

Karin Westphal

Schule kann krank machen.

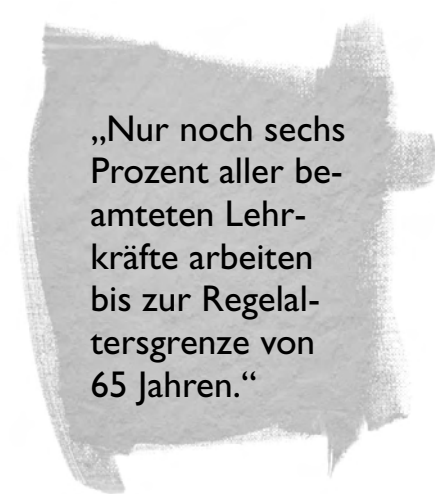
Ergebnisse sozialmedizinischer Untersuchungen über
die Bedeutung psychischer und psychosomatischer
Erkrankungen bei Frühinvalidität von Lehrern



Krankheitsbedingte Frühpensionierungen von Lehrkräften sind zu einem großen gesellschaftlichen, volkswirtschaftlichen und sozialmedizinischen Problem geworden. Der Anteil an Lehrern, die jährlich wegen vorzeitiger Dienstunfähigkeit in den Ruhestand treten, liegt seit Jahren zwischen 50 und 60 Prozent.

Überbelastung, Ärger mit Schülern und Eltern, niedrige Löhne, unattraktive berufliche Perspektiven und sinkendes Sozialprestige: Der einst angesehene Lehrerberuf steckt in der Krise – und die Lehrer mit ihm. Lehrer üben einen der anstrengendsten Berufe aus. Das betrifft besonders die psychischen Belastungen, die die Lehrtätigkeit mit sich bringt. Uwe Schaarschmidt fasst in einem Vortrag über seine Potsdamer Lehrstudie „Halbtagsjobber? Psychische Gesundheit im Lehrerberuf“¹ die Belastungen zusammen: „Es sind insbesondere die sozial-kommunikativen, emotionalen und motivationalen Anforderungen, die sich oftmals als komplex und widersprüchlich und damit schwer erfüllbar erweisen. Da wird einerseits emotionale Sensibilität verlangt, andererseits aber auch – vor allem in Bezug auf die eigene Person – ein hohes Maß an Robustheit. Gewünscht ist ein empathisches und partnerschaftliches Verhalten gegenüber Schülern, doch zugleich ist es unumgänglich, zur Selbstbehauptung und Durchsetzung in der Lage zu sein. Gefordert sind Verantwortungsbewusstsein und ein hoher Anspruch an die Güte der eigenen Arbeit, andererseits kommen Lehrer nicht umhin, sich mit viel Unvollkommenem und Unerreichtem abzufinden und permanent mit dem Gefühl des Nicht-Fertig-Seins leben zu müssen.“²

Schaarschmidt untersucht in seiner Studie, mit welchem Verhalten die Lehrer auf die Anforderungen des Berufs reagieren und in welchem Maße darin Gesundheitsressourcen aber auch Ge-



sundheitsrisiken zum Ausdruck kommen. Die in den Beruf eingebrachten persönlichen Voraussetzungen der Lehrer sowie die Wirkungen der Auseinandersetzung mit den beruflichen Anforderungen lassen sich drei Bereichen zuordnen: dem Arbeitsengagement, der Widerstandskraft gegenüber Belastungen und den Emotionen, mit denen eine Person den Arbeits- und Berufsanforderungen gegenüber tritt (siehe Schaarschmidts Muster-Einteilung, S. 16/17).

Belastende Arbeitsbedingungen

Viele Lehrer klagen über eine stetige Zunahme ihrer Aufgaben und eine gleichzeitige Verschlechterung ihrer Arbeitsbedingungen: Fremdbestimmung, z. B. durch Bürokratisierung und eine ständig wechselnde Schulpolitik, hinzu kommen Schüler mit Verhaltensproblemen und eine mangelnde Unterstützung durch die Eltern. In Schaarschmidts Untersuchung nennen die beiteiligten Lehrer als belastendste Bedingungen das Verhalten schwieriger Schüler, große Klassen und hohe Stundenzahlen.³ All dies führt dazu, dass sich viele Lehrer den Belastungen nicht mehr gewachsen fühlen, physisch und psychisch krank werden und am Ende auf Grund von Dienstunfähigkeit einen Antrag auf frühzeitige Pensionierung stellen.

Aus medizinischer Sicht ...

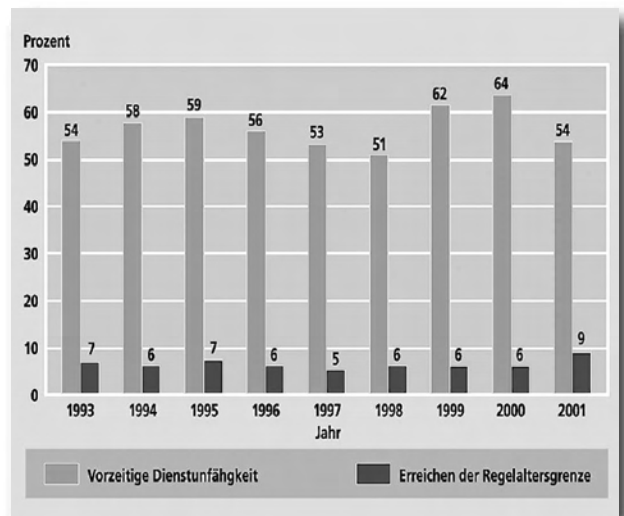
Das Deutsche Ärzteblatt hat bereits die Frühinvalidität von Lehrern thematisiert. Andreas Weber, Dieter Weltle und Peter Lederer haben darin die sozial- und arbeitsmedizinischen Aspekte untersucht.⁴ Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes waren im vergangenen Schuljahr 2006/07 rund 792 000

hauptberufliche Lehrerinnen und Lehrer an allgemein bildenden und beruflichen Schulen in Deutschland beschäftigt.⁵ „[...] Der Anteil krankheitsbedingter vorzeitiger Pensionierungen an den jährlichen Ruhestandseintritten von Lehrkräften in Deutschland [liegt] seit zehn Jahren zwischen 50 und 60 Prozent. Dies bedeutet, dass in Deutschland jährlich zwischen 5 000 bis 9 000 verbeamtete Lehrkräfte aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig – durchschnittlich zehn Jahre vor Erreichen des 65. Lebensjahres – ihren Beruf aufgeben. Gleichzeitig arbeiten seit Jahren nur noch circa sechs Prozent aller beamteten Lehrkräfte bis zur Regelaltersgrenze von 65 Jahren. [...] Der Höchststand von 64 Prozent im Jahr 2000 und der rückläufige Wert aus dem Jahr 2001 (54 Prozent) erklären sich unter anderem durch eine ab 2001 in Kraft getretene Versorgungsreform, die höhere Pensionsabschläge nach sich zog.“⁶ (Siehe Grafik 1)

Seit Jahren nimmt die Frühverrentung in Deutschland innerhalb aller Berufsgruppen zu, dennoch steigen Lehrer häufiger krankheitsbedingt aus dem Be-

ruf aus als andere Akademiker und Beamte. Diese Entwicklung hat Konsequenzen für die Volkswirtschaft, da Pensionen aus den öffentlichen Haushalten gezahlt werden müssen. Im Freistaat Bayern belaufen sich nach Berechnungen des Bayerischen Lehrer- und Lehrerinnenverbandes allein die Versorgungsausgaben für frühpensionierte Lehrkräfte auf etwa 250 Millionen Euro pro Jahr.⁷

Die Klärung der Ursachen für diese Entwicklung und die Diskussion über Präventions- und Interventionsmaßnahmen sollte also von allen Seiten von großem Interesse sein. „Weitgehender Konsens besteht unter den mit der Materie befassten Wissenschaftlern heute dahingehend, dass Frühpensionierung ein multidimensionaler



Grafik 1: Vorzeitige Dienstunfähigkeit und Erreichen der Regelaltersgrenze bei Lehrkräften in Deutschland.

Quelle: Weber/Weltle/Lederer. Frühinvalidität im Lehrerberuf, in: Deutsches Ärzteblatt, Heft 13/2004, S. A851.

Prozess ist, für den (sozial-)medizinische, gesellschaftliche, normativ-rechtliche und individuelle Rahmenbedingungen maßgeblich sind.

Sozialmedizinisch ist von wesentlicher Bedeutung, beruflich relevante gesundheitliche Leistungseinschränkungen früh-



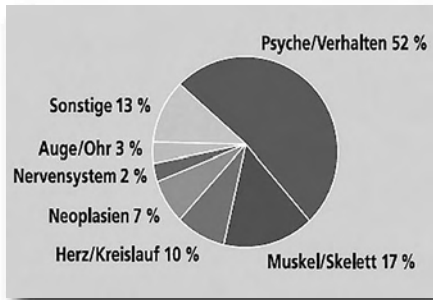
Foto: Borge Sandnes

„Erfahrungsgemäß wird eine erfolgreiche Reintegration in das Arbeitsleben mit zunehmender Dauer einer Arbeitsunfähigkeit immer unwahrscheinlicher.“

Gesundheitsgefährdungen am Arbeitsplatz Schule

- Psychomentele/psychosoziale Belastungen (z. B. Stress, Mobbing)
- Stimm- und Sprachbelastungen
- Lärm (z. B. in Turnhallen)
- Infekte (allgemein, speziell: Hepatitis A, Epstein-Barr)
- Fachspezifische Gefährdungen (z. B. chemische Gefahrstoffe, Bildschirmarbeit)
- Ergonomische Probleme (z. B. Arbeitsplatzeinrichtung)
- Gebäude: a) Gestaltung (z. B. Rückzugsmöglichkeiten), b) Altlasten (z. B. Asbest, polychlorierte Biphenyle (PCB))

nach: Weber/Weltle/Lederer. Frühinvalidität im Lehrerberuf, in: Deutsches Ärzteblatt, Heft 13/2004, S. A850.



Grafik 2: Morbiditätsspektrum dienstunfähiger Lehrkräfte (bei 5 548 Befragten).

Quelle: Weber/Weltle/Lederer. Frühinvalidität im Lehrerberuf, in: Deutsches Ärzteblatt, Heft 13/2004, S. A854.

zeitig zu erkennen und einem adäquaten „disability management“ zuzuführen.“⁸

Den Erfahrungen der betreuenden Haus- und Fachärzte nach ist eine erfolgreiche Reintegration in das Arbeitsleben mit zunehmender Dauer einer Arbeitsunfähigkeit immer unwahrscheinlicher.⁹

Erste sozialmedizinische Studien

Die bis heute publizierte Literatur zu krankheitsbedingten Frühpensionierungen von Lehrern ist noch nicht besonders umfangreich. Die ersten sozialme-

dizinischen Studien zur Frühinvalidität von Beamten mit größeren Fallzahlen wurden vom Erlanger Universitätsinstitut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin und des bayerischen Öffentlichen Gesundheitsdienstes in den 90er-Jahren durchgeführt, wobei man die krankheitsbedingte Dienstunfähigkeit bei Beamten und Lehrkräften im Einzugsbereich zweier großer Gesundheitsämter untersuchte. Zwischen 1985 bis 1995 befragten die Wissenschaftler 232 Lehrkräfte (135 Frauen und 97 Männer). „Das mittlere Lebensalter zum Zeitpunkt der Dienstunfähigkeits-Begutachtung lag bei 53 (Lehrerinnen) bzw. 54 (Lehrer) Jahren. Grund- und Hauptschullehrkräfte waren mit 35 Prozent am häufigsten vertreten. Von 232 Lehrkräften wurden 192 amtsärztlich für dienstunfähig erachtet. 50 Prozent der untersuchten Lehrpersonen hatten vor der Dienstunfähigkeits-Begutachtung wenigstens eine medizinische Reha-Maßnahme in Form einer Kur oder eines Sanatoriumsaufenthaltes in Anspruch genommen. Maßgebliche Frühpensionierungsleiden waren bei dienstunfähig beurteilten Lehrkräften psychische und psychosomatische Erkrankungen mit einem Anteil von 42 Prozent. Bei Lehrerinnen lag der Anteil derartiger Leiden höher als bei Lehrern (46

versus 39 Prozent). Die Diagnose einer psychischen Erkrankung war [...] in der Regel durch fachärztliche Zusatzgutachten und Vorbefunde abgesichert. Als häufigste somatische Leiden wurden bei 18 Prozent Muskel-/Skelett- sowie bei 16 Prozent Herz-Kreislauf-Erkrankungen diagnostiziert.“¹⁰

In einer zweiten Feldstudie der Erlanger Arbeitsgruppe mit bayerischen Beamten und Lehrern zwischen 1996 bis 1999 konnten weitere differenzierte Erkenntnisse über die Gründe für die Frühinvalidität gewonnen werden.¹¹ Das Ergebnis der Untersuchungen ist eindeutig: Im Lauf der Jahre (1985 bis 1995 und 1996 bis 1999) konnte eine Zunahme psychischer Gesundheitsstörungen um zehn Prozentpunkte festgestellt werden.

Eingeschränktes Leistungsvermögen

Der hier zitierte Artikel im Deutschen Ärzteblatt kommt zu dem Ergebnis, dass diese Leiden sozialmedizinisch relevant sind: Nicht nur, dass sie zu einer Vorverlegung des Ruhestandseintritts um durchschnittlich zehn Jahre führen, sie haben darüber hinaus auch erhebliche Auswirkungen auf das Leistungs-

Ursachen krankheitsbedingter Frühpensionierungen von Lehrkräften

a) Berufliche und gesellschaftliche Faktoren

- Zunehmende berufliche Belastungen, schlechte Rahmenbedingungen (Klassengröße, Stundenzahl, Schülerverhalten)
- Image des Lehrerberufs (mangelnde Anerkennung, fehlender Leistungsanreiz)
- Schulklima (Personalführung, Schulleitungen, fehlender Teamgeist)
- Gesellschaftlicher Wandel (mangelhafte Elternverantwortung, Wertekrise)
- Doppelbelastungen (insbesondere für Lehrerinnen)
- Rechtliche Rahmenbedingungen (Regelaltersgrenzen, Versorgungsformen, Dienstrecht)

b) Sozial- und arbeitsmedizinische Faktoren

- Zunehmende berufstypische arbeitsbedingte Erkrankungen (u. a. stressassoziierte Leiden: Burn-out, depressive Syndrome)
- Fehlende/falsche Prävention (Versorgung statt Vorbeugung)
- Unausgeschöpftes Rehabilitationspotenzial (Versorgung statt Reintegration)
- Versorgung/Begutachtung (Qualitätsaspekte, Alibi-diagnose-Psyche, Medikalisierung von Personalproblemen)

c) Persönliche Faktoren

- Geringere individuelle Belastbarkeit (defizitäre Bewältigungsstrategien)
- Persönliche Lebenssituation (Ausweg Frühpensionierung)

nach: Weber/Weltle/Lederer. Frühinvalidität im Lehrerberuf, in: Deutsches Ärzteblatt, Heft 13/2004, S. A852.

Präventionsmaßnahmen zur Lehrgesundheit

a) Verhaltensprävention – Ressourcenstärkung

- Supervision
- Kollegiale Praxisberatung
- Coaching von Führungskräften
- Beratungshotline/Gesundheitssprechstunde
- Kursangebote: Stressbewältigung, Zeit-/Konfliktmanagement

b) Verhältnisprävention, Risikominderung

Aus-/Weiter-/Fortbildung:

- Reform des Studiums (u. a. Schulpraktika)
- Einrichtung von Mentorenschaften
- Thematisierung von Berufsrisiken zur Gesundheit

Berufsalltag:

- Reduzierung von Klassen-, Gruppen-, Kursstärken
- Auswahl/Entwicklung von Führungskräften
- Entlastung von Schulleitungen (z. B. durch Verwaltungsassistenten)
- Unterstützung von Erziehungsarbeit (Schulsozialarbeit, Einforderung der Elternverantwortung)
- Einrichtung einer Expertenkommission *Lehrgesundheit* in Kultusministerien
- Arbeitsmedizinische-/psychologische Betreuung
- Gesundheitszirkel-/tage an Schulen
- Belastungsorientierter Ruhestandseintritt (Altersteilzeit, Lebensarbeitszeitmodelle, Alternativtätigkeiten, Herabsetzung der Regelaltersgrenze)
- Verbesserung der baulichen Gegebenheiten

nach: Weber/Weltle/Lederer. Frühinvalidität im Lehrerberuf, in: Deutsches Ärzteblatt, Heft 13/2004, S. A858.



Foto: dbb

vermögen der Lehrer: „So war etwa zwei Drittel der erkrankten Lehrkräfte keine regelmäßige Erwerbstätigkeit mehr zuzumuten. Zudem unterstreichen die Studien, dass Fragen der Qualität und Effektivität interventioneller beziehungsweise rehabilitativer Maßnahmen dringend weiter bearbeitet werden müssen. Dies beinhaltet auch eine Überprüfung der gegenwärtigen (nicht mehr zeitgemäßen) gesetzlichen Rahmenbedingungen der medizinischen Rehabilitation bei Beamten.“¹²

Psychische Erkrankungen Hauptursache für Frühpensionierung

Psychische Leiden haben einen relativ großen Einfluss auf eine vorzeitige

Minderung der Erwerbs- und beruflichen Leistungsfähigkeit, insbesondere von Lehrkräften und Beamten. So sind psychische Erkrankungen nicht nur in Bayern die häufigste Ursache für eine krankheitsbedingte Frühpensionierung von Lehrkräften. Im Jahr 2000 schieden nach Angaben des Statistischen Bundesamtes in Deutschland 40 300 Beamte aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig aus dem Dienst aus. Unter den maßgeblichen Erkrankungen wurden die höchsten Anteile (45 Prozent) an psychischen Leiden bei Lehrkräften festgestellt.¹³

„Berufsübergreifend nimmt der Anteil psychischer und psychosomatischer Leiden als Hauptursache für eine vorzeitige Berentung in der Angestellten-Rentenversicherung (BfA) seit Jahren zu (derzeitiger Anteil: 31 Prozent). Da-

bei stehen derartige Erkrankungen bei Frauen mit 35 Prozent an der Spitze des rentenrelevanten Morbiditätsspektrums, bei Männern nehmen sie mit 22 Prozent den zweiten Rangplatz ein.“¹⁴ Auffällig ist, dass seit einigen Jahren Frauen – auch angestellte Lehrerinnen – hier die größere Gruppe stellen.

Ausblick

Es bleibt festzuhalten: Ein durch Krankheit begründeter, teilweise um bis zu zehn Jahre vorverlegter Berufsaufstieg qualifizierter Akademiker kann weder für die Gesellschaft noch für die einzelne Lehrkraft eine lohnende Perspektive sein.

Vor diesem Hintergrund interessieren besonders die Ursachen für eine derarti-

ge Entwicklung. Diese Frage ist letztlich nur durch breit angelegte Studien genauer zu beantworten.

Die erwähnten Erlanger Untersuchungen haben primär deskriptiven Charakter. Dennoch möchten sie die Ergebnisse in Verbindung mit ähnlichen Beobachtungen aus verschiedenen Fachdisziplinen und Ländern durchaus als gewichtiges Argument für die Bedeutung arbeitsbedingter Faktoren und beruflicher Belastungen in der Genese und Manifestation psychischer und psychosomatischer Erkrankungen von Lehrkräften werten. Ihr vielleicht plakatives Fazit heisst: „Schule kann durchaus krank machen“.¹⁵

Die vorliegenden Erkenntnisse würden darüber hinaus einen dringenden Handlungsbedarf zeigen. Vorrangig erscheine dabei die Erhaltung und Wiederherstellung der seelischen Gesundheit der Lehrer. Dabei verlangten die komplexen Interaktionen zwischen berufsspezifischen Belastungen, gesellschaftlichem Kontext und persönlichen Motiven, die einer Frühinvalidität vorausgingen, eine intensive interdisziplinäre Kooperation.

Aus sozial- und arbeitsmedizinischer Sicht sollte, laut Artikel, neben einer weitergehenden Erforschung krankmachender beruflicher und außerberuflicher Faktoren vor allem die Entwicklung, Implementierung und Bewertung problemorientierter Präventions- und Interventionsstrategien vorangetrieben werden. Hier seien in den letzten drei Jahren sowohl auf Länderebene als auch auf regionaler Ebene zahlreiche Aktivitäten zu verzeichnen. Eine Bewertung hinsichtlich Qualität, Effektivität und Effizienz stehe jedoch größtenteils noch aus. Der dritte Textkasten (S. 14) gibt einen Überblick über aktuell favorisierte oder bereits realisierte Präventionsmaßnahmen zur Lehrergesundheit.

Während die Notwendigkeit der Erhaltung von Lehrergesundheit heute nicht mehr in Frage gestellt werde, sei die wissenschaftliche und politische Diskussion über bestmögliche Wege der Zielerreichung in Zeiten knapper Mittel noch keineswegs abgeschlossen.¹⁶

Auch die zu Beginn erwähnte Studie von Schaarschmidt möchte einen Beitrag dazu leisten, erforderliche Verän-



Komplexe und widersprüchlich Ansprüche an LehrerInnen: Einerseits wird emotionale Sensibilität verlangt, andererseits aber auch – vor allem in Bezug auf die eigene Person – ein hohes Maß an Robustheit.

derungen voran zu treiben und nennt hier konkret vier große Aufgabenfelder: „Die Einflußnahme auf die Rahmenbedingungen des Berufs, die Gestaltung der Arbeitsbedingungen vor Ort, die verbesserte Rekrutierung und Vorbereitung des Lehrernachwuchses und schließlich auch die notwendigen Entwicklungsbemühungen der Lehrerselbst.“¹⁷ Ausgehend von den Ergebnissen und Schlussfolgerungen will sich die Potsdamer Lehrerstudie nun in ihrer Fortführung darauf konzentrieren, konkrete Unterstützungsangebote für Lehrer anzubieten.¹⁸

Anmerkungen:

¹ Zitate aus: Uwe Schaarschmidt: *Beneidenswerte Halbtagsjobber? Aus den Ergebnissen der Potsdamer Lehrerstudie*. Vortrag am 5.11.2007 an der Universität Heidelberg. PDF-Dokument, 18 Seiten. Der Vortrag basiert auf den Ergebnissen der folgenden Studie: Uwe Schaarschmidt (Hrsg.): *Halbtagsjobber? Psychische Gesundheit im Lehrerberuf – Analyse eines veränderungsbedürftigen Zustands*. Beltz Verlag, 2004.

² Ebd., S.1.

³ Ebd., S.8.

⁴ Andreas Weber, Dieter Weltle, Peter Lederer: Frühinvalidität im Lehrerberuf: Sozial- und arbeitsmedizinische Aspekte. In: *Deutsches Ärzteblatt*, 2004, Jg. 101, S. A850–A859, Heft 13.

⁵ Statistisches Bundesamt: Pressemitteilung Nr. 399 vom 04.10.2007.

⁶ Weber, Weltle, Lederer, S. A850.

⁷ Ebd., S. A851.

⁸ Ebd., S. A851.

⁹ Ebd., S. A851.

¹⁰ Ebd., S. A854.

¹¹ Ebd., S. A856.

¹² Ebd., S. A856.

¹³ Ebd., S. A858.

¹⁴ Ebd., S. A858.

¹⁵ Ebd., S. A859.

¹⁶ Ebd., S. A859.

¹⁷ Schaarschmidt, S. 12.

¹⁸ Ebd., S. 17.

M1 Vier Muster zu arbeitsbezogenem Verhalten und Erleben

Uwe Schaarschmidt untersuchte innerhalb der *Potsdamer Lehrerstudie* (siehe Artikel), mit welchem Verhalten und Erleben LehrerInnen den Anforderungen ihres Berufs begegnen und in welchem Maße darin zum einen Gesundheitsressourcen, zum anderen aber auch Gesundheitsrisiken zum Ausdruck kommen. Die Ergebnisse seiner Studie können u. a. in Form der wahrscheinlichen Zugehörigkeit zu vier Mustern ar-

beitsbezogenen Verhaltens und Erlebens ausgedrückt werden und sind hier in Auszügen zitiert.

Mehr Informationen inklusive eines Selbsterkundungschecks unter <http://vbe.de/potsdamer-lehrerstudie.html>.

Text u. Illustrationen aus: *Beneidenswerte Halbtagsjobber? Aus den Ergebnissen der Potsdamer Lehrerstudie*. Vortrag von Uwe Schaarschmidt am 5.11.2007 an der Universität Heidelberg.

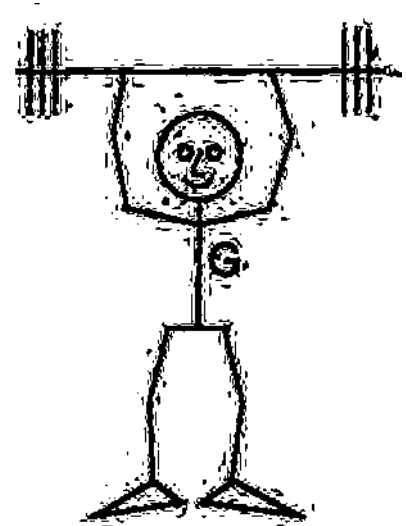
Muster G – Gesundheit

Dieses Muster kann als Ausdruck von Gesundheit und als Hinweis auf ein gesundheitsförderliches Verhältnis gegenüber der Arbeit gelten. So gesehen handelt es sich um das wünschenswerte Muster arbeitsbezogenen Verhaltens. Wir finden deutliche, doch nicht exzessive Ausprägungen in den Merkmalen, die das Arbeitsengagement anzeigen. Am stärksten tritt der berufliche Ehrgeiz hervor, während in der subjektiven Bedeutsamkeit der Arbeit, der Verausgabungsbereitschaft und dem Perfektionsstreben mittlere bis leicht erhöhte Werte vorliegen.

Hervorzuheben ist weiterhin die trotz hohen Engagements erhaltene

Distanzierungsfähigkeit. Auch in den Merkmalen, die die Widerstandskraft beschreiben, lassen sich durchgehend günstige Werte finden. Das Bild vervollständigt sich schließlich durch die höchsten Werte in den Dimensionen, die positive Emotionen zum Ausdruck bringen, d. h. im beruflichen Erfolgserleben, der Lebenszufriedenheit und dem Erleben sozialer Unterstützung.

Das G-Muster allein macht noch nicht den guten Lehrer, aber es steht außer Frage, dass Lehrer dieses Profils über die günstigen Voraussetzungen verfügen, um erworbenes Wissen und Können sowie pädagogische Überzeugungen und Absichten wirksam umzusetzen.



Muster S – Schonung

Mit der Musterbezeichnung S soll auf Schonung hingewiesen werden, die das Verhältnis gegenüber der Arbeit charakterisiert.

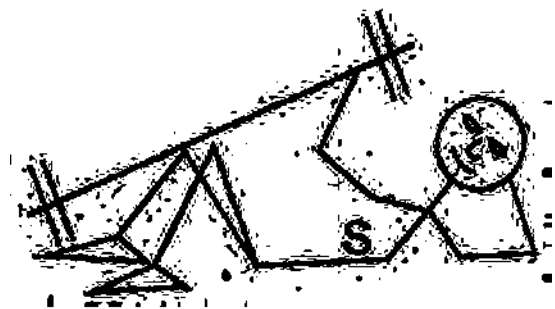
Es finden sich die geringsten Ausprägungen in der Bedeutsamkeit der Arbeit, dem beruflichen Ehrgeiz, der Verausgabungsbereitschaft und dem Perfektionsstreben. Hier liegt die am stärksten ausgeprägte Distanzierungsfähigkeit ein.

Hervorzuheben ist die eher niedrige Resignationstendenz, die darauf hinweist, dass das verringerte Engagement nicht als Ausdruck einer resignativen Einstellung verstanden

werden darf. Die relativ hohe Ausprägung innerer Ruhe und Ausgeglichenheit lassen auf Widerstandsfähigkeit gegenüber den beruflichen Belastungen schließen.

Es herrscht relativ hohe Lebenszufriedenheit

vor. Allerdings dürfte die Quelle dafür bevorzugt außerhalb der Arbeit zu suchen sein. Der relativ niedrige Wert im beruflichen Erfolgserleben weist darauf hin. Er entspricht wohl auch der Erfahrung, dass Schonungshaltung und Erleben beruflichen Erfolgs schwer zuein-



ander passen. Im Lehrerberuf dürfte dieses Muster mehr als in manch anderen Berufen ein Hindernis für erfolgreiche Arbeit sein, kommt es hier doch verstärkt auf eigenaktives und engagiertes Handeln an.

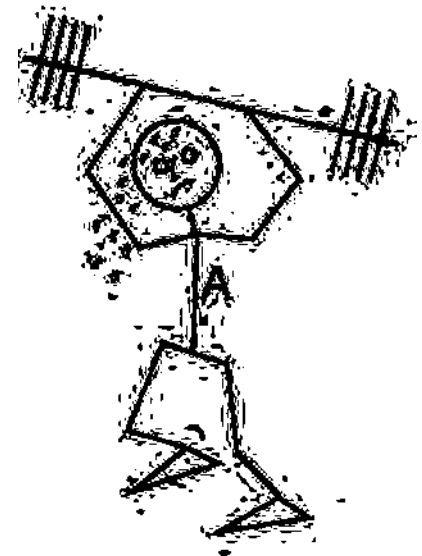
bei Lehrern von Uwe Schaarschmidt

Risikomuster A – Arbeit

Im Vordergrund steht hier das überhöhte Engagement. Hier liegt die stärkste Ausprägungen in der Bedeutsamkeit der Arbeit, der Verausgabungsbereitschaft und dem Perfektionsstreben vor. Bemerkenswert ist vor allem der eindeutig niedrigste Wert in der Distanzierungsfähigkeit, womit angezeigt wird, dass es den Personen dieses Profils am schwersten fällt, Abstand zu den Problemen von Arbeit und Beruf zu gewinnen. Hervorzuheben ist, dass das außerordentlich starke Engagement mit verminderter Widerstandsfähigkeit gegenüber Belastungen einhergeht, worauf die geringe Ausprägung innerer Ruhe und der relativ hohe Wert in der Resignationstendenz verweisen. Die Werte in der Lebenszufriedenheit und im Erleben sozialer Unterstützung sind eher gering.

Insgesamt ist das Bild dadurch charakterisiert, dass hohe Anstrengung keine positive emotionale Entsprechung findet. Sein Kennzeichen ist die Kombination von großem Arbeitseinsatz und ausbleibendem Erleben von Anerkennung, wovon stärkere pathogene Wirkungen, u. a. Herz-Kreislauf-Risiko, auszugehen scheinen. [...]

Neuere Erkenntnisse legen die Schlussfolgerung nahe, dass ein Verhaltensstil des „workaholic“ für sich allein noch keine krank machende Wirkung haben muss. Das eigentliche „pathogene Wirkelement“ wird in der Verbindung mit negativen Gefühlen gesehen. Es ergibt sich dann ein Persönlichkeitsbild, das nicht nur das Risiko der Infarktgefährdung, sondern ein generelles Krankheitsrisiko bedingen kann. Lehrer dieses Typs sind oftmals ihrer hohen Einsatzbereitschaft wegen besonders ge-



schätzt. Doch ist abzusehen, dass auf Dauer die Kraft nicht ausreicht, den Belastungen des Berufs standzuhalten. Oft folgt ein Übergang zu Risikomuster B.

Risikomuster B – Burnout

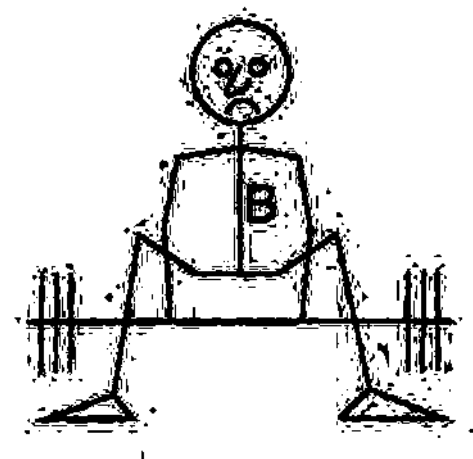
Herausragende Kennzeichen sind hier hohe Resignationstendenz, geringe Ausprägung der offensiven Problembewältigung, der inneren Ruhe und Ausgeglichenheit, ausbleibendes Erfolgserleben im Beruf und generelle Lebensunzufriedenheit.

Im Weiteren gehören zu diesem Bild eher niedrige Werte in den Dimensionen des Arbeitsengagements, insbesondere in der subjektiven Bedeutsamkeit der Arbeit und im beruflichen Ehrgeiz. In dieser Hinsicht bestehen Gemeinsamkeiten mit dem Muster S. Im Unterschied zu S geht das verminderte Engagement jedoch nicht mit erhöhter, sondern mit ein-

geschränkter Distanzierungsfähigkeit einher.

Dieses Bild ist durch Resignation, Motivationseinschränkung, herabgesetzte Widerstandsfähigkeit und negative Emotionen bestimmt. Solche Erscheinungen zählen zum Kern des Burnout-Syndroms. Dazu gehört vorrangig ein allgemeines Erschöpfungserleben, verbunden mit Gefühlen der Hoffnungslosigkeit und Niedergeschlagenheit.

Bei stärkerer Ausprägung des Risikomusters B ist es kaum vorstellbar, dass der Betroffene (noch) ein guter Lehrer sein kann. Die verbliebene Kraft



reicht dazu nicht aus. Sie wird aufgewendet, um irgendwie „über die Runden“ zu kommen.