

Widerstandsressourcen im Lehrberuf

Beate Bröking

Widerstandsressourcen im Lehrberuf

Inaugural-Dissertation zur Erlangung des akademischen Grades eines Doktors der Philosophie (Dr. phil.) durch die philosophische Fakultät der Heinrich-Heine-Universität
Düsseldorf

vorgelegt von Beate Helga Bröking

Erstgutachterin:

Frau Professorin Dr. Christine Schwarzer, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Zweitgutachter:

Herr Professor Dr. Theodor Stemper, Bergische Universität Wuppertal

Düsseldorf, 3. Mai 2011

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

D61

Gutachter:

1. Prof. Dr. Christine Schwarzer
2. Prof. Theodor Stemper

Tag der Verteidigung: 03.05.2011

Bröking, Beate:

Widerstandsressourcen im Lehrberuf

ISBN 978-3-941274-79-2

Covergestaltung Nicola Kulp

Alle Rechte vorbehalten

1. Aufl. 2011, Göttingen

© Optimus Verlag

URL: www.optimus-verlag.de

Printed in Germany

Papier ist FSC zertifiziert (holzfrei, chlorfrei und säurefrei,
sowie alterungsbeständig nach ANSI 3948 und ISO 9706)

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes in Deutschland ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Vorwort

Aktuell wird die Gesundheit im Zusammenhang mit der Schule häufig diskutiert. Gesundheit geht alle an und die Schule ist zuvorderst der Ort, in dem die Schülerinnen und Schüler einen großen Teil ihrer Zeit des Aufwachsens und Hineinwachsens in die Gesellschaft verbringen.

Der Bildungserfolg der Schülerinnen und Schüler und gesunde, motivierte Lehrkräfte stehen unbestritten in einem direkten Zusammenhang: Gesundheit fördert die Qualität von Schule. Schule kann umgekehrt ihren Bildungs- und Erziehungsauftrag nur dann nachhaltig und wirkungsvoll erfüllen, wenn alle an Schule Beteiligten eingebunden sind. Die Gesundheit aller gehört auch zu den zentralen Aufgaben der Schulleitung.

Lehrerbelastung, Diskussionen um die Ganztagschule, Lärm, Stress, Mobbing, Verkürzung der Schulzeiten, Diskussionen um die Gemeinschaftsschule, bezogen auf das Bundesland Nordrhein-Westfalen, und Burnout. Das sind die Punkte, die die Lehrerinnen und Lehrer tagtäglich meistern müssen.

Der Präventionsauftrag ist für die Schulen von nicht zu unterschätzender Bedeutung, denn die Gesundheitssituation in den Schulen ist bedenklich: Viele Schülerinnen und Schüler haben gesundheitliche Probleme und die Lehrpersonen sind in der Mehrheit gesundheitlich hoch belastet, und damit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt.

Um diese Situation nachhaltig zu verbessern reicht es nicht mehr aus, Gesundheit nur zum Thema von Schule und Unterricht zu machen. Nachhaltig können Prävention und Gesundheitsförderung nur wirken, wenn sie mit dem Bildungs- und Erziehungsauftrag verknüpft sind, und dem originären pädagogischen Anliegen von Schule dienen. Das Wohlergehen von Lehrkräften ist nicht nur ein Zeichen der Schulqualität, es fördert diese auch. Ein positives Wohlbefinden übt einen fördernden Einfluss aus, zum Beispiel auf die Leistungsmotivation und mindert störendes Verhalten. Umgekehrt wirkt sich eine schlechte Schulqualität, zum Beispiel in Form fehlender Partizipation, zu hohen Leistungserwartungen oder ein schlechtes, soziales Klima im Kollegium negativ auf die Lehrergesundheit aus. Ein gutes soziales Klima und mögliche Hilfen bei beginnendem Burnout sind ein Treiber für eine gute Lehrer- und Schulgesundheit.

Dieses Thema wird lange Zeit als „privates“ Thema behandelt und wird erst seit zehn Jahren vor allen Dingen durch Heyse in Rheinland-Pfalz in der Öffentlichkeit diskutiert und angesprochen.

Begonnen wurde mit der Berücksichtigung und Förderung der Lehrergesundheit 2001 im Ministerium für Bildung, Frauen und Jugend in Rheinland-Pfalz in der Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion (ADD) Trier. Gläßer und Heyse entwickeln im Anschluss daran das „Projekt Lehrergesundheit“ in Rheinland-Pfalz (2004). Darin wird der Fokus auf die Suche nach den Ursachen gesetzt, die die Entwicklung und Häufung von vorübergehender Dienstunfähigkeit und vor allen Dingen häufig auftretender frühzeitiger Versetzungen in den Ruhestand begünstigen. Zudem werden in diesem Projekt präventive Maßnahmen zur Erkennung und Vorbeugung drohender Dienstunfähigkeiten gesucht sowie die Entwicklung und Umsetzung individueller ärztlicher, psychischer und psychologischer Hilfestellungen für den einzelnen Lehrenden forciert.

In der vorliegenden Studie wird sich im Wesentlichen auf Beispiele aus dem Land Nordrhein-Westfalen bezogen, es werden ebenfalls die Bemühungen der anderen Bundesländer zur Erhaltung und Förderung der Lehrergesundheit dargestellt.

Frau Prof. Christine Schwarzer sich lange Zeit sehr mit der Verankerung der Gesundheitsförderung in der Schule in Nordrhein-Westfalen als Schirmherrin in dem dritten Modellversuch der Bund-Länder-Kommission zur schulischen Gesundheitsförderung in dem Projekt OPUS (offenes Partizipationsnetz und Schulgesundheit) engagiert. Im Mai 2007 ist dieses Projekt in Nordrhein-Westfalen beendet worden und es wird durch das neue Projekt Bildung und Gesundheit abgelöst. Prof. Schwarzer unterstützt mich bei der vorliegenden Dissertation und gibt mir im Rahmen ihrer Aufgaben als Schirmherrin bei dem Projekt OPUS die Möglichkeit, mich mit dem Themenschwerpunkt der Präventionsmaßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Lehrergesundheit zu beschäftigen.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	V
Tabellenverzeichnis.....	VII
Abkürzungsverzeichnis	IX
Zusammenfassung.....	XI
Einleitung	1
1 Allgemeine Gesundheitstheorien	5
1.1 „Gesundheit“ im Verständnis der WHO	5
1.1.1 Gesundheit von Lehrkräften an Schulen.....	6
1.1.2 Daten zur Gesundheit von Lehrkräften	7
1.1.3 Merkmale der Gesundheit von Organisationen.....	14
1.1.4 Interessen an Gesunderhaltung	16
1.2 Burnout im Lehrberuf	21
1.2.1 Symptomatik, Diagnostik und Therapie des Burnout-Syndroms...	22
1.2.2 Gender und Burnout.....	24
1.2.3 Prävalenz von Burnout bei den Erwerbstätigen in Deutschland ...	25
1.2.4 Burnout-Risiko bei weiblichen Lehrkräften und Erzieherinnen.....	28
1.3 Das Salutogenesekonzept nach Antonowsky	30
1.3.1 Die Entwicklung des Kohärenzsинns beim Menschen.....	32
1.3.2 Ressourcendimension nach Antonowsky	34
1.3.3 Grenzen des Konzepts von Antonowsky	35
1.4 Die Theorie der Gesundheitsressourcen	36
1.4.1 Klassifikation von Ressourcen	38
1.4.2 Ressourcengewinne und Ressourcenverluste.....	38
1.4.3 Ressourcenerhaltung: Anwendung auf öffentliche Gesundheitsförderung.....	41

2 Gesundheitskonzepte für Lehrkräfte an Schulen.....	43
2.1 Präventionsauftrag: Die Gesundheitsförderung an Schulen	44
2.1.1 OPUS NRW, Bildung und Gesundheit	47
2.1.2 anschub, SEIS.....	50
2.1.3 KESS-Methode.....	51
2.1.4 KMK- Bildungswissenschaftliche Standards	52
2.1.5 Das BAAM-Konzept für Organisationen.....	54
2.2 Das Gesundheitskonzept für Lehrkräfte der Universität Potsdam.....	58
2.2.1 Das diagnostische Instrument AVEM.....	61
2.2.2 Gesundheitsrisiken im Lehrerberuf: Ergebnisse der Potsdamer Lehrerstudie	68
2.3 Gesundheitskonzept für Lehrkräfte der Universität Lüneburg von Sieland	72
2.3.1 Ressourcen fördern und Risikofaktoren reduzieren.....	77
2.3.2 Wichtige Anforderungs- und Gesundheitsfaktoren des Lehrberufs	78
2.3.3 Änderungsresistenz bei Lehrpersonen	81
2.3.4 Elf Übungen für Lehrkräfte - ein Beitrag zur Gesundheitsförderung.....	83
2.4 Grenzen der Gesundheitskonzepte für Lehrkräfte an Schulen	88
3 Neuausrichtung der Gesundheitskonzepte für Lehrkräfte an Schulen	95
3.1 Grundlagen für die Neuausrichtung.....	95
3.2 Anliegen der vorliegenden Studie.....	96
3.3 Design der vorliegenden Studie.....	99
3.3.1 Vorüberlegungen zum Aufbau der Studie	100
3.4 Fragestellung und Ableitung der Hypothesen	101
3.5 Methodik der vorliegenden Studie	105
3.5.1 Instrumentarium und Auswertungsverfahren der vorliegenden Studie	105
3.5.1.1 Die Entstehung der Fragebogenversion 1.1.	106

3.5.1.2 Typenbildung und Vorschläge zur Intervention beim AVEM	111
3.5.2 Reliabilitätsanalyse der Messinstrumente	113
3.6 Ergebnisse des Widerstandsressourcenfragebogens der vorliegenden Studie	114
3.6.1 Die Ergebnisse der Fragebogenversion 1.2.....	114
3.6.2 Die Ergebnisse der Fragebogenversion 1.3.....	115
3.6.3 Die Ergebnisse der Fragebogenversion 2.0.....	116
3.7 Ergebnisse der Arbeitsversion 2.1.....	117
3.7.1 Differenzierung der mittlern Ressourcenprofile nach dem Geschlecht	119
3.7.2 Mittlere Ressourcenprofile von Lehrpersonen mit und ohne Funktionsstelle	124
3.7.3 Zusammenhang von Dienstalter und Nutzung verschiedener Ressourcen	128
3.7.4 Die Entwicklung der vier Kategorien des Widerstandsressourcenfragebogens	130
3.7.4.1 Deskriptive Werte der vier Kategorien	131
3.7.4.2 Korrelationen der vier Kategorien	133
3.7.5 Typenzugehörigkeiten des Widerstandsressourcen- fragebogens	136
3.7.6 Lernstandserhebung und Nutzung der elf Ressourcendimensionen.....	141
3.7.7 Ergebnisse des AVEM	144
3.7.8 Korrelationen der elf Dimensionen des AVEM.....	149
3.7.9 Zusammenhänge zwischen den Kategorien	152
3.7.10 Mittlere Ressourcennutzungsprofile der AVEM-Typen.....	156
3.7.11 Mittlere Ressourcennutzungsprofile der AVEM-Mischtypen.....	163
3.7.12 Individuelle Ressourcennutzungsprofile AVEM – Typ B.....	165
3.7.13 Detaillierte Ressourcennutzungsprofile der vier Typen	166
3.7.14 Übersicht über die Typenzugehörigkeiten	172
3.8 Prüfung der Hypothesen.....	175

3.9 Diskussion der Ergebnisse	179
3.10 Ausblick.....	188
Literaturverzeichnis.....	191
Anhang	205
Danksagung	213

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Dienstunfähigkeit und Erreichen der Regelaltersgrenze bei Lehrkräften 1996 bis 2006 (bundesweit); (Statistisches Bundesamt, 2008, 97).	11
Abbildung 2: Psychische und somatische Hauptdiagnosen nach ICD-10 bei dienstunfähigen bayerischen Lehrkräften (N= 5548); (Weber, 2004, 35)	20
Abbildung 3: Burnout-Gefährdung (EE > 26) bei Hamburger Krankenhausärztinnen (vgl. Wegner, 2009, 3)(Ass.= Assistenzärztinnen; OA= Oberärztinnen; Chef.= Chefärztinnen).....	25
Abbildung 4: Modell der Ressourcenerhaltung: Gewinn- und Verlustspiralen (vgl. Buchwald/Schwarzer/Hobfoll, 2004, 57)	40
Abbildung 5: Was hält uns gesund? (Brägger/Posse, 2007, 27)	50
Abbildung 6: Psychische Belastungen und Beanspruchungen nach DIN ISO 10.075 und ihre Erfassung mit dem BAAM® - Verfahren (vgl. Blume, 2006, 13)	55
Abbildung 7: Zweistufige Erhebung des BAM®-Verfahrens (vgl. Blume, 2006, 17)	56
Abbildung 8: Die Beanspruchungsmuster im Berufsvergleich (Schaarschmidt, 2005, 42)	59
Abbildung 9: Musterverteilung über die Schulformen bei Unterscheidung nach dem Geschlecht (Schaarschmidt, 2005, 75)	60
Abbildung 10 Unterscheidung nach den vier Bewältigungsmustern (Schaarschmidt, 2007, 21) (Muster G: Strich-Punkt-Linie, Muster S: gepunktete Linie, Muster A: Dünne, durchgezogene Linie, Muster B: gestrichelte Linie).....	63
Abbildung 11: Anzahl der Krankentage (Unterrichtstage) im Zusammenhang mit der Musterzugehörigkeit und dem Erleben von Unterstützung durch die Schulleitung (Schaarschmidt, 2005, 80).....	68
Abbildung 12: Determinanten der Basisgesundheit und Leistungsfähigkeit von Personen (Sieland, 2008, 402)	76
Abbildung 13: Gesundheitsförderung durch Reduktion von Risikofaktoren und Stärkung der Ressourcen (Sieland, 2008, 404).....	77

Abbildung 14: Berufsspezifische Gesundheitsfaktoren des Lehrerberufes (Brägger & Posse, 2007, 41)	79
Abbildung 15: Diagnose und Entwicklungsmodell für gesundheitsrelevantes Erleben und Verhalten von Lehrern (Sieland, 2008, 409)	81
Abbildung 16: Phasen der Änderungsbereitschaft berücksichtigen Demotivierung und vermeiden Machtkämpfe (Sieland, 2008, 444).....	82
Abbildung 17: Analyse der Bewertungsmuster und der Belastungssituation der persönlichen Situation eines Lehrers (Bröking).....	98
Abbildung 18: Design der Studie	100
Abbildung 19: Mittlere Ressourcenprofile nach Geschlecht differenziert	122
Abbildung 20: Mittlere Ressourcenprofile der Lehrerinnen und Lehrer mit und ohne Funktionsstelle. (Das Signifikanzniveau ist (**): Signifikanzniveau < .01 und (*): <.05.) Die Abkürzung AUUK bedeutet: „Ab- und Umschaltenkönnen“	127
Abbildung 21: Korrelationen der vier Kategorien Das Signifikanzniveau ist bei allen Verbindungspfeilen (**): Signifikanzniveau < .01. ...	134
Abbildung 22: Zusammenhang zwischen den Ergebnissen der Lernstandserhebung und der Nutzung der elf Ressourcendimensionen	142
Abbildung 23: Zusammenhang zwischen der Nutzung der verschiedenen Ressourcen der vier Kategorien und den Ergebnissen der Lernstandserhebung	144
Abbildung 24: Mittlere Ressourcenprofile für die vier AVEM-Typisierungen	158
Abbildung 25: Prozentuale Nutzung der Ressourcen für die vier AVEM- Typisierungen.....	162
Abbildung 26: Mittlere Ressourcennutzungsprofile für die Musterkombinationen.....	163
Abbildung 27: Individuelle Ressourcennutzungsprofile von zwei Personen mit dem Typ B	166
Abbildung 28: Häufigkeiten der Ressourcentypen für den AVEM-Risikotyp B	168
Abbildung 29: Häufigkeiten der Ressourcentypen für den AVEM-Typ A.....	169
Abbildung 30: Häufigkeiten der Ressourcentypen für den AVEM-Typ S.....	171
Abbildung 31: Häufigkeiten der Ressourcentypen für den AVEM-Typ G	172

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Schwerpunkte der Bundesländer im Rahmen der Gesundheitsförderung 2005 (vgl. Paulus & Michaelsen-Gärtner, 2005, 9).....	16
Tabelle 2:	Anteil der Personen, die angaben, an Burnout zu leiden, gruppiert nach Profession. (vgl. Hasselhorn & Nübling, 2004, 568-576).....	27
Tabelle 3:	Jahresarbeitszeiten von Lehrkräften in NRW im Vergleich nach Schulformen, beruhend auf Selbsteinschätzungen der Lehrpersonen (vgl. Mummert & Partner, 1999).	41
Tabelle 4:	Kurzbeschreibungen der AVEM-Profile (Schaarschmidt/Kieschke, 2007, 23)	66
Tabelle 5:	Der Entwicklungsstand von Lehrern anhand der Qualitätsdimensionen von Sieland, (2008, 401)	75
Tabelle 6:	Übersicht über die elf Themenbereiche für das Gesundheitshandeln von Lehrpersonen nach Sieland, (2008, 425 f.).....	83
Tabelle 7:	Fragebogenversionen und Items	106
Tabelle 8:	Abstufungen der Antwortmöglichkeiten in der Version 1.1. des Fragebogens „Widerstandsressourcen im Lehrberuf“	107
Tabelle 9:	Die vier Antwortmöglichkeiten des Fragebogens in der Version 1.3.....	109
Tabelle 10:	Erklärung der Musterzugehörigkeiten bei dem AVEM und Interventionsmaßnahmen	112
Tabelle 11:	Reliabilitäten der Fragebogenversion 1.2.....	115
Tabelle 12:	Ergebnisse für die Reliabilität des Fragebogens mit der Version 2.0.....	116
Tabelle 13:	Trennschärfen der Arbeitsversion 2.1.....	118
Tabelle 14:	Ergebnisse für die Reliabilitäten der Arbeitsversion 2.1.	119
Tabelle 15:	Signifikante Unterschiede zwischen den Lehrerinnen und Lehrern bezüglich der Nutzung der verschiedenen Ressourcen auf Itemebene.....	123

Tabelle 16: Signifikante Unterschiede in der Nutzung der verschiedenen Ressourcendimensionen von Funktionsstelleninhabern und denjenigen, die keine Funktionsstelle bekleiden	125
Tabelle 17: Zusammenhang zwischen den Dienstjahren und der Nutzung der verschiedenen Ressourcendimensionen.....	129
Tabelle 18: Die elf Ressourcendimensionen und die vier Kategorien des Tests	130
Tabelle 19: Reliabilitäten der vier Kategorien des Widerstandsressourcenfragebogens	131
Tabelle 20: Standardabweichungen, Mittelwerte und Minima bzw. Maxima der vier Kategorien des Widerstandsressourcenfragebogens...	132
Tabelle 21: Korrelationen der vier Kategorien	136
Tabelle 22: Übersicht über die Typenverteilung und die jeweiligen Häufigkeiten des Widerstandsressourcenfragebogens	138
Tabelle 23: Die 5 Stufen der Musterausprägung des Fragebogens AVEM nach Schaarschmidt (2008)	146
Tabelle 24: Häufigkeitsverteilung der AVEM –Typen der zwei von Schaarschmidt durchgeführten Studien (2007) und der vorliegenden Untersuchung.....	147
Tabelle 25: Cronbach's α für die zwei durchgeführten Studien von Schaarschmidt (2007) im Vergleich zu den Werten der vorliegenden Studie	148
Tabelle 26: Signifikante Korrelationen der 11 Dimensionen des AVEM in der vorliegenden Studie	149
Tabelle 27: Korrelationen zwischen dem Fragebogen Widerstandsressourcen im Lehrberuf und dem AVEM.....	151
Tabelle 28: Korrelationen der AVEM-Typen A, B, S und G mit den vier Kategorien des Widerstandsressourcenfragebogens.....	154
Tabelle 29: Signifikanzniveaus der vier AVEM-Typen im Zusammenhang mit den vier Kategorien des Widerstandsressourcenfragebogens	162
Tabelle 30: Übertragung Musterzugehörigkeiten nach Schaarschmidt in Typenkodierungen	173
Tabelle 31: Kreuztabelle der Typenverteilungen des AVEM und des Widerstandsressourcenfragebogens	174
Tabelle 32: Verifizierung der zehn Hypothesen der vorliegenden Studie	177

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
ABC-L	Arbeits- und Bewertungs-Check für Lehrkräfte
ADD	Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion Trier
ADO	Allgemeine Dienstordnung von Nordrhein-Westfalen
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
AVEM	Arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebensmuster
BAAM	„Beurteilung von Arbeitsinhalten, Arbeitsorganisationen, Mitarbeiterführung und soziale Beziehungen“
BIBB/BAuA	Beschäftigterhebung
BLK	Bundes-Länder-Kammer
COR	Conservation of Ressources Theory; Theorie der Ressourcenerhaltung
COR-E	Conservation of Resources-Evaluation; Ressourcen-Evaluations-Liste
DfES	Department for Education and skills
DGB	Deutscher Gewerkschaftsbund
EGBW	Europäisches Gewerkschaftskomitee für Bildung und Wissenschaft
GRR	Generalized resistance resources; gesundheitsförderliche Ressourcen
DSM	Diagnostisches und Statistisches Handbuch psychischer Störungen
KESS	Kooperative Entwicklungsarbeit zur Stärkung und Selbststeuerung
LDS NRW	Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik Nordrhein-Westfalen
LUK	Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen
MSW	Ministerium für Schule und Weiterbildung
OPUS	Offenes Partizipationsnetz und Schulgesundheit
SchulG NRW	Schulgesetz Nordrhein-Westfalen
SEIS	„SEIS“ (Selbstevaluation an Schulen)
SOC	sense of coherence; Kohärenzsinn
WHO	Weltgesundheitsorganisation

Zusammenfassung

Der Bildungserfolg der Lernenden und gesunde, motivierte Lehrpersonen stehen unbestritten in einem engen Zusammenhang: Die Gesundheit aller am Lehrprozess beteiligten fördert die Qualität von Schule. In der Arbeitsmedizin entsteht zunehmend der Eindruck, dass insbesondere Lehrpersonen sich häufig als ausgebrannt bezeichnen.

Das Ziel der Arbeit ist es, in dem Kontext der Gesundheitsförderung von Lehrpersonen ein Befragungsinstrument zu entwickeln, mit dem ein individuelles Ressourcennutzungsprofil zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit erstellt werden kann. Die Basis bildet der Grundgedanke von Antonowsky (1997). Stehen dem Menschen Widerstandsressourcen zur Verfügung, kann er seine Gesundheit besser erhalten. Die Analyse der Nutzung der Widerstandsressourcen ist mit dem entwickelten Befragungsinstrument möglich, so sind unter anderem die individuellen Bewältigungsstrategien, die soziale Kontakte, durchgeführte Maßnahmen zur Erhaltung der körperlichen Fitness und die Nutzung von unterrichtsspezifischen Ressourcen gegenüber den beruflichen Anforderungen mit dem entwickelten Fragebogen messbar.

Die Grundlagen zu dem Befragungsinstrument bilden die Theorien von Sieland und Schaarschmidt. Sieland stellt fest, dass es zur nachhaltigen Förderung der Lehrergesundheit die Lehrperson elf Ansatzpunkte gibt, zu denen er Übungen entwickelt hat. Schaarschmidt hat mit dem Fragebogen AVEM (Arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebnismuster) die berufliche Belastung von Lehrenden analysiert und in Form einer Typenzuordnung als Ergebnis für die Lehrperson dargestellt.

Wesentliche Befunde sind die Möglichkeiten, ein individuelles Widerstandsressourcennutzungsprofil zu erstellen und eine genaue Vorgabe, welche der verschiedenen Ressourcen die Lehrperson zu wenig oder gar nicht nutzt. Ein Vergleich der Widerstandsressourcennutzungsprofile von männlichen und weiblichen Lehrpersonen ergibt nur marginale Unterschiede. Ein weiterer Befund konnte bezüglich der Funktionsstelleninhaber an den Schulen ermittelt werden, diese nutzen signifikant häufiger die Widerstandsressourcen als diejenigen, die keine Funktionsstelle haben. Die Nutzung der sozialen Ressourcen zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit ist bei allen Teilnehmern der Studie viel zu gering ausgeprägt.

Einleitung

Die Förderung von Gesundheit erscheint zunehmend mehr Schulen als unverzichtbar auf dem Weg zu sein, eine Verbesserung der Bildungsqualität wirksam zu unterstützen. Um bei ihrem Kernauftrag, zu unterrichten und zu erziehen, erfolgreich zu sein, stärken immer häufiger Schulen systematisch die Gesundheit von Lernenden und Lehrenden. Sie haben erkannt, dass eine gesundheitsförderliche Gestaltung der Unterrichts- und Erziehungsprozesse sowie der Lern- und Arbeitsumgebung signifikant die Voraussetzungen für erfolgreiches fachliches und soziales Lernen verbessert und die Arbeitszufriedenheit aller Beteiligten erhöhen. Gesundheit ist sowohl eine Voraussetzung als auch ein Ergebnis schulischer Bildungs- und Erziehungsprozesse. Zugleich wird hierüber ein Ausgleich der Gesundheitschancen von Kindern aus allen sozialen Schichten frühzeitig möglich.

Dieses Ziel wird durch die in England durch das Department for Education and skills (DfES) in Auftrag gegebene Studie beschrieben. Dabei kommt sie zu dem Ergebnis, dass Lehrpersonen einen wesentlichen Einfluss auf das Lernklima und das Klassenklima haben: „The Teachers make the difference“ (vgl. Hay/McBer, 2000, 216). In Deutschland wird diese Zielsetzung mit dem Begriff der guten gesunden Schule zutreffend beschrieben. Die gute und gesunde Schule ist eine Schule, die bei der Verwirklichung ihres Erziehungs- und Bildungsauftrags gezielt gesundheitswissenschaftlich fundierte Interventionen entwickelt und durchführt (vgl. Brägger/Posse, 2007). Im Blick ist dabei die nachhaltig wirksame Steigerung der Schul- und Bildungsqualität im Rahmen von Schulentwicklung mit Hilfe der Gesundheitsförderung.

In den guten und gesunden Schulen korrespondiert deshalb das Verständnis von Gesundheit mit einem umfassenden und komplexen Verständnis von Schulqualität. Zur Schulqualität gehören insbesondere verwertbare und überprüfbare Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten. Daher ist es notwendig, die Sicht der Gesundheitsförderung um die Sicht auf die Personal- und Systementwicklung von Schulen zu ergänzen. Gute Schulen zeichnen sich durch intensive fachliche Lernprozesse, durch ein lebendiges Schulleben sowie durch die Öffnung zu ihrem Umfeld aus. Gute Schulen machen die schulischen Bedingungen vor Ort zum Ausgangspunkt für eine Entwicklung, bei der sich Lernen und Wohlbefinden gegenseitig bedingen und befruchten. Wer nach der Instandhaltung und Ausstattung von Räumen fragt, nach dem Schutz vor

Schadstoffen, nach der Beachtung ergonomischer Gesichtspunkte, nach Möglichkeiten, Lärm zu reduzieren oder die Lern- und Arbeitszufriedenheit zu erhöhen, wer also fragt, wie man eine gute gesunde Schule realisieren kann, der fragt nach substantiellen Aspekten von Gesundheit und Schulqualität.

Konzepte, die Schulen dazu entwickeln, orientieren sich an den Erkenntnissen aus der betrieblichen Gesundheitsförderung und Organisationsentwicklung.

Eine zentrale Position nimmt in diesem Prozess die Gesundheit der Lehrkräfte ein. Sie müssen ihre Lehr- und Lernverfahren, die Rhythmisierung von Arbeits- und Ruhezeiten, die Bereitstellung eines geeigneten Arbeitsplatzes, die angemessene technisch-materielle Ausstattung der Schule u.a.m. überprüfen. Weitere Faktoren wie Arbeitszufriedenheit, klare Zielperspektiven, effektive Ressourcennutzung, Gruppenkohärenz, Diskursfähigkeit des Kollegiums, Konsens über grundlegende Erziehungs- und Unterrichtsfragen, gesundheitsförderliche Kooperations- und Kommunikationsstrukturen, Teamarbeit, Zeitmanagement ein angenehmes Schulklima u.v.m. ergänzen eine gesundheitsförderliche Ausrichtung des Arbeitsplatzes von Lehrkräften.

Die Gesundheitsförderung wird damit zu einer zentralen Aufgabe der Schule und diese ist in Nordrhein-Westfalen mit dem Projekt Bildung und Gesundheit in den Erziehungs- und Bildungsauftrag der Schulen integriert. Im Oktober 2009 wird diese Initiative gegründet. Damit wird in Nordrhein-Westfalen eine Möglichkeit für Schulen und Kindertagesstätten angeboten, die eigenen Lernprozesse innerhalb einer guten und gesunden Schule zu optimieren und vorhandene Defizite zu erkennen und eventuell zu verbessern. Ist die Gesundheit der Lehrpersonen beeinträchtigt, dann ist die Voraussetzung für die Bewältigung der verschiedenen beruflichen Anforderungen nicht gegeben.

Zwei in diesem Zusammenhang wichtige Konzepte werden in der vorliegenden Arbeit diskutiert, sie beschäftigen sich mit der Thematik der Lehrergesundheit: Zum einen der diagnostische Ansatz von Schaarschmidt von der Universität Potsdam, der mit Hilfe des AVEM Fragebogens (Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster) eine psychologisch-individuelle Diagnose berufstätiger Individuen ermöglicht (2009). Der Fragebogen ist nicht speziell zur Ermittlung der Beanspruchungssituationen von Lehrpersonen entwickelt worden und ein konkretes Hilfsangebot für die Lehrkräfte ergibt sich aus dem Ergebnis des Fragebogens nicht (vgl. Kap. 2.2.1.).

Zum anderen wird der therapeutisch- und ressourcenorientierte Ansatz von Sieland aus der Universität Lüneburg zur Erhaltung der Lehrergesundheit analysiert (2010). Sieland und seine Arbeitsgruppe konzentrieren sich auf das Angebot einer Verhaltenstherapie für belastete Lehrpersonen. Die Betroffenen

können unter anderem via Internetforen Hilfen und Anregungen erhalten, bestimmte von Sieland entwickelte Übungen durchzuführen, damit sie die belastenden Situationen des schulischen Alltags mit dem Schwerpunkt der Erhaltung der Lehrergesundheit ertragen können.

Bisher fehlt eine Möglichkeit, dass Lehrkräfte mit Hilfe eines Befragungsinstruments ermitteln können, welche der verschiedenen Übungen sie zu den einzelnen Ressourcen gezielt durchführen müssen oder welche

Präventiv-Maßnahmen sie zu Erhaltung und Förderung der Lehrergesundheit am sinnvollsten durchführen sollen.

In der vorliegenden Studie wird ein Fragebogen entwickelt, der es ermöglicht, ein individuelles Ressourcennutzungsprofil von Lehrkräften zu erstellen, mit dem ermittelt werden kann, welche der verschiedenen Ressourcen, welche der Erhaltung und Förderung der Lehrergesundheit dienen, zu wenig oder gar nicht genutzt werden. Der Fragebogen eignet sich, um präventiv wirksam zu werden, und möglichst früh erkennen zu können, wie stark sich die Belastung des schulischen Alltags auf die Gesundheit der Lehrpersonen ausgewirkt hat und in welchen Bereichen Präventiv-Maßnahmen notwendig zur Erhaltung der Lehrergesundheit sind.