohe Identifikation mit den Organisationszielen oder Zielvorgaben, werden die Mitarbeitenden von einer externen zu einer internen Leistungssteuerung bewegt (Locke, Latham, Smith & Wood, 1991). Diese indirekte Leistungssteuerung kann langfristig ambivalente Auswirkungen auf die Mitarbeitenden haben, weil Mitarbeitende sich zur Bewältigung der Arbeitsanforderungen in einen Zustand der interessierten

Selbstgefährdung begeben können (Peters, 2011). Mit interessierter Selbstgefährdung wird ein Verhalten bezeichnet, bei welchem eine Person sich selbst dabei zusieht, wie sie durch ihr persönliches Arbeitshandeln die eigene Gesundheit gefährdet, aus einem Interesse am beruflichen Erfolg oder aufgrund hoher Identifikation mit der Organisation (Peters, 2011). Mit interessierter Selbstgefährdung ist zum Beispiel gemeint, dass Mitarbeitende auf Erholungspausen verzichten, am Wochenende oder im Urlaub arbeiten, zu lange am Tag arbeiten, krank zur Arbeit gehen oder zu viele unbezahlte Überstunden leisten. Das kann zwar kurzfristig zu einem höheren Selbstwertgefühl, Kompetenzerleben oder Erfolg innerhalb der Organisation führen (Widmer, Semmer, Kälin, Jacobshagen & Meier, 2012; Peters, 2011). Langfristig kann dieses Verhalten allerdings zu Gereiztheit, Ermüdung, Erschöpfung, Versagensängsten und psychosomatischen Beschwerden führen und gesundheitsschädigend wirken (Semmer, Grebner & Elfering, 2010; Schönplflug, 1987). Zu besonders gesundheitsschädigenden Auswirkungen kann es bei den Mitarbeitenden kommen, wenn durch interessierte Selbstgefährdung die Erholung langfristig ausbleibt (Geurts & Sonnentag, 2006).

2 Diskussion

Im Hinblick auf meine These kann grundsätzlich festgestellt werden, dass Führung auf vielfältige Art und Weise Einfluss auf die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden nimmt (Ulich & Wülser, 2018) und dass es zahlreiche empirische Befunde gibt, die der transformationalen Führung insgesamt eine gesundheitsförderliche Wirkung attestieren (Montano et al., 2016; Gregersen et al., 2011). Demnach ist die hier vorliegende These zu verwerfen. Das heißt aber nicht, dass die transformationale Führung automatisch und uneingeschränkt als gesundheitsförderlich angesehen werden sollte. Denn psychologische Modelle, wie beispielsweise das JD-R Model (Bakker & Demerouti, 2007), zeigen, dass die arbeitsbezogenen Auswirkungen auf die Gesundheit einer Person von ihrer individuellen Wahrnehmung und dem individuellen Umgang mit Arbeitsbelastungen und Arbeitsressourcen abhängig ist. Weiter sind ambivalente kurz- und langfristige Auswirkungen einzelner Aspekte der transformationalen Führung bekannt. Das könnte im Einzelfall beispielsweise bedeuten, dass ein hohes Verantwortungsbewusstsein gegenüber Organisationszielen für eine Person gesundheitsfördernd und für eine andere Person in derselben Situation gesundheitsschädigend sein kann oder diese jeweiligen gesundheitsbezogenen Auswirkungen kurz- und langfristig auch ambivalent ausfallen können. Eine pauschale dichotome Zuordnung der gesundheitlichen Wirkung der transformati-

onalen Führung greift hier aus meiner Sicht zu kurz. Fundierte Aussagen über die langfristige Wirkung der transformationalen Führung lassen sich auf Grund des aktuellen Forschungsstandes und angesichts der kaum vorhandenen Langzeitstudien kaum machen. Die Auswirkung einzelner Aspekte der transformationalen Führung sowie deren langfristige Wirkung sollte in künftigen Studien untersucht werden.

Literatur

- Bakker, A. B., Demerouti, E. & Euwema, M. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of Occupational Health Psychology, 10* (2), 170-180.
- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology, 22* (3), 309-328.
- Bass, B. M. & Riggio, R. E. (2006). *Transformational leadership* (2. ed.). Mahwah, NJ: L. Erlbaum Associates.
- Geurts, S. A. E. & Sonnentag, S. (2006). Recovery as an explanatory mechanism in the relation between acute stress reactions and chronic health impairment. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 32* (6), 482-492.
- Gregersen, S., Kuhnert, S., Zimmer, A. & Nienhaus, A. (2011). Führungsverhalten und Gesundheit – Zum Stand der Forschung. *Gesundheitswesen, 73* (1), 3-12.
- Leont'ev, A. N. (1977). *Tätigkeit, Bewusstsein, Persönlichkeit*. Stuttgart: Klett.
- Locke, E. A., Latham, G. P., Smith, J. K. & Wood, R. E. (1991). A theory of Goal Setting & Task Performance. *The Academy of Management Review, 16* (2), 480-485.
- McGregor, D. (1970). *Der Mensch im Unternehmen*. Düsseldorf: Econ.
- Montano, D., Reeske-Behrens, A. & Franke, F. (2016). *Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt. Führung*. Forschung Projekt F 2352. Dortmund/Berlin/Dresden: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- Peters, K. (2011) Indirekte Steuerung und interessierte Selbstgefährdung. Eine 180-Grad-Wende bei der betrieblichen Gesundheitsförderung. In N. Kratzer, W. Dunkel, K. Becker & S. Hinrichs (Hrsg.), *Arbeit und Gesundheit im Konflikt* (S. 105-122). Berlin: edition sigma.
- Schaufeli, W. & Taris, T. (2014). A critical review of the Job Demands-Resources Model: Implications for improving work and health. In G. F. Bauer & O. Hämmig (Hrsg.), *Bridging Occupational, Organizational and Public Health* (pp. 43-68). Dordrecht: Springer.

- Schönplflug, W. (1987). Beanspruchung und Belastung bei der Arbeit – Konzepte und Theorien. In U. Kleinbeck & J. Rutenfranz (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie* (Arbeitspsychologie, S. 130-184). Göttingen: Hogrefe.
- Semmer, N., Grebner, S. & Elfering, A. (2010). Psychische Kosten von Arbeit. In U. Kleinbeck, K. H. Schmidt (Hrsg.), *Enzyklopädie für Psychologie*. Band: Arbeitspsychologie. Göttingen: Hogrefe.
- Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO) (2018). *Zusammenhänge zwischen ausgewählten Arbeitsbedingungen und Zufriedenheit, Engagement und Erschöpfung von Arbeitnehmenden in der Schweiz*. Zugriff am 16.6.2020. Verfügbar unter https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Studien_und_Berichte/studie_working_conditions_zufriedenheit_erschoepfung.html
- Ulich, E. & Wülser, M. (2018). *Gesundheitsmanagement in Unternehmen. Arbeitspsychologische Perspektiven* (Uniscope. Publikationen der SGO Stiftung, 7. Aufl. 2018). Wiesbaden: Springer Gabler.
- Widmer, P. S., Semmer, N. K., Kälin, W., Jacobshagen, N. & Meier, L. L. (2012). The ambivalence of challenge stressors: Time pressure associated with both negative and positive well-being. *Journal of Vocational Behavior*, 80 (2), 422-433. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2011.09.006>
- World Health Organization (WHO) (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. Geneva: WHO.
- Korrespondenz-Adresse:
Alessandro Fusco
Arbonerstrasse 6
CH-8590 Romanshorn
alessandro.fusco@students.fhnw.ch