



Schulleitung und Gesundheit

Zur gesundheitlichen Lage von Schulleitungen in NRW

Prävention in NRW | 53

Schulleitung und Gesundheit

Zur gesundheitlichen Lage von Schulleitungen in NRW

Inhaltsverzeichnis

1	Das Wichtigste in Kürze	4
2	Einleitung und Forschungsstand	7
3	Über die Studie	10
4	Ausgewählte Ergebnisse aus NRW	12
4.1	Über welche Arbeitsbelastungen berichten Schulleitungen in NRW?	12
4.2	Wie steht es um die Gesundheit der Schulleitungen in NRW?	14
4.3	Wie hängen Arbeitsbelastungen und Gesundheit zusammen?	20
5	Erklärungsmuster und Konsequenzen für die Praxis der schulischen Gesundheitsförderung und Prävention	22
6	Literaturverzeichnis	26
	Impressum	28

1 Das Wichtigste in Kürze

Schulleitungen¹ spielen in der Forschung und Praxis der schulischen Gesundheitsförderung bislang eine eher untergeordnete Rolle, weshalb nur wenige Erkenntnisse zur gesundheitlichen Lage dieser Berufsgruppe vorliegen. Mit dem Ziel, Schulleitungen stärker in den Blickpunkt der schulischen Gesundheitsförderung zu rücken, wurde Ende 2012 eine umfangreiche Studie zur Gesundheit von Schulleitungen sowie deren Rolle in der schulischen Gesundheitsförderung und Prävention in Nordrhein-Westfalen durchgeführt (n~2.000). In dieser Broschüre werden einige zentrale Befunde zur gesundheitlichen Situation vorgestellt. Die Ergebnisse dieser Studie lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Schulleitungen aus NRW fühlen sich am stärksten durch die Arbeitsmenge sowie durch Regelungen des Schulministeriums und der Schulaufsicht belastet, wohingegen die Zusammenarbeit mit dem Kollegium als wenig belastend wahrgenommen wird.
- Etwa ein Fünftel aller Befragten weisen ein geringes Wohlbefinden auf. Differenziert nach Schulform findet sich das geringste Wohlbefinden unter den Grundschulleitungen.
- Psychosomatische Beschwerden² werden am häufigsten von weiblichen Schulleitungen sowie Schulleitungen aus Grundschulen berichtet. Insgesamt überwiegen Abgespanntheits-, Antriebs-, Müdigkeits- und Überlastungserscheinungen sowie Glieder- und Muskelbeschwerden.
- Emotionale Erschöpfung als Kernkomponente des Burnouts ist bei weiblichen sowie Grund- und Sekundarschulleitungen am stärksten ausgeprägt.

¹ Wenn vorliegend von Schulleitung die Rede ist, dann sind hiermit nach nordrhein-westfälischem Schulgesetz die Schulleiterin oder der Schulleiter sowie deren ständige Vertretung gemeint. Zudem können auf Zulassung des Ministeriums weitere Personen der Schulleitung angehören (erweiterte Schulleitung).

² Hierbei handelt es sich um körperliche Beschwerden, die ihre Ursache in der psychischen Verfassung haben.



- Jeweils sieben Prozent der Schulleitungen aus NRW konnten im Schuljahr 2011/2012 an acht bis 14 Tagen bzw. an mehr als 14 Tagen krankheitsbedingt nicht zur Arbeit gehen. Demgegenüber gibt ein Drittel der Schulleitungen an, im selben Bezugszeitraum trotz Krankheit zur Arbeit gegangen zu sein (Präsentismus).
- Lediglich etwas mehr als ein Drittel der Befragten ist der Meinung, dass ihre Gesundheit und Kraft ausreichen, um die Tätigkeit als Schulleitung bis zum Pensionsalter ausüben zu können. Die größten Zweifel finden sich auch hier erneut bei weiblichen Leitungskräften und Grundschulleitungen.



- Im Vergleich mit einer im Jahr 2009 ebenfalls in NRW durchgeführten Studie von Harazd und Kollegen sind die Schulleitungen in der aktuellen Untersuchung über nahezu alle Bereiche stärker belastet und gesundheitlich stärker beansprucht.
- Arbeitsbezogene Belastungen stehen in einem deutlichen Zusammenhang mit den untersuchten Gesundheitsindikatoren.

Die Ergebnisse dieser Studie bieten wichtige Ansatzpunkte für die Gesundheitsförderung und Prävention bei Schulleitungen. Entsprechende Maßnahmen sollten sowohl auf das individuelle Verhalten als auch auf die Gestaltung der strukturellen Bedingungen (d. h. Verhältnisse) abzielen.

2 Einleitung und Forschungsstand

Während die gesundheitliche Situation von Lehrkräften und deren Bedingungen in den letzten Jahrzehnten zunehmend beforscht sowie entsprechende gesundheitsförderliche und präventive Maßnahmen entwickelt und umgesetzt wurden, hat die Gesundheit von Schulleitungen bislang noch keinen vergleichbaren Stellenwert eingenommen. Mögliche Ursachen hierfür könnten darin liegen, dass Schulleitungen im Sinne eines „primus inter pares“ eher der Berufsgruppe der Lehrkräfte mit zusätzlichen Verwaltungsaufgaben zugeordnet werden, wobei es keiner schulleitungsspezifischen Betrachtungsweise bedürfte. Ein weiterer Erklärungsansatz betrifft die Größe dieser Berufsgruppe: Während über alle Schulformen verteilt derzeit etwa 184.00 Lehrkräfte in NRW hauptberuflich tätig sind (Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen [MSW], 2013), ist nur ein Bruchteil hiervon als pädagogische Leitungskraft tätig. Hieraus könnte der Schluss gezogen werden, dass die Gesundheit von Schulleitungen aufgrund des geringen Anteils nur eine untergeordnete Rolle spielt.

Werden jedoch die Erkenntnisse der Schulqualitätsforschung berücksichtigt, die einheitlich darauf hinweisen, dass die pädagogische Leitung einen bedeutsamen Einfluss auf den Erfolg und die Wirksamkeit von Schule hat (u. a. Huber, 1999), wird schnell klar, dass der Gesundheit von Schulleitung als Voraussetzung für Leistungsfähigkeit und somit letztlich für Schulqualität ein hoher Stellenwert einzuräumen ist. Dies wird umso deutlicher, wenn die Ergebnisse einer nordrhein-westfälischen Studie herangezogen werden, der zufolge das Wohlbefinden der Schulleitungen mit dem der Lehrkräfte signifikant korreliert oder mit anderen Worten: Je wohler sich die Schulleitung fühlt, desto wohler fühlt sich auch das Lehrerkollegium (sowie umgekehrt; Harzad et al., 2009).

Daneben ist die Beschäftigung mit dem Thema der Schulleitungs-gesundheit auch vor dem Hintergrund der gesellschafts- und bildungspolitischen Entwicklungen der letzten Jahre angezeigt. Zu nennen sind u. a. der Ausbau von Ganztagschulen sowie die Umsetzung der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen zum Aufbau eines inklusiven Schulsystems. Diese tiefgreifenden Reformbemühungen erfordern

vor allem von pädagogischen Leitungskräften ein hohes Ausmaß an Gestaltungskompetenz und die Fähigkeit, sich an geänderte Bedingungen flexibel anzupassen. Hinzu kommt die Stärkung der Eigenverantwortlichkeit von Schule, die zwar auf der einen Seite zu mehr Handlungsspielraum und Autonomie führt (z. B. hinsichtlich Finanzen und Personal), auf der anderen Seite jedoch den Schulleitungen mehr Einsatz und Kompetenzen abverlangt. Zudem stehen diesen Dezentralisierungsbestrebungen Tendenzen der Zentralisierung gegenüber, die sich u. a. in stärkeren Rechenschaftsverpflichtungen in Form von Zielvorgaben und Qualitätskontrollen äußern. Aus diesem Spannungsverhältnis kann sich eine Reihe von Belastungskonstellationen ergeben, die – in Abhängigkeit von den Bewältigungsmöglichkeiten – mit gesundheitlichen Problemen einhergehen können.

Angesichts dieser Ausgangsbedingungen stellt sich die Frage, wie es um die Gesundheit von Schulleitungen bestellt ist.

Grundsätzlich lassen sich hierbei positive von negativen Gesundheitsindikatoren unterscheiden. Zu den positiven Aspekten von Gesundheit zählen z. B. das Wohlbefinden, die Lebensfreude oder auch die Zuversicht. In der bereits erwähnten Untersuchung aus Nordrhein-Westfalen (Harzad et al., 2009) wurde das Wohlbefinden der letzten zwei Wochen bei 118 Schulleitungen erfasst. Im Berufsgruppenvergleich weisen Schulleitungen ein deutlich höheres Wohlbefinden auf als Lehrkräfte. Ähnlich positive Befunde finden sich in einer Schweizer Studie, der zufolge ein Großteil der Schulleitungen (75 Prozent) angibt, über eine hohe bis sehr hohe Lebensfreude, Zuversicht sowie Energie zu verfügen (Landert Partner, 2009). Ältere Schulleitungen sowie Leitungen aus Schulen mit mehr als 30 Lehrkräften weisen hierbei ein höheres Wohlbefinden auf.

Diesen eher positiven Befunden stehen verschiedene Studien gegenüber, die sich mit negativen, d. h. krankheitsbezogenen Indikatoren befassen. Tendenziell weisen die Ergebnisse darauf hin, dass psychische Probleme und Beschwerden häufiger als physische

Gesundheitsprobleme auftreten (u. a. Dewa et al., 2009). Differenziert nach Schulform und Geschlecht weisen weibliche Schulleitungen sowie Grundschulleitungen einen schlechteren Gesundheitszustand auf (Huber, 2012; Phillips et al., 2008). Hinweise auf Ausprägung psychosomatischer Beschwerden in verschiedenen Berufsgruppen finden sich bei Hasselhorn und Nübling (2004). Im Vergleich von insgesamt 67 Berufsgruppen verdeutlichen die Befunde aus der Befragungswelle von 1998/1999 bereits, dass Schulleitungen nach den Lehrkräften das zweithöchste Risiko aufwiesen, an psychosomatischen Beschwerden zu leiden. Werden diese Ergebnisse mit denen der Erwerbstätigenbefragung von 2005/2006 verglichen, so zeigt sich, dass das Ausmaß an psychosomatischen Beschwerden bei Schulleitungen zugenommen hat und das von Lehrkräften übersteigt (Hasselhorn, 2009).

Wenngleich in der Literatur zum Teil kritisch diskutiert, stellt Burnout eine hochrelevante gesundheitliche Beeinträchtigung dar. Laut den Ergebnissen einer US-amerikanischen Untersuchung ließ sich für 27 Prozent der Grundschulleitungen ein mittleres Burnoutausmaß feststellen, während neun Prozent kritische Werte erreichten (Combs et al., 2009). Mit der emotionalen Erschöpfung wird oftmals lediglich ein Leitsymptom des Burnouts untersucht. In der bereits erwähnten Untersuchung aus Nordrhein-Westfalen (Harzad et al., 2009) erwiesen sich Schulleitungen im Vergleich zu Lehrkräften als weniger emotional erschöpft. Verschiedene weitere Untersuchungen kommen dabei zu dem Schluss, dass u. a. Arbeitsbelastungen ein hochrelevanter Faktor in der Erklärung von emotionaler Erschöpfung und Burnout sind (u. a. Huber, 2012). Hinsichtlich der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit liegen bislang keine Erkenntnisse für Schulleitungen vor. Weber und Kollegen (2005) konnten in ihrer Analyse jedoch herausfinden, dass 84 Prozent derjenigen Schulleitungen, die amtsärztlich vorstellig wurden, auch als dienstunfähig einzustufen waren. Dabei überwogen in etwa der Hälfte aller Fälle psychische Erkrankungen.

3 Über die Studie

Vor dem Hintergrund der begrenzten Erkenntnislage zielte die Schulleitungsstudie auf die Gewinnung von Informationen zur gesundheitlichen Lage von nordrhein-westfälischen Schulleitungen. Diese Fragestellung war Teil eines umfassenden Untersuchungsvorhabens, bei dem ebenfalls Aspekte der Tätigkeit, der Verfügbarkeit gesundheitsrelevanter Ressourcen sowie die Rolle der Schulleitung in der schulischen Gesundheitsförderung untersucht wurden. Die Umsetzung der Studie erfolgte im Auftrag der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen von November bis Dezember 2012 in Form einer Onlinebefragung. Zielgruppe waren Schulleitungen sowie stellvertretende Schulleitungen, die an einer öffentlichen Schule in Nordrhein-Westfalen tätig sind.

Die Erfassung der gesundheitlichen Situation von Schulleitungen erfolgte mit Hilfe von wissenschaftlich elaborierten Verfahren und Skalen. Wohlbefinden als positiver Gesundheitsindikator wurde mit Hilfe des WHO-5 Wohlbefindens-Index operationalisiert. Dieser Index umfasst fünf Fragen, die in Anlehnung an Harazd et al. (2009) auf einem fünfstufigen Format beantwortet werden können (1 = zu keinem Zeitpunkt; 5 = die ganze Zeit). Bei der Erfassung psychosomatischer Beschwerden kam eine modifizierte Fassung des Gießener Beschwerdeboogens zum Einsatz (ebd.). Die Ausprägung von sieben Symptombereichen konnte auf einer vierstufigen Skala angegeben werden (1 = nie; 4 = fast immer). Die Ermittlung von emotionaler Erschöpfung als Leitsymptom des Burnouts erfolgte in Anlehnung an das Maslach Burnout Inventory in der veränderten Fassung von Harazd et al. (2009). Diese umfasst sechs Items, welche auf einer vierstufigen Skala von 1 (nie) bis 4 (fast immer) zu beantworten waren. Schließlich wurden die Schulleitungen ebenfalls um eine Einschätzung der Häufigkeit krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit sowie der Anwesenheit am Arbeitsplatz trotz Erkrankung (Präsentismus) gebeten.

Zusätzlich werden in dieser Auswertung ebenfalls Arbeitsbelastungen berücksichtigt. Hierfür wurden die Schulleitungen gebeten, neun



Aspekte der Arbeit hinsichtlich ihres Belastungsausmaßes einzuschätzen. Die hier verwendete Skala wurde von Harzad et al. (2009) entlehnt und um weitere aus der Literatur abgeleitete Aspekte ergänzt.

Die Teilnahme an der Studie war freiwillig und konnte jederzeit abgebrochen werden. In Abhängigkeit vom jeweiligen Untersuchungsbe-
reich umfasst die Stichprobe bis zu 2.032 Teilnehmende. Mit 59 Prozent nahmen dabei deutlich mehr Schulleiterinnen als Schulleiter teil. Mit Blick auf die Schulform überwiegen Grundschulleitungen (44 Prozent), gefolgt von Schulleitungen aus der Förderschule (14,6 Prozent) und der Realschule (9,3 Prozent).

4 Ausgewählte Ergebnisse aus NRW

4.1 Über welche Arbeitsbelastungen berichten Schulleitungen in NRW?

Belastungen werden hier verstanden als Merkmale der Arbeit, von denen angenommen wird, dass sie einen negativen Einfluss auf die Gesundheit haben können. Die in der Schulleitungsstudie berücksichtigten Arbeitsmerkmale konnten auf einer vierstufigen Skala bewertet werden (1 = nicht belastend, 4 = sehr belastend). In Tabelle 1 sind die jeweiligen Mittelwerte ausgewiesen, wobei höhere Werte für eine höhere Arbeitsbelastung sprechen. Am stärksten belastet fühlen sich Schulleitungen durch die Arbeitsmenge sowie durch Regelungen des Schulministeriums und der Schulaufsicht, während das geringste Belastungsausmaß von der Zusammenarbeit mit dem Kollegium, den Eltern und der eigenen Unterrichtstätigkeit ausgeht. Ebenfalls in Tabelle 1 ausgewiesen sind die Ergebnisse einer im Jahr 2009 durchgeführten Vergleichsstudie in Nordrhein-Westfalen (Harazd et al., 2009). Mit Aus-

Tab. 1: Arbeitsbelastungen von Schulleitungen im Vergleich

Arbeitsbelastungen	Schulleitungsstudie 2012 (n = 1.926 bis 1.990)	Harazd et al. (2009) (n = 115)
	M	M
Arbeitsmenge	3,05	–
Anordnungen des Schulministeriums	2,95	3,02
Administrative Tätigkeiten	2,42	2,47
Organisationsentwicklung	2,40	–
räumliche und materielle Ausstattung	2,32	2,16
Personalführung und -entwicklung	2,09	1,79
Zusammenarbeit mit Eltern/der Öffentlichkeit	1,87	1,57
eigene Unterrichtstätigkeit	1,70	1,63
Zusammenarbeit mit Kollegium	1,65	1,43

Anm.: Mittelwerte (M): 1 = nicht belastend, 4 = sehr belastend

nahme von Regelungen des Schulministeriums und administrativen Tätigkeiten fühlen sich Schulleitungen in der aktuellen Studie tendenziell stärker durch die in der Tabelle aufgeführten Aspekte der Arbeit belastet. Differenziert nach Geschlecht finden sich kaum Unterschiede, wohl aber mit Blick auf die Schulform: so wird z. B. die Arbeitsmenge an Gesamtschulen, Realschulen und Grundschulen als sehr belastend empfunden. Selbiges zeigt sich für Belastungen durch Verordnungen des Schulministeriums bzw. der Schulaufsicht, die an Grundschulen am höchsten und in Gymnasien und Berufskollegs am geringsten ausfallen. In Tabelle 2 ist der über alle Arbeitsbedingungen hinweg berechnete Gesamtbelastungsindex getrennt nach Schulform ausgewiesen. Auch hier zeigt sich, dass Grundschulleitungen, insbesondere im Vergleich mit Schulleitungen aus Gymnasien und Berufskollegs, über die höchste Arbeitsbelastung berichten. Diese Unterschiede sind statistisch signifikant.

Tab. 2: Arbeitsbelastungen von Schulleitungen im Schulformvergleich

Schulform	Gesamtbelastung
Grundschule	2,38
Realschule	2,28
Gesamtschule	2,22
Förderschule	2,20
Hauptschule	2,18
Berufskolleg	2,12
Gymnasium	2,12
insgesamt	2,28

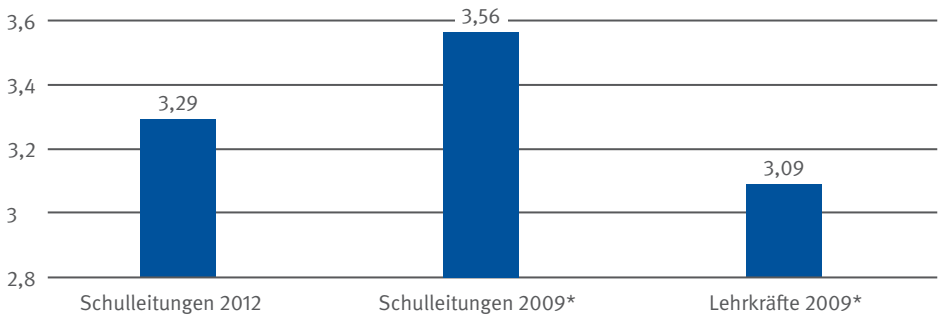
Anm.: Mittelwerte (M): 1 = nicht belastet, 4 = sehr belastet

4.2 Wie steht es um die Gesundheit der Schulleitungen in NRW?

Wohlbefinden

Im Gegensatz zu Krankheitsindikatoren (wie Beschwerden) gilt das Wohlbefinden als ein ressourcenorientierter Gesundheitsindikator. Wie auch bei Arbeitsbelastungen sprechen höhere Werte für eine höhere Ausprägung, in diesem Fall also für ein höheres Wohlbefinden. Auf einer fünfstufigen Skala von 1 (geringes Wohlbefinden) bis 5 (hohes Wohlbefinden) erreichen die Schulleitungen dieser Befragung einen Mittelwert von $M = 3,29$, was tendenziell für ein gut ausgeprägtes Wohlbefinden spricht. Auch hier erlauben die Daten einen Vergleich mit dem Wohlbefinden der Lehrkräfte und Schulleitungen aus der Referenzstudie (Abb. 1). Demnach weisen Schulleitungen (im Vergleich zu den Schulleitungen, die 2009 befragt wurden) ein deutlich geringeres Wohlbefinden auf, das jedoch noch immer leicht über dem der Lehrkräfte aus der Vergleichsstudie von 2009 liegt. Erneut sind es vor allem Grundschulleitungen, die das geringste, und Gymnasialschulleitungen, die das höchste Wohlbefinden verspüren.

Abb. 1: Wohlbefinden von Schulleitungen im Vergleich



Anm.: Mittelwerte [M]: 1 = geringes Wohlbefinden, 5 = hohes Wohlbefinden;

* Vergleichsstudie: Harazd et al., 2009

Psychosomatische Beschwerden

Die Ergebnisse der über sieben Symptomgruppen erfassten psychosomatischen Beschwerden finden sich in Tabelle 3. Auch hier sprechen höhere Werte dafür, dass die Beschwerden häufiger auftreten. Am häufigsten leiden Schulleitungen an Abgespanntheits-, Antriebs-, Müdigkeits- und Überlastungserscheinungen (z. B. Ein- und Durchschlafprobleme, Abgespanntheit, Zerschlagenheit). Mehr als die Hälfte aller Schulleitungen leidet häufig oder (fast) immer an entsprechenden Symptomen. Dem folgen in der Häufigkeit der Nennung Glieder- und Muskelbeschwerden (z. B. Gelenk-, Glieder- und Kreuzschmerzen) sowie Einschränkungen der Konzentration (z. B. Vergesslichkeit, Zerstreutheit), unter denen 50 Prozent bzw. 30 Prozent aller Schulleitungen häufig oder (fast) immer leiden. Hingegen treten körperliche Symptome wie leichte Erregbarkeit oder körperliche Unruhe eher selten auf. Im Vergleich mit den Lehrkräften der Vergleichsstudie des Jahres 2009 sind Schulleitungen aktuell über nahezu alle Symptombereiche tendenziell häufiger von Beschwerden betroffen. Weibliche Schulleitungen sind im Vergleich zu ihren männlichen Kollegen häufiger von psychosomatischen Beschwerden betroffen. Dies zeigt sich am deutlichsten bei den Glieder- und Muskelbeschwerden sowie bei den Herz-Kreislauf-Erscheinungen. Insgesamt berichten Grundschulleitungen, häufiger von psychosomatischen Beschwerden betroffen zu sein, während entsprechende Beschwerden bei Schulleitungen an Gymnasien und Berufskollegs über alle Schulformen hinweg am geringsten ausgeprägt sind.

Tab. 3: Psychosomatische Beschwerden von Schulleitungen im Vergleich mit Lehrkräften

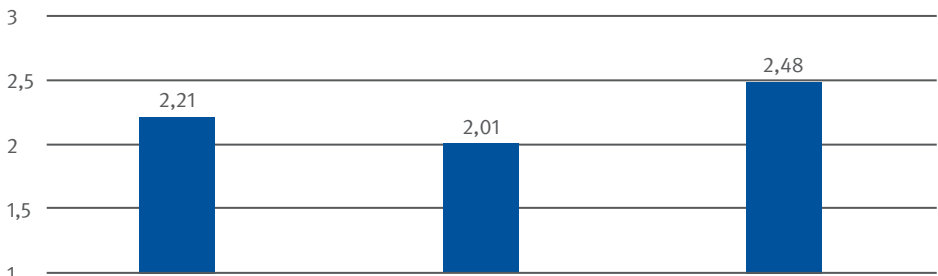
Psychosomatische Beschwerden	Schulleitungsstudie 2012 (n = 1.784 bis 1.792)	Harazd et al. (2009) (n = 3.222 bis 3.234)
	M	M
Abgespanntheits-, Antriebs-, Müdigkeits-, Überlastungserscheinungen	2,63	2,43
Glieder- und Muskelbeschwerden	2,45	2,23
Einschränkungen der Konzentration	2,19	2,12
Herz-Kreislauf-Erscheinungen	1,95	1,81
Magen-Darm-Erscheinungen	1,83	1,72
emotional-psychische Erscheinungen	1,82	1,82
körperliche Erregungserscheinungen	1,59	1,69
Gesamtproblemwert	2,06	1,97

Anm.: Mittelwerte (M): 1 = geringe Beschwerdehäufigkeit, 4 = hohe Beschwerdehäufigkeit

Emotionale Erschöpfung

Emotionale Erschöpfung gibt das Ausmaß an, in dem sich Menschen ausgelaugt und emotional überfordert fühlen. Sie bildet eine Kernkomponente des Burnoutproblems und wurde an dieser Stelle anhand des Mittelwertes ausgewertet sowie mit den Ergebnissen der ebenfalls in NRW durchgeführten Referenzstudie (Harazd et al., 2009) verglichen. Höhere Mittelwerte sprechen auch hier für ein höheres Maß an Erschöpfung. Im Vergleich mit den Ergebnissen des Jahres 2009 sind die emotionalen Reserven der Schulleitungen in der aktuellen Studie deutlich geringer (d. h. das Ausmaß an emotionaler Erschöpfung ist höher, Abb. 2). Wie bei dem Wohlbefinden liegt die Häufigkeit emotionaler Erschöpfung jedoch noch unter der von Lehrkräften aus dem Jahr 2009. Erneut sind es die Schulleiterinnen, die im Vergleich zu den männlichen Schulleitungen angeben, häufiger emotional erschöpft zu sein. Mit Blick auf die Schulform finden sich die höchsten Erschöpfungswerte bei Grundschulleitungen, während die der Gymnasialschulleitungen am geringsten sind.

Abb. 2: Emotionale Erschöpfung von Schulleitungen im Vergleich



Anm.: Mittelwerte [M]: 1 = geringes Maß an Erschöpfung, 5 = hohes Maß an Erschöpfung;

* Vergleichsstudie: Harazd et al., 2009

Krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit und Präsentismus

Um Aussagen zur krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit treffen zu können, wurden die Befragten gebeten anzugeben, an wie vielen Tagen des Schuljahres 2011/2012 sie aufgrund von gesundheitlichen Beschwerden und Krankheit nicht zur Arbeit gehen konnten. Wie in Tabelle 4 dargestellt, gibt die überwiegende Mehrheit der Schulleitungen (etwa 70 Prozent) an, an keinem bzw. an lediglich ein bis drei Tagen krankheitsbedingt der Arbeit ferngeblieben zu sein. Demgegenüber mussten jeweils etwas mehr als sieben Prozent im selben Bezugszeitraum an acht bis 14 und an mehr als 14 Tagen krankheitsbedingt zu Hause bleiben. Dabei sind es vor allem weibliche Schulleitungen, die im Vergleich zu ihren männlichen Kollegen häufiger aus gesundheitlichen Gründen nicht zur Arbeit gehen konnten. Auch mit Blick auf die Schulform zeigt sich der an anderer Stelle bereits beschriebene Trend, dass vor allem Grund- und Förderschulleitungen die ungünstigsten Werte aufweisen (also häufiger krankheitsbedingt nicht ihrer Arbeit nachgehen konnten).

Tab. 4: Krankheitsbedingte Abwesenheit und Präsentismus von Schulleitungen 2011/2012

Häufigkeit	krankheitsbedingte Abwesenheit (Absentismus) in Prozent	Anwesenheit trotz Krankheit (Präsentismus) in Prozent
an keinem Tag	35,1	13,9
an 1 bis 3 Tagen	34,0	25,5
an 4 bis 7 Tagen	14,3	25,4
an 8 bis 14 Tagen	8,2	16,8
an mehr als 14 Tagen	8,4	18,3



Werden den Ergebnissen zur krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit die Ergebnisse zum Präsentismus, d. h. der Anwesenheit am Arbeitsplatz trotz gesundheitlicher Beschwerden oder Krankheit, gegenübergestellt, so ergibt sich folgendes Bild: Lediglich etwas weniger als 40 Prozent der Befragten geben an, an keinem oder ein bis drei Tagen trotz gesundheitlicher Beschwerden zur Arbeit gegangen zu sein. Im Unterschied dazu geben etwa ein Drittel der Schulleitungen an, trotz Krankheit an acht bis 14 Tagen bzw. an mehr als 14 Tagen ihrer Arbeit nachgegangen zu sein. Auch hier sind es erneut weibliche Schulleitungen, die im Vergleich mit den männlichen Befragten ungünstigere Werte aufweisen: Sie gehen häufiger krank zur Arbeit. Im Schulformvergleich findet sich das höchste Ausmaß an Präsentismus an Grundschulen sowie Haupt- und Realschulen, während sich für Berufskollegs das geringste Ausmaß feststellen lässt.

Subjektive Arbeitsfähigkeit

Schließlich wurde die subjektive Arbeitsfähigkeit in Form der persönlichen Einschätzung, den Beruf Schulleitung bis zum Erreichen des gesetzlichen Pensionsalters ausüben zu können, erfasst. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass lediglich etwas mehr als ein Drittel der Befragten der Überzeugung ist, dass ihre Kraft und Gesundheit ausreicht, um den Beruf Schulleitung bis zum Pensionsalter ausüben zu können (Tabelle 5). Mehr als 60 Prozent der Schulleitungen sind sich diesbezüglich unsicher bzw. bezweifeln, dass sie ihren Beruf bis zum Pensionsalter ausüben können. Erneut finden sich zwischen männlichen und weiblichen Schulleitungen sowie zwischen den Schulformen zum Teil erhebliche Unterschiede: So sind sich weibliche Schulleitungen seltener sicher, den Beruf bis zum Pensionsalter ausüben zu können. Während etwa 70 Prozent der Grundschulleitungen und etwa zwei Drittel der Haupt- und Realschulleitungen unsicher sind bzw. Zweifel daran hegen, ihrem Beruf langfristig nachgehen zu können, gilt das lediglich für 43 Prozent der Gymnasialschulleitungen.

Tab. 5: Subjektive Arbeitsfähigkeit von Schulleitungen

Schulform	subjektive Arbeitsfähigkeit bis zum Pensionsalter in Prozent	
	ja	unsicher/nein
Grundschule	29,6	70,4
Hauptschule	35,8	64,2
Realschule	35,8	64,2
Förderschule	39,1	60,9
Gesamtschule	44,1	55,9
Berufskolleg	50,0	50,0
Gymnasium	56,4	43,6
insgesamt	36,9	63,1

4.3 Wie hängen Arbeitsbelastungen und Gesundheit zusammen?

Zahlreiche wissenschaftliche Erkenntnisse weisen darauf hin, dass arbeitsbezogene Belastungen die Wahrscheinlichkeit gesundheitlicher Beschwerden und Erkrankungen erhöhen (Dragano, 2007; Leitner & Resch, 2005). Dies gilt insbesondere dann, wenn die Belastungen die persönlichen Ressourcen und die individuellen Bewältigungsfähigkeiten der betroffenen Person übersteigen. Somit kann auch für die vorliegende Untersuchung angenommen werden, dass die arbeitsbezogenen Belastungen der Schulleitungen mit dem gesundheitlichen Zustand in Zusammenhang stehen. Zur Überprüfung wurden an dieser Stelle einfache (bivariate) Korrelationen berechnet. Hierbei handelt es sich um ein Maß zur Bestimmung der Stärke des Zusammenhangs zwischen zwei Variablen. Der hierbei berechnete Korrelationskoeffizient (r) kann Werte von -1 bis +1 annehmen, wobei Werte, welche sich der 0 annähern, für einen schwachen Zusammenhang und Werte, die sich -1 oder +1 annähern, für einen starken Zusammenhang sprechen. Für die Auswertung wurde über alle neun Belastungsfaktoren ein Gesamtbelastungsindex gebildet. Wie in Tabelle 6 dargestellt, finden sich die stärksten Zusammenhänge mit dem Wohlbefinden, den psychosomatischen Beschwerden sowie der emotionalen Erschöpfung. Im Falle des Wohlbefindens weist das negative Vorzeichen darauf hin, dass ein geringes Maß an arbeitsbezogenen Belastungen mit einer stärkeren Ausprägung des Wohlbefindens verbunden ist bzw.

Tab. 6: Zusammenhänge zwischen arbeitsbezogenen Belastungen und Gesundheitsindikatoren

Indikatoren	arbeitsbezogene Belastungen (Gesamtscore)
Wohlbefinden	-.49**
psychosomatische Beschwerden	.68**
emotionale Erschöpfung	.55**
krankheitsbedingte Fehlzeit	.22**
Präsentismus	.33**

Anm.: Rangkorrelationen nach Spearman ** Die Korrelation ist auf dem 0,01 Niveau signifikant



dass hohe arbeitsbezogene Belastungen mit einem geringem Wohlbefinden einhergehen. Hingegen spricht das positive Vorzeichen dafür, dass hohe arbeitsbezogene Belastungen mit einer stärkeren Ausprägung psychosomatischer Beschwerden und emotionaler Erschöpfung zusammenhängen bzw. dass geringe Belastungen mit geringen Beschwerden einhergehen. Im Gegensatz hierzu fallen die Zusammenhänge zwischen den arbeitsbedingten Belastungen und der krankheitsbedingten Fehlzeit sowie dem Präsentismus deutlich niedriger aus und bewegen sich in mäßiger bis mittlerer Stärke.

5 Erklärungsmuster und Konsequenzen für die Praxis der schulischen Gesundheitsförderung und Prävention

Waren Schulleitungen bislang kaum Gegenstand der schulischen Gesundheitsförderung in Deutschland, liegen mit der hier vorgestellten Studie nun umfangreiche Erkenntnisse zur gesundheitlichen Lage dieser Berufsgruppe vor. Im Vergleich zu der bereits im Jahr 2009 durchgeführten Studie von Harazd und Kollegen basiert die aktuelle Studie auf einer wesentlich größeren Stichprobe, die in Abhängigkeit des Untersuchungsbereiches etwa 2.000 Schulleitungen umfasst. Positiv hervorzuheben ist, dass durch den Einsatz identischer Fragebogenbestandteile ein Vergleich mit den Ergebnissen der Studie von Harazd et al. (2009) möglich ist.

Zusammenfassend geben die Befunde Anlass, Schulleitungen verstärkt als Zielgruppe gesundheitsförderlicher Maßnahmen zu begreifen. So fühlt sich ein Teil der Schulleitungen emotional ausgelaugt oder durch psychosomatische Beschwerden belastet. Von besonderer Bedeutung sind hierbei Abgespanntheits-, Antriebs-, Müdigkeits- und Überlastungserscheinungen sowie Glieder- und Muskelbeschwerden, die von etwa der Hälfte aller Schulleitungen häufig oder fast immer wahrgenommen werden. Neben einem nicht unbeträchtlichen Maß an emotionaler Erschöpfung zeigt sich, dass mehr als ein Drittel der Schulleitungen im Schuljahr 2011/2012 an mindestens acht Tagen trotz Erkrankung zur Arbeit gegangen ist. Verglichen mit den eher geringen krankheitsbezogenen Fehlzeiten legen die Ergebnisse die Schlussfolgerung nahe, dass Präsentismus bei Schulleitungen ein wesentlich größeres Problem darstellt. Dabei gilt zu berücksichtigen, dass Präsentismus nicht nur negative gesundheitliche Folgen für die betroffenen Schulleitungen selbst hat, sondern aufgrund krankheitsbedingter Einschränkungen (z. B. reduzierte Arbeitsproduktivität) mit erheblichen Kosten einhergeht, die die Kosten aufgrund von Absentismus übersteigen (Steinke & Badura, 2011).

Im Vergleich zu den Ergebnissen der Studie von Harazd und Kollegen aus dem Jahr 2009 weisen Schulleitungen in der aktuellen Studie in



nahezu allen Bereichen einen schlechteren Gesundheitszustand auf. Inwiefern dies auf veränderte schulische Arbeits- und Rahmenbedingungen zurückzuführen ist (z. B. Ausbau von Ganztagschulen, Inklusion als neue Anforderung), kann an dieser Stelle nicht beantwortet werden.

Insgesamt ließ sich über nahezu alle hier dargestellten Bereiche feststellen, dass weibliche Leitungen sowie Grundschulleitungen besonders vulnerable Gruppen darstellen, die häufiger von gesundheitlichen Beschwerden betroffen sind. Vergleichbare Ergebnisse finden sich auch in internationalen Studien (Phillips et al., 2008). Eine Erklärung für den Schulformeffekt könnte darin liegen, dass Grundschulen meist kleiner sind und die Hierarchie somit wesentlich flacher ist. Grundschulleitungen sind somit viel stärker in alle schulischen Prozesse eingebunden, verfügen meist über kein eigenes Leitungsteam und kein eigenes Sekre-

triat. Diese für Grundschulleitungen eher ungünstigen Arbeitsbedingungen könnten im stärkeren Ausmaß zu Arbeitsbelastungen führen, die sich negativ auf den gesundheitlichen Zustand auswirken. In der Tat ließ sich über Zusammenhangsanalysen nachweisen, dass die arbeitsbezogenen Belastungen in mittlerer bis hoher Stärke insbesondere mit dem gesundheitlichen Zustand von Schulleitungen verbunden sind (vor allem dem Wohlbefinden, den psychosomatischen Beschwerden sowie der emotionalen Erschöpfung). Im Sinne eines verhältnispräventiven Ansatzes bedeutet dies für die Praxis der schulischen Gesundheitsförderung, mittels eines systematischen Schulentwicklungsprozesses vor allem an den strukturellen und sozialen Bedingungen der Arbeitstätigkeit anzusetzen.

Auf Basis der Ergebnisse kann geschlussfolgert werden, dass ganzheitliche Ansätze der schulischen Gesundheitsförderung nicht vor der Tür der Schulleitung halt machen dürfen. Vielmehr gilt es, diese Berufsgruppe in der Erhaltung und Förderung ihrer eigenen Gesundheit durch spezifische, auf ihre jeweiligen Bedürfnisse zugeschnittene Maßnahmen zu fördern. Diese Maßnahmen sollten nicht isoliert von bereits bestehenden Programmen und Initiativen betrachtet werden, sondern effektiv in diese integriert werden. Neben individuellen Maßnahmen, die auf die Förderung eines gesundheitsförderlichen Verhaltens abzielen (z. B. Stresspräventionstrainings, Zeitmanagement) sind vor allem strukturelle, also systemische Maßnahmen umzusetzen. Aufgrund der zunehmenden Eigenständigkeit und Eigenverantwortung von Schule gewinnt hierbei unter anderem die Übertragung von Schulleitungsaufgaben (Delegation) eine besondere Bedeutung. Hierbei werden Entscheidungskompetenzen, Aufgaben und Verantwortung von einer Instanz (der Schulleitung) an eine unterstellte Distanz (Delegationsempfänger/in) übertragen (Harazd et al., 2010). Wie auch an anderer Stelle angemerkt, sind die bestehenden Delegationspotentiale ausbaufähig (Krause et al., 2013). Der Ausbau von Schulsekretariaten oder die Vergabe von Spezialfunktionen stellen gerade in Grundschulen geeignete Entlastungsmöglichkeiten dar, die jedoch von den finanziellen Möglichkeiten sowie auch von der Delegationsbereitschaft und -fähigkeit abhängen

(ebd.). Eng mit Delegation verbunden sind Kooperations- und Kommunikationsprozesse. So konnte in der aktuellen Studie gezeigt werden, dass die Zusammenarbeit mit dem Kollegium weniger ein Belastungs-, sondern eher einen Entlastungsfaktor für Schulleitungen darstellt. Zu ganz ähnlichen Ergebnissen kommen eine Reihe anderer Untersuchungen (z. B. Harazd et al., 2009; Phillips et al., 2007). Zu berücksichtigen ist, dass die Zusammenarbeit im Kollegium vor allem für jene Personen, die ein hohes Ausmaß an Autonomie gewohnt sind, durchaus auch mit wahrgenommenen Einbußen in der Eigenständigkeit einhergehen kann. Hinzu kommt, dass Zusammenarbeit und Kooperation zunächst mit einem zeitlichen Mehraufwand verbunden sind (Krause et al., 2013). Der Schulleitung obliegt es, diese Vorbehalte aufzulösen und entlastende Kommunikations- und Kooperationsstrukturen zu installieren.

Neben Maßnahmen, die direkt im Schulalltag umgesetzt werden, gilt es zudem, Gesundheit zum Gegenstand der Aus-, Fort- und Weiterbildungen und der systematischen Begleitung von Schulleitungen (z. B. in Form von Supervision und Coaching) zu machen. Schließlich sollte bei allen Bemühungen nicht vergessen werden, dass Gesundheit und Bildungsqualität im Sinne des Ansatzes der guten Schule nicht losgelöst voneinander zu betrachten sind. Somit gilt auch – und insbesondere für Schulleitungen – dass Maßnahmen der Gesundheitsförderung nicht nur der eigenen Gesundheit zuträglich sind, sondern zugleich eine wichtige Investition in die Bildungsqualität von Schule darstellen.

6 Literaturverzeichnis

Combs, J., Edmonson, S. L. & Jackson, S. H. (2009). Burnout among elementary school principals. *AASA Journal of Scholarship and Practice*, 5, 10-15

Dewa, S. C., Dermer, S. W., Chau, N., Lowrey, S., Mawson, S. & Bell, J. (2009). Examination of factors associated with the mental health status of principals. *Work*, 33, 439-448

Dragano, N. (2007). Arbeit, Stress und krankheitsbedingte Frührenten: Zusammenhänge aus theoretischer und empirischer Sicht. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

Harazd, B., Gieske, M. & Gerick, J. (2010). Gesundheitsförderliches Leitungshandeln in der Schule. Hinweise für eine gute gesunde Schule. Prävention in NRW | 41. Düsseldorf: Unfallkasse NRW

Harazd, B., Gieske, M. & Rolff, H.-G. (2009). Gesundheitsmanagement in der Schule. Lehrergesundheit als neue Aufgabe der Schulleitung. Köln: Wolters Kluwer

Hasselhorn, H.-M. (2009). Arbeitsbedingte psychische Erschöpfung bei Lehrern im Vergleich mit anderen Berufsgruppen. In: U. Kliebisch & R. Melofski (Hrsg.), *LehrerGesundheit. Anregungen für die Praxis* (S. 73-82). Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren

Hasselhorn, H.-M. & Nübling, M. (2004). Arbeitsbedingte psychische Erschöpfung bei Erwerbstätigen in Deutschland. *Arbeitsmedizin – Sozialmedizin – Umweltmedizin*, 39, 568-576

Huber, S. G. (2012). Belastungs- und Beanspruchungserleben von Schulleitungen. Erste Ergebnisse einer Schulleitungsstudie in den deutschsprachigen Ländern (Deutschland, Österreich, Schweiz). *Beruf: Schulleitung*, 6, 23-25

Huber, S. G. (1999). School Effectiveness: Was macht Schule wirksam? *Internationale Schulentwicklungsforschung (I)*. *Schul-Management*, 2, 10-17

- Kaempf, S. & Krause, A. (2004). Gefährdungsbeurteilung zur Analyse psychischer Belastungen am Arbeitsplatz Schule. In: W. Bungard, B. Koop & C. Liebig (Hrsg.), *Psychologie und Wirtschaft leben. Aktuelle Themen der Wirtschaftspsychologie in Forschung und Praxis* (S. 281-286). München: Hampp
- Krause, A., Baeriswyl, S. & Dorsewagen, C. (2013). Die Arbeits- und Gesundheitssituation von Schulleitungen. In: S. G. Huber (Hrsg.), *Jahrbuch Schulleitung 2013. Befunde und Impulse zu den Handlungsfeldern des Schulmanagements. Schwerpunkt: gesunde Schule* (S. 241-258). Köln: Carl Link
- Landert Partner (2009). *Arbeitssituation der Schulleitungen im Kanton Thurgau. Evaluation*. Zürich: Landert Partner
- Leitner, K. & Resch, M. G. (2005). Do the effects of job stressors on health persist over time? A longitudinal study with observational stressor measures. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, 18-30
- Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen (MSW) (2013). *Das Schulwesen in Nordrhein-Westfalen aus quantitativer Sicht 2012/13. Statistische Übersicht 379 – 1. Auflage*. Düsseldorf: MSW
- Phillips, S. J., Sen, D. & McNamee, R. (2008). Risk factors for workrelated stress and health in head teachers. *Occupational Medicine*, 58, 584-586
- Steinke, M. & Badura, B. (2011). *Präsentismus. Ein Review zum Stand der Forschung*. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)
- Tang, H. K. (1999). An inventory of organizational innovativeness. *Technovation: the international journal of technological innovation* Amsterdam, 19, 41-51
- Weber, A., Weltle, D. & Lederer, P. (2005). Ill health and early retirement among school principals in Bavaria. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 78, 325-331

Impressum

Herausgeber

Unfallkasse NRW
Sankt-Franziskus-Straße 146
40470 Düsseldorf
Telefon 0211 9024-0
Telefax 0211 9024-1355
E-Mail info@unfallkasse-nrw.de
Internet www.unfallkasse-nrw.de

Autor

Kevin Dadaczynski, Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften,
Leuphana Universität Lüneburg

Redaktion

Dr. h. c. Heinz Hundeloh
Sebastian Stammsen
Karin Winkes-Glüssenkamp

Gestaltung

saga werbeagentur GmbH, Münster

Druck

F&D, Lichtenfels

3. durchgesehene Auflage Oktober 2015

1.000 Exemplare

Bestellnummer

PIN 53

Unfallkasse NRW

Sankt-Franziskus-Str. 146
40470 Düsseldorf
Telefon 0211 9024-0
www.unfallkasse-nrw.de