

Die Potsdamer-Lehrerstudie

von Prof. Dr. Uwe Schaarschmidt

Das gesellschaftliche Ansehen von Lehrern/innen ist in den letzten Jahren gestiegen – parallel zur Einsicht, dass Lehrer/innen einen – hinsichtlich der psychischen Belastung – anstrengendsten Berufe ausüben.

Mit der Potsdamer Lehrerstudie sollten – in einem damals noch anderen Klima der Wertschätzung – Beiträge zur Verbesserung der Belastungssituation in dieser Berufsgruppe geleistet werden. Ein Team von Wissenschaftlern und Studierenden des Instituts für Psychologie der Universität Potsdam unter Leitung von Prof. Dr. Uwe Schaarschmidt haben die Studie 2006 abgeschlossen.

Die Studie, die im Auftrag und mit Unterstützung des Deutschen Beamtenbundes und seiner Lehrgewerkschaften durchgeführt wurde, gliederte sich in zwei Etappen:

- Differenzierte Analyse der Belastungssituation und der verantwortlichen Bedingungen inklusive Vergleich mit anderen Berufen (2000 – 2003)
- Erprobung von Maßnahmen und Ausarbeitung begründeter Unterstützungsangebote zur Belastungsreduktion (2003 – 2006)

Insgesamt nahmen an beiden Abschnitten der Studie rund 16.000 Lehrerinnen und Lehrer aus dem gesamten Bundesgebiet sowie ca. 2.500 Lehramtsstudierende und Referendare teil. Darüber hinaus waren (in der ersten Etappe) etwa 1.500 Lehrerinnen und Lehrer aus anderen Ländern sowie annähernd 8.000 Vertreter anderer Berufe zu Vergleichszwecken mit einbezogen.

Ergebnisse der ersten Etappe (2000-2003)

Die Analyse wurde auf der Grundlage einer umfassenden, in anonymisierter Form durchgeführten Fragebogenerhebung erstellt. Es wurden dabei Einschätzungen zu unterschiedlichen Aspekten der Arbeit und Belastungsindikatoren auf mehreren Ebenen erfasst. Insbesondere diente die Erhebung dazu, ein differenziertes Bild der psychischen Gesundheit der Lehrerinnen und Lehrer zu erhalten. Als die wichtigsten Indikatoren dienten uns dabei die persönlichen Muster des arbeitsbezogenen Verhaltens und Erlebens. Sie zeigen an, ob und in welchem Ausmaße die Auseinandersetzung mit den Arbeitsanforderungen in gesundheitsförderlicher oder gesundheitsgefährdender Art und Weise geschieht.

Es werden vier Muster unterschieden:

- Muster G (Gesundheit: hohes, aber nicht überhöhtes Engagement, Belastbarkeit und Zufriedenheit)
- Muster S (Schonung: reduziertes Engagement, Ruhe und Gelassenheit sowie relative Zufriedenheit)
- Risikomuster A (Selbstüberforderung: exzessive Verausgabung und verminderte Erholungsfähigkeit, Einschränkung der Belastbarkeit und Zufriedenheit)
- Risikomuster B (Resignation: reduziertes Engagement bei geringer Erholungs- und Widerstandsfähigkeit, Unzufriedenheit und Niedergeschlagenheit)

Das Risikomuster B ist als das problematischste zu verstehen. Hier liegen die stärksten Gesundheitsbeeinträchtigungen vor. In vielen, allerdings nicht in allen Fällen schlägt sich hier die Endphase einer Burnout-Entwicklung nieder.

Wie stellt sich nun die Situation in der Lehrerschaft dar?

Im berufsübergreifenden Vergleich zeigt sich, dass für diese Berufsgruppe die ungünstigste Musterkonstellation besteht. Auf der einen Seite ist der Anteil des wünschenswerten G-Musters sehr gering (17%), auf der anderen kommen die Risikomuster A und B außerordentlich häufig vor (mit je 30%). Dabei ist der hohe Anteil des durch Resignation und Erschöpfung gekennzeichneten B-Musters am bedenklichsten. In keiner anderen der zum Vergleich herangezogenen Berufsgruppen sind die Risikomuster (in der Summe) so stark vertreten. Ein Vergleich nach den Regionen innerhalb Deutschlands lässt erkennen, dass landesweit kritische Beanspruchungsverhältnisse vorliegen. Auch für die Schulformen können keine nennenswerten Unterschiede ausgemacht werden. Sehr deutlich treten allerdings Abhängigkeiten vom Geschlecht hervor. Die Geschlechtsunterschiede fallen dabei immer zum Nachteil der Frauen aus. Für sie liegen durchgehend die höheren Anteile in den Risikomustern vor (sowohl in A als auch in B). Eine Betrachtung nach dem Alter lässt erkennen, dass eine progressive Verschlechterung der Beanspruchungssituation über die Berufsjahre stattfindet, wobei diese Tendenz noch sehr viel mehr für die Frauen als für die Männer gilt. Einbezogen wurden auch Lehramtsstudierende und Referendare (Anwärter auf das Lehramt). Für beide Gruppen gilt, dass der Anteil des Risikomusters B (je 25%), vor allem aber der des S-Musters (mit 31 bzw. 29%) hoch ist. Damit zeigen sich ungünstige Voraussetzungen bereits vor Berufsbeginn. Es wäre allerdings zu einfach, die problematische gesundheitliche Situation der Berufsgruppe allein auf unvorteilhafte Eingangsvoraussetzungen zurückführen zu wollen. Die deutlichen Abhängigkeiten vom Dienstalter lassen darauf schließen, dass auch die im Laufe der Berufsausübung wirksamen Anforderungen von beträchtlichem Gewicht sind.

Auf die Frage nach den am meisten belastenden Bedingungen werden von den Lehrern aller Regionen das Verhalten schwieriger Schüler, große Klassen und hohe Stundenzahlen genannt. Dabei ist hervorzuheben, dass selbst die Lehrer mit dem günstigsten Beanspruchungsmuster G die Belastung durch diese Faktoren, insbesondere die beiden erstgenannten, hoch veranschlagen.

Eine ausführliche Darstellung der Ergebnisse der ersten Untersuchungsetappe ist dem folgenden Buch zu entnehmen: Schaarschmidt, U. (2005). Halbtagsjobber? Psychische Gesundheit im Lehrerberuf – Analyse eines veränderungsbedürftigen Zustandes. Weinheim: Beltz. (2. Auflage)

Ergebnisse der zweiten Etappe (2003-2006)

Generell weisen also die in der ersten Arbeitsetappe gewonnenen Ergebnisse auf eine problematische Gesundheitssituation hin. Wir wollten und konnten uns jedoch nicht damit begnügen, eine prekäre Situation aufzuzeigen. Angezielt war nun im Weiteren, Unterstützungsangebote auszuarbeiten, die geeignet sind, den als veränderungsbedürftig erkannten Zustand überwinden zu helfen. Diese Bemühungen machten den Inhalt der Arbeiten in der zweiten Etappe aus. Konkret ging es uns dabei um die Entwicklung und Erprobung von Interventionsprogrammen und Erfassungsinstrumenten sowie die Ableitung und Begründung von Gestaltungsempfehlungen. Insgesamt handelt es sich also um Leistungen im Interesse der Prävention und Gesundheitsförderung. Sie wurden als Angebote so konkret und praxisnah aufbereitet, dass sie in der Organisation der schulischen Arbeit, der Lehrerausbildung, der Lehrer- und Schulleiterfortbildung, der Berufsorientierung für Abiturienten und nicht zuletzt der psychologischen und medizinischen Betreuung von Lehrerinnen und Lehrern unmittelbar umgesetzt werden können.

Im Wesentlichen lassen sich diese Leistungen in folgenden 4 Schwerpunkten zusammenzufassen:

1. Analyse und Gestaltung von Arbeitsbedingungen und Arbeitsabläufen

Es werden hier Empfehlungen abgeleitet, die insbesondere das Ziel verfolgen, über eine veränderte Gestaltung und Organisation der schulischen Arbeitsbedingungen und des Lehrerarbeitstages bessere Voraussetzungen für Entspannung und Regeneration der Kräfte zu schaffen. Grundlage der Aussagen ist u. a. ein Vergleich des Gesundheitsstatus von Lehrerinnen und Lehrern aus verschiedenen schulischen Organisationsformen (u. a. Vormittagsschule - Ganztagschule) und die Erfassung von Beanspruchungsverläufen über den Tag und die Woche mittels einer zusätzlich eingesetzten Tagebuchmethodik.

Um die Lehrerinnen und Lehrer an den Schulen zu befähigen, die Analyse und Bewertung ihrer Arbeitsbedingungen vor Ort vorzunehmen und daraus Schlussfolgerungen für die Gestaltung und Organisation des schulischen Alltags abzuleiten, wird im Weiteren ein dafür geeignetes Verfahren vorgestellt (ABC-L = Arbeitsbewertungs-Check für Lehrerinnen und Lehrer). Dieses Instrument ist von uns in den letzten drei Jahren entwickelt und erprobt worden. Es kann an jeder beliebigen Schule aus eigener Kraft eingesetzt werden. Das Verfahren ermöglicht es, die erhaltenen Einschätzungen mit Normen zu vergleichen, die für die jeweilige Schulform gewonnen wurden. Somit ist eine solide Basis für die Ableitung und



GESUNDHEIT

Begründung von Veränderungsnotwendigkeiten gegeben.

2. Unterstützung der Teamentwicklung und Führungsarbeit an der Schule

Die Ergebnisse der ersten Etappe ließen einen engen Zusammenhang von gesundheitlicher Situation und sozialem Klima im Kollegium erkennen. Dort, wo wir die günstigeren Beanspruchungsverhältnisse feststellten, fanden wir fast ausnahmslos auch ein gutes soziales Klima vor. Die Einflussnahme auf die Teamentwicklung und das Teamklima an der Schule war deshalb ein weiterer Schwerpunkt unserer Arbeiten. Es wurde zu diesem Zweck ein Interventionsprogramm entwickelt, das im Kern eine Veranstaltung mit dem Kollegium vorsieht, in der das Arbeitsklima und Fragen der täglichen Zusammenarbeit in einer moderierten Diskussion und in Gruppenarbeit erörtert werden. Im Ergebnis werden Schlussfolgerungen zur Teamentwicklung und Führungstätigkeit festgehalten, deren Umsetzung in weiterführenden Beratungsgesprächen mit der Schulleitung unterstützt wird. Die Evaluation des Modells erbrachte Resultate, die einen klaren Nutzen im Sinne gesundheitsförderlicher Entwicklungen innerhalb der betreffenden Kollegien ausweisen. Das Modell kann in der erprobten und evaluierten Form zur Umsetzung empfohlen werden. Es setzt die Zusammenarbeit über die Dauer eines halben Jahres voraus.

Unter dem Gesichtspunkt des sozialen Klimas und der Teamentwicklung ist der Dreh- und Angelpunkt die Tätigkeit der Schulleitung. Es ist demzufolge zu erwarten, dass über die Qualifizierung der Schulleitungen in ihrer Führungsarbeit eine wesentliche Ressource der Beanspruchungsoptimierung und Gesundheitsförderung erschlossen werden kann. Deshalb haben wir auch ein Trainingsprogramm für Schulleiter entwickelt. Es soll zwei Zielstellungen genügen: Die Schulleiter sollen zum einen bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben in der Personal- und Teamentwicklung, zum anderen aber auch in Bezug auf ihre eigene Person (i. S. eines gesundheits- und persönlichkeitsförderlichen Verhaltens) unterstützt werden. Es bietet sich an, dieses Programm in der Aus- und Fortbildung der Schulleiter, aber auch bei deren individueller Betreuung zu nutzen.

3. Berufsbegleitende und –vorbereitende Intervention durch Gruppentraining und individuelle Beratung

Bereits im Ergebnis der ersten Arbeitsetappe wurde aufgezeigt, dass über die Intervention durch Training und individuelle Beratung Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft gefördert werden konnten. Zugleich wurde deutlich, dass in Bezug auf derartige Interventionsmaßnahmen ein sehr differenziertes Angebot gefordert ist, das unterschiedlichen Problemlagen und Bedürfnissen Rechnung trägt. Von dieser Erkenntnis ausgehend wurde bei der Fortführung der Arbeiten besondere Aufmerksamkeit der Entwicklung eines modular aufgebauten Trainingsprogramms geschenkt, das es ermöglicht, entsprechend den Bedürfnissen und Erwartungen der Teilnehmer differenzierte Schwerpunkte zu setzen. Es kann damit der spezifischen Situation unterschiedlicher Zielgruppen Rechnung getragen werden. Demzufolge wurde es sowohl bei Lehramtsstudierenden als auch bei Referendaren und Lehrern erprobt. Dabei erwies sich das Training als geeignete Möglichkeit, die Widerstandsfähigkeit gegenüber den #

berufsspezifischen Belastungen sowie die Problembewältigungs- und sozialkommunikativen Kompetenzen nachhaltig zu verbessern. Es kann damit ein wirksames Interventionsprogramm zur Stärkung des gesundheitsförderlichen Umgangs mit beruflichen Anforderungen übergeben werden.

Im Sinne der Forderung nach einem differenzierten Interventionsangebot wurde auch die Arbeit an dem Konzept für die individuelle Beratung weitergeführt. Unsere Erfahrungen hatten immer wieder gezeigt, dass bei stark ausgeprägten Risikokonstellationen die individuelle Beratung gegenüber dem Training in einer Gruppe vorzuziehen ist. Auch für diese Fälle kann nun ein Programm bereitgestellt werden. Es unterstützt die betreffenden Personen dabei, sich ihrer Kompetenzen und Ressourcen (wieder) bewusst zu werden, Selbstvertrauen neu zu gewinnen und Anforderungen nicht nur als Probleme, sondern auch als bewältigbare Aufgaben zu erleben und in Angriff zu nehmen.

4. Unterstützung bei der Gewinnung geeigneten Lehrernachwuchses

Unsere bisherigen Ergebnisse ließen auch erkennen, dass bei einem nicht geringen Teil der Lehramtsstudierenden problematische Eignungsvoraussetzungen vorliegen (z. B. Einschränkungen in der Widerstandskraft, Defizite in der sozial-kommunikativen Kompetenz und Beeinträchtigung des Selbstvertrauens). Klar ist, dass derartige Handicaps während der Ausbildung nicht oder kaum wettgemacht werden können. Es muss bereits vor Aufnahme des Studiums die Entsprechung von Eignungs- und Anforderungsprofil stärkere Berücksichtigung finden. Das ist sowohl unter dem Aspekt des beruflichen Erfolgs als auch unter dem der Gesundheit unabdingbar. Beides gehört unlösbar zusammen. Als vom Kandidaten einzubringende Basisvoraussetzungen sind neben emotionaler Stabilität und einer aktiv-offensiven Haltung den Lebensanforderungen gegenüber vor allem Stärken im sozialkommunikativen Bereich gefordert. Wichtig ist weiterhin, mehr Augenmerk auf die berufsspezifische Motivation zu richten. Ausgehend von diesen Voraussetzungen entwickelten wir ein diagnostisches Verfahren, das es Interessenten für ein Lehramtsstudium ermöglichen soll, sich selbst auf ihre Eignung hin zu beurteilen und die nötigen Schlüsse daraus zu ziehen (Self-Assessment-Verfahren). Das Instrument vermittelt Informationen über die Anforderungen, die der Lehrerberuf an eine Person stellt, und ermöglicht es, die eigenen Voraussetzungen und Erwartungen mit dem Anforderungsprofil abzugleichen. Es soll als Reflexionshilfe Abiturienten bei der Entscheidung für oder gegen den Lehrerberuf unterstützen.

Literaturtipps:

- Uwe Schaarschmidt (Hg.): Halbtagsjobber?: Psychische Gesundheit im Lehrerberuf - Analyse eines veränderungsbedürftigen Zustandes. Beltz 2005.
- Uwe Schaarschmidt/Ulf Kieschke (Hg.): Gerüstet für den Schulalltag: Psychologische Unterstützungsangebote für Lehrerinnen und Lehrer. Beltz 2007.
- Uwe Schaarschmidt/Andreas W. Fischer: Lehrergesundheit fördern - Schulen stärken: Ein Unterstützungsprogramm für Kollegium und Leitung. Mit Online-Materialien. Beltz 2013.