



PRIVATE PÄDAGOGISCHE HOCHSCHULE DER DIÖZESE LINZ

Masterarbeit

Zum Abschluss des
Masterstudiums für das Lehramt Primarstufe

Gesundheit im Lehrberuf

vorgelegt von

Lisa Edermayer, BEd

Betreuung

Mag. Dr. Nina Jelinek

Allgemeine Bildungswissenschaften

Matrikelnummer

01608483

Wortanzahl

18.960

Linz, 10. Dezember 2021

Vorwort

Die vorliegende Masterarbeit entstand im Rahmen des Masterstudiums Lehramt Primarstufe an der Privaten Pädagogischen Hochschule der Diözese Linz. Die Idee zum Thema „Gesundheit im Lehrberuf“ entwickelte sich durch meine eigenen Erfahrungen. Da ich selbst schon viele Lehrpersonen kennenlernen durfte, merkte ich, wie unterschiedlich der Umgang mit diesem Thema ist. Seit ich selbst als Lehrerin tätig bin, betrifft mich dieser Themenbereich nun auch aktiv und hat meine persönlichen Ansichten dazu geprägt.

Der Lehrberuf, besonders in der Primarstufe, zählt zu einem der herausforderndsten Berufe. Das war auch einer der Beweggründe, wieso dieses Thema der Masterarbeit gewählt wurde. Ich möchte aufzeigen, welche breitgefächerten Herausforderungen eine Lehrperson tagtäglich bewältigen muss und wie mit den Belastungen umgegangen wird. Ebenso soll deutlich werden, wie sich diese auf den allgemeinen Gesundheitszustand auswirken.

An dieser Stelle möchte ich mich bei all jenen bedanken, die zum Gelingen dieser Masterarbeit beigetragen haben, sei es durch fachliche, aber auch durch persönliche und private Unterstützung. Ein besonderer Dank gilt Frau Mag. Dr. Nina Jelinek, welche diese Arbeit betreut und unterstützt hat. Auch möchte ich mich bei allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern meiner Untersuchung für ihre Zeit, Expertise und das entgegengebrachte Vertrauen bedanken.

Ich hoffe, dass ich mit der vorliegenden Arbeit wichtige Aspekte zum Thema Gesundheit im Lehrberuf aufzeigen und das Bewusstsein diesbezüglich stärken konnte!

Kurzfassung

Die vorliegende Masterarbeit zum Thema „Gesundheit im Lehrberuf“ gibt einen Überblick über berufliche Herausforderungen von Lehrerinnen und Lehrern und wie sich diese auf den Gesundheitszustand auswirken können. Außerdem werden konkrete Tipps und Möglichkeiten zum Umgang mit diesen Belastungen genannt. Die Aufrechterhaltung der eigenen Gesundheit im Lehrberuf stellt eine maßgebliche Komponente dar, um im Beruf lange leistungsfähig und vor allem gesund zu bleiben. Passende Maßnahmen zur Erhaltung der Gesundheit können helfen, berufliche Hürden zu meistern und einen qualitativ hochwertigen Unterricht anzubieten. Deshalb ist es wichtig, frühzeitig präventive Schritte zu ergreifen.

Einige Strategien bzw. Übungen zum Erhalt der Gesundheit wurden aus der Fachliteratur gewonnen und genau erläutert. Darüber hinaus wurden neun Lehrpersonen in qualitativen Interviews zum Thema Gesundheit im Lehrberuf befragt. Die gewonnenen Ergebnisse bestätigen die Aussagen aus der Literatur, welche im theoretischen Teil dieser Masterarbeit angeführt sind.

Die Forschungsfrage „Wie wirken sich die physischen und psychischen Herausforderungen des Lehrberufs auf die Gesundheit von Pädagoginnen und Pädagogen der Primarstufe aus?“ kann durch die Erkenntnisse beantwortet werden. Limitationen, aber auch weitere Denkanstöße werden am Ende der Masterarbeit genannt. Die vorliegende Masterthesis ist sowohl für Lehramtsstudentinnen und -studenten als auch für Lehrerinnen und Lehrer, besonders in der Primarstufe, interessant.

Abstract

This master's thesis on the topic of health in the teaching profession gives an overview of the professional challenges teachers face and how these can affect their state of health. In addition, concrete tips and possibilities for dealing with these stresses are mentioned. Maintaining one's own health in the teaching profession is a crucial point in order to remain productive and, above all, healthy in the profession for a long time. Appropriate measures to maintain health can help to overcome professional hurdles and to conduct high-quality teaching. Therefore, it is important to take preventive measures at an early stage.

Several strategies and exercises to maintain health were obtained from the professional literature and explained in detail. In addition, nine teachers were questioned in qualitative interviews on the topic of "health in the teaching profession". The results confirm the statements from the literature, which are listed in the theoretical part of this master's thesis.

The research question "How do the physical and psychological challenges of the teaching profession affect the health of primary school teachers?" could be answered by the results obtained. Limitations, but also suggestions for further research are mentioned at the end. This master's thesis is interesting for both student teachers and teachers, especially at the primary level.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	7
1 Der Gesundheitsbegriff	8
1.1 Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO).....	8
1.2 Neue Begriffsdefinition von Gesundheit.....	9
1.3 Kritische Auseinandersetzung mit den Definitionen.....	9
2 Modelle von Gesundheit und Krankheit	10
2.1 Das biomedizinische Modell.....	11
2.2 Das biopsychosoziale Modell.....	12
2.3 Das Modell der Salutogenese.....	13
2.4 Das Risikofaktorenmodell.....	15
3 Belastungen im Lehrberuf	17
3.1 Potsdamer Lehrerstudie.....	17
3.2 Belastungsfaktoren von Lehrerinnen und Lehrern.....	21
3.3 Arbeitszeiten im Lehrberuf.....	23
3.4 Abgrenzung im Lehrberuf.....	24
4 Stress und Gesundheit	25
4.1 Definition von Stress.....	26
4.2 Stressoren – Auslöser von Stressreaktionen.....	28
4.3 Stressfaktoren im Arbeitsleben.....	29
4.4 Gesundheitsbezogene Auswirkungen von Stress.....	31
4.5 Stressmanagement und Bewältigungsstrategien.....	34
4.5.1 Instrumentelles Stressmanagement.....	34
4.5.2 Mentales Stressmanagement.....	35
4.5.3 Regeneratives Stressmanagement.....	36
5 Das Burnout-Syndrom	37
5.1 Verschiedene Ansätze und Definitionen von Burnout.....	37
5.2 Häufige Symptome bei Burnout.....	39

5.3	Ursachen von Burnout.....	41
5.4	Messung von Burnout	42
5.5	Burnout Prävention und Intervention.....	43
5.6	Individuelle Bewältigungsstrategien	44
5.7	Professionelle Hilfe bei Burnout	46
5.8	Schulorganisatorische Maßnahmen.....	48
6	Gesundheitsprävention und -förderung (im Lehrberuf).....	50
6.1	Definition von Gesundheitsprävention.....	51
6.2	Definition von Gesundheitsförderung	52
6.3	Maßnahmen zur Erhaltung der Gesundheit im Lehrberuf ...	53
6.4	Konkrete Handlungsmaßnahmen und Angebote der LKUF	55
7	Methodisches Vorgehen	57
7.1	Ziel der Untersuchung	57
7.2	Zentrale Fragestellung	57
7.3	Forschungsmethode.....	58
7.4	Datenerhebung und -bearbeitung	59
7.5	Qualitative Inhaltsanalyse	61
8	Darstellung der Ergebnisse	62
8.1	Wöchentliches Arbeitspensum einer Lehrperson.....	63
8.2	Herausforderungen und Belastungen im Lehrberuf	65
8.3	Persönliche Auswirkungen auf die Gesundheit einer Lehrperson	69
8.4	Umgang mit Herausforderungen und persönliche Ressourcen	72
8.5	Prävention und Anlaufstellen.....	75
8.6	Eigenschaften einer gesunden Lehrperson.....	77
9	Zusammenfassung und Fazit	81
	Literaturverzeichnis	87
	Anhang	91

Einleitung

„Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts!“

(Arthur Schopenhauer 1788 – 1860)

Besonders jetzt, in einer Zeit, die von einer Pandemie geprägt ist, wurde es dem Menschen wieder vor Augen geführt, wie wertvoll die eigene Gesundheit ist. Nicht kaufbar und trotzdem meist viel zu wenig geschätzt, sollte sie doch für viele das höchste Gut sein, denn laut Brinkmann (2014, S. 16) stellt Gesundheit nicht nur einen persönlichen, sondern auch einen gesellschaftlichen Wert dar, auf den sich fast alle Menschen verständigen können.

Laut Frick (2015, S. 9) ist der Lehrberuf einer der wertvollsten und grundlegendsten Berufe zur Bildung einer selbstverantwortlichen und mündigen Gesellschaft. Demnach ist die Gesundheit in diesem essentiellen Tätigkeitsfeld unabdingbar. Frühpensionierungen, Burnout, Stress und physische als auch psychische Herausforderungen wurden für Lehrerinnen und Lehrer in den letzten Jahren zu einem immer größeren Thema. Dies ist vor allem auch auf das steigende Aufgabenspektrum, wie beispielsweise Erziehungsarbeit oder Konfliktmanagement, zurückzuführen.

Durch diese Masterarbeit soll erforscht werden, wie Lehrpersonen physische und psychische Belastungen im Lehrberuf wahrnehmen und wie sich diese auf den Gesundheitszustand auswirken. Weiters wird aufgezeigt, welche (persönlichen) Möglichkeiten und Tipps von den Lehrpersonen zur Gesundheitsprävention gefunden wurden und sich als besonders effektiv herausstellten.

1 Der Gesundheitsbegriff

Gesundheit zu beschreiben ist nicht eindeutig möglich. Was damit gemeint ist, ist ständig im Wandel und hängt von persönlichen Perspektiven, der Fortschreitung des Lebensalters sowie von Lebens- und Umweltbedingungen ab. Gesundheit ist ein soziokulturelles Produkt, das über die Jahrhunderte immer wieder durch Veränderungen geprägt wurde (Schiffer, 2013, S. 38).

In den nachfolgenden Absätzen werden unterschiedliche Definitionen des Gesundheitsbegriffs betrachtet. Die Darstellung dieser Ansätze soll zeigen, wie sich das Verständnis zum Thema Gesundheit im Laufe der Zeit verändert hat.

1.1 Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Die Weltgesundheitsorganisation (1946, S. 1) definiert Gesundheit wie folgt:

Die Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen. Der Besitz des bestmöglichen Gesundheitszustandes bildet eines der Grundrechte jedes menschlichen Wesens, ohne Unterschied der Rasse, der Religion, der politischen Anschauung und der wirtschaftlichen oder sozialen Stellung.

Die Begriffsdefinition der WHO ist bis heute weitverbreitet und galt lange als wegweisend, denn es war die erste Definition, welche den Gesundheitsbegriff als mehr als nur die Abwesenheit von Krankheit verstand (Vögele, 2013). So wird Gesundheit als ein positiver Begriff verstanden, der für Wohlbefinden und Lebensqualität steht. Sie ist das Potential und die Fähigkeit, um Ziele zu erreichen, das eigene Leben zu gestalten und die persönlichen und sozialen Bedürfnisse zu befriedigen (Vogt, 2019, S. 30).

1.2 Neue Begriffsdefinition von Gesundheit

Im Jahr 2011 wurde die über 60 Jahre lang geltende Definition der WHO von Huber et al. (2011; nach Vögele, 2013) kritisch betrachtet. Es wird appelliert, dass eine neue und zeitgemäße Begriffsdefinition von Nöten sei, welche sich auf die Fähigkeit des Menschen bezieht, sich Herausforderungen sozialer, physischer und emotionaler Natur anzupassen und diese zu bewältigen. Man müsse gesundheitserhaltende als auch gesundheitsschädliche Vorgänge verstehen, um so gewinnbringend zur Gesundheitsversorgung beitragen zu können (Huber et al., 2011; nach Vögele, 2013).

So wurde eine neue Begriffsdefinition von Gesundheit als „die Fähigkeit, sich an soziale, physische und emotionale Probleme anzupassen und diesen Herausforderungen begegnen zu können“ vorgeschlagen. Daraus ergibt sich eine zentrale Fragestellung: Wie sollen Prävention und aktive Handlungskonsequenzen aussehen, sodass auch erkrankte Menschen eine hohe Lebensqualität erreichen können bzw. dass man möglichst lange gesund bleiben kann (Huber et al., 2011; nach Vögele, 2013).

1.3 Kritische Auseinandersetzung mit den Definitionen

Wie im vorangegangenen Abschnitt angesprochen, haben sich die Ansichten und Gegebenheiten zum Thema Gesundheit verändert. So wurde auch die Kritik an der Definition der WHO lauter.

Demografische Veränderungen innerhalb der Bevölkerung, wie zum Beispiel der steigende Altersdurchschnitt, tragen zu vermehrten chronischen Krankheiten und einem generell veränderten Krankheitsbild bei. Der Definition der WHO zufolge müsste man somit einen Großteil der Gesellschaft als ungesund bezeichnen (Vögele, 2013).

Ebenso wird in dieser Begriffsdefinition nicht berücksichtigt, dass Menschen, obwohl sie schwer krank und eventuell weitreichend eingeschränkt sind, ein selbstbestimmtes und zufriedenes Leben führen können. Denn Gesundheit ist kein statischer Zustand, sondern wird als dynamischer Prozess verstanden. Das heißt, man muss diesen Zustand immer wieder aufs Neue erreichen bzw. daran arbeiten, diesen zu erhalten oder wiederherzustellen. Der Mensch muss auf die gesundheitlichen Herausforderungen flexibel und angemessen reagieren können. Hier spielt vor allem die sogenannte Selbstregulationsfähigkeit eine bedeutende Rolle. Sie trägt dazu bei, den Gesundheitszustand möglichst lange zu erhalten. Dies beinhaltet die Punkte Ernährung, körperliche Aktivität und die Balance zwischen Anspannung und Entspannung (Vögele, 2013).

Laut der überarbeiteten Definition nach Huber et al. (2011; nach Vögele, 2013) ist Gesundheit also auch dann möglich, wenn keine vollkommene Beschwerdefreiheit oder Leistungsfähigkeit vorhanden ist, was wiederum der Begriffsdefinition der WHO widerspricht. Dies sind jedoch, besonders für chronisch kranke und alte Menschen, bedeutende Veränderungen im Verständnis von Gesundheit und Krankheit innerhalb unserer Gesellschaft.

2 Modelle von Gesundheit und Krankheit

Die Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit haben sich im Laufe der Zeit ständig geändert und weiterentwickelt. So ergeben sich in der Wissenschaft über die Jahre verschiedene Modelle von Gesundheit. Ziel dieser unterschiedlichen Modellvorstellungen ist es, beobachtete Phänomene erklären zu können, ebenso wie die Faktoren, wie Gesundheit und Krankheit entstehen, in den Vordergrund zu rücken. In den nachfolgenden Absätzen werden wichtige Modelle für die Gesundheitsförderung dargestellt und näher betrachtet (Dür, 2011, S. 15).

2.1 Das biomedizinische Modell

Dieses Modell entstand im 19. Jahrhundert, zur Zeit der naturwissenschaftlichen Wende. Es ist bis heute weit verbreitet und wird noch immer vielfach zitiert. Laut dem biomedizinischen Modell sind die Ursachen von Krankheiten auf die körperlichen Schädigungen und Funktionseinschränkungen von Organen zurückzuführen (Roch & Hampel, 2019, S. 248). Damit meint man, dass biologische Funktionen von der Norm abweichen. Krankheit ist also die Störung des normalen Funktionierens des Körpers (Knoll, Scholz & Rieckmann, 2017, S. 18). Die Gründe für Erkrankungen liegen zum einen bei äußeren Faktoren, welche in den Körper eindringen, wie etwa Bakterien, Viren, Staub, Lärm, etc., oder zum anderen, bei genetischen Ursachen. Beides führt zu einer Schädigung der Zellen (Dür, 2011, S. 15).

Dem biomedizinischen Modell zur Folge wird Gesundheit als die Abwesenheit von Krankheit verstanden, demnach gibt es keine Eigenverantwortung für den Gesundheitszustand (Knoll, Scholz & Rieckmann, 2017, S. 18). Die Definition der WHO zum Gesundheitsbegriff lässt sich somit dem biomedizinischen Modell zuordnen.

Kritisiert wird dieses Modell vor allem, weil die soziale und materielle Umwelt, Emotionen und die psychische Wirklichkeit des Menschen als auch gesellschaftliche Zusammenhänge nicht berücksichtigt werden (Dür, 2011, S. 15f). Ebenso werden Körper und Geist getrennt betrachtet (Knoll, Scholz & Rieckmann, 2017, S. 18). Dies begünstigt laut Faltermaier (2017, S. 56) einen bereits überholten „Leib-Seele-Dualismus“.

Man sprach sich für eine Erweiterung und die Miteinbeziehung der psychischen und sozialen Dimension sowieso des persönlichen Verhaltens aus. Die kritisierte „Begrenztheit“ ließ somit das biopsychosoziale Modell entstehen (Faltermaier, 2017, S. 56).

2.2 Das biopsychosoziale Modell

In den 1970er Jahren kam es zu einem Umdenken. Das biomedizinische Modell konzentrierte sich zu sehr auf krankmachende Faktoren, was nicht mehr zeitgerecht war. Auch entsprach die bloße Einteilung in kranke und gesunde Menschen nicht der aktuellen Medizin. Deshalb entwickelte der Sozialmediziner George L. Engel im Jahre 1977 das biopsychosoziale Modell (Brinkmann, 2014, S. 30).

Laut diesem Modell entstehen Krankheiten durch ein Wechselspiel von biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren. Während der Entwicklung als auch beim Verlauf der Erkrankung spielen psychische Faktoren, wie zum Beispiel Angst, Depressionen und Trauer, eine Rolle. Ebenso bedeutsam sind Kognitionen. Dazu zählen laut Knoll, Scholz und Rieckmann (2017, S. 19) „subjektive Theorien über Verhaltensweisen, die zur Genesung beitragen“. Aber auch sozial-gesellschaftliche Faktoren, wie beispielsweise das erwartete Krankheitsverhalten oder finanzielle Entlastungen bei der Versorgung einer Krankheit, sind relevant (Knoll, Scholz & Rieckmann, 2017, S. 19). Die genannten Bereiche stehen in einer Wechselbeziehung und beeinflussen sich gegenseitig. Kommt es zu Veränderungen in einem Einzelbereich des Modells, wirkt sich das auf alle anderen Bereiche aus (Brinkmann, 2014, S. 31).

Dem biopsychosozialen Modell zur Folge, werden Krankheit und Gesundheit nicht als fixe Zustände, sondern als dynamische Prozesse angesehen, welche immer wieder aktiv erschaffen werden müssen. Demnach wird dem Menschen bei diesem Modell eine sehr große Rolle beim Erhalt und der Förderung von Gesundheit zugeschrieben. (Brinkmann, 2014, S. 31f).

Anders als beim biomedizinischen Modell, wird Gesundheit nun als ein positiver Gesamtzustand gesehen, welcher „hergestellt“ werden muss. Demnach können Menschen, laut dem ganzheitlichen Verständnis des

biopsychosozialen Modells, chronisch krank sein, sich aber dennoch körperlich gut fühlen und auch psychisch uneingeschränkt sein. Das subjektive Empfinden fließt also in die Bewertung von krank oder gesund ein. Krankheit schließt somit ein erfülltes und selbstbestimmtes Leben nicht aus (Brinkmann, 2014, S. 31).

2.3 Das Modell der Salutogenese

Die beiden bereits beschriebenen Modelle beziehen sich auf Krankheit im Sinne der Medizin und können demnach auch als Krankheitsmodelle definiert werden (Faltermaier, 2017, S. 58). In den 1970er Jahren kritisierte der israelische Medizinsoziologe Aaron Antonovsky diese Ansichten und entwickelte daraufhin das Modell der Salutogenese, welches als Gegenstück zum biomedizinischen und biopsychosozialen Modells gilt (Dür, 2011, S. 16).

Die Salutogenese stellt sich folgende zentrale Frage: Was hält einen Menschen gesund? Antonovskys Modell möchte also nicht Krankheit, sondern Gesundheit erklären (Faltermaier, 2017, S. 75). Der salutogenetische Ansatz fragt nach dem Warum, wieso Menschen gesund bleiben oder auch wie sie ihre Gesundheit wieder steigern bzw. zurückerlangen können (Dür, 2011, S. 16).

Krankheit und Gesundheit werden nach dem Modell der Salutogenese nicht getrennt, sondern als ein fließender Übergang gesehen, daher sind Gesundheit als auch Krankheit charakteristisch für das menschliche Leben. Dieser Wechsel ist ein wichtiger Normalzustand, denn das Leben ist meist nicht planbar oder berechenbar (Brinkmann, 2014, S. 34).

Der Name dieses Modells leitet sich vom lateinischen Wort „Salus“ ab. Das bedeutet übersetzt Unverletztheit, Heil oder Glück. Das griechische Wort „Genese“ kann mit „Entstehung“ übersetzt werden (Brinkmann, 2014, S. 34). Seine Theorie formulierte Antonovsky nach

medizinsoziologischen Untersuchungen mit Überlebenden aus den Konzentrationslagern des 2. Weltkrieges. Er wollte herausfinden, wie man trotz extremer und traumatischer Belastungen überleben und gesund bleiben kann und es schafft, ein normales Leben zu führen (Dür, 2011, S. 16). Er orientierte sich also nicht an gesundheitsschädlichen Faktoren, sondern daran, wie man trotz Schwierigkeiten gesundheitsförderliche (salutogene) Kräfte mobilisieren kann (Brinkmann, 2014, S. 34).

Durch seine Untersuchungen kam Antonovsky zu dem Ergebnis, dass der Mensch die Widrigkeiten des Lebens nur dann bestreiten kann, wenn drei Faktoren gegeben sind. Die Balance dieser Faktoren bezeichnet er als Kohärenzgefühl bzw. Kohärenzsinn, welche auch als Widerstandsressourcen zu verstehen sind. Diese können durch das soziale Umfeld eines Menschen beeinflusst werden (Dür, 2011, S. 16).

Die drei wichtigen Faktoren sind:

- 1) Die Verstehbarkeit der Welt oder auch die Fähigkeit, Impulse der Umwelt verarbeiten zu können.
- 2) Die Handhabbarkeit der Welt. Damit ist die Überzeugung gemeint, dass alle Probleme gelöst werden können.
- 3) Die Sinnhaftigkeit der Welt. Dies beinhaltet jenes Ausmaß, mit dem man sein eigenes Leben und das Lösen von Problemen als sinnvoll wahrnimmt (Dür, 2011, S. 16).

Menschen, die einen ausgeprägten Kohärenzsinn haben, gehen mit Schwierigkeiten und Herausforderungen im Leben anders um als jene, die diesen nicht haben. Auch entscheidet das Kohärenzgefühl darüber, wie gut ein Mensch schädliche Stress- und Umweltfaktoren bewältigt (Brinkmann, 2014, S. 37).

2.4 Das Risikofaktorenmodell

Die vermehrte Zunahme von Zivilisationskrankheiten als auch chronischen Erkrankungen ließ in den 1960er Jahren das Risikofaktorenmodell entstehen (Brinkmann, 2014, S. 37). Es stellt eine Erweiterung zum biomedizinischen Modell dar und geht davon aus, dass Krankheiten nicht nur auf eine Ursache zurückzuführen sind, sondern auch durch sogenannte Risikofaktoren begünstigt und hervorgerufen werden. Anders als das Konzept der Salutogenese möchte dieses Modell nicht die Gesundheitsentstehung beschreiben, sondern die Entwicklung von Krankheiten. Daher zählt das Risikofaktorenmodell zu den sogenannten pathogenetischen Modellen (Dür, 2011, S. 16).

Als Risikofaktoren, welche Krankheit begünstigen bzw. verstärken, gelten laut Dür (2011, S. 16) Übergewicht, Rauchen, Bewegungsmangel, Alkoholkonsum, Bluthochdruck, chronischer Stress, schädliche Umwelteinflüsse und häufiger Zuckerkonsum. Jedoch kann man diese Risikofaktoren keineswegs mit den Ursachen für Krankheiten gleichsetzen, sie sind eher als „Determinanten von Krankheitshäufungen, d. h. Faktoren, die das Risiko zu erkranken erhöhen“ zu verstehen (Schneeweiß, 1997, S. 73; nach Faltermaier, 2017, S. 63). Mit diesen Risikofaktoren ist also eine statistische Wahrscheinlichkeit verbunden, dass eine gewisse Anzahl von Menschen eine gewisse Krankheit erleiden werden (Faltermaier, 2017, S. 63). Die „Framingham-Studie“, welche 1948 begonnen wurde, zeigte, dass die Wahrscheinlichkeit, zum Beispiel einen Herzinfarkt zu erleiden, umso größer ist, je mehr Risikofaktoren vorhanden sind (Brinkmann, 2014, S. 38).

Faktoren, welche das Risiko an einer Krankheit zu erkranken, erhöhen, hängen immer mit der eigenen Lebensführung zusammen und stellen gesundheitlich bedenkliche Verhaltensweisen eines Menschen dar.

Die Ursachen dafür, lassen sich in folgende drei Gruppen einteilen:

- 1) Verhaltensbezogene Faktoren: dazu zählen Bewegungsmangel, ungesunde Ernährung oder Alkoholmissbrauch.
- 2) Psychosoziale Faktoren: beispielsweise chronischer Stress oder soziale Isolation.
- 3) Biologische Gegebenheiten: zum Beispiel hohe Blutfettwerte, Bluthochdruck oder Diabetes mellitus (Brinkmann, 2014, S. 39).

Kritisch zu beurteilen ist die Tatsache, dass Risikofaktoren als „isolierte Variablen“ angesehen und getrennt vom Menschen und seiner Lebenswirklichkeit betrachtet werden. Eine Person wird somit als „Bündel von Risikomerkmale“ verstanden. Folglich geht daraus der Ansatz hervor, Menschen einer Risikogruppe müssten identifiziert und medikamentös therapiert werden, ohne dabei psychosomatische Zusammenhänge zu berücksichtigen. Vielmehr sollten die gesundheitsgefährdenden Faktoren behandelt werden und nicht die Person an sich. Ansonsten käme es zu einer vermehrten Abwehr seitens der Patientin bzw. des Patienten und die Motivation, etwas zu verändern, schwindet (Faltermaier, 2017, S. 66f). Für eine gewinnbringende Prävention braucht es eine Erforschung des Entstehens dieser gesundheitlich bedenklichen Verhaltensweisen. Denn letzten Endes wissen die meisten Menschen ja ohnehin, was gesund und richtig für den Körper ist, das Verhalten sieht leider trotzdem meist ganz anders aus (Brinkmann, 2014, S. 39).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Entstehung von Krankheit, aber auch Gesundheit sehr komplexe und weitgestreute Themengebiete sind, welche sich über die Jahre immer wieder im Wandel befinden haben. Eindeutig ist jedoch, dass sich auch Wissenschaft sowie Expertinnen und Experten nicht immer einig sind und sich der Gesundheitsbegriff, besonders in unserer heutigen schnelllebigen Gesellschaft, noch vielen Veränderungen unterziehen wird.

3 Belastungen im Lehrberuf

Bis heute widerfährt dem Lehrberuf eine negative gesellschaftliche Bewertung. Es sei ein sicherer und bequemer Job, welcher mittags endet, es gäbe gutes Gehalt und lange Ferien. So lauten die allbekannten Vorurteile. Wer aber immer noch dieser Meinung ist, dürfte die Realität des Lehrberufs bei weitem nicht kennen. Besonders die negativen psychischen Belastungen machen diese Arbeit laut Schaarschmidt (2005, S. 15) zu einer der anstrengendsten und anspruchsvollsten Tätigkeiten überhaupt.

Schon Sigmund Freud hat die Schwierigkeiten des Lehrberufs erkannt und gemeint, dass dieser einer der „unmöglichen“ Berufe sei. Diese Tatsache hat sich über die Jahre noch verschärft, wie die Zahlen der Dienstunfähigkeiten und vorzeitigen Ruhestände von Lehrerinnen und Lehrern zeigen (Schaarschmidt, 2005, S. 17).

3.1 Potsdamer Lehrerstudie

Eine der wichtigsten und renommiertesten Studien im deutschsprachigen Raum zum Thema Belastungen im Lehrberuf stellt die Potsdamer Lehrerstudie dar. Sie wurde von Uwe Schaarschmidt und seinem Team durchgeführt und daran waren über 7.600 Lehrerinnen und Lehrer aus verschiedenen Bereichen beteiligt (Hedderich, 2011, S. 57).

Im Rahmen der Studie wurde ein eigenes diagnostisches Instrument entwickelt, das sogenannte AVEM (Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster), welches nicht nur für Lehrerinnen und Lehrer verwendet werden kann, sondern für alle Berufsgruppen geeignet ist (Schaarschmidt, 2005, S. 21).

Das Verfahren basiert auf einem Fragebogen mit insgesamt 66 Items, bei welchem breitgefächerte gesundheitsrelevante Merkmale

berücksichtigt werden. Mit Hilfe des AVEM-Systems können Stressbewältigungsmuster erhoben, standardisiert und klassifiziert werden. Das Messinstrument greift berufsbezogene Anforderungen und vorhandene persönliche Ressourcen auf. Es basiert somit auf einem „transaktionalen Stressmodell“ (Hedderich, 2011, S. 57). Laut dem Arbeitsbezogenen Verhaltens- und Erlebensmuster (AVEM) gibt es drei Bereiche, auf welchen sich berufsbezogene Verhaltens- und Erlebensweisen abzeichnen. Diese sind:

- Arbeitsengagement,
- Widerstandskraft und
- Emotionen (Hedderich, 2011, S. 57).

Die drei Bereiche werden noch einmal in 11 Dimensionen unterteilt. Der Teil „Arbeitsengagement“ befasst sich mit der eigenen Einstellung zur Arbeit. Dazu gehören beispielsweise die Bedeutsamkeit der eigenen Arbeit, beruflicher Ehrgeiz, Perfektionismus, die Bereitschaft nach Verausgabung im Beruf oder auch wie man mit Misserfolg und Scheitern umgeht (Schaarschmidt, 2005, S. 23).

Im Teilbereich „Widerstandskraft“ werden Problembewältigung und die Fähigkeit zur Regeneration erhoben (Hedderich, 2011, S. 58). Hierzu zählen Problembewältigung als auch innere und äußere Ruhe und Balance. Aber auch der persönliche Umgang mit Misserfolg, Resignations-tendenz genannt, wird hier erneut aufgegriffen (Schaarschmidt, 2005, S. 23).

Im dritten Bereich werden Emotionen behandelt, welche sich auf den Beruf, das eigene Leben als auch auf private und persönliche Unterstützung beziehen. Hierzu gehören das Erfolgserleben im Beruf, Zufriedenheit mit der gesamten Lebenssituation (beruflich und privat), das Vertrauen in die Unterstützung von nahestehenden Personen und das Gefühl der Geborgenheit (Schaarschmidt, 2005, S. 23).

Diese drei Bereiche mit ihren insgesamt 11 Dimensionen können nach dem Ausfüllen des Fragebogens in vier Muster eingeteilt werden. Hierbei kann man wiederum zwischen risikohaften und gesundheitsförderlichen Stressbewältigungsmustern unterscheiden. Zur gesundheitsförderlichen Bewältigung zählen das Muster G (Gesundheit) und das Muster S (Schonung). Risikohafte Bewältigung umfasst das Risikomuster A (Überforderung) und das Risikomuster B (Burnout) (Hedderich, 2011, S. 59).

Das Muster G steht für Gesundheit, welches ein gesundheitsförderliches Verhältnis zur Arbeit widerspiegelt. Es ist gekennzeichnet durch ein hohes Maß an Engagement, aber geprägt durch die Fähigkeit zur Distanzierung. Lehrpersonen, die in dieses Stressbewältigungsmuster hineinpassen, zeigen einen offensiven Problembewältigungsstil sowie eine hohe Widerstandskraft. Ebenso stehen sie in Balance zwischen Arbeit und Privatleben (Hedderich, 2011, S. 59).

Menschen, die mit dem Muster S (Schonung) übereinstimmen, zeigen ein geringes Maß an beruflichem Engagement und Verausgabungsbereitschaft. Es zählt ebenso wie das Muster G zu den gesundheitsförderlichen Mustern. Jedoch lässt sich in diesem Stressbewältigungsmuster eine hohe Ausprägung an Ausgeglichenheit und Widerstandsfähigkeit gegenüber beruflichen Herausforderungen erkennen (Hedderich, 2011, S. 59). Für das Muster S ist auch eine positive Lebenseinstellung charakteristisch, welche aber vorrangig durch das Privatleben gewonnen wird, nicht durch den Beruf. Meist wird in diesem Muster der Familie, Freunden und der eigenen Freizeit vermehrt Bedeutung entgegengebracht (Schaarschmidt, 2005, S. 25).

Gegensätzlich zu den oben genannten Mustern ist das Risikomuster A (Überforderung) anzusetzen. Charakteristisch für dieses ist ein extrem hohes Maß an Engagement, gekoppelt mit einem sehr niedrigen Maß an Distanzierungsfähigkeit. Den Betroffenen fällt es also schwer, sich von ihrer Arbeit abzugrenzen sowie Privates und Berufliches zu trennen.

Ebenso zeigt sich eine geringe Lebenszufriedenheit mit vielen negativen Emotionen, welche sich durch einen erhöhten Arbeitseinsatz, aber geringerer Wertschätzung und Anerkennung begründen lässt. Diese kombinierten Faktoren lassen das allgemeine Krankheitsrisiko steigen (Schaarschmidt, 2005, S. 26).

Das Risikomuster B (Burnout) ist gekennzeichnet durch geringe Ausprägungen in der offensiven Problembewältigung, wenig innere Ruhe oder Ausgeglichenheit, wenig Engagement und geringe berufliche Bedeutsamkeit wie auch eingeschränkte Distanzierungsfähigkeit und Widerstandskraft. Negative Emotionen und geringe Motivation sind ebenso charakteristisch (Schaarschmidt, 2005, S. 27). Durch die genannten Faktoren ist dieses Muster am ehesten mit Burnout als auch physischen und psychischen Problemen in Verbindung zu bringen (Hedderich, 2011, S. 59).

Laut Schaarschmidt (2005) weisen Lehrpersonen im Vergleich zu anderen Berufsgruppen einen erhöhten Anteil an problematischen und risikohaften Bewältigungsmustern auf (S. 26f). Dies trifft auf 60 % aller befragten Lehrpersonen zu (Hedderich, 2011, S. 57). Ebenso lässt sich festhalten, dass es kaum einen Unterschied bezüglich des Alters der Befragten oder der Schulform, in welcher unterrichtet wird, gibt. Nur bei den Auswirkungen auf das Geschlecht lassen sich Abweichungen feststellen, wobei weibliche Lehrpersonen eher in ein risikoreiches Muster einzuordnen sind als männliche (Hedderich, 2011, S. 60f).

Basierend auf den Stressbewältigungsmustern fand die Studie heraus, dass Lehrerinnen und Lehrer in ihrem Beruf belasteter sind als andere Berufsgruppen. Was diese Herausforderungen sind, wie sich diese Anstrengungen auf Lehrpersonen auswirken und welche die häufigsten Beschwerden sind, wird in den nachfolgenden Kapiteln näher beschrieben und erklärt.

3.2 Belastungsfaktoren von Lehrerinnen und Lehrern

Wie im vorangegangenen Kapitel bereits erwähnt, weist die Gesundheit von Lehrpersonen grobe Mängel auf. Meist sind dies stressbedingt körperliche und auch psychische Erkrankungen. Aber auch chronische Erschöpfungszustände sind häufig festzustellen (Griebler, 2011, S. 130).

Das Zentrum für Lehrerbildung der Universität Kassel führte eine breite Studie im Jahre 2002 zu den Belastungsfaktoren im Lehrberuf durch. Daran nahmen 3.000 Lehrerinnen und Lehrer aller Altersklassen teil. Die am häufigsten genannten Belastungsfaktoren waren:

- Die Zunahme an Verhaltensauffälligkeiten bei Schülerinnen und Schülern,
- hoher Lärmpegel während des Vormittages,
- die vermehrten Erziehungsaufgaben, die eine Lehrperson übernehmen muss,
- die hohe Anzahl an Kindern pro Klasse,
- das allgemein undisziplinierte und respektlose Verhalten von Schülerinnen und Schülern,
- grobe Leistungsunterschiede innerhalb der Klasse,
- geringer Spielraum zur Sanktionierung,
- vermehrte administrative Pflichten einer Lehrperson, viele Vorschriften und zu befolgende Regeln,
- das Gefühl des „Nie-fertig-werdens“,
- extreme Aufgabenbreite und
- zu hohe Arbeitsstunden pro Woche (Kaltwasser, 2013, S. 23).

All diese Belastungsfaktoren und deren Umgang damit stehen auch immer im engen Zusammenhang mit der eigenen Widerstandskraft und Resilienz, ebenso wie der Selbstwirksamkeit und der persönlichen Einstellung zum Leben. Aber auch Stressbewältigungsstrategien tragen zum Gesundheitszustand bei. Ein weiterer Einflussfaktor auf die Gesundheit sind die Bedingungen am Arbeitsplatz, insbesondere das

Führungsverhalten der Direktorin oder des Direktors, der Umgang innerhalb des Kollegiums und natürlich auch das Verhalten von Schülerinnen und Schülern (Griebler, 2011, S. 130).

Besonders belastend sind vor allem die vielfältigen Anforderungen, die an eine Lehrperson gestellt werden. Das bloße didaktische Aufbereiten und Vermitteln des Unterrichtsstoffes reicht schon lange nicht mehr aus. Laut Schaarschmidt (2005, S. 15) kommen hierzu noch die „sozial-kommunikativen, emotionalen und motivationalen Anforderungen“, welche schwer zu verwirklichen und äußerst komplex sind. Um all diesen Erwartungen gerecht zu werden, braucht es ein hohes Maß an Feinfühligkeit, personaler Stärke, Widerstandskraft, Empathie, Verantwortungsbewusstsein und vor allem auch Durchsetzungsvermögen.

Der ständige Austausch mit Kindern und Eltern, das dauerhafte Präsentsein und die große Verantwortung gegenüber Schülerinnen und Schülern machen diesen Beruf noch intensiver. Das Arbeiten auf zwischenmenschlicher Ebene, wo auch immer Emotionen und Gefühle involviert sind, wirkt langfristig im Kopf nach. Man macht sich nach einem Gespräch oder einem Schultag Gedanken über gewisse Situationen, Erlebnisse oder Gespräche. Besonders negative Erfahrungen bleiben präsent und beschäftigen nachhaltiger als sachbezogene Auseinandersetzungen, wie sie beispielsweise in anderen Berufssparten zu finden sind. All diese Punkte machen ein bewusstes „Abschalten“ nach einem Arbeitstag sehr schwer bis unmöglich (Schaarschmidt & Kieschke, 2007, S. 34).

Erschwerend zu den oben genannten Punkten kommt hinzu, dass auch eine räumlich-zeitliche Abgrenzung zum Schulalltag meist nur schwer umsetzbar ist. Viele Vor- und Nachbereitungen für den Unterricht passieren zuhause, am Abend oder am Wochenende und der Beruf greift somit auch aktiv in das Privat- und/oder Familienleben mit ein (Schaarschmidt & Kieschke, 2007, S. 35f).

Wie die Arbeitszeiten einer Lehrperson aussehen und welche Risiken diese für die Gesundheit darstellen, wird im nächsten Kapitel detaillierter nähergebracht.

3.3 Arbeitszeiten im Lehrberuf

Die Arbeit einer Lehrperson endet keinesfalls mit dem Verlassen des Schulgebäudes. Wie bereits im oberen Punkt erwähnt, haben Lehrerinnen und Lehrer so gesehen zwei verschiedene Arbeitsplätze: als ersten die Schule und als zweiten die eigenen vier Wände. Von der Gesellschaft wird aber hauptsächlich die Schule als Arbeitsplatz angesehen bzw. anerkannt. Verglichen mit dem privaten Arbeitsbereich zu Hause, ist das Arbeiten in der Schule durch eine zeitliche vorgegebene Struktur gut gegliedert. Er ist gekennzeichnet durch das Vorbereiten am Morgen, den Unterricht, Aufsicht oder Lernstunden im Anschluss, etwaige Konferenzen, Kopierarbeiten, Aufräumen der Klasse oder Elterngespräche. Die Aufgaben in der Schule teilen sich über die fünf Tage von Montag bis Freitag relativ gleichmäßig auf. Das Arbeiten zuhause muss jedoch komplett selbstständig strukturiert und organisiert werden und ist somit an keine fixen Zeiten gebunden (Linde, 2015, S. 6).

Durchschnittlich lassen sich pro Lehrperson wöchentlich folgende Arbeitsstunden festhalten:

- 30,3 Stunden Arbeitszeit in der Schule. Dazu zählen Unterrichten, alle weiteren Aufgaben in der Schule, Elterngespräche, Konferenzen, etc.
- 15,2 Stunden Arbeit zu Hause. Dazu zählt das Vor- und Nachbereiten des Unterrichts, Korrekturen, Materialerstellung, usw.
- 3,7 Stunden Arbeit für die Schule an anderen Orten. Dazu gehören Veranstaltungen im Rahmen der Schule, Exkursionen, Fort- und Weiterbildungen, usw. (Heitzmann, Kieschke & Schaarschmidt, 2007, S. 63f).

Aus diesen Zahlen ergibt sich pro Lehrperson ein durchschnittliches Arbeitspensum von 49, 2 Stunden pro Woche. Wenn man zusätzlich dazu noch private Verpflichtungen miteinbezieht, bleiben effektiv 16 Stunden Freizeit pro Woche, welche für Erholung und Entspannung mit Freunden und Familie oder auch alleine genutzt werden können. Wichtig zu ergänzen ist, dass die Wochenenden hier schon mitberücksichtigt wurden (Heitzmann, Kieschke & Schaarschmidt, 2007, S. 63f).

Das Arbeiten am Wochenende ist für viele Lehrpersonen ein Normalzustand. Durchschnittlich werden 4, 7 Stunden am Wochenende für Vor- und Nachbereitungen benötigt. Am Freitag gönnen sich die meisten Lehrerinnen und Lehrer eine kurze Pause, samstags wird ca. 1, 7 Stunden für die Schule investiert und am meisten wird am Sonntag gearbeitet, mit einem Arbeitspensum von durchschnittlich 3 Stunden. Hier gibt es aber eine erhebliche Streuung der Stundenzahlen bei den Lehrpersonen. So geben manche an, kaum zu arbeiten und andere wiederum, sich bis zu 8 Stunden pro Tag mit schulischen Aufgaben zu beschäftigen. Es lässt sich also erkennen, dass der Erholungsfaktor für viele am Wochenende nicht bzw. nur kaum gegeben ist. Dies ist gesundheitlich bedenklich, da kein bewusstes „Abschalten“ möglich ist und man immer „unter Strom“ steht (Heitzmann, Kieschke & Schaarschmidt, 2007, S. 65).

3.4 Abgrenzung im Lehrberuf

Wie bereits angesprochen, ist der Lehrberuf ein zwischenmenschlicher Beruf und viele Probleme und Vorfälle werden mit nachhause genommen. Erschwerend dazu kommt noch die quasi nicht vorhandene räumliche Trennung. Dies macht es vielen Lehrerinnen und Lehrern unmöglich, sich bewusst Grenzen zu setzen. Das Gefühl von „ich muss noch...“ begleitet eine Lehrperson durch den Alltag und kann so schnell zur Last werden, denn die Freude an den kleinen Dingen wird dadurch genommen (Frank, 2010, S. 24f).

Das Vertreten des eigenen Standpunktes und ein bewusstes und bestimmtes „Nein“ zu gewissen Anforderungen fällt vielen schwer. Das Ziel sollte sein, sich eigene Grenzen zu setzen und sich auch einzugestehen, dass die eigene Arbeit dadurch nicht schlechter oder weniger wert ist, nur, weil man auf sich selbst und seine Bedürfnisse achtet. Es entsteht häufig ein „schlechtes Gewissen“, welches meist in ein Gefühl der Ohnmacht oder des Ausgeliefertseins mündet. Problematisch ist auch, dass das Abgrenzen vom Schulalltag oft nicht als notwendiges Kriterium im zwischenmenschlichen Umgang miteinander gesehen wird, denn Grenzen werden häufig abgewertet und als „jammern“ angesehen (Frank, 2010, S. 28f).

Ein belastendes Charakteristikum des Lehrberufs ist auch, dass viele Anforderungen und zu erfüllende Ziele teils abstrakte und utopische Ausmaße annehmen. Dies vermittelt der Lehrkraft das Gefühl, immer noch mehr tun zu müssen, sich noch besser vorzubereiten und nie wirklich mit der Arbeit fertig zu sein. Zu versuchen, diese Ideale zu erreichen, grenzt an Selbstaussbeutung und Aufopferung für den Beruf, was mittlerweile schon vorausgesetzt wird (Bauer, 2019, S. 154).

Daraus resultiert, dass Lehrpersonen das eigene Arbeitspensum bzw. dieses grenzüberschreitende Verhalten als normal ansehen und dieses annehmen (müssen) (Frank, 2010, S. 30). Der Lehrerin oder dem Lehrer wird auch hier wieder ein hohes Maß an Autonomie und vor allem Widerstandskraft abverlangt (Schaarschmidt, 2005, S. 15). Vielen gelingt dies im Schulalltag jedoch nicht. Häufig daraus resultierende Konsequenzen werden in den nachfolgenden Kapiteln näher beleuchtet.

4 Stress und Gesundheit

Stress ist eines der am häufigsten verwendeten Wörter unserer modernen und schnelllebigen Gesellschaft. Sei es Stress im Beziehungsleben, in der Freizeit, Schulstress oder im Beruf. Was genau unter diesem

„Modewort“ zu verstehen ist und wie es sich auf die Gesundheit auswirkt, wird in den folgenden Kapiteln dargestellt.

4.1 Definition von Stress

Eine einheitlich anerkannte Definition zum Begriff Stress gibt es in der Literatur nicht. Auch die Wissenschaft verzeichnet diesbezüglich widersprüchliche und teilweise unklare Erklärungen. Bereits in den 1930er Jahren beobachtete der Wissenschaftler Walter Cannon, welcher Professor an der Harvard University war, das Stressphänomen. Er sagte, dass der Körper bei Gefahr mit einem schützenden physiologischen Mechanismus reagiert. So werden alle Energiereserven mobilisiert, um sich entweder zu wehren oder zu fliehen, um das eigene Überleben zu sichern. Dies ist die sogenannte „fight-or-flight response“, übersetzt „Kampf-oder-Flucht Reaktion“ (Werdecker & Esch, 2019, S. 348).

An diese Erkenntnisse der Stressforschung knüpfte der Kanadier Hans Selye an. In den 1950er Jahren begann der Mediziner sich mit dieser Thematik zu beschäftigen. Für ihn war Stress ein „Zustand des Organismus“, den man durch physiologische und endokrinologische Veränderungen erkennen konnte. Sogenannte „Indikatoren“ halfen bei der Messung des Stressausmaßes. Wir verstehen darunter heute die Stressoren, welche das Stressverhalten begünstigen (Faltermaier, 2017, S. 87). Die beiden Wissenschaftler Cannon und Selye sprachen bereits von physiologischen Reaktionen des Körpers auf Stress. Erst durch weitere Erkenntnisse wurden auch emotionale und verhaltensbezogene Aspekte mit äußeren oder inneren Reizen in Zusammenhang gestellt (Werdecker & Esch, 2019, S. 348). Selye stellte damals bereits die Theorie auf, dass für den Menschen nicht nur äußere Stressfaktoren bedeutend sind, sondern auch Gedanken und Gefühle, welche die sogenannten inneren Stressoren sind. Er erkannte bereits, wie wichtig unsere Gedanken für das Empfinden von Stress sind und welche körperlichen Reaktionen diese auslösen können (Kaltwasser, 2013, S. 26).

Daraus ergab sich ca. 10 Jahre später die transaktionale Stresstheorie von Lazarus. Im Fokus steht hier die kognitive Verarbeitung eines Stressors. Laut Lazarus geht es um ein Zusammenspiel zwischen der Situation, die ein externes Ereignis bzw. die Umwelt darstellt, und des Individuums, sprich der Person (Werdecker & Esch, 2019, S. 348). Wenn der gesetzte Reiz für den Menschen von Bedeutung für das eigene Wohlfühlen ist, wird er als Stressfaktor wahrgenommen. Somit entsteht Stress überall dort, wo die persönlichen Ressourcen zur Bewältigung einer Situation als nicht ausreichend erachtet werden (Kaltwasser, 2013, S. 27).

Der Begriff „Stress“ wird in der Psychologie, Medizin und im alltäglichen Sprachgebrauch verwendet, um die Auswirkungen von physischen und psychischen Befindlichkeiten zu beschreiben. Stress ist meist die Folge unseres geänderten Lebens- und Arbeitsstils, technologischen Fortschrittes und einer Änderung des Lebensraumes des Menschen. Der ständige und schnelle Wandel innerhalb der Gesellschaft, birgt immer größere Herausforderungen mit sich und erfordert die Fähigkeit, sich schnellstmöglich anzupassen (Brinkmann, 2014, S. 184). Unter Stress versteht man also die „physiologische, psychologische und verhaltensbezogene Anpassung eines Organismus (Stressreaktion) auf umweltbezogene und psychosoziale Reize, sogenannte Stressoren. Die Einordnung eines Reizes als Stressor erfolgt im Gehirn.“ (Werdecker & Esch, 2019, S. 347).

Stress kann auch mit dem Wort „Anspannung“ beschrieben werden, welche mit physischen oder psychischen Reaktionen einhergeht. Früher diente Stress als ein Schutzmechanismus und war überlebenswichtig. Das Prinzip ist bis heute gleich. Alles, was dem Menschen gefährlich werden könnte, führt zu einer vermehrten Ausschüttung von Stresshormonen. Die daraus resultierende Stressreaktion führt zu einer Erhöhung der Atemfrequenz, des Herzschlages und des Blutdruckes. Die größten Stressreaktionen werden durch Hunger, Durst, Hitze, Kälte oder Schmerzen hervorgerufen. Die Reaktion des Körpers zeigt sich, indem er mehr

Blut in Arme und Beine transportiert, was eine Leistungssteigerung impliziert. Dies war besonders früher wichtig, um so einen Kampf oder die Flucht zu vereinfachen. Bei gesunden Menschen reguliert sich der Stresshormonhaushalt anschließend wieder (Linde, 2015, S. 4).

4.2 Stressoren – Auslöser von Stressreaktionen

Als Stressoren werden äußere belastende Reize oder Mittel bezeichnet, welche Stress auslösen. Der Körper reagiert auf diese mit einer physischen Antwort, sogenannten Stressreaktionen. Stressoren sind von Mensch zu Mensch unterschiedlich und können somit ganz verschieden aussehen. Katastrophen, Streit, viele Anforderungen, ungerechte Behandlung, verlorene Dinge oder vergessene Aufgaben können sich als Stressoren erweisen und somit Stress beim Menschen auslösen. Diese stressfördernden Reize kann man in vier Gruppen unterteilen (Kaluza, 2018, S. 16):

1. Physikalische Stressoren:
Dazu zählen Faktoren wie Lärm, Hitze, Kälte oder Nässe.
2. Körperliche Stressoren:
Das sind beispielsweise Verletzungen, Schmerzen, Hungergefühl, Behinderungen oder Beeinträchtigungen.
3. Leistungsstressoren:
Diese werden begünstigt durch Zeitdruck, quantitative bzw. qualitative Überforderung oder Prüfungssituationen.
4. Soziale Stressoren:
Hierzu gehören Konkurrenzkampf, Isolation, Konflikte im zwischenmenschlichen Bereich, Trennungen oder Verluste (Kaluza, 2018, S. 16).

Kommt es durch Stressoren zu einer akuten Stressreaktion des Körpers, macht sich das deutlich durch eine Reduktion des Speichelflusses und einem daraus resultierenden trockenen Mund, beschleunigte Atmung, verbesserte Reflexe, Hemmung der Verdauung und kurzfristige erhöhte

Schmerztoleranz. Wie bereits erwähnt, sicherten diese Schutzmechanismen früher das Überleben und sind bis heute wichtige Bestandteile unseres Lebens (Kaluza, 2018, S. 19).

Ob überhaupt eine Stressreaktion erfolgt und wie stark diese ausfällt, ist immer abhängig von persönlichen Motiven, Einstellungen, der eigenen Bewertung der Situation und der individuellen Herangehensweise. All diese Faktoren werden als Verbindung zwischen den äußeren belastenden Situationen (Stressoren) und der Stressreaktion verstanden. Das Zusammenspiel aus Stressor und Stressreaktion wird in der Literatur als Stressverstärker bezeichnet und ist sehr individuell zu betrachten. Diese Verstärker können sich beispielsweise durch den eigenen Perfektionismus, Profilierungsstreben, das Nicht-Akzeptieren von Grenzen, die Vorstellung der Unentbehrlichkeit, Flucht vor Einsamkeit und Sinnlosigkeit, utopische Erwartungen an Mitmenschen oder durch Selbstüberforderung zeigen (Kaluza, 2018, S. 16f).

Wie bereits im Kapitel „Belastungsfaktoren von Lehrerinnen und Lehrern“ angesprochen, ist das Stresslevel vor allem im Lehrberuf besonders hoch. Einige weitere stressbedingte Belastungsfaktoren, welche auch für andere Berufsgruppen zutreffend sein können, werden im folgenden Kapitel noch näher behandelt.

4.3 Stressfaktoren im Arbeitsleben

Veränderungen in unserer heutigen Arbeitswelt stellen uns tagtäglich vor Herausforderungen, denn Arbeit ist heutzutage weit mehr als bloße Existenzabsicherung. Gesundheit hängt heute stärker denn je mit unserem Beruf zusammen, denn unser Job definiert uns und trägt maßgeblich zur Bildung unserer Identität bei. Die berufliche Stellung, Erfolg und die eigene Leistung stehen oft an erster Stelle, wenn es um den Wert und die Anerkennung einer oder eines Einzelnen innerhalb unserer Gesellschaft geht. So nimmt der Beruf einen immer größeren Stellenwert im Leben

ein, denn alles wird intensiver, komplexer und verdichtet sich. Der Konkurrenzkampf steigt stetig und so wird es immer schwieriger, Privates und Berufliches zu trennen (Kaluza, 2018, S. 38).

Weiters gibt es bestimmte Bedingungen am Arbeitsplatz, welche Stressoren auslösen können. Dazu zählen vor allem Belastungen und Schwierigkeiten, welche das effektive Arbeiten erschweren, wie beispielsweise Zeitdruck, bürokratische Kontrolle, viele Arbeitsunterbrechungen, unerreichbare oder unklare Zielsetzungen. Diese Faktoren führen bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu sogenannten „Regulationsproblemen“, das heißt, das eigentliche Arbeiten gerät in den Hintergrund, weil man sich eher um die Regulierung von Bedingungen kümmern muss. So sind besonders jene Arbeitsplätze stressgefährdet, welche sowohl hohe quantitative Arbeitsanforderungen stellen als auch ein geringes Maß an Kontrolle über den eigentlichen Arbeitsverlauf aufzeigen. Dies vermittelt das Gefühl, die Arbeit nicht kontrollieren und ausführen zu können. Fehlt zusätzlich dazu auch noch der Rückhalt innerhalb des Kollegiums bzw. der Chefin oder des Chefs und erfolgt keine aktive Unterstützung, wird das Risiko, an kardiovaskulären Erkrankungen oder Depressionen zu erkranken, erhöht (Kaluza, 2018, S. 38f).

Kaluza (2012, S. 54f) definiert in diesem Zusammenhang einige psychosoziale Belastungen, welche am Arbeitsplatz häufig auftreten:

- Zeit- und Leistungsdruck,
- geringe Informationen bzw. zu wenig Kommunikation durch Vorgesetzte oder Kolleginnen und Kollegen,
- ungenaue bzw. schwer zu erreichende Ziele,
- geringe Wertschätzung am Arbeitsplatz (kein positives Feedback),
- spontane Änderungen der Arbeitssituation, ohne vorherige Absprache und eine
- Überschüttung an Aufgaben, ohne diese nach persönlichem Befinden priorisieren zu können.

Welche Auswirkungen übermäßiger Stress, bedingt durch Stressoren, auf die Gesundheit des Menschen hat, wird nun näher behandelt.

4.4 Gesundheitsbezogene Auswirkungen von Stress

Stress hat bis heute eine überlebensnotwendige Funktion und ist deshalb nicht per se als schlecht oder gesundheitsschädlich einzustufen. Im Gegenteil, denn eine kurzfristige Steigerung der Leistungsfähigkeit, bedingt durch Stress, hilft dem Organismus mit Herausforderungen umzugehen. Wurde die Situation gemeistert und hat man sich erfolgreich angepasst, löst das im Hirnareal, welches für Belohnung und Motivation zuständig ist, eine positive Rückmeldung aus. Um Stress als motivierend und leistungssteigernd empfinden zu können, braucht es ein passendes Verhältnis zwischen Anforderung und Können. Nur so können positive Gefühle, wie beispielsweise Freude und Zuversicht, impliziert werden (Werdecker & Esch, 2019, S. 351).

Nimmt die Anforderung jedoch Überhand und das eigene Können kommt dem nicht mehr hinterher, nimmt die Leistungsfähigkeit stetig ab. Man spricht in diesem Zusammenhang auch von der „umgekehrten U-Hypothese“. Diese besagt, dass ein zu geringes Maß an Anforderungen keine optimale Leistungsfähigkeit ermöglicht und dass wiederum zu viele Leistungsanforderungen die eigene Fähigkeit, mit den Herausforderungen umzugehen, schmälert. Somit kommt es bei einer langanhaltenden Belastung bzw. einer Überbelastung durch einen Stressor zu einer übermäßigen Beanspruchung des Körpers. Denn ohne die nötigen Entspannungspausen kommt es zu einer dauerhaften Stressreaktion, welche wiederum wichtige Organe negativ beeinflusst. So kann chronischer Stress entstehen, welcher sich auf die Selbstregulation des Organismus auswirkt, weil diese durch das hohe Stresslevel permanent gestört wird (Werdecker & Esch, 2019, S. 351).

Der Körper verliert nach und nach die Fähigkeit, sich selbst zu regulieren. Daraus resultierend, kann der Mensch auch in Phasen ohne Belastung und Beanspruchung nicht mehr auf ein normales Ruhenniveau zurückgelangen. Es kommt zu einem Verlust der Elastizität der Gefäßwände, was zur Folge hat, dass sich der Blutdruck chronisch erhöht. Durch die ständige Anspannung verhärten sich die Muskeln und es kommt zu schmerzhaften, muskulären Reaktionen. Daraus ergibt sich ein negativer Kreislauf, denn die Spannung erweckt einen Reflex, welcher für noch mehr Anspannung sorgt. Daraus folgt auch eine immer schlechter und langsamer werdende Regeneration im Schlaf. All diese Faktoren begünstigen die Ausschüttung des Stresshormons Kortisol im Blut. Dies wirkt sich wiederum langfristig auf die Insulinproduktion aus und somit auf das Risiko, an Diabetes zu erkranken (Kaluza, 2018, S. 31).

Diese Faktoren gefährden letztendlich das körperliche, psychische, soziale und auch spirituelle Befinden des Menschen. Dies kann sich negativ auf den Umgang mit Risikofaktoren auswirken. So ist beispielsweise der erhöhte Konsum von Alkohol, rauchen, ungesundes Ernährungs- und Essverhalten oder zu wenig Bewegung oft auf Stress zurückzuführen, was wiederum chronische Erkrankungen begünstigt (Werdecker & Esch, 2019, S. 351).

Dieses gesundheitsschädliche Verhalten gilt oft als vergeblicher Versuch des Körpers, die Stresssituation zu bewältigen. Leider wird dadurch oft genau das Gegenteil hervorgerufen, da sich das Erkrankungsrisiko erhöht, die allgemeine Belastungsfähigkeit verringert und langfristig die allgemeine Belastbarkeit und Widerstandskraft abnimmt. Chronischer Stress hat somit auf alle wichtigen Organe und dessen Funktionen negative Auswirkungen und kann auf Dauer zu einer Vielzahl von Erkrankungen führen. Jeder Körper ist individuell, deshalb ist es wichtig zu betonen, dass nicht nur Stress alleine der Auslöser für die nun aufgezählten Krankheiten oder Risiken sein kann. Ebenso gibt es auch Organismen,

bei denen es zu keiner oder nur geringen Reaktionen kommt (Kaluza, 2018, S. 32).

Wie diese Folgen aussehen können, wird nun näher aufgelistet:

1) Gehirn:

- Beeinträchtigung der kognitiven Leistungsfähigkeit
- Depressionen
- Hirninfarkt

2) Sinnesorgane, Augen und Ohren:

- Erhöhung des Augeninnendrucks
- Geräusche im Ohr (z. B. Tinnitus)
- Hörsturz

3) Herz-Kreislauf-System:

- Koronare Herzkrankheiten
- Herzinfarkt

4) Muskulatur:

- Kopfschmerzen
- Verspannungen
- Rückenschmerzen

5) Immunsystem:

- Geringere Immunkompetenz, d. h. erhöhtes Risiko für Infektionserkrankungen und Tumorwachstum
- Vermehrte Immunreaktionen, z. B. Autoimmunerkrankungen, Allergien

Darüber hinaus kann sich Stress auch auf das Verdauungssystem in Form von Verstopfung oder Magen-Darm-Geschwüren auswirken. Ebenso können Folgen wie eine verminderte Schmerztoleranz oder Stoffwechselprobleme (Diabetes, erhöhter Cholesterinspiegel) auftreten (Kaluza, 2018, S. 33).

Wie nun aktive Maßnahmen gegen Stress und wie eine gute Stressbewältigung aussehen bzw. wie ein funktionierendes Stressmanagement passieren kann, wird nun näher behandelt.

4.5 Stressmanagement und Bewältigungsstrategien

Wie Menschen Stress empfinden, ist sehr individuell. Deshalb ist auch der Umgang damit nicht zu vereinheitlichen und kaum miteinander vergleichbar. Dieser Prozess kann sich über Sekunden bis hin zu Monaten oder Jahren erstrecken, besonders langanhaltend sind prägende Schicksalsschläge. Das Ziel der Stressbewältigung ist aber bei allen gleich. Es soll ein subjektiv wahrgenommenes Ungleichgewicht der Person zwischen gestellten Anforderungen und den möglichen Fähigkeiten ausgeglichen werden. Dabei kann man zwischen instrumentellem, kognitivem und regenerativem Stressmanagement unterscheiden (Brinkmann, 2014, S. 216). Diese werden nun nach Kaluza (2018, S. 63f) näher vorgestellt.

4.5.1 Instrumentelles Stressmanagement

Ziel dieser Bewältigungsstrategie ist es, Stressoren zu reduzieren oder gänzlich auszuschalten. Dies ist beispielsweise durch eine veränderte Organisation des Arbeitsplatzes, der Arbeitsabläufe oder der Inanspruchnahme von Hilfestellungen möglich. Man unterscheidet beim instrumentellen Stressmanagement zwischen einem reaktiven und proaktiven Umgang mit Stressoren. Reaktiv meint konkrete und aktuelle belastende Situationen gewinnbringend zu meistern, während proaktive Reaktionen auf zukünftige Belastungen ausgerichtet sind und zu einer möglichst stressfreien Gestaltung der Arbeits- und Lebensbedingungen führen. Um mit den jeweiligen Anforderungen umgehen zu können, fordert die instrumentelle Stressbewältigung ein hohes Maß an Sachkompetenz. Darüber hinaus ist ebenso die sozial-kommunikative Kompetenz als auch Selbstmanagementkompetenz erforderlich. Unter letzterem

versteht man die Fähigkeit zielgerichtet selbstkompetent zu handeln (Kaluza, 2018, S. 63).

Beispiele für das instrumentelle Stressmanagement sind:

- Persönliches Zeitmanagement,
- klärende Gespräche suchen,
- nach Unterstützung suchen und ein Netzwerk aufbauen,
- gute Strukturierung der Arbeitsaufgaben,
- Fortbildungen besuchen und
- bewusstes „Nein-Sagen“ zu gewissen Aufgaben (Kaluza, 2018, S. 63).

4.5.2 Mentales Stressmanagement

Diese Art der Stressbewältigung setzt sich zum Ziel, persönliche Motive, Einstellungen und Glaubensmuster zu verändern. Diese wirken als individuelle Verstärker von Stress und sollen demnach in stressvermindernde und positive Denkmuster abgeändert werden. Dies kann sich auf akute Situationen, aber auch auf langfristige Gepflogenheiten beziehen. Diese Stressverstärker sollen zu Beginn neutral wahrgenommen und anerkannt werden. Anschließend sollen Normen und Werte kritisch hinterfragt und reflektiert werden, um so zu neuen Denk- und Interventionsansätzen zur Bewältigung von Stress zu gelangen (Brinkmann, 2014, S. 216f).

Beispiele hierfür können sein:

- Eigene Grenzen der Leistungsmöglichkeit anerkennen und perfektionistische Ansprüche an sich selbst kritisch beleuchten,
- Herausforderungen als Chance und nicht als Bedrohung sehen,
- innere Distanz wahren und eine geringe persönlichen Identifikation mit täglichen Aufgaben erreichen,
- den Blick für das Wesentliche bewahren,

- Dankbarkeit bewusst wahrnehmen und Kleinigkeiten zu schätzen wissen,
- loslassen und vergeben können und
- die Realität akzeptieren und nicht an utopischen Vorstellungen hängen bleiben (Kaluza, 2018, S. 64).

4.5.3 Regeneratives Stressmanagement

Hier steht die reaktionsorientierte Bewältigung im Vordergrund. Darunter versteht man die persönliche Kontrolle über physiologische und psychische Stressreaktionen. Dies beinhaltet das bewusste positive Beeinflussen von stressbedingten Emotionen wie Angst, Schuld, Neid oder Kränkung und den damit verbundenen Spannungszuständen. Ziel ist es jedoch, nicht nur negative Emotionen zu regulieren, sondern wieder zu positiven Gefühlsqualitäten wie Stolz, Freude oder Begeisterung zurück zu gelangen. In diesem Zusammenhang kann man zwischen kurzfristigen und langfristigen Versuchen der Bewältigung unterscheiden (Kaluza, 2018, S. 64).

Kurzfristige Bewältigungsversuche sind beispielsweise:

- Ablenkung (z. B. Fernsehen, Musik, etc.),
- körperliche Aktivitäten zur Abreaktion,
- diverse Psychopharmaka oder
- kurze Entspannungseinheiten (sich selbst etwas Gutes tun, bewusstes Ein- und Ausatmen) (Kaluza, 2018, S. 64).

Beispiele für langfristige Möglichkeiten zur Stressbewältigung sind:

- Pflege von Hobbys,
- Freundschaften und soziale Beziehungen pflegen,
- regelmäßige Entspannungsübungen und
- sportliche Betätigungen (Kaluza, 2018, S. 65).

Allgemein ist wichtig zu erwähnen, dass besonders der soziale Rückhalt bei der Bewältigung von Stress eine große Hilfestellung sein kann. Familie und Freunde geben Halt, spenden Trost und Ablenkung. Und dadurch können wieder neue Kraftreserven aufgebaut werden. Aktiv wahrgenommene soziale Unterstützung dient auch als wichtiger Schutzfaktor, um mit Belastungen und negativen Lebensereignissen umgehen zu können (Brinkmann, 2014, S. 220). Die Partnerin oder der Partner, ebenso wie Familienangehörige vermitteln häufig ein Gefühl von Geborgenheit und Sicherheit, was wiederum Entspannung hervorrufen kann. Dies wirkt sich positiv auf den Gesundheitszustand aus, da dieser dadurch unterstützt und gefördert wird (Kaluza, 2012, S. 58).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Stress vor allem durch das gemeinsame Wirken von externen Belastungen und der individuellen Bewältigung dieser entsteht. Häufig ergibt sich aus diesen langanhaltenden Stressreaktionen ein psychophysischer Erschöpfungszustand, der im Burnout enden kann (Hedderich, 2011, S. 31). Was man genau unter diesem Krankheitsbild versteht und welche Auswirkungen es auf den Organismus hat, wird nun in den folgenden Kapiteln geklärt.

5 Das Burnout-Syndrom

Burnout (dt.: ausbrennen) ist eines der Hauptkrankheitsbilder im Lehrberuf. Das folgende Kapitel widmet sich dem theoretischen Hintergrundwissen zum Burnout-Syndrom. Zu Beginn erfolgt eine Definition und eine Beschreibung der Symptomatik, welche anschließend durch mögliche Hilfestellungen und Abgrenzungsmöglichkeiten vervollständigt wird.

5.1 Verschiedene Ansätze und Definitionen von Burnout

In der Fachliteratur ist keine einheitliche und allgemein gültige Definition von Burnout zu finden. Über die Jahre wurden diverse Erläuterungen

veröffentlicht, welche sich in ihren Beschreibungen und Ansichten unterscheiden (Schwazer, 2020, S. 11).

Der Psychotherapeut Herbert Freudenberger hat Burnout erstmals im medizinischen Kontext im Jahr 1974 als einen Zustand beschrieben, der vermehrt bei Personen, welche in sozialen oder helfenden Berufen tätig sind, zu finden ist. Die Bezeichnung „Burnout“ beschreibt ein Erschöpfungssyndrom, welches auf eine chronische berufliche Überbeanspruchung zurückzuführen ist. Besonders betroffen sind Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Pflegekräfte, Ärztinnen und Ärzte, aber auch Lehrerinnen und Lehrer. Durch das steigende Arbeitspensum wurde das Burnout-Syndrom in den letzten Jahren ebenso in vielen anderen Berufssparten präsent. So zeichnet sich ab, dass niemand immun gegen Burnout ist. Häufig betroffen sind auch Personen in Führungspositionen, Managerinnen und Manager, Polizistinnen und Polizisten oder auch Spitzensportlerinnen und Spitzensportler, usw. (Kaluza, 2018, S. 34).

Um diesem weitgefächerten Feld an Betroffenen gerecht zu werden, ist ein breites Begriffsverständnis notwendig. Die vielfach zitierte Definition von Schaufeli und Enzmann (1998; nach Kaluza, 2018, S. 34) charakterisiert das Burnout-Syndrom so:

[E]in dauerhafter, negativer, arbeitsbezogener Seelenzustand „normaler“ Individuen. Er ist in erste[sic] Linie von Erschöpfung gekennzeichnet, begleitet von Unruhe und Anspannung (distress), einem Gefühl verringertener Effektivität, gesunkener Motivation und der Entwicklung dysfunktionaler Einstellungen und Verhaltensweisen bei der Arbeit.

Die WHO vertritt eine weitere Ansicht. Laut dieser Auffassung ist das Burnout-Syndrom nicht als eigenständiger medizinischer Zustand anzusehen, sondern wird in der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-11) als Berufsphänomen gelistet. Dieses wird im Kapitel „Faktoren, die den Gesundheitszustand oder den Kontakt mit Gesundheitsdiensten beeinflussen“ detaillierter dargestellt. Dort werden Gründe aufgelistet, wieso Menschen gewisse Gesundheitsdienste wahrnehmen (müssen).

Jedoch sind die dort zu findenden Faktoren laut WHO (2019), weder Krankheiten noch Gesundheitszustände.

Die WHO (2019) definiert Burnout in der ICD-11 so:

Burn-out ist ein Syndrom, das als Folge von chronischem Stress am Arbeitsplatz verstanden wird, der nicht erfolgreich bewältigt wurde. Es zeichnet sich durch drei Dimensionen aus:

- Gefühle der Energieerschöpfung oder Erschöpfung;
- erhöhte geistige Distanz vom Arbeitsplatz oder negative oder zynische Gefühle im Zusammenhang mit der Arbeit und
- eingeschränkte berufliche Wirksamkeit.

Bis heute ist Burnout keine eigenständige Diagnose, sondern als ein Prozess zu verstehen, welcher über mehrere Monate bis hin zu Jahren dauern kann (Peter & Peter, 2013, S. 11). Welche verschiedenen Symptome zu einem Burnout beitragen können, wird im folgenden Unterkapitel näher behandelt.

5.2 Häufige Symptome bei Burnout

Eine einheitliche Symptomatik für Burnout zu finden, ist kaum möglich, da dieses Syndrom sehr komplex ist. Das Krankheitsbild kann insgesamt durch über 130 verschiedene Symptome geprägt sein. Diese können im Bereich des Verhaltens, der Gedanken und der Gefühle gefunden werden. Auch sind depressionsähnliche Erkennungszeichen typisch, welche von Angsterkrankungen bis hin zu psychosomatischen Beschwerden reichen. Entscheidend ist, dass das Krankheitsbild von Mensch zu Mensch verschieden und deshalb so schwer zu definieren ist (Peter & Peter, 2013, S. 11).

Da der Begriff „Burnout“ schwierig zu bestimmen ist, sollte man ihn nur für Erschöpfungszustände verwenden, welche in Verbindung mit Arbeit stehen. Denn ohne die verschiedenen Versuche der detaillierten

Definition wäre das Burnout-Syndrom lediglich als Erschöpfung zu verstehen. Arbeit meint in Zusammenhang mit Burnout aber nicht nur die klassische Erwerbsarbeit um den Lebensunterhalt zu sichern, man versteht darunter auch das Arbeitspensum innerhalb der Familie, in der Pflege von Angehörigen, Hausarbeit oder auch die ehrenamtliche Mitarbeit (Kaluza, 2018, S. 34).

Demnach lassen sich einige charakteristische Erschöpfungssymptome für Burnout finden:

1. Körperliche Erschöpfung:

Dazu gehören Energiemangel, chronische Müdigkeit, Schwächegefühle, Schlafstörungen oder geringe Abwehrkräfte und daraus resultierend häufige Infekte, psychosomatische Symptome wie Kopf- und Rückenschmerzen, Magen-Darm-Beschwerden, Herz-Kreislauf-Störungen oder sexuelle Störungen.

2. Emotionale Erschöpfung:

Sie beinhaltet das Gefühl der Überforderung (alles ist zu viel), Niedergeschlagenheit, Hoffnungslosigkeit, Ausweglosigkeit und innere Leere. Diese Faktoren stehen in einer Wechselbeziehung mit Reizbarkeit, Schuldzuweisungen und Ärger.

3. Geistig-mentale Erschöpfung:

Diese wird deutlich durch eine geringere kognitive Leistungsfähigkeit, Konzentrationsstörungen, Vergesslichkeit, Abbau der Kreativität, negative Beziehung zur eigenen Person und zum Leben und Gedanken der Sinnlosigkeit.

4. Soziale Erschöpfung:

Darunter versteht man die Reduktion an emotionaler und sozialer Beteiligung (Dehumanisierung/Depersonalisation), Verlust der Empathie und sozialer Rückzug bzw. Isolation (Kaluza, 2018, S. 35f).

5.3 Ursachen von Burnout

Die Ursachen für die biopsychosoziale Krankheit Burnout lassen sich nicht nur auf die emotional belastende Arbeitssituation zurückführen, denn auch das soziale Umfeld spielt eine bedeutende Rolle (Hagemann, 2009, S. 13). Demnach kann nicht nur ein Faktor für den Ausbruch der Krankheit verantwortlich gemacht werden, da es sich um ein komplexes Zusammenspiel handelt (Peter & Peter, 2013, S. 13).

Die Entwicklung des Burnout-Syndroms wird vor allem durch hohe eigene Leistungsansprüche und persönlichem Perfektionismus begünstigt. Man ist hochmotiviert und engagiert im Beruf tätig und möchte bestmöglich keine Fehler machen. Diese emotionale Überbeanspruchung mündet oft in zu geringe und nicht ausreichende Erholungsphasen. Der Körper läuft dauernd auf Hochtouren. Daraus ergeben sich Schwierigkeiten in der Abgrenzung und dem bewussten „Nein-Sagen“ zu gewissen Aufgaben, welche den eigenen Möglichkeitsrahmen sprengen, denn sogenannte „Belastungsgrenzen“ können demnach nicht gut verteidigt und eingehalten werden (Peter & Peter, 2013, S. 12f).

Trotzdem ist festzuhalten, dass nicht jede Person, welche einen belastenden oder stressigen Beruf wählt, zwangsläufig an Burnout erkranken muss. Die Ursachen sind somit auch im Persönlichkeitsbereich zu finden. Oft sind Selbstzweifel, Selbstvorwürfe oder eine innere Zerrissenheit Gründe für ein „Ausbrennen“ im Beruf. Diese Faktoren sind ein Indikator für ein vermindertes Selbstwertgefühl (Knauder, 1996, S. 47f). Die persönliche Energie und emotionale Ressourcen können dem auf Dauer nicht mehr standhalten. Das geringe Selbstvertrauen ist meist auf frühe kindliche Erfahrungen zurückzuführen, beispielsweise durch das Missachten eigener Bedürfnisse oder die Verletzung von Nähe und Distanz, darunter versteht man Gewalt oder emotionale Vernachlässigung in der Erziehung. Oft versuchen Kinder bereits sehr früh die Anerkennung ihrer Eltern zu erlangen, indem sie vermehrt zu Hause mithelfen und ihre

Angehörigen unterstützen möchten, dies suggeriert bereits frühzeitig ein Helfersyndrom. Diese Faktoren haben später Auswirkungen auf die Abgrenzung im Beruf als auch auf die Fähigkeit, sich Menschen anzuvertrauen und um Hilfe zu bitten (Hagemann, 2009, S. 13f).

5.4 Messung von Burnout

Wie bereits in den vorangegangenen Kapiteln beschrieben, ist die Feststellung des Burnout-Syndroms nicht immer eindeutig. Das am häufigsten verwendete wissenschaftliche Messinstrument zur Diagnostik von Burnout ist das „Maslach Burnout Inventory“, kurz MBI. Dieses wurde im Jahr 1981 erstmals veröffentlicht und von der Professorin Christina Maslach entwickelt. Hierbei werden mit Hilfe eines Fragebogens Gefühle und Gedanken in Verbindung mit dem beruflichen Hintergrund festgestellt und danach analysiert (Schwazer, 2020, S. 21).

Bis heute basieren rund 90 % der Forschungsergebnisse auf dem Maslach Burnout Inventory. Christina Maslach stellte sich mit ihrem Team die Frage, welche psychologischen Ressourcen Menschen einsetzen, um extreme emotionale Herausforderungen im Rahmen ihres Berufes bewältigen zu können (Hedderich, 2011, S. 40). Das System basiert in der Ursprungsversion aus 22 Items, die in diese drei Kategorien gegliedert sind:

- 1) emotionale Erschöpfung (Emotional Exhaustion, EE) 9 Items,
- 2) Depersonalisation (DP) 5 Items und
- 3) die persönliche Leistungsfähigkeit (Personal Accomplishment) 8 Items (Hedderich, 2011, S. 40).

Die erste Version des MBI bestand aus 6 Subskalen, bei dem jede der drei Kategorien nach Intensität und Häufigkeit beantwortet werden musste. Im deutschsprachigen Raum wurde das Messinstrument noch mit der Dimension der Involviertheit ergänzt, somit wurde der MBI um

drei weitere Items erweitert, sodass der Fragebogen insgesamt 25 Items umfasste (Schwazer, 2020, S. 21).

In der zweiten überarbeiteten Version wurden diese „Intensitätsskalen“ jedoch wieder verworfen. Über die Jahre wurde der Maslach Burnout Inventory immer wieder um weitere Bereiche ergänzt. So gibt es nun auch in der dritten Version Skalen für den Sozial- und Dienstleistungsbereich (MBI-HSS oder auch Human Services Survey) oder auch eine Variante speziell für den Bildungsbereich, die sogenannte MBI-ES (Education Survey) (Hedderich, 2011, S. 40).

Laut dem MBI ist jemand, der hohe Werte in den Bereichen emotionale Erschöpfung und Depersonalisation und niedrige Werte in der persönlichen Leistungsfähigkeit aufweist, stärker gefährdet an Burnout zu erkranken. Erhöhte Werte werden von Personen erreicht, die sich als leistungsfähig beschreiben. Umgekehrt werden geringe Werte von jenen erreicht, die sich als kaum oder wenig leistungsfähig wahrnehmen (Hedderich, 2011, S. 40).

Mit diesem renommierten Messinstrument kann das Burnout-Syndrom heutzutage gut diagnostiziert werden. Deshalb werden in den nachfolgenden Absätzen Präventionsmaßnahmen vorgestellt, um erst gar nicht ins „Ausbrennen“ hineinzuschlittern. Falls bereits eine Erkrankung besteht, werden nun Interventionsmöglichkeiten genannt, um den Weg aus der Krankheit zu finden.

5.5 Burnout Prävention und Intervention

Meist schon lange vor einer tatsächlichen Erkrankung sendet der Körper Frühwarnsignale. In diesem Zusammenhang spricht man auch von der „Weisheit des Körpers“, da unser Organismus sehr feinfühlig auf Belastungen reagiert. Noch bevor das Bewusstsein den Gesamtzustand einer Person erkennt, sendet der Körper schon Signale. Eine erste präventive

Maßnahme lautet daher, genau auf die Botschaften des Körpers zu hören, Frühwarnsignale rechtzeitig zu erkennen und Gegenmaßnahmen einzuläuten (Knauder, 1996, S. 84f).

Diese Signale sind körperliche, kognitive oder emotionale Wahrnehmungen, Gedanken oder Verhaltensweisen, die sich in Form von Schlafstörungen, Schmerzen, Gereiztheit, Gedächtnisstörungen, Konzentrationschwierigkeiten, Niedergeschlagenheit, usw. zeigen können. Anhand dieser Signale kann eine allgemein steigende Anspannung erkannt werden, worauf der Körper mit Stressreaktionen antwortet. Werden diese Warnungen des Organismus über lange Zeit ignoriert bzw. keine Gegenmaßnahmen ergriffen, verschärfen sich die Symptome und es kommt zu einem chronischen Erschöpfungszustand (Peter & Peter, 2013, S. 59f).

Wie mögliche Strategien zur Vorbeugung bzw. Bewältigung von Burnout aussehen können und welche professionellen Hilfestellungen es gibt, wird in den nächsten Unterkapiteln näher beleuchtet.

5.6 Individuelle Bewältigungsstrategien

Meist helfen schon spontane Übungen beim Stressabbau und sorgen für kurzfristige Erleichterung, welche individuell an den eigenen Körper und persönliche Bedürfnisse angepasst werden sollen. Beispielsweise kann man durch eine bewusste und tiefe Atmung oder durch Kurzentspannungen das Stresslevel senken. Auch durch eine gewollte Lenkung der eigenen Wahrnehmung in Form von Musik hören, Betrachtung von Bildern auf dem Schreibtisch, einem Blick ins Grüne, etc. können Gedanken neu sortiert und gesteuert werden. Das bewusste „Abschweifen“ hilft dabei, sich neu zu fokussieren und Stressoren zu reduzieren (Hedderich, 2011, S. 71).

Eine weitere Möglichkeit der Burnout-Vorbeugung besteht darin, sich bewusst Grenzen zu setzen und zu festgelegten Zeiten die Arbeit zu

beenden um „abzuschalten“. Das Abgrenzen von Arbeit und Privatem fördert eine physische, psychische und kognitive Regeneration. Hierbei können Achtsamkeitsübungen, autogene Trainings, Yoga, progressive Muskelentspannung, Atemübungen, Mentaltraining oder Meditationen helfen, um Gedanken loszulassen und den Arbeitstag klar zu beenden bzw. bewusste Pausen einzulegen (Knauder, 1996, S. 85f).

Bedeutend im Zusammenhang mit mentalen Übungen ist auch der Umgangston mit sich selbst. Kritische oder sogar strafende Selbstgespräche fördern den innerlichen Druck und steigern die Gefahr, ins Burnout zu schlittern. Vielmehr sollte man auf positive und stärkende Gespräche mit sich selbst achten und sich Mut zusprechen, so als würde man mit einer guten Freundin oder einem guten Freund sprechen. Ein einfaches „Ich schaffe das!“ oder „In der Ruhe liegt die Kraft!“ können oft schon Wunder bewirken (Hedderich, 2011, S. 71).

Auf lange Zeit gesehen müssen allgemeine Einstellungen und Handlungsweisen verändert werden, um aus dem Teufelskreis der Überforderung hinauszugelangen. Hierbei können neue Lebensperspektiven und Anschauungen ein erster Anhaltspunkt sein. Ziel soll es sein, seinen eigenen Perfektionismus zu minimieren, idealistische bzw. utopische Vorstellungen kritisch zu hinterfragen oder gänzlich über Bord zu werfen und sich selbst einzugestehen bzw. zu erlauben, Hilfe anzunehmen. Durch bewusste Wahrnehmung können kleine Dinge im Alltag auch schon zum Highlight werden. So wird ein gutes Buch, ein leckeres Essen, schöne Musik oder Sport im Wald zur Genusserfahrung. Dies wiederum stärkt die Zufriedenheit und Dankbarkeit und hilft dem Teufelskreis zu entfliehen. In diesem neuen Selbstfindungsprozess soll und kann man auf emotionale Ressourcen wie Familie und Freunde zurückgreifen, welche als Unterstützung und Wegbegleiter dienen (Hedderich, 2011, S. 72).

Falls diese individuellen Bewältigungsstrategien auf Dauer nicht oder zu wenig zielführend sind und keine Verbesserung festgestellt werden kann,

sollte man die Hilfe von Spezialistinnen und Spezialisten in Anspruch nehmen. Oft kann man nur so Gesundheit, Lebensfreude als auch persönliche Autonomie zurückerlangen (Hagemann, 2009, S. 88). Wie konkrete Hilfestellungen diesbezüglich aussehen können, wird nun genauer aufgelistet.

5.7 Professionelle Hilfe bei Burnout

Falls man alleine keinen Ausweg aus dem Erschöpfungszustand mehr findet, ist es ratsam, sich professionelle Hilfe zu suchen. Eine erste Hilfestellung können Supervisionen oder Coachings darstellen. Falls mehrere Lehrpersonen an der Schule oder im näheren Umfeld betroffen sind, kann eine sogenannte Team-Supervision stattfinden. Hier wird in der Gruppe über Probleme, Belastungen, Gefühle, Ansichten und mögliche Veränderungen gesprochen. Zusätzlich dazu, oder stattdessen, kann auch eine Einzelberatung in Anspruch genommen werden. Egal welches Format der Supervision gewählt wird, stehen meist vier zu verfolgende Ziele im Fokus der Beratung (Fengler, 2015, S. 156):

1) Entlastung:

Das Besprechen von Belastungen, Frust und Anspannungen in einem geschützten Rahmen hilft auf Dauer, wieder konstruktiv und gelassen arbeiten zu können und ist ein erster Schritt in die richtige Richtung.

2) Selbstklärung:

Mit Hilfe der Supervisorin bzw. des Supervisors sollen persönliche Einstellungen, Haltungen, Zweifel, Wünsche, Krisen, aber auch Erfolge beleuchtet werden. Auch wird der Umgang mit dem eigenen Umfeld behandelt. Ziel ist es, kontinuierlich an sich selbst zu arbeiten und Lösungsansätze zu finden, um im Team als auch alleine gewinnbringend und effektiv arbeiten zu können.

3) Entwicklung von Handlungsoptionen:

Im Zuge der Supervision soll der Supervisandin oder dem Supervisanden geholfen werden, kompetent, situationsgerecht und

vielseitig im Beruf als auch privat zu agieren. Dabei hilft die Supervisorin bzw. der Supervisor der oder dem Ratsuchenden, durch konstruktive Kommunikation Autonomie zu erlangen, sich durchzusetzen und die eigenen Bedürfnisse zu versprachlichen.

4) Steigerung der Lebensqualität:

Oberstes Ziel eines Coachings ist es, die Lebensfreude und Lebensqualität zurückzuerlangen, sowohl auf beruflicher, aber auch auf privater Ebene. Gelingt dies, kann die Supervisandin oder der Supervisand als Vorbild und gutes Beispiel für Kolleginnen und Kollegen vorangehen und einer „Abwärtsspirale“ der Unzufriedenheit im Beruf entgegenwirken (Fengler, 2015, S. 156f).

Ist eine Supervision bzw. ein Coaching nicht zielführend, kann eine Therapie in einer Klinik in Anspruch genommen werden. Bei Patientinnen- und Patientenbesprechungen wird zunächst der Handlungsverlauf geklärt und ein Therapieplan erstellt. Darauf aufbauend werden verschiedene Behandlungskonzepte mit therapeutischen Schwerpunkten erstellt. Je nach Behandlungsintensität und persönlichen Ressourcen der Patientin oder des Patienten, können Einzel- und/oder Gruppengespräche besucht werden. Diese Therapien werden von spezialisierten Therapeutinnen und Therapeuten geführt und durch individuelle Körper- und Entspannungsarbeiten komplettiert (Hagemann, 2009, S. 88).

Therapeutische Maßnahmen sind sehr vielfältig und werden persönlich auf die Bedürfnisse der Patientin oder des Patienten angepasst. Sie können in Form von systematischen Therapien, tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapien, Verhaltenstherapien, Tanz- und Bewegungstherapien, Kunst- oder Musiktherapien, Krankengymnastik, Fitnesstrainings, autogene Trainings, Yoga oder auch Meditationen abgehalten werden und zur Genesung von Burnout beitragen (Hagemann, 2009, S. 89).

Das Ziel von psychosomatischen Therapien zur Genesung von Burnout ist es nicht, danach gleich wieder in das Berufsleben einzusteigen. Im

Fokus steht das Finden von Wegen und Möglichkeiten, um später in ambulanter psychotherapeutischer Begleitung durch das Leben gehen zu können. Die Patientin bzw. der Patient soll sich im Rahmen dieser Therapien mit den eigenen subjektiven Zielen auseinandersetzen, zu den persönlichen Wurzeln zurückfinden, neue Kreativität entfachen und das eigene Berufsbild neu definieren. Sie oder er gilt als genesen, wenn die innere Ruhe und Balance wiedergefunden und neue Wege zur Gestaltung von Beziehungen in verschiedensten Bereichen des Lebens geschaffen wurden. Gelingt es, eine positive und neue Lebensperspektive zu erlangen und zufrieden und stolz auf die erreichten Ziele der Therapie zurückzuschauen, kann die Patientin oder der Patient, wenn dies erwünscht ist, in den Beruf zurückkehren (Hagemann, 2009, S. 90f).

5.8 Schulorganisatorische Maßnahmen

Um langfristige und vor allem erfolgreiche präventive Maßnahmen gegen Burnout umzusetzen, bedarf es vor allem Veränderungen in der Schule. Wie bereits in den vorherigen Kapiteln angesprochen übersteigt das Arbeitspensum einer Lehrperson „normale“ Ausmaße oft bei weitem. Schulische Neuerungen hängen stark mit bildungspolitischen Vorgaben und Beschlüssen zusammen und sind deshalb meist schwierig abzuändern. Dennoch gibt es Veränderungen, welche sich bei einem von Enzmann und Kleiber (1989; nach Hedderich, 2011, S. 101) durchgeführten Versuch positiv auf die Burnout Prävention ausgewirkt haben.

Dabei werden folgende förderliche Veränderungen genannt:

- Kontinuierliche Supervision im schulischen Rahmen,
- Weiter- und Fortbildungsmöglichkeiten zu dieser Thematik,
- Rückzugsmöglichkeiten innerhalb des Schulgebäudes (abgesehen vom Klassenraum oder dem Lehrerinnen- und Lehrerzimmer),
- Arbeitsteilung und Festlegung von fixen Arbeitsinhalten bzw. -zielen,

- ein positives und unterstützendes Klima innerhalb des Kollegiums,
- soziale Unterstützung und
- Veränderung der Arbeitsbedingungen in Form von arbeitsorganisatorischen Maßnahmen, eigene Gestaltungsmöglichkeiten der Arbeitsumgebung (Raum, Lärm, Lichtverhältnisse) und ökonomische Faktoren (Möglichkeit an Ressourcen, Gehalt, arbeitstechnische Rahmenbedingungen und Arbeitsdruck) (Hedderich, 2011, S. 101).

Bei der Umsetzung dieser möglichen Maßnahmen kommt vor allem der Schulleitung eine bedeutende Rolle entgegen. Die Direktorin oder der Direktor kann der betroffenen Lehrperson aktive Hilfestellungen anbieten, um dem Burnout-Syndrom vorzubeugen. Hier ist es empfehlenswert, die Leiterin oder den Leiter der Schule in Form von Kursen oder Trainings zu schulen. So können präventive Maßnahmen und der Umgang mit Herausforderungen und Belastungen im Kontext Schule erarbeitet werden (Hedderich, 2011, S. 103).

Burnout ist weit mehr als nur Erschöpfung. Dieses Syndrom ist ein komplexes Zusammenspiel aus persönlichen und arbeitstechnischen Belastungen und zeigt sich in vielen unterschiedlichen Formen. Wichtig ist, auf sich selbst und seine Bedürfnisse zu hören und von Beginn an präventive Maßnahmen zum Selbstschutz zu setzen. Falls der Rahmen der persönlichen Möglichkeiten gesprengt wurde, ist es wichtig sich einzugestehen, ab welchem Punkt man fremde Hilfe annehmen darf und vor allem soll. So kann es gelingen, langfristig gesund und leistungsstark im Lehrberuf zu bleiben!

6 Gesundheitsprävention und -förderung (im Lehrberuf)

Das Krankheitsbild der heutigen Bevölkerung hat sich, im Vergleich zu früher, stark verändert und demnach sind auch die Präventionsmaßnahmen ganz andere. In der Zeit vor der Industrialisierung in Europa waren die Lebensumstände der Menschen durch einen Mangel an Nahrung, Seuchen, geringe Hygienestandards und, daraus folgend, Infektionskrankheiten geprägt. Fortschritte in der Medizin und bessere Behandlungen von Erkrankungen sorgten im 19. Jahrhundert für eine erhöhte Lebenserwartung. Durch diese Weiterentwicklung veränderten sich aber auch die Erkrankungen und Todesursachen der Bevölkerung. Die Lebensbedingungen der westlichen Gesellschaft führen heute zu chronischen und degenerativen Krankheiten, wie z. B. Herzinfarkt, Schlaganfall oder Krebs. Die Hälfte aller Todesfälle ist heutzutage auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen zurückzuführen (Brinkmann, 2014, S. 242).

Doch nicht nur körperlich trägt unser Lebensstil seine Folgen mit sich, denn auch psychische Erkrankungen, wie beispielsweise Depressionen, Stresserkrankungen oder Burnout gehen daraus hervor. Vergleicht man den westlichen Gesundheitszustand mit dem von Entwicklungsländern, fällt auf, dass in ärmeren Ländern noch immer Infektionskrankheiten die Haupttodesursache sind. Auch Krebserkrankungen sind in diesen Ländern kaum zu finden. Es zeigt sich, dass in den Industrieländern sogenannte „Zivilisationskrankheiten“ dominieren (Brinkmann, 2014, S. 242f).

Die Problematik an unserem Gesundheitssystem war lange Zeit, dass es sich hauptsächlich an der Behandlung von Krankheiten orientiert und nicht an einer wirksamen Prävention. Diese Herangehensweise führt jährlich zu hohen Kosten, denn jede Krankheit, die sich durch Prävention vermeiden lassen würde, hilft dem Staat Geld einzusparen, welches anderweitig verwendet werden könnte. Das Bewusstsein der Bevölkerung hat sich in den letzten Jahrzehnten aber zum Positiven gewendet, denn

das Interesse an gesundheitlichen Themen und dem Erhalt des eigenen Gesundheitszustandes steigt stetig (Faltermaier, 2017, S. 341f).

Da die Krankheitsbilder so weit auseinander gehen und sich laufend verändern, ist auch die Prävention sehr individuell und persönlich. Was man genau darunter versteht und wie diese aussehen kann, wird nun geklärt.

6.1 Definition von Gesundheitsprävention

Unter Prävention versteht man die gezielte Verhinderung von Krankheiten und den daraus resultierenden negativen Folgen. Es handelt sich also um vorbeugende Maßnahmen, um Krankheitsrisiken zu minimieren. Das Wort stammt aus dem Lateinischen (praevenire) und heißt übersetzt „zuvorkommen“ oder „verhüten“ (Knoll, Scholz & Rieckmann, 2017, S. 219).

Man unterscheidet zwischen drei verschiedenen Präventionsformen (Brinkmann, 2014, S. 246):

1) Primärprävention:

Man beschäftigt sich hier mit der Ursache einer Krankheit und verfolgt das Ziel, die Häufigkeiten an dieser zu erkranken zu minimieren.

2) Sekundärprävention:

Bei dieser Präventionsform geht es darum, die Entstehung einer Krankheit zu vermeiden bzw. zu minimieren. Durch Früherkennung sollen Erkrankungen frühzeitig behandelt und deren Verbreitung gering halten werden.

3) Tertiärprävention:

Hier fokussiert man sich besonders auf erkrankte Personen, welche bereits in Behandlung sind. Das Ziel ist, einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes und somit möglichen chronischen Folgeerkrankungen oder Beeinträchtigungen entgegenzuwirken (Brinkmann, 2014, S. 247f).

Mit Gesundheit und Prävention geht auch oft der Begriff der Gesundheitsförderung einher. Was der Unterschied zwischen Präventionsmaßnahmen und der Förderung der Gesundheit ist und wie diese aussehen kann, wird im folgenden Unterkapitel beleuchtet.

6.2 Definition von Gesundheitsförderung

Das Prinzip der Gesundheitsförderung orientiert sich am Ansatz der Salutogenese von Aaron Antonovsky. Dieses Konzept wurde bereits im Kapitel 2 „Modelle von Gesundheit und Krankheit“ näher dargestellt. Diesem Modell zur Folge, sollen persönliche Ressourcen aktiviert und das Positive an Veränderungen von Lebens- und Arbeitsbedingungen gesehen werden. Dies soll sich gewinnbringend auf die Gesundheit auswirken (Brinkmann, 2014, S. 263). Anders als bei der Prävention geht es hier also nicht um das Verhindern von Krankheiten, sondern um das Erreichen von Gesundheit. Auf allen gesellschaftlichen Ebenen sollen jene Faktoren gestärkt werden, welche den Gesundheitszustand verbessern, erhalten oder zum Wiedererlangen beitragen (Rausch, 2019, S. 381).

Das Konzept der Gesundheitsförderung entwickelte sich in den 1970er Jahren, bekam aber erst 1986, während der sogenannten Ottawa-Charta, wesentliche Prägungen und Impulse. Die in Kanada (Ottawa) von der WHO durchgeführte Konferenz, verhalf diesem Ansatz zu großem Einfluss. Er dient bis heute als Leitfaden und Anhaltspunkt zur Gesundheitsförderung (Brinkmann, 2014, S. 263).

Bei der bis heute bekannten Ottawa-Charta wurde Gesundheitsförderung wie folgt beschrieben:

Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmtheit über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen (WHO, 1986, o. S.; nach Faltermaier, 2017, S. 345).

Dem Verständnis der WHO zufolge, muss Gesundheitsförderung auf allen gesellschaftlichen Ebenen passieren, um erfolgreich zu sein. Nur so können gesundheitliche Potentiale und Ressourcen nutzbar gemacht werden und zielführend sein (Brinkmann, 2014, S. 264).

Bei dieser Konferenz wurden von der WHO bereits fünf Handlungsebenen definiert, auf welchen Gesundheit aktiv gefördert werden kann:

- Entwicklung einer gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik.
- Schaffung einer gesundheitsförderlichen Lebensumwelt, besonders ökologische Ressourcen und gesunde Lebens-, Arbeits- und Freizeitbedingungen.
- Unterstützung von gesundheitsbezogenen Gemeinschaftsaktionen, z. B. Selbsthilfe und soziale Unterstützung zu entwickeln.
- Individuelle Kompetenzen entwickeln, um mehr Einfluss auf die eigene Gesundheit zu haben.
- Umorientierung der Gesundheitsdienste, um ein professionelles Gesundheitssystem zu gestalten (Faltermaier, 2017, S. 346f).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Gesundheitsförderung darauf abzielt, Menschen dazu zu befähigen, ihren persönlichen Gesundheitszustand bewusster zu kontrollieren und ihre Lebensbedingungen danach auszurichten und zu beeinflussen (Brinkmann, 2014, S. 264).

Im folgenden Kapitel wird nun beschrieben, wie solche konkreten Maßnahmen zur Gesundheitsförderung als auch -prävention für den Lehrberuf aussehen können.

6.3 Maßnahmen zur Erhaltung der Gesundheit im Lehrberuf

Da der Mensch generell einen Großteil seines Lebens in oder bei der Arbeit verbringt, hat diese auch einen großen Einfluss auf seinen Gesundheitszustand. Somit müssen vor allem Betriebe noch mehr in die

(psychische) Gesundheit ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter investieren (Faltermaier, 2017, S. 361).

Einige Maßnahmen wurden bereits im Abschnitt 4 „Stress und Gesundheit“ im Unterkapitel „Stressmanagement und Bewältigungsstrategien“ aufgelistet. Weitere Möglichkeiten werden nun genannt.

Kommunikation:

Unterricht soll nicht nur zwischen Schülerinnen und Schülern und der Lehrperson erfolgen. Vielmehr soll sich auch die Lehrerin oder der Lehrer mit Kolleginnen und Kollegen intensiv austauschen, Hilfestellungen und Zusammenarbeit anstreben. Anregungen, Erfolge, Misserfolge und Probleme werden gemeinsam behandelt und besprochen. Dies fördert das Arbeitsklima und auch den Zusammenhalt untereinander, was wiederum eine gewinnbringende Gesundheitsressource darstellt (Kirstein, 2012, S. 96f). Wie bereits erwähnt, stellen Supervisionen und Coachings, sowohl in Gruppen als auch in Einzelsitzungen, große Hilfestellungen dar. Probleme zu versprachlichen hilft dabei, sich deren bewusst zu werden, sie anzunehmen und daran zu arbeiten (Fengler, 2015, S. 156). Auch die eigene und ständige Reflexion ist ratsam. Was verlief heute nach Plan? Was kann ich besser machen? Was möchte ich verändern? All das können dabei zentrale Fragestellungen sein.

Sport und Bewegung:

Die positiven Auswirkungen von sportlicher Betätigung und physischer bzw. psychischer Gesundheit sind wissenschaftlich vielfach bestätigt. Regelmäßige körperliche Betätigung, insbesondere durch Ausdauersport, hilft bei der Senkung des Blutdruckes, Kräftigung des Herzmuskels, Milderung von Depressionen und Ängsten und wirkt unterstützend beim Abbau von Stress. Außerdem werden der Selbstwert und das Selbstbewusstsein gestärkt. Schon kleine Veränderungen können helfen, mehr Bewegung in den Alltag zu integrieren. Sei es durch Gartenarbeit, Treppensteigen, zügiges Gehen oder Fahrradfahren. Jede

körperliche Betätigung, die zu einer Erhöhung der Atemfrequenz führt, wirkt sich bereits positiv auf die Gesundheit aus (Kaluza, 2018, S. 177).

Psychohygiene und Entspannung:

Häufig fehlt es an Gelegenheiten für gezielte Entspannung. In den Pausen am Vormittag bzw. nach dem Unterricht bleibt dafür meist wenig Zeit. Das Gefühl, nie mit den Aufgaben fertig zu werden, kann schnell zermürbend werden. Deshalb ist es umso wichtiger, sich durch bewusste Pausen und Übungen von mentalen Belastungen zu lösen. Festgelegte Rituale, autogene Trainings, Yoga, Übungen für die mentale Gesundheit, Atemübungen und Mediationen sind hier zielführend (Knauder, 1996, S. 85f).

Doch es gibt nicht nur persönliche Maßnahmen, die ergriffen werden können. Denn auch immer mehr Krankenkassen bieten gesundheitsfördernde Kurse oder Fortbildungen an. Deshalb werden nun einige Möglichkeiten vorgestellt.

6.4 Konkrete Handlungsmaßnahmen und Angebote der LKUF

Das Magazin „VITAbene“, welches von der Oberösterreichischen Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge, kurz LKUF, publiziert wird, bietet ein umfassendes Kursprogramm und wichtige medizinische und wissenschaftliche Informationen zu diversen Gesundheitsthemen. Zur Förderung und Prävention von Gesundheit wurde auch das „Netzwerk Lehrer/innen-Gesundheit“ gegründet. Ziel ist es, eine Plattform für Institutionen zu schaffen, um der Gesundheit von Pflichtschullehrerinnen und Pflichtschullehrern mehr Bedeutung zukommen zu lassen (OÖ. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge, 2021, S. 10).

Das Netzwerk Lehrer/innen-Gesundheit, kurz NLG, setzt sich aus insgesamt sieben Organisationen zusammen: dem Amt der

oberösterreichischen Landesregierung, der Bildungsdirektion OÖ, der oberösterreichische Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge, dem Zentralausschuss APS, dem Zentralausschuss BÜS, der Pädagogische Hochschule OÖ und der Privaten Pädagogischen Hochschule der Diözese Linz (OÖ. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge, 2021, S. 10).

Im Rahmen des NLG werden Gesundheitsvertrauenspersonen an den Pflichtschulen eingesetzt, welche als Ansprechpersonen für Lehrerinnen und Lehrer in Punkto Gesundheitsförderung und -prävention dienen sollen. Um diese Personen bestmöglich vorzubereiten, gibt es sogar einen eigenen Hochschullehrgang mit dem Namen „Public Health Lehrer/innen Gesundheit“ an der Pädagogischen Hochschule Oberösterreich.

Zusätzlich zu diesem Netzwerk wird von der LKUF auch immer ein Präventionsprogramm für Körper, Geist und Seele angeboten. Das sogenannte „VITAFit“ steht Lehrerinnen und Lehrern als auch teilweise bereits pensionierten Lehrpersonen zur Verfügung. Die Seminare werden von Ärztinnen und Ärzten, Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Ernährungs- und Sportwissenschaftlichen Beraterinnen und Beratern oder sonstigem Gesundheitspersonal begleitet und durchgeführt. Das Angebot reicht von Pilates, Beckenbodentraining, Faszientraining, Stärkung der Abwehr, Stärkung der Rückenmuskulatur oder Atemübungen bis hin zu Kurzkuren, bei denen die innere Balance durch Qi Gong, Hormon-Yoga, Achtsamkeitsübungen oder Mentaltraining usw. gestärkt werden soll (OÖ. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge, 2021, S. 14f).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Gesundheit einer der wichtigsten Bestandteile im (Arbeits-)Leben ist, welchem lange Zeit viel zu wenig Bedeutung geschenkt wurde. Durch unseren neuen Lebensstandard als auch durch ein Umdenken der Menschen veränderten sich viele Sichtweisen und die Bedeutsamkeit hinsichtlich des Themas wurde größer. Trotz dieser Bewusstheit ist und bleibt der Lehrberuf einer der anstrengendsten und herausforderndsten Berufe. Um herauszufinden, wie

Lehrpersonen diese Belastungen wahrnehmen und welche Maßnahmen sie zur persönlichen Gesundheitsförderung in Anspruch nehmen, wird nun die durchgeführte Forschung im empirischen Teil vorgestellt.

7 Methodisches Vorgehen

Im folgenden Abschnitt dieser Masterthesis, wird das methodische Vorgehen genauer erläutert. Demzufolge wird das Ziel der Untersuchung, die zentrale Fragestellung als auch die Forschungsmethode genau beschrieben. Ergänzend dazu wird auch die Durchführung der Interviews bis hin zur Interpretation dargelegt. Wichtige gewonnene Erkenntnisse werden herausgearbeitet, zusammengefasst und anschließend analysiert.

7.1 Ziel der Untersuchung

Das Ziel der Masterarbeit ist es, Herausforderungen und Belastungen im Lehrberuf zu ermitteln und aufzuzeigen, wie sich diese auf die Gesundheit auswirken. Dadurch soll bei Lehrerinnen und Lehrern, als auch bei der allgemeinen Bevölkerung ein besseres Bewusstsein hinsichtlich des Wertes der eigenen Gesundheit, vor allem im Arbeitsleben, geschaffen werden. Im Zuge der Untersuchung soll auch dargestellt werden, welche Präventionsmaßnahmen und persönlichen Ressourcen Lehrpersonen zur Erhaltung ihrer Gesundheit gefunden haben, um langfristig leistungsfähig im Beruf zu bleiben.

7.2 Zentrale Fragestellung

Da der Gesundheitszustand der meisten Lehrpersonen alarmierend ist, viele Lehrerinnen und Lehrer von Frühpensionierungen betroffen sind und auch das Thema Burnout im Lehrberuf über die Jahre immer noch bedeutsam ist, stand die Frage, wodurch diese Auswirkungen bedingt sind, im Vordergrund. Um die Forschungsfrage „Wie wirken sich die

physischen und psychischen Herausforderungen des Lehrberufs auf die Gesundheit von Pädagoginnen und Pädagogen der Primarstufe aus?“ beantworten zu können, wurde der Fokus der empirischen Studie auf Herausforderungen und Belastungsfaktoren im Lehrberuf gelegt. Auch sollte herausgefunden werden, wie Lehrerinnen und Lehrer mit diesen umgehen und welche persönlichen Strategien und Ressourcen sie entwickelt und gefunden haben, um ihre Gesundheit zu erhalten.

7.3 Forschungsmethode

Um herauszufinden, wie und welche Herausforderungen im Lehrberuf wahrgenommen werden und auf welche Art und Weise Lehrpersonen damit umgehen, wurde im Rahmen dieser Masterarbeit qualitativ geforscht und die Methode der Befragung in Form von Interviews herangezogen.

Das Besondere einer qualitativen Forschung ist, dass die Befragten beim Beantworten der Fragen ihre persönlichen Hintergründe erläutern, tiefgründiger nachdenken und sich selbst erklären müssen. Oft werden viele relevante Informationen „nebenbei“ erzählt. Aus dem Interview lässt sich erschließen, wie die Interviewteilnehmerin oder der Interviewteilnehmer gewisse Themen bewertet und wie sie oder er zu diesen Ansichten und Motiven gelangt. So werden Zusammenhänge und folglich auch Rückschlüsse verständlich und analysierbar. Ein weiterer Vorteil ist, dass das Gespräch meistens persönlich durchgeführt wird. So kann, zum Beispiel bei Unklarheiten, immer wieder nachgefragt und Zwischenfragen gestellt werden, um noch detaillierter und intensiver ins Gespräch zu kommen. In der Interviewsituation können auch nonverbale Signale gewinnbringend wahrgenommen werden. Körpersprache, zaghafte Antworten oder lange Pausen geben oft noch genauere Aufschlüsse (Dresing & Pehl, 2015, S. 7f).

Im nachfolgenden Kapitel wird nun detaillierter auf die Erhebungsmethoden dieser Arbeit eingegangen.

7.4 Datenerhebung und -bearbeitung

Im Zuge dieser Masterarbeit wurden zur qualitativen Erhebung „Experteninterviews“ durchgeführt. Dazu wurden Expertinnen und Experten auf diesem Gebiet befragt, sprich Lehrpersonen unterschiedlicher Altersgruppen, welche tagtäglich mit berufsbedingten Herausforderungen konfrontiert sind. Um die Interviews führen zu können, wurde zuvor ein Leitfaden erstellt. Für jede Befragung wurde derselbe Interviewleitfaden verwendet, um eine aussagekräftige Stichprobe zu erhalten.

Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurden Primarstufenlehrerinnen und Primarstufenlehrer befragt, da diese im unmittelbaren Zusammenhang zur Thematik stehen. Um ein möglichst breitgefächertes Spektrum an Antworten zu erhalten, wurden Lehrpersonen aus verschiedenen Altersgruppen und mit einer unterschiedlichen Anzahl an Dienstjahren zur Befragung herangezogen. Das befragte Lehrpersonal setzt sich aus neun Lehrerinnen und Lehrern aus einer Stadtschule im Bezirk Linz-Land zusammen.

Um die Stichprobe greifbarer zu machen, erfolgt nun eine nähere Beschreibung der Interviewpartnerinnen und -partner.

Interviewperson 1:

Die Lehrerin ist 25 Jahre alt und unterrichtet im ersten Dienstjahr an einer Stadtschule in Oberösterreich.

Interviewperson 2:

Die Lehrperson ist 28 Jahre alt. Sie unterrichtet seit 1, 5 Jahren in einer städtischen Schule in Oberösterreich.

Interviewperson 3:

Der Lehrer ist 45 Jahre alt und seit 13 Jahren im Lehrberuf tätig. Er unterrichtet in einer oberösterreichischen Stadtschule.

Interviewperson 4:

Die Lehrerin ist 25 Jahre alt und unterrichtet im zweiten Dienstjahr in einer Stadtschule in Oberösterreich.

Interviewperson 5:

Die Lehrperson ist 44 Jahre alt und seit 20 Jahren im Lehrberuf tätig. Sie unterrichtet in einer Schule in der Stadt in Oberösterreich.

Interviewperson 6:

Die Lehrerin ist 48 Jahre alt und unterrichtet im 27. Dienstjahr an einer Stadtschule in Oberösterreich.

Interviewperson 7:

Der Lehrer ist 32 Jahre alt und unterrichtet seit 7 Jahren an einer Stadtschule in Oberösterreich.

Interviewperson 8:

Die 56-jährige Lehrerin ist seit 25 Jahren als Religionslehrerin in Oberösterreich an einer Schule in der Stadt tätig.

Interviewperson 9:

Die Lehrerin ist 62 Jahre alt und unterrichtet seit 39 Jahren. Sie arbeitet an einer Stadtschule in Oberösterreich.

Die Experteninterviews mit den Lehrerinnen und Lehrern wurden direkt an der Volksschule, in welcher sie unterrichten, in einem geschlossenen und ruhigen Raum abgehalten. Die Phase der Erhebung ging von Mitte Juni 2021 bis Anfang Juli 2021. Der Interviewleitfaden wurde den

Lehrpersonen im Vorhinein per E-Mail zugesendet, sodass sie genügend Zeit hatten, sich im Vorfeld auf das Gespräch vorzubereiten.

Die Interviews wurden aufgezeichnet und anschließend erfolgte die Transkription auf der Grundlage des einfachen Transkriptionssystems nach Dresing und Pehl, Jahrgang 2015.

7.5 Qualitative Inhaltsanalyse

Für die vorliegende Masterarbeit, wurde die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewählt.

Das Ziel der qualitativen Inhaltsanalyse ist es, Kommunikation zu analysieren. Dabei soll systematisch, regelgeleitet und theoriegeleitet vorgegangen werden. So sollen Rückschlüsse auf bestimmte Aspekte des Gespräches geschlossen werden können (Mayring, 2015, S. 13).

Das Besondere an der Inhaltsanalyse ist, dass die Kommunikation und die Übertragung von Symbolen im Vordergrund stehen. Sie bezieht sich auf symbolisches Material, Bilder oder Texte die protokolliert wurden, dies wird auch fixierte Kommunikation genannt. Die Inhaltsanalyse geht systematisch vor, was durch Regeln und Abläufe deutlich wird, denn erst so wird die Analyse verständlich, nachvollziehbar und überprüfbar (Mayring, 2015, S. 12f).

Im Vergleich zu anderen Interpretationsverfahren wird die Analyse bei der qualitativen Inhaltsanalyse in einzelne Schritte zerlegt, welche im Vorhinein festgelegt wurden. So wird der Prozess für Außenstehende nachvollziehbar, transparent und überprüfbar. Es lässt sich ein allgemeines Modell zur Orientierung aufstellen, welches im jeweiligen Fall natürlich noch an die herrschenden Gegebenheiten angepasst und abgeändert werden muss. Damit jedoch eine genaue qualitative Inhaltsanalyse

stattfinden kann, braucht es zuvor genau festgelegte Analyseeinheiten (Mayring, 2010, S. 59).

Diese Analyseeinheiten werden in folgende drei Teilbereiche gegliedert:

- **Kodiereinheit:**
Sie legt fest, welcher der kleinste Bestandteil eines Materials ist, der ausgewertet werden darf und was der minimalste Textteil ist, welcher unter eine Kategorie fallen kann.
- **Kontexteinheit:**
Diese definiert den größten Textbestandteil, welcher unter eine Kategorie fallen kann.
- **Auswertungseinheit:**
Gibt an, welche Textteile nacheinander ausgewertet werden (Mayring, 2010, S. 59).

Laut Mayring (2010, S. 59) steht im Zentrum der Analyseschritte immer die Entwicklung eines Categoriesystems. Die zuvor festgelegten Kategorien stehen in einer Wechselbeziehung zwischen Theorie und dem konkreten Material, welches durch Konstruktions- und Zuordnungsregeln definiert, überarbeitet und rücküberprüft wird. Abschließend werden die gewonnenen Ergebnisse noch in Hinblick auf die Fragestellung interpretiert und die Aussagekraft mithilfe der inhaltsanalytischen Gütekriterien geschätzt (Mayring, 2010, S. 59).

Die Kategorien dieser Masterarbeit wurden deduktiv und induktiv entwickelt.

8 Darstellung der Ergebnisse

In diesem Kapitel der Masterarbeit werden die Ergebnisse der Untersuchung nach der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring dargestellt und interpretiert. Das gewonnene Datenmaterial wurde mit einer Inhaltsanalyse ausgewertet. Den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der

Untersuchung wurde der Name „Interviewperson“ und eine Nummer von eins bis neun zugeteilt, um deren Anonymität zu wahren.

8.1 Wöchentliches Arbeitspensum einer Lehrperson

In der Gesellschaft gilt der Lehrberuf oft noch als Halbtagsjob, welcher mittags beim Verlassen des Schulgebäudes endet. Charakteristisch für den Beruf einer Lehrerin oder eines Lehrers seien also kurze Arbeitszeiten, lange Ferien und viel Freizeit. Dass dem nicht so ist und die Arbeit einer Lehrperson nicht nach dem Verlassen der Schule endet, ging in den Gesprächen mit den befragten Lehrerinnen und Lehrern deutlich hervor. Wie das Arbeitspensum einer Lehrkraft wirklich aussieht und ob es sich dabei um einen Halbtagsjob handelt, wird in den nächsten Absätzen dargestellt.

Die Frage, wie viele Stunden die befragten Lehrpersonen pro Woche arbeiten, ergab unterschiedliche Antworten. Es wurde jedoch deutlich, dass eine klassische Arbeitswoche mit 38 Stunden leicht erreicht und in fast allen Fällen sogar klar überschritten wird. Zu erwähnen ist, dass die Arbeitsdauer auch immer von dem Unterrichtsausmaß und der zu unterrichtenden Schulstufe abhängig ist. Eine Lehrperson, welche Vollzeit unterrichtet absolviert natürlich mehr Arbeitszeit, als jene, die nur Teilzeit arbeitet. Bei den neun befragten Lehrpersonen dieser Studie gehen alle einer vollen Lehrverpflichtung nach. Auch fiel bei den Interviews auf, dass, obwohl manche Lehrerinnen und Lehrer schon länger im Beruf tätig sind als andere und demnach vermutlich mehr Routine haben, das Arbeitspensum trotzdem ungefähr gleich hoch bleibt.

Je nachdem in welcher Phase des Schuljahres man sich gerade befindet, kann die Arbeitsdauer pro Woche natürlich variieren. Schulstart und Schulende sind sehr intensive Zeiten und beanspruchen demnach auch mehr Arbeitsstunden. Diese Phasen sind geprägt durch einen hohen bürokratischen und organisatorischen Arbeitsaufwand, welche

beispielsweise das Ausfüllen von Kriterienkatalogen oder das Erstellen von Zeugnissen beinhaltet. Die befragten Lehrpersonen sind bei ihren Aussagen von einem persönlich geschätzten Durchschnittswert ausgegangen.

„Ich komme locker auf die 40 Stunden pro Woche. Teilweise sogar auf mehr, ich würde schätzen, wenn es recht intensiv ist, ca. 50 Stunden. Aber das kommt auch immer darauf an, was sonst noch für die Schule so zu tun ist.“ (Interviewperson 1)

„Ich weiß nicht, wie es den anderen geht. Ich brauche sicher, glaube ich, 50 Stunden. Manchmal ein bisschen mehr, manchmal auch etwas weniger.“ (Interviewperson 3)

„Schon mehr als eine klassische 40 Stunden Woche. Es wird sicher auch mehr, wenn gerade eine stressige Zeit ist, zum Beispiel vor Weihnachten, vor Schulschluss, vor Semester, zum Schulanfang bzw. arbeiten wir ja auch in den Ferien. Eigentlich ist es um einiges mehr.“ (Interviewperson 4)

„Ich habe mal eine Weile mitgeschrieben, das schwankt sehr stark, je nachdem was es für Aufträge von außen gibt oder welche Schulstufe man hat. Aber das geht sicher von 40 bis 55 Stunden.“ (Interviewperson 6)

Aus den Gesprächen mit den interviewten Lehrpersonen ging also hervor, dass sich der Lehrberuf nicht auf einen Vormittag beschränken lässt und weitaus mehr Zeit in Anspruch nimmt, als es vielen bewusst ist. Welche vielfältigen Herausforderungen dieser umfangreiche und breitgefächerte Beruf sonst noch mit sich bringt, wird im nächsten Unterpunkt der Forschungsergebnisse erläutert.

8.2 Herausforderungen und Belastungen im Lehrberuf

In den folgenden Absätzen wird beschrieben, welche Herausforderungen für die befragten Lehrpersonen als besonders belastend gelten. Dabei wurden von den neun interviewten Lehrerinnen und Lehrern verschiedene Belastungsfaktoren genannt.

Ein Großteil der befragten Lehrpersonen empfindet vor allem den ständigen Lärmpegel als belastend.

„Der Lärm ist eine sehr große Belastung für mich. Der permanente Lärm, überhaupt in der Pause.“ (Interviewperson 4)

Zudem gaben fast alle der Lehrpersonen an, dass es kaum bis wenige Ruhephasen während des Unterrichts gibt und die Lehrperson ständig präsent und abrufbereit sein muss. Dieser Zustand streckt sich über den ganzen Vormittag und dazu kommt, dass während der Unterrichtszeit so gut wie keine Erholung in Form von Pausen möglich ist. Denn auch zwischen den Unterrichtseinheiten unterliegt eine Lehrperson der Aufsichtspflicht und ist somit für die Kinder und deren Sicherheit verantwortlich. Dieser Zustand zeigt sich auch in verschiedenen Zitaten der Lehrpersonen.

„Also ich finde sehr herausfordernd ist, dass man während des Unterrichts, also am Vormittag, permanent sehr präsent sein muss.“ (Interviewperson 2)

„(...) und dass man fast keine Pause hat eigentlich. (...) man kann sich nicht hinsetzen und einfach jetzt jausnen. Man ist permanent abrufbar.“ (Interviewperson 4)

Wie bereits in den vorangegangenen Kapiteln angesprochen, endet der Arbeitstag einer Lehrperson nicht mit dem Nachhausegehen nach Unterrichtsschluss. Dies haben auch viele der interviewten Lehrerinnen und

Lehrer als Belastung wahrgenommen, da die Arbeit kein fixes Ende hat. Denn nach dem Unterrichten beginnt die Nachbereitung, sprich das Korrigieren von Hausübungen und Schulübungen oder das Aufräumen der Klasse. Anschließend starten schon wieder die Vorbereitungen und Planungen für den nächsten Tag bzw. die nächste Schulwoche. Diese umfassen das Bereitstellen von Aufgaben und Arbeitsblättern, das Planen der Unterrichtsinhalte oder das Herstellen von Unterrichtsmaterialien.

„Also es geht auch dann, wenn die Kinder weg sind, am Nachmittag weiter, eben wieder mit Nachbereitung und Vorbereitung. Ich finde, es gibt einfach kein offizielles Ende von einem Unterrichtstag, (...) das zehrt.“ (Interviewperson 2)

Da es im Lehrberuf zwar fixe Unterrichtszeiten, aber, wie in anderen klassischen Berufen, in diesem Sinne kein fixes Ende des Arbeitstages gibt, passieren viele Arbeiten von zuhause aus. Dies erschwert den Umstand für viele Lehrerinnen und Lehrer, sich bewusst abzugrenzen und nach getaner Arbeit abzuschalten. Wenn der Arbeitsplatz und der Wohnbereich so ineinander verschmelzen, wie es oft im Lehrberuf der Fall ist, gaben einige der Befragten an, dass es für sie noch schwieriger sei, einen bewussten Schlussstrich zu ziehen und die Arbeit, im Sinne von geistiger Belastung, nicht mit nachhause zu nehmen.

„Ich glaube eine große Herausforderung für uns alle ist es, besonders dann am Abend oder auch am Wochenende, mal wirklich abzuschalten.“ (Interviewperson 7)

„So richtig abschalten kann ich wirklich nur in den Sommerferien.“ (Interviewperson 2)

Besonders am Abend kreisen die Gedanken oft noch um den Schullalltag und allerlei Aufgaben und Tätigkeiten kommen in den Sinn. Viele Lehrpersonen klagen in diesem Zusammenhang von einem Gefühl des „Nie-

fertig-werdens“. Denn es könnte immer noch etwas vorbereitet, korrigiert oder hergestellt werden. Selbst wenn es „nur“ das Stöbern im Internet nach neuen Materialien oder Inspirationen für den Klassenraum bzw. den eigenen Unterricht ist.

„Man hat einfach das Gefühl, dass man nie fertig ist und nicht fertig sein kann für den jeweiligen Tag und dass es immer noch was zu tun gäbe.“ (Interviewperson 7)

Doch auch Herausforderungen hinsichtlich des Sozialverhaltens der Kinder, sprich deren Respekt bedingt durch familiäre Hintergründe und deren Erziehung, sind charakteristisch für Belastungen des Lehrberufs. Diese zusätzlichen Strapazen können sich ebenso auf den Gesundheitszustand auswirken, da sie einen weiteren Stressfaktor darstellen. Demnach benötigen Lehrpersonen in diesem Kontext eine hohe emotionale Stabilität und pädagogische Professionalität, um mit diesen Problemen adäquat umgehen zu können.

„Ich muss selbst auch emotional stabil sein, weil wenn ein Kind einen Wutausbruch hat oder ein Kind wenige soziale Fähigkeiten zeigt, muss ich sofort reagieren und dort helfen, auch wenn ich selbst gereizt bin und keinen guten Tag habe. Da muss man professionell sein. Man muss einfach selber so ruhig und stabil bleiben für die Kinder, dass die eine gute Unterstützung kriegen. Und das ist sehr anstrengend.“ (Interviewperson 4)

Kinder fühlen sich heutzutage grundsätzlich eher gleichgestellt, dadurch, dass sie wirklich daheim wie Götter behandelt werden. Oft entscheiden nicht die Eltern, sondern die Kinder entscheiden. In einer großen Gruppe in der Schule geht das nicht, da kann nicht jeder der Chef sein. Da gibt es einen Chef und zwar den Lehrer. Das ist für viele Kinder oft schwer.“ (Interviewperson 6)

Einige Lehrpersonen konnten beim Sozialverhalten der Kinder auch Veränderungen über die Dienstjahre feststellen. Am häufigsten wurde genannt, dass Kinder früher noch mit ganz anderen Voraussetzungen in die Schule kamen und auch der Umgang mit Mitschülerinnen und Mitschülern als auch der Lehrperson noch distanzierter und respektvoller war. Laut Aussagen einiger Lehrpersonen habe sich dies in den letzten Jahren spürbar verändert.

„Früher haben sie mehr Respekt gehabt, irgendwie haben sie auch gewusst, was sich gehört und was sich nicht gehört. Und jetzt sind sie sehr oft respektlos. Ich glaube, sie kriegen es auch nicht mehr mit von daheim.“ (Interviewperson 8)

„(...) die Grundvoraussetzungen sind nicht mehr da. Es sind die einfachsten Dinge, wie bitte und danke oder einander zu grüßen und wie man miteinander umgeht. Die Basis fehlt einfach und da verliert man als Pädagoge so viel Zeit.“ (Interviewperson 9)

In diesem Zusammenhang stellt auch die (Zusammen-)Arbeit mit den Eltern einen großen Belastungsfaktor dar. Die ständig verlangte Erreichbarkeit und Verfügbarkeit setzt vielen Lehrpersonen zu. Die Digitalisierung und die daraus resultierende Kommunikation über das Handy oder den Computer ermöglicht einen schnelleren und einfacheren Austausch zwischen Lehrperson und Eltern und stellt somit in vielen Punkten eine Erleichterung dar. Jedoch suggeriert diese Einfachheit auch eine verminderte Hemmschwelle, was das Schreiben von Nachrichten betrifft. So berichten die Lehrpersonen von E-Mails oder anderen Textnachrichten, die sie teilweise noch nach 21 Uhr erreichen und auf Beantwortung warten. Auch wird wegen „Kleinigkeiten“ eine Nachricht verfasst, da es mit dem Handy keinen Aufwand darstellt und schnell erledigt ist.

„Die Eltern wollen über alles Bescheid wissen, sie fragen oft nach, so haben sie immer die Möglichkeit auch um zehn am Abend am

Sonntag noch irgendwie Kontakt aufzunehmen, (...) die Hemmschwelle wird einfach kleiner, dass man sich schnell mal meldet.“
(Interviewperson 3)

Da Lehrpersonen kein Diensthandy haben, werden alle Nachrichten mit dem privaten Handy oder dem eigenen Laptop verfasst. Das heißt wiederum, dass man unabdingbar mit diesen Textnachrichten auch nach Feierabend noch konfrontiert und das Abschalten, besonders am Abend, erschwert wird. Denn selbst das bloße „Sehen“ der Nachricht, ohne darauf einzugehen, ändert, nach Aussagen der Lehrerinnen und Lehrern, die Stimmung und lässt wieder an die Arbeit oder das Anliegen der Eltern denken. So werden die Erholung und die Regeneration wieder gestört.

Auch haben viele Lehrkräfte mit den steigenden Anforderungen des Lehrberufs zu kämpfen. Es geht nicht mehr „nur“ um das bloße Unterrichten und die Wissensvermittlung. Aus den Interviews ging hervor, dass vor allem der bürokratische Aufwand und administrative Tätigkeiten für viele Lehrpersonen eine große Herausforderung darstellen. Sei es das Ausfüllen von Kriterienkatalogen, Aufgaben mit einer gewissen Abgabefrist, das Erstellen von diversen Listen zu Schulbeginn und Schulende oder Behördengespräche und Organisationsmaßnahmen im Zusammenhang mit Covid-19. All das sind zusätzliche Aufgaben, welche Stressfaktoren darstellen und sich auf die Gesundheit auswirken können.

8.3 Persönliche Auswirkungen auf die Gesundheit einer Lehrperson

Der nächste Themenschwerpunkt des Interviews war die Frage nach den persönlichen Auswirkungen der zuvor genannten Herausforderungen auf die Gesundheit der Lehrpersonen. Da jede Lehrerin und jeder Lehrer ein subjektives Empfinden von Stress und Belastung hat, sind natürlich auch die genannten Auswirkungen bei allen Beteiligten ganz individuell und unterschiedlich stark ausgeprägt.

Wie bereits in den vorangegangenen Absätzen erwähnt, stellt die Lautstärke im Klassenraum eine der größten Herausforderungen im Lehrberuf dar. Denn der ständige Lärmpegel erfordert ein lauterer Sprechen, was sich wiederum auf den stimmlichen Zustand auswirkt. Daraus resultieren für viele Lehrpersonen, besonders in den ersten Dienstjahren, vermehrte Heiserkeit, Halsschmerzen bis hin zum teilweise temporären Verlust der Stimme. In extremen Fällen und bei fehlender Erholung kann es auch zur Bildung von Stimmbandknötchen kommen, welche dann medizinisch behandelt werden müssen. Im schlimmsten Fall können diese sogar eine Operation erfordern.

„Am Anfang habe ich, in meinem ersten Dienstjahr, einmal ein komplettes Stimmversagen gehabt, also eine Stimmbandentzündung. Ich war drei Wochen außer Gefecht!“ (Interviewperson 6)

Im Unterkapitel „Belastungsfaktoren von Lehrerinnen und Lehrern“ wurde schon kurz thematisiert, dass viele Lehrkräfte ein Gefühl des „Niefertig-werdens“ beschäftigt und deshalb die Abgrenzung vom Beruf schwer fällt und einen Stressfaktor darstellt. Diese Daueranspannung führt bei vielen Lehrerinnen und Lehrern zu einem Zustand des ständigen „unter Strom-stehens“ und lässt kaum Spielraum für Erholung. Demnach fällt es fast allen der befragten Lehrpersonen, auch nach vielen Dienstjahren, oft noch schwer, nach einem Schulalltag bewusst abzuschalten. Die Arbeit, sowohl in Gedanken als auch in Form von Korrekturarbeiten etc., nicht mit nachhause zu nehmen und Privates und Berufliches zu trennen, stellt für viele eine große Herausforderung dar. Dieser Zustand ist nicht nur herausfordernd, sondern, laut Heitzmann, Kieschke und Schaarschmidt (2007, S. 65), auch gesundheitlich bedenklich, da der Körper in keine Ruhephase gelangen kann.

„Es gibt kein Ende, man denkt ständig nach, (...) es ist dann einfach kein klares Ende in Sicht. Und dadurch finde ich, ist man einfach

ständig unter Strom. Also man hat immer die Gedanken irgendwie bei der Arbeit.“ (Interviewperson 2)

„Du denkst schon immer im Hinterkopf auch an die Schule.“ (Interviewperson 3)

Die Auswirkungen dieser Stressfaktoren oder Herausforderungen zeigen sich bei vielen Lehrkräften in Form von physischen Beschwerden. Diese reichen von Kopfschmerzen, Verspannungen im Bereich der Schultern und des Rückens, Bandscheibenvorfällen, vermehrte Müdigkeit und Erschöpfung bis hin zur Gewichtsabnahme bedingt durch Stress.

„Müdigkeit und extremes Erschöpft-sein, wenn man wirklich den innerlichen Druck so verspürt, dass sich das bei mir, zum Beispiel, in Kopfschmerzen umwandelt.“ (Interviewperson 2)

Doch auch die Psyche ist von den Belastungen betroffen. Die Auswirkungen zeigen sich hier bei den Lehrpersonen vor allem durch Rastlosigkeit, Schlaflosigkeit oder einem Gefühl der kompletten Überforderung und Hilflosigkeit. Die befragten Lehrerinnen und Lehrer konnten sich teilweise nicht mehr ordnungsgemäß erholen und alle Gedanken drehten sich um die Schule.

„Ich habe dann Schlafstörungen bekommen, die Gedanken haben sich nur mehr um die Schule gedreht. Es war dann so, dass ich wirklich bis Mitternacht gesessen bin, die letzten Mails hinaus geschickt habe. Ich konnte nicht mehr abschalten, ich war zu perfektionistisch.“ (Interviewperson 9)

„Ich fühle mich überfordert, wenn ich die To-Do-Liste sehe und im ersten Moment hab ich einfach so dieses „Schaffe ich nie, geht nicht“. Mein Tag hat auch nur 24 Stunden.“ (Interviewperson 5)

Wie im Unterkapitel „Gesundheitsbezogene Auswirkungen von Stress“ bereits beschrieben, kann eine extreme Reaktion auf Stressfaktoren auch der Verlust des Gehörs bzw. ein Tinnitus sein. Eine Lehrperson erlebte dies bereits als eine Auswirkung von anhaltendem Stress.

„Ich habe einen Tieftonhörsturz gehabt, da sind mir die tiefen Töne weggefallen, (...) es hat sich Gott sei Dank regeneriert, aber das ist möglicherweise ein Stresssymptom oder ein Lärmsymptom gewesen.“ (Interviewperson 6)

Allgemein konnten die befragten Lehrpersonen auch feststellen, dass sich das Stresslevel besonders zu Schulbeginn als auch zu Schulende stark verstärkt. Diese Zeiten sind vor allem durch ein erhöhtes Arbeitspensum und vermehrten bürokratischen Aufwand geprägt. Dies wird dann vor allem durch schnellere Gereiztheit, verminderte Geduld oder verringerte Leistungsfähigkeit spürbar. Besonders in diesen herausfordernden Zeiten werden die zuvor genannten Symptome und Auswirkungen bei einem Großteil der Lehrpersonen deutlich erkennbar.

8.4 Umgang mit Herausforderungen und persönliche Ressourcen

Durch persönliche Erfahrungen konnten die Lehrpersonen Strategien finden, wie sie mit den Belastungen im Beruf am besten umgehen können. Welche das sind und welche Ressourcen dabei gefunden wurden, wird nun dargestellt und näher behandelt.

Alle neun interviewten Lehrerinnen und Lehrer gaben an, dass für sie der Austausch mit ihren Mitmenschen, wie zum Beispiel Freundinnen und Freunden oder Familienangehörigen, einer der wichtigsten Formen ist, um die Herausforderungen gut bewältigen zu können. Dies stellt eine Art der persönlichen Reflexion dar und spielt für viele eine große Rolle. Besonders im Lehrberuf ist es wichtig, den Tag auf eine gesunde Art und

Weise Revue passieren zu lassen, um sich selbst als auch den eigenen Unterricht verbessern zu können, Probleme zu evaluieren und Geschehnisse aufzuarbeiten. Es hilft den Lehrerinnen und Lehrern ihre Gefühle zu artikulieren, sich andere Meinungen einzuholen oder einfach Halt zu gewinnen, während man mit einer Vertrauensperson über Geschehnisse spricht. Ebenso kann durch den Austausch mit schulexternen Personen ein Perspektivenwechsel erfahren und neue Sichtweisen gewonnen werden.

„(...), weil die einen anderen Blick haben. Meine Familie hat nur den Blick von Nicht-Lehrern, eben von der Schülerseite eher oder Elternseite und das ist manchmal gar nicht so schlecht.“
(Interviewperson 4)

„Also ich spreche ganz viel drüber auch mit meiner Familie, weil ich mir denke, wenn man es einmal formuliert hat, dann kann man es auch für sich selber nochmal reflektieren. Oft bekomme ich da einen ganz neuen Input oder eine andere Sichtweise, was mir vorher gar nicht so bewusst war.“ (Interviewperson 2)

Doch auch das Gespräch mit dem Kollegium ist laut Aussagen der Lehrpersonen besonders bedeutsam für deren persönliche Reflexion. Es wurde oft beschrieben, dass Kolleginnen und Kollegen genau wissen, wovon man spricht und man sich dadurch verstanden fühlt, da diese den Schulalltag genau kennen. So können fachspezifische Hilfestellungen gegeben und erlebte Situationen verarbeitet werden.

Eine weitere Möglichkeit mit den Belastungen umzugehen, ist für viele Lehrerinnen und Lehrer Zeit in der Natur zu verbringen. Das bewusste Hinausgehen ins Freie, um dort abzuschalten, stellt eine Kraftquelle dar und hat für alle eine beruhigende und meditative Wirkung. Dabei stellten sich vor allem sportliche Aktivitäten im Freien als besonders wirksam heraus, um sich abzulenken, auszuholen und einen klaren Kopf zu

bekommen. Dazu zählen Radfahren, spazieren gehen, laufen, Tennis spielen, wandern, Skitouren gehen usw. Doch nicht nur der Sport draußen gilt als Erholung und Ausgleich, auch Indoorsport, wie beispielsweise ein Besuch im Fitnessstudio, Yoga oder andere Sportkurse, sind ein beliebter Ausgleich.

„Also privater Ausgleich ist für mich Natur und Frischluft, einfach Bewegung.“ (Interviewperson 6)

„Einfach draußen sein. In den Wald gehen.“ (Interviewperson 8)

Doch nicht nur das körperliche Wohlbefinden stellt eine Strategie zum Umgang mit Herausforderungen dar, auch die mentale Hygiene ist sehr bedeutsam. Psychohygiene wird, wie bereits zuvor erwähnt, vor allem durch den Austausch mit anderen und die persönliche Reflexion betrieben. Aber auch Meditation erwies sich für einige Lehrkräfte als sehr hilfreich, um mit den Herausforderungen umgehen zu können, die eigene Mitte zu finden und leistungsstark und widerstandsfähig zu bleiben.

„(...) was ich dann schon auch regelmäßig tue, ist das Meditieren. Dass ich dann wirklich runterkomme und ja, da versuche ich dann wirklich jeden Tag mir eine halbe Stunde Zeit zu nehmen. Es tut mir total gut.“ (Interviewperson 5)

Auch das bewusste Ablenken und Nachgehen von Hobbys und spaßigen Aktivitäten hilft den befragten Lehrerinnen und Lehrern, sich vom Beruf zu distanzieren und abzuschalten. Dazu zählen Ausflüge mit der Familie und Freunden, persönliche Hobbys, wie Fotografieren, Lesen, Wandern, aber auch Kino- und Theaterbesuche oder sonstige Unternehmungen.

Eine weitere klassische Quelle, um wieder zu Kräften zu kommen, ist bei allen befragten Lehrerinnen und Lehrern der Schlaf. Laut den Aussagen

können beim Schlafen die Energiereserven am besten aufgefüllt und der Alltagsstress für einige Zeit vergessen werden.

„(...), dass ich einfach wieder die Energiereserven richtig auffüllen kann im Schlaf.“ (Interviewperson 2)

„(...) und dann brauche ich einen Mittagsschlaf. Und ich schlafe auch wirklich ein. Also ich bin echt erschöpft zu Mittag, aber danach geht's mir besser.“ (Interviewperson 6)

Laut den Interviews mit den Lehrkräften verändern sich diese Umgangsweisen mit Stress und Herausforderungen im Beruf von Zeit zu Zeit und sind abhängig von persönlichen Gegebenheiten und der momentanen Situation im Beruf. Dennoch erwiesen sich diese Strategien und Hilfestellungen für alle Befragten als gesundheitssteigernd und halfen ihnen, mit Belastungen im Lehrberuf besser umgehen zu können als auch die eigenen Energiereserven und Ressourcen langanhaltend zu schützen bzw. aufzufüllen.

8.5 Prävention und Anlaufstellen

Besonders die Prävention zum Erhalt der körperlichen als auch geistigen Gesundheit spielt für viele Lehrpersonen eine große und bedeutsame Rolle. Diesbezüglich werden von einigen Lehrkräften auch schon präventive Maßnahmen ergriffen.

„Ich schaue dann schon immer, wenn ich meine Fortbildungen ausuche, dass immer auch im Gesundheitsbereich was dabei ist. Weil ich mir denke, das ist eigentlich das höchste Gut, wenn man gesund bleibt. Darum schau ich, was man präventiv machen kann.“ (Interviewperson 2)

Generell ist das Bewusstsein bei den befragten Lehrerinnen und Lehrern der eigenen Gesundheit gegenüber sehr groß. So erzählten einige, dass sie sich auch zu speziellen Fortbildungen anmelden, um ihrer Gesundheit etwas Gutes zu tun und sich diesbezüglich weiterbilden möchten. Besonders Weiterbildungen für die mentale Gesundheit und die eigene Psychohygiene wurden dabei häufig genannt. Aber auch private Maßnahmen, in Form einer Psychologin oder eines Psychologen, wurden teilweise ergriffen, um die mentale Gesundheit aufrecht zu erhalten.

„Ja, ich habe mal ein dreitägiges Seminar zu Ressourcenstärkung gemacht, das war total lässig. Auch so mit meditieren und erden. Das war total schön.“ (Interviewperson 5)

„Ich habe schon einmal eine Fortbildung gemacht zum Thema Resilienz.“ (Interviewperson 2)

„Ich habe im privaten Bereich eine Psychologin, mit der ich auch einen sehr guten Austausch habe, das tut mir gut und das kann ich nur jedem empfehlen.“ (Interviewperson 7)

Von einigen Lehrpersonen wurde auch der Wunsch nach einer gemeinsamen Supervision im Team genannt. Vor allem als Gruppengespräch innerhalb des Kollegiums, um so etwaige Probleme zu besprechen und ein angenehmes Klima zu wahren. Für einige wäre es als fixer Bestandteil des Berufes vorstellbar bzw. sogar erwünscht. Jedoch wurden auch Bedenken geäußert, dass dies, aufgrund von zeitlichen Gegebenheiten und der Freiwilligkeit, schwer umsetzbar sein würde.

„Es wäre toll, wenn wir so eine Supervision hätten. Also so eine Gruppe von Lehrern, die da irgendwie Interesse haben, dass sie sich alle paar Wochen mal treffen und einfach gewisse Sachen besprechen.“ (Interviewperson 3)

„Supervision würde ich voll gerne in Anspruch nehmen, aber es ist halt dann noch zusätzliche Arbeit oder halt ein bisschen ein Stress, wann man dann noch irgendwo hinfahren muss, dass man das in Anspruch nehmen kann. Es wäre halt voll super, wann das an der Schule angeboten wird oder halt im Team möglich wäre.“
(Interviewperson 4)

Zusätzlich zu den gegebenen Präventionsmöglichkeiten in Form von Fortbildungen oder im privaten Bereich, kannten alle Befragten Anlaufstellen zum Aufrechterhalten der Lehrergesundheit. Zwar konnten diese nicht namentlich genannt werden, dennoch wussten alle Lehrerinnen und Lehrer wohin sie sich wenden können, bzw. wo sie Hilfestellungen finden würden. Häufig wurde dabei das Angebot der LKUF mit diversen Seminaren und Kursen genannt, welche auch im bereits vorangegangenen Teil der Masterarbeit vorgestellt wurde. Aber auch Anlaufstellen und Supervisorinnen und Supervisoren der Privaten Pädagogischen Hochschule wurden aufgelistet.

Keine der befragten Lehrpersonen musste bis jetzt eine solche Hilfestellung in Anspruch nehmen, aber als präventive Maßnahme wurde sie schon von vielen angewendet und auch geschätzt. Dies zeigt wiederum, wie bedeutsam vor allem die mentale Gesundheit im Lehrberuf ist und dass das Bewusstsein bei den befragten Lehrerinnen und Lehrern diesbezüglich bereits gegeben ist.

8.6 Eigenschaften einer gesunden Lehrperson

Abschließend wurden die Lehrpersonen noch nach ihren Einschätzungen gefragt, welche Eigenschaften eine Lehrkraft braucht, um langfristig gesund und leistungsfähig zu bleiben. Je nach eigenen Erfahrungen und persönlichen Ansichten, nannten die Lehrkräfte verschiedene, ihrer Meinung nach wichtige, Persönlichkeitsmerkmale.

Am häufigsten wurde eine generelle positive Einstellung gegenüber Kindern genannt. Denn dies ist laut Aussagen der Lehrkräfte die Grundvoraussetzung, um diesen Beruf überhaupt ausführen und daraus resultierend gesund bleiben zu können. Es wurde oft betont, dass, wenn man seinen Job mit einer grundlegenden Freude ausübt, auch die Gesundheit davon profitiert und man allgemein schon widerstandsfähiger auf Herausforderungen und Belastungen reagieren kann.

„Ich glaube wirklich, dass die Grundvoraussetzung ist, dass man die Kinder oder halt die Jugendlichen, wirklich schätzt und gern hat.“
(Interviewperson 3)

„Man sollte Kinder mögen. Na, ich glaube schon, dass man kommunikativ sein muss, auch auf die Kinder zugehen, sich auf die Kinder einlassen.“ (Interviewperson 5)

Das Thema Widerstandsfähigkeit oder Resilienz ist laut den interviewten Lehrpersonen eine weitere durchaus notwendige Eigenschaft einer gesunden Lehrperson. Darunter versteht man den Umgang mit herausfordernden Lebenssituationen, wo auch der Beruf miteinfließen kann.

„Resilienz ist auf jeden Fall wichtig.“ (Interviewperson 3)

„Ja, auf jeden Fall ist Resilienz ganz ein großer Faktor, was man vielleicht haben sollte oder aufbauen sollte.“ (Interviewperson 4)

Mit Resilienz geht auch die Fähigkeit einher, sich bewusst abzugrenzen und abzuschalten. Alle befragten Lehrpersonen nannten dies auch als zentrale Eigenschaft einer Lehrerin oder eines Lehrers, um im Beruf langanhaltend leistungsstark zu bleiben. Den Lehrpersonen zur Folge muss man lernen, wie man mit seinen Kräften sparsam umgeht und mit sich selbst und seinen Ressourcen gewinnbringend verkehrt. Wie bereits des Öfteren erwähnt, fällt genau das den meisten sehr schwer. Umso

deutlicher wurde aber in den Gesprächen die Wichtigkeit dieser Fähigkeit betont. Laut Aussagen der Befragten kann sich ohne Abgrenzung weder der Körper noch der Geist ordentlich erholen und Abstand zum Beruf und dessen Geschehnisse gewinnen.

„Man sollte sich auf jeden Fall abgrenzen können von dem, was im Schulalltag passiert.“ (Interviewperson 5)

„(...) man muss mit sich selbst und seinen Kräften auch haushalten können, das ist total wichtig.“ (Interviewperson 8)

Auf die Frage, welche Eigenschaften noch bedeutend seien, um im Lehrberuf gesund zu bleiben, wurde auch oft die Charaktereigenschaft Empathie genannt. Für fast alle Lehrpersonen ist es wichtig, sich in das Kind hineinfühlen zu können, um so etwaige Handlungen nachzuvollziehen. Dies sei auch relevant, um ein Verständnis für das Kind aufzubauen und Verhaltensweisen begreifen zu können. Laut den Lehrpersonen sei dies auch von Nöten, um gewisse Handlungen nicht persönlich zu nehmen oder an sich selbst zu zweifeln. Denn vor allem Kinder und deren Vorgehensweisen sind stark von ihrem Umfeld und den familiären Situationen geprägt bzw. beeinflusst.

„Ich brauche ein gutes Gespür für die Kinder, dass ich mich gut in sie hineinversetzen kann. Dann merkst du auch, wenn dir ein Schüler auffällt, dass irgendwas gerade nicht stimmt. (...) Wenn man dann den Hintergrund noch kennt, kann man vieles besser verstehen.“ (Interviewperson 8)

„(...) ja, Empathie, dass man auf einzelne Schüler eingehen kann, dass man auch feststellt, was braucht wer, wenn es möglich ist. Also gar nicht nur leistungstechnisch gesehen, sondern wem geht es gerade nicht gut. Den werde ich dann heute mit gewissen Themen in

Ruhe lassen, weil ich schon sehe, da passt was nicht.“
(Interviewperson 7)

Eine der wichtigsten Merkmale einer gesunden Lehrperson ist auch deren Geduld. Dabei sei es vor allem wichtig, den Kindern geduldig gegenüber zu treten. Aber auch im Hinblick auf den Kontakt mit Eltern oder Kolleginnen und Kollegen sollte man die nötige Ausdauer aufbringen. Zentral in diesem Kontext ist für viele Lehrpersonen auch die Geduld mit sich selbst und die Erkenntnis, dass nicht alles auf einmal möglich ist und manche Dinge seine Zeit brauchen.

„Geduld mit den Kindern und mit sich selber auf jeden Fall. Dass man den Schülern, aber auch sich selbst Zeit gibt, es geht nicht immer alles auf einmal.“ (Interviewperson 4)

„Eines der wichtigsten ganz sicher, ja einfach Geduld bei manchen Sachen haben. Geduld mit Eltern, Geduld mit der Kollegenschaft, Geduld mit den Kindern, ja genau, aber sollte natürlich dann auf beiden Seiten beruhen, dass man das auch jedem zugesteht.“
(Interviewperson 7)

Als letzte Charaktereigenschaft einer gesunden und leistungsstarken Lehrperson wurde sehr häufig Humor genannt. Die Fähigkeit, Situationen, Handlungen oder Gespräche nicht zu ernst bzw. nicht persönlich zu nehmen, sei für eine Lehrperson essentiell. Auch sei es laut den Befragten wichtig, dem Leben generell positiv gegenüber zu stehen und sich von Problemen nicht seine Einstellung und Haltung vermiesen zu lassen. Wie schon in den vorangegangenen Teilen der Masterarbeit erwähnt und ganz nach dem Motto „lachen ist gesund“, ist eine positive Grundeinstellung sehr wichtig, um mit Stresssituationen umgehen zu können. Besonders im mentalen Stressmanagement ist dies unabdingbar. Positiv eingestellte Lehrpersonen können erwiesenermaßen Herausforderungen

besser bewältigen, sie sind ausgeglichener und widerstandsfähiger (Hedderich, 2011, S. 59).

„(...) und einfach Humor auch, dass man mal darüber lachen kann, wenn was nicht so ist, wie es sein soll. Und nicht alles als schlecht sehen, also eher optimistisch als pessimistisch durch die Welt gehen, das ist, glaube ich, auch ganz förderlich.“ (Interviewperson 4)

„Also eine Lehrperson soll die Dinge echt nicht zu persönlich nehmen und mal drüber lachen können.“ (Interviewperson 1)

„Also ich glaube man braucht eine sehr hohe Lebensfreude und sollte einfach positiv zum Leben stehen.“ (Interviewperson 6)

All diese Merkmale zeigen, wie vielfältig die charakterlichen Ansprüche sind, welche an eine Lehrperson gestellt werden. Durch die Gespräche wurde deutlich, wie breitgefächert die Anforderungen im Lehrberuf sind und wie flexibel und situationsorientiert eine Lehrerin oder ein Lehrer handeln können muss. Es wurde jedoch auch ersichtlich, wie gewinnbringend sich eine positive Grundeinstellung auf den Gesundheitszustand auswirkt und dass die generelle Freude am Beruf einer der Hauptfaktoren ist, um langfristig leistungsfähig und widerstandsfähig als Lehrerin oder Lehrer arbeiten zu können.

9 Zusammenfassung und Fazit

Die vorliegende Studie geht der Frage nach: „Wie wirken sich die physischen und psychischen Herausforderungen des Lehrberufs auf die Gesundheit von Pädagoginnen und Pädagogen der Primarstufe aus?“. Für die Beantwortung wurde eine qualitative Forschung durchgeführt und verschiedene Lehrpersonen mit unterschiedlichem Alter befragt.

Das Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit ist es, Belastungen und Herausforderungen des Lehrberufs aufzuzeigen und Möglichkeiten bzw.

Strategien zu finden, wie man mit diesen am besten umgehen kann, um lange gesund zu bleiben. Sowohl in der Theorie als auch in der Praxis konnten diesbezüglich viele Ansatzpunkte gefunden werden. Auch wurde eine starke Ähnlichkeit zwischen den Aussagen der Autorinnen und Autoren der verschiedenen Lehrwerke und den Inhalten der Gespräche mit den Lehrkräften deutlich.

Die Untersuchung zeigt, dass vor allem Lehrpersonen in der Primarstufe mit hohen beruflichen Belastungen konfrontiert sind. Deutlich wird auch, dass sich diese Herausforderungen bei allen Lehrpersonen in irgendeiner Art und Weise auf die Gesundheit auswirken, sei es physischer oder psychischer Natur.

Durch die durchgeführte Studie wird deutlich, dass das Abgrenzen vom Beruf und die Trennung zwischen Privatem und Beruflichem für alle Lehrpersonen eine der größten Herausforderungen darstellt. Da Lehrkräfte quasi zwei verschiedene Arbeitsplätze haben, die Schule und die eigenen vier Wände, verschmelzen Beruf und Privatleben unabdingbar. Viele Arbeiten werden von zuhause aus erledigt, was dieses Problem natürlich noch verstärkt. Die Aussagen der Lehrpersonen werden auch durch Fachliteratur gestützt, welche ebenso festhält, dass eine Abgrenzung im Lehrberuf äußerst schwierig ist. Wie bereits im Unterkapitel „Arbeitszeiten im Lehrberuf“ beschrieben, ist die Arbeit in der Schule zeitlich abgesteckt und gut gegliedert. Die ausständigen Tätigkeiten zuhause müssen jedoch frei eingeteilt werden, was wiederum das Arbeitspensum stark ansteigen lässt und eine Trennung von Arbeit und Privatleben erschwert. Viele Lehrpersonen sprechen hier von einem permanenten Dauerstress, einem innerlichen Druck und dem Gefühl nie fertig werden zu können. Selbst am Wochenende kreisen die Gedanken im Hinterkopf oft um den Schulalltag. Dies macht eine Erholung und ein Abschalten quasi unmöglich.

Doch auch soziale Faktoren, wie beispielsweise fehlender Respekt gegenüber der Lehrperson, vermehrt notwendige erzieherische Maßnahmen seitens der Lehrkraft, ständiger Lärm, kaum Pausen während des Vormittags und viele weitere bürokratische Tätigkeiten, welche übergestülpt werden, können sich negativ auf die Gesundheit auswirken und stellen Risikofaktoren dar. Die ständige Anspannung impliziert Stress. Wenn dieser langanhaltend ist, ohne dabei gewisse Ruhephasen zu haben, schlägt sich das auf den Gesundheitszustand.

Dieser Dauerstress wird bei vielen Lehrpersonen durch deutliche psychische Alarmsignale erkennbar. Diese sind gekennzeichnet durch innerliche Unruhe, Nervosität, Überforderung, Rastlosigkeit und dem Gefühl, nie fertig werden zu können. Die meisten Lehrpersonen konnten jedoch nicht nur psychische Auswirkungen des vermehrten Stresses, bedingt durch die beruflichen Belastungen und die fehlende Erholung, spüren. In so gut wie allen Fällen konnten auch körperliche Symptome wahrgenommen werden. Diese sind breit gestreut und reichen von Verspannungen im Genick, den Schultern oder im Rücken bis hin zu Kopfschmerzen, Halsschmerzen, Bandscheibenvorfällen, Schlafstörungen oder Gewichtsabnahmen. All das sind, wie durch diverse Fachliteratur belegt, direkte Auswirkungen von permanentem Stress und der fehlenden Abgrenzung zum Beruf. Doch vor allem werden auch mentale Belastungen deutlich.

Gerade deshalb, weil fast jede Lehrperson mit einer dieser Herausforderungen und den daraus resultierenden Auswirkungen konfrontiert ist, wurden in diesem Zusammenhang viele persönliche Präventionsstrategien und Möglichkeiten gefunden, wie man mit dieser Belastung umgehen kann. Vorrangig steht für die meisten der bewusste Versuch, wirklich abzuschalten. Dies passiert oft in Form von Ablenkung. Diese kann vielfältig aussehen und reicht von Sport an der frischen Luft bis hin zu diversen Hobbys oder Zeit mit Familie und Freunden zu verbringen. Doch auch Psychohygiene ist ein wichtiger Punkt. Viele Lehrpersonen

besuchen diesbezüglich eigene Fortbildungen zum Erhalt der mentalen Gesundheit, beispielsweise die Stärkung der Resilienz oder Hilfestellungen zum Abschalten und zur Steigerung des Selbstwertes. Dies lässt wiederum auf ein großes Bewusstsein der eigenen körperlichen und geistigen Gesundheit schließen.

Es zeigt jedoch auch auf, dass man für seinen Gesundheitszustand selbst verantwortlich ist, da diese Weiterbildungen freiwillig besucht werden. Es gibt also kein verpflichtendes präventives Angebot an Fortbildungen seitens der Bildungsdirektion oder anderer Institutionen, welche den Gesundheitszustand fördern würden, zum Beispiel in Form von Supervisionen oder Gruppen- bzw. Einzelgesprächen mit Psychologinnen oder Psychologen. Von einigen Lehrpersonen wurde auch der Wunsch nach solch einer verpflichtenden Supervision geäußert, um präventiv vor allem die mentale Gesundheit zu stärken und so etwaigen Problemen frühzeitig entgegenwirken zu können.

Für die Forschungsfrage „Wie wirken sich die physischen und psychischen Herausforderungen des Lehrberufs auf die Gesundheit von Pädagoginnen und Pädagogen der Primarstufe aus?“ bedeutet das, dass die gesundheitlichen Auswirkungen sehr individuell, aber dennoch bei jeder Lehrperson spürbar und teilweise auch sichtbar sind. Es wird auch deutlich, dass jede Lehrperson mit Herausforderungen verschiedenster Art zu kämpfen hat und diese Belastungen somit gesundheitliche Risikofaktoren darstellen können. Durch die Gespräche mit älteren Lehrpersonen zeigte sich auch, dass sich diese Herausforderungen über die Jahre verändert und teilweise verstärkt haben. Um dem entgegenzuwirken, gibt es bereits einige hilfreiche Möglichkeiten und Anlaufstellen. Beispielsweise die Steigerung der eigenen Resilienz, Fortbildungsangebote zur Wahrung der Gesundheit, persönliche Wege zur Förderung des Gesundheitszustandes oder professionelle Hilfe.

Für mich als Lehrperson heißt das einmal mehr, wie wichtig die eigene Gesundheit besonders im Lehrberuf ist. Jede Berufsgruppe bringt Herausforderungen mit sich, doch besonders als Lehrerin oder Lehrer muss man darauf achten, nicht auszubrennen oder sich komplett zu verausgaben. Durch diese Masterarbeit wurden mir viele wertvolle Hilfestellungen und persönliche Tipps vermittelt, wie man diese Belastungen gut meistern kann und wo man professionelle Anlaufstellen findet. Besonders als Junglehrerin ist dies von Bedeutung, da ich viele Erfahrungswerte von routinierten Lehrpersonen sammeln konnte, welche ich selbst in der Praxis umsetzen kann und werde.

Der vermehrte Wunsch, besonders von jüngeren Lehrpersonen, nach verpflichtenden Supervisionen oder Seminaren zur Gesundheitsförderung und -prävention zeigt mir auch, dass hier das Gesundheitsverständnis besonders groß ist. Dies stellt momentan noch eine Lücke dar, da Fortbildungen in diesem Bereich nur freiwillig besucht werden können. Gesundheitsprävention sollte aber für alle ein Thema sein!

Ich hoffe, dass durch diese Masterarbeit das Bewusstsein hinsichtlich der eigenen Gesundheit bei vielen Lehrpersonen geweckt werden konnte. Es wäre schön, wenn sich noch mehr Lehrerinnen und Lehrer mit dieser Thematik auseinandersetzen würden, um so den Wert der eigenen Gesundheit und die Wichtigkeit zum Erhalt dieser zu erkennen und präventiv zu handeln!

Die angeführten Herausforderungen, die genannten Strategien und die Möglichkeiten zur Erhaltung der Gesundheit sind lediglich eine kleine Auswahl, da ich sonst den Rahmen dieser Masterarbeit überschreiten würde. Darüber hinaus ist auch zu erwähnen, dass diese Probleme gar nicht oder nur in einer leichten Form bei Lehrpersonen auftreten können. Auch die Ergebnisse der Interviews mit den verschiedenen Lehrpersonen geben nur einen kleinen Einblick in die Praxis. So stellen die Methoden zum Umgang mit Stress lediglich persönliche Erfahrungswerte und

Hilfestellungen dar und können demnach nicht bei allen Lehrpersonen einen hundertprozentigen Erfolg garantieren. Denn genauso individuell wie die gesundheitlichen Auswirkungen sind, sind auch die gesundheitsfördernden Maßnahmen.

Daher wäre es spannend, den Umfang der Interviews noch auszuweiten und verschiedene Lehrerinnen und Lehrer aus unterschiedlichen Schulen zu befragen, um noch detailliertere Informationen zum Thema „Gesundheit im Lehrberuf“ zu gewinnen. So lässt sich herausfinden, ob Lehrpersonen in Landschulen mit anderen Herausforderungen konfrontiert sind als jene, die in einer städtischen Schule tätig sind. Ebenso wäre eine Langzeitstudie mit den Lehrpersonen interessant, bei der die Lehrerinnen bzw. die Lehrer nach einigen Dienstjahren erneut zu den wahrgenommenen Belastungen und etwaigen Veränderungen befragt werden. Dies würde jedoch den Rahmen dieser Masterarbeit sprengen.

Ich bin aber überzeugt, dass die genannten Herausforderungen vielen Menschen und auch Lehrpersonen die Augen öffnen werden und das Bewusstsein der eigenen Gesundheit gegenüber gesteigert wird. Ebenso sind die genannten Möglichkeiten zum Umgang mit den Belastungen ein gewinnbringender Mehrwert und können vielen Lehrerinnen und Lehrern beim Umgang mit diesen Herausforderungen helfen, um so den Lehrberuf lange und vor allem gesund ausführen zu können!

Literaturverzeichnis

- Bauer, J. (2019). *Personale Gesundheitsressourcen in Studium und Arbeitsleben*. Berlin: Springer.
- Brinkmann, R. (2014). *Angewandte Gesundheitspsychologie*. Hallbergmoos: Pearson.
- Dür, W. (2011). Was ist Gesundheit? In W. Dür & R. Felder-Puig (Hrsg.), *Schulische Gesundheitsförderung* (S. 12-20). Bern: Hans Huber.
- Dresing, T. & Pehl, T. (2015). *Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse. Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende* (6. Aufl.). Marburg. Verfügbar unter: <https://d-nb.info/1077320221/34> (29. September 2021)
- Faltermaier, T. (2017). *Gesundheitspsychologie* (2., aktualisierte Aufl.). Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Fengler, J. (2015). Ausgebrannte Teams: Das 6-Faktoren-Präventionsmodell. In J. Fengler & A. Sanz (Hrsg.), *Ausgebrannte Teams* (S. 147-189). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Frank, H. (2010). *Lehrer am Limit*. Weinhheim: Beltz.
- Frick, J. (2015). *Gesund bleiben im Lehrberuf*. Bern: Hans Huber.
- Griebler, R. (2011). Gesundheitszustand österreichischer Lehrerinnen und Lehrer. In W. Dür & R. Felder-Puig (Hrsg.), *Schulische Gesundheitsförderung* (S. 130-138). Bern: Hans Huber.
- Hagemann, W. (2009). *Burnout bei Lehrern*. München: C.H. Beck.

- Hedderich, I. (2011). *Schulische Belastungssituationen erfolgreich bewältigen*. Kempten: Julius Klinkhardt.
- Heitzmann, B., Kieschke, U. & Schaarschmidt, U. (2007). Bedingungen der Lehreraarbeit. In U. Schaarschmidt & U. Kieschke (Hrsg.), *Gerüstet für den Schulalltag* (S. 63-91). Weinheim: Beltz.
- Kaltwasser, V. (2013). *Persönlichkeit und Präsenz*. Weinheim: Beltz.
- Kaluza, G. (2012). *Gelassen und sicher im Stress. Das Stresskompetenz-Buch. Stress erkennen, verstehen, bewältigen* (4., überarbeitete Aufl.). Berlin: Springer.
- Kaluza, G. (2018). *Stressbewältigung* (4. Aufl.). Berlin: Springer.
- Kirstein, N. (2012). *99 Tipps: Lehrergesundheit erhalten* (2. Aufl.). Berlin: Cornelsen.
- Knauder, H. (1996). *Burn-out im Lehrberuf*. Graz: Leykam.
- Knoll, N., Scholz, U. & Rieckmann, N. (2017). *Einführung Gesundheitspsychologie* (4. Aufl.). München: Ernst Reinhardt.
- Linde, D. (2015). *Burnout vermeiden - Berufsfreude gewinnen*. Berlin: Springer.
- Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (11., überarbeitete Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Aufl.). Weinheim: Beltz.

- OÖ. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge. (Juli 2021). Netzwerk
Lehrer/innen-Gesundheit. *VITAbene*, S. 10.
- OÖ. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge. (Juli 2021). VITA fit Seminare
für Körper, Geist & Seele. *VITAbene*, S. 14-15.
- Peter, M. & Peter, U. (2013). *Burnout-Falle Lehrerberuf?* Mülheim an
der Ruhr: Verlag an der Ruhr.
- Rausch, M. (2019). Gesundheitsförderung und Prävention in den
Gesundheitsberufen. In R. Haring (Hrsg.),
Gesundheitswissenschaften (S. 377-389). Berlin: Springer.
- Roch, S. & Hampel, P. (2019). Modelle von Gesundheit und Krankheit.
In R. Haring (Hrsg.), *Gesundheitswissenschaften* (S. 247-255).
Berlin: Springer.
- Schaarschmidt, U. (2005). Potsdamer Lehrerstudie - Anliegen und
Konzept. In U. Schaarschmidt (Hrsg.), *Halbtagsjobber? (2. Aufl.)*
(S. 15-40). Weinheim: Beltz.
- Schaarschmidt, U. & Kieschke, U. (2007). Einführung und Überblick. In
U. Schaarschmidt & U. Kieschke (Hrsg.), *Gerüstet für den
Schulalltag* (S. 17-43). Weinheim: Beltz.
- Schiffer, E. (2013). *Wie Gesundheit entsteht*. Weinheim: Beltz.
- Schwazer, J. (2020). *Burnout in Teams*. Wiesbaden: Springer.
- Vögele, C. (2013). *S. Karger AG*. Verfügbar unter:
<https://www.karger.com/Article/Fulltext/356956> (21. Juli 2021)

- Vogt, I. (2019). Grundlagen der Gesundheitspsychologie. In R. Haring (Hrsg.), *Gesundheitswissenschaften* (S. 29-36). Berlin: Springer.
- Werdecker, L. & Esch, T. (2019). Stress und Gesundheit. In R. Haring (Hrsg.), *Gesundheitswissenschaften* (S. 347-359). Berlin: Springer.
- WHO - World Health Organization. (2019). *Burn-out ein „Berufsphänomen“: Internationale Klassifikation der Krankheiten*. Verfügbar unter: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases> (10. August 2021)
- WHO - World Health Organization. (1946). *Verfassung der Weltgesundheitsorganisation*. Verfügbar unter: https://fedlex.data.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/cc/1948/1015_1002_976/20200706/de/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-cc-1948-1015_1002_976-20200706-de-pdf-a.pdf (21. Juli 2021)

Anhang

Interviewleitfaden – Gesundheit im Lehrberuf

Allgemeine Fragen:

- Wie alt sind Sie?
- Wie lange sind Sie schon im Lehrberuf tätig?
- Was motiviert Sie im Beruf?
- Wie viele Stunden pro Woche arbeiten Sie ca.? (in der Schule, zuhause, Korrekturen, Vor- und Nachbereitungen, Elterngespräche, etc.)
- Passiert die Vor- und Nachbereitung eher in der Schule oder zuhause? Wieso haben Sie sich für diese Arbeitsweise entschieden?

Herausforderungen:

- Sind Sie der Meinung, dass der Lehrberuf besondere Herausforderungen mit sich bringt, die sich auf die Gesundheit auswirken? Wenn ja, welche und inwiefern? Können Sie Beispiele nennen?
- Haben sich diese Herausforderungen im Allgemeinen über die Dienstjahre verändert? Wenn ja, inwiefern bzw. wie werden diese Veränderungen spürbar? Hat sich auch Ihr persönlicher Umgang mit diesen Belastungen verändert? Wenn ja, inwiefern? (*nur für Lehrpersonen relevant, die schon länger im Beruf tätig sind*)
- Welche Faktoren tragen bei Ihnen zu einem hohen Stresslevel bei? Was „zehrt“ am meisten? (größter Stressfaktor?)

Auswirkungen auf Gesundheit:

- Wie würden Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand nach einer Schulwoche beschreiben? Fühlen Sie sich ausgelaugt, gestresst, überlastet, etc.?

- Welche Auswirkungen haben die Belastungen des Berufes auf Ihre allgemeine Gesundheit? Welche Symptome sind spürbar/erkennbar? Wie wirkt sich Stress auf Ihren Körper aus?
- Denken Sie auch an freien Tagen an die Schule/Arbeit? Können Sie an freien Tagen „wirklich“ abschalten?
- Konnten Sie auch bei Kolleginnen/Kollegen schon Auswirkungen durch den Beruf/Stress beobachten oder wurde Ihnen bereits davon erzählt? Können Sie Beispiele nennen? (z. B. Gereiztheit, Spannung, etc.)

Umgang mit Stress/persönliche Ressourcen:

- Wie gehen Sie mit den Herausforderungen, dem Stress und dem Druck im Lehrberuf um?
- Wie gelingt Ihnen ein privater Ausgleich bzw. eine Abgrenzung zur Arbeit/Schule? Was/wer gibt Halt und Unterstützung? Welche Tätigkeit hilft Ihnen dabei am meisten? Wie können Sie Ressourcen mobilisieren?

Prävention/Anlaufstellen:

- Welche präventiven Maßnahmen betreiben Sie, um im Beruf gesund und leistungsstark zu bleiben? (z. B. Fortbildungen, Therapien, Sport, etc.)
- Welche speziellen Anlaufstellen für erkrankte/ausgelaugte Lehrpersonen kennen Sie? Haben Sie diese schon einmal in Anspruch genommen?
- Welche Fähigkeiten/Charaktereigenschaften sollte eine Lehrperson Ihrer Meinung nach haben, um mit den Herausforderungen des Lehrberufs umgehen zu können?

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre, dass ich die vorliegende Masterarbeit selbst verfasst habe und dass ich dazu keine anderen als die angeführten Behelfe verwendet habe. Außerdem habe ich ein Belegexemplar verwahrt.

Linz, 10. Dezember 2021

Ort, Datum

Unterschrift