

www.inter-uni.net > Forschung

**Kohärenzempfinden bei Lehrpersonen schweizerischer Kindergärten und Schulen,
differenziert nach Angaben zur Person, dem Gesundheitsverhalten
und der Zukunftsperspektive
Zusammenfassung der Arbeit**

Mark Niederdorfer, mit Elke Mesenholl und P.C. Endler
Interuniversitäres Kolleg (college@inter-uni.net) 2005

Einleitung

Lehrpersonen befinden sich in einer ständigen Auseinandersetzung mit SchülerInnen, Schulreformen und gesellschaftlicher Veränderung. Um in diesem Berufsumfeld erfolgreich und zufrieden zu sein, bedarf es bestimmter Voraussetzungen, die in dieser Untersuchung erforscht werden.

Antonovsky Konzept der Salutogenese und des Kohärenzsinns ist weithin akzeptiert. Der von Antonovsky standardisierte Fragebogen wird häufig als Instrument zum Erfassen des SOC in Korrelation mit anderen Variablen verwendet. Die Höhe des SOC hängt direkt mit dem psychischen Gesundheitsbewusstsein, der Lebenszufriedenheit und dem Umgang mit Stress zusammen (Bengel, Strittmatter, Willmann 2001).

Mit dem Erfassen des Sense of Coherence nach Aaron Antonovsky (SOC) kann eine Aussage gemacht werden, inwieweit sich das Maß an Lebenszufriedenheit von Mensch zu Mensch unterscheidet. Es gibt Vergleichsstudien zu unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen (Schumacher et al. 1997; Hannover 2003) jedoch noch keine, welche Lehrpersonen als separate Berufsgruppe erfasst (vgl. dazu aber Falkenberg 2005). Berufszufriedenheit und Gesundheit sind eng miteinander verbunden und haben einen direkten Bezug auf das Gesundheitsverhalten und die Bedrohung durch Burnout (Landert 2002, Kuntsche et al. 2004; Delgrande, Kuntsche, Sidler 2004).

Forschungsfragen

Die vorliegende Arbeit beschreibt anhand einer Umfrage an Lehrpersonen schweizerischer Kindergärten und Schulen die Ausprägung des Kohärenzsinns nach Antonovsky, die Einschätzung des persönlichen Gesundheitsbewusstseins und der Eigeninitiative zum Erhalt der Gesundheit unter Einbezug der subjektiven Burnoutbedrohung, sowie der Sicht der persönlichen Zukunft und der Veränderung des Bildungssystems.

Gemäß der Hauptfragestellung wird der SOC der Lehrpersonen erhoben und mit jenem anderer Berufsgruppen und Studien verglichen. Die Nebenfragen beschäftigen sich mit dem Zusammenhang zwischen SOC-Werten und dem persönlichen Gesundheitsverhalten, der Sicht der Zukunft, dem Geschlecht, Alter, Beschäftigungsstatus, der Berufserfahrung und dem Schultyp.

Methodik

Design

Bei der vorliegenden Studie handelt es sich um eine quantitative Datenerhebung in einer Einmalmessung mittels des standardisierten SOC-Fragebogens nach Antonovsky sowie fünf Zusatzfragen. Als Unabhängige Variablen wurden Berufsgruppe, Altersgruppen, Geschlecht, Berufserfahrung definiert und als abhängige Variablen der Ausprägungsgrad des Gesamt SOC und seiner verschiedenen Subskalen. Des Weiteren wurden Korrelationen zwischen den einzelnen Variablen erforscht.

TeilnehmerInnen

An der Studie nahmen 122 KindergärtnerInnen und Lehrpersonen an Schulen mit Kindern zwischen 5 und 16 Jahren teil. Das Durchschnittsalter beträgt 38.41 Jahre, 61% waren Frauen und 39% Männer. Die Zusammensetzung nach Schulstufen mit 25% Kindergarten, 34% Primarschule, 22% Oberstufe und 19% Fachlehrer ist annähernd repräsentativ für den Kanton Graubünden

Durchführung

Die Untersuchung wurde im September 2004 durchgeführt. Die Fragebögen wurden mit einer Kurzinformation versehen und persönlich vor Ort ausgeteilt. Die Rücksendung erfolgte mittels beigelegtem frankiertem Kuvert. Die Rücklaufquote betrug 83%.

Statistische Analyse

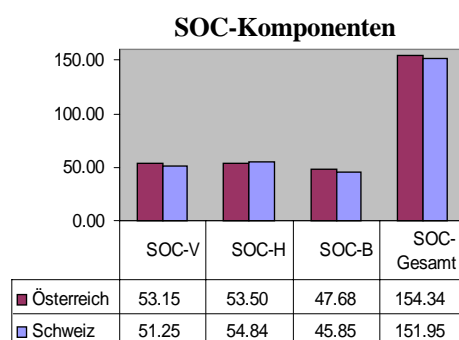
Die Antworten wurden mit Hilfe von Hauptkomponentenanalysen untersucht. Bei der Auswertung wurden Untergruppen nach Geschlecht, Alter, Schultypus und Berufserfahrung gemacht. Es wurden univariate (ANOVA) Varianzanalysen berechnet. Weiter wurden Post-Hoc - Tests (Scheffé-Prozedur) durchgeführt. Das Signifikanzniveau wurde der Konvention entsprechend bei allen Berechnungen auf $\alpha \leq 0.05$ festgesetzt. Tests zur Korrelationen und Homogenität der Varianzen wurden ebenfalls standardmäßig durchgeführt. Alle Berechnungen wurden mit Hilfe der Statistik Software SPSS durchgeführt.

Ergebnisse

Überblick

Der SOC-Gesamtwert der untersuchten Stichprobe liegt bei 151,9. Im Vergleich mit der Normstichprobe von Schumacher et al. (SOC=145.66) ist dieser Wert statistisch signifikant höher

Im Vergleich mit einer Stichprobe von Lehrpersonen aus Gesundheitsfördernden Schulen in Österreich (Falkenberg 2005) zeigt sich kein Unterschied in Bezug auf den Gesamt-SOC oder die Einzelkomponenten (siehe Abb.) und die Fragen zum Gesundheitsverhalten. Im Gegensatz zur österreichischen Stichprobe zeigt sich in der schweizerischen Befragung jedoch ein Unterschied hinsichtlich des Geschlechts.



SOC-Werte der Lehrpersonen aus Österreich und der Schweiz.

Im Vergleich mit weiteren am Interuniversitären Kolleg Graz / Schloss Seggau erhobenen Daten unterscheidet sich der Gesamt-SOC nicht von jenen der Berufsgruppen der Pädagogen (Falkenberg 2005), Gesundheitstrainern (Steixner 2005), praktischen Ärzten (Siber 2005) und Physiotherapeuten (Binder 2003). Er unterscheidet sich jedoch signifikant von den Ergebnissen bei Jugendlichen allgemein (Tranniger 2005), bei Maturanden (Gipser 2004) und bei Langzeitarbeitslosen (Pochmann 2005), die jeweils einen deutlich niedrigeren Gesamt-SOC aufweisen. Er unterscheidet sich auch von den Ergebnissen bei Psychotherapeuten (Binder 2005), die einen deutlich höheren Gesamt-SOC aufweisen.

Besonderheiten

In der vorliegenden Studie fanden sich signifikante Korrelationen zwischen dem SOC-Gesamtwert ($r= 0.392/p=.000$), sowie einzelnen SOC-Komponenten SOC-V ($r= 0.315/p=.000$), SOC-H ($r= 0.359/p=.000$), SOC-B ($r= 0.338/p=.000$) und der Frage zum Gesundheitsverhalten. Weiter zeigten sich signifikante Korrelationen zwischen dem SOC-Gesamtwert ($r= -0.543/p=.000$), sowie einzelnen SOC-Komponenten SOC-V ($r= -0.357 /p=.000$), SOC-H ($r= -0.456/p=.000$), SOC-B ($r= -0.649/p=.000$) und der Frage zur Sicht der Zukunft. Geringe Korrelationen gab es zwischen dem SOC-Gesamtwert ($r= 0.188/p=.038$), sowie der SOC-Komponente SOC-H ($r= 0.225/p=.013$), und der Frage zur Eigeninitiative Gesundheit. Je höher der jeweilige SOC-Wert (-V, -H, -B und Gesamt), desto stärker ist das persönliche Gesundheitsverhalten ausgeprägt. Je höher der jeweilige SOC-Wert (-H und Gesamt), desto stärker ist die Eigeninitiative hinsichtlich des Gesundheitsverhaltens ausgeprägt. Je höher der SOC-Wert (-V, -H, -B und Gesamt), desto positiver wird die Zukunft gesehen.

In der vorliegenden Untersuchung ist der SOC-V der männlichen Lehrer mit 54.56 signifikant ($p=0.002$) höher als der der Lehrerinnen von 49.10. Es gibt keine signifikanten Unterschiede zwischen den Lehrpersonen in Abhängigkeit von Alter, Anstellungsmodus, Schultypus und Berufserfahrung. Es gibt eine nicht signifikante Tendenz beim SOC-V, hier haben Lehrpersonen mit geringer Berufserfahrung (max. 7 Jahre) einen etwas geringeren Wert als jene mit viel Berufserfahrung (mind. 18 Jahre).

Diskussion

Es konnte eindrücklich aufgezeigt werden, dass es Zusammenhänge zwischen dem SOC und den Variablen gibt. Je höher der SOC im Gesamten, umso besser wird die Lehrperson mit den Herausforderungen im Berufsalltag zurecht kommen. Die geringe Bedrohung durch „Burnout“ weist darauf hin, dass Lehrpersonen die soziale Sicherheit, die Berufsfreiheit und Kreativität sowie das sichere Einkommen mehr schätzen als dass sie unter der Angst leiden, an ihren Berufsaufgaben zu scheitern.

Wenn davon ausgegangen werden kann, dass zufriedene Menschen automatisch auch besser mit Stress umgehen können, respektive die Widerstandsressourcen zur Verfügung haben, um diesen bewusst abbauen zu können, dann werden die Ergebnisse dieser Studie auch aus der Literatur verständlich (siehe Wolters 2003; Badura 2003; Delagrande et al. 2004; Landert 2002; BzGA 2001).

Das theoretische Wissen über Zusammenhänge der Gesundheitserhaltung unter dem Begriff der WHO-Charta 1986 und der Lebenszufriedenheit nach Antonovsky ist anhand vieler Studien nachgewiesen worden. In diesen Konzepten steht der Mensch im Zentrum seines Seins und kann sein Wirken nur dann bestimmen, wenn er die Welt mental, psychisch und auf der Handlungsebene als kohärent zu erleben vermag, unabhängig von Alter, Geschlecht oder Beruf, ja soweit möglich auch unabhängig von weiteren Umfeldbedingungen. In den Schulen müsste diese Einsicht der Gesundheitsförderung ein fester Bestandteil der Curricula sein, denn die Schule hat eine immense gesellschaftspolitische Funktion. Selbstverständlich steht dabei die Lehrperson und deren eigene Einstellungen an zentraler Stelle in der Vermittlung entsprechender Skills.

Die Nebenfragen der vorliegenden Studie hätten vermutlich transparenter anhand eines standardisierten Messinstrumentes ermittelt werden können. Weiterführende Arbeiten könnten eine verkürzte standardisierte Version des SOC-Fragebogens verwenden (Schumacher et al), einerseits um Aufwand zu sparen, andererseits aus dem in Folgenden ausgeführten Grund.

Anregungen für weitere Arbeiten

Bei weiterer Auseinandersetzung mit der Frage nach dem SOC in der vorliegenden Studie wurden versuchsshalber auch verkürzte standardisierte SOC-Itemlisten mit 9 Items (Leibziger Skale) bzw. 13-Items (Abel&Kohlmann et al.) verwendet. Dabei haben sich die Werte mit der Leibziger Skala der Frauen- und der Männergruppen so angenähert, dass sie aus dem Bereich signifikanter Unterschiedlichkeit fielen. Obwohl Schumacher et al. und Hannover die drei Fragebögen anhand statistisch relevanter Normstichproben untersuchten und hohe Korrelationen zwischen den Fragebögen SOC 29 mit SOC 13 ($r = 0.95$), respektive SOC 13 mit SOC 9 ($r = 0.89$) sowie SOC 29 mit SOC 9 ($r = 0.92$) feststellten, stellt sich die Frage, ob die Verwendung des 9-Item-Fragebogens respektive des Originalfragebogens das Resultat nicht aus inhärenten Gründen zu stark beeinflusst. In diesem Feld scheint sich weitere Forschung zu lohnen.