

WERNER H. HONAL | DORIS GRAF | DR. FRANZ KNOLL (HG.)

# HANDBUCH DER SCHULBERATUNG

Standardwerk für Beratungslehrer(innen) und Schulpsycholog(innen)  
aller Schularten

Thema: Beratung von Lehrern und Schule

Titel: Lehrgesundheit aus medizinisch-psychologischer  
Sicht (10 S.)

## Produktinweis

Der vorliegende Beitrag ist Teil des Standardwerkes »Handbuch der Schulberatung«  
der Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG\*.

\* Ausgaben bis 2015 erschienen bei OLZOG Verlag GmbH, München

Dieses Praxishandbuch richtet sich an Beratungslehrer / Beratungslehrerinnen aller  
Schularten. Es liefert Antworten auf alle Fragen der Beratungstätigkeit und beinhaltet  
den aktuellen Stand einschlägiger **Erkenntnisse aus der Schulpsychologie und  
Schulpädagogik**,

- aus dem **Bereich sozialer Hilfen**,
- der **Beratungsmethoden**
- und der **Beratungsmittel**.

Umfassende und verständliche Beiträge, fundierte **Analyseschemen, Entscheidungshilfen**  
und anwendungsorientierte **Lösungsvorschläge** unterstützen Sie in Konflikt- und  
Beratungssituationen. In der Praxis bewährte und **komplett ausgearbeitete**  
**Anleitungen und Konzepte** helfen Ihnen bei der Umsetzung.In **eDidact** finden Sie alle Beiträge zu den Beratungsfeldern **Lernprobleme und  
Leistungsprobleme, Verhaltensauffälligkeiten, Krankheit und Behinderung, Beratung  
von Lehrern und Schule** sowie zur Organisation der Beratung. Nützliche Formulare und  
Vorlagen (z.B. für Elternbriefe) erleichtern Ihnen den Beratungsalltag.

## (Diesen) Beitrag als Download bestellen

- ▶ Klicken Sie auf die Schaltfläche **Dokument bestellen** am oberen Seitenrand.
- ▶ Alternativ finden Sie eine Volltextsuche unter [www.eDidact.de/hds](http://www.eDidact.de/hds).

## Nutzungsbedingungen

Die Materialien dürfen nur persönlich für Ihre eigenen Zwecke genutzt und nicht an  
Dritte weitergegeben bzw. Dritten zugänglich gemacht werden. Sie sind berechtigt, für  
Ihren eigenen Bedarf Fotokopien zu ziehen bzw. Ausdrücke zu erstellen. Jede  
gewerbliche Weitergabe oder Veröffentlichung der Materialien – auch auszugsweise –  
ist unzulässig. Die vollständigen Nutzungsbedingungen finden Sie [hier](#).**Haben Sie noch Fragen? Gerne hilft Ihnen unser Kundenservice weiter:**[Kontaktformular](#) | ✉ Mail: [service@eDidact.de](mailto:service@eDidact.de)

✉ Post: Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH &amp; Co. KG

E.-C.-Baumann-Straße 5 | 95326 Kulmbach

☎ Tel.: +49 (0)9221 / 949-204 | 📠 Fax: +49 (0)9221 / 949-377

[www.eDidact.de](http://www.eDidact.de) | [www.mgo-fachverlage.de](http://www.mgo-fachverlage.de)

## 5.6.3 Lehrergesundheit aus medizinisch-psychologischer Sicht

Dr. med. Peter Vogt

VORSCHAU

### Inhaltsübersicht

1. Belastung der Lehrer, die als Patienten kommen
2. Beobachtungen aus der Sicht als Reha-Mediziner zu den Problemen im Lehrberuf
3. Häufige Symptome und Beschwerden im Zusammenhang mit Lehrer-Burn-out
4. Was machen Lehrer/-innen für ihren Zustand verantwortlich?
5. Hilfen aus der Sicht eines Arztes
  - 5.1 Wirksam gegen Burn-out
  - 5.2 Erfahrungen aus der Reha – anwendbar auch für (noch) gesunde Lehrer
  - 5.3 Positive Aspekte des Lehrerberufs
6. Vorschläge eines Mediziners zur Veränderung der Verhältnisse
7. Literaturhinweise

Das Erschöpfungssyndrom hat bei Lehrerinnen und Lehrern viele Gesichter: von Selbstunsicherheit über Ohrgeräusche bis zu Herzrasen, chronischem Kopfschmerz oder Depressionen. Was hilft? Mittelfristig eine bessere Vorbereitung der Berufswahl, bedachte Veränderungen der Verhältnisse und eine höhere Wertschätzung der Bildungsarbeit. Nur dann sind die Mittel zu bekommen, die notwendig sind, um die Arbeitsbedingungen der Lehrer zu verbessern. Im akuten Fall hilft: Ursachen erkennen, Potenziale entdecken, aktiv dem Stress begegnen. Dazu gibt es ein Burn-out-Konzept für Lehrer, um gemeinsam individuell maßgeschneiderte Strategien zu entwickeln und Lebensfreude sowie Leistungsfähigkeit wiederzugewinnen. Als Beispiel wird das WAAGE-Programm erläutert.

## 1. Belastung der Lehrer, die als Patienten kommen

Als Patienten in einer Reha-Klinik wirken Lehrer/-innen verzweifelter, elender und klagender als Rehabilitanden anderer Berufsgruppen: »Ich fühle mich psychisch down, funktioniere nicht mehr, es geht alles über meine Kräfte«. Lehrer/-innen, die das Sprechzimmer betreten, haben, wenn sie sich hinsetzen, oft dieses Ausatmen, das beim Gegenüber als eine Mischung aus Seufzen und Erleichterung über das »Endlichdasein« ankommt. Fast immer kommt neben der Klage über Erschöpfung (»ausgelaugt«, »verschlissen sein«) die Klage über das Zeitproblem im Beruf: »Ich bekomme nichts mehr geregelt«, »ich werde nicht mehr fertig«, »alles wird mir zu viel«, »ständige Hetze und Anspannung«, »ich kann Beruf und Freizeit nicht trennen«.

Bemerkenswerterweise klagt Vergleichbares keiner der vielen Lkw-Fahrer, die wir als Patienten haben, auch wenn diese oftmals 90 Stunden pro Woche unterwegs sind. Es scheint also mehr als nur die Zeitbelastung zu sein, die dieses »Zeitnot-Gefühl« verursacht.

Im AVEM-Test (der Begriff steht für Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebens-Muster nach Professor Schaarschmidt von der Universität in Potsdam – vgl. 7. Literaturhinweise), den wir in der Rehaklinik Albrecht Bad Tölz mit allen bei uns im Hause weilenden Lehrern durchführen, ergibt sich häufig ein hundertprozentiges Burn-out-Profil, somit ein gesundheitsgefährdendes Verhaltens- und Erlebensmuster. Dieses resultiert aus eingeschränkter »Distanzierungsfähigkeit gegenüber Arbeitsproblemen«, starker »Resignationstendenz« bei gleichzeitigen Einschränkungen in »psychischer Widerstandsfähigkeit gegenüber Arbeitsbelastungen« und deutlichen Einschränkungen im »Lebensgefühl«. Insbesondere finden sich erniedrigte Werte in den Skalen für die »offensive Problembewältigung«, »innere Ruhe und Ausgeglichenheit«, »Erfolgserleben im Beruf« und »berufliche Lebenszufriedenheit«.

## 2. Beobachtungen aus der Sicht als Reha-Mediziner zu den Problemen im Lehrberuf

Die zum Modebegriff gewordene Diagnose »Burn-out-Syndrom« beinhaltet Erschöpfung, nachlassende Leistungsfähigkeit und Veränderungen in den Beziehungen zu den Menschen, mit denen man beruflich zu tun hat, also im Lehrberuf Schüler, Kollegen/-innen und Eltern. Es gibt eine Überschneidungsmenge zu depressiven Erkrankungen, es gibt aber auch Überdruß und Aversion ohne Burn-out.

Oft steht in den geäußerten Klagen »die Unmöglichkeit der Berufsausübung« im Vordergrund, es entsteht der Eindruck, Lehrer/-innen erklären ihren Beruf für unausübbar. Reaktiv stellen sich oft depressive Verstimmungen und Ängste im Sinne von Anpassungsstörungen ein. Manchmal ist aber der beherrschende Eindruck der einer depressiven Erkrankung schon als vorbestehende depressive Struktur (manchmal mit vorausgegangenen depressiven Episoden), woraus natürlich Einschränkungen in Widerstandsfähigkeit und Belastbarkeit resultieren. Ganz oft stellt sich auch die Situation so dar, dass es nach körperlichen Erkrankungen zu anhaltenden Einschränkungen in der Belastbarkeit kommt.

Eine Besonderheit der beruflichen Praxis bei Lehrkräften ist der zweigeteilte Arbeitsplatz (der zweite Teil der Arbeit geschieht zu Hause) und die damit verbundene Zeitflexibilität (es gibt eine Wahl, wann die häusliche Arbeit geleistet wird, ob nachmittags, abends und/oder am Wochenende).

Wahlmöglichkeiten zu haben kann einerseits ein Geschenk sein, weil Spielräume für die unterschiedliche Nutzung von Zeit entstehen, kann aber andererseits bei Problemen mit Arbeitsorganisation, Selbstdisziplin und Zeitmanagement auch zur Falle werden.

Dies scheint mir häufig bei Frauen der Fall zu sein, die ja im Lehrberuf schon zwei Drittel des Lehrpersonals ausmachen, wenn sie an eine gute Vereinbarkeit des vollen Stunden-Deputats mit der Familienrolle glauben. Frauen wurden für den Lehrberuf auch mit dem Argument geworben, dass Beruf und Familie in diesem Beruf gut miteinander vereinbar seien. Die annähernde Verdoppelung der Unterrichtszeit als Gesamtarbeitszeit (abhängig natürlich vom Fach, vom Schultyp und der Klasse – aber bei unseren Befragungen nach häuslichen Arbeitszeiten ergab sich die annähernde Verdoppelung) scheint nicht genügend eingeplant zu sein. Wenn zu Hause eigene Kinder warten, diese bekocht und betreut werden wollen, der Haushalt und Einkäufe anstehen, eventuell noch ein Mittagsschlaf, die Atem- oder Krankengymnastik gemacht werden will und vielleicht Zeit für eine Runde Tennis bleibt, dann ist es Abend. In der Regel kommt der Ehemann nach Hause, es steht wieder Haushalt an, Zeit für familiäre Kommunikation ist angesagt. Es ist ein hartes Programm, sich nach einem langen anstrengenden Arbeitstag nach dem Abendessen, wenn der Rest der Familie ausgelassen fernsieht, ins funktionale, ästhetische und unstörbare Arbeitszimmer zurückzuziehen, um die restlichen vier Stunden des Arbeitstages zu erledigen. Störungen und Ablenkungen sind die Regel. Oft wird der Abend dann zu lang, das Herunterregulieren, Entspannen, Genießen kommt zu kurz, Ein- und Durchschlafstörungen