

Zusammenhänge zwischen arbeits- bzw. personenbezogenen Faktoren und psychischer Gesundheit bei Lehrern

Seibt R¹, Galle M¹, Rose U²

¹Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin, Technische Universität Dresden, Deutschland

²Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin Berlin

seibt.@imib.med.tu-dresden.de

Einleitung und Fragestellung

Lehrer weisen ein überdurchschnittlich hohes Risiko für psychische Erkrankungen auf. Diese stellen in Deutschland noch immer die Hauptdiagnose für den hohen Anteil des vorzeitigen Ausscheidens aus dem Beruf dar. Epidemiologische Fall-Kontroll-Studien zu Ursachen dieser gesundheitlichen Situation fehlen bisher für die Berufsgruppe der Lehrer. Daher soll der Einfluss von arbeits- und personenbezogenen Belastungsfaktoren auf die psychische Gesundheit der Lehrer untersucht werden.

Material und Methoden

Die Stichprobenziehung erfolgte im Zusammenhang mit der Rekrutierung von Lehrern für das Modellprojekt LANGE LEHREN. Von 329 Schulen (Vollerhebung aller Grund-, und Mittelschulen sowie Gymnasien eines Regionalschulamtsbereiches in Sachsen) beteiligten sich 182 Schulen (Cluster) an der Studie. Von insgesamt 3836 angefragten Lehrern nahmen 1074 Lehrer ($n_{\text{männlich}} = 148$; $n_{\text{weiblich}} = 926$) an der Basiserhebung teil. Die Stichprobe umfasste 108 Grund- ($n = 436$) und 52 Mittelschulen ($n = 360$) sowie 22 Gymnasien ($n = 278$). Das Durchschnittsalter der Lehrkräfte betrug 47 Jahre ($M = 46,9$, $SD = 7,2$), das durchschnittliche Erwerbsalter lag bei 24 Jahren ($M = 24,2$, $SD = 7,2$). 59 % der Lehrer waren zum Erhebungszeitpunkt in Teilzeit beschäftigt.

Zur Erfassung psychischer Gesundheit wurde eine Kurzform des General Health Questionnaire, GHQ-12 [2] verwendet. Das Verfahren beruht auf einer Selbstbeurteilung des Befindens der Lehrer in den vergangenen Wochen. Relevante arbeits- und personenbezogene Einflussfaktoren wurden mittels eines Fragebogens zur lehrerspezifischen Berufsanamnese [3], dem ERI Questionnaire [4] sowie dem Beschwerdenfragebogen BFB [1] erhoben. Der Zusammenhang zwischen den arbeitsbezogenen Faktoren und psychischer Gesundheit wurde mit Hilfe von gemischten linearen Regressionsmodellen (SPSS Version 12.0) überprüft. Zielgröße war der Summenwert des GHQ-12. Als feste Effekte gingen in die Analyse neben dem Alter, der Schultyp, die Anzahl der Unterrichtsstunden und die durchschnittliche Klassengröße ein, das Schulcluster als random effect. Aufgrund geschlechtsspezifischer Effekte wurden in die vorliegende Untersuchung nur weibliche Lehrkräfte ($n = 926$, davon $n = 922$ für das gemischte Modell) einbezogen. 416 Lehrerinnen unterrichteten in Grund-, 287 in Mittelschulen und 223 in Gymnasien.

Ergebnisse

Im Regressionsmodell (Tabelle 1) ergibt sich kein signifikanter Effekt für die durchschnittliche Klassengröße. Die psychische Gesundheit verschlechtert sich aber geringfügig mit dem Alter und der wöchentlichen Gesamtarbeitszeit sowie bei Gymnasiallehrerinnen im Vergleich mit Lehrerinnen der Grund- und Mittelschulen.

Tabelle 1: Schätzungen fester Parameter für psychische Gesundheit^{b)} von Lehrerinnen anhand eines gemischten linearen Regressionsmodells (random effect: Schulcluster)

| | Est. | SE | T-Statistik | p |
|--------------------------|-------|------|-------------|------|
| Konstanter Term | 7,16 | 1,67 | 4,28 | |
| [Grundschule=1] | -1,61 | 0,50 | -3,23 | <.01 |
| [Mittelschule=2] | -1,91 | 0,51 | -3,76 | <.01 |
| [Gymnasium=3] | 0 | 0 | . | . |
| Alter | 0,07 | 0,02 | 3,44 | <.01 |
| Gesamtarbeitszeit | 0,15 | 0,04 | 3,63 | <.01 |
| Schüleranzahl (Ø) | <0,01 | 0,05 | -0,10 | .92 |

a) Dieser redundante Parameter wird auf null gesetzt.

b) Abhängige Variable: GHQ-12-Summenwert

In weiteren Analysen wurde ersichtlich, dass die Nutzung des Cutoffwertes für den GHQ (bimodales scoring) zu einer Einteilung mit 81% Lehrerinnen führt, die eine stabile psychische Gesundheit (STG) aufweisen. Der Anteil der Lehrerinnen mit beeinträchtigter psychischer Gesundheit (BEG) liegt in Grund- und Mittelschulen mit 16 % deutlich niedriger als in Gymnasien (27%). Die Gruppe mit beeinträchtigter psychischer Gesundheit weist eine signifikant höhere wöchentliche Gesamtarbeitszeit auf ($M=53,7$; $SD=12,1$ vs. $M=49,5$; $SD=11,4$), die aus einem höheren Zeitaufwand für außerunterrichtliche schulische Verantwortungen, Vor- und Nachbereitungen des Unterrichts sowie Korrektur- und Benotungsarbeiten resultiert. Grundschullehrerinnen berichten eine geringe Wochenarbeitszeit als Mittelschul- und Gymnasiallehrerinnen (durchschnittlich 47 vs. 53 bzw. 54 Stunden) und ein günstigeres Aufwand-Nutzen-Verhältnis in ihrer Arbeit (ERI: 0,58 vs. 0,68 bzw. 0,69; $p=.001$). Auch BEG-Lehrerinnen sind durch ein ungünstigeres arbeitsbezogenes Aufwand-Nutzen-Verhältnis gekennzeichnet (ERI: $M=0,8$; $SD=0,3$ vs. $M=0,6$; $SD=0,2$), das aus allen ERI-Skalen (Effort, Reward, Status, Anerkennung und Sicherheit) resultiert. Darüber hinaus geben über 90 % der BEG-Lehrerinnen im GHQ-12 an, das Gefühl zu haben, dauernd unter Druck zu stehen. In der Gruppe der STG-Lehrerinnen liegt der Anteil bei 37%. Beide Lehrergruppen unterscheiden sich nicht in der Beschwerdenanzahl (BFB: $M=11$; $SD=8$); wobei insgesamt 50% der Beschwerden auf die Arbeit zurückgeführt werden. Während sich im Schultypvergleich keine Unterschiede im Beschwerdemuster zeigen, erweist sich der Zustand psychischer Gesundheit als signifikanter Einflussfaktor ($p=.001$): BEG-Lehrerinnen berichten im Vergleich zu STG-Lehrerinnen eine signifikant höhere Anzahl physischer ($M=11$ vs. $M=7$) sowie psychischer Beschwerden ($M=5$ vs. $M=2$), klagten häufiger über Erschöpfung und Müdigkeit (87 vs. 59 %), Grübeleien und Zweifel (67 vs. 31 %), Vergesslichkeit und Unkonzentriertheit (61 vs. 41 %), Schlafstörungen (58 vs. 35 %) sowie Kopfschmerzen (54 vs. 38 %) und leichte Erregbarkeit (53 vs. 35%).

Schlussfolgerung

Die psychische Gesundheit von Gymnasiallehrerinnen ist stärker beeinträchtigt als die der Grund- und Mittelschullehrerinnen. Voraussetzung für eine zielgerichtete Ableitung gesundheitsförderlicher Maßnahmen ist eine differenzierte Erkennung von Gefährdungen und Ressourcen der "Lehrergesundheit" sowie eine schultypbezogene Beurteilung arbeits- und personenbedingter Einflussfaktoren.

Literatur

- [1] Höck K, Hess H. Beschwerdenfragebogen (BFB). Berlin: Deutscher Verlag der Wissenschaften; 1975.
- [2] Linden M, Maier W, Achberger M, Herr R, Helmchen H & Benkert O. Psychological disorder and their treatment in general praxis in germany results of a World Health Organization (WHO) study. Nervenarzt 1996; 67: 205-215.
- [3] Seibt R. Fragebogen zur Berufsanamnese. Unveröffentlicht 2005.
- [4] Siegrist J. Der Fragebogen zur Messung beruflicher Gratifikationskrisen (ERI). Ergo-Med 2003; 27, 5: 134-136.