



Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

Hamburg University of Applied Sciences

Fakultät Life Sciences

Studiengang Gesundheitswissenschaften

Einfluss körperlicher Aktivität auf die psychische Gesundheit- eine
Querschnittsuntersuchung bei Hamburger Lehrern und Lehrerinnen

Bachelorthesis

Vorgelegt von:

Nina Köser



Betreuung:

Prof. Dr. Gabriele Perger

Zweitbetreuung:

Prof. Dr. Zita Schillmöller

Tag der Abgabe:

27. August 2013

Vor allem der Seele wegen ist es nötig, den Körper zu üben.
Jean-Jacques Rousseau

Zusammenfassung

Einleitung

Der Lehrerberuf geht mit zahlreichen, vor allem psychischen Belastungen einher. Körperliche Aktivität ist als eine Möglichkeit des Stressabbaus anerkannt. Die Frage ist, inwieweit ein Zusammenhang zwischen körperlicher Aktivität und psychischer Gesundheit besteht.

Theorie

Es wird der theoretische Hintergrund unter anderem durch Modelle zu Begriffen, wie Stress und „Burnout“ vermittelt. Weiterhin werden die Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz des Lehrers und mögliche Entlastungsmethoden dargestellt. Die Körperliche Aktivität wird als ein möglicher präventiver Ansatz beleuchtet.

Methode

Durchgeführt wurde eine Befragung von 109 Hamburger Lehrern mit Hilfe des AVEM (Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster) und Fragen zu dem allgemeinen Bewegungsverhalten.

Ergebnis

Es konnte eine Tendenz von Zusammenhängen zwischen der Häufigkeit und der Dauer der körperlichen Aktivität und dem AVEM-Muster G und B festgestellt werden. Jedoch sind diese statistisch nicht signifikant.

Diskussion

Publikationen in der Literatur bestätigen den positiven Einfluss von körperlicher Aktivität auf die psychische Gesundheit. Es sollten weitere Analysen durchgeführt werden, um einen tatsächlichen Zusammenhang zu bestätigen. Interessant wäre auch der Vergleich der Stichprobe zur Grundgesamtheit.

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis.....	III
Abbildungs- und Tabellenverzeichnis.....	IV
Anmerkung.....	V
1 Einleitung.....	3
2 Zielstellung.....	4
3 Theorie von körperlicher Aktivität und psychischer Gesundheit.....	5
3.1 Körperliche Aktivität.....	5
3.2 Belastungen und Beanspruchungen.....	7
3.3 Stress.....	9
3.3.1 Vom Stress zur „Burnout“- Symptomatik.....	10
3.4 Modelle zur Stressentstehung nach Siegrist und Lazarus.....	12
3.4.1 Das Modell beruflicher Gratifikationskrisen von Siegrist.....	12
3.4.2 Kognitiv transaktionale Stresstheorie nach Lazarus.....	13
3.5 Messinstrument AVEM.....	15
4 Psychische Gesundheit im Lehrerberuf.....	18
4.1 Daten und Fakten zur psychischen Gesundheit in Deutschland.....	18
4.2 Psychische Belastungen des Lehrerberufs.....	20
4.3 Bewältigungsstrategien.....	24
4.3.1 Körperliche Aktivität als präventiver Ansatz.....	26
5 Querschnittuntersuchung bei Hamburger Lehrern.....	29
5.1 Ziel und Hypothese.....	29
5.2 Methode.....	29
5.2.1 Messinstrumente.....	30
5.3 Auswertungsmethode.....	31
6 Ergebnisse.....	33
6.1 Univariate Analyse.....	33
6.2 Bivariate Analyse.....	37
7 Diskussion.....	39
8 Fazit und Ausblick.....	42
9 Literaturverzeichnis.....	VI
10 Anhang.....	X

Abkürzungsverzeichnis

AVEM	Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster
BIBB	Bundesinstitut für Berufsbildung
BAuA	Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
DAK	Deutsche Angestellten Krankenkasse
ERI-Modell	Effort Reward Imbalance Modell
GEDA	Gesundheit in Deutschland aktuell
ICD-10	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
IBM SPSS	International Business Machines Corporation -Software for predictive analytics
LASI	Landesausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik
Muster G	Musterausprägung Gesundheit (AVEM)
Muster S	Musterausprägung Schonung (AVEM)
ReBBz	Regionales Bildungs- und Beratungszentrum
RKI	Robert Koch-Institut
Risikomuster A	Risikomusterausprägung Arbeit (AVEM)
Risikomuster B	Risikomusterausprägung Burnout (AVEM)
WHO	World Health Organization

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Belastungs- und Beanspruchungsmodell	9
Abbildung 2 Entstehung eines „Burnouts“	12
Abbildung 3 Modell der beruflichen Gratifikationskrisen	13
Abbildung 4 Transaktionale Stressmodell nach Lazarus	14
Abbildung 5 Morbiditätsspektrum Lehrkräfte, eigene Darstellung	20
Abbildung 6 Altersverteilung nach Gruppen	33
Abbildung 7 Beurteilung des eigenen Gesundheitszustandes	34
Abbildung 8 Verteilung der Erkrankungen	34
Abbildung 9 Anzahl der körperlichen Aktivität pro Woche	35
Abbildung 10 Dauer der körperlichen Aktivität, je Einheit	36

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Belastungsfaktoren im Lehrerberuf nach Kretschmann.....	24
Tabelle 2 Musterzugehörigkeit in Prozent.....	36
Tabelle 3 Musterzugehörigkeit und Bewegung.....	37
Tabelle 4 Spearmans- Rho Analyse.....	37

Anmerkung

Zur besseren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Arbeit durchgehend nur die männliche Form (z.B. „Lehrer“, statt „Lehrerinnen und Lehrer“) verwendet. Natürlich sind alle von der Autorin verwendeten Ausdrücke in weiblicher und männlicher Form zu verstehen.

1 Einleitung

Derzeit sind in Deutschland mehr als 700.000 Lehrerinnen und Lehrer tätig (Statistisches Bundesamt, 2012). Das durchschnittliche Alter für Pensionierungen aus Krankheitsgründen liegt bei etwa 54 Jahren. Verantwortlich hierfür sind mit Abstand am häufigsten psychosomatische Erkrankungen (Hillert & Schmitz, 2004). Die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit auf die psychische Gesundheit der Lehrer wird zunehmend größer. Es wird von zahlreichen Frühpensionierungen und einem hohen Krankenstand im Berufsfeld der Lehrer gesprochen. Auch in Hamburg sind ca. 19.000 Lehrer tätig, wovon nur ca. 20% die Regelaltersgrenze erreichen (Personalstrukturbericht, 2012). Laut Weber et al. leiden ca. 50% der erkrankten Lehrer an psychischen Beschwerden und 17% an Muskel-Skeletterkrankungen (Weber, Weltle, & Lederer, 2004). Nicht nur, dass diese gesundheitlichen Beschwerden ein persönliches Leid mit sich bringen, es werden auch die zu erfüllenden beruflichen Aufgaben erschwert. Der Lehrer soll stets eine hohe Qualität des Lehrens und Lernens gewährleisten. Dieses kann für gewöhnlich nur eine gesunde Lehrkraft leisten. Die Lage scheint also durchaus handlungsbedürftig zu sein. Große Aufmerksamkeit auf die Lehrgesundheit löste die Potsdamer Lehrerstudie von Schaarschmidt und Fischer aus. Die Autoren untersuchten verschiedene Berufsgruppen nach ihren Verhaltens- und Erlebensmustern in Bezug auf die Arbeit. Mehr als die Hälfte aller Lehrer konnten einem Risikotyp zugeordnet werden. Eine solche negative Verteilung gab es bei keiner anderen Berufsgruppe (Schaarschmidt, 2004). Dieses Befragungsinstrument wurde an der Berufsgruppe der Lehrer erprobt und ist somit ein verwendetes Instrument dieser Querschnittuntersuchung. Jedoch liegt der Schwerpunkt dieser Arbeit nicht auf der Musterverteilung der Kohorte, sondern auf der Ergründung des Einflusses der körperlichen Aktivität auf die psychische Gesundheit.

„Vor allem der Seele wegen ist es nötig, den Körper zu üben“ so lautet ein Zitat von Jean-Jacques Rousseau. Schon im 18. Jahrhundert war die positive Wirkung von Bewegung für die Seele bekannt. Auch heute ist uns bewusst, dass körperliche Aktivität in einem (positiven) Zusammenhang mit dem Gesundheitszustand steht. Das „gute Gefühl“ nach dem Sport ist vielleicht aus eigener Erfahrung bekannt. Die Frage ist, ob es einen direkten Zusammenhang zwischen der psychi-

schen Gesundheit der untersuchten Stichprobe von Hamburger Lehrern und dem Bewegungsverhalten dieser gibt. Dazu wurde eine Befragung von 109 Hamburger Lehrern, die an verschiedenen schulischen Einrichtungen tätig sind, durchgeführt. Bevor die Methodik und die Ergebnisse dieser Querschnittuntersuchung aufgezeigt werden, wird ein Theorieteil die körperliche Aktivität und die psychische Gesundheit näher beleuchten. Es werden relevante Begriffe definiert und die Entstehung von Stress anhand wichtiger Erklärungsmodelle erläutert. Auch das „Burn-out“-Syndrom wird als mögliche Folge einer Stressüberlastung beschrieben. Im Anschluss darauf erfolgt eine genaue Skizzierung der Belastungen des Lehrerberufs und des Ansatzes des Stressabbaus psychischer Belastungen durch eine regelmäßige körperliche Aktivität.

2 Zielstellung

Das Ziel der vorliegenden Bachelorarbeit ist es, dem Leser einen Überblick über den aktuellen Forschungsstand der Wirkung von körperlicher Aktivität, die aktuelle Situation der Lehrergesundheit und dem möglichen Einfluss körperlicher Aktivität auf die psychische Gesundheit von Lehrern in Hamburg zu verschaffen. Es soll ein Verständnis für den aktuellen Wissensstand der Forschung und Wissenschaft vermittelt werden. Dieses soll zunächst durch die Definition relevanter Begriffe und im Anschluss durch die Darlegung der eigenen Ergebnisse der Querschnittsuntersuchung veranschaulicht werden. Weiterhin soll so der Handlungs- und Forschungsbedarf für Hamburger Lehrer ermittelt und zukünftige Handlungsmöglichkeiten dargelegt werden.

3 Theorie von körperlicher Aktivität und psychischer Gesundheit

Psychische Gesundheit ist die wesentliche Voraussetzung von Lebensqualität und Leistungsfähigkeit. Das seelische Wohlbefinden ist neben dem körperlichen und sozialen ein essentieller Teil von Gesundheit und entsprechend der WHO-Gesundheitsdefinition von 1948, ist Gesundheit mehr als die Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen (Hapke, Lippe, Busch, & Lange, 2012). In dem Bericht des Robert Koch- Instituts (RKI) „Gesundheit der Erwachsenen in Deutschland von 2010“ wird psychische Gesundheit als *„Zustand des Wohlbefindens beschrieben, in dem der Einzelne seine Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv und fruchtbar arbeiten kann und im Stande ist, seiner Gemeinschaft etwas beizutragen“* (vgl. auch WHO, 2001) definiert.

Die psychische Gesundheit wird von biologischen (z.B. Genetik), familiären/sozialen (z.B. soziale Unterstützung), individuellen (z.B. persönliche Erfahrungen) und wirtschaftlichen Faktoren (z.B. Lebensbedingungen) bestimmt. Diese verschiedenen Faktoren stehen im engen Zusammenhang zueinander und beeinflussen sich stets gegenseitig. Eine weitere Rolle spielen die demografischen Determinanten, wie Alter oder Geschlecht und beeinflussen somit die Schwere und Häufigkeit des Auftretens psychischer Störungen (Hapke, Lippe, Busch, & Lange, 2012).

Im Folgenden wird zunächst die körperliche Aktivität definiert und dann näher auf Stress und auf psychische Belastungen und Beanspruchungen eingegangen.

3.1 Körperliche Aktivität

Dass Bewegung und Sport in direktem Zusammenhang mit der Gesundheit stehen ist bekannt. Laut dem RKI gehört *„...eine regelmäßige Bewegung und körperliche Aktivität zu den wichtigsten Einflussfaktoren der Lebensqualität und leisten einen wesentlichen Beitrag zur Aufrechterhaltung von Gesundheit und Wohlbefinden. Durch gezielte Förderung der körperlichen Aktivität lässt sich in jedem Alter der Entwicklung von Krankheiten und Beschwerden entgegenwirken...“* (RKI/GBE, 2005, S. 7). Zunächst sollte zwischen den Begriffen „körperliche Aktivität“ und „Sport“ unterschieden werden. „Körperliche Aktivität“ bezieht sich als Oberbegriff auf jede körperliche Bewegung, ausgelöst durch die Skelettmuskula-

tur, bei der der Energieverbrauch über den Grundumsatz ansteigt. Sport bezeichnet eine körperliche Leistung, die für Wettkampf und Spaß an der Bewegung typisch ist. In der Befragung, die im Rahmen dieser Arbeit durchgeführt wurde, wird Bewegung als Fitness, Walken, Joggen, Schwimmen, Fahrrad fahren definiert. Wenn von körperlicher Aktivität oder Bewegung gesprochen wird, wird immer von „richtiger“ Bewegung ausgegangen, also von gesunder Bewegung. Denn Bewegung kann, wenn sie „falsch“ durchgeführt wird, durchaus eine negative Wirkung auf den Körper haben. Es kann zu Sportverletzungen oder einer Überbelastung kommen. Ergonomisch ausgeführte Bewegung kann also als „Gesundheitssport“ (*„health enhancing physical activity“*) bezeichnet werden (RKI/GBE, 2005, S. 7). Zur allgemeinen Gesundheitsförderung reicht es aus, wenn Sport moderat betrieben wird, d.h. es muss kein zeitintensiver Hochleistungssport sein, wichtig ist die Regelmäßigkeit. Die WHO veröffentlicht folgende Empfehlungen zu körperlicher Aktivität *“...adults aged 18–64 should do at least 150 minutes of moderate-intensity aerobic physical activity the week ... or an equivalent combination of moderate- and vigorous-intensity activity...”* (WHO, 2011). Das heißt schon 150 Minuten an körperlicher Aktivität pro Woche ist ein ausreichendes Maß. Auch laut dem Bundesgesundheitsurvey des RKI von 2003 haben schon eine halbe Stunde an mindestens drei Tagen in der Woche an körperlicher Aktivität einen positiven Einfluss auf die Gesundheit (Mensik, 2003).

Festzuhalten ist, dass ein körperlich inaktiver Lebensstil ein Risikofaktor ist, der mit vielen Gefährdungen für die Gesundheit einhergeht. Zahlreiche Erkrankungen (wie Herz-Kreislauferkrankungen oder Diabetes) lassen sich auf einen Bewegungsmangel zurückführen. Außerdem ist dieser häufig Ursache für Beschwerden am Bewegungsapparat (RKI/GBE, 2005). Weiterhin hat Bewegung eine positive Wirkung auf das mentale Wohlbefinden und laut dem RKI werden Bewegung *„allgemein stimmungsverbessernde Effekte zugeschrieben sowie weitere gesundheitsrelevante Wirkungen, wie z.B. Stärkung des Selbstvertrauens...“* (RKI/GBE, 2005, S. 7). Die direkte Wirkung von körperlicher Aktivität auf die psychische Gesundheit wird im Abschnitt 4.3.1. näher erläutert. Im Folgenden werden die möglichen arbeitsbedingten Einflüsse auf die Gesundheit erläutert.

3.2 Belastungen und Beanspruchungen

Es gibt zwei Begriffe, wenn von Einflüssen auf die Gesundheit aus der Arbeitswelt gesprochen wird. Es wird nach Belastungen und Beanspruchungen unterschieden. Deshalb sollen zunächst diese beiden definiert werden. In der Arbeitsmedizin wird die Belastung als Ursache beschrieben, als alle von außen einwirkenden Einflussfaktoren. Die Beanspruchung als Wirkung, als jede durch einen Einflussfaktor ausgelöste Reaktion des Organismus. Dabei sind die Begriffe wertneutral, beiden können als positiv oder negativ betrachtet werden. Die Belastung ist objektiv, d.h. es kann Lärm, Beleuchtung oder Klima sein, während die Beanspruchung individuell ist, Reaktionen können sich in der Atem- oder Herzfrequenz, dem Blutdruck oder der Konzentration zeigen (Maier, 2010). In dieser Arbeit liegt der Schwerpunkt auf der psychischen Gesundheit, daher werden die Begriffe nun auf die Psyche bezogen.

Die internationale Norm DIN EN ISO 10075 definiert „psychische Belastung“ folgendermaßen: *„Einflüsse [...], die von außen auf den Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken“*. [...] *In dieser Internationalen Norm wird der Ausdruck psychisch angewendet, wenn auf Vorgänge des menschlichen Erlebens und Verhaltens Bezug genommen wird. In diesem Sinne bezieht sich psychisch auf kognitive, informationsverarbeitende und emotionale Vorgänge im Menschen.*“ (Demerouti et al., 2012).

Im Gegensatz hierzu ist die „psychische Beanspruchung“ *„...die zeitlich unmittelbare Auswirkung der psychischen Belastung im Individuum in Abhängigkeit von seinen jeweiligen überdauernden und augenblicklichen Voraussetzungen, einschließlich der individuellen Bewältigungsstrategien...“* (LASI, 2002).

Wie oben schon erwähnt, sind Belastungen und Beanspruchungen zunächst neutrale, personenunabhängige Begriffe, erst die Beanspruchung und deren Folgen sind personenabhängig (Nachreiner, 2008). Belastungen sind nicht sofort negativ zu verstehen, wie es der Begriff eventuell zunächst vermuten lässt, sondern es kann auch von einer positiven Belastung ausgegangen werden. Diese wirken sich nicht bei jedem Menschen gleich aus. Es gibt zwei Möglichkeiten der Wirkung von arbeitsbedingter Belastung. Entweder kommt es zu einer Aktivierung (positiv) eines Individuums durch eine Belastung im Arbeitsalltag oder einer Fehlbeanspruchung (negativ). Die jeweilige Wirkung hängt immer vom Individuum und der je-

weiligen Bewältigungsstrategie ab (Demerouti & al., 2012). Kommt es zu einer Aktivierung im Arbeitsalltag wird die Produktivität und Leistung gesteigert und das Individuum erlebt ein gesteigertes Wohlbefinden. Auch der Bundesverband der Unfallkassen beschreibt eine Erweiterung der fachlichen Kompetenz als Folge einer positiven Beanspruchung im Arbeitsleben (Kühn, et al., 2005). Außerdem kommt es zu einer Zunahme der Motivation am Arbeitsplatz und zu einer Erhaltung bzw. Förderung der Gesundheit, sowie zu einer Erweiterung von Fähigkeiten und Fertigkeiten (BAuA, 2001). Wird eine Beanspruchung im Arbeitsalltag dagegen als negativ empfunden, kommt es zu sogenannten „psychischen Fehlbelastungen“. Damit sind Anforderungen und Belastungen gemeint, die in ihrer Ausprägung mit einer hohen Wahrscheinlichkeit bei Beschäftigten zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen (LASI, 2002). In der Abbildung 1 wird das Belastungs- und Beanspruchungskonzept schematisch dargestellt. Fehlbelastungen können kurzfristiger oder langfristiger Natur sein (BAuA, 2007). Kurzfristig kommt es zu einer Überforderung, welches z.B. zu Stress oder einer Ermüdung führen kann. Durch monotone Arbeit kann es zu einer Unterforderung kommen, welche auch Stress auslösen kann. Die langfristigen Folgen sind eine mangelnde Arbeitszufriedenheit, die zu einem hohen Krankenstand führen kann (Kühn, et al., 2005). Psychische Belastungen können langfristig zu psychosomatischen Erkrankungen führen. Diese können sich in sehr unterschiedlichen körperlichen Symptomen zeigen, wie Hypertonie, Migräne oder Asthma (Wenchel, 2001). Weiterhin können psychische Erkrankungen wie Depressionen, Schizophrenien oder andere psychische Störungen ausgelöst werden. Auch das „Burnout“ wird hier häufig als Resultat einer ständigen Überbelastung aufgeführt. Dieses wird im folgenden Teil dieser Arbeit näher erläutert. Auch Erkrankungen des Bewegungsapparates oder Störungen des Immunsystems können Folgen sein. Meistens entstehen diese in einer Kombination als Belastungen des sozialen Umfelds, Lebensstilfaktoren, Umweltfaktoren, Belastungen des außerberuflichen Umfelds und den Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz (z.B. langfristige Fehlbelastungen) (LASI, 2002).

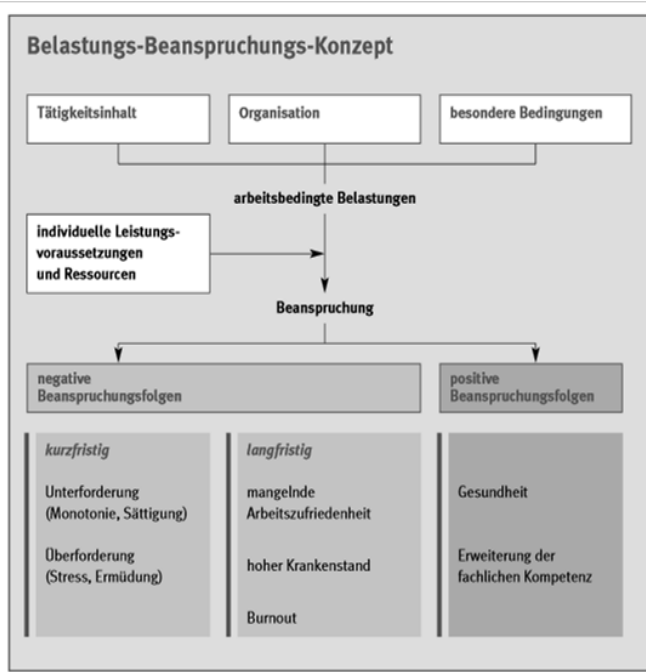


Abbildung 1 Belastungs- und Beanspruchungsmodell (Kühn, et al., 2005)

Da Fehlbelastungen am Arbeitsplatz häufig durch Stress ausgelöst werden, wird im Folgenden auf diesen näher eingegangen.

3.3 Stress

Stress wird definiert als „...ein Zustand der Alarmbereitschaft des Organismus, der sich auf eine erhöhte Leistungsbereitschaft einstellt.“ Der Begriff wurde 1936 von H. Seyle geprägt, der zwischen Eustress, als eine positiv erlebte Aktivierung des Organismus und Distress als eine belastend und schädlich wirkende Reaktion beschreibt. Spricht man heute von „Stress“ ist meistens die negative Form gemeint (Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 2013).

Zunächst soll kurz die Physiologie einer Stressreaktion beschrieben werden. Stress auslösende Dinge können einerseits physisch bedingt sein und durch Ereignisse, wie Operationen, Verletzungen oder Infektionen ausgelöst werden. Andererseits kann es durch psychische Ursachen, wie Angst, Leistungsdruck oder Ärger zu Stress kommen. Diese und ähnliche Ereignisse lösen in der Großhirnrinde und im limbischen System Reaktionsketten aus, die zusammen als Stressreaktion bezeichnet werden. In der ersten Reaktion wird der Hypothalamus aktiviert und beginnt CRH (Corticotropin-Releasing-Hormone) auszuschütten. Diese führen zu einer Freisetzung von ACTH (Adenokortikotropes Hormon), in der Nebennierenrinde wird dadurch die Ausschüttung von Glukokortikoiden angeregt. In der

zweiten Reaktionskette wird das Nebennierenmark über den Sympathikus aktiviert und es werden die beiden Neurotransmitter und die Hormone Adrenalin und Noradrenalin ausgeschüttet. Dadurch werden Reaktionen in den Organen ausgelöst. Es kommt unter anderem zu einem Anstieg der Herzfrequenz und zu einer Erweiterung der Bronchien und so zu einer verstärkten Atmung und gesteigertem Blutfluss, was wiederum zu einer gesteigerten Sauerstoffversorgung von Muskeln, Herz und Gehirn führt (Zalpour, 2002). Wie es durch eine Dauerbelastung von Stress zu einer „Burnout“- Symptomatik kommen kann, wird im kommenden Abschnitt erläutert.

3.3.1 Vom Stress zur „Burnout“- Symptomatik

In der Literatur sind zahlreiche Erklärungsmodelle für die Entstehung von Stress bzw. für die Erläuterung der Entstehung der Mechanismen, die zu einer „Burnout“- Symptomatik führen können, zu finden. Deswegen soll in diesem Teil zunächst auf das Thema des „Burnouts“ eingegangen werden. „Burnout-Syndrom“ ist gerade im Zusammenhang mit Stress und einer hohen Arbeitsbelastung und vor allem auch in Bezug auf den Lehrerberuf ein sehr häufig verwendeter und zugleich höchstumstrittener Begriff. Die Aufmerksamkeit auf das Thema ist durch zahlreiche Veröffentlichungen und Darstellungen in den Medien sehr hoch.

Medizinisch ist es der ICD-10 Zusatzdiagnose Z 73 *„Probleme in Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung“* zu zuordnen und wird dort als *„Ausgebrannt sein ...Zustand der totalen emotionalen Erschöpfung...“* definiert (Korczak & Huber, 2012). Von den Krankenkassen wird die Diagnose „Burnout“ nicht ohne weiteres für eine Krankschreibung akzeptiert und somit auch nicht als Berufskrankheit anerkannt. Auch die Öffentlichkeit ist gespaltenen Ansicht und bezeichnet dieses häufig als „Phantomkrankheit“ (Koch & Broich, 2012).

Es gibt also keine allgemeingültige Definition für ein „Burnout“. Dieses Syndrom ist vielmehr eine Art „Sammeltopf“ für zahlreiche Symptome und kann sich in verschiedenen Arten äußern. Es ist ein „Erschöpfungssyndrom“ und es gibt zahlreiche Überschneidungen zu anderen psychiatrischen Diagnosen wie Depressionen oder Anpassungsstörungen (Kaschka, Korczak, & Broich, 2011). Häufig wird ein „Burnout“ auch als eine Art „Erschöpfungsdepression“ bezeichnet, es wird dennoch differenziert zu einer Depression betrachtet. Betroffene zeigen bei einer Depression häufig eine Unterschätzung der eigenen Kräfte, während bei einer „Burn-

out“- Symptomatik eine Überschätzung der eigenen Ressourcen vorherrscht und die Individuen sich oft erst geschlagen geben, wenn sie völlig erschöpft sind (Burisch, 2011). Dennoch können einige typische Symptome festgemacht werden:

- Warnsymptome der Anfangsphase (vermehrtes Engagement für Ziele, Erschöpfung)
- Reduziertes Engagement (z.B. für die Arbeit oder für Personen)
- Emotionale Reaktionen, Schuldzuweisung (Depression, Aggression)
- Abbau (der kognitiven Leistungsfähigkeit, der Motivation,..)
- Verflachung (des emotionalen, sozialen und geistigen Lebens)
- Psychosomatische Reaktionen
- Verzweiflung (Kaschka, Korczak, & Broich, 2011)

Ausgelöst werden kann das Syndrom durch verschiedene Umstände. Meistens ist es eine Folge von Dauerstress, dieser wird z.B. ausgelöst durch Perfektionismus oder kann sich aus subjektiv unerträglichen Lebensumständen ergeben (diese können auch Krankheit sein und müssen nicht immer im Arbeitsalltag zu finden sein). Meistens gehört jedoch eine fehlende Abgrenzungsfähigkeit, sowie die Bereitschaft die eigenen Grenzen ständig zu überschreiten als Ursache dazu (Burisch, 2011). Im Mittelpunkt steht, wie in Abbildung 2 dargestellt, immer eine (Arbeits-)überforderung, welche durch die individuellen Faktoren und die Arbeitsplatzfaktoren beeinflusst wird. Wichtig ist klarzustellen, dass immer beide Faktoren zusammenspielen und das Maß der Überlastung bei jedem individuell zu setzen ist, je nachdem wie hoch die jeweilige Stresstoleranz ist (Berger, Falkai, & Maier, 2012). Arbeitsplatzfaktoren sind alle Faktoren, die am Arbeitsplatz auf das Individuum einwirken. Individuelle Faktoren können z.B. eine schlechte Bewältigungsstrategie sein. Ein anderer auslösender Faktor kann, wie oben erwähnt somatische und psychische Erkrankungen, wie Krebs oder multiple Sklerose, sein. Diese können, ähnlich wie bei einem arbeitsbedingten „Burnout“ zu einer Überforderung führen. Weiterhin ist wichtig zu sagen, dass eine „Burnout“-Symptomatik langfristig zu Folgeerkrankungen, wie Hypertonie, Tinnitus oder Angsterkrankungen führen kann, wie in der Grafik (Abbildung 2) dargestellt.

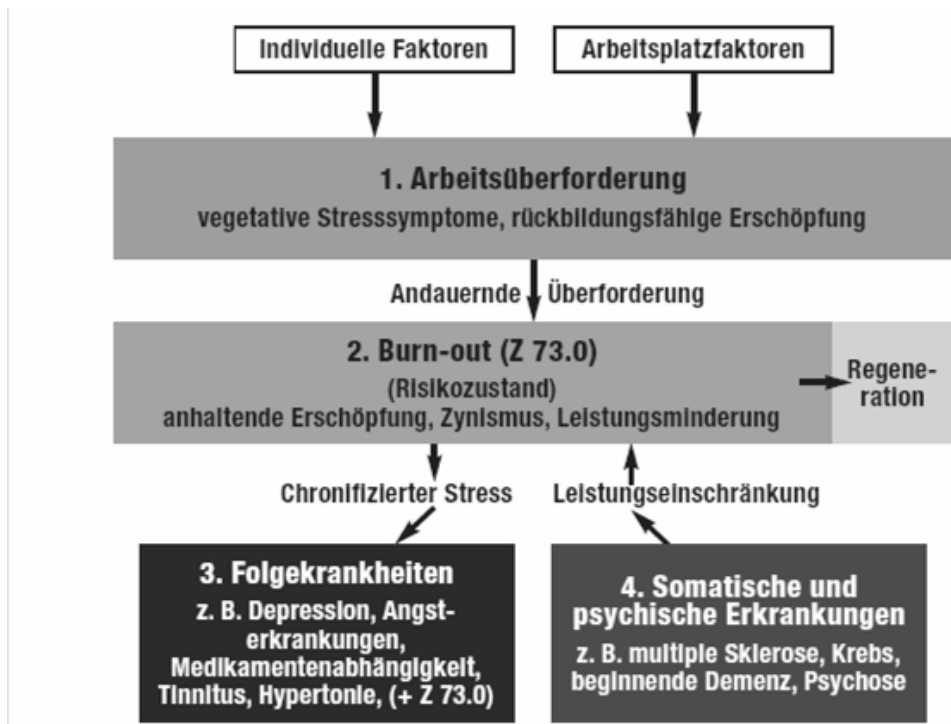


Abbildung 2 Entstehung eines „Burnouts“ (Berger, Falkai, & Maier, 2012)

3.4 Modelle zur Stressentstehung nach Siegrist und Lazarus

Dass das „Burnout“ eine Folge von zu viel Stress sein kann, zeigen auch die folgenden Modelldarstellungen zur Stressentstehung. Es werden beispielhaft zwei der Modelle näher erläutert. Es handelt sich um das Modell beruflicher Gratifikationskrisen von Siegrist und um das kognitiv transaktionale Stressmodell von Lazarus.

3.4.1 Das Modell beruflicher Gratifikationskrisen von Siegrist

Das Modell der Gratifikationskrisen (auch ERI-Modell, Effort Reward Imbalance Modell) veranschaulicht, wie Belohnung und Verausgabung am Arbeitsplatz zusammen wirken und so eine „Burnout“-Symptomatik fördern oder bremsen kann. Der Autor dieses Modells, Johannes Siegrist, ein Schweizer Medizinsoziologe beschreibt eine von hoher Verausgabung und niedriger Belohnung gekennzeichnete Belastungssituation am Arbeitsplatz (Siegrist, Dragano, Kneselbeck, & Rödel, 2003). Hier wird davon ausgegangen, dass eine Arbeitsbeziehung immer von den zwei Komponenten Verausgabung und Belohnung bestimmt ist. Die Verausgabung ist geprägt durch Anforderungen oder Verpflichtungen am Arbeitsplatz. Diese sind durch innere Ursachen, wie Leistungsbereitschaft oder Verausgabungsneigung oder äußere Ursachen, wie soziale Zwänge be-

stimmt. Die Belohnung dagegen kann durch Wertschätzung, wie den Lohn oder eine Arbeitsplatzsicherheit erfolgen. Das Modell besagt, dass Beschäftigte, die trotz hoher Verausgabung unangemessen bezahlt werden und keine/zu wenig Wertschätzung von Vorgesetzten oder Kollegen bekommen, eine erhöhte, durch Stressreaktionen bedingte Krankheitslast aufweisen (Siegrist, Dragano, Kneselbeck, & Rödel, 2003). Die Übernahme von zu viel Verantwortung im Beruf oder ein „Überengagement“ führt nach Siegrist auch zu einem erhöhten Risiko von Krankheit (Siegrist, 2012). In der folgenden Abbildung 3 wird das Modell schematisch dargestellt. Eine Waage stellt das nötige Gleichgewicht zwischen Aufwand und Belohnung dar. Bleibt langfristig ein Ungleichgewicht erhalten, zum Beispiel durch sehr hohe Anforderungen und nur eine geringe Wertschätzung, kann es zu vermehrten Stressreaktionen kommen, die langfristig eine „Burnout“-Symptomatik auslösen können.

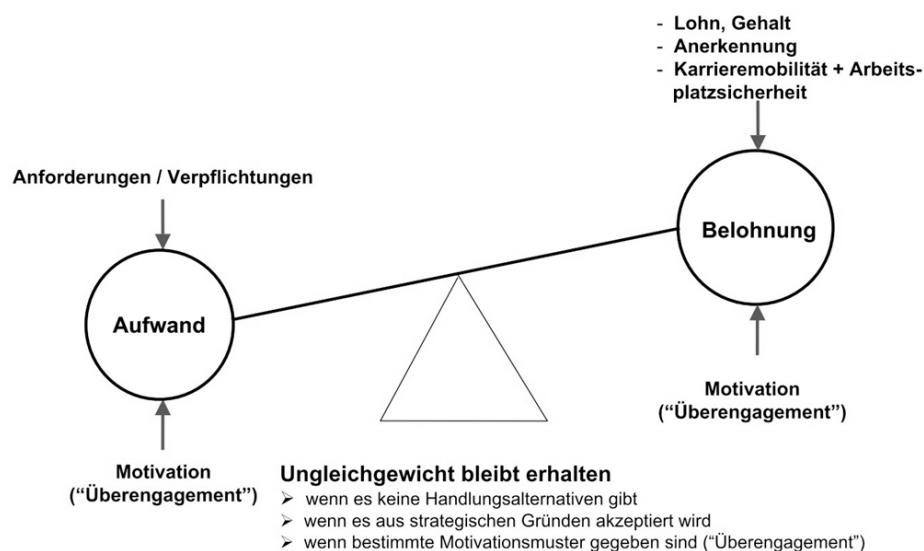


Abbildung 3 Modell der beruflichen Gratifikationskrisen (Siegrist, 2012)

3.4.2 Kognitiv transaktionale Stresstheorie nach Lazarus

Ein weiteres wichtiges Modell für die Erläuterung einer Stressreaktion ist die kognitiv-transaktionale Stresstheorie von Richard Lazarus. In dieser Theorie wird davon ausgegangen, dass nicht die objektive Beschaffenheit der Reize für eine Stressreaktion ausschlaggebend ist, sondern der subjektive Umgang der jeweiligen Person. Der Psychologe beschreibt in dieser Theorie, dass Menschen unterschiedlich auf Stresssituationen reagieren. Es beginnt mit einem Ereignis, das von dem Individuum wahrgenommen wird, dieses kann als Schaden/Verlust, Bedro-

hung oder Herausforderung identifiziert werden. Bei der Analyse der eigenen Ressourcen, entstehen kognitive und emotionale Reaktionen. Diese können innerer und äußerer Natur sein. Das Individuum wägt ab, ob die Ressourcen ausreichend sind oder nicht. Liegen nicht ausreichend Ressourcen vor, kommt es zu einer Stressreaktion. Es folgen Bewältigungsstrategien, auch Coping genannt. Welches definiert ist, als „...Prozess der Handhabung jener externen oder internen Anforderung, die vom Individuum als die eigenen Ressourcen beanspruchend oder übersteigend bewertet werden...“ (Lazarus & Folkman, Stress, appraisal and coping, 1984). Das Coping kann auf einer lösungsorientierten oder einer emotionsorientierten Ebene stattfinden. Die Lösungsorientierung zielt auf die Lösung des Problems ab, während bei der Emotionsorientierung die Linderung der Belastungssymptome im Vordergrund steht (Lazarus, 1999). Die jeweilige Reaktion des Individuums wird von gemachten Erfahrungen beeinflusst. In der folgenden Abbildung 4 wird das Modell schematisch dargestellt. In der ersten Bewertung entscheidet die Person, ob es sich um eine Bedrohung handelt. Im nächsten Schritt werden vorhandene Bewältigungsmöglichkeiten eingesetzt, es erfolgt eine Auseinandersetzung mit dem Stressor, falls es nicht zu adäquaten Copingstrategien kommt, wird Stress ausgelöst. Bei längerem Andauern können chronische Symptome resultieren. Der jeweilige Umgang mit einem Stressor bzw. die Bewältigung ist immer von Persönlichkeitsmerkmalen der Person beeinflusst (Krause, 2003).

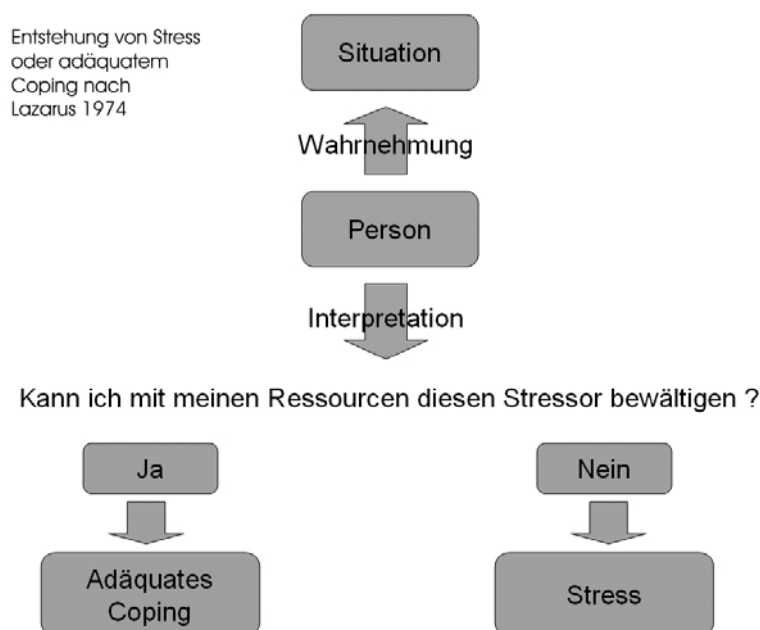


Abbildung 4 Transaktionale Stressmodell nach Lazarus, 1974

3.5 Messinstrument AVEM

Zur Messung von Stress oder Belastungen am Arbeitsplatz gibt es zahlreiche Instrumente (Neuner, 2008). In dieser Arbeit wird das AVEM (Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster) verwendet. Der theoretische Hintergrund zu dem Instrument soll an dieser Stelle erläutert werden. Später wird es im Abschnitt 5 unter dem Methodikteil wieder aufgegriffen.

Es handelt sich dabei um ein Messinstrument, das zur Erfassung des Verhaltens und Erlebens in Bezug auf die Arbeits- und Berufswelt erstellt wurde. Entwickelt wurde dieses Instrument von den Psychologen Uwe Schaarschmidt und Andreas W. Fischer für den Einsatz im Rahmen von arbeits- und gesundheitspsychologischen Fragestellungen. Erprobt wurde es u.a. in der Potsdamer Lehrerstudie. Es handelt sich um einen Fragebogen, der häufig für die Berufsgruppe der Lehrer angewandt wurde. Es gibt zwei verschiedene Ausführungen des Fragebogens, die Kurzform mit 44 Items und die normale Form mit 66 Items. Bei der Entwicklung wurde davon ausgegangen, dass es drei Seiten des Verhaltens und Erlebens zu berücksichtigen gilt (Schaarschmidt & Fischer, 2001). Dieses ist zum einen das Engagement für die beruflichen Anforderungen, zum anderen die Widerstandskraft gegenüber den damit verbundenen Belastungen, sowie die Emotionen, die die Berufstätigkeit begleiten (Schaarschmidt & Fischer, 2001). Es sollen nicht nur Belastungssymptome in Form von körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen gemessen werden, sondern es wird nach Haltungen und Einstellungen, erlebten Kompetenzen und Gefühlen gefragt. Es wird die aktive Rolle des Menschen in seinem Verhältnis zu den beruflichen Anforderungen und das Einbringen der persönlichen Ressourcen betont. Der ressourcenorientierte Ansatz findet seinen Hauptursprung in dem „Salutogenese-Konzept“ von Aaron Antonovsky. Es stehen nicht die krankmachenden Faktoren, sondern die gesund erhaltenden Bedingungen im Vordergrund (Waller, 2006). Es gibt drei verschiedene Bereiche, diese teilen sich in elf Dimensionen auf (Schaarschmidt & Fischer, 2002).

Berufliches Engagement

1. Subjektive Bedeutsamkeit der Arbeit
2. Beruflicher Ehrgeiz
3. Verausgabungsbereitschaft

4. Perfektionsstreben

5. Distanzierungsfähigkeit

Widerstandskraft gegenüber Belastungen

6. Resignationstendenz bei Misserfolg

7. Offensive Problembewältigung

8. Innere Ruhe und Ausgeglichenheit

Berufsbegleitende Emotionen

9. Erfolgserleben im Beruf

10. Lebenszufriedenheit

11. Erleben sozialer Unterstützung

Nach Beantwortung der 44 Items, ergibt sich ein Muster zu dem die Person zugeordnet werden kann. Es gibt vier verschiedene. Dabei wird jeweils das Muster zugeordnet, für das sich die größte Profilübereinstimmung ergibt (Fischer, 2006). Folgende Ausprägungen sind möglich: Muster G (Gesundheit), Muster S (Scho-nung), Risikomuster A (hohe Anstrengung) und Risikomuster B (Burnout- Typ). Das Muster G und das Risikomuster B wird im Folgenden näher beleuchtet.

Muster G (Gesundheit)

„Es handelt sich um ein Muster, das sowohl Ausdruck von Gesundheit, als auch Voraussetzung für die gesundheitliche Bewältigung der beruflichen Anforderungen ist“ (Schaarschmidt & Fischer, 2001). Es sind deutliche, aber nicht exzessive Ausprägungen, in den Dimensionen des beruflichen Engagements zu finden. Der berufliche Ehrgeiz ist am stärksten ausgeprägt, die subjektive Bedeutsamkeit der Arbeit und die Verausgabungsbereitschaft sind hoch, jedoch ist auch die Distanzierungsfähigkeit groß. Dieses Muster steht also für eine Identifikation mit dem Beruf, Freude am Beruf, sowie für berufliches Kompetenzerleben und Wohlbefinden (Schaarschmidt & Fischer, 2001).

Risikomuster B (Burnout)

Es beschreibt eine Person, die geringe Ausprägungen in den Dimensionen des Arbeitsengagements, insbesondere in der subjektiven Bedeutsamkeit der Arbeit und im beruflichen Ehrgeiz zeigt (Schaarschmidt & Fischer, 2001). Besonders kri-

tische Werte findet man in dem Risikomuster in den Dimensionen, die das Bewältigungsverhalten gegenüber belastenden Situationen messen sollen. Die Autoren sprechen von „...*höchsten Resignationstendenz sowie geringste Ausprägung in der offensiven Problembewältigung und der inneren Ruhe und Ausgeglichenheit...*“ (Schaarschmidt & Fischer, 2001).

Das Bild der vorherrschenden Resignation, Motivationseinschränkung gegenüber Belastungen, herabgesetzte Widerstandsfähigkeit gegenüber Belastungen und negative Emotionen zählen zu den Kernsymptomen eines „Burnout“-Syndroms (Maslach & Jackson, 1981).

Nach dieser theoretischen Einführung in die Grundlagen der Stressforschung und der Vermittlung der aktuellen Empfehlungen, sowie der Definition körperlicher Aktivität, wird nun die psychische Gesundheit im Lehrerberuf analysiert und ein Überblick über die aktuellen Zahlen verschafft, außerdem sollen verschiedene Strategien der Bewältigung dargelegt werden.

4 Psychische Gesundheit im Lehrerberuf

Nach der Definition von psychischer Gesundheit und der Theorie der Stressentstehung, sowie dessen gravierenden Folgen, soll nun der Bezug auf die, in dieser Arbeit untersuchten Berufsgruppe genommen werden. Im kommenden Abschnitt wird ein Überblick über die psychische Gesundheit im Lehrerberuf entstehen. Der Einstieg wird mit einer Übersicht an aktuellen Daten aus Deutschland gemacht. Es folgt eine Analyse der psychischen Belastungen des Lehrerberufs und es werden mögliche Bewältigungsstrategien dargelegt, während dabei der Schwerpunkt auf dem präventiven Ansatz der körperlichen Aktivität liegt.

4.1 Daten und Fakten zur psychischen Gesundheit in Deutschland

Zunächst soll die allgemeine Situation der psychischen Gesundheit in Deutschland dargestellt werden. Dazu wurde der Gesundheitsreport der DAK aus dem Jahr 2013 zur Präsentation wichtiger Daten herangezogen. Dieser wurde gewählt, da dort das Schwerpunktthema „psychische Gesundheit“ untersucht wurde. Dieser Report bezieht sich auf die Daten aus 2012 aller Versicherten. Im Jahr 2012 lagen psychische Erkrankungen, bezogen auf den Krankenstand mit 15 % an zweiter Stelle. Es gab 6,1 Fälle pro 100 Versichertenjahre und die Arbeitsunfähigkeitstage stiegen von 196 aus 2011 auf 204 pro 100 Versichertenjahre. Die auffälligste Entwicklung in den letzten 15 Jahren verzeichnet die Zahl der Arbeitsunfähigkeiten aufgrund einer psychischen Erkrankung. Die Zahl der Krankheitstage stiegen um 165 %, die Zahl der Arbeitsunfähigkeiten um 142% und die Zahl der Krankschreibungen 131 Prozent an (Kordt, 2013).

Die Ergebnisse der Studie GEDA (Gesundheit der Deutschen Aktuell) durchgeführt von dem RKI aus dem Jahr 2010 (Gesamt: 22.050 Befragte) ergaben, dass 56% der Frauen und 68% der Männer über eine durchschnittliche oder überdurchschnittliche psychische Gesundheit berichten. Beeinträchtigt in ihrer psychischen Gesundheit empfinden sich knapp 14 % der Frauen und 7% der Männer. Der Stressreport 2012, der von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin veröffentlicht wurde, kommt basierend auf den Ergebnissen der BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2011/2012 zu ähnlichen Ergebnissen. Demnach waren 2012 in Deutschland psychische Störungen für mehr als 53 Millionen Krankheitstage verantwortlich, weiterhin haben 41% der Frühberentungen psychische Ursachen. Die Betroffenen sind im Durchschnitt erst 48 Jahre alt (Lohmann-Haislah,

2012). Eine Analyse des BKK Bundesverbandes ergab, dass die Zahl der Krankheitstage aufgrund eines „Burnouts“ von 2004 bis 2011 um das 14-fache angestiegen ist. So waren es 2004 6 Krankheitstage pro 1000 Versicherte und im Jahr 2011 86 Tage (Bauer et. al., 2012, S. 43). Anschließend an die Übersicht über die allgemeine Situation in Deutschland, soll die Aufmerksamkeit der Berufsgruppe der Lehrer gewidmet werden.

Derzeit sind in Deutschland mehr als 700.000 Lehrerinnen und Lehrer tätig. In Hamburg sind es ca. 19.000. Davon erreichen nur ca. 20% die Regelaltersgrenze (Personalstrukturbericht, 2012). Das durchschnittliche Alter für Pensionierungen aus Krankheitsgründen liegt bei etwa 54 Jahren. Verantwortlich hierfür sind mit Abstand am häufigsten psychosomatische Erkrankungen (Hillert & Schmitz, 2004). *„...rund zwei Dritteln der Lehrer/innen mangelt es demnach an Widerstandsressourcen, Ausgeglichenheit und Spaß an der Arbeit“* (Schaarschmidt & Kieschke, 2007).

In dem Stressreport 2012 wird die Gruppe des Wirtschaftszweiges „Erziehung und Unterricht“ untersucht, insgesamt wurden n=1156 Personen befragt. Davon gaben 71% an, verschiedenartige Arbeiten gleichzeitig zu betreuen, 53% sprachen von einer ständigen Konfrontation mit neuen Aufgaben, 48% von einer Stresszunahme in den letzten zwei Jahren, 26% gaben eine quantitative Überforderung (mengenmäßig) an (Lohmann-Haislah, 2012). Die Zahl der Personen, die angaben, verschiedenartige Arbeiten gleichzeitig zu betreuen, ist mit 71 % sehr hoch. Eine ständige Präsenz in mehreren Bereichen kann auf die Dauer zu einer Überforderung führen. Auch Prof. Dr. Sieland von der Leuphana Universität in Lüneburg spricht davon, dass das Durchschnittsalter für alle krankheitsbedingten Frühpensionierungen im Lehrerberuf bundesweit bei 58 Jahren liegt und das etwa 50% aller Frühpensionierungen eine Erschöpfungsdiagnose erhalten. Außerdem erreichen nur 4% aller PflichtschullehrerInnen die normale Dienstaltersgrenze (Sieland, 2001).

Im Folgenden (Abb. 5) wird eine Verteilung der verschiedenen Erkrankungen von Lehrkräften aus der Erlanger Lehrstudie mit einem n= 5548 dargestellt. Gezeigt werden die verschiedenen Diagnosegruppen nach dem ICD-10 Katalog. Auffällig sind die psychischen Erkrankungen mit einem Anteil von 52 %, welche mit Abstand den größten Anteil ausmachen (Weber, Weltle, & Lederer, 2004).

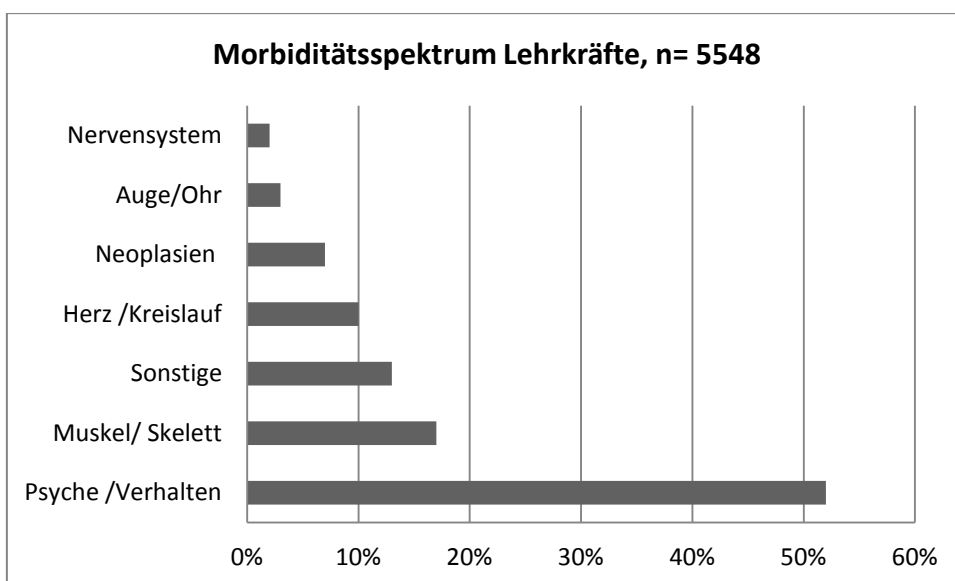


Abbildung 5 Morbiditätsspektrum Lehrkräfte, eigene Darstellung (Weber, Weltle, & Lederer, 2004)

Zusammenfassend ist zu sagen, dass die psychische Gesundheit, sowohl auf die allgemeine Bevölkerung in Deutschland, als auch auf die Lehrer in Deutschland bezogen, eine große Rolle spielt. In Hinblick auf Krankheitsstand und Frühberentungen sollte diese Situation kritisch betrachtet werden. Fakt ist, dass Lehrer eine hohe Präsenz an psychischen Erkrankungen haben. Aber welche Umstände machen den Beruf belastend? Darauf soll im kommenden Abschnitt näher eingegangen werden.

4.2 Psychische Belastungen des Lehrerberufs

Die Belastungen im Lehrerberuf stellen seit Jahren ein sehr dominantes Thema in der Lehrerforschung dar (Schaefers & Koch, 2000). Da der Beruf ein besonders hohes Beanspruchungspotential enthält, gibt eine Vielzahl von Belastungen, die auf Lehrkräfte oder anderes pädagogisches Personal einwirken (Schumacher, Sieland, Nieskens, & Bräuer, 2006). Es gibt zahlreiche Lehrerstudien, z.B. die Potsdamer Lehrerstudie von Schaarschmidt oder „Gesund gute Schule“ der DAK und Leuphana Universität, die zu dem Ergebnisse kommen, dass der Lehrerberuf zu den kritischen Berufen gehört. Dabei wird vor allem auf die psychischen Belastungen Bezug genommen (Schumacher, Sieland, Nieskens, & Bräuer, 2006). Als Anforderungen und Beanspruchungen des Lehrerberufs kann die Gesamtheit aller äußeren und inneren Einflüsse betrachtet werden, die in irgendeiner Form mit den Arbeitsbedingungen und Arbeitsaufgaben in Verbindung stehen. Prof. Dr. Scheuch von dem Institut für Arbeits- und Sozialmedizin der TU Dresden nennt als Belastungsfaktor für die Berufsgruppe u.a. die allgemeinen Arbeitsbe-

dingungen angesichts der oft sehr schlechten Ausstattung von Schulen, der Zeitdruck, die langen Arbeitszeiten, die zu großen Klassen und das zu geringe gesellschaftliche Ansehen (Scheuch, 2006).

Kaum ein anderer Beruf hat so viele komplexe, intensive und praktisch ununterbrochen ablaufende soziale Interaktionen, wie der des Lehrers (Heyse, 2004). Das heißt, die Lehrkräfte stehen oftmals den gesamten Arbeitstag in Interaktion mit anderen Menschen, sie müssen stets präsent sein. Diese Tatsache führt häufig zu psychischen und psychosomatischen Beschwerden und so zu den genannten Frühpensionierungen (Heyse, 2004). Problematisch ist, das Fehlen einer genauen Berufsbeschreibung des Lehrers. Es fehlt eine ausdrückliche arbeitswissenschaftliche Beschreibung der Anforderungen der zu erbringenden Leistung eines Lehrers. Wodurch nur unzureichende Aussagen getroffen werden können, welche Eigenschaften für eine gute Bewältigung der Aufgaben im Lehrerberuf nötig sind (Schumacher, Sieland, Nieskens, & Bräuer, 2006). Somit ist es immer von der jeweiligen unterrichtenden Person abhängig inwieweit die psychischen Belastungen zu psychischen Beanspruchungen werden. Jeder Mensch reagiert unterschiedlich auf Stressoren. Wie schon im transaktionalen Stressmodell beschrieben, liegt es auf der einen Seite an der jeweiligen Bewertung des Stressors, die durch Vorerfahrungen geprägt sind und zum anderen spielen die eigenen Bewältigungsstrategien und die soziale Unterstützung eine Rolle (Schumacher, Sieland, Nieskens, & Bräuer, 2006). Auch Ulich erwähnt die konflikträchtigen und belastenden Aspekte dieses Berufs, welche zwar bekannt, aber stets abhängig von den subjektiven Bewertungsprozessen der Person seien (Ulich, 1996).

Eine hohe Bedeutung wird den zu erfüllenden Rollenerwartungen im Lehrerberuf zugeschrieben. Durch verschiedene und widersprüchliche Rollen, die die Lehrkraft gegenüber Schülern, Kollegen, Eltern und Gesellschaft einnehmen möchte bzw. muss, kann es zu Konflikten innerhalb der Rollen kommen. Denn der Lehrer muss ständig zwischen zwei Verhaltensmustern springen. Einerseits Empathie mit den Schülern und andererseits eine hohe Standhaftigkeit in der Meinung und den Erziehungsmethoden zeigen. Der Lehrer muss dabei ständig ein hohes Maß an Aufmerksamkeit bieten. Sei es gegenüber Schülern, Kollegen oder Eltern. Schaarschmidt sagt, dass einerseits eine soziale Sensibilität verlangt wird und gleichzeitig ein hohes Maß an Robustheit. Somit sollen die Lehrkräfte einerseits

empathisch und partnerschaftlich mit den Schülern umgehen, gleichzeitig jedoch müssen sie sich selbst behaupten und durchsetzen können. Es werden ein hohes Maß an Verantwortungsbewusstsein und ein hoher Anspruch an die eigene Arbeit gefordert (Schaarschmidt, 2004). Dieses kann langfristig zu einer Überforderung führen (Schumacher, Sieland, Nieskens, & Bräuer, 2006).

Außerdem stellt er die Frage, in welchen Beruf ein solches Maß an Leistungen gefordert ist, ohne Erholungspausen bzw. Phasen der Entspannung dazwischen geschaltet zu haben (Schaarschmidt, 2004). Denn zu Erholungspausen während eines Schultages kommt es meistens nicht, da die Lehrer auch in den Pausen ständig abrufbar sein müssen. Auch in dem Stressreport 2012 der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin geben 34% von 1156 Befragten der Berufsgruppe „Erziehung und Unterricht“ an, die Pausen regelmäßig ausfallen zu lassen (Lohmann-Haislah, 2012). Werden Pausen eingehalten bzw. finden überhaupt statt, sind diese geprägt von Lärm, Hektik und Gesprächen (Schumacher, Sieland, Nieskens, & Bräuer, 2006).

Ein erfolgskritischer Punkt ist auch die soziale Interaktion und Kommunikation im Kollegium. Läuft diese gut, ist sie eine Ressource und ein sehr wichtiger Bestandteil der Arbeit. Läuft diese allerdings nicht gut, kann sie zu einer großen Belastung werden (Schumacher, Sieland, Nieskens, & Bräuer, 2006).

Weiterhin ist eine fehlende Wertschätzung und Anerkennung der gemachten Arbeit ein belastendes Thema. Sei es von Schülern, die dem Unterricht nicht folgen oder von Eltern, die mit den Unterrichtsmethoden nicht zufrieden sind. Auch die Wertschätzung von Schulleitung oder Kollegen fehlt häufig vollständig. Problem dabei ist, häufig die Isolation der Lehrer, da meistens mit „geschlossener Tür“ unterrichtet wird und man so die Arbeit der Kollegen kaum mitbekommt. So fehlt es an professionellem Feedback und einem kollegialem Austausch (Schumacher, Sieland, Nieskens, & Bräuer, 2006). Die Wertschätzung sollte natürlich nicht ausschließlich durch das Kollegium stattfinden, sondern eine wichtige Rolle spielt die der Schüler und deren Eltern. Viele Lehrer beklagen einerseits eine Zunahme der Aufgaben und andererseits eine Abnahme der Unterstützung durch die Eltern (Schaarschmidt, 2004). Es kann zu einer Frustration kommen, wenn die Schüler nicht aufmerksam sind, die Hausaufgaben nicht erledigen, ständig unruhiges Verhalten zeigen oder insgesamt nur wenig Interesse an den Unterrichtsinhalten zei-

gen. Denn so befindet sich der Lehrer ständig in einer Ungewissheit über den Erfolg seiner Arbeit (Schumacher, Sieland, Nieskens, & Bräuer, 2006).

Bezogen auf das Modell der beruflichen Gratifikationskrisen führt das Ungleichgewicht zwischen Verausgabung und Wertschätzung langfristig zu einer Stressreaktion. Multipliziert man dann die fehlende Unterstützung der Eltern oder des Kollegiums mit den anderen genannten Belastungsfaktoren mit den zunehmenden Verhaltensproblemen der Schüler, kann diese Stressreaktion nur verstärkt werden (Schaarschmidt, 2004). Weiterhin stehen bei Lehrkräften sehr häufig die subjektiven Verarbeitungsprozesse im Vordergrund. Somit kann auch das transaktionale Stressmodell auf die typischen Probleme und Arbeitszusammenhänge von Lehrkräften projiziert werden (Hillert & Schmitz, 2004).

Ein weiteres belastendes Problem kann das geringe Weiterentwicklungspotential der Lehrer sein. Es gibt nur wenig Entwicklungsmöglichkeiten im Sinne der Selbstverwirklichung in diesem Beruf (Scheuch, 2006).

Ein zentraler Unterschied zu anderen Berufen ist, dass Lehrer in den meisten Fällen zwei Arbeitsplätze haben. Einen in der Schule, an dem Unterricht, die Konferenzen und Elterngespräche stattfinden und einen weiteren Schreibtisch zu Hause, für Korrekturen und Unterrichtsvorbereitungen. Somit müssen die Lehrkräfte täglich pendeln zwischen dem Arbeitsplatz Schule und dem Arbeitsplatz zu Hause. Diese Trennung unterbricht den Arbeitsalltag räumlich, zeitlich und inhaltlich und führt langfristig häufig zu einer Überarbeitung, da die Trennung zwischen Freizeit und Arbeitszeit nicht klar gezogen werden kann. Das Gefühl „des nie fertig Werdens“ bzw. „nie genug gearbeitet zu haben“, prägt diesen Beruf, allein schon dadurch, dass die Lehrkräfte ihren Arbeitsplatz zu Hause oftmals ständig vor Augen haben (Ulich, 1996). Die problematische Kombination am Lehrerberuf ist also die Tatsache, dass der Beruf von hohen Anforderungen und einer enormen Verantwortung geprägt ist, jedoch nur geringe Kontroll- und Weiterentwicklungsmöglichkeiten hat (Stein, 2007).

Eine Möglichkeit der Einteilung der Arbeitsbelastungen (Tabelle 1) wurde 2004 von Kretschmann publiziert. Er teilt die Belastungen auf drei Ebenen auf, die individuelle Ebene, die systemische Ebene und die Schulebene (Kretschmann, 2004).

Tabelle 1 Belastungsfaktoren im Lehrerberuf nach Kretschmann, 2004

Belastende strukturelle Rahmenbedingungen (Systemebene)	Arbeitsbedingungen der Einzelschule (Schulebene)	inadäquate individuelle Bewältigungsstrategien (Individuelle Ebene)
<input type="checkbox"/> Großes, heterogene Klassen	<input type="checkbox"/> Konflikte mit Schülern	<input type="checkbox"/> unzweckmäßige Arbeitsorganisation
<input type="checkbox"/> hohe Stundendeputate (Anzahl der Pflichtstunden)	<input type="checkbox"/> Konflikte mit Eltern	<input type="checkbox"/> unzweckmäßiges Zeitmanagement
<input type="checkbox"/> zeitraubende Korrekturarbeiten	<input type="checkbox"/> Konflikte mit Kollegen	<input type="checkbox"/> unzweckmäßiges Konfliktmanagement
<input type="checkbox"/> Pendeln zwischen verschiedenen Einsatzorten; „Wanderlehrerschaft“	<input type="checkbox"/> Konflikte mit der Schulleitung	<input type="checkbox"/> mentale Dauerbeschäftigung mit beruflichen Problemen
<input type="checkbox"/> ungeeignete Räume	<input type="checkbox"/> fehlende fachliche und soziale Unterstützung	<input type="checkbox"/> Rollenunsicherheit
<input type="checkbox"/> unzulängliche Ausstattung	<input type="checkbox"/> Organisation des Schulalltags	<input type="checkbox"/> unrealistische Erwartungen an die eigene berufliche Wirksamkeit
<input type="checkbox"/> unrealistische Lehrplanvorstellung		<input type="checkbox"/> ungenügende Regeneration
<input type="checkbox"/> fehlende betriebliche Gesundheitsförderung		
<input type="checkbox"/> schlechtes Berufsimago		

Somit gibt es zahlreiche Belastungsfaktoren, die auf die Berufsgruppe des Lehrerberufs wirken. Diese können, wie schon zuvor erwähnt je nach Bewältigungsstrategie langfristig zu einer psychischen Fehlbelastung führen. Somit werden im folgenden Abschnitt die möglichen Bewältigungsstrategien im Lehrerberuf dargestellt. Darauf folgend eine Möglichkeit der Bewältigung, die körperliche Aktivität.

4.3 Bewältigungsstrategien

Im kommenden Abschnitt sollen Ansätze zum Abbau psychischer Beanspruchung dargestellt werden. Im Mittelpunkt dieses Themas steht der Abbau von Stress. Jede Person muss einen Weg finden, um Stress (meistens aus der Ar-

beitswelt) ab zu bauen, da es sonst zu einer Überbelastung führen kann. Diese Methoden sind individuell und können unterschiedlichster Natur sein. Zunächst sollen die grundsätzlichen Faktoren, die für die Entlastung vom Arbeitsalltag wichtig sind, dargestellt werden. Dazu definierte Schaarschmidt Entlastungsfaktoren für Lehrer. Er stellt drei Faktoren, für den Abbau der Alltagslast als besonders wichtig dar:

- Aussprachemöglichkeit mit einem nahe stehenden Menschen (im privaten oder im Arbeitsbereich)
- Entspannung in der Freizeit und privater Ausgleich (Zeit mit der Familie verbringen, Zusammensein mit Freunden, Hobbys (Sport, Gartenarbeit, etc.))
- günstiges soziales Klima an der Schule (Zusammenarbeit im Kollegium, Unterstützung durch die Schulleitung) (Schaarschmidt, 2004)

Die soziale Unterstützung ist ein wichtiger Baustein zur Entlastung. Je weniger soziale Unterstützung vorhanden ist, desto höher wird eine Belastung wahrgenommen (Stein, 2007). Die Unterstützung kann aus der Familie, von Freunden oder auch dem Kollegium kommen.

Auch das AVEM konzentriert sich darauf, inwieweit die Auseinandersetzung mit den beruflichen Anforderungen von Gefühlen der Zufriedenheit und Geborgenheit begleitet ist (Schaarschmidt & Fischer, 2001). Hier soll nochmal betont werden, dass das Erleben sozialer Unterstützung als „psychologischer Schutzfaktor“ gegenüber kritischen Situationen und zugleich als Ausdruck von Wohlbefinden und psychischer Gesundheit betrachtet werden kann (Schwarzer & Leppin, 1989).

Als zweiten Punkt führt Schaarschmidt die Entspannung in der Freizeit als eine Entlastungsstrategie an. Diese kann durch Zeit mit Familie und Freunden, Ausführen von Hobbies oder anderen Freizeitaktivitäten stattfinden. Hier nennt er auch Sport bzw. die körperliche Aktivität. Da dies ein Schwerpunkt dieser Arbeit ist, wird die Wirkung von körperlicher Aktivität im kommenden Abschnitt detailliert beschrieben.

An dritter Stelle erwähnt Schaarschmidt ein günstiges Klima in der Schule. Dieses lässt sich mit dem verhältnispräventiven Ansatz in Verbindung bringen. Es geht um die äußeren Bedingungen, die Umgebung des Individuums am Arbeitsplatz.

Das Individuum kann direkten Einfluss auf diese Bedingungen haben. Dazu gehört u.a. die allgemeine Arbeitsorganisation (z.B. die Arbeitsaufgaben).

Das Thema der Bewältigungsstrategien wird u.a. in dem AVEM Fragebogen von Schaarschmidt und Fischer aufgegriffen und spielt somit eine große Rolle für eine gute psychische Gesundheit. Beurteilt man dieses anhand der Musterverteilung von Schaarschmidt, entsprechen die Personen mit einer hohen Bewältigungsstrategie (in Kombination mit den anderen Kriterien), dem Muster Gesundheit (G) (Schaarschmidt & Fischer, 2001). Die Wichtigkeit von Bewältigungsstrategien betont auch Lazarus in seinem Transaktionalem Stressmodell, dem Coping (Lazarus & Folkman, Stress, appraisal and coping, 1984).

Es gibt verschiedene Bewältigungsstrategien, die aktive, offensive Strategie, mit dem Ziel eine überdauernde Problemsituation zu lösen, die passive, defensive Strategie, bei der abgewartet wird, mit dem Ziel Misserfolge zu vermeiden. Die emotionsbezogene Strategie, bei der durch Entspannung/Ablenkung die emotionale Beanspruchung bewältigt werden soll (Henning, 2005). Kyriacou betont, dass im Lehrerberuf die am häufigsten genutzten Strategien die emotionsbezogenen Methoden seien. Dazu gehören Methoden, wie nach der Arbeit entspannen oder Probleme und Gefühle mit anderen besprechen (Kyriacou, 2001). Jedes Individuum hat eigene Wege nach der Arbeit Entspannung zu finden bzw. Stress abzubauen. Ein Weg ist die Bewegung bzw. die körperliche Aktivität. Die Wirkung bzw. Definition von körperlicher Aktivität wurde im Theorieteil erläutert, nun soll die körperliche Aktivität als präventiver Ansatz dargestellt werden.

4.3.1 Körperliche Aktivität als präventiver Ansatz

Die Wirkung von Bewegung auf die Gesundheit wurde in zahlreichen sportwissenschaftlichen Studien erforscht. Es gibt zahlreiche positive Wirkungen von Bewegung auf die Gesundheit. Der Schwerpunkt hier soll auf der Wirkung auf die psychische Gesundheit liegen, wobei diese Trennlinie nicht immer scharf gezogen werden kann, da die positive Wirkung von Bewegung ganzheitlich zu betrachten ist und sich gegenseitig beeinflusst.. Da die psychische Gesundheit nur schwer als Ganzes zu betrachten ist, werden häufig die positiven Wirkungen auf einzelne Gesundheitsvariablen hergestellt.

Die positiven Wirkungen auf das aktuelle Befinden sind mehrfach bestätigt worden. Direkt nach bzw. bei der Ausführung von körperlicher Aktivität kommt es zu einer Abnahme von Spannungs- und Angstzuständen und Müdigkeit und somit zu einem Anstieg der Vitalität (Woll & Bös, 2004, S. 6). Dieses Phänomen lässt sich u.a. durch die vermehrte Ausschüttung des Glückshormones Serotonin erklären, welches eine antidepressive Wirkung hat (Braumann, 2006, S. 201). Weiterhin ergaben mehrere Studien, dass körperliche Aktivität zu einer verbesserten Stressreaktivität führt. Es kommt zu einem vermehrten Stressabbau und kann so entlastend wirken. Insgesamt ist festzuhalten, dass *„...sportliche Aktivität zur Verbesserung von Selbstkonzept, Beschwerdewahrnehmung, positiver Befindlichkeit und Stressreaktivität (...), sowie zu einer Verminderung von Angst- und Depressionswerten führen kann...“* (Woll & Bös, 2004, S. 7). Sport kann außerdem zur Abpufferung bzw. Minderung von Stress wirken, somit einerseits die Stresswahrnehmung reduzieren und andererseits den Abbau von Stress fördern. Denn akute sportliche Aktivität kann eine verringerte Reaktivität auf das vegetative Nervensystem und so einen positiven Effekt auf die stressregulierenden Körperfunktionen, wie das Herzkreislaufsystem haben (Reiner, Niermann, Krapf, & Woll, 2013). Die positive Wirkung kann u.a. durch eine vermehrte globale und regionale Durchblutung des Gehirns, sowie einer deutlichen Stoffwechselanregung von 30% begründet werden. Hoffmann beschreibt das Zusammenspiel zwischen Verstand und Gefühl als beeindruckend, er sagt den stärksten Reiz für den Erhalt von Nervenzellen, sowie deren Funktion stelle die körperliche Aktivität dar. Außerdem wird über die Produktion von Endorphinen im Gehirn die Stimmung verbessert und u.a. die Schmerzempfindung gemindert (Hoffmann, 2002). Die Wirkung von Sport ist vielfältig, denn auch die Stimmung und die Beziehung mit anderen Menschen wird verbessert *“...thus can positively counteract mental distress...“* (Jennen & Uhlenbruck, 2004). Körperliche Aktivität hat also eine durchaus positive und vor allem sehr vielfältige Wirkung auf den gesamten Körper und schon eine moderate Dosis an Bewegung hat positive Effekte. Zusammenfassend wird der Gemütszustand aufgrund verschiedener Mechanismen verbessert (Peluso & Andrade, 2005):

- Ablenkung von negativen Reizen

- Steigerung des Selbstbewusstseins (z.B. durch Erfolgserlebnisse beim Sport)
- vermehrte Ausschüttung von Endorphinen und Monoaminen, die antidepressiv und stimmungsverbessernd wirken
- soziale Kontakte durch Bewegung in einer Gruppe werden gesteigert (Peluso & Andrade, 2005)

Es gibt zahlreiche Möglichkeiten der körperlichen Aktivität. Je nach Vorlieben kann es eher eine Ausdauersportart, wie Laufen, Walken, Schwimmen oder eine kraft- und dehnungsorientierte Art, wie Yoga, Pilates oder Fitnesstraining sein. Ein Beispiel für eine regelmäßige körperliche Aktivität ist die Lauftherapie. Das Laufen ist bekannt durch seine psychotherapeutische Wirkung und wird häufig als „Therapiemöglichkeit“ genutzt. So wirkt es stärkend für das allgemeine Wohlbefinden und kann bei depressiven Verstimmungen präventiv wirken. Es ist aber wichtig abzugrenzen, dass Laufen oder allgemeine körperliche Aktivität zur Behandlung von etwaigen psychischen Störungen (wie z.B. eine bipolare Persönlichkeitsstörung oder eine Depression) nicht als alleiniges Therapiemittel genutzt werden kann (Stoll & Ziemainz, 2012).

Weiterhin ist festzuhalten, dass Bewegung ein verhaltenspräventiver Ansatz ist und die Beanspruchung im (Lehrer-)beruf senken kann. Ob der Ansatz der Bewegung zur Stressreduktion für eine Person passend ist, ist individuell verschieden. Nicht jede Person ist zugänglich für eine verhaltenspräventive Maßnahme. Dennoch ist abschließend festzuhalten, dass körperliche Aktivität eine anerkannte Methode zur Stressreduktion ist.

Damit ist der Theorieteil abgeschlossen und im Folgenden wird die durchgeführte Querschnittuntersuchung erörtert.

5 Querschnittuntersuchung bei Hamburger Lehrern

Im Folgenden wird die durchgeführte Querschnittuntersuchung näher erläutert. Es beginnt mit dem Ziel und der Hypothesendefinition, es folgt das methodische Vorgehen, einschließlich der verwendeten Instrumente. Im Anschluss erfolgt die Präsentation der Ergebnisse.

5.1 Ziel und Hypothese

Das Ziel dieser Befragung war es einen Überblick über das Bewegungsverhalten von Hamburger Lehrern zu erhalten, sowie die Zuordnung der Personen zu einem der vier AVEM-Typen. Es soll nach einem Zusammenhang zwischen Bewegung und psychischer Gesundheit geforscht werden. Daraus ergibt sich folgende Forschungsfrage:

„Besteht ein Zusammenhang zwischen dem Maß an körperlicher Aktivität und der psychischen Gesundheit bei Hamburger Lehrern und Lehrerinnen?“

Dazu werden zwei Hypothesen aufgestellt:

H1: Wer sich regelmäßig bewegt, hat eine hohe Ausprägung im Muster Gesundheit.

H2: Wer sich nicht regelmäßig bewegt, hat eine hohe Ausprägung im Risikomuster Burnout.

H0: Es gibt keinen Zusammenhang zwischen der körperlichen Aktivität und der Musterausprägung.

Bezogen auf den Erkenntnisstand der in dieser Arbeit verwendeten Literatur, besteht ein Zusammenhang zwischen körperlicher Aktivität und der psychischen Gesundheit. Aber ist das auch der Fall in der ausgewählten Kohorte dieser Querschnittsuntersuchung?

5.2 Methode

Durchgeführt wurde eine Befragung von Hamburger Lehrern. Die Befragung fand am Samstag, den 25. Mai 2013 auf der Tagung „Gesund gute Schule machen“ des Landesinstituts für Lehrerbildung und Schulentwicklung in Hamburg statt. Es wurden insgesamt 150 Personen gebeten den Fragenbogen zu beantworten, es wurde darauf hingewiesen, dass die Teilnahme freiwillig ist und die Da-

ten anonym behandelt werden. Es ergab sich eine Responserate von 109 Fragebögen.

5.2.1 Messinstrumente

Die Befragung fand schriftlich statt, es wurde ein Fragebogen bestehend aus zwei Teilen verwendet. Der erste Teil besteht aus selbst modifizierten Fragen, den allgemeinen Gesundheitszustand und das Bewegungsverhalten betreffend. In diesem Teil der Befragung soll die Komponente der körperlichen Aktivität gemessen werden. Der zweite Teil, das AVEM wurde für die Komponente der psychischen Gesundheit als Messinstrument genutzt.

Zu Beginn des Fragebogens werden demografische Daten, wie Geschlecht, Alter, Personengruppe (Lehrer oder anderes pädagogisches Personal) und die Schulform abgefragt. Die ersten beiden Fragen betreffen den allgemeinen Gesundheitszustand. Die Fragen drei bis acht erfragen das Bewegungsverhalten der Studienteilnehmer. Dazu ist zunächst festzuhalten, dass in allen Fragen zum Bewegungsverhalten das Wort „bewegen“ und nicht „Sport“ verwendet wurde. Die Bezeichnung Sport hätte eventuell abschreckend gewirkt, daher Bewegung. Gemeint ist aber sportliche Aktivität, welche in der Definition in Klammern im Fragebogen deutlich wird. Es beginnt mit der Frage, ob sich die Teilnehmer regelmäßig bewegen, wobei „bewegen“ als „Fitness, Walken, Joggen, Schwimmen, Fahrrad fahren,...“ definiert wird. Bei einer Verneinung dieser Frage, soll mit Frage sieben fortgefahren werden, wo Gründe für ein „Nicht-bewegen“ abgefragt werden. Es werden Antwortkategorien vorgegeben (siehe Anhang), außerdem gibt es die Möglichkeit offen zu antworten. In den Fragen vier bis sechs sollen die Befragten, die angeben haben, sich regelmäßig zu bewegen die Häufigkeit und die Dauer der körperlichen Aktivität angeben. Auch die Gründe für die regelmäßige Bewegung werden abgefragt, dabei gab es vier Antwortvorgaben (siehe Anhang) und die Möglichkeit offen zu antworten. Der erste Teil des Fragebogens endet mit der Frage acht: „Was würden Sie sich am Arbeitsplatz wünschen, um Ihr Wohlbefinden/Ihre Zufriedenheit zu verbessern?“. Es gibt drei Antwortkategorien (siehe Anhang), sowie eine Möglichkeit der offenen Antwort.

In diesem Fall wurde die regelmäßige Bewegung neu definiert, als sich regelmäßig bewegend gelten alle, die bei Frage 3 („Bewegen Sie sich regelmäßig?“) mit „Ja“ geantwortet haben und bei Frage 5 („Wie häufig bewegen Sie sich?“) mindes-

tens einmal die Woche, sowie bei Frage 6 („Wie viel Zeit nimmt die Bewegung dann ein?“) mit mindestens 30-60 Minuten geantwortet haben. Dazu wurde eine neue Variable erstellt.

Die 44 Aussagen des AVEMs werden mit den folgenden Kategorien bestätigt oder abgelehnt: „Die Aussage... trifft völlig zu,.. trifft überwiegend zu,... trifft teils/teils zu,trifft überwiegend nicht zu, ...trifft überhaupt nicht zu“ (siehe Anhang).

Zur Ermittlung der Musterausprägung werden von Schaarschmidt und Fischer folgende Kategorien bestimmt:

1. Volle Musterausprägung bei < 95% eines Musters
2. Akzentuierte Musterausprägung bei < 80% und > 95% eines Musters
3. Tendenzielle Musterausprägung < 50% und > 80% und kein anderes Muster > 30 %
4. Mischtypen, zwei vorherrschende Muster mit insgesamt 80%, wobei das schwächer ausgeprägte > 30%
5. Nicht zuordenbar, kein bevorzugtes Muster (Schaarschmidt & Fischer, 2001).

Für die Darstellung der Musterausprägungen in dieser Arbeit wurde auf Grund der kleinen Stichprobe und der geringen Relevanz der verschiedenen Musterausprägungen verzichtet. Es wurden je vier Gruppen für das Muster G und das Risikomuster B gebildet (Prozentzahl heißt die jeweilige Übereinstimmung mit dem Muster): 1= 0-49,9%, 2= 50-79,9%, 3= 80-94,9%, 4=95-100%. Die anderen beiden Muster finden keine Beachtung in dieser Auswertung, da sich die Hypothesen ausschließlich auf die beiden erstgenannten Muster stützen. Aus diesem Grund werden sowohl in den univariaten, als auch in den bivariaten Analysen keine Mischmuster beachtet.

5.3 Auswertungsmethode

Zur Datenerhebung wurde das Design der Querschnittstudie gewählt. Der Pretest der eigenen Fragen erfolgte eine Woche vor der Befragung, im Anschluss wurden einige Fragen überarbeitet. Die Befragung erfolgte schriftlich. Die Auswertung der Daten erfolgte mit dem Programm IBM SPSS Statistics 21 und der AVEM- Auswertungssoftware von Pearson.

Fehlende Werte

Fehlende Werte wurden nicht ersetzt. Bei allen Auswertungen ist die Stichprobengröße (n) angegeben. Für die Fragen, die nicht alle Befragten beantworten mussten, wurden fehlende Werte mit -2 definiert.

Univariate Analyse

Insgesamt entstanden 38 Variablen, wovon vier neue Variablen gebildet wurden. Die Ergebnisse der univariaten Analyse wurden anhand von Häufigkeitstabellen berechnet und in entsprechenden Diagrammen dargestellt. Neue Variablen entstanden für die Altersgruppen, die Definition der regelmäßigen Bewegung und für die Gruppeneinteilung der Musterverteilung.

Bivariate Analyse

Korrelationen

Für die Analyse des Zusammenhangs zwischen körperlicher Bewegung und den AVEM Mustern G und B wurden die Komponenten der Häufigkeit (wie häufig in der Woche) und der Zeitaufwand (wie lange wird die Bewegung durchgeführt) ausgewählt. Da es sich bei diesen Variablen um ein ordinales Datenniveau handelt, wurde für die Zusammenhangsberechnung eine Spearmans Rho- Analyse durchgeführt. Es wurde ein einseitiger Test gewählt, da es zwei gerichtete Hypothesen gibt.

Korrelationen werden mit den Werten (-1) bis (+1) beschrieben.

-1 = negativer Zusammenhang

0 = kein Zusammenhang

+1 = positiver Zusammenhang

Signifikante Ergebnisse liegen vor, wenn die Irrtumswahrscheinlichkeit $p \leq 0,05$ liegt. Die Werte werden mit (*) = signifikant ($p \leq 0,05$) und (**) = hochsignifikant ($p \leq 0,01$) gekennzeichnet (Brosius, 2011).

6 Ergebnisse

Der Ergebnisteil für die univariate Analyse beschreibt zunächst die Kohorte in den Merkmalen Alter, Geschlechterverteilung, Berufsgruppe und Schulform. Anschließend werden der Gesundheitszustand, die Verteilung von Krankheiten und das Bewegungsverhalten dargestellt. Es folgt die Verteilung der Musterzugehörigkeit.

In dem Ergebnisteil der bivariaten Analyse werden die Ergebnisse der Analyse des Zusammenhangs zwischen körperlicher Aktivität und Musterzugehörigkeit aufgezeigt.

6.1 Univariate Analyse

Zur Teilnahme an der Befragung aufgefordert wurden insgesamt 150 Personen, davon nahmen 109 Personen teil. Es handelt sich also bei allen Angaben um ein N= 109, wenn es sich um ein anderes N handelt, wird es genannt. Von den 109 Teilnehmern sind 25 Personen männlichen und 84 weiblichen Geschlechts. Die Range der Altersverteilung spannt sich von 29 bis 67 Jahren. Für die detaillierte Altersbeschreibung wurden vier Gruppen gebildet. Die größte Gruppe machen die 51-60-jährigen mit 45% der Befragten aus, darauf folgend mit 23% die 41-50-jährigen, die 29-40-jährigen mit 19% und die 61-67-jährigen mit 13% (Abbildung 6).

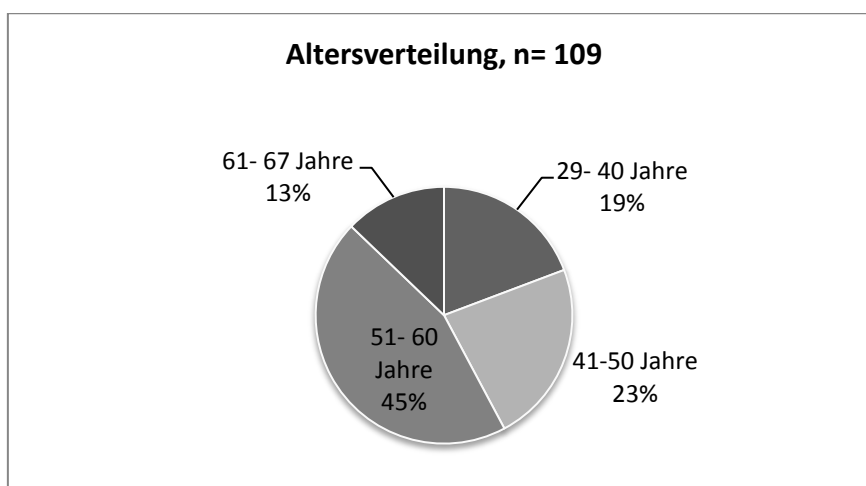


Abbildung 6 Altersverteilung nach Gruppen

101 von den 109 Befragten ordnen sich der Personengruppe „Lehrkräfte“ zu, 8 „anderes pädagogisches Personal“. Der größte Teil arbeitet an einem Gymnasium (29 Personen), 27 an einer Stadtteilschule, 20 an beruflichen Schulen und 19 an

einer Grundschule am geringsten vertreten waren Personen, die an einem ReBBz arbeiten (1 Person).

10,1% beurteilten den eigenen Gesundheitszustand als „sehr gut“, 71,6 % als „gut“, 18,3 % als „weniger gut“ und keiner als „schlecht“, siehe Abbildung 7.

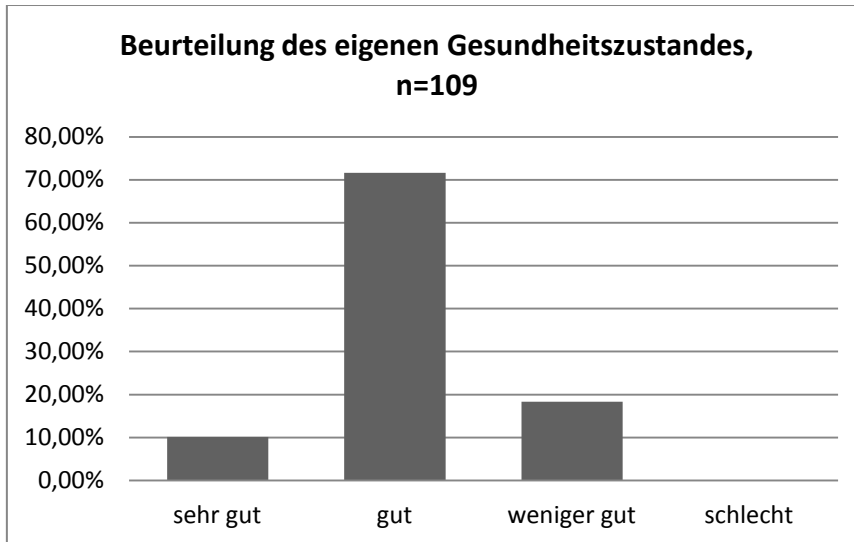


Abbildung 7 Beurteilung des eigenen Gesundheitszustandes (Frage 1 im Fragebogen)

65,1 %, d.h. 71 der 109 Befragten gaben an, an einer Erkrankung zu leiden (mehrere Antworten möglich). Davon gaben 35 an, an einer Erkrankung des Bewegungsapparates zu leiden, 17 an einem Tinnitus, 14 an Übergewicht, 8 an einer Herz-Kreislauferkrankung, 7 an einer Stoffwechselerkrankung und 15 an einer anderen Erkrankung (Abbildung 8).

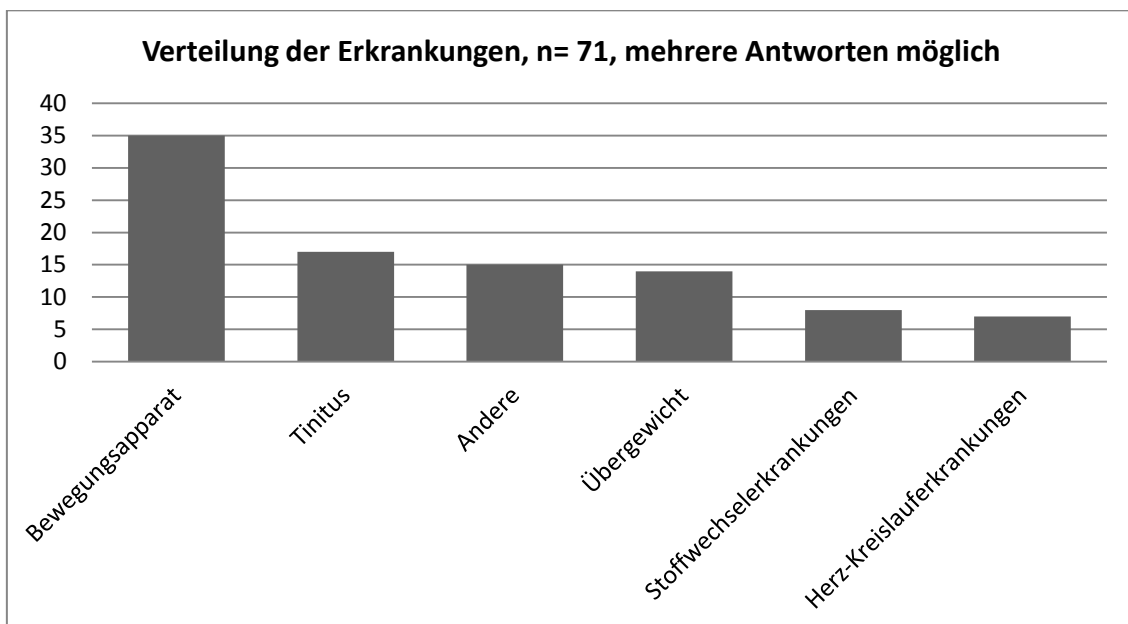


Abbildung 8 Verteilung der Erkrankungen (Frage 2)

Auf die Frage „Bewegen Sie sich regelmäßig?“ antworteten 90 Personen (82,6%) mit „ja“ und 19 Personen (17,4%) mit „nein“. Von den Personen, die sich nicht bewegen, gaben 11 Personen an, dass sie alleine keine Motivation finden; weitere 11 gaben an, keine Zeit zu haben; 5 gaben an, keine Lust zu haben und 2, eine Erkrankung zu haben, die es nicht möglich mache.

Von den 90 Personen, die angaben, sich regelmäßig zu bewegen, wurden folgende Gründe angegeben (mehrere Antworten möglich): 68 sagten, sie wollen sich gesund und fit halten, 63 gaben Spaß als den Grund für die Bewegung an, 59 finden Entspannung in der Bewegung und 51 Personen nutzen die Bewegung, um Alltagsbelastungen abzubauen.

Von den Personen, die angaben, sich regelmäßig zu bewegen (n= 90), gaben 24% an, sich vier Mal oder mehr in der Woche zu bewegen, 49,5% 2-3 mal in der Woche, 25,3% 1-2 mal in der Woche und 1,1% weniger als einmal in der Woche (Abbildung 9).

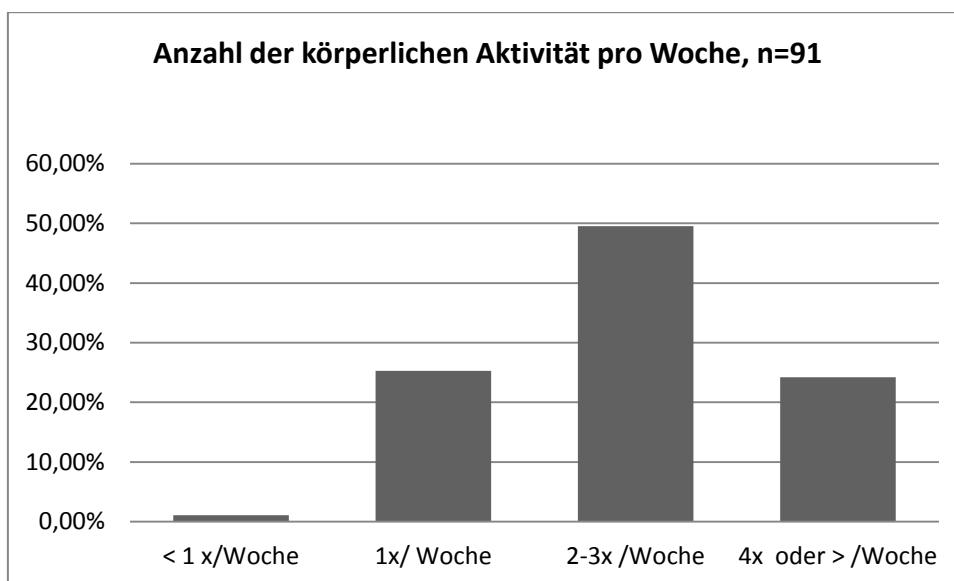


Abbildung 9 Anzahl der körperlichen Aktivität pro Woche (Frage 5)

Die Dauer der körperlichen Aktivität (Frage 6) wurde in weniger als 30 Minuten, 30-60 Minuten und mehr als 60 Minuten gestaffelt. 8,8% gaben an sich weniger als 30 Minuten zu bewegen, 34,1% mehr als 60 Minuten und 57,1% 30-60 Minuten (Abb. 10).

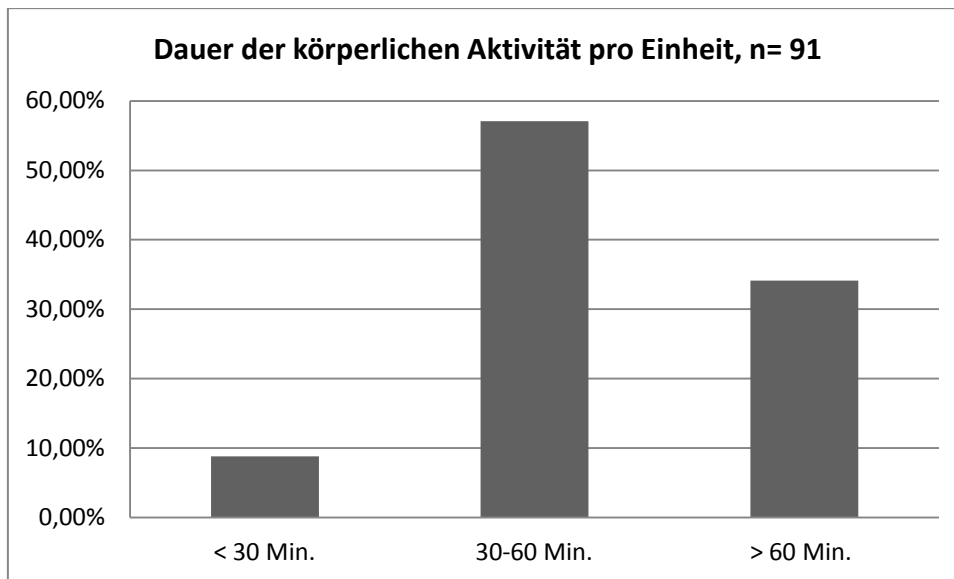


Abbildung 10 Dauer der körperlichen Aktivität, je Einheit (Frage 6)

Die Frage 8 fragt nach Wünschen, in Bezug auf Bewegung zur Verbesserung des Wohlbefindens /der Zufriedenheit am Arbeitsplatz. Dabei äußerten 24,8% (n=109) den Wunsch nach Bewegungsangeboten in der Pause, 37,6% nach Bewegungsangeboten außerhalb der Arbeitszeit und 51,4% nach einem Anreiz- oder Belohnungssystem für regelmäßige körperliche Aktivität in der Schule.

Die Musterzugehörigkeit verteilt sich wie folgt, in Tabelle 2 werden die zwei relevanten Muster mit dem jeweiligen Prozentsatz der Musterzugehörigkeit dargestellt. Auffällig ist, dass 13,8 % der Befragten (n=109) dem Muster Gesundheit mit 50%-100% zugeordnet werden können, d.h. 86,2% der Befragten entsprechen zu 0-49,9% dem Muster Gesundheit. 25,7% der Befragten (n=109) können dem Risikomuster B mit 50%-100% zugeordnet werden können, sogar 14,7% (16 Personen) eine Musterzugehörigkeit von 80%-100% haben.

Tabelle 2 Musterzugehörigkeit in Prozent, N= 109

	Muster G	Risikomuster B
0-49,9 %	86,2 %	74,2 %
50- 79,9%	8,3 %	11,0 %
80- 94,9%	3,7 %	11 %
95-100%	1,8 %	3,7 %

In Tabelle 3 werden Musterzugehörigkeiten zu G und B gestaffelt in den vier Gruppen der zuvor neu definierten Variable „regelmäßige Bewegung“ oder „nicht regelmäßige Bewegung“ zugeordnet. 78 Personen, die dem Muster G mit 0-49,9% zugeordnet werden können, bewegen sich regelmäßig. 72 Personen, die dem Muster B mit 0-49,9% zugeordnet werden, bewegen sich nicht regelmäßig. Insgesamt konnten 12 Personen dem Muster G und 4 Personen dem Risikomuster B mit einer Profilübereinstimmung von 95-100% ausgemacht werden, davon bewegen sich 11 mit Muster G und 1 mit Risikomuster B regelmäßig.

Tabelle 3 Musterzugehörigkeit und Bewegung

	0-49,9 %		50- 79,9%		80- 94,9%		95- 100%	
Muster/ Risiko- muster	G	B	G	B	G	B	G	B
Regelmäßige Bewegung	78	72	8	7	4	3	11	1
Keine regelmäßi- ge Bewegung	16	9	1	5	0	9	1	3

6.2 Bivariate Analyse

Für den Zusammenhang zwischen körperlicher Aktivität und den AVEM-Mustern G und B wurden die Komponenten Häufigkeit und Zeitaufwand der körperliche Aktivität mit den Mustern korreliert. In der folgenden Tabelle 4 werden die Ergebnisse der Spearmans-Rho Analysen dargestellt.

Tabelle 4 Spearmans-Rho Analyse

Spearmans Rho	Häufigkeit	Zeitaufwand
Muster G	0,036 Sign. 0,367	0,075 Sign. 0,240
Risikomuster B	-0,97 Sign. 0,180	-0,099 Sign. 0,175

Positive Zusammenhänge werden zwischen der Häufigkeit ($r= 0,036$) und der Dauer ($r= 0,075$) der Bewegung und dem AVEM-Muster G deutlich. Je höher die Anzahl an Bewegungseinheiten pro Woche und je länger der Zeitaufwand, desto höher die Zugehörigkeit zum Muster Gesundheit. Alle Ergebnisse erweisen sich jedoch als statistisch nicht signifikant, da sie über dem p-Wert ($< 0,05$) liegen.

Negative Zusammenhänge werden zwischen der Häufigkeit ($r= -0,97$) und der Dauer ($r=- 0,099$) der Bewegung und dem AVEM- Risikomuster B gemessen. Je geringer die Häufigkeit pro Woche und die Dauer je Einheit, desto höher der Prozentsatz des Risikomusters B. Auch diese Ergebnisse sind mit einer Signifikanz von $0,180$ und $0,175$ statistisch nicht signifikant. Die Ergebnisse dieser Stichprobe weisen auf einen Zusammenhang hin, können aber nicht auf die Grundgesamtheit übertragen werden. Damit kann H_0 -Hypothese nicht abgelehnt werden.

7 Diskussion

Der Einstieg in die Arbeit wurde mit dem theoretischen Teil von Stress und dessen Wirkungen gewählt. Eine mögliche Auswirkung ist das „Burnout“- Syndrom, dieses wird in diesem Zusammenhang nur angeschnitten und nicht in die Tiefe analysiert. Es wäre ohne Probleme möglich eine komplette Arbeit nur bezogen auf das Thema „Burnout“ zu füllen. Das war aber nicht das Ziel dieser Arbeit, dennoch soll an dieser Stelle nochmal betont werden, dass es sich dabei um keine Diagnose handelt und es nach wie vor höchst umstritten ist. Ob es wirklich ein „Burnout“ gibt, wird diese Arbeit nicht beantworten. Fakt ist aber, dass der Begriff häufig gerade im Zusammenhang mit der Berufsgruppe der Lehrer fällt und somit definiert werden sollte.

Weiterhin ist zu sagen, dass Bewegung nicht das Allheilmittel ist und auch nicht für jede Person die richtige Bewältigungsstrategie. Jeder muss, die für sich passende Möglichkeit finden, Stress abzubauen bzw. zu reduzieren. Die Bewegung ist nur ein möglicher Ansatz der Verhaltensprävention.

Außerdem gibt es Limitationen für die durchgeführte Querschnittsuntersuchung. Zunächst muss festgehalten werden, dass die ausgewählte Stichprobe eventuell keine große Repräsentativität hat. Es wurden Hamburger Lehrer befragt, die als Teilnehmer der Tagung „Gesund gute Schule machen“ anwesend waren. Die Teilnahme an dieser Tagung war freiwillig, d.h. es waren höchstwahrscheinlich nur Personen anwesend, die schon eine erhöhte Aufmerksamkeit auf ihre Gesundheit haben. Vor allem die Aufmerksamkeit auf das Thema „Bewegung“ könnte vorher sensibilisiert worden sein, da die Befragung innerhalb eines Vortrags zu dem Thema „Bewegung als Prävention“ durchgeführt wurde.

Weiterhin war es das Ziel dieser Studie die Gütekriterien der Empirie zu erfüllen (Diekmann, 2010). Dieses war allerdings nicht in vollem Maße möglich. Vor allem die eigenen Fragen betreffend, ist das Kriterium der Validität, d.h. das das gemessen wird, was gemessen werden soll eventuell nicht erfüllt, da die Fragen in vorherigen Studien nicht erprobt wurden. Dennoch wurde häufig die Möglichkeit der offenen Antworten gegeben, um eventuelle Antwortmöglichkeiten, die von der Autorin nicht bedacht wurden, nicht auszuschließen. Die Objektivität wurde angestrebt, indem die Autorin keine eigenen Interessen an dieser Studie hatte. Trotzdem kann die vollständige Objektivität nicht bestätigt werden. Für die Güte der Reliabilität

kann bezogen auf die eigenen Fragen keine Äußerung getroffen werden, da diese so noch kein weiteres Mal verwendet wurden. Für das AVEM wurden alle drei Gütekriterien durch zahlreiche Analysen und Studien bestätigt (Schaarschmidt & Fischer, 2002).

Das AVEM wurde als alleiniges Messinstrument für die psychische Gesundheit gewählt. Es gibt nicht „die“ psychische Gesundheit, diese setzt sich vielmehr aus vielen Teilen des Gesundheitszustandes zusammen. Somit hat die psychische Gesundheit viele Facetten und das AVEM kann nur eine eventuelle Richtung des Zustandes der psychischen Gesundheit ermitteln. Weiterhin ist die psychische Gesundheit häufig von einem subjektiven Gefühl geprägt und somit wiederum nur schwer vollständig messbar. Dieses gilt auch für die Verbesserung der psychischen Gesundheit durch Bewegung. Wirklich messbar wäre z.B. eine erhöhte Herzfrequenz, die bei Reduzierung z.B. für eine verminderte Stressbelastung sprechen kann.

Für die Auswertung der Ergebnisse der AVEM-Befragung wurden Gruppen mit Hilfe von SPSS gebildet. Diese wurden nur an die vorgegebenen Gruppen der Autoren des Fragebogens angelehnt, nicht komplett übernommen. Dieses wurde aus folgenden Gründen gemacht, zum einen war die Stichprobe nicht groß genug und es gab nicht ausreichend Personen für jede Gruppe. Zum anderen lag der Schwerpunkt der Betrachtung auf den Musterausprägungen G und B, daher war eine genaue Betrachtung der Mischtypen nicht nötig. Somit wurden neue Gruppen gebildet und nicht exakt die der Literatur des AVEM- Manuals verwendet. Weiterhin muss dazu gesagt werden, dass sich ungleichgroße Spannweiten bei Gruppeneinteilungen als unpraktisch erwiesen haben, da so der erste Eindruck der Verteilung häufig täuscht.

Betrachtet man die Ergebnisse der Musterzugehörigkeit genauer, fällt auf, dass in jedem Muster die Zugehörigkeit von 0-49% am höchsten ist, dieses liegt aber zum einen daran, dass dieses die Gruppe mit der größten Spannweite hat und zum anderen, dass viele Mischmuster vertreten sind. Auffällig ist, dass 14,7% dem Risikomuster Burnout mit 80-100% angehören und nur 5,5% dem Muster Gesundheit. Beide Werte gehen in eine extreme Richtung: 14,7% sind relativ viele Personen, die dem Risikomuster Burnout entsprechen und 5,5% sind relativ wenige, die sich vollständig dem Muster Gesundheit zuordnen lassen. Weiterhin ist auffällig,

dass sowohl die Personen die einen hohen Prozentwert beim Burnoutmuster, als auch beim Gesundheitsmuster haben, angegeben haben sich regelmäßig zu bewegen. Dieses Phänomen lässt sich dadurch erklären, dass fast 90% der gesamten Stichprobe angegeben hat, sich regelmäßig zu bewegen. Dieses kann auf den Bias der sozialen Erwünschtheit zurückzuführen sein, kann aber auch der Wahrheit entsprechen.

Durch die Spearman Rho-Analyse konnte tendenzieller Zusammenhang zwischen Bewegung und den AVEM-Mustern festgestellt werden. Da dieser statistisch nicht signifikant ist, können diese Werte nicht auf die Grundgesamtheit bezogen werden. Die fehlende Signifikanz kann an der Auswahl und Größe der Stichprobe oder an der Auswahl der Fragen liegen kann.

Festzuhalten ist, dass die H₀-Hypothese nicht abgelehnt werden kann. Somit lohnt es sich in jeden Fall, weiter zu forschen und weitere Studien mit einer Adaption der Spannweiten, weiteren Stichproben und modifizierten Fragen durchzuführen.

Bezogen auf die Frage der Dauer und Häufigkeit der Bewegung wäre im Nachhinein besser gewesen, nach der Stundenanzahl an Bewegung pro Woche zu fragen. Dann wäre eine noch detailliertere Zusammenhangsanalyse möglich gewesen.

8 Fazit und Ausblick

Zusammenfassend wird deutlich, dass sowohl in der wissenschaftlichen Literatur, als auch in der Presse eine Vielzahl an Publikationen zu dem Thema Lehrergesundheit, „Burnout“-Syndrom, Stress und körperlicher Aktivität erschienen sind. Und ebenso eine Vielzahl an Ansichten, Modellen und Theorien vorhanden sind.

In dieser Arbeit kristallisiert sich heraus, dass die psychische Gesundheit in Deutschland ein immer größer werdendes Thema darstellt und ein hoher Handlungsbedarf besteht. Es gibt diverse Studien, die belegen, dass körperliche Aktivität und Sport einen positiven Einfluss auf die Gesundheit haben.

Weiterhin steigt die Präsenz des Themas der Lehrergesundheit zunehmend. Die Berufsgruppe der Lehrer gilt als stark beansprucht und stressausgesetzt. Unter der Prämisse, dass nur ein gesunder Lehrer guten Unterricht machen kann, muss ein Weg gefunden werden, der ein betriebliches Gesundheitsmanagement implementiert.

Als Ergebnis dieser Arbeit konnte ein eventueller Zusammenhang zwischen körperlicher Aktivität und psychischer Gesundheit festgestellt werden, dieser ist jedoch statistisch nicht signifikant. Für weitere Zusammenhangsanalysen sollten weitere Untersuchungen durchgeführt werden.

In Bezug auf die Ergebnisse zur Verbesserung des Wohlbefindens am Arbeitsplatz in dieser Arbeit ist zu sagen, dass sich 51,4 % der Befragten ein Anreiz- oder Belohnungssystem für eine regelmäßige körperliche Aktivität wünschen. Dabei könnte es sich z.B. um ein Bonussystem handeln. 37,6% äußerten den Wunsch nach Bewegungsangeboten nach der Schule. Der Bedarf ist also vorhanden. Für die Sicherstellung der gemachten Ergebnisse, wird diese Arbeit an das Landesinstitut für Lehrerbildung in Hamburg weiter gegeben, denn die Autorin hat großes Interesse daran, dass Bewegungsangebote in den Schulalltag in Hamburger Schulen eingeführt werden.

9 Literaturverzeichnis

- BAuA. (15. Mai 2007). *DIN EN ISO 10075*. Abgerufen am 17. Juli 2013 von Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: <http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Psychische-Belastung-Stress/ISO10075/Norm-10075/Allgemeines/Allgemeines.html>
- BAuA. (2001). *www.baua.de*. Abgerufen am 21. Juli 2013 von Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: <http://www.baua.de/de/Informationen-fuer-die-Praxis/Handlungshilfen-und-Praxisbeispiele/Toolbox/Toolbox.html>
- Bauer, V., Bungard, S., Hertle, D., Kliner, K., Tewes, C., & Trümner, A. (November 2012). *BKK Bundesverband: BKK Gesundheitsreport 2012*. Abgerufen am 9. August 2013 von BKK.de: http://www.bkk.de/fileadmin/user_upload/PDF/Arbeitgeber/gesundheitsreport/Gesundheitsreport_2012/Gesundheitsreport_2012.pdf
- Berger, M., Falkai, P., & Maier, W. (6. April 2012). Burn-Out ist keine Krankheit. *Deutsches Ärzteblatt, Jg. 109, Heft 14*, S. A 700- 2.
- Braumann, P. D.-M. (2006). *Die Heilkraft der Bewegung. Mit Bewegungstherapie Krankheiten erfolgreich behandeln*. München: Irisiana.
- Brosius, F. (2011). *SPSS 19*. Heidelberg: mitp.
- Burisch, M. (2011). leer- erschöpft- ausgebrannt. *DGUV- Forum- Fachzeitschrift für Prävention, Rehabilitation, Entschädigung*, S. 10-13.
- Demerouti, E., & al., e. (2012). *Psychische Belastung und Beanspruchung am Arbeitsplatz*. Berlin- Wien- Zürich: Herausgeber: DIN, Beuth Verlag.
- Diekmann, A. (2010). *Empirische Sozialforschung. Grundlagen Methoden Anwendungen*. Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Fischer, A. W. (2006). *Beanspruchungsmuster im Pflegeberuf- Eine Studie an österreichischem Pflegepersonal im Schnittpunkt*. Abgerufen am 20. 06 2013 von <http://opus.kobv.de/ubp/volltexte/2006/776/>
- Gesundheitsberichterstattung des Bundes*. (2013). Abgerufen am 11. Juli 2013 von http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gastg&p_aid=&p_knoten=FI D&p_sprache=D&p_suchstring=8612::Stressor
- Hapke, U., Lippe, E. v., Busch, M., & Lange, C. (2012). *Psychische Gesundheit bei Erwachsenen in Deutschland- GEDA 2010*. Abgerufen am 18. Juli 2013 von www.rki.de: http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsB/Geda2010/kapitel_psych_gesundheit.pdf?__blob=publicationFile
- Henning, B. (2005). Strategien im Umgang mit Belastungen im Lehrerberuf. *Informationsdienst zur Suchtprävention Nr. 18*, S. 41- 58.
- Heyse, H. (1. Juni 2004). *Lehrergesundheit fördert Qualität von Schule- Landauer Empfehlungen für Lehrergesundheit*. Abgerufen am 13. Juli 2013 von Bildungs-

- Isa.de: http://www.bildung-Isa.de/files/d5b9193de9e25dbf7a58ec6efd91c2eb/Landauer_Empfehlungen.pdf
- Hillert, A., & Schmitz, E. (2004). *Psychosomatische Erkrankungen bei Lehrerinnen und Lehrern*. Stuttgart: Schattauer.
- Hoffmann, G. (2002). Kongressbericht: Prävention durch Bewegung und Sport. *Deutsches Ärzteblatt Heft 9*, S. 577- 580.
- Jennen, C., & Uhlenbruck, G. (September 2004). *PubMed*. Abgerufen am 26. Juli 2013 von Exercise and Life-Satisfactory-Fitness: Complementary Strategies in the Prevention and Rehabilitation of Illnesses: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC516454/>
- Kaschka, W. P., Korczak, D., & Broich, K. (18.. November 2011). Modediagnose Burn-Out. *Deutsches Ärzteblatt*, S. 781- 787.
- Koch, & Broich. (30. Januar 2012). Das Burn- Out-Syndrom. *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung- Gesundheitsschutz 2*, S. 161-163.
- Korczak, D., & Huber, B. (2012). Burn- Out- Kann man es messen? *Bundesgesundheitsblatt- Gesundheitsforschung- Gesundheitsschutz 2. 55.*, S. 164-171.
- Kordt, M. (Februar 2013). *DAK Gesundheitsreport 2013*. Abgerufen am 20. Juli 2013 von [www.dak.de:www.presse.dak.de/ps.nsf/Show/998583CFE0F4B967C1257B18004DA198/\\$File/Gesundheitsreport_2013_Druckfassung%2015.2.2013.pdf](http://www.dak.de:www.presse.dak.de/ps.nsf/Show/998583CFE0F4B967C1257B18004DA198/$File/Gesundheitsreport_2013_Druckfassung%2015.2.2013.pdf)
- Krause, A. (März/ April 2003). Lehrerbelastungsforschung – Erweiterung durch ein handlungspsychologisches Belastungskonzept. *Zeitschrift für Pädagogik, Jahrgang 49, Heft 2*, S. 254- 273.
- Kretschmann, A. (2004). Präventive Selbsthilfe von Lehrern. Stressmanagement, Zeitmanagement, berufsbezogene Supervision. In Hillert, & Schmitz, *Psychosomatische Erkrankungen bei Lehrerinnen und Lehrern* (S. 207-222). Stuttgart: Schattauer.
- Kühn, M., Kunz, D. T., Manz, R., Nawrath, C., Walgenbach, H., Wascowitzer, J., et al. (2005). *Psychische Belastungen am Arbeits- und Ausbildungsplatz- ein Handbuch. Phänomene- Ursachen- Prävention*. München: Bundesverband der Unfallkassen.
- Kyriacou, C. (1. Februar 2001). Teacher Stress: directions for future research. *Educational Review 53, Number 1*, S. 27-35.
- LASI. (10. Juni 2002). *Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik - Konzept zur Ermittlung psychischer Fehlbelastungen am Arbeitsplatz und zu Möglichkeiten zur Prävention*. Abgerufen am 18. Juli 2012 von [www.lasi.osha.de](http://lasi.osha.de): <http://lasi.osha.de/docs/lv28.pdf>
- Lazarus, R. (1999). *Stress and emotion- a new synthesis*. New York: SpringerPaperback.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lohmann-Haislah, A. (2012). *Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin : Stressreport 2012: Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden*. Abgerufen am 20. Juli 2013 von www.baua.de:

- http://www.baua.de/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd68.pdf?__blob=publicationFile&v=4
- Maier, P. D. (2010). *Springer Gabler Wirtschaftslexikon*. Abgerufen am 6. August 2013 von <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/56969/beanspruchung-und-belastung-v5.html>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (28. April 1981). The measurement of experienced Burnout. *Journal of occupational Behaviour, Vol. 2. , S. 99-113.*
- Mensik, G. (2003). *Gesundheitsberichterstattung des Bundes: Bundesgesundheitsurvey: Körperliche Aktivität*. Berlin: Robert-Koch-Institut.
- Nachreiner, F. (2008). Erfassung psychischer Belastung und Rückwirkung auf die Arbeitsgestaltung- Grenzen der Aussagekraft subjektiver Belastungsanalysen. *Angewandte Arbeitswissenschaft, No. 198 , S. 34- 55.*
- Neuner, D. R. (2008). *Vergleichende Darstellung und Bewertung von Methoden zur Erfassung von psychischen Arbeitsbelastungen im Schulbereich*. Ulm: Universität Ulm, Institut für Epidemiologie.
- Peluso, & Andrade, G. d. (2005). *PubMed*. Abgerufen am 26. Juli 2013 von Physical activity and mental health: the association between exercise and mood: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15838583>
- Personalstrukturbericht. (2012). *Senat der freien Hansestadt Hamburg*. Abgerufen am 19. Juli 2013 von www.hamburg.de: <http://www.hamburg.de/contentblob/3540238/data/bp-2012-2-psb.pdf>
- Reiner, M., Niermann, C., Krapf, F., & Woll, A. (30. Mai 2013). *Stress, Sport und Beschwerdewahrnehmung- Puffereffekte von Sport und körperlicher Aktivität?* Abgerufen am 25. Juli 2013 von Springer Link: <http://link.springer.com/article/10.1007/s12662-013-0294-8#page-2>
- RKI/GBE. (2005). *Themenheft: Körperliche Aktivität, Heft 26*. Berlin: Robert- Koch- Institut, Gesundheitsberichterstattung des Bundes.
- Schaarschmidt, U. (2004). *Halbtagsjobber? Psychische Gesundheit im Lehrerberuf- Analyse eines veränderungsbedürftigen Zustandes*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Schaarschmidt, U., & Fischer, A. (2002). *AVEM Manual*. Uni Potsdam: Pearson.
- Schaarschmidt, U., & Fischer, A. W. (2001). *Bewältigungsmuster im Beruf*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schaarschmidt, U., & Kieschke, U. (2007). *Gerüstet für den Schulalltag. Psychologische Unterstützungsangebote für Lehrerinnen und Lehrer*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Schaefers, C., & Koch, S. (Juli /August 2000). Neuere Veröffentlichungen zur Lehrerforschung. Eine Sammelrezension. *Zeitschrift für Pädagogik 46, Heft 4 , S. 601- 623.*
- Scheuch, K. (2006). *www.hamburg.de*. Abgerufen am 22. Juli 2013 von Lehrer- Ein Risikoberuf?: <http://www.hamburg.de/contentblob/70292/data/bbs-gs-lehrer-risikoberuf.pdf>

- Schumacher, L., Sieland, B., Nieskens, B., & Bräuer, H. (2006). *Lehrergesundheit-Baustein einer gesunden Schule*. Hamburg, München, Münster: DAK; BUK; GUVV W-L.
- Schwarzer, R., & Leppin, A. (1989). *Sozialer Rückhalt und Gesundheit- Eine Meta-Analyse*. Göttingen: Hogrefe.
- Siegrist, J. (2012). *Effort-reward imbalance at work -theory, measurement and evidence*. Universität Düsseldorf: Department of Medical Sociology.
- Siegrist, J., Dragano, N., Kneselbeck, O. v., & Rödel, A. (September 2003). Psychosoziale Arbeitsbelastungen und muskuloskeletale Beschwerden: Bedeutung für die Prävention. *Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften*, S. 196-207.
- Sieland, B. (3 2001). Was ist am Lehrerberuf wirklich belastend? *Grundschule, Westermann Verlag*, S. 36- 39.
- Statistisches Bundesamt. (2012). *destatis.de*. Abgerufen am 8. August 2013 von http://www.statistik-portal.de/Statistik-Portal/de_jb04_jahrtab24sch.asp
- Stein, F. (2007). *Psychoendokrinologische Evaluation eines Stressmanagementtrainings im betrieblichen Umfeld einer Betriebskrankenkasse*. Göttingen: Cuvillier Verlag.
- Stoll, & Ziemanz. (2012). *Laufen psychotherapeutisch nutzen. Grundlagen. Praxis. Grenzen*. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Ulich, K. (1996). *Beruf Lehrer/in. Arbeitsbelastungen Beziehungskonflikte Zufriedenheit*. Weinhheim & Basel: Beltz.
- Waller, H. (2006). *Gesundheitswissenschaft: Eine Einführung in Grundlagen und Praxis*. Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag.
- Weber, A., Weltle, D., & Lederer, P. (26. März 2004). *Frühinvalidität im Lehrerberuf: Sozial- und arbeitsmedizinische Aspekte*. Abgerufen am 22. Juli 2013 von www.aerzteblatt.de: <http://www.aerzteblatt.de/archiv/41145?src=toc>
- Wenchel, K. (2001). *Psychische Belastungen am Arbeitsplatz: Ursachen- Auswirkungen. Handlungsmöglichkeiten*. Berlin: Erich Schmidt Verlag.
- WHO. (2011). *World Health Organization*. Abgerufen am 25. Juli 2013 von Global Recommendations physical activity for health ages: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/physical-activity-recommendations-18-64years.pdf>
- Woll, A., & Bös, K. (2004). Wirkung von Gesundheitssport . *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, S. 1- 10.
- Zalpour, C. (2002). *Anatomie Physiologie*. München: Elsevier- Urban und Fischer.

10 Anhang

Fragenbogen

XI

AVEM

XIV

Syntax

XVII

Fragebogen

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bin eine Studierende der Gesundheitswissenschaften an der HAW Hamburg und befinde mich zurzeit im Praktikum beim Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung, Abteilung Prävention, Intervention und Beratung, Referat Personalgesundheit. Im Rahmen meiner Bachelorarbeit führe ich eine Befragung zum Thema Bewegung und Gesundheit durch. Ich würde mich freuen, wenn Sie mich dabei unterstützen würden. Ihre Daten werden selbstverständlich anonym gehalten und nicht an Dritte weitergegeben. Bitte beantworten Sie die Fragen und werfen den Bogen anschließend in den dafür vorgesehenen Kasten in der Aula.

Ich danke Ihnen sehr herzlich und wünsche Ihnen viel Spaß auf der Tagung!

Nina Köser

Geschlecht: männlich weiblich

Alter: _____ Jahre

Welcher Personengruppe ordnen Sie sich zu?

Lehrkräfte Anderes pädagogisches Personal

Schulform: Grundschule Stadtteilschule Gymnasium Berufliche Schulen

ReBBZ Sonder-/Förderschule Sonstige

1. Wie würden Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand beschreiben?

Sehr gut Gut Weniger gut Schlecht

2. Leiden Sie an einer oder mehrerer der folgenden Erkrankungen?

Übergewicht Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Tinnitus Beschwerden am Bewegungsapparat

Stoffwechselerkrankungen Andere

3. Bewegen Sie sich regelmäßig? (z.B. Fitness, Walken, Joggen, Schwimmen, Fahrrad fahren, etc....)

-
- Ja Nein Wenn Nein, weiter mit Frage 7.
4. Warum bewegen Sie sich (z.B. Fitness, Walken, Joggen, Schwimmen, Fahrrad fahren, etc....)(Mehrere Antworten möglich)?
- Ich bewege mich, um mich fit und gesund zu halten
- Ich bewege mich, weil es mir Spaß macht
- Ich bewege mich, um mich zu entspannen
- Bewegung hilft mir, besser mit Belastungen des Alltages umzugehen
- Anderes: _____
5. Wie häufig bewegen Sie sich? (z.B. Fitness, Walken, Joggen, Schwimmen, Fahrrad fahren, etc....)
- Weniger als einmal die Woche
- Einmal in der Woche
- 2-3 mal in der Woche
- 4 mal oder mehr in der Woche
6. Wie viel Zeit nimmt die Bewegung dann durchschnittlich ein? Weiter mit Frage 8.
- weniger als 30 Min.
- 30- 60 Min.
- mehr als 60 Min.
7. Was hält Sie davon ab, sich mehr zu bewegen? (Mehrere Antworten möglich!)
- Ich habe eine Erkrankung, die es mir nicht möglich macht.
- Ich habe keine Zeit, mich regelmäßig zu bewegen.
- Ich habe keine Lust, mich regelmäßig zu bewegen.
- Allein fällt es mir schwer, mich zu motivieren.
- Anderes: _____
- _____
8. Was würden Sie sich am Arbeitsplatz in Bezug auf Bewegung wünschen, um Ihr Wohlbefinden/ ihre Zufriedenheit zu verbessern?
- Bewegungsangebote in den Pausen

- Bewegungsangebote außerhalb der Arbeitszeit (z.B. feste Gruppen vor/nach dem Unterricht)
 - Anreizsystem / Belohnungssystem (z.B. Gutschrift von Arbeitsstunden, bei einer bestimmten Zeiteinheit an Bewegung)
 - Anderes
-

Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster (AVEM-44)

Uwe Schaarschmidt & Andreas W. Fischer

Name Geschlecht

Vorname Alter

Beruf Schulabschluss

© 2008 Pearson Assessment & Information GmbH, Frankfurt am Main

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil dieser Veröffentlichung darf reproduziert, übertragen, überschrieben, gespeichert oder in eine Fremd- oder Programmiersprache übersetzt werden, gleich in welcher Form, ob elektronisch, mechanisch, magnetisch, optisch oder sonstwie, ohne vorherige schriftliche Genehmigung des Verlages.

Wir bitten Sie, einige Ihrer üblichen Verhaltensweisen, Einstellungen und Gewohnheiten zu beschreiben, wobei vor allem auf Ihr Arbeitsleben Bezug genommen wird. Dazu finden Sie im Folgenden eine Reihe von Aussagen. Lesen Sie jeden dieser Sätze gründlich durch und entscheiden Sie, in welchem Maße er auf Sie persönlich zutrifft.

Bitte kreuzen Sie das jeweilige Zeichen an:

Bitte beachten Sie:
Voller Kreis heißt, dass Sie der Aussage **völlig** zustimmen,
leerer Kreis heißt, dass Sie **überhaupt nicht** zustimmen.

Die Aussage ...	trifft überhaupt nicht				
	überwiegend völlig zu	überwiegend teils/teils	teils/teils	überwiegend nicht	überhaupt nicht
	●	◐	◑	◒	○
1. Die Arbeit ist für mich der wichtigste Lebensinhalt	●	◐	◑	◒	○
2. Was meine berufliche Entwicklung angeht, so halte ich mich für ziemlich ehrgeizig	●	◐	◑	◒	○
3. Wenn es sein muss, arbeite ich bis zur Erschöpfung	●	◐	◑	◒	○
4. Meine Arbeit soll stets ohne Fehl und Tadel sein	●	◐	◑	◒	○
5. Auch in der Freizeit beschäftigen mich viele Arbeitsprobleme	●	◐	◑	◒	○
6. Wenn ich keinen Erfolg habe, resigniere ich schnell	●	◐	◑	◒	○
7. Ein Misserfolg kann bei mir neue Kräfte wecken	●	◐	◑	◒	○
8. Mich bringt so leicht nichts aus der Ruhe	●	◐	◑	◒	○
9. Mein bisheriges Berufsleben war recht erfolgreich	●	◐	◑	◒	○
10. Ich habe allen Grund, meine Zukunft optimistisch zu sehen	●	◐	◑	◒	○
11. Mein Partner/meine Partnerin ¹ zeigt Verständnis für meine Arbeit	●	◐	◑	◒	○
12. Die Arbeit ist mein Ein und Alles	●	◐	◑	◒	○
13. Ich strebe nach höheren beruflichen Zielen als die meisten anderen	●	◐	◑	◒	○
14. Bei der Arbeit kenne ich keine Schonung	●	◐	◑	◒	○
15. Ich kontrolliere lieber noch dreimal nach, als dass ich fehlerhafte Arbeitsergebnisse abliefere	●	◐	◑	◒	○
16. Nach der Arbeit kann ich ohne Probleme abschalten	●	◐	◑	◒	○
17. Misserfolge kann ich nur schwer verkraften	●	◐	◑	◒	○
18. Wenn mir etwas nicht gelingt, bleibe ich hartnäckig und streng mich um so mehr an	●	◐	◑	◒	○
19. Ich glaube, dass ich ziemlich hektisch bin	●	◐	◑	◒	○
20. In meiner bisherigen Berufslaufbahn habe ich mehr Erfolge als Enttäuschungen erlebt	●	◐	◑	◒	○

¹ bzw. die Person, zu der die engste persönliche Beziehung besteht.

Die Aussage ...	trifft überhaupt nicht				
	überwiegend völlig zu	überwiegend	teils/teils	nicht	
21. Ich kann mich über mein Leben in keiner Weise beklagen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Meine Familie interessiert sich nur wenig für meine Arbeitsprobleme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Ich brauche die Arbeit wie die Luft zum Atmen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Für meine berufliche Zukunft habe ich mir viel vorgenommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Ich arbeite wohl mehr als ich sollte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Was immer ich tue, es muss perfekt sein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Arbeitsprobleme beschäftigen mich eigentlich den ganzen Tag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Berufliche Fehlschläge können mich leicht entmutigen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Misserfolge werfen mich nicht um, sondern veranlassen mich zu noch stärkerer Anstrengung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Hektik und Aufregung um mich herum lassen mich kalt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. In meiner beruflichen Entwicklung ist mir bisher fast alles gelungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Mit meinem bisherigen Leben kann ich zufrieden sein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Von meinem Partner/meiner Partnerin ² wünschte ich mir mehr Rücksichtnahme auf meine beruflichen Aufgaben und Probleme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Ich wüsste nicht, wie ich ohne Arbeit leben sollte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Beruflicher Erfolg ist für mich ein wichtiges Lebensziel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. Ich neige dazu, über meine Kräfte hinaus zu arbeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. Für mich ist die Arbeit erst dann getan, wenn ich rundum mit dem Ergebnis zufrieden bin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. Meine Gedanken kreisen fast nur um die Arbeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. Wenn ich in der Arbeit erfolglos bin, deprimiert mich das sehr	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. Falls mir etwas nicht gelingen will, sage ich mir: „Jetzt erst recht!“	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. Ich kann mich in fast allen Situationen ruhig und bedächtig verhalten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. Mein bisheriges Leben ist durch beruflichen Erfolg gekennzeichnet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. Im Großen und Ganzen bin ich glücklich und zufrieden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. Bei meiner Familie finde ich jede Unterstützung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

² bzw. von der Person, zu der die engste persönliche Beziehung besteht.

Syntax

Neue Variable: Gruppen Altersverteilung

```
RECODE Alter (29 thru 40=1) (41 thru 50=2) (51 thru 60=3) (61 thru 67=4) INTO  
Altersgruppen.
```

```
VARIABLE LABELS Altersgruppen 'Altersgruppen'.
```

```
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=Altersgruppen
```

```
 /ORDER=ANALYSIS.
```

Neue Variable: Regelmäßige Bewegung

```
DATASET ACTIVATE DatenSet1.
```

```
compute neu_1Bewegung=0.
```

```
IF ((Frage05 >= 2) | (Frage06 >= 2) | (Frage03 = 1)) neu_1Bewegung=1.
```

```
EXECUTE.
```

```
VALUE LABELS neu_1Bewegung
```

```
1 'regelmäßige Bewegung'
```

```
0 'keine regelmäßige Bewegung'
```

Gruppeneinteilung Muster G und Risikomuster B

```
RECODE Frage09.1 Frage09.4 (0 thru 49.9=1) (50 thru 79.9=2) (80 thru 94.9=3)  
(95 thru 100=4) INTO MusterverteilungG MusterverteilungB.
```

```
VARIABLE LABELS MusterverteilungG 'G1' /MusterverteilungB 'B1'.
```

```
EXECUTE.
```

Spearman einseitig, AVEM B und Häufigkeit/Woche

```
NONPAR CORR
```

```
 /VARIABLES=Frage05 Frage09.4
```

```
 /PRINT=SPEARMAN ONETAILED NOSIG
```

```
 /MISSING=PAIRWISE.
```

*****Spearman einseitig, AVEM G und Häufigkeit/Woche*****

NONPAR CORR

/VARIABLES=Frage05 Frage09.1

/PRINT=SPEARMAN ONETAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

*****Spearman einseitig, AVEM G und Zeitaufwand******

NONPAR CORR

/VARIABLES=Frage09.1 Frage06

/PRINT=SPEARMAN ONETAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

*****Spearman einseitig, AVEM B und Zeitaufwand******

NONPAR CORR

/VARIABLES=Frage06 Frage09.4

/PRINT=SPEARMAN ONETAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Arbeit mit dem Titel "Einfluss körperlicher Aktivität auf die psychische Gesundheit- eine Querschnittuntersuchung bei Hamburger Lehrern und Lehrerinnen" selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel verwendet habe.

Die Stellen der Arbeit, einschließlich der Tabellen und Abbildungen, die anderen Werken dem Wortlaut oder dem Sinn nach entnommen sind, habe ich in jedem einzelnen Fall kenntlich gemacht und die Herkunft nachgewiesen.

Datum

Nina Köser

27. August 2013
