



Abschlussbericht

„Gemeinsam in Balance bleiben“

Ein Pilotprojekt der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse in Kooperation mit dem Verein Styria vitalis zur Förderung der Gesundheit von Lehrerinnen und Lehrern



Impressum

Autorinnen: Mag.^a Verena Krammer, Corinna-Maria Schaffer, BA
Tina Stifter, Mag.^a Johanna Stelzhammer

Gesundheitsförderung und Public Health
Abteilung Grundsatzangelegenheiten, Recht und Organisation
Steiermärkische Gebietskrankenkasse

Herausgeber:
Steiermärkische Gebietskrankenkasse
Josef-Pongratz-Platz 1
A-8011 Graz
Tel. +43 (0)316 8035 – 0
www.stgkk.at

August 2010



Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangssituation und Hintergrund	1
1.1. Die Gesundheit von LehrerInnen – ein veränderungsbedürftiger Zustand	1
1.2. LehrerInnen-Gesundheit – Bestandteil einer „Guten gesunden Schule“	2
2. Pilotprojekt „Gemeinsam in Balance bleiben“	4
2.1. Ziele	4
2.2. Projektorganisation	5
2.3. Zielgruppe	5
2.4. Projektstruktur	6
2.4.1. Informationsphase	7
2.4.2. Diagnosephase	8
2.4.3. Planungsphase	9
2.4.4. Umsetzungsphase	9
2.4.5. Evaluations- und Reflexionsphase	10
2.4.6. Weitere Vorgehensweise	10
3. Die Pilotschulen	13
3.1. BG/BRG Mürzzuschlag	13
3.2. HS Preding	14
3.3. HS Straden	15
3.4. NMS Straßgang, Graz	16
4. Evaluation des Pilotprojektes	18
4.1. Hintergrund der Evaluation	18
4.2. Untersuchungsplan	18
4.3. Analyseinstrumente	19
4.4. Evaluationsergebnisse	20
5. Gewonnene Erfahrungen – „Lessons Learned“	21
5.1. Allgemeine Erfahrungen	21
5.2. Erfahrungen zur Umsetzung in den Schulen	21
5.3. Erfahrungen aus der Evaluation	22
5.4. Erfolgsfaktoren	22
6. Zusammenfassung	24
7. Ausblick – Roll Out	25
8. Literatur- und Quellenverzeichnis	27

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Ablaufdarstellung des Pilotprojektes in den Schulen nach dem „Public Health Action Cycle“	7
Abbildung 2: Ziele- und Maßnahmenplanung	9
Abbildung 3: Detaillierte Ablaufdarstellung in den Pilotschulen	11
Abbildung 4: Terminübersicht der Schulbesuche in den Pilotschulen.....	12
Abbildung 5: Messzeitpunkte (MZP) über den Projektverlauf	18
Abbildung 6: Detaillierte Ablaufdarstellung in den Schulen.....	26

1. Ausgangssituation und Hintergrund



Die Bedeutung der Gesundheit von LehrerInnen ist wissenschaftlich erwiesen. Neben den persönlichen Auswirkungen eines schlechten Gesundheitszustandes von LehrerInnen gibt es Belege dafür, dass sich ein schlechter Gesundheitszustand (verstanden als bio-psycho-soziales Konstrukt) auch auf die Leistung der SchülerInnen auswirkt. Eine hohe Qualität des Lehrens und Lernens kann auf Dauer nur mit psychisch gesunden LehrerInnen gewährleistet werden, d.h. mit LehrerInnen, die sich durch Zufriedenheit, Engagement und Widerstandsfähigkeit gegenüber den berufsspezifischen Belastungen auszeichnen (Schaarschmidt, 2005, S. 18).

In einer Studie der Universität Lüneburg fassen die AutorInnen zusammen, dass der Lehrberuf einen hoch belasteter Beruf ist, dessen VertreterInnen überdurchschnittlich häufig ihr aktives Arbeitsleben im Burnout beenden müssen. Der Anteil der Pensionierungen wegen Dienstunfähigkeit ist bereits auf über 40 Prozent gestiegen (Schumacher, Sieland, Nieskens & Bräuer, 2006).

Ganz im Gegensatz zur Annahme vieler handelt es sich bei der Profession der LehrerInnen um einen der anstrengendsten Berufe überhaupt. Speziell unter dem Gesichtspunkt der psychischen Belastungen sind LehrerInnen gegenüber anderen Berufsgruppen deutlich mehr gefordert und gefährdet.

Obwohl diese Daten bekannt sind und die Ursachen dafür überwiegend in den Arbeitsplatzbedingungen und der Auslegung der Berufsrolle liegen, ist bis dato noch wenig passiert, um Abhilfe zu schaffen (Dür & Griebler, 2007, S. 3).

Betrachtet man das Setting Schule, dann gibt es auch im Hinblick auf die Gesundheit von SchülerInnen Handlungsbedarf, wie z.B. die Ergebnisse der letzten HBSC-Studie¹ aus dem Jahr 2006 zeigen. Fakt ist jedoch, dass es zur Stärkung der Gesundheit von SchülerInnen bereits Bemühungen und Maßnahmen gibt. Dagegen wird die Gesundheit der LehrerInnen kaum systematisch und prozessorientiert in den Lebensraum Schule einbezogen. Dahingehend besteht Handlungsbedarf.

1.1. Die Gesundheit von LehrerInnen – ein veränderungsbedürftiger Zustand

Nach Murphy (1991) rangieren LehrerInnen hinsichtlich der beruflichen Belastungen nach den Piloten, Busfahrern und Fluglotsen an zweiter Stelle.

Den Daten der HBSC-Studie von 2006/2007 zufolge, in der erstmals auch Daten zur Gesundheit der LehrerInnen gesammelt wurden, lässt sich zusammengefasst folgender Gesundheitszustand beschreiben (Dür & Griebler, 2007):

¹ Die Studie „Health Behaviour in School-aged Children“ (HBSC-Studie) stellt einen internationalen Vergleich des Gesundheitsverhaltens von Kindern und Jugendlichen aus 41 Ländern dar. Sie wird unter Schirmherrschaft der WHO alle vier Jahre durchgeführt. In der letzten Erhebungswelle (2005/2006) wurden in Österreich auch Daten zur Gesundheit der LehrerInnen gesammelt. (vgl. HBSC International Coordinating Centre, letzter Zugriff am 23.07.2010).

- ☐ Zu den häufigsten physischen Beschwerden von LehrerInnen zählen Rückenschmerzen (19,5 %), gefolgt von Müdigkeit bzw. Erschöpfung (19,3 %) und Nackenschmerzen (18,6 %), wobei Lehrerinnen von den letzteren beiden signifikant stärker betroffen sind.
- ☐ Abgesehen von den körperlichen Belastungen durch langes Stehen, erhöhte Sprecharbeit, einen hohen Lärmpegel, verstärkte Belastung des Herz-Kreislauf-Systems oder erhöhte Blutfett- und Blutzuckerwerte (vgl. Bönsch, 1997, S. 226f), spitzen sich der Gesundheitszustand und besonders die psychischen Belastungssymptome der LehrerInnenprofession zu (Schaarschmidt, 2005, S. 17).
- ☐ Schaarschmidt (2005, S. 17f) zeigt in seinen Studien, dass von kaum einer anderen Berufsgruppe eine so hohe und komplexe Arbeitsstruktur gefordert wird. Insbesondere sozial-kommunikative, emotionale und motivationale Anforderungen erweisen sich als vielfältig, sind zum Teil widersprüchlich und nur schwer erfüllbar. Zudem besteht Konsens darüber, dass es bei LehrerInnen gehäuft zum Auftreten von psychosomatischen und psychischen Störungen kommt. Diese Bedingungen induzieren einen erhöhten Krankenstand.
- ☐ Im Vergleich zu anderen Professionen werden auch vermehrt Diagnosen von Depressionen, Ängsten und neurotisch-funktionellen Störungen verzeichnet (Schneider, 2003, S. 77f).
- ☐ Das Burnout-Risiko spiegelt die österreichische HBSC-Studie wider: 18 % der befragten LehrerInnen sind burnoutgefährdet bzw. weisen bereits ein Burnout-Syndrom auf.



Zu den stärksten Belastungen von LehrerInnen zählt laut einer Studie von Gerich & Sebinger (2006) das schlechte Image der LehrerInnen. Auch zeigt sich, dass weitere Belastungsquellen aus der zeitlichen Überforderung vor allem durch Vor- und Nachbereitungen des Unterrichts und durch zu kurz bemessene Zeit für nötige Arbeiten und Lehrstoffumfang resultieren. Auch das Zusatzengagement (Pausenaufsicht, Exkursionen, Wandertage etc.), die Arbeitsplatzsituation, das Sozialklima mit den Eltern, die hohen Belegszahlen und die Lautstärke in den Klassen sowie Verhaltensauffälligkeiten, Unterrichtsstörungen und die geringe Motivierbarkeit der SchülerInnen werden als weitere Belastungsfaktoren angegeben.

1.2. LehrerInnen-Gesundheit – Bestandteil einer „Guten gesunden Schule“

Das Ziel von gesundheitsfördernden Schulen ist die Erreichung gesunder Lebensweisen für alle am Schulleben Beteiligten, indem sie in der Schule unterstützende Umwelten zur Förderung von Gesundheit schaffen (Naidoo et al, 2003).

Schulische Gesundheitsförderung setzt auf unterschiedlichen Ebenen an und ist nicht nur Sache Einzelner, sondern der gesamten Schule (Zumstein, 2003). Dabei muss Gesundheitsförderung in Schulen bei SchülerInnen, LehrerInnen und dem nicht unterrichtendem Personal gleichermaßen ansetzen (Hurrelmann & Settertobulte, 1997; Windel 2005). Darüber hinaus darf sich Schulische Gesundheitsförderung nicht nur auf

einzelne, isolierte Projekte und Aktivitäten beziehen, sondern muss die Organisation Schule als Ganzes erfassen, um sie zu einem gesunden Lebensraum für alle darin Arbeitenden und Lernenden zu entwickeln (Hurrelmann, 2004).

Unter einer gesundheitsfördernden Schule wird ein umfassendes gesundheitsbezogenes Schulentwicklungskonzept verstanden, das den Aspekt von gesünderem Lernen auf allen schulischen Ebenen systematisch aufnimmt (Barkholz & Homfeldt, 1994).

Dass Schulische Gesundheitsförderung sich nicht nur auf SchülerInnen konzentriert, sondern insbesondere auch die Gesundheit der LehrerInnen fördern will, spiegelt die Entwicklung der Konzepte und Ansätze der letzten Jahre wider.

Wie auch Windel (2004, S. 27) darstellt, hatten viele bisherigen Programme den Anspruch „(...) alle Gruppen in der Schule zu Experten ihrer Gesundheit zu machen“. In der Praxis haben jedoch vorwiegend LehrerInnen Maßnahmen für SchülerInnen entwickelt und deren eigene Gesundheit fand dabei kaum Berücksichtigung.

Darüber hinaus wurde in der HBSC-Studie 2007 nachgewiesen, dass die Beziehungsqualität zwischen SchülerInnen und LehrerInnen einen Einfluss auf die Gesundheit der SchülerInnen hat. Es kann angenommen werden, dass sich die Gesundheit der SchülerInnen durch eine bessere Gesundheit und dadurch bedingte Unterstützung der LehrerInnen auswirkt.

Das Prinzip der Ganzheitlichkeit wird dadurch unterstützt, dass Erfahrungen und Entwicklungen der letzten Jahre zeigen, dass sich eine Schule nur dann zu einer Gesunden Schule entwickeln kann, wenn auf allen Ebenen und bei allen Zielgruppen angesetzt wird. Dazu gehört auch die Zielgruppe der LehrerInnen.

„Eine gesundheitsfördernde Schule übernimmt die Verantwortung für die gesunde Entwicklung von SchülerInnen, PädagogInnen und nichtunterrichtendem Personal mit dem Ziel, deren Gesundheit und Leistungsfähigkeit im Rahmen ihrer Möglichkeiten nachhaltig zu gewährleisten (Kuhness, 2008)“.



2. Pilotprojekt „Gemeinsam in Balance bleiben“

Aufgrund der Notwendigkeit, Maßnahmen zur LehrerInnen-Gesundheit zu setzen und dem Anspruch, Schulische Gesundheitsförderung ganzheitlich zu betrachten, gerecht zu werden, wurde von der STGKK von Sommer 2007 bis Juni 2009 ein Pilotprojekt gestartet, um Erfahrungen zu diesem Thema zu sammeln.

Nach Verfassen eines Grobkonzeptes wurde mit einem Resonanz-Workshop, zu dem relevante Institutionen und Personen aus dem Bereich der Schulischen Gesundheitsförderung (Landesschulrat, SchulpsychologInnen, Karl-Franzens-Universität Graz, KooperationspartnerInnen, DirektorInnen, LehrerInnen) eingeladen waren, gestartet. Ziel dieses Workshops war es, das Konzept des Pilotprojektes zur Förderung der LehrerInnen-Gesundheit kritisch zu reflektieren und mögliche Anknüpfungspunkte zu anderen Institutionen zu finden. Daraus entstand im Rahmen der Umsetzungsphase eine Kooperation mit dem Verein Styria vitalis.



Beim Netzwerktreffen von „Gesunde Schule, bewegtes Leben“ (das Schulische Gesundheitsförderungsprogramm der STGKK) wurde das Pilotprojekt zur LehrerInnen-Gesundheit am 04.10.2007 allen STGKK-Partnerschulen vorgestellt. Danach fand eine Präsentation in der Direktion und im Kollegium der interessierten sechs Schulen statt.

Voraussetzung für den Start des Projektes in den Pilotschulen war, dass 2/3 des Kollegiums für das Projekt stimmten. Auf diese Weise wurden die Erfolgchancen des Projekts erhöht. Letztendlich haben sich vier STGKK-Partnerschulen (HS Straden, HS Preding, NMS Straßgang und BG/BRG Mürzzuschlag) dazu entschieden, gemeinsam mit der STGKK und Styria vitalis das Pilotprojekt durchzuführen. Drei STGKK-Partnerschulen (HS Ilz, HRS Heiligenkreuz am Waasen, Europahauptschule Leoben) wurden aufgrund ihres Interesses an der Befragung als Kontrollschulen für die Evaluation ausgewählt.

„Gemeinsam in Balance bleiben“

Dauer: 2007-2009

Zielgruppe: LehrerInnen der STGKK-Partnerschulen

4 Pilotschulen: BG/BRG Mürzzuschlag, HS Preding, HS Straden, NMS Straßgang

3 Kontrollschulen: HRS Heiligenkreuz am Waasen, HS Ilz, Europahauptschule Leoben

Kooperationspartner: Styria vitalis (Umsetzung), Karl-Franzens Universität Graz (Evaluation)

2.1. Ziele

Ziele auf Schulebene

- Ressourcen des Lehrberufs erkennen sowie die Gesundheit der LehrerInnen thematisieren und stärken
- Auf Bedürfnisse der einzelnen Schulen bzw. Kollegien eingehen
- Stärkung der Teamstruktur
- Weiterentwicklungsprozess in den Schulen initiieren

- ☐ Fachliche Beratung und Beratung, damit geplante Ziele erreicht werden

Ziele auf Projektebene

- ☐ Erfahrungen in der praktischen Umsetzung von Gesundheitsförderungsprojekten zum Thema LehrerInnen-Gesundheit sammeln
- ☐ Basis für mögliche Folgeprojekte im Bereich der LehrerInnen-Gesundheit schaffen

Nichtziele

- ☐ Umsetzung des Pilotprojektes in allen Partnerschulen
- ☐ Implementierung von standardisierten Schulischen Gesundheitsförderungsprogrammen in jeder Pilotschule

2.2. Projektorganisation

Die Projektleitung für das Pilotprojekt wurde von Frau Mag.^a Verena Krammer (STGKK) übernommen. Die Konzeption erfolgte in Zusammenarbeit mit Mag.^a Andrea Blattner (STGKK), Mag. Bernhard Prangl (STGKK) und nach der Umsetzung des ersten Resonanzworkshops in weiterer Kooperation mit Mag.^a Doris Kuhness, MPH von Styria vitalis. Die Umsetzung und Betreuung der Schulen, wurde von Mag.^a Verena Krammer (STGKK) und von Mag.^a Eva Maria Deutsch von Styria vitalis durchgeführt. Diese Personalressourcen wurden von der STGKK und von Styria vitalis zur Verfügung gestellt.

Die Hauptaufgaben der Projektleitung bestanden neben organisatorischen und koordinativen Tätigkeiten auch in der inhaltlichen Mitarbeit und in der Übernahme von Arbeitspaketen.

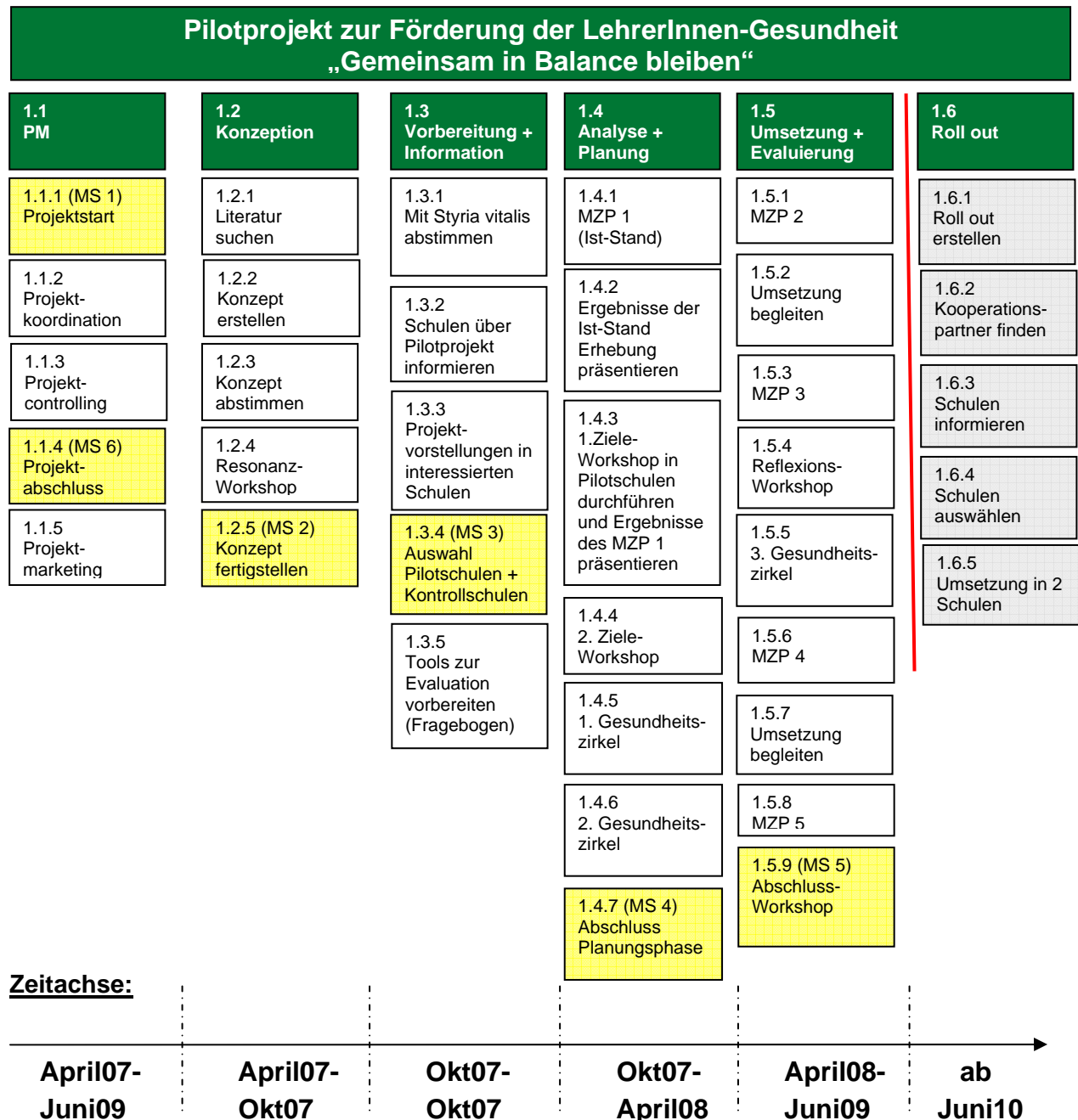
Die Projektteammitglieder waren gemeinsam mit der Projektleiterin besonders für die Festlegung von Zielen und Leistungen zuständig und übernahmen Verantwortlichkeiten von Arbeitspaketen.

2.3. Zielgruppe

Zielgruppe des Schulischen Gesundheitsförderungsprogramms „Gesunde Schule, bewegtes Leben“ der STGKK sind in erster Linie Hauptschulen und Schulen in schwierigen städtischen Bereichen. Zur Zielgruppe des Pilotprojektes gehörten alle STGKK-Partnerschulen, die bereits Erfahrung im Bereich der Schulischen Gesundheitsförderung hatten. Damit wurden jene Schulen angesprochen, die sich im 3., 4. oder 5. Netzwerkjahr von „Gesunde Schule, bewegtes Leben“ befanden.

2.4. Projektstruktur

Die einzelnen Phasen und Arbeitspakete des Pilotprojektes „Gemeinsam in Balance bleiben“ sind im folgenden Projektstrukturplan (PSP) grafisch im Zeitverlauf dargestellt:



Meilensteine (MS)

- Meilenstein 1: Projektstart erfolgt
- Meilenstein 2: Fertiges Konzept liegt vor
- Meilenstein 3: Pilotschulen und Kontrollschulen ausgewählt
- Meilenstein 4: Planungsphase abgeschlossen
- Meilenstein 5: Abschluss-Workshop durchgeführt
- Meilenstein 6: Projektende erfolgt

Die Umsetzung des Pilotprojektes zur Förderung der LehrerInnen-Gesundheit in den Schulen orientierte sich am klassischen „Public-Health-Action-Cycle“ (Diagnose, Planung, Umsetzung sowie Evaluation bzw. Reflexion).

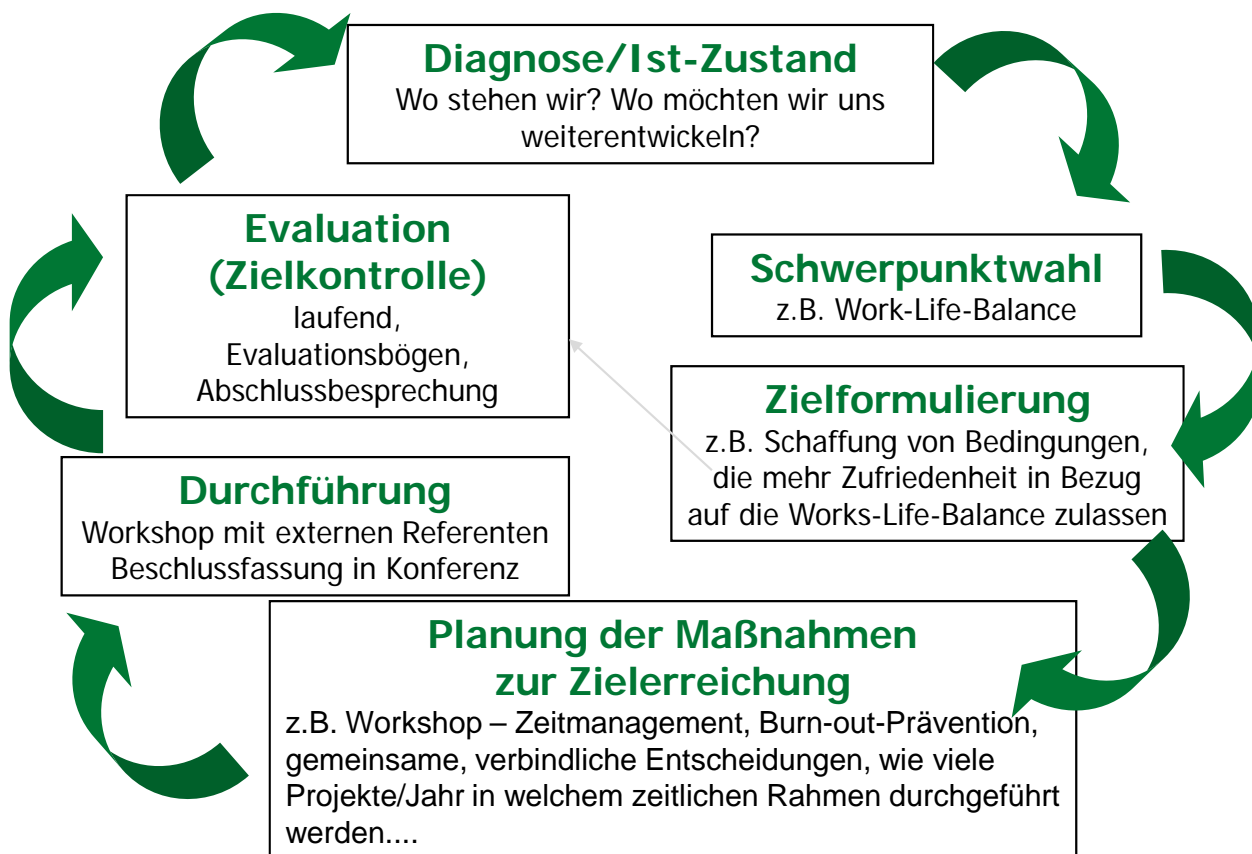


Abbildung 1: Ablaufdarstellung des Pilotprojektes in den Schulen nach dem „Public Health Action Cycle“

2.4.1. Informationsphase

Nach der erstmaligen Information aller STGKK-Partnerschulen über das Pilotprojekt im Rahmen des Netzwerktreffens „Gesunde Schule, bewegtes Leben“ am 04.10.2007, konnten sich interessierte Schulen bis Oktober 2007 melden. In allen interessierten Schulen erfolgte schließlich eine Vorstellung des Projekts zur Förderung der LehrerInnen-Gesundheit. Neben einer Zusage der Direktion im Rahmen eines Vorgesprächs, das ein bis eineinhalb Stunden dauerte, mussten sich mindestens zwei Drittel des Kollegiums für das Pilotprojekt aussprechen. Die STGKK wählte schließlich vier Pilotschulen aus den interessierten Schulen für die Umsetzung aus.



2.4.2. Diagnosephase

Im Rahmen der Diagnosephase von November bis Dezember 2007 wurde eine Ist-Stand Erhebung der Pilotschulen durch die Befragung aller LehrerInnen und DirektorInnen durchgeführt. Durch die anonyme und freiwillige Befragung konnten mehrere Ebenen (persönliche, strukturelle und organisatorische Ebene) der Schulen erfasst werden. Eine Rückmeldung bezüglich der Befragungsergebnisse erhielten die Schulen beim 1. Ziele-Workshop. Zusätzlich hatten die Schulen, die nicht am Projekt teilnehmen wollten, die Möglichkeit, die Befragung zur Ermittlung des Ist-Zustandes hinsichtlich der LehrerInnen-Gesundheit als Kontrollschule durchzuführen. Auch sie erhielten eine persönliche Rückmeldung zu den Ergebnissen.



Der Ziele-Workshop konnte im Zuge einer schulinternen LehrerInnenfortbildung (SchILf) (ein Tag mit ca. sechs Stunden) oder im Rahmen von zwei Halbtagen (je ca. drei Stunden) im gesamten Kollegium stattfinden und wurde von der STGKK und Styria vitalis moderiert. Im Rahmen dieses Workshops bekamen die LehrerInnen die Befragungsergebnisse zurückgemeldet. Außerdem wurden die Ressourcen und Belastungen im Schulalltag analysiert und gemeinsame Handlungsfelder und Schwerpunkte festgelegt. Schließlich wurden fünf bis sieben LehrerInnen als Gesundheitsteam in der Schule ausgewählt. Dieses Gesundheitsteam bildete den Kern bzw. den Motor und war für die Planung, die Organisation und die Umsetzung des Pilotprojektes in der Schule zuständig.

Ziele des 1. Ziele- und Planungs-Workshops

- ☐ Verständnis für Gesundheit und Gesundheitsförderung erlangen
- ☐ Rückmeldung der Befragungsergebnisse
- ☐ Diskussion der Ergebnisse
- ☐ Hypothesen über Ursachen und Hintergründe der Befragungsergebnisse erfragen
- ☐ Offen gebliebene Themen benennen und ergänzen



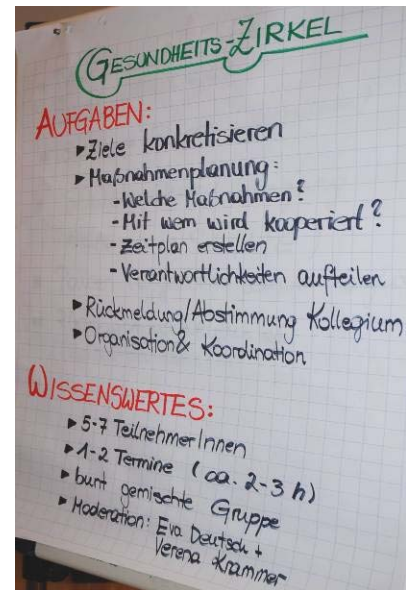
Ziele des 2. Ziele- und Planungs-Workshops

- ☐ Gemeinsame Festlegung von Handlungsfeldern und Schwerpunkten
- ☐ Bearbeitung von Handlungsfeldern in drei Schritten: Analyse – Zielfindung – Maßnahmenplanung
- ☐ Festlegung der TeilnehmerInnen (fünf bis sieben Personen) am Gesundheitszirkel und einer Projektleitung (Gesundheitsteam)



2.4.3. Planungsphase

Der ca. zweistündige Gesundheitszirkel fand zwischen Dezember 2007 und Februar 2008 statt und wurde ebenfalls von der STGKK und Styria vitalis moderiert. Am Gesundheitszirkel nahm diesmal nur das Gesundheitsteam der Schule teil. Das Ziel war es, Lösungsvorschläge zu den beim Diagnose-Workshop definierten Handlungsfeldern zu erarbeiten und Ziele für die Umsetzung zu definieren. Außerdem wurden die Maßnahmen geplant und organisiert. Ein 2. Gesundheitszirkel im Ausmaß von zwei Stunden konnte optional vom Gesundheitsteam in Anspruch genommen werden.



Projektziele	Maßnahmen	Indikatoren	Zeitplanung	Beteiligte	Verantwortliche/r
Was können wir erreichen?	Welche Aktivitäten/Maßnahmen sollen zur Zielerreichung führen?	Woran erkennen wir, dass ein Ziel erreicht ist?	Bis wann möchten wir das Ziel erreichen?	Wer ist an der Zielerreichung beteiligt?	Wer ist für die Organisation bzw. Evaluation verantwortlich?

Abbildung 2: Ziele- und Maßnahmenplanung

2.4.4. Umsetzungsphase

In der Umsetzungsphase ab März 2008 wurden die im Ziele- und Diagnose-Workshop sowie in den Gesundheitszirkeln beschlossenen Maßnahmen wie zum Beispiel zu den Themen „Informations- und Kommunikationskultur“, „Teamarbeit“, „Organisation und Führung“, „Psychohygiene“, „Stressmanagement“ und „Arbeitsbedingungen“ umgesetzt.



Je nach Bedarf der einzelnen Schulen wurden Interventionen mit ExpertInnen (z.B. Workshop zum Thema „Work-Life-Balance“) in Anspruch genommen. Die jeweiligen Maßnahmen der Pilotschulen sind dem Kapitel 3. „Die Pilotschulen“ zu entnehmen. Während der Umsetzungsphase wurden die Pilotschulen von der STGKK und Styria vitalis unterstützt und beraten. Als finanzielle Unterstützung der Maßnahmen erhielten die Pilotschulen EUR 1.000 pro Schuljahr.

2.4.5. Evaluations- und Reflexionsphase

Im Juni 2008 konnte jede Pilotschule einen Reflexions-Workshop für zwei Stunden in Anspruch nehmen, der individuell in jeder Schule mit dem Gesundheitsteam durchgeführt wurde. Inhalte des Workshops waren die Reflexion des vergangenen Schuljahres, die Überprüfung der Zielerreichung sowie eine Ausblick auf das kommende Jahr hinsichtlich möglicher Schwerpunkte.



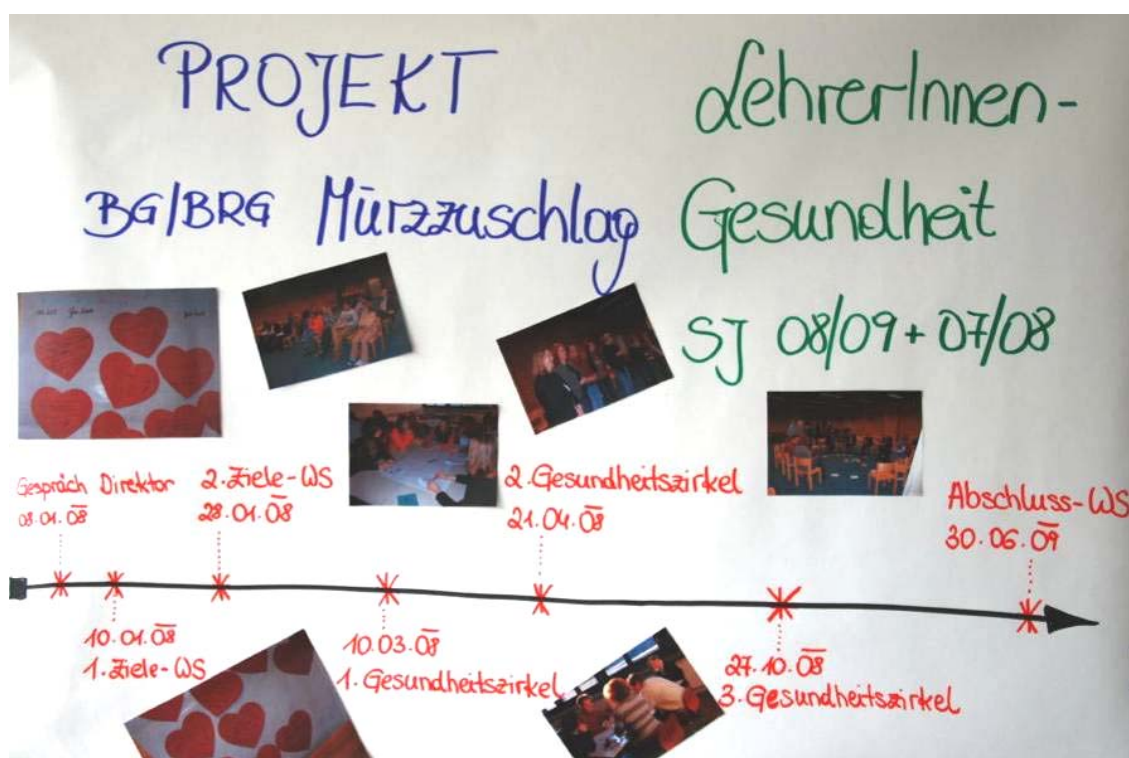
2.4.6. Weitere Vorgehensweise

Im darauffolgenden Schuljahr wurde ein 3. zweistündiger Gesundheitszirkel im Gesundheitsteam zwischen September und Oktober 2008 durchgeführt. Danach erfolgten die Umsetzungsphase in den Schulen, eine Abschlussbefragung sowie ein zweistündiger Abschluss-Workshop mit dem gesamten Kollegium.



Ziele des Abschluss-Workshops

- ☐ Die geplanten Ziele und den gesamten Projektverlauf reflektieren und bewerten
- ☐ Zukünftige strukturelle und inhaltliche Verankerung des Themas „LehrerInnen-Gesundheit“
- ☐ Gegenseitiges Feedback (Außensicht, Rückmeldebogen zur Prozessbegleitung)



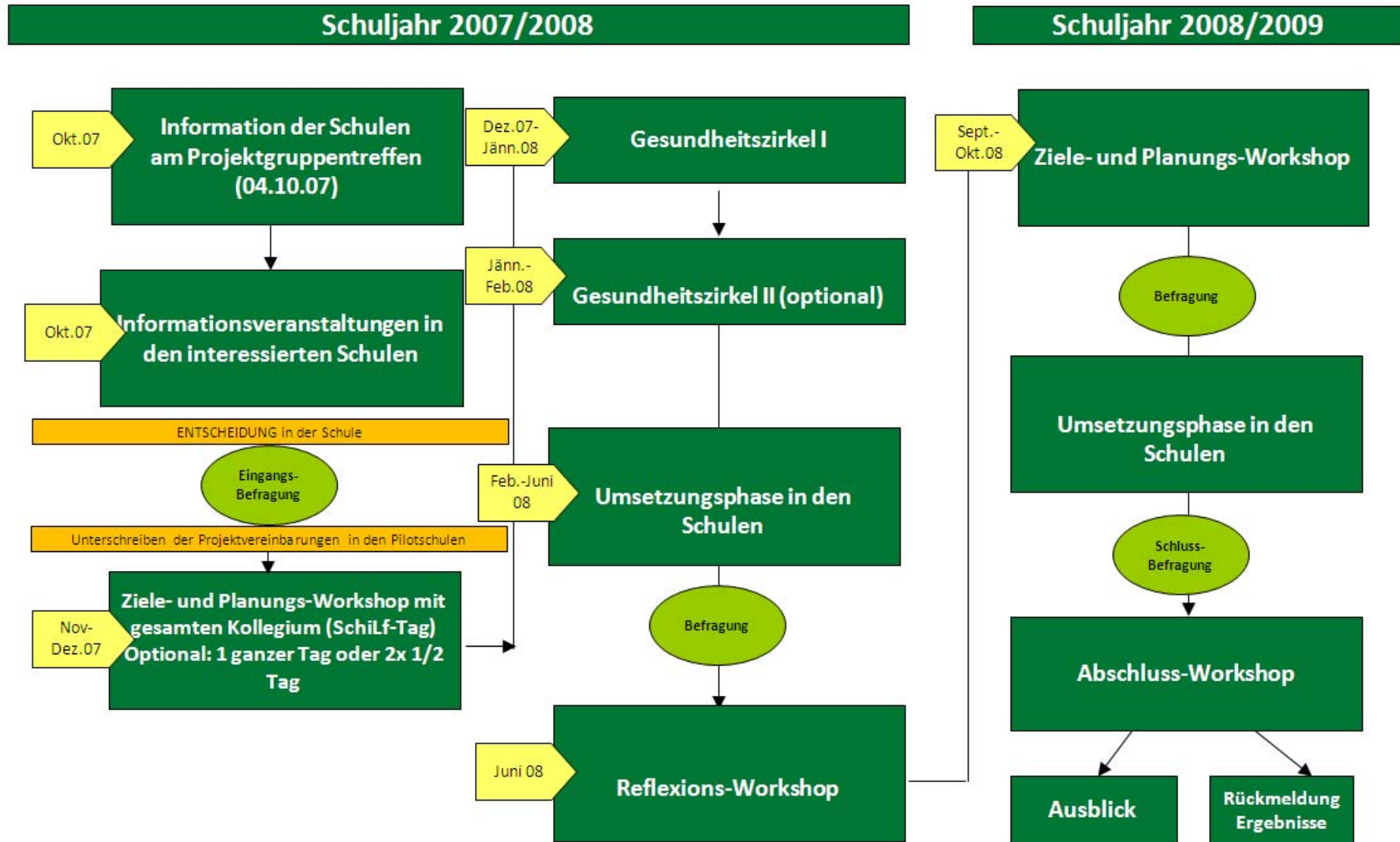


Abbildung 3: Detaillierte Ablaufdarstellung in den Pilotschulen

Schuljahr 2007/2008

Schuljahr 2008/2009

Name der Schule	Vorgespräch Direktion	1. Ziele- Workshop	2. Ziele- Workshop	1. Gesundheits- Zirkel	2. Gesundheits- Zirkel	Reflexions- Workshop 1. Jahr	3. Gesundheits- Zirkel	Abschluss- Workshop
KMS Straßgang	14.01.2008 11:00 – 12:30	17.12.2007 14:30 – 17:30	15.01.2008 14:30 – 17:30	04.02.2008 11:00 – 13:00	06.03.2008 13:00 – 15:00	27.06.2008 11:00-13:00	02.12.2008 14:00 – 16:00 04.02.2009 15:30 – 17:00	23.06.2009 14:00 – 16:30
HS Straden	16.01.2008 11:00 – 12:30	24.01.2008 14:30 – 17:30	31.01.2008 14:30 – 17:30	04.03.2008 14:00 – 16:15	Kein Bedarf, da die Maßnahmen schon feststehen	19.06.2008 14:00 – 16:00	28.10.2008 14:00 – 15:30	27.05.2009 14:00 – 16:00
BG/BRG Mürzzuschlag	08.01.2008 14:00 – 15:00	10.01.2008 14:00 – 17:00	28.01.2008 14:00 – 17:00	10.03.2008 14:00 – 16:00	21.04.2008 14:15 – 16:15	Kein Bedarf	27.10.2008 13:30 – 15:30	30.06.2009 14:00 – 16:00
HS Preding	11.02.2008 08:30 – 09:30	11.03.2008 14:00 – 17:00	07.04.2008 14:00 – 17:00	05.05.2008 14:00 – 16:00	Kein Bedarf aufgrund des späten Projektstarts		01.12.2008 13:30 – 15:30	16.06.2009 13:00 – 15:00

Abbildung 4: Terminübersicht der Schulbesuche in den Pilotschulen

Insgesamt wurden in den Pilotschulen **25 Workshops** durchgeführt: acht Ziele-Workshops, elf Gesundheits-Zirkel, zwei Reflexions-Workshops und vier Abschluss-Workshops. Mindestens fünf und maximal acht Workshops wurden von der STGKK und Styria vitalis pro Schule durchgeführt (siehe Abbildung 4).

3. Die Pilotschulen

3.1. BG/BRG Mürzzuschlag

Schuldaten
Adresse: Roseggerstraße 10, 8680 Mürzzuschlag
Telefon: 03852/2756
E-Mail: schule@bgbrg-muerz.at
Homepage: www.bgbrg-muerz.at
Anzahl beteiligter LehrerInnen: 49

Gesetzte Schwerpunkte und Handlungsfelder

Nach einer Befragung unter den LehrerInnen sowie eines Ziele-Workshops ergaben sich folgende Handlungsfelder:

☐ Information, Kommunikation, Organisation und Führung

- Informationsfluss, Transparenz
- Mitsprachemöglichkeiten
- Image der Schule

☐ Kommunikation und Teamkultur

- Kommunikation im Team: Strukturen für Austausch
- Teamkultur:
 - Zusammenhalt → Verständnis, Toleranz, gemeinsame Ziele
 - Zusammenarbeit
 - gegenseitige Unterstützung



☐ Psychohygiene/Stressmanagement

- Abgrenzung Berufs- und Privatleben (Probleme nicht mit nach Hause nehmen)
- Pausengestaltung - Rückzugsmöglichkeiten
- Balance – Leistung – Zeitdruck

☐ Beziehung zu SchülerInnen

- Lärm
- Kommunikation mit SchülerInnen

☐ Arbeitsbedingungen in der Schule

- Arbeitsplatz im Konferenzzimmer

Die Gruppe hat sich für die Bearbeitung von Handlungsfeld „Information, Kommunikation, Organisation und Führung“ sowie „Kommunikation und Teamkultur“ entschieden.

Ergebnisse und Aktivitäten

- ☐ Elterngespräche sind aus dem Konferenzzimmer ausgelagert, ruhige und angenehme Ecke für Eltern und SchülerInnen wurde eingerichtet, der Empfang der Eltern erfolgt nach wie vor im Konferenzzimmer
- ☐ Konferenzen werden zum Teil in den Vortragssaal ausgelagert und einladend durch Getränke und Obst gestaltet, vermehrte aktive Mitarbeit des Kollegiums, rotierende Protokollführung, gemeinsamer Konferenzausklang
- ☐ Jours fixes zu verschiedenen Themen werden bei Bedarf durchgeführt

- ☐ Möglichkeiten zur Mitgestaltung für LehrerInnen vor allem bei den Tagesordnungspunkten von Konferenzen
- ☐ Paraphen werden 25min vor und nach der Konferenz eingefügt, um den Konferenzverlauf nicht zu stören
- ☐ Umgestaltung des Konferenzzimmers und des Arbeitsplatzes durch Entrümpelung, Umstellung des Mobilars, neue Vorhänge und neue Wandfarbe
- ☐ Einmal pro Monat Pädagogische Konferenz
- ☐ Gemeinsamer Nachmittag der KollegInnen zu bestimmten Thema mit externen ReferentInnen
- ☐ Ausflüge für LehrerInnen zur Förderung der Kommunikation und der Teamkultur

3.2. HS Preding

Schuldaten
Adresse: Preding 180, 8504 Preding
Telefon: 03185/6110
E-Mail: direktion@hspreding.at
Homepage: www.hspreding.at
Anzahl beteiligter LehrerInnen: 32

Gesetzte Schwerpunkte und Handlungsfelder

Nach einer Befragung unter den LehrerInnen sowie eines Ziele-Workshops ergaben sich folgende Handlungsfelder:

- ☐ **Psychohygiene/Stressmanagement**
 - Abgrenzung Berufs- und Privatleben (Probleme nicht mit nach Hause nehmen)
 - Engagement und Motivation (innere Kündigung)
 - Stressbewältigung, Gelassenheit bei Konflikten
- ☐ **Allgemeine Arbeitsbedingungen in der Schule**
 - Arbeitsplatzumfeld
 - Gemütlicher Raum für SchülerInnen UND LehrerInnen
- ☐ **Soziale Arbeitsbedingungen – Beziehung zur SchülerInnen**
 - Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten
 - Time Out Room – T.O.R.
- ☐ **Teamarbeit**
 - Verbesserung der Kommunikation untereinander
 - Austausch über Schulprobleme
 - Gemeinsame Unternehmungen
 - Entscheidungsspielraum, Partizipation, Einbringen von Vorschlägen



Es wurde entschieden, dass alle der vier vorgeschlagenen Handlungsfelder in den Kleingruppen bearbeitet werden und nicht vorab für zwei Themen abgestimmt wird.

Ergebnisse und Aktivitäten

- ☐ Unterstützung der LehrerInnen bei Problemen sowie Sicherheit und Rückhalt in schwierigen Zeiten, verbesserte Kommunikation im Kollegium
- ☐ Offener Umgang mit eigenen Schwächen z.B. Unterstützung bei PC-Fragen
- ☐ Materialaustausch ist offener und selbstverständlicher
- ☐ Nordic Walking Nachmittag für LehrerInnen
- ☐ Workshop „In Balance bleiben“ für das Kollegium zur Stressbewältigung und zur verbesserten Abgrenzung zwischen Beruf und Privatem
- ☐ Halbjahres-Terminplaner wurde im Konferenzzimmer aufgehängt, Klassenvorstände sind für das Eintragen der Termine verantwortlich
- ☐ Schriftliche Konferenzvorbereitungen werden vor der Konferenz verteilt, damit mehr Zeit für andere Aspekte während der Konferenz bleibt, zuerst pädagogischer dann organisatorisch-administrativer Teil der Konferenz
- ☐ Bedarfsorientierte Einberufung des Schulrates (4. Klasse)
- ☐ Änderung der Pausenzeiten auf 10min nach der 2. Stunde und 15min Hofpause nach der 4. Stunde, Pausenaufsicht ist durch Pausenteams gegeben, Klassen sind in den Pausen geöffnet
- ☐ Klassenrat und Schulrat wurden installiert
- ☐ „gewaltfreie Kommunikation“ als Thema einer schulinternen LehrerInnenfortbildung
- ☐ Fachkonferenzen finden im Bereich Mathematik und Englisch statt; Realien werden bei Bedarf im Anschluss an Konferenzen besprochen
- ☐ SchülerInnenmediation wird von den SchülerInnen intensiv in Anspruch genommen
- ☐ Konferenzzimmer als schülerInnenfreie Zone, um für Erholung und Entspannung der LehrerInnen zu sorgen
- ☐ gemeinsamer Ausflug der LehrerInnen ist in Planung

3.3. HS Straden

Schuldaten
Adresse: Straden 73, 8345 Straden
Telefon: 03473/8368
E-Mail: hs.straden@radkersburg.com
Homepage: --
Anzahl beteiligter LehrerInnen: 25

Gesetzte Schwerpunkte und Handlungsfelder

Nach einer Befragung unter den LehrerInnen sowie eines Ziele-Workshops ergaben sich folgende Handlungsfelder:

- ☐ **Soziale Arbeitsbedingungen**
 - Lärm
 - Arbeitsklima in den Klassen
 - Disziplin der SchülerInnen, Manieren, Höflichkeit
 - Stressbewältigung (Methoden, Möglichkeiten)
 - Pause (Gestaltung, Regeln, Raum)



☐ Teamkultur

- Gemeinsame Unternehmungen (Bewegung, Sport, Kulinarik, Pilates,...)
- Zusammenhalt, Zusammenarbeit, gegenseitige Anerkennung
- Gemeinsame Ziele, Vereinbarungen, Einhaltung von Regeln, konsequentes LehrerInnenverhalten
- Sozialraum

☐ Psychohygiene

- Abgrenzung Berufs- und Privatleben, mentale Fitness
- Abschalten, Entspannung, Gelassenheit, Stressmanagement
- Balance - Anspruch und Leistung, künftige Arbeitsfähigkeit, Motivation

☐ Arbeitsbedingungen in der Schule

- LehrerInnensessel
- Sozialraum

Die Gruppe hat sich in weiterer Folge für die Bearbeitung von den Handlungsfeldern „soziale Arbeitsbedingungen“, „Teamkultur“ und „Psychohygiene“ entschieden.

Ergebnisse und Aktivitäten

- ☐ Sportangebote wie etwa Badminton oder Nordic Walking zur Förderung der Teamkultur
- ☐ gemeinsame Aktivitäten wie beispielsweise Feldenkrais-Einheiten, Töpfern oder Backen von Keksen
- ☐ Gemeinsames Essen des Kollegiums zu Schulbeginn
- ☐ im Rahmen von Konferenzen wird seitens der Direktion der Methodenaustausch unter den LehrerInnen forciert, indem jeweils das Hauptfachteam eine Form der Unterrichtseinheit vorstellt
- ☐ Workshops zu den Themen „Klassenmanagement leicht gemacht“, „Bewegte Schule“ und „Deeskalationsstrategien“
- ☐ bestimmte Teile des „Klassenmanagements“ werden von den LehrerInnen im Unterricht eingesetzt
- ☐ Klassenteams bzw. Fachteams treffen sich alle zwei Wochen
- ☐ Klassenkonferenzen finden bei Bedarf statt
- ☐ Das Thema „LehrerInnen-Gesundheit“ ist immer ein Tagesordnungspunkt bei Konferenzen
- ☐ gutes Ambiente und genussreiche Rahmenbedingungen für gemeinsames Arbeiten
- ☐ Unterstützungen bei Supplierungen durch FachlehrerInnen sind in Planung

3.4. NMS Straßgang, Graz

Schuldaten
Adresse: Aribonenstraße 14, 8054 Graz
Telefon: 0316/282289
E-Mail: hs.strassgang@stadt.graz.at
Homepage: www.nmsstrassgang.com
Anzahl beteiligter LehrerInnen: 37

Gesetzte Schwerpunkte und Handlungsfelder

Nach einer Befragung unter den LehrerInnen sowie einem Ziele-Workshop ergaben sich folgende Handlungsfelder:

☐ Soziale Arbeitsbedingungen:

- Disziplin der SchülerInnen und Lärm
- Interner Umgang, gegenseitige Unterstützung, Konsequenzen

☐ Stressmanagement und Gelassenheit

- Stressmanagement, Psychohygiene, Techniken
- Pausengestaltung

☐ Kommunikation und Teamkultur

- Kommunikation und Austausch im Team
- Konfliktmanagement

☐ Organisation und Führung:

- Informationsfluss, Transparenz im Schulgeschehen
- Arbeitsbedingungen in der Schule

☐ Gesundheitswissen:

- Information und Wissen über die Zusammenhänge von Gesundheit, Schule, Arbeit etc.



Die Gruppe hat sich für die Bearbeitung von den Handlungsfeldern „soziale Arbeitsbedingungen“ sowie „Organisation und Führung“ entschieden.

Ergebnisse und Aktivitäten

- ☐ neue Pausenregelung
- ☐ Pausenspiele für SchülerInnen wurden angekauft
- ☐ Abschaffung der Schulglocke
- ☐ räumliche Trennung von jüngeren und älteren SchülerInnen
- ☐ Sauberkeit im Schulgebäude wird durch Putzteams mit Belohnungssystem gefördert
- ☐ Workshop zum Thema „Team Ressource Management“ wo Konflikte zwischen LehrerInnen und SchülerInnen bearbeitet wurden
- ☐ Seminar zum Thema „Klassenmanagement leicht gemacht“
- ☐ Ruhe- und Erholungsraum für das Kollegium, Nutzung in den Freistunden und für Elterngespräche sowie Besprechungen
- ☐ Zusammenarbeit, Unterstützung und Anerkennung der LehrerInnen untereinander, vor allem bei schwierigen Klassen, Feedbackkultur wurde gefördert
- ☐ verbesserte Informationskultur durch das „blaue Buch“
- ☐ Ausstattung und Gestaltung der 1. Klassen, andere Klassen werden folgen
- ☐ Kontrolle von optimalen Raumluftqualität und Schallverhältnissen in den Klassen
- ☐ die Umstellung zur Neuen Mittelschule führte zu einer vermehrten Kooperation und gemeinsamen Planung sowie zu mehr gemeinsamer Zeit
- ☐ Einsatz von lustige Spielen zur Wiederholung von Unterrichtsinhalten
- ☐ vermehrte Durchführung von klassenübergreifenden Projekten
- ☐ Ideen und Wünsche der SchülerInnen werden mit einbezogen
- ☐ Öffentlichkeitsarbeit und Marketing der Schule sind in Planung

4. Evaluation des Pilotprojektes

Das Pilotprojekt wurde in Kooperation mit der Karl-Franzens-Universität Graz wissenschaftlich evaluiert und einer Verlaufsmessung unterzogen, um eine gute Basis für Folgeprojekte zu schaffen.

4.1. Hintergrund der Evaluation

Im Rahmen des 2007 initiierten Pilotprojektes zur Förderung der LehrerInnengesundheit der STGKK in Zusammenarbeit mit Styria vitalis wurden insgesamt sieben Schulen für eine umfangreiche Projektevaluation (2007-2009) herangezogen. Es handelte sich dabei um vier Schulen, die im Verlauf der Schuljahre von der STGKK in ihrem Vorhaben betreut wurden (Projektschulen: BG/BRG Mürzzuschlag, HS Preding, HS Straden, NMS Straßgang) und um drei Kontrollschulen (HRS Heiligenkreuz am Waasen, HS Ilz, Europahauptschule Leoben), die teilweise keine Intervention bzw. Projekte auf eigene Initiative und ohne Betreuung durchführten.

Da ein Vorhaben mit Schwerpunkt LehrerInnengesundheit in dieser Form neuartig war, wurde zu Projektstart eine sehr umfangreiche begleitende Evaluation gewählt, um Kosten und Nutzen bestmöglich abschätzen zu können.

Zur Analyse des Projekts dienten verschiedene Datenquellen:

- Fragebögen
- Dokumentenanalyse
- Reflexionsworkshops.

4.2. Untersuchungsplan

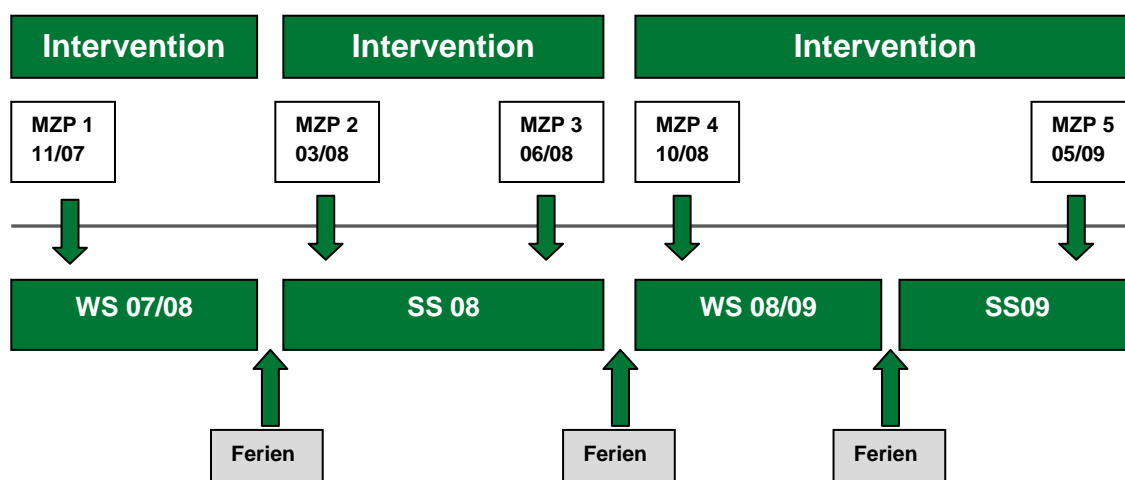


Abbildung 5: Messzeitpunkte (MZP) über den Projektverlauf

Ein Nachteil der häufigen Messzeitpunkte ist jener der schlechten Rücklaufquote. Auf diesen Aspekt wird im Kapitel 4.4 „Evaluationsergebnisse“ näher eingegangen. Zwei Schulen quittierten aufgrund der zeitlichen Inanspruchnahme die Evaluierung vorzeitig und beteiligten sich nicht mehr an den Befragungen. Als Lösung für die insgesamt schlechten Rücklaufquoten der verbleibenden Schulen wurden für den vorliegenden Endbericht jene beiden Projektschulen herangezogen, die sich durch die besten Rücklaufquoten auszeichneten. Diese wurden mit einer Kontrollschule verglichen.

4.3. Analyseinstrumente

- ☐ Profilanalyse zur Arbeitszufriedenheit – Schule (PAZ-Schule); Jiménez (2006)
Dieser Fragebogen wurde zu allen Messzeitpunkten vorgegeben. Die Profilanalyse zur Arbeitszufriedenheit erfragt anhand einer fünfstufigen Ratingskala (von sehr zufrieden bis unzufrieden) die subjektive Einschätzung der Zufriedenheit der Befragten in verschiedenen Bereichen, die die Arbeit betreffen.
- ☐ Skala zur Erfassung von "Innerer Kündigung" (EDEM); Jiménez & Trummer (2003)
Dieser Fragebogen wurde ebenfalls zu allen Messzeitpunkten vorgegeben. Er geht der Motivation und Demotivation sowie dem Konzept der Inneren Kündigung nach.
- ☐ Psychophysiologische Symptome wurden zu allen Messzeitpunkten vorgegeben. Mit Hilfe dieses Fragebogens werden Auftretenshäufigkeiten von insgesamt 19 psychischen und physischen Befindensaspekten innerhalb der letzten vier Wochen erfragt.
- ☐ Erholungs- – Belastungsfragebogen für die Arbeitswelt (EBF-55/Work); Kallus & Jiménez (2006). Er wurde zu allen Messzeitpunkten vorgegeben und erfasst die Auftretenshäufigkeit von belastenden Situationen und von Reaktionen auf diese Belastungen sowie Erholungsaktivitäten.
- ☐ Der Arbeitsbewältigungsindex wurde bei allen Messzeitpunkten vorgegeben. Er ist ein Messinstrument zur Erfassung der Arbeitsfähigkeit von Erwerbstätigen.
- ☐ Fragebogen zur temporalen Lebenszufriedenheit (FTL); Trautwein (2004). Er wurde beim ersten und letzten Messzeitpunkt vorgegeben.
- ☐ Teamqualitätsfragebogen (TQF-60) von Brandt & Kallus (2006). Er umfasst unterschiedliche Aspekte der Zusammenarbeit und wurde ab dem zweiten Messzeitpunkt eingesetzt.
- ☐ Soziodemografische Fragen wurden bei allen Messzeitpunkten verwendet.
- ☐ Ein Evaluations-Fragebogen für in Anspruch genommene Trainings wurde beim letzten Messzeitpunkt eingesetzt, um die Qualität der durch die Schulen in Anspruch genommenen Trainings und Seminare zu sichern.

- ☐ Die Rückmeldungen über die Qualität des Pilotprojektes wurden beim letzten Befragungszeitpunkt erhoben, um ein direktes Feedback der TeilnehmerInnen über den Verlauf des Projektes zu erhalten.

4.4. Evaluationsergebnisse

Für den vorliegenden Bericht wurden zwei Projektschulen, die von der STGKK und Styria vitalis betreut wurden, mit einer Kontrollschule verglichen, die selbstständig vereinzelt Aktivitäten durchführte.

Die insgesamt wenig zufriedenstellende Rücklaufquote, auf die auch im Kapitel 4.2 „Untersuchungsplan“ eingegangen wird, ermöglichte es nicht, tatsächliche Veränderungen im Zeitverlauf der einzelnen Schulen zu berechnen. Für den Bericht wurden somit unabhängige Messungen durchgeführt, die eine Analyse der Unterschiede zwischen den Messzeitpunkten bzw. Unterschiede zwischen Projekt- und Kontrollschule ermöglichte. Zusätzlich wurden für eine umfassende Betrachtung die qualitativen Ergebnisse des Pilotprojektes einbezogen.



Im Bereich „Teamqualität“ gab es zu Beginn (Ende des Schuljahres 07/08) keinerlei Unterschiede zwischen Projektschulen und Kontrollschulen. Nach den Ferien gelang den Projektschulen ein besserer Schulstart als den Kontrollschulen. Relevant höhere Werte sind ersichtlich bei der Informationsweitergabe, dem Erfahrungsaustausch, besserer Umgang mit Konflikten, vermehrte soziale Unterstützung und vermehrte Zukunftsorientierung durch gezielte Interventionen in diesen Bereichen, die zur Stärkung der Ressourcen beitragen. Wie viele Studien beweisen, hat vor allem das soziale Klima eine bedeutsame protektive Wirkung auf die Gesundheit.

Verbesserungen für die Kontrollschule sind ersichtlich in den Bereichen „Temporale Lebenszufriedenheit“, „Allgemeiner Gesundheitszustand“ und „Innere Kündigung“.

Wichtig für die Arbeitszufriedenheit sind den LehrerInnen vor allem eine gute Beziehung zu den SchülerInnen, funktionierende Informations- und Kommunikationswege sowie soziale Arbeitsbedingungen (Arbeitsklima, Disziplin).

Die Gesundheitskompetenzteams bleiben weitgehend bestehen, da die Motivation weiterhin vorhanden war, an einer Gesunden Schule zu arbeiten. Konkrete Pläne für eine inhaltliche und strukturelle Verankerung der Themen sind existent.

Die Zufriedenheit mit dem Verlauf des Projektes ist sehr groß. Das Thema „Gesundheit“ wurde präserter und 50 % sind von der Nachhaltigkeit des Projektes überzeugt. 16 % zeigen dabei keine Zuversicht. Die Projektschulen waren mit der Unterstützung durch die STGKK und Styria vitalis außerordentlich zufrieden.

5. Gewonnene Erfahrungen – „Lessons Learned“

Aufgrund einer guten Dokumentation während des laufenden Projektes können folgende Erfahrungen zusammengefasst werden, die für das Roll Out des Projektes von Relevanz sind.

5.1. Allgemeine Erfahrungen

- ☐ Die Einbindung von diversen Stakeholdern vor dem Projektbeginn durch den Resonanz-Workshop hat sich als sehr positiv erwiesen, da externe PartnerInnen informiert und mögliche Schnittstellen genutzt werden konnten.
- ☐ Die Kooperation zwischen der STGKK und Styria vitalis hat sich als äußerst positiv erwiesen. Beiderseits konnten Synergien genutzt werden und auch die gemeinsame Betreuung der Schulen verlief sehr zufriedenstellend.
- ☐ Der Start der Informations- und Entscheidungsphase in den Schulen sollte bereits im Sommer durchgeführt werden, um im Herbst möglichst rasch mit der Umsetzung und den ersten Workshops starten zu können und die Termine planen zu können.

5.2. Erfahrungen zur Umsetzung in den Schulen

- ☐ Die Schulen sehen teilweise die Bedeutung der Zielfindung und der gemeinsamen Entscheidung nicht, sondern wollen sofort mit den Maßnahmen beginnen. Eine gute Durchführung bedarf jedoch einer ausführlichen Ist-Analyse und eine entsprechende Planung sollte unbedingt beibehalten werden.
- ☐ Eine weitere Schwierigkeit, die sich ergab, war die Rollenverteilung, die nicht so klar wie beispielsweise in Projekten der Betrieblichen Gesundheitsförderung (Projektgruppe, Steuergruppe, Gesundheitszirkel-TeilnehmerInnen, ...) war. Dennoch ist die Etablierung einer Projektgruppe bzw. eines Gesundheitsteams empfehlenswert. Besonders in kleinen Schulen mit bereits bestehenden Gesundheitsteams können und sollen vorhandene Synergien genutzt werden.
- ☐ Vor allem gilt es, die zeitlichen Ressourcen der LehrerInnen zu berücksichtigen. Zu viele Termine und Maßnahmen in der Freizeit werden von ihnen nicht gerne angenommen. Daher empfiehlt es sich, diese durch die Kombination mit SchiLf-Tagen oder Konferenzen zu verknüpfen.
- ☐ Die Unterstützung und Begleitung der Schulen von externen ExpertInnen wird von den LehrerInnen als sehr positiv aufgenommen und unterstützt das Voranschreiten des Projektes.
- ☐ Jede Schule hat andere Bedürfnisse und Ausgangslagen zum Thema LehrerInnen-Gesundheit. Dies zeigt die Vielfalt bei den umgesetzten Handlungsfeldern jeder Schule (z.B. Umgang mit schwierigen SchülerInnen, Work-Life-Balance, Teamarbeit, gemeinsame Aktivitäten, Austausch, Abläufe und Prozesse in der Schule,...).

- ☐ Außerdem gilt es den zeitlichen Fortschritt der einzelnen Schulen im Rahmen von Projekten zu berücksichtigen, da die Schulen bezüglich des Zeitplans unterschiedlich fortgeschritten sind.
- ☐ Die erste Phase des Projektes (Informationsphase und Start in den Schulen) ist vom Ressourceneinsatz intensiver als in der Phase der Maßnahmenumsetzung, da die Aktivitäten von den Schulen hauptsächlich selbstständig umgesetzt werden.
- ☐ Aus der Evaluation hat sich herausgestellt, dass eine Unterstützung durch ExpertInnen vor allem in folgenden Bereichen gewünscht ist: „Themenauswahl und Schwerpunktsetzung“ sowie „fachliche Expertise und Reflexion“.
- ☐ Durch die Evaluierung wurde nachgewiesen, dass gezielte Interventionen einen sichtbaren Erfolg bringen!

5.3. Erfahrungen aus der Evaluation

- ☐ Im Rahmen der Evaluation ist es zu erwähnen, dass eine hohe Beteiligung an der Erstbefragung und danach ein Rückgang bei den weiteren Befragungszeitpunkten in den Schulen zu verzeichnen war.
- ☐ Für Folgeprojekte sollte eine weniger aufwendige Form der Evaluation (schriftliche Befragungen) in Betracht gezogen werden, wobei eine Erstbefragung als Unterstützung in der Ist-Analyse und eine Follow up Befragung im Sinne einer Erfolgsmessung empfehlenswert sind.
- ☐ Die Evaluation sollte durch eine geringere Anzahl an Messzeitpunkten und weniger umfangreiche Fragebögen vermehrt an die Bedürfnisse der LehrerInnen angepasst sein, auch wenn dies zu Lasten der Wissenschaftlichkeit geht. Nur so kann jedoch eine entsprechende Rücklaufquote über die Befragungszeitpunkte erreicht werden und damit tatsächliche Veränderungsmessungen durchgeführt werden.
- ☐ Bei der Präsentation von Befragungsergebnissen ist ein sensibler Umgang und eine adäquate Kommunikation von Ergebnissen empfehlenswert. Die Einhaltung der Kommunikationswege in Schulen ist dabei erforderlich.

5.4. Erfolgsfaktoren

- ☐ Der Einbezug der DirektorInnen von Beginn an, stellt einen bedeutenden Erfolgsfaktor dar, um sie als aktive UnterstützerInnen des Themas zu gewinnen. Das kann etwa in Form von Vorgesprächen, aber auch besonders bei der Abstimmung des Fragebogens mit den DirektorInnen erfolgen, weil es darin zum Teil auch um Führungsverhalten und ihre Rolle als SchulleiterIn geht.
- ☐ Einen weiteren wichtigen Faktor stellt die Veränderungsbereitschaft der Schule dar. Zumindest 2/3 des Teams sollte sich für eine Umsetzung des Projekts sein, um Ressourcen mit Chancen auf Erfolg einzusetzen. Spricht sich nur ein kleiner Teil für das Projekt aus, ist es schwierig nachhaltig wirksame Maßnahmen zu planen. Aus diesem Grund ist es auch positiv zu sehen, dass sich auch manche Schulen in der Anfangsphase gegen das Projekt entschieden.

- ☐ LehrerInnengesundheit und SchülerInnengesundheit sollten vernetzt werden, um eine Gesunde Schule zu schaffen und die Effektivität zu erhöhen.
- ☐ Realistische Ziele sorgen für schrittweise Veränderungen und entsprechende Erfolgserlebnisse einer Schule.
- ☐ Die Anfangsphase eines Projektes ist ausschlaggebend für die Compliance. Aus diesem Grund ist es empfehlenswert, das Projekt im gesamten Kollegium durch ExpertInnen vorzustellen.
- ☐ Ausschlaggebend für den Erfolg des Projekts sind außerdem die Einbeziehung der Schulleitung sowie ihre aktive Teilnahme und die Zusammensetzung des Gesundheitsteams.
- ☐ Schließlich braucht ein Projekt im Rahmen der Schulischen Gesundheitsförderung mindestens zwei Jahre Zeit, um für die entsprechenden Veränderungen und Erfolge zu sorgen.

6. Zusammenfassung

Mit dem Gesundheitszustand der LehrerInnen steht es nicht zum Besten. Er wirkt sich nicht nur auf ihre eigene Leistungsfähigkeit, sondern auch auf die Unterrichtsqualität aus. Zahlreiche wissenschaftliche Studien weisen auf einen dringenden Handlungsbedarf zur Minderung der beruflichen und gleichzeitig gesundheitlichen Belastungen hin. Aus diesem Grund wurde das Pilotprojekt zur Förderung der Gesundheit von LehrerInnen „Gemeinsam in Balance bleiben“ von der STGKK in Kooperation mit Styria vitalis von 2007 bis 2009 umgesetzt. Die Ziele des Pilotprojekts waren einerseits die Gesundheit der LehrerInnen zu



fördern und zu stärken und andererseits Erfahrungen in diesem Themenbereich zu sammeln. Zur Zielgruppe des Pilotprojektes gehörten alle STGKK-Partnerschulen, die bereits Erfahrung im Bereich der Schulischen Gesundheitsförderung hatten. Damit wurden jene Schulen angesprochen, die sich im 3., 4. oder 5. Netzwerkjahr von „Gesunde Schule, bewegtes Leben“

befanden.

Alle STGKK-Partnerschulen wurden im Rahmen eines Netzwerktreffens über das Pilotprojekt informiert. In den interessierten Schulen fanden anschließend ein Informationsgespräch mit der Direktion sowie eine Projektvorstellung im Kollegium statt. In dieser Phase wurden vier Pilotschulen (BG/BRG Mürzzuschlag, HS Preding, HS Straden, NMS Straßgang) und drei Kontrollschulen (HRS Heiligenkreuz am Waasen, HS Ilz, Europahauptschule Leoben) ausgewählt. Als treibenden Motor des Projekts wurde in jeder Pilotschule ein Gesundheitsteam mit einer Projektleitung installiert. Das Schuljahr 07/08 beinhaltete für die Pilotschulen zwei Ziele- und Planungs-Workshops zur Diagnose, zwei Gesundheitszirkel zur Planung, eine finanzielle Unterstützung für die Maßnahmenumsetzung sowie einen Reflexions-Workshop am Ende des Jahres. Insgesamt wurden 25 Workshops von der STGKK und von Styria vitalis gestaltet. Im darauffolgenden Schuljahr 08/09 wurde mit einem Ziele- und Planungs-Workshop gestartet. Danach folgte wiederum die Maßnahmenumsetzung. Ein Abschluss-Workshop bildete das Ende des Pilotprojektes.



Das Pilotprojekt wurde durch zahlreiche Analyseinstrumente, die bei fünf Messzeitpunkten eingesetzt wurden, evaluiert. Die Evaluationsergebnisse zeigen, dass die Pilotschulen im Vergleich zu den Kontrollschulen bei folgenden Aspekten bessere Werte verzeichneten: Informationsweitergabe, Erfahrungsaustausch, besserer Umgang mit Konflikten,

vermehrte soziale Unterstützung und vermehrte Zukunftsorientierung. Die Erfahrungen des Pilotprojekts zeigen, dass ein wesentlicher Erfolgsfaktor von Schulischen Gesundheitsförderungsprogrammen die Zustimmung der Direktion und des Kollegiums ist. Außerdem ist eine ausführliche Diagnose- und Planungsphase ausschlaggebend für eine erfolgreiche Umsetzung der Maßnahmen. Besonders hilfreich wird von den Schulen eine fachliche Beratung und Unterstützung durch Externe im Rahmen des Weiterentwicklungsprozesses zu einer Gesunden Schule gesehen.

7. Ausblick – Roll Out

Nach dem Erfolg des Pilotprojektes wird ein Roll Out umgesetzt, dessen Prozessbegleitung wieder von der STGKK und Styria vitalis übernommen wird. Die finanzielle Unterstützung erfolgt durch die BVA. Das Roll Out stellt eine Weiterentwicklung des durchgeführten Pilotprojektes dar, in das die gewonnenen Erfahrungen und Ergebnisse einfließen.



Mit dem Roll Out werden folgende Ziele verfolgt:

- ☐ Die Gesundheit der LehrerInnen wird gezielt forciert und gestärkt. Dabei stellt der „Public Health Action Cycle“ mit den Elementen der Diagnose, Planung, Umsetzung und Evaluation/Reflexion den Basisprozess dar. Weiters wird auf eine interne Verankerung von Strukturen und Prozessen geachtet.
- ☐ Durch das Anknüpfen an bestehende Prozesse und Strukturen ist die Nachhaltigkeit gesichert und „LehrerInnen-Gesundheit“ ist als Teil einer gesunden Schulentwicklung in die laufenden Maßnahmen aufgenommen.
- ☐ Die Kooperation mit wichtigen Playern zur LehrerInnen-Gesundheit wie beispielsweise mit der BVA und Styria vitalis ist gegeben.

Zur Zielgruppe des Roll Outs gehören wieder jene STGKK-Partnerschulen, die sich mindestens im 3. Netzwerkjahr vom Schulischen Gesundheitsförderungsprogramm „Gesunde Schule, bewegtes Leben“ befinden. Das Roll Out wird in zwei Schulen umgesetzt, wobei die Betreuung pro Schule über zwei Schuljahre durchgeführt wird.

Der Ablauf in einer Schule wird im Folgenden dargestellt:

1. **Information der interessierten Schulen** (Dies betrifft Schulen, die im Netzwerk „Gesunde Schule, bewegtes Leben“ der STGKK sind und bereits Erfahrungen im Bereich der Schulischen Gesundheitsförderung haben.)
2. **Auswahl von zwei Partnerschulen.** Aufgrund der Erfahrungen aus dem Pilotprojekt sollten folgende Faktoren gegeben sein:
 - Interesse am Schwerpunkt zur LehrerInnen-Gesundheit (2/3-Mehrheitsbeschluss im Kollegium)
 - Aktive Unterstützung und Befürwortung durch die Schulleitung
 - Zeit für die Umsetzung von Workshops zur Diagnose, zur Planung und zur Reflexion, für Gesundheits-Zirkel sowie für die Umsetzung der geplanten Maßnahmen
3. **Diagnose- und Planungsphase**
 - a) Der erste Schritt der Diagnosephase ist eine quantitative Erhebung des Gesundheitszustandes mittels Fragebogen. Dieser wurde im Zuge des Pilotprojektes eingesetzt und adaptiert. Er bildet die gegenwärtige personelle, organisatorische und strukturelle Ebene der Schule ab.

- b) Als qualitatives Element erfolgt ein Diagnose-Workshop (Großgruppenkonferenz) mit dem Kollegium. Ziel ist es, möglichst alle LehrerInnen am anfänglichen Planungsprozess einzubeziehen. Daraus resultieren Handlungsfelder und Schwerpunkte wie etwa im Bereich psychische Belastungen, Information bzw. Kommunikation, Lebensgewohnheiten, Stärkung des Teams,...
- c) Daran schließen je nach Bedarf der Schule ein bis zwei Planungsworkshops im Ausmaß von zwei bis drei Stunden mit dem Gesundheitsteam an. Als Ergebnis dieser Phase liegt angepasst an die Bedürfnisse der Schule ein entsprechender Ziele- und Maßnahmenkatalog vor.

4. Umsetzungsphase

In der Umsetzungsphase werden die von jeder Schule auf ihre Bedürfnisse abgestimmten und beschlossenen Maßnahmen durchgeführt. Aktivitäten können beispielsweise zu folgenden Themenbereich gesetzt werden: Umstrukturierung der Pausengestaltung, Maßnahmen zur Verbesserung der Teamqualität, Workshops oder Schulungen hinsichtlich Stressmanagement und Burnout, Einrichtung eines Rückzugraumes für LehrerInnen,...

5. Evaluation

Der Abschluss bzw. die Evaluation erfolgt einerseits quantitativ durch eine Wiederholung der schriftlichen Befragung (sofern von der Schule gewollt) sowie qualitativ durch einen zwei bis dreistündigen Reflexions-Workshop mit dem Gesundheitsteam nach Abschluss der Maßnahmenumsetzung. Dieser ist für das Ende des Schuljahres geplant.

Darüber hinaus ist ein schulübergreifender Erfahrungsaustausch von den Schulen des Pilotprojektes und den neue Schulen des Roll Outs geplant, der sowohl die Vernetzung der beteiligten Schulen untereinander als auch die Öffentlichkeitswirksamkeit zum Ziel hat.



Abbildung 6: Detaillierte Ablaufdarstellung in den Schulen

8. Literatur- und Quellenverzeichnis

- Barkholz, U. & Homfeldt, H. G. (1994). Gesundheitsförderung im schulischen Alltag. Weinheim und München, Juventa Verlag.
- Bönsch, M.: Lehrkräfte zwischen Gesundheitsförderung und Überforderung. In: Wildt, B. (Hrsg.) (1997): Gesundheitsförderung in der Schule. Neuwied, Luchterhand Verlag.
- Dür, W. & Griebler, R. (2007). Auswertung der im Rahmen der HBSC-Studie erhobenen Daten zur LehrerInnengesundheit. Forschungsbericht. Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur, Wien.
- Gerich, J. & Sebinger, S. (2006). Auswirkungen von Belastungen und Ressourcen auf die Gesundheit von LehrerInnen. Schriftenreihe Gesundheitswissenschaften, Band. 31. Oberösterreichische Gebietskrankenkasse, Linz.
- Hurrelmann, K. & Settertobulte, W. (1997). Expertise zu Möglichkeiten der Zertifizierung gesundheitsfördernder Schulen im Rahmen des OPUS-Netzwerkes. Universität Bielefeld. Fakultät für Gesundheitswissenschaften.
- Hurrelmann, K. (2004). Gesunde Kinder – Gesunde Lehrer/innen. In: Deutsches Kinderhilfswerk (Hrsg.): Kinderreport Deutschland 2004. München, Kopaed-Verlag.
- Kuhness, D. (2008). Schulische Gesundheitsförderung wirkt. Analyse von Studienergebnissen zu gesundheitsfördernden Interventionen für SchülerInnen im europäischen Raum. Master Arbeit im Rahmen des Universitätslehrgangs Public Health der Medizinischen Universität Graz. Graz: Medizinische Universität Graz.
- Murphy, L. R. (1991). Job dimensions associated with severe disability due to cardiovascular disease. Die Grundschulzeitschrift, 14, S.12-16.
- Naidoo, J. & Wills, J. (2003): Lehrbuch der Gesundheitsförderung. Gamburg, Verlag für Gesundheitsförderung.
- Schaarschmidt, U. (2005). Halbtagsjobber? Psychische Gesundheit im Lehrerberuf – Analyse eines veränderungsbedürftigen Zustandes. Weinheim: Beltz Verlag.
- Schneider, V. (2003): Gesundheitsförderung in der Schule und Lebensstil. In: Aregger, K., Lattmann, U. P. (Hrsg.) (2003): Gesundheitsfördernde Schule – eine Utopie? Lehrerbildung Sentimatt Luzern (Hrsg.), Band 21, 1. Auflage, Oberentfelden/Aarau, Sauerländer Verlag.
- Schumacher, L., Sieland, B., Nieskens, B. & Bräuer, H. (2006). Lehrgesundheit - Baustein einer guten gesunden Schule. Impulse für eine gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung. Download vom 05.08.2009, von <http://www.dak.de/lehrgesundheit>
- Windel, I. (2004): Gesund Leben Lernen. In: Forum Public Health, Jahrgang 12, Heft Nr.45, Dezember 2004, Jena.
- Windel, I. (2005). Gesund Leben Lernen – Gesundheitsmanagement in Schulen. Schulische Gesundheitsförderung unter besonderer Berücksichtigung sozial benachteiligter Schülerinnen und Schüler. In: Das Gesundheitswesen, Jahrgang 67, Heft Februar 2005, S.137-140.
- Zumstein, B. (2003). Vom Nicht-Ort zum Ort: Auf dem Weg zur Gesundheitsfördernden Schule. In: Aregger, K., Lattmann, U. P. (Hrsg.). Gesundheitsfördernde Schule – eine Utopie? Lehrerbildung Sentimatt Luzern (Hrsg.), Band 21, 1. Auflage, Oberentfelden/Aarau, Sauerländer Verlag.

» Steiermärkische Gebietskrankenkasse
Josef-Pongratz-Platz 1, Postfach 900, A-8011 Graz
Tel. 0316 - 8035-0, www.stgkk.at



Ihre Kontaktpersonen für Schulische Gesundheitsförderung in der STGKK:

Mag.^a (FH) Verena Krammer

Tel. +43 (0)316 8035 – 1310
Fax +43 (0)316 8035 – 661310
verena.krammer@stgkk.at

Corinna-Maria Schaffer, BA

Tel. +43 (0)316 8035 – 1938
Fax +43 (0)316 8035 – 661938
corinna-maria.schaffer@stgkk.at