

Lehrergesundheit – Baustein einer guten gesunden Schule

Impulse für eine gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung



Bundesverband
der Unfallkassen



Gemeinde-
unfallversicherungsverband
Westfalen-Lippe



Unternehmen Leben

Herausgeber:

Deutsche Angestellten Krankenkasse (DAK)
Team Prävention und Gesundheitsberatung, Hella Thomas und Sabine Winterstein
Nagelsweg 27-31
20097 Hamburg
<http://www.dak.de>
Kontakt: Tel. 040/ 23 96 20 31, sabine.winterstein@dak.de

Bundesverband der Unfallkassen (BUK)
Fockensteinstraße 1
81539 München
<http://www.unfallkassen.de>
Kontakt: Telefon: 089/ 62272-178, jutta.busch@unfallkassen.de

Gemeindeunfallversicherungsverband Westfalen-Lippe (GUVV W-L)
Salzmannstr. 156
48159 Münster
<http://www.guvv-wl.de>
Kontakt: Tel. 0251/ 2102 214, h.hundeloh@guvv-wl.de

Autorinnen und Autoren:

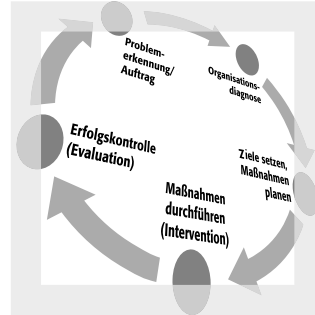
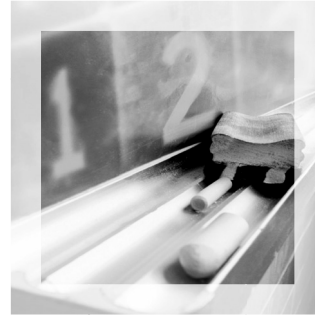
Lutz Schumacher, Bernhard Sieland, Birgit Nieskens, Heidrun Bräuer
Kontakt: Tel. 04131-677-1657 oder 1705
nieskens@uni-lueneburg.de; schumacher@uni-lueneburg.de; sieland@uni-lueneburg.de

Auftragnehmer:

Universität Lüneburg, Institut für Psychologie
Scharnhorststr. 1
21335 Lüneburg

Grafiken:

benefit-design, Stefan Zielke
Kefersteinstr.12
21335 Lüneburg
Tel. 04131-267340, info@benefit-design.de



Lehrergesundheit – Baustein einer guten gesunden Schule

Impulse für eine gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung



**Bundesverband
der Unfallkassen**



**Gemeinde-
unfallversicherungsverband
Westfalen-Lippe**



Unternehmen Leben

1. Auflage 2006 (Überarbeitung August 2006)
ISBN 3-9809765-2-1

Für diese Publikation gilt in gedruckter und elektronischer Form uneingeschränkt das Urheberrechtsgesetz (UrhG).

DAK Schriftenreihe Mat.-Nr.: W403-20061/02.06

BUK-Bestellnummer: GUV-SI 8077

Das Handbuch kann kostenfrei bestellt werden über:

Deutsche Angestellten Krankenkasse (DAK)
Nagelsweg 27-31
20097 Hamburg

Tel. 040/23962031

oder über die zuständigen Unfallversicherungsträger in den Bundesländern

Das Handbuch steht als Download zur Verfügung unter:

<http://www.dak.de/lehrergesundheit>

<http://regelwerk.unfallkassen.de>

http://www.guvv-wl.de/schriften-medien/verzeichnisse/pdf/Handbuch_Lehrergesundheit_06.pdf

<http://kirke.ub.uni-lueneburg.de/volltexte/2006/343/> (Universitätsbibliothek Lüneburg)

Vorwort

Die Ergebnisse verschiedener Studien zur Arbeitswelt, zur Altersstruktur und Frühpensionierung von Lehrkräften sowie die Daten des statistischen Bundesamtes zeichnen vom Lehrerberuf das Bild eines hoch belasteten Berufs, dessen Vertreter überdurchschnittlich häufig ihr aktives Arbeitsleben im „Burnout“ beenden müssen. Mittlerweile ist der Anteil der Pensionierungen wegen Dienstunfähigkeit auf über 40 Prozent gestiegen und liegt damit weit über dem Anteil vergleichbarer Berufsgruppen.

Der schlechte Zustand der „Lehrergesundheit“ in den bundesdeutschen Schulen ist nicht nur ein persönliches Problem der betroffenen Lehrerinnen und Lehrer. Er ist vor allem auch ein volkswirtschaftliches und ein bildungspolitisches Problem. Er belastet nicht nur die Sozialkassen und die öffentlichen Kassen, sondern hat auch unmittelbaren Einfluss auf die Schulqualität. Mit ausgebrannten Lehrkräften kann die Qualität des Unterrichts und der Schule nicht verbessert werden. Wer eine gute Schulqualität fordert, muss die Gesundheit der Lehrerinnen und Lehrer fördern.

Vor diesem Hintergrund haben die Deutsche Angestellten Krankenkasse (DAK), der Gemeindeunfallversicherungsverband (GUVV) Westfalen-Lippe und der Bundesverband der Unfallkassen (BUK) ein Modellprojekt zur betrieblichen Gesundheitsförderung in berufsbildenden Schulen durchgeführt. Der Berufsschulbereich wurde deshalb ausgewählt, weil u.a. dort die höchsten krankheitsbedingten Fehlzeiten anfallen.

Ziel des Modellprojekts war die Entwicklung und Evaluation von wirkungsvollen und nachhaltigen Maßnahmen zur Förderung der Lehrergesundheit. Bewusst wurde dabei kein Top-Down-Ansatz gewählt, sondern es wurde auf die Vorgabe von Maßnahmen und Zielen verzichtet. Stattdessen haben die Lehrerinnen und Lehrer der beteiligten Schulen auf der Grundlage einer schulspezifischen Diagnose der Belastungen und Ressourcen Maßnahmen zur Gesundheitsförderung für ihre jeweilige Schule entwickelt und umgesetzt. Dabei wurden sie von der Projektleitung der Universität Lüneburg unterstützt.

Die Ergebnisse des Projektes und die Erfahrungen mit diesem partizipativen Ansatz sind in dem vorliegenden Handbuch dokumentiert. Die Projektträger DAK, GUVV Westfalen-Lippe und BUK sowie die Projektleitung möchten damit interessierten Schulen eine umfassende Hilfestellung geben, wie gesundheitsförderliche Prozesse in der Schule initiiert und gestaltet werden können, damit sie erfolgreich und nachhaltig sind. Aus diesem Grund werden in diesem Handbuch nicht nur die Highlights, sondern bewusst auch die Schattenseiten des Projektes beschrieben.

Die Gesundheitsförderung in Schulen ist trotz des bedenklichen Zustands der „Schulgesundheit“ immer noch ein Thema am Rande der großen Debatte um Schulentwicklung und Qualitätsmanagement. Die Projektträger DAK, GUVV Westfalen-Lippe und BUK hoffen deshalb auch, mit dem Modellprojekt und der vorliegenden Publikation den Stellenwert der Prävention und Gesundheitsförderung im Bewusstsein und im alltäglichen Handeln der für Schule Verantwortlichen zu verbessern.

Ein großer Dank geht an die Lehrerinnen und Lehrer der beteiligten Schulen, die in den zahlreichen Beteiligungsgruppen aktiv an der Realisierung des Projektes mitgewirkt haben.

Die Herausgabe des Handbuches wäre ohne das Engagement der Projektleitung von der Universität Lüneburg und des Evaluationsteams von IGES nicht möglich gewesen. Die Projektträger danken deshalb Lutz Schumacher, Bernhard Sieland, Birgit Nieskens, Heidrun Bräuer, Yvonne Grabbe und Jörg Gehrke für ihre wertvolle Unterstützung.

Die Projektträger DAK, GUVV Westfalen-Lippe und BUK

	Seite
<i>Lutz Schumacher</i> Einleitung	7
<i>Birgit Nieskens</i> 1. Ergebnisse der Gesundheitsforschung für Lehrkräfte und Schulen	19
<i>Lutz Schumacher</i> 2. Wege zu einer guten gesunden Schule – Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung	51
<i>Bernhard Sieland</i> 3. Veränderungspotenziale und Veränderungshindernisse am Beispiel der Gesundheitsförderung im Schulkollegium	75
<i>Birgit Nieskens</i> 4. Organisationsdiagnose als Grundlage der schulischen Gesundheits- förderung	111
<i>Birgit Nieskens</i> 5. Projektmanagement für die Entwicklung einer guten gesunden Schule	151
<i>Heidrun Bräuer</i> 6. Arbeiten in Projektgruppen zur Gesundheitsförderung in Schulen	175
<i>Heidrun Bräuer</i> 7. Evaluation von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in Schulen	207
<i>Yvonne Grabbe</i> 8. Evaluation des Modellprojekts „Betriebliche Gesundheitsförderung in berufsbildenden Schulen“ – Zentrale Ergebnisse	233
9. Stellungnahmen der Projektschulen zum Modellprojekt	249
10. Verzeichnis der Autorinnen und Autoren	262

Lutz Schumacher

Einleitung

Laut Versorgungsbericht der Bundesregierung (2001) erreichen 72 % aller Lehrerinnen und Lehrer¹ krankheitsbedingt nicht die Regelaltersgrenze. Ca. 50 % der krankheitsbedingten vorzeitigen Pensionierungen erfolgen aufgrund von psychischen und psychosomatischen Erkrankungen (WEBER, WELTLE & LEDERER, 2003).

Studien zur Lehrgesundheit belegen die starke psychische Beanspruchung durch die Lehrtätigkeit (z.B. SCHÖNWÄLDER, BERND, STRÖVER & TIESLER, 2003). SCHAARSCHMIDT (2004) konstatiert, dass sich für den Lehrerberuf bei den psychischen Belastungen im Vergleich mit anderen Berufen die kritischsten Beanspruchungsverhältnisse finden. Zusammenfassend zeigen die Befunde, dass bei vielen Lehrkräften die Ausübung des Lehrerberufs auf Dauer zu erheblichen Beeinträchtigungen der Gesundheit und Leistung führt.

Diese Befunde sind in vielerlei Hinsicht alarmierend. Die betroffenen Lehrkräfte büßen Lebensqualität ein und sind oft nicht mehr in der Lage, ihren beruflichen Anforderungen gerecht zu werden. Dies hat negative Folgen für die Schülerinnen und Schüler und letztlich für die gesamte Gesellschaft: Eine Wissensgesellschaft, deren wesentliches Gut die Innovationskraft ihrer Bürgerinnen und Bürger ist, benötigt leistungsfähige Schulen, die wiederum ohne gesunde und leistungsstarke Lehrkräfte nicht denkbar sind. Die nachhaltige Förderung und Bewahrung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit von Lehrkräften ist daher ein Ziel mit hoher gesellschaftlicher Relevanz.

Dies hat die Deutsche Angestellten Krankenkasse (DAK), den Gemeindeunfallversicherungsverband Westfalen-Lippe (GUVV W-L) und den Bundesverband der Unfallkassen (BUK) dazu bewegt, das Modellprojekt „Betriebliche Gesundheitsförderung in berufsbildenden Schulen – Entwicklung von Maßnahmen und Strategien“ zu initiieren. Das Institut für Psychologie der Universität Lüneburg wurde mit der Durchführung und wissenschaftlichen Begleitung dieses Modellprojekts beauftragt; das Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) war für die Evaluation zuständig. Das übergeordnete Ziel des Modellprojekts bestand darin, ein Konzept zur nachhaltigen Förderung der Gesundheit von Berufsschullehrerinnen und -lehrern zu entwickeln, zu erproben und zu evaluieren. Die Ergebnisse und Erfahrungen dieses Modellprojekts sind in dieses Handbuch eingeflossen.

Dieses Handbuch soll Lehrern und Lehrerinnen sowie Schulleitungen helfen, in ihren Schulen Veränderungsprozesse anzustoßen und erfolgreich zu gestalten, die zu einer nachhaltigen Förderung der Gesundheit und Leistungskraft der Lehrkräfte und einer Verbesserung der Qualität der Schule insgesamt führen. Das angestrebte Idealbild ist das einer guten gesunden Schule, in der die Lehrkräfte gemeinsam an der Verwirklichung der Ziele ihrer Schule arbeiten und sich bei der Erfüllung ihrer Aufgaben gegenseitig unterstützen und anspornen.

¹ Wir haben uns bemüht, nach Möglichkeit beide Geschlechter in der Formulierung zu berücksichtigen oder eine geschlechtsneutrale Formulierung zu verwenden. Sollte das nicht in allen Fällen zufrieden stellend gelungen sein, bitten wir um Entschuldigung.

Wir gehen davon aus, dass eine nachhaltige Gesundheitsförderung bei Lehrkräften nicht allein durch Einzelmaßnahmen erreicht werden kann, die sich auf die Veränderung des Verhaltens der einzelnen Lehrkraft konzentrieren. Vielmehr sind wir der Überzeugung, dass eine nachhaltige Gesundheitsförderung tief greifende Wandelprozesse in den Schulen erfordert, die zu effizienteren und effektiveren Arbeits- und Kommunikationsprozessen und Strukturen in den Schulen führen und letztlich das Selbstverständnis der Schule und auch der einzelnen Lehrkraft verändern.

Dieses Handbuch verfolgt *nicht* das Ziel, konkrete Maßnahmen zur Gesundheitsförderung von Lehrkräften zu beschreiben, die von den Schulen „eins zu eins“ übernommen werden können. Vielmehr wird ein Konzept vorgestellt und begründet, welches Schulen hilft, einen umfassenden, auf ihre Verhältnisse zugeschnittenen Entwicklungsprozess zu gestalten, bei dem Arbeits- und Kommunikationsprozesse ebenso wie Organisationsstrukturen auf ihre gesundheitsförderliche Wirkung bzw. ihren gesundheitlichen Belastungswert hin geprüft und gegebenenfalls optimiert werden. Diese umfassenden Entwicklungsprozesse können und sollen auch konkretere Maßnahmen zur Reduzierung spezifischer Belastungen (z.B. durch Lärm oder Disziplinprobleme) und zur Förderung individueller Ressourcen (z.B. Zeitmanagement oder Entspannung) umfassen, darüber hinaus soll aber eben auch eine Verbesserung der Arbeits- und Organisationsbedingungen angestrebt werden. Es wird also ein Konzept zur Organisationsentwicklung vorgestellt, welches den Weg zu einer guten gesunden Schule aufzeigen soll.

Gute Schulen brauchen gesunde Lehrkräfte

Ein solches Konzept für eine umfassende und nachhaltige Gesundheitsförderung harmoniert mit den aktuellen Bemühungen zur Qualitätsentwicklung in Schulen. Gesundheitsförderung ist keine Zielsetzung, die in Konkurrenz zu dem Ziel einer leistungsstarken, guten Schule steht. Im Gegenteil: Gesunde Lehrkräfte sind eine Voraussetzung für den Erfolg von Schulen. Nur gesunde Lehrkräfte werden die Leistungsstärke und -bereitschaft besitzen, die für die Entwicklung guter Schulen notwendig sind. Die weiteren Ausführungen werden zudem zeigen, dass viele der Aspekte, die in der Diskussion um die Qualität von Schulen als Probleme bzw. Defizite betrachtet werden (z.B. mangelnde Kooperation, ineffiziente Organisation), auch von den Lehrkräften als Belastungen erlebt werden. Gleichzeitig stellen viele der Qualitätsmerkmale von guten Schulen (z.B. gemeinsame Ziele, Unterstützung und Kooperation) gesundheitsfördernde Ressourcen dar. Es lässt sich also feststellen, dass in einer guten gesunden Schule Gesundheitsförderung einen sehr hohen Stellenwert haben muss.

Die gute gesunde Schule

Das hier vorgestellte Konzept ist dem Leitbild der guten gesunden Schule verpflichtet und will einen Beitrag zu dessen Realisierung leisten. Gesundheitsförderung wird als Beitrag zur Erfüllung des Bildungs- und Erziehungsauftrags des Lehrers verstanden.

„Eine gute gesunde Schule verständigt sich über ihren Bildungs- und Erziehungsauftrag, setzt ihn erfolgreich um und leistet damit einen Beitrag zur Bildung für nachhaltige Entwicklung. Sie weist gute Qualitäten in folgenden Bereichen aus und sorgt für deren stetige und nachhaltige Verbesserung durch Schulentwicklung:

1. Pädagogische Wirkungen und Bildungs- und Erziehungserfolg:

Sie fördert bei den Schülerinnen und Schülern Kompetenzen und Haltungen, die ihre Bereitschaft zum lebenslangen Lernen stärken und sie befähigen, in einer sich verändernden Gesellschaft ein erfolgreiches und gesundes Leben zu führen.

2. Qualitätsentwicklung von Schule und Unterricht:

Sie wendet bei der Gestaltung der Strukturen und Prozesse von Schule und Unterricht konsequent Erkenntnisse der Gesundheits- und Bildungswissenschaften an und leistet damit gezielt einen integralen Beitrag:

- zur Qualität der Schul- und Unterrichtsprozesse,
- zur Förderung der Lern- und Leistungsfähigkeit der Lehrpersonen und Schülerinnen und Schüler
- zur Zufriedenheit und zum Wohlbefinden der Beteiligten.

3. Gesundheitsbildung und -erziehung:

Sie fördert das Gesundheits- und Sicherheitsbewusstsein und die Gesundheitskompetenzen von Schülerinnen und Schülern:

- Gesundheitsfördernde Unterrichtsprinzipien
- Integration gesundheits- und sicherheitsbezogener Inhalte in den Unterricht und in das Schulleben
- Kurse und Programme der pädagogischen Prävention und Gesundheitsförderung.“

(nach BRÄGGER, PAULUS, & POSSE, 2005)

Bevor das Konzept zur nachhaltigen Gesundheitsförderung, welches in dem Modellprojekt realisiert wurde, kurz skizziert wird, sollen einige Prämissen erläutert werden, die der Entwicklung des Konzepts und dem Modellprojekt zugrunde lagen:

- ⇒ **Schulen müssen auf ihre Verhältnisse und Bedingungen zugeschnittene Maßnahmen zur Gesundheitsförderung entwickeln:** Schulen unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Stärken und Schwächen und spezifischen Bedingungen. Daher sind Standardinterventionen oft nicht sinnvoll und erfolgversprechend. Jede Schule sollte eine differenzierte Diagnose zu dem Gesundheitsstatus ihrer Mitglieder und den beeinflussenden Faktoren (Belastungen und Ressourcen) durchführen. Basierend auf den Ergebnissen dieser Diagnose können schulspezifische Maßnahmen entwickelt werden, um die Schwächen der Schule zu mindern und Stärken auszubauen.
- ⇒ **Gesundheitsförderung ist eine gemeinsame Aufgabe der Lehrkräfte und Schulleitung einer Schule:** Viele der gesundheitsgefährdenden Belastungen in Schulen sind nur durch gemeinsame Anstrengungen zu beseitigen (z.B. ineffiziente Arbeits- und Kommunikationsprozesse, mangelnde Kooperation). Gleichzeitig können durch das gemeinsame Arbeiten an gesundheitsrelevanten Themen Gesundheitspotenziale realisiert werden. Kooperation, gegenseitige Unterstützung sowie das Erleben von Gemeinsamkeit können zur Förderung der Gesundheit der Beteiligten beitragen.
- ⇒ **Breite Partizipation der Lehrkräfte ist für eine umfassende Gesundheitsförderung notwendig:** Tief greifende, mit Anstrengungen verbundene Veränderungen von Arbeitsprozessen und Organisationsstrukturen können nicht gegen den Widerstand einer Mehrheit des Kollegiums durchgesetzt werden. Nur durch eine breite Partizipation können Strategien und Lösungen entwickelt werden, die konsensfähig sind. Zudem engagieren sich Menschen stärker für die Realisierung von Maßnahmen, an deren Entwicklung sie mitgewirkt haben.

Diese Prämissen liegen auch dem Konzept der Organisationsentwicklung zugrunde, welches in Wirtschaftsunternehmen genauso wie in Non-Profit-Organisationen zur Gestaltung von tief greifenden und umfassenden Entwicklungsprozessen genutzt wird. In diesem Konzept wird davon ausgegangen, dass für den Erfolg von Organisationsentwicklungsprozessen eine breite Partizipation der Betroffenen notwendig ist. Diese sollen weitgehend selbst gesteuert in Gruppen Lösungen für bestehende Probleme entwickeln und realisieren. Auf diesem Wege sollen die Problemlösekompetenzen der Mitglieder der Organisation genutzt und tragfähige, den spezifischen Bedingungen der Organisation angepasste Lösungen entwickelt werden. Gleichzeitig wird durch das gemeinsame Arbeiten an Problemen die Bereitschaft zur Veränderung eigenen Verhaltens, aber auch zur Veränderung von Organisationsbedingungen erhöht. Die Mitglieder der Gruppen können sich gegenseitig bestärken und motivieren, die selbst entwickelten Lösungen auch zu realisieren.

Um zielgerichtete und systematische Entwicklungsprozesse zu ermöglichen, findet im Konzept der Organisationsentwicklung die so genannte Survey-Feedback-Methode Anwendung, deren einzelne Phasen nachfolgend grafisch dargestellt werden.

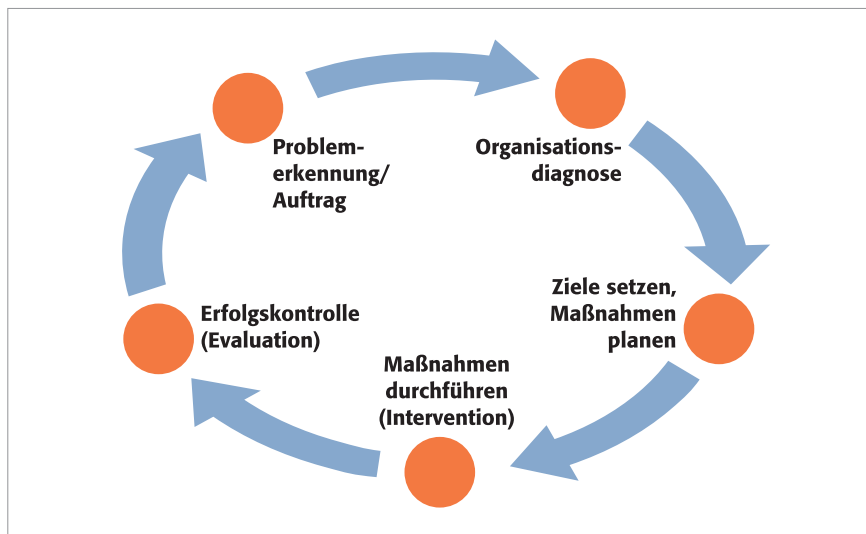


Abbildung 0.1: Survey-Feedback-Kreislauf

Diese Methode wurde in dem Modellprojekt angewendet (vgl. dazu ausführlich Kap. 2). Kennzeichnend ist die zyklische Abfolge von Diagnose, Intervention und Evaluation:

1. **Problemerkennung/Auftrag:** Die Schulen sind sich der gesundheitlichen Belastungen ihrer Lehrkräfte und deren Folgen bewusst und wollen daher – mit oder ohne Hilfe externer Partner – Maßnahmen zur Gesundheitsförderung entwickeln. In dem Modellprojekt mussten sich die Projektschulen für die Teilnahme bewerben.
2. **Organisationsdiagnose:** Es wird eine umfassende Diagnose des Gesundheitsstatus der Lehrkräfte sowie der beeinflussenden Faktoren vorgenommen, die einen Aufschluss über die Stärken und Schwächen der jeweiligen Schule erlaubt.
3. **Maßnahmen planen:** Auf der Basis der Diagnoseergebnisse werden Bereiche mit dem dringendsten Handlungsbedarf identifiziert. Es finden sich Lehrkräfte zusammen, die in Gruppen an selbst gewählten Themen arbeiten wollen.
4. **Maßnahmen durchführen:** Die Beteiligungsgruppen arbeiten an der Umsetzung der Ziele und Maßnahmen.
5. **Evaluation:** Der Erfolg der Maßnahmen ebenso wie die Effizienz und Effektivität der Arbeitsprozesse in den Beteiligungsgruppen werden evaluiert.

Am Ende der Einleitung befindet sich eine Übersicht über den Ablauf im Modellprojekt, die Projektstruktur und die beteiligten Schulen.

Zielsetzung dieses Handbuchs

Die Konzeption dieses Handbuchs fußt auf der Überzeugung, dass eine nachhaltige Gesundheitsförderung in Schulen nur gelingen kann, wenn sie sich auf den aktuellen Stand der Forschung stützt und systematisch gestaltet ist: Gesichertes Wissen als Garant für erfolgreiches Handeln. Daher werden in diesem Handbuch nicht einfach Handlungsanweisungen oder -rezepte vorgegeben, sondern Begründungszusammenhänge aufgezeigt und empirisch gestützte Hinweise für die erfolgreiche Gestaltung eines umfassenden, systemischen Ansatzes der Gesundheitsförderung gegeben. Hierbei werden auch die Erfahrungen mit der konkreten Realisierung dieses Ansatzes in dem Modellprojekt berichtet. Das Handbuch richtet sich an Schulleitungen und Lehrkräfte, die wissen wollen, wie umfassende Veränderungsprozesse auf dem Wege zu einer guten gesunden Schule erfolgreich initiiert und gestaltet werden können. Das Handbuch ist sowohl für Schulleitungen und Lehrkräfte, die bereits Erfahrungen mit der Planung und Realisierung umfassender Schulprojekte haben, als auch für diejenigen, die ein solches Projekt planen oder bereits durchführen, geeignet. Viele der Kapitel vermitteln Erkenntnisse und geben Hinweise, die auch für Projekte mit anderen inhaltlichen Schwerpunkten relevant sind.

Bei der Konzeption des Handbuchs ist Wert darauf gelegt worden, dass die Kapitel in sich abgeschlossen sind und daher auch einzeln gelesen werden können. Hierdurch ergeben sich zwar zwangsläufig einige inhaltliche Redundanzen im Handbuch, gleichzeitig eröffnet sich für den Leser aber die Möglichkeit, die ihn interessierenden Kapitel auszuwählen.

Aufbau des Handbuchs

Dieses Handbuch ist so aufgebaut, dass die verschiedenen Phasen der Survey-Feedback-Methode in einem oder zwei Kapiteln genauer betrachtet werden (Diagnose, Intervention, Evaluation). Daneben wird in einem Kapitel die Grundidee einer nachhaltigen Gesundheitsförderung, die auf dem Konzept der Organisationsentwicklung basiert, dargestellt und begründet. In einem weiteren Kapitel wird eine zentrale Herausforderung für einen solchen umfassenden Ansatz der Gesundheitsförderung, der eben auch auf eine Veränderung von Arbeits- und Organisationsbedingungen zielt, genauer betrachtet: Wie kann es gelingen, die einzelnen Lehrkräfte und das Kollegium insgesamt zu einer Veränderung ihres Verhaltens zu motivieren?

Die Zielsetzungen und Inhalte der einzelnen Kapitel sollen im Folgenden kurz skizziert werden.

Birgit Nieskens

1. Ergebnisse der Gesundheitsforschung für Lehrkräfte und Schulen

In diesem Kapitel werden grundlegende Konzepte der Gesundheitsforschung vorgestellt und der aktuelle Forschungsstand zu den Einflussfaktoren von Gesundheit skizziert. Den Schwerpunkt bilden die Erkenntnisse zu den spezifischen Belastungen und Beanspruchungen des Lehrerberufs. Hierauf aufbauend werden Möglichkeiten der Gesundheitsförderung bei Lehrkräften vorgestellt.

Lutz Schumacher

2. Wege zu einer gesunden Schule – Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung

In diesem Kapitel wird ein umfassendes Konzept für eine nachhaltige Gesundheitsförderung bei Lehrkräften vorgestellt und begründet. Das vorgeschlagene Vorgehen stützt sich auf das bewährte Konzept der Organisationsentwicklung. Es wird verdeutlicht, warum dieses Konzept insbesondere für eine umfassende Gesundheitsförderung in Schulen geeignet ist.

Bernhard Sieland

3. Veränderungspotenziale und Veränderungshindernisse am Beispiel der Gesundheitsförderung im Schulkollegium

Eine zentrale Bedingung für den Erfolg eines umfassenden Ansatzes der Gesundheitsförderung in Schulen ist die Veränderungsbereitschaft der Lehrkräfte. Sowohl die einzelne Lehrkraft als auch das Kollegium insgesamt müssen zu Verhaltensänderungen bereit sein. Ein Großteil der Bemühungen von Individuen und Organisationen, gesundheitsförderndes Verhalten dauerhaft zu realisieren und gesundheitsgefährdendes Verhalten aufzugeben, scheitert. In diesem Kapitel wird aufgezeigt, wie eine Förderung der Veränderungsbereitschaft und eine dauerhafte Verhaltensänderung gelingen können.

Birgit Nieskens

4. Organisationsdiagnose als Grundlage der schulischen Gesundheitsförderung

Im Mittelpunkt dieses Kapitels steht die erste Phase der Survey-Feedback-Methode: die Schuldiagnose. Es wird aufgezeigt, wie eine umfassende Diagnose der gesundheitsfördernden und -gefährdenden Faktoren in Schulen gestaltet werden kann und welche Funktionen diese Diagnose besitzt. Des Weiteren wird aufgezeigt, wie die Diagnoseergebnisse aufbereitet und zurückgemeldet werden sollten, um die Bildung von Beteiligungsgruppen zu unterstützen.

Birgit Nieskens

5. Projektmanagement für die Entwicklung einer guten gesunden Schule

Dieses Kapitel versucht einen Einblick in die Methode des Projektmanagements, nach der auch im Modellprojekt gearbeitet wurde. Das Projektmanagement wird als Methode der guten gesunden Schule vorgestellt. Im Mittelpunkt steht die Frage: Welche Strukturen benötigen Schulen für die Verankerung des Projektmanagements zur Personal- und Organisationsentwicklung? Daneben werden Hinweise zur Auswahl des Projektteams und zu den erforderlichen Qualifikationen für die Projektleitung gegeben.

Heidrun Bräuer

6. Arbeiten in Projektgruppen zur Gesundheitsförderung in Schulen

Dieses Kapitel widmet sich der Interventionsphase, in der die Lehrkräfte in Gruppen gesundheitsfördernde Maßnahmen entwickeln und umsetzen sollen. Die zentrale Fragestellung ist hierbei: Wie können die Arbeitsprozesse in den Gruppen so gestaltet werden, dass diese effizient und erfolgreich verlaufen? Basierend auf den Ergebnissen der Forschung zur Leistung von Gruppen werden Empfehlungen für eine erfolgreiche Arbeit der Beteiligungsgruppen gegeben.

Heidrun Bräuer

7. Evaluation von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in Schulen

Das vorletzte Kapitel des Handbuchs geht der Frage nach, wie Schulen prüfen können, ob die realisierten Maßnahmen zur Gesundheitsförderung wirksam sind. Der zweite wesentliche Aspekt der Evaluation bezieht sich auf die Arbeits- und Kommunikationsprozesse sowie die Rahmenbedingungen während der Entwicklung und Realisierung der gesundheitsfördernden Maßnahmen: Von welchen Faktoren hängt es ab, ob es den Beteiligungsgruppen gelingt, gesundheitsfördernde Maßnahmen zu entwickeln und zu realisieren? Die Ergebnisse der Evaluation helfen den Schulen, den Prozess der Gesundheitsförderung zu optimieren.

Yvonne Grabbe

8. Evaluation des Modellprojekts „Betriebliche Gesundheitsförderung in berufsbildenden Schulen“ – Zentrale Ergebnisse

Im letzten Kapitel des Handbuchs werden ausgewählte Evaluationsergebnisse zum Modellprojekt vorgestellt. Die Ergebnisse geben zum einen Aufschluss über die Wirksamkeit der gesundheitsfördernden Maßnahmen und zeigen zum anderen, welche Faktoren die Effektivität und Qualität der Arbeit in den Beteiligungsgruppen beeinflusst haben. Weiterhin wird berichtet, wie die Gesamtqualität des Projekts „Lehrergesundheit“ von den beteiligten Lehrerinnen und Lehrern beurteilt wird. Auf Basis der Evaluationsergebnisse werden Ansatzpunkte zur Optimierung des Konzepts zur nachhaltigen Gesundheitsförderung aufgezeigt.

Im Anschluss finden sich kurze Projektberichte von drei Projektschulen, die ihre Erfahrungen mit dem Modellprojekt beschreiben und die Bedeutung des Projektes für ihre Schule kritisch hinterfragen.

Bevor nachfolgend das Modellprojekt näher beschrieben wird, möchten wir an dieser Stelle den Schulen, ohne deren Engagement dieses Modellprojekt nicht möglich gewesen wäre, herzlich danken. Zweifelsohne verlangt ein solches Projekt Zeit und Energie und kann auch selbst zeitweise zu einer Belastung werden. Umso mehr ist die engagierte Mitarbeit der beteiligten Lehrkräfte zu würdigen, die in Beteiligungsgruppen mitgearbeitet haben oder als Expertinnen und Experten zur Verfügung standen. Ein besonderer Dank gilt den Moderatorinnen und Moderatoren an den Schulen, welche die Arbeit in den Beteiligungsgruppen maßgeblich vorangetrieben haben und uns als Ansprechpartnerinnen und –partner zuverlässig zur Seite standen. Ihre Tatkraft war ein Garant für die Realisierung der vielfältigen gesundheitsförderlichen Maßnahmen.

Modellprojekt
**„Betriebliche Gesundheitsförderung in berufsbildenden Schulen –
Entwicklung von Maßnahmen und Strategien“**

Auftraggeber: DAK (Deutsche Angestellten Krankenkasse), GUVV W-L (Gemeindeunfallversicherungsverband Westfalen-Lippe) und BUK (Bundesverband der Unfallkassen)

Durchführung und wissenschaftliche Betreuung: Universität Lüneburg, Institut für Psychologie

Evaluation: Institut für Gesundheits- und Sozialforschung Berlin (IGES)

Laufzeit: 01.01.2003 bis 31.08.2005

Projektziele:

Im Rahmen des übergeordneten Konzepts der Organisationsentwicklung war das Ziel des Projektes, eine nachhaltige Gesundheitsförderung bei Berufsschullehrkräften zu initiieren. Um dieses Ziel zu erreichen, wurden in dem Projekt die Prinzipien der Partizipation und Selbststeuerung realisiert. Jede Schule erhielt 5000 € für ihre Interventionsmaßnahmen.

Beteiligte Schulen (Projektschulen):

- Berufsschule Verden/Aller (Bündelschule, 187 Lehrkräfte²)
- Berufsschule Winsen/Luhe (Bündelschule, 140 Lehrkräfte)
- Ludwig-Erhard-Berufskolleg Paderborn (Handelsschule, 115 Lehrkräfte)
- Diakoniekolleg und Annastift Hannover (Schulen für Soziales und Gesundheit, 67 Lehrkräfte)
- Ein Berufsbildungswerk hat das Projekt vorzeitig verlassen

Diagnoseschulen³:

- Staatliche Handelsschule mit Wirtschaftsgymnasium Gropiusring (H 20, Hamburg, 77 Lehrkräfte)
- Staatliche Handelsschule Bergedorf (H 17, Hamburg, 69 Lehrkräfte)
- Staatliche Gewerbeschule Bautechnik (G 19, Hamburg, 83 Lehrkräfte)
- Berufliche Schule des Kreises Segeberg (Bündelschule, 108 Lehrkräfte)

Insgesamt liegen aus der ersten Diagnosephase die Daten von 507 Lehrkräften aus neun Berufsbildenden Schulen vor.

² Die Angaben zu den Lehrkräften beziehen sich auf den Zeitpunkt der ersten Befragung 2003, Referendarinnen, Referendare und nebenberuflich tätige Lehrkräfte sind mitgezählt.

³ Schulen, die nicht am gesamten Projekt teilgenommen haben, sondern nur in der Diagnosephase beteiligt waren.

Projektverlauf:

Im Folgenden wird die zeitliche Abfolge der verschiedenen Phasen des Projekts dargestellt. Die eingebundene Abbildung zum Survey-Feedback-Kreislauf soll deutlich machen, dass ein auf Nachhaltigkeit setzender Prozess der gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung den Zyklus von Problemerkennung, Diagnose, Intervention und Evaluation kontinuierlich weiterführt, so dass ein ständiger Lern- und Entwicklungsprozess besteht.

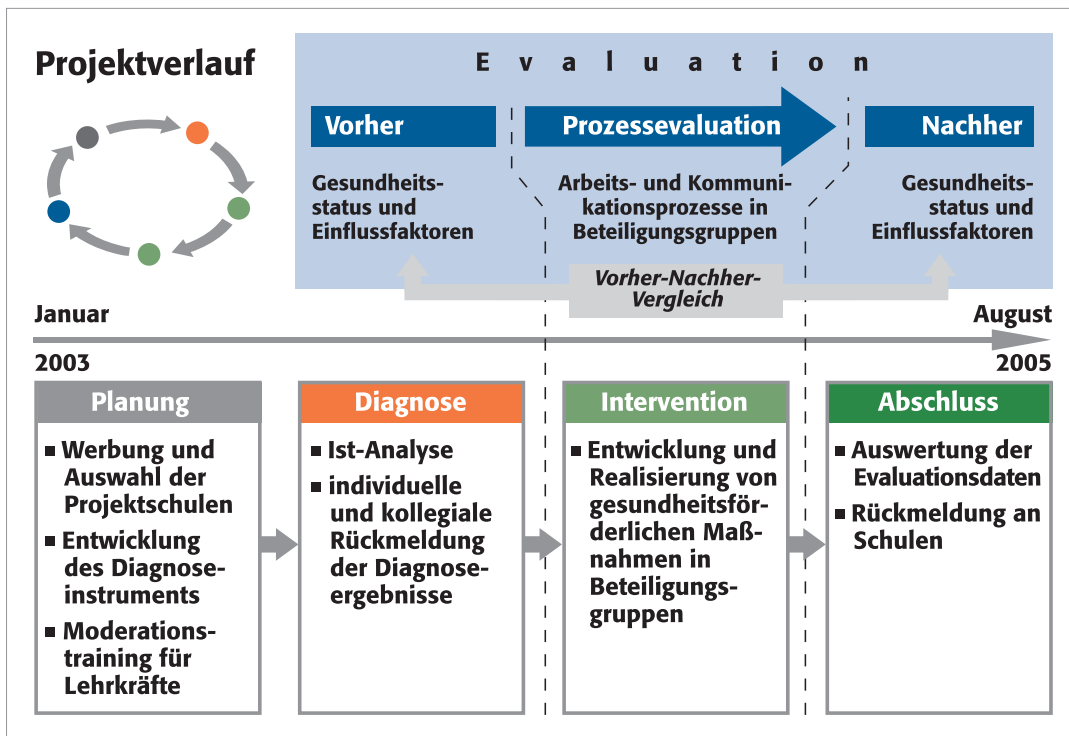


Abbildung 0.2: Projektverlauf

Für die Projektzeit wurde an den Schulen eine klassische Projektstruktur eingerichtet. Im Steuerkreis waren die Schulleitung, die Moderatorinnen und Moderatoren aus den Beteiligungsgruppen, die Fachkraft für Arbeitssicherheit und der Personalrat sowie die wissenschaftliche Begleitung des Projekts vertreten.

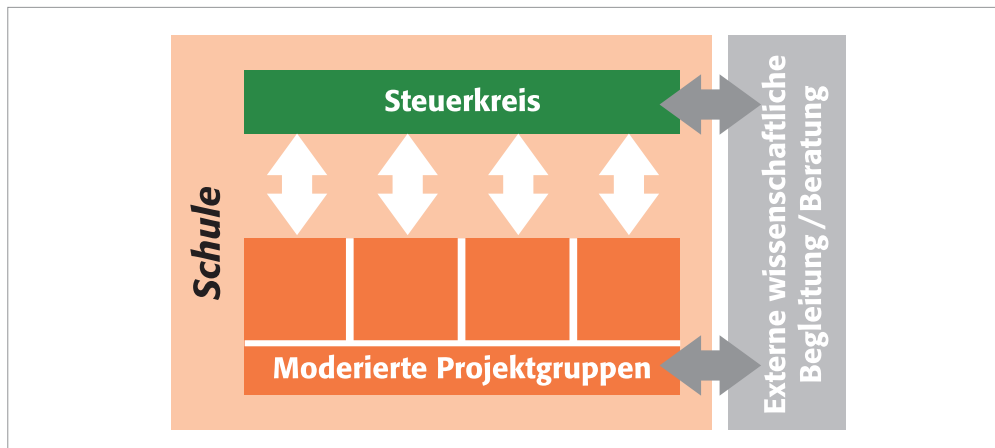


Abbildung 0.3: Projektstruktur

In jeder Projektschule arbeiteten zwischen fünf und sieben Beteiligungsgruppen.

Die selbst gewählten Themenbereiche bewegten sich sowohl im Bereich der Verhältnisprävention als auch der Verhaltensprävention.

Themenbereiche mit dem Schwerpunkt Verhältnisprävention:

Arbeitsplatzgestaltung: In zwei Schulen wurden die Lehrerzimmer umgestaltet, in einer anderen Schule ein Ruheraum eingerichtet. Eine weitere Schule plant noch, einen Ruheraum für Lehrkräfte einzurichten. In einer Schule soll eine Cafeteria eingerichtet werden, eine andere Schule hat dafür gesorgt, dass dem Kollegium während der Arbeitszeit gesunde Getränke zur Verfügung stehen.

Organisation und Kommunikation: Zwei Schulen haben an einem Konzept zur Erfassung und Optimierung von Informationsflüssen und Organisationsstrukturen gearbeitet und setzen dieses schrittweise um. So wurde etwa im Lehrerzimmer ein PC-Arbeitsplatz eingerichtet und ein Online-Terminkalender für wichtige schulinterne Termine organisiert.

Optimierung von Arbeitsprozessen: Eine Schule arbeitete an den Themen „Konferenzgestaltung“ und „Demokratische Entscheidungsfindungen“. In einer weiteren Schule wurden Handlungsempfehlungen zur Thematik „Korrekturbelastung“ formuliert.

Themenbereiche mit dem Schwerpunkt Verhaltensprävention:

Teamarbeit und Konfliktbewältigung: Diese Themenkomplexe wurden in drei Schulen in verschiedenen Gruppen bearbeitet. Die meisten Gruppen begannen ihre Arbeit mit Fortbildungen, dabei ging es um die Themen „Umgang mit schwierigen Schülerinnen und Schülern“ und „Teambildung im Kollegium“. An einer Schule wurde unter dem Stichwort „Multikulturelle Harmonie“ ein Projekt zur Eingliederung von Migrantinnen und Migranten in der Schülerschaft begonnen.

Stärkung personaler Ressourcen: In mehreren Schulen wurden Fortbildungen oder Trainings zu Entspannungstechniken wie Qi Gong und Tai Chi angeboten.

An zwei Schulen haben sich zwei Sportgruppen gegründet. Daneben wurden an einer Schule Trainings zu Nordic Walking und Badminton angeboten.

Drei der Projektschulen haben zusätzlich zur Arbeit in den Beteiligungsgruppen verschiedene Fortbildungen und Trainings für das Kollegium angeboten, z. B. zu den Themen „Stimmtraining“, „Zeitmanagement“, „Stressmanagement“. Viele der Themen aus den Beteiligungsgruppen werden auch nach Projektende weiter bearbeitet, zwei der Schulen wollen das Thema Lehrergesundheit im Qualitätsmanagement verankern. Einzelne Beteiligungsgruppen haben ihre Arbeit allerdings auch vor Projektende beendet, Gründe waren zumeist mangelndes Interesse im Kollegium, fehlende Ressourcen oder organisatorische und finanzielle Schwierigkeiten.

Begleitend zum Projekt wurde eine Projekt-Webseite mit Foren zum Austausch von Erfahrungen zwischen den Schulen eingerichtet.

Literatur

Schaarschmidt, U. (Hrsg.): Halbtagsjobber? Psychische Gesundheit im Lehrerberuf – Analyse eines veränderungsbedürftigen Zustandes. Weinheim: Beltz, 2004.

Schönwälder, H.G., Bernd, J., Ströver, F., Tiesler, G.: Belastungen und Beanspruchung von Lehrerinnen und Lehrern. Dortmund/Berlin/Dresden: Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 2003.

Weber, A., Weltle, D., Lederer, P (2003): Frühpensionierung statt Prävention? – Zur Problematik der Frühinvalidität im Schuldienst. *Zeitschrift Arbeitsmedizin Sozialmedizin Umweltmedizin*, 38, (7), 376-384.

Brägger, G., Paulus, P., Posse, P.: Gute gesunde Schule. Definition Sigriswil September 2005. Verfügbar unter: http://www.anschub.de/cps/rde/xchg/SID-0A000F0A-62CC8A34/anschub/hs.xsl/die_ziele.htm [Zugriff: 1.11.05]

Birgit Nieskens

1 Ergebnisse der Gesundheitsforschung für Lehrkräfte und Schulen

	Seite
1.1 Grundlagen der Gesundheitsforschung	21
1.1.1 Anforderungsorientierte Gesundheitsförderung	28
1.1.2 Ressourcenorientierte Gesundheitsförderung	28
1.2 Grundlagen von Stress und Belastung	29
1.3 Was macht den Lehrerberuf belastend?	35
1.3.1 Berufsspezifische Belastungsfaktoren im Lehrerberuf	37
1.3.2 Berufs un spezifische Belastungsfaktoren im Lehrerberuf	37
1.4 Gesundheitsfördernde Merkmale sozialer Systeme am Beispiel Schule	39
1.4.1 Gegenseitige Hilfe und soziale Unterstützung	40
1.4.2 Gemeinsame Werte, Überzeugungen und Regeln entwickeln	41
1.4.3 Führungshandeln	42
1.5 Gesundheitsfördernde Merkmale der einzelnen Lehrkraft	42
1.5.1 Realistische Ziele/Ansprüche haben	44
1.5.2 Distanzierungsfähigkeit	45
1.5.3 Misserfolgsverarbeitung	45
1.5.4 Erleben sozialer Unterstützung	46
1.5.5 Selbstwirksamkeit	47
1.5.6 Organisation des Arbeitsalltags und Selbstmanagement	48
1.6 Literatur	48

In diesem Kapitel möchten wir einen kurzen Einstieg in die umfangreiche Forschung und Diskussion zum Thema Gesundheit im Allgemeinen und Lehrergesundheit im Besonderen geben. Das Kapitel dient damit auch der inhaltlichen Vorbereitung auf die nachfolgenden Kapitel, die die Bausteine und wesentlichen Themenbereiche in unserem Modellprojekt behandeln.

Für eine intensivere Beschäftigung mit der Thematik Gesundheit und Stress werden hilfreiche Literaturangaben in Abschnitt 1.6 gegeben.

In diesem Kapitel wird nach einer kurzen Einführung in die Diskussion um den Gesundheitsbegriff eine Definition von Gesundheit vorgestellt und ein Bedingungsmodell von individueller Gesundheit eingeführt. In einem weiteren Abschnitt wird vorgestellt, was den Lehrerberuf besonders belastend macht. Zum Abschluss wird zusammengetragen, was Gesundheitsförderung⁴ in Schulen bedeutet und wie Lehrkräfte ihre Gesundheit erhalten können.

1.1 Grundlagen der Gesundheitsforschung

Gesundheit ist ein Begriff mit einer großen Bandbreite an Bedeutungen, die sich im Laufe der jüngeren Geschichte erheblich verändert haben. Zugleich gibt es eine Vielzahl von Konzepten und Sichtweisen von Gesundheit und Gesundheitsförderung, die sich je nach Herkunft und Fakultät ihrer Verfechterinnen und Verfechter mehr oder weniger stark unterscheiden. Wenn man über Gesundheit diskutiert, ist es deshalb wichtig zu klären, welchen Gesundheitsbegriff einzelne Personen vertreten.

Das gilt auch für jedes einzelne Kollegium. Wenn eine Lehrkraft am Thema Gesundheitsförderung in ihrer Schule mitarbeiten will, kann sie nicht davon ausgehen, dass alle denselben Gesundheitsbegriff haben wie sie. Die Lehrkraft wird viele unterschiedliche Sichtweisen und unterschiedliche Lebenserfahrungen bezüglich Gesundheit vorfinden. Wenn die Förderung der Lehrergesundheit noch nicht einvernehmlich in das Leitbild oder Schulprogramm ihrer Schule aufgenommen und von allen im Kollegium akzeptiert wurde, wird sie voraussichtlich auch auf eine sehr unterschiedliche Bereitschaft und Motivation treffen, sich an Aktivitäten zur schulischen und individuellen Gesundheitsförderung zu beteiligen. Was die jeweilige Schule tun kann, um solch ein Leitbild einer gesunden Schule zu entwickeln und auf dem Wege dorthin möglichst viele Kolleginnen und Kollegen zu motivieren, wird in Kapitel 2 und 3 dargestellt.

Es ist aber auch wichtig zu klären, was Gesundheit für jede einzelne Person bedeutet. Dazu gehört eine biografische Selbstreflexion der Erfahrungen von Gesundheit und Krankheit, eine Reflexion der Erwartungen in Bezug auf Gesundheit am Arbeitsplatz Schule und in Bezug auf Kollegium und Schulleitung. Auch die Reflexion der Erwartungen an die eigene berufliche Leistung, die Reflexion der individuellen Motive und Ziele ist wichtig. Nicht vergessen werden sollte eine Reflexion des Berufsumfeldes und der gesellschaftlichen Gruppierungen, die ebenfalls Erwartungen an die berufliche Leistung stellen. Im Falle des Lehrerberufs sind das

⁴ Projekte zur Gesundheitsförderung sind thematisch breit angelegt. Mit dem Ziel, Ressourcen zu stärken und Handlungsspielräume zu erweitern, wird eine Vielfalt von Angeboten und Maßnahmen angewandt, die auf den ersten Blick nicht unbedingt einen direkten Einfluss auf das Gesundheitsverhalten eines Individuums haben. Oft werden dabei ganze Systeme (Settings, zum Beispiel Schulen) zum Handlungsfeld für Gesundheitsförderung.

etwa Elternverbände, Betriebe, Schulträger. Bedeutsam ist auch eine kritische Auseinandersetzung mit der öffentlichen Meinung gegenüber der Berufsrolle von Lehrerinnen und Lehrern (BARKHOLZ, ISRAEL, PAULUS & POSSE, 1998).

Im Folgenden wird ein weit verbreiteter und multidisziplinär erarbeiteter Gesundheitsbegriff vorgestellt. Wurde Gesundheit lange Zeit eher in Abgrenzung zu Krankheit definiert, hat sich in den letzten Jahren übereinstimmend über verschiedene Forschungsbereiche ein ganzheitlicher und positiver Gesundheitsbegriff durchgesetzt. Seit der berühmten Definition von Gesundheit durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) 1946 werden neben den körperlichen Faktoren auch die seelischen und sozialen Faktoren erfasst. Das bedeutet, wenn man nach heutigem Forschungsstand Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz untersucht, werden neben den physischen Prozessen immer auch die psychischen Prozesse mit untersucht. Neuere Forschungen und Projekte fokussieren vor allem auch die sozialen Beziehungen am Arbeitsplatz und im Privatbereich. Gesundheit steht in enger Beziehung zu Handlungskompetenz und zur Persönlichkeitsentwicklung. In der Ottawa-Charta der WHO von 1986 heißt es:

Gesundheit ist das Ausmaß, in dem Einzelne oder Gruppen in der Lage sind, einerseits ihre Wünsche und Hoffnungen zu verwirklichen und ihre Bedürfnisse zu befriedigen, andererseits aber auch ihre Umwelt meistern oder verändern zu können. In diesem Sinne ist Gesundheit als ein wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens zu verstehen und nicht als vorrangiges Lebensziel. Gesundheit ist ein positives Konzept, das die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen der Menschen ebenso betont wie deren körperliche Leistungsfähigkeit.

Aus dieser Definition sollen im Folgenden einige Punkte besonders herausgestellt werden, die für die heutige Gesundheitsdiskussion von Bedeutung sind.

→ Gesundheit ist ein Stadium, das Menschen Wohlbefinden und Lebensfreude vermittelt. Dahinter steht vor allem eine Vorstellung von der Veränderbarkeit der eigenen Lebensführung und der Umwelt. Aus lern- und entwicklungstheoretischer Perspektive steht damit der Begriff der Selbstwirksamkeit, der Erfahrung eigener Wirksamkeit mit positiver Einstellung zu den alltäglichen Herausforderungen, Annahme der eigenen Person und optimistischer Erwartung an die soziale Umwelt im Vordergrund. Substrat des Gesundheitsseins ist die erlebende, planvoll und zielgerichtet handelnde Person:

Gesund ist, wer sich aktiv, planvoll und zielgerichtet in seiner Welt bewegt, wer sich weiterentwickelt und nicht auf seinem Entwicklungsstand verharrt. Gesund ist, wer sich vor dem Hintergrund langfristiger Zielsetzungen neue Handlungs- und Lebensbereiche durch Lernen erschließt. (GREINER & DUCKI, 1992)

- Die Person steht nicht für sich allein, sie befindet sich in ständiger Interaktion mit ihrer materiellen und sozialen Umwelt. Gesundheit ist immer im Lebenskontext der Person zu betrachten und zu bewerten.
- Gesundheitsförderung bezieht sich nicht nur auf die Person (Verhaltensänderung), sondern auch auf die die Person umgebende Umwelt (Verhältnisänderung).
- Gesundheit ist nicht nur ein Menschenrecht, sondern auch eine gesellschaftliche Investition (NAIDOO & WILLS, 2003). Damit wird der Zusammenhang von Gesundheit und Leistungsfähigkeit angesprochen.
- Gesundheit hat einen dynamischen Charakter.

Ein solcher Gesundheitsbegriff hat weit reichende Folgen für die Förderung der Gesundheit. Neben primärer Gesundheitsversorgung und Entwicklung persönlicher Kompetenzen betont die WHO auch die Entwicklung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik.

Bezogen auf den Lehrerberuf bedeutet die Definition der WHO:

- Stärkung der Schutzfaktoren (Ressourcen) der einzelnen Lehrkräfte, damit sie zufrieden und gesund ihren Beruf ausüben können, Wiederherstellung der Gesundheit und Dienstfähigkeit bereits belasteter Lehrkräfte
- Veränderung des Arbeitsplatzes Schule hin zu einem Arbeitsplatz, der individuelle und institutionelle Risikofaktoren vermeidet, beseitigt oder reduziert
- Überprüfung aller schul- und bildungspolitischen Diskussionen und Entscheidungen hin auf deren gesundheitsfördernden Charakter
- Steigerung der Bildungs- und Erziehungsqualität durch Gesundheitsförderung

Nun ist Gesundheit allerdings in der Regel nicht „optimal“ und „umfassend“, ein solches Gesundheitsverständnis wäre in der Realität nie umsetzbar. Gesundheit hat immer auch mit Bedingtheit und potenzieller Einschränkung zu tun. Es gibt sowohl auf der Seite des Individuums als auch auf der Seite der Umwelt viele unterschiedliche Einschränkungen, die nicht immer ausgeglichen werden können. Dazu gehören etwa auch berufsspezifische Belastungsfaktoren, die den Lehrerberuf kennzeichnen und die nur bedingt durch Interventionsmaßnahmen ausgleichbar sind. Auch ist Gesundheit kein einmal erreichtes und dann unveränderbares Endziel, sondern eine alltäglich und lebensgeschichtlich immer wieder neu herzustellende Balance.

Die folgende Abbildung verdeutlicht diese Balance.

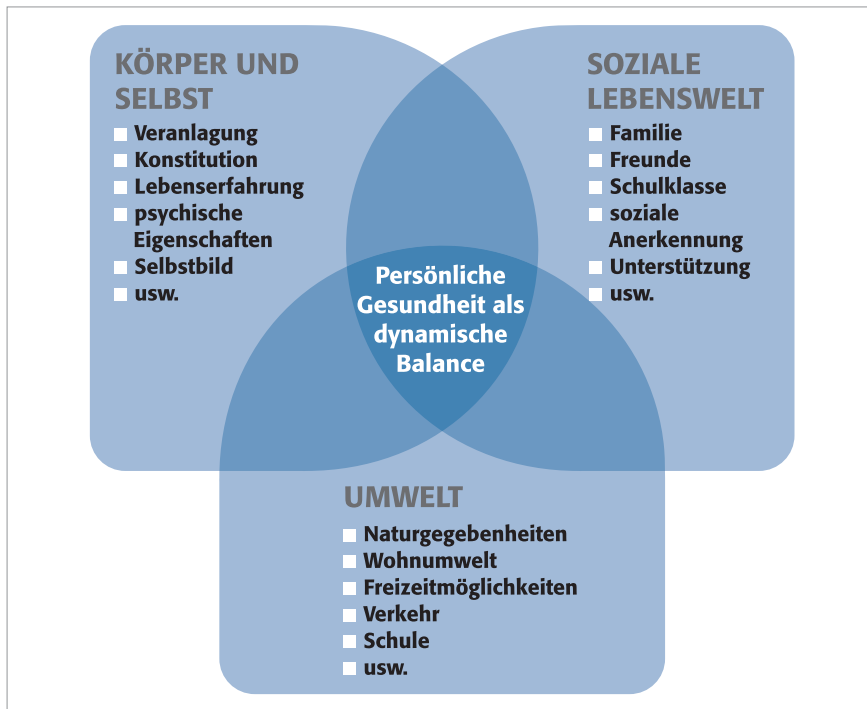


Abbildung 1.1: Gesundheit als dynamische Balance zwischen internen und externen Anforderungen, nach BARKHOLZ, ISRAEL, PAULUS, POSSE (1998, S. 29)

Gesundheit wird hier als lebenslange Entwicklungsaufgabe verstanden, die Balance zwischen Person, sozialer Lebenswelt und Umwelt. Die Wechselwirkungen zwischen den Bereichen führen dazu, dass ein Absinken oder ein Anstieg des Gesundheitsniveaus in einem Bereich die jeweils anderen Bereiche entsprechend beeinflusst. Darüber hinaus ist eine zweite Wechselwirkung zu beachten: *Gesundheit* und *Leistungsfähigkeit* sind zwei Seiten einer Medaille. Das Niveau der Gesundheit muss als Voraussetzung für Leistungsfähigkeit und Folge von Leistungsaufwand und Leistungsergebnissen verstanden werden. Die Leistungsfähigkeit hängt vom Grad der Gesundheit ab. Das bedeutet, eine gesundheitsmindernde Beanspruchung in einem Bereich wirkt sich sowohl auf die Gesundheit in den anderen Bereichen aus als auch auf die Leistungsfähigkeit der Person. Im beruflichen wie privaten Bereich geraten solche Wechselwirkungen allerdings leicht aus dem Blick,

- weil Veränderungen des Gesundheitsniveaus meist schleichend verlaufen und oft nicht rechtzeitig erkannt werden.
- weil Gesundheit meist nur als instrumentelle Leistungsvoraussetzung für die Erreichung primärer Lebensziele im beruflichen und privaten Bereich aufgefasst wird. Daher liegt das Hauptaugenmerk vieler Personen auf diesen Lebenszielen und wendet sich erst den gesundheitlichen Leistungsvoraussetzungen zu, wenn diese so rapide absinken, dass die Erreichung relevanter Lebensziele bedroht erscheint.

Gesundheitsförderliche Maßnahmen und Veränderungen sollten deshalb nicht erst dann ansetzen, wenn bereits starke gesundheitliche Beeinträchtigungen und Leistungseinbußen eingetreten sind. Gesundheitsförderung sollte vielmehr im Sinne der WHO wesentlicher Bestandteil des privaten und beruflichen Lebens sein.

Der Zusammenhang von Gesundheit und Leistungsfähigkeit wird nicht nur von einzelnen Personen oftmals nicht ausreichend erkannt und berücksichtigt, auch in Organisationen und Arbeitsumwelten hat er sich noch nicht überall durchgesetzt. Gerade in Schulen wurde im Bereich der Gesundheitsförderung lange Zeit nur die Schülersgesundheit berücksichtigt, das System Schule mit allen darin befindlichen Personen dagegen nicht gesehen. Das hat sich inzwischen geändert. Die neueren Konzepte der guten gesunden Schule (PAULUS, 2003⁵) verbinden den Gedanken der Gesundheit mit dem der Schul- und Unterrichtsqualität, der Erfüllung des Bildungs- und Erziehungsauftrags und versuchen, die gesamte Organisation Schule in den Veränderungsprozess mit einzubeziehen.

Bevor nun in den folgenden Kapiteln aufgezeigt wird, wie Schulen nach den Erfahrungen aus dem diesem Handbuch zugrunde liegenden Modellprojekt ihren Weg zur guten gesunden Schule beginnen können, zuerst noch ein Blick auf ein theoretisches Rahmenmodell. Es handelt sich um das so genannte Anforderungs-Ressourcen-Modell, das auch unserem Modellprojekt zugrunde lag: Das systemische Anforderungs-Ressourcen-Modell (SAR) versteht Gesundheit oder Krankheit als Resultat von Anpassungs- und Regulationsprozessen zwischen einem Individuum und seiner Umwelt. Das Individuum muss Anforderungen, die entweder aus der Umwelt oder von dem Individuum selbst stammen, unter Nutzung interner und externer Ressourcen bewältigen. Der Gesundheitszustand eines Individuums hängt davon ab, wie gut dieses gelingt (BECKER, 2003). Die in diesem Modell unterschiedenen Einflussgrößen und postulierten Wirkzusammenhänge finden sich in vielen anderen Theorien zur Entstehung von Stress wieder und sind weithin akzeptiert. Die folgende Abbildung soll das SAR-Modell verdeutlichen:

⁵ vgl. auch BRÄGGER, PAULUS, POSSE, Grundsatzpapier „Gute gesunde Schule“, Sigriswil September 2005, Verfügbar unter: http://www.anschub.de/cps/rde/xchg/SID-0A000F0A-62CC8A34/anschub/hs.xsl/die_ziele.htm [Zugriff: 26.10.05]

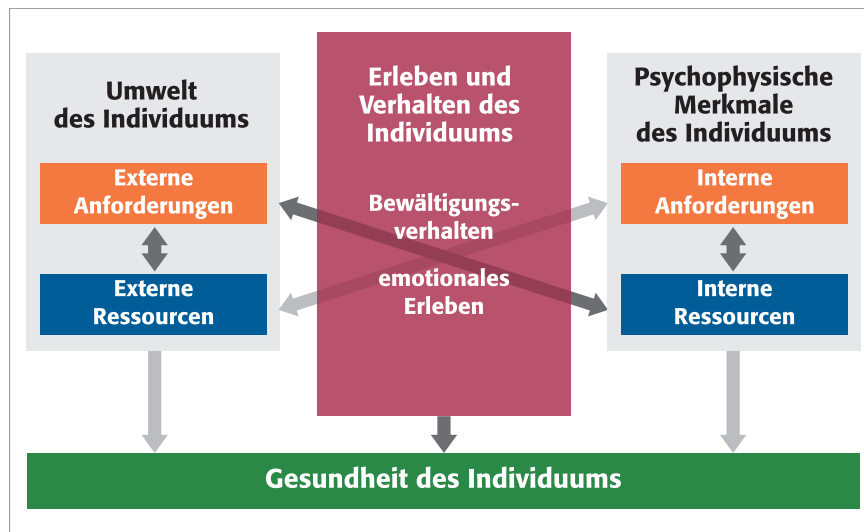


Abbildung 1.2: Bedingungsmodell für Gesundheit, in Anlehnung an BECKER 2003, S. 14

Anforderungen⁶ sind Bedingungen, mit denen sich das Individuum auseinandersetzen muss, unter Ressourcen versteht man die Kräfte und Kompetenzen, die Individuen zur Bewältigung der Anforderungen zur Verfügung stehen. Von den Ressourcen hängt wesentlich ab, ob die Anforderungen zu Belastungen werden oder nicht. Von den Ressourcen hängt ebenfalls ab, ob diese Belastungen nur kurzzeitig auftreten, etwa in bestimmten Situationen oder zu bestimmten Zeitpunkten, oder ob sie langfristig und dauerhaft auftreten und damit zu gesundheitsschädlichen Belastungen werden können. Anforderungen und Ressourcen gibt es nicht nur auf der Seite des Individuums, sondern auch auf der Seite der (privaten und beruflichen) Umwelt.

Mit *internen Anforderungen* sind die Bedürfnisse, Werte, Normen und Ziele eines Individuums gemeint, auf deren Erfüllung sein Handeln gerichtet ist. Zu den fundamentalen Bedürfnissen des Menschen werden neben den existenziellen Bedürfnissen nach Nahrung, Bewegung und Schlaf das Bedürfnis nach Anerkennung, Sicherheit, Zugehörigkeit, Macht, Selbstverwirklichung etc. gezählt. Das Handeln von Individuen ist auf die Befriedigung aktueller Bedürfnisse gerichtet. Insofern repräsentieren die aktuell *handlungsleitenden* Bedürfnisse Anforderungen, die das Individuum zu erfüllen versucht. Weiterhin versucht das Individuum, erworbenen Werte- und Normenvorstellungen zu genügen. Diese können sich als eigenes Anspruchsniveau bei der Erfüllung beruflicher Anforderungen zeigen. Das bedeutet, die Bedürfnisse und Werte und Normen einer Person stellen einen internen Bewertungsmaßstab dar, an dem der Erfolg und die Qualität eigenen Handelns gemessen werden.

Neben den internen Anforderungen existieren *externe Anforderungen*, die von der (privaten und beruflichen) Umwelt gestellt werden. Diese beinhalten soziale Erwartungen, Normen und Werte. In Bezug auf den Beruf bestehen implizite und explizite Erwartungen an die Qualität von Arbeit und die zu erreichenden Ziele. Im Privatbereich bestehen Anforderungen an priva-

⁶ In Abschnitt 1.2 werden die Begriffe im Überblick dargestellt, dort finden sich auch Definitionen der Begriffe psychische Belastung und Beanspruchung nach DIN-Norm.

te Rollen des Individuums, etwa an die Rolle der Mutter oder des Vaters, des Ehepartners, des Freundes oder der Freundin. Interne und externe Anforderungen sind nicht unabhängig voneinander: Die individuellen Werte und Normen sind z.B. geformt von sozialen und kulturellen Einflüssen.

Den internen und externen Anforderungen stehen *interne* und *externe Ressourcen* gegenüber. Interne psychische und physische Ressourcen umfassen die Kompetenzen und Eigenschaften eines Individuums sowie die körperlichen Voraussetzungen, die für die erfolgreiche Bewältigung von internen und externen Anforderungen von Bedeutung sind. Interne Ressourcen der Person sind etwa Fähigkeiten, Eigenschaften, Überzeugungen der eigenen Handlungsfähigkeit (Selbstwirksamkeitsüberzeugungen) oder auch physische Voraussetzungen wie Körpermerkmale, Fitness usw. Die externen Ressourcen sind diejenigen, die in der Umwelt des Individuums bestehen. Hierzu gehören soziale Ressourcen (z.B. soziale Stützsysteme, enge Beziehungen zu wichtigen Bezugspersonen, Zusammenhalt im Kollegium, Unterstützung durch die Schulleitung), berufliche Ressourcen (z.B. Kontrolle über die Arbeit, ergonomische Arbeitsbedingungen), materielle Ressourcen (z.B. hinreichendes Einkommen, gute Wohnbedingungen) und ökologische Ressourcen (z.B. saubere, intakte Umwelt, gesunde Nahrung).

Wenn man sich das Anforderungs-Ressourcenmodell noch einmal genau anschaut, wird deutlich, dass die Gesundheit einer Person wesentlich durch das Verhalten und Erleben, durch das Bewältigungsverhalten, bestimmt wird. Zwar wirken nach diesem Modell auch interne und externe Faktoren direkt auf die Gesundheit ein, so ist etwa auf der Individuums-ebene eine robuste körperliche Gesundheit ein wichtiger gesundheitsförderlicher Faktor, auf der Umweltebene ist es der soziale Rückhalt, der direkt Zufriedenheit und Gesundheit fördert. Der gewichtigste Einfluss auf die individuelle Gesundheit ist aber im Bewältigungsverhalten zu sehen. Das Bewältigungsverhalten wird geprägt durch das Zusammenspiel der internen und externen Ressourcen und der internen und externen Anforderungen, wie im vorhergehenden Text ausführlich dargestellt. Aus dem Bewältigungsverhalten ergibt sich das emotionale Verhalten, der jeweilige Grad an Wohlbefinden, aber auch die Bedürfnisbefriedigung und die allgemeine Lebenszufriedenheit, eben die Gesundheit.

Durch das Zusammenspiel von internen und externen Ressourcen und Anforderungen ergibt sich ein individuelles Bewältigungsverhalten einer Person, das maßgeblich die individuelle Gesundheit prägt.

Das Anforderungs-Ressourcenmodell zeigt Möglichkeiten der Gesundheitsförderung auf, die klassischerweise aus zwei Perspektiven betrieben werden können, aus der Perspektive der Anforderungen und aus der Perspektive der Ressourcen. Diese Perspektiven sollen in den beiden folgenden Abschnitten für den Lehrerberuf dargestellt werden. In Abschnitt 1.2 geht es dann nach einem kurzen allgemeinen Exkurs zum Thema Stress um die subjektive Bewertung der Anforderungen, um das Beanspruchungsverhalten.

1.1.1 Anforderungsorientierte Gesundheitsförderung

Bei den nachfolgenden Ausführungen steht vor allem die Person-Umwelt-Passung im Vordergrund, die Anpassung der externen Anforderungen der Berufsumwelt an die internen und externen Ressourcen des Individuums. Berufe haben in der Regel ein bestimmtes Anforderungsprofil und benötigen spezielle Fähigkeiten, Fertigkeiten bis hin zu Persönlichkeitseigenschaften. Auch bestimmte körperliche Eigenschaften werden von einzelnen Berufsfeldern verlangt. Je besser ausgeprägt die Ressourcen sind, die von den im Beruf Tätigen mitgebracht werden, umso leichter fällt es Personen, solche Anforderungen zu bewältigen. Bei den externen Ressourcen spielt vor allem die Arbeitsplatzgestaltung und das berufliche soziale Umfeld eine wichtige Rolle. Welche externen Ressourcen für den Lehrerberuf von besonderer Bedeutung sind, wird in Abschnitt 1.4 dargestellt.

Für den Lehrerberuf ergibt sich eine besondere Problematik: Es fehlt die Beschreibung eines eindeutigen Berufsprofils. So fordern die so genannten „Landauer Empfehlungen zur Lehrergesundheit“ (HEYSE, 2004) ausdrücklich eine arbeitswissenschaftliche Beschreibung der Anforderungen und der "Normalleistung" einer Lehrkraft in den verschiedenen Schularten. Es fehlen verbindliche Qualitätsstandards, so dass sich nur unzureichend empirisch gestützte Aussagen darüber treffen lassen, was für die Bewältigung der Aufgaben im Lehrerberuf an Fähigkeiten und Eigenschaften notwendig ist. In den Abschnitten 1.4 und 1.5 wird ausführlich dargestellt, was aus Forschungen zur Lehrergesundheit über Anforderungen, Belastungen und Ressourcen im System Schule und in der einzelnen Lehrkraft bekannt ist und wie man diese Erkenntnisse auf die Praxis anwenden kann.

Auf der anderen Seite gibt es auch berufliche Anforderungen, die zu Gunsten der Gesundheit verändert werden können: Überforderungen oder Unterforderungen und konkrete Arbeitsplatzbedingungen. Im Lehrerberuf sind je nach Schule Lärm und nicht ergonomische Arbeitsplätze oder das Fehlen von individuellen Arbeitsplätzen Anforderungen, die verändert werden können.

Bei der anforderungsorientierten Gesundheitsförderung geht es aber auch um die Passung von internen und externen Anforderungen. Hier steht die zentrale Frage im Vordergrund: Wie können individuelle Bedürfnisse, Ziele, Werte und Normen mit den Zielen des Berufsumfeldes, zum Beispiel einer Schule, verknüpft werden? Wie gelingt es, dass Individuen organisationsdienlich, also im Sinne des Erhaltes und der Steigerung der Leistungsfähigkeit der Organisation Schule arbeiten und dabei gleichzeitig ihre individuellen Bedürfnisse und Ziele erfüllen können? Dies ist eine zentrale organisationspsychologische Fragestellung, die in Kapitel 2 ausführlich dargestellt wird.

1.1.2 Ressourcenorientierte Gesundheitsförderung

Bei der ressourcenorientierten Gesundheitsförderung geht es um die Entwicklung und Stärkung interner und externer Ressourcen.

Eine Stärkung interner Ressourcen kann zum Beispiel durch den Ausbau von Kompetenzen und Qualifikationen zur Bewältigung beruflicher Anforderungen, eine Steigerung der körperlichen Fitness, die Förderung sozialer und kommunikativer Fähigkeiten usw. geschehen. Fehlende körperliche Fitness etwa kann durch gezielte Trainings ausgeglichen werden und dazu

führen, dass Personen weniger Rückenschmerzen haben, Kommunikations- und Konflikttrainings können helfen, Konflikte zu vermeiden und soziale Netzwerke aufzubauen.

Die Verbesserung externer Ressourcen umfasst vor allem den Ausbau von fachlicher und sozioemotionaler Unterstützung (z.B. Teamarbeit, Maßnahmen des Wissensmanagements), die Bereitstellung gesunder Nahrung, Gesundheitsaufklärung, Aufbau psychosozialer Beratung etc. und nicht zuletzt die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen für einen gesundheitsförderlichen Arbeitsplatz in der Schule. Die ressourcenorientierte Gesundheitsförderung gewinnt vor allem da an Gewicht, wo sich externe Anforderungen kaum oder nur langfristig verändern lassen. Wenn etwa ein Schulgebäude sehr schlechte akustische Bedingungen bietet, ist es sinnvoll, nicht zu warten, bis der Schulträger das Gebäude saniert hat (falls er das in Zeiten finanzieller Knappheit überhaupt tut), sondern pädagogische und organisatorische Maßnahmen (SCHÖNWÄLDER, BERNDT, STRÖVER & TIESLER, 2004) zu entwickeln und umzusetzen, um zum Beispiel den Unterricht Lärm mindernd zu gestalten. Sinnvoll könnte es in diesem Fall auch sein, einen Ruheraum für Lehrkräfte einzurichten, um auch während der Arbeitszeit Erholung vom Lärm zu ermöglichen.

Zusammenfassung:

Wie im Kapitel 2 über die organisationspsychologischen Grundlagen der schulischen Gesundheitsförderung noch ausführlicher dargestellt wird, bezieht eine nachhaltige, auf dauerhafte Entwicklung angelegte und ganzheitliche Gesundheitsförderung sowohl die Perspektive der Arbeit an Anforderungen als auch die der Stärkung von Ressourcen mit ein. Wie in der Definition der WHO deutlich wurde, ist die Gesundheit der Einzelnen nicht nur eine individuelle Aufgabe, sondern auch eine gesellschaftliche. Eine langfristig wirkende nachhaltige Förderung von Gesundheit muss sowohl die Ebene der Person als auch die Ebene der Arbeits- und Lebensumwelt mit einbeziehen. Auf der Ebene der Person spricht man von Verhaltensprävention,⁷ auf der Ebene der Organisation oder Arbeits- und Lebensumwelt von Verhältnisprävention. Die Gesundheits- und Stressforschung hat inzwischen umfangreiche Erkenntnisse darüber gewonnen, wie Arbeitsumgebungen gesundheitsförderlich gestaltet werden und Personen gesundheits- und leistungsförderlich leben und arbeiten können. Bevor nun der Lehrerberuf mit seinen spezifischen Belastungen dargestellt wird, noch ein kurzer Exkurs zum Thema Stress. In diesem Exkurs soll deutlich werden, wie es dazu kommt, dass dauerhaft erlebte Belastungen unsere Gesundheit beeinträchtigen können.

1.2 Grundlagen von Stress und Belastung

In diesem Kapitel soll kurz erläutert werden, wie Stress entsteht. In einem weiteren Schritt geht es darum zu zeigen, wieso Menschen unterschiedlich auf Anforderungen reagieren. Zuerst sollen jedoch einige Begriffe geklärt werden, die sowohl im alltagssprachlichen Gebrauch als auch in der Stress- und Gesundheitsforschung nicht immer eindeutig unterschieden werden.

⁷ Verhaltensprävention ist ein Sammelbegriff für Strategien, die die Beeinflussung von gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen beinhalten (Ernährung, Bewegung, Erholung etc.). Verhältnisprävention meint Strategien, die auf die Kontrolle, Reduzierung oder Beseitigung von Gesundheitsrisiken in den Umwelt- und Lebensbedingungen der Menschen und auf die Herstellung gesunder Verhältnisse zielen (LEHMANN, 2003)

Psychische Belastung wird verstanden als die Gesamtheit der erfassbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen zukommen und auf ihn psychisch einwirken (DIN EN ISO 10075, RICHTER 2000, S. 9). Die auf das menschliche Erleben und Verhalten einwirkenden Einflüsse werden zuerst einmal entgegen dem alltagssprachlichen Gebrauch als neutral angesehen. Psychische Beanspruchung wird verstanden als die individuelle, zeitlich unmittelbare und nicht langfristige Auswirkung der psychischen Belastung im Menschen in Abhängigkeit von seinen individuellen Voraussetzungen und seinem Zustand (Ressourcen) (DIN EN ISO 10075, RICHTER 2000, S. 9).

Im Abschnitt 1.1 wurde mehrheitlich der Begriff *Anforderungen* verwendet. In der Literatur werden die Begriffe *psychische Belastung* und *Anforderung* nicht immer sauber getrennt.

In Bezug auf die Verwendung des Begriffs *Anforderungen* im SAR-Modell (vgl. Abschn. 1.1) ist Anforderung der übergeordnete Begriff, er umfasst neben den von außen einwirkenden Faktoren auch die internen Faktoren.

Die *Beanspruchung* ist der zentrale Begriff, der in diesem Kapitel behandelt werden soll, denn hier gehen neben der objektiven Belastung (Anforderung) immer auch die *subjektiven Einschätzungen* der Betroffenen ein.

Was versteht man nun unter Stress? Von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (RICHTER, 2000) wird Stress als eingegrenzte spezielle psychische Belastung verstanden, Stress ist dem Belastungsbegriff untergeordnet.

Physiologisch definiert ist Stress die allgemeine Reaktion des Körpers auf jede *tatsächliche* oder *erlebte* Anforderung, um Energie für Muskelarbeit bereitzustellen (= Allgemeines Aktivierungs-Syndrom). Der Körper versetzt sich in die Lage, mit einer spezifischen Reaktion den Stressor anzugreifen, zu bewältigen oder vor ihm zu fliehen.

Im Alltagsgebrauch wird Stress meist negativ verstanden, GREIF (1991, S. 13) definiert deshalb:

„Stress ist ein subjektiv intensiv unangenehmer Spannungszustand, der aus der Befürchtung entsteht, dass eine stark aversive, - subjektiv zeitlich nahe (oder bereits eingetretene), - subjektiv lange andauernde Situation sehr wahrscheinlich nicht vollständig kontrollierbar (steuerbar) ist, deren Vermeidung aber subjektiv wichtig erscheint.“

Diese Definition birgt die Gefahr in sich, dass Stress als individuelles und privates Problem gesehen wird. Wie in verschiedenen Kapiteln in diesem Handbuch ausgeführt wird, hat Stress neben den individuellen Erwartungen und Bewältigungsstrategien der Person objektive äußere Auslösefaktoren, die häufig veränderbar sind. Das entspricht auch dem Kerngedanken der Gesundheitsförderung in organisationspsychologischer Perspektive (vgl. Kap. 2).

Stress gehört zu unserem Leben dazu; entwicklungsgeschichtlich gesehen hat die Fähigkeit, Stressreaktionen zeigen zu können, der Menschheit als Art einen Überlebensvorteil geboten. Stress befähigt Menschen zu Anstrengungen und Höchstleistungen und fördert somit die Weiterentwicklung: In sozialen Konflikten liegen auch Leistungsanreize, hohe Anforderungen bedeuten Nervenkitzel und spornen zu Höchstleistungen an, aus Chaos und Druck können kreative Lösungen entstehen. Die Grenzen zwischen Entwicklungspotenzialen durch Her-

ausforderungen und Gesundheitsgefährdungen durch Stress sind fließend (BAMBERG, BUSCH & DUCKI, 2003).

Wie kommt es aber nun zu den negativen Folgen von Stress?

Nach HANS SELYE, dem „Vater“ des Wortes Stress, ist Stress ein Zustand außergewöhnlich starker körperlicher, seelischer oder geistiger Anforderung als Reaktion auf etwas Bedrohliches oder Unerwartetes, eine aktuelle Situation, einen Konflikt oder eine andere zwischenmenschliche Problematik.

Unser Körper funktioniert dabei nach einem im Erbgut festgelegten Programm, das die Menschen dazu befähigt, bei Gefahr, Erschrecken, Unerwartetem sofort körperliche Kräfte zu mobilisieren und damit schnell und wirksam zu reagieren. Der Körper gerät (unter normalen Umständen zeitlich begrenzt) in einen Zustand des Ungleichgewichts, der ihn befähigt, schnell und passend zur Situation zu handeln. Eine Konstellation, eine Situation, Belastung oder Anforderung wird dann zum *Stressor*, wenn das Individuum die Situation als ausreichend wichtig, bedrohlich und sich in seiner Kompetenz, damit umzugehen, als überfordert erlebt.

Der Mediziner BAUER (2002) hat das sehr anschaulich dargestellt:

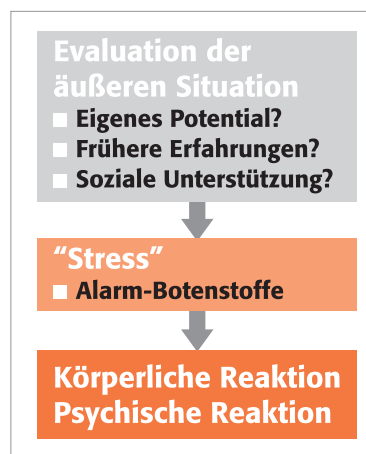


Abbildung 1.3: Medizinisch relevante Aspekte von Stress, (BAUER, 2002)

Aktuelle äußere Situationen werden im Gehirn ständig mit gespeicherten früheren Erfahrungen verglichen. Hauptzweck dieser ständigen Evaluation ist die Erkennung einer potenziellen äußeren Gefahrenlage und die Beurteilung der eigenen Ressourcen (Habe ich so etwas schon einmal erlebt und ist es gut oder schlecht ausgefallen? Habe ich Unterstützung in meinem Umfeld zu erwarten?)

Die Bewältigung der Situation hängt also wesentlich von der Evaluation der äußeren Situation ab. Stehen nach subjektivem Urteil genügend Ressourcen zur Verfügung, entsteht nur solange Stress, bis die Situation entsprechend bewältigt ist. Im Folgenden soll dargestellt werden, was passiert, wenn das interne Stressregulationsprogramm nicht mehr funktioniert.

Spielten bei unseren Vorfahren noch Gefahrenlagen wie Feinde oder gefährliche Tiere eine große Rolle, sind es heute eher „Gefahren“ aus dem zwischenmenschlichen Bereich wie Konflikte, Gefühle, Kränkungen, Verlustgefühle etc.. Als Gefahrenlage kann dabei jeder mögliche drohende Verlust von Kontrolle und Sicherheit im zwischenmenschlichen Bereich verstanden werden (BAUER, 2002). Unser Körper verfügt dabei über eine einzigartige Leistung, er kann zwischenmenschliche Erfahrungen, also zum Beispiel erinnerte oder erwartete Beziehungserfahrungen, in biochemische oder bioelektrische Signale umwandeln, die dazu führen, dass Alarmbotenstoffe ausgeschüttet werden und Kräfte im Körper mobilisiert werden. Auf Stressoren aus dem zwischenmenschlichen Bereich, zum Beispiel Konflikte, Einsamkeit, schwerwiegende Kränkungen, reagiert der Körper also genau so wie etwa auf körperliche Angriffe. Anders als bei der Gefahrenabwehr im Tierreich, wo der Stressor physikalisch anwesend sein musste und es nach seinem Verschwinden zur Entspannung kam, können wir unsere Stressoren vorstellen. Das macht das Abschalten so schwer und begünstigt Dauerstress.

Wenn eine Lehrkraft mit ihr wichtigen Motiven zur Unterrichtsgestaltung auf Unverständnis im Kollegium stößt und keine kollegiale Unterstützung erfährt, kann das bei ihr Stress erzeugen, wenn die Motive zu wichtigen Handlungszielen (internen Anforderungen) geworden sind, die dauerhaft nur gegen Widerstände im Kollegium realisiert werden können. Bezogen auf dieses Beispiel: Die betroffene Lehrkraft erfährt den Widerstand nicht nur in Worten und Taten im täglichen Schulalltag, sie denkt auch zu Hause darüber nach, stellt sich mögliche Situationen und Konflikte vor. Das ist das Problematische am Stress: Menschen können Stressoren erinnern oder erwarten, also imaginieren und davor schlechter flüchten. Das führt dazu, dass man nicht abschalten kann und deshalb der Stress eben nicht mehr periodisch abklingt, sondern im Sinne einer „Stresstreppe“ kumuliert.

Die Phasen der körperlichen Stressreaktion laufen dabei immer ähnlich ab: Nach der Vorphase zur Sammlung der Energien folgt die Alarmphase mit der Aktivierung von Hormonen, Anstieg des Blutdrucks und anderen körperlichen Reaktionen. Die Alarmphase ermöglicht die Handlungsphase mit der Freisetzung der benötigten Energien. In der Erholungsphase ist der Körper erschöpft und versucht sich zu regulieren. Gelingt es dem Individuum nun nicht, eine Anforderung zu bewältigen oder fällt die subjektive Einschätzung der Situation negativ aus oder folgt sofort eine neue Anforderung ohne ausreichende Erholung, schaltet der Körper auf Daueralarm. Wenn die vom Körper ausgeschütteten „Stress-Hormone“ in der Erholungsphase nicht abgebaut werden, kann dies zu verschiedenen körperlichen und psychischen Störungen und Erkrankungen führen.

Warum ist für einige Lehrkräfte das Unterrichten eine Belastung und für andere nicht?

Wenn man sich das obenstehende Modell der Stressreaktion anschaut, wird deutlich, warum Menschen so unterschiedlich auf Stressoren reagieren. Zum einen liegt das an der unterschiedlichen Bewertung der Stressoren. Nicht alle Situationen werden von allen als gleich wichtig oder gefährlich beurteilt. Hier spielen die früheren Erfahrungen eine große Rolle. Auch unterscheiden sich Menschen in schwierigen Situationen sehr in Bezug auf die ihnen zur Verfügung stehenden Ressourcen, also auf das, was sie mitbringen zur Bewältigung bestimmter Situationen und Anforderungen. Ein weiteres Problem ist die subjektive Bewertung der Handlungsergebnisse. Diese Bewertung kann sehr unterschiedlich sein, Hand-

lungsergebnisse können im Gelingens- als auch im Misserfolgsfall sowohl *internal* (auf sich selbst) attribuiert sein, als auch *external* (bezogen auf äußere Umstände und Einflüsse) attribuiert sein. Auf diese Problematik geht Abschnitt 1.5 genauer ein, wenn es um die Charakterisierung der „gesunden“ Lehrkraft geht.

Dargestellt am Beispiel der Belastung durch das Unterrichten, lässt sich das wie folgt verdeutlichen: Eine Lehrkraft, die positive Vorerfahrungen im Unterrichten hat (Selbstwirksamkeitserfahrungen) und davon überzeugt ist, dass ihr in kritischen Situationen ausreichende Handlungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, zudem überzeugt ist von ihren Fähigkeiten, vielleicht gerade eine Fortbildung im Umgang mit schwierigen Schülern abgeschlossen hat (eigenes Potenzial) und im Kollegium Unterstützung und Feedback (soziale Unterstützung) findet, wird das Unterrichten vermutlich als wesentlich weniger beanspruchend empfunden als eine Lehrkraft, der diese internen und externen Ressourcen nicht oder nur unzureichend zur Verfügung stehen. Dabei ist Stress grundsätzlich nicht immer nur ein Zeichen für Überforderung, auch ständige Unterforderung und Langeweile kann zu Stress führen. Es gilt, eine mittlere Stressdosis herauszufinden, in der Anforderung und Bewältigung einander abwechseln und Personen sich herausgefordert und wohl fühlen.

Personen unterscheiden sich aber auch in der Stressreaktion: Wenn eine Situation von einer Person je nach Vorerfahrung und den persönlichen (internen) oder organisationalen (externen) Ressourcen bewertet wird, kann dies zu einem Stresserleben führen, das sich auf drei unterschiedlichen Ebenen in unterschiedlicher Intensität äußern kann. Die Folgen von Stress können zudem unmittelbar in der Stress auslösenden Situation und bzw. oder zeitverzögert auftreten. Die folgende Abbildung verdeutlicht die unterschiedlichen kurzfristigen und langfristigen Stressfolgen.

Ebene		Kurzfristige Stressfolgen	langfristige Stressfolgen
Individuum	<i>Physiologisch-somatisch</i>	Erhöhung der kardiovaskulären Aktivität (Bluthochdruck, Herzfrequenz) Verstärkte hormonelle Reaktion (Adrenalin, Noradrenalin)	Psychosomatische Beschwerden (Herz-Kreislauferkrankungen)
	<i>Kognitiv-emotional</i>	Anspannung Ärger	Depressivität
	<i>Verhalten</i>	Fehler	Eingeschränktes Freizeitverhalten
(Bezugs-) Gruppe		Konflikthafte Interaktion	Soziale Spannungen
Organi-sation		Unfälle	Fluktuation

Tabelle 1.1: kurz- und langfristige Stressfolgen auf drei Ebenen, nach BAMBERG, BUSCH & DUCKI (2003)

Auf der kognitiv-emotionalen Ebene spielen vor allem Bewertungen eine zentrale Rolle. Gedanken wie „Das schaff ich nie!“, dazu Denkblockaden und Konzentrationsmangel erhöhen das Stresspotenzial einer Situation. An dieser Stelle können kognitive Trainings (z. B. die Veränderung von negativen Selbstaussagen zu positiven Selbstaussagen) oder eine Erhöhung der Selbstwirksamkeitserfahrung im Sinne von „Das ist mir schon einmal gut gelungen, also schaffe ich das bestimmt noch einmal“, unterstützend wirken. Bei Dauerstress können ganz unterschiedliche Gefühle auftreten: Angstgefühle, Unsicherheit und Unzufriedenheit, Nervosität und Gereiztheit bis hin zu Depressionen und Aggressionen. Auf der physiologisch-somatischen Ebene treten neben Herz-Kreislaufbeschwerden häufig auch übermäßige Müdigkeit, Magen-Darm-Probleme bis hin zu hormonellen Veränderungen auf. Allgemeine Verspannungen, Spannungskopfschmerzen, leichte Ermüdbarkeit und Entspannungsunfähigkeit können Folgen übermäßiger Anspannung sein. Stressfolgen betreffen häufig nicht nur eine der in der Tabelle genannten Ebenen, sondern mehrere gleichzeitig (BAMBERG, BUSCH & DUCKI, 2003).

Wenn Personen Situationen in unterschiedlicher Art und Weise als belastend erleben und auch Stressreaktionen unterschiedlich sein können, bedeutet das für die Gesundheitsförderung, dass auch die Prävention und Intervention auf die individuellen Belange eingehen müssen. Wie in den weiteren Punkten noch ausführlich dargestellt wird, muss schulische Gesundheitsförderung sowohl die Besonderheiten der einzelnen Schule als auch die Bedürfnisse im Kollegium berücksichtigen.

Zusammenfassung:

Aus den Ausführungen der vorhergehenden Abschnitte ergeben sich verschiedene Ansatzpunkte für die individuelle und organisationale Gesundheitsförderung. Diese Ansatzpunkte schließen einander nicht aus, sie konstituieren sich wechselseitig. Eine umfassende Gesundheitsförderung im Rahmen der Organisationsentwicklung bzw. des Modells der guten gesunden Schule umfasst alle Dimensionen. Im Folgenden sollen sie dennoch einzeln aufgeführt werden, weil sie sowohl für die einzelne Lehrkraft als auch für das System Schule Wege zur Gesundheitsförderung markieren.

- **Anforderungen balancieren:** Wie in Abschnitt 1.1 ausführlich dargestellt, kann sich die Balance der Anforderungen sowohl auf individueller (interne Anforderungen) als auch auf organisatorischer Ebene (externe Anforderungen, Schule) und privater Ebene vollziehen. In den Abschnitten 1.4 und 1.5 werden dazu für einzelne Lehrkräfte und für Schulen Hinweise gegeben.
- **Belastungsfaktoren reduzieren:** Im Abschnitt 1.3 werden die berufsspezifischen und berufsunspezifischen Belastungsfaktoren des Lehrerberufs beschrieben. In diesem Abschnitt werden auch Hinweise zur Reduzierung dieser Belastungsfaktoren gegeben. Auf die berufsunspezifischen Belastungsfaktoren geht das Kapitel 2 in diesem Handbuch weiterführend ein. Dort werden am Beispiel der Organisationsentwicklung Potenziale aufgezeigt, die Belastungsfaktoren senken und Ressourcen stärken.

- **Ressourcen fördern:** Zur Förderung der internen Ressourcen können viele Maßnahmen gehören, etwa Änderung des Lebensstils, Erwerb oder Ausbau von Kompetenzen, Entwicklung sozialer Beziehungen. Auf der Ebene der Organisation Schule (externe Ressourcen) bieten vor allem die Entwicklung und Pflege des sozialen Klimas im Kollegium und der Führungskultur ein großes Potenzial (SCHAARSCHMIDT, 2004). Ressourcen können aber auch konkrete Verbesserungen am Arbeitsplatz Schule sein (vgl. Abschn. 1.1.2).
- **Beanspruchungserleben überprüfen:** Zur Überprüfung des Beanspruchungserlebens gehört eine Bestandsaufnahme der internen Anforderungen und Ressourcen. Je besser die Bewältigungsstrategien sind, umso geringer ist die Beanspruchung durch die jeweilige Belastung. Bewältigungsstrategien oder Ressourcen können dabei im Bereich des Organismus (körperliche Widerstandsfähigkeit) liegen, aber auch in Moderatorvariablen wie Entspannungsfähigkeiten, Verarbeitungsstrategien oder subjektiven Bewertungen. Gemäß der Gesundheitsdefinition in Abschnitt 1.1, die Menschen als aktive, Belastungen und sich selbst verändernde Wesen begreift, liegt in der Perspektive der Entwicklung und Stärkung von Bewältigungsstrategien zur Veränderung des Beanspruchungserlebens eine große Chance. Das trifft vor allem auf die Veränderung der subjektiven Bewertungen zu, die sich auf berufsspezifische und kaum veränderbare Anforderungen beziehen (Beispiel: Neubewertung von Schülerverhalten).
- **Leistungsergebnisse bewerten und günstig attribuieren:** Leistungsergebnisse können sehr unterschiedlich bewertet und zugeordnet werden. Eine günstige Attribuierung wäre es im Gelingensfall, eigene persönliche Erfolge bewusst wahrzunehmen und sie im Bewusstsein als Kompetenzen oder Selbstwirksamkeitserfahrungen zu speichern. Damit tragen intern attribuierte positive Leistungsergebnisse zur Entwicklung einer hohen Selbstwirksamkeit bei und können als interne Ressource gelten. Auf der anderen Seite ist es wichtig, Leistungsmisserfolge nicht nur einseitig auf die eigene Unfähigkeit zu beziehen (interne Attribution), sondern auch nach äußeren Ursachen zu suchen und durch eine ausgewogene Fehleranalyse das professionelle Selbstverständnis zu stärken. Im Abschnitt 1.5 werden weitere Ausführungen zu dieser Thematik gemacht.
- **Zufriedenheit und Wohlbefinden fördern:** Gezielte Maßnahmen zur Steigerung von Zufriedenheit und Wohlbefinden können auf organisationaler Ebene etwa arbeitsplatztechnische Veränderungen sein wie Verschönerung des Lehrerzimmers, Einrichtung eines Ruheraums zur Entspannung in Pausen, aber auch die Bereitstellung von Mineralwasser und von gesundem Essen in der Mittagspause. Die einzelne Lehrkraft kann durch verschiedene Maßnahmen an ihrem Wohlbefinden arbeiten. Dazu könnte im Privatbereich gehören, Zeiten für Sport und Wellness zu reservieren, Hobbies zu entwickeln oder wiederzuentdecken, aber auch, bewusst wieder kleine Freuden im Alltag wahrzunehmen.

1.3 Was macht den Lehrerberuf belastend?

37 Prozent der in unserem Projekt in der Eingangserhebung befragten Lehrkräfte gaben an, aus gesundheitlichen Gründen Schwierigkeiten bei der Ausübung beruflicher und privater Tätigkeiten zu haben (n = 507 Berufsschullehrkräfte, davon 43 % Frauen). Auch andere Lehrerstudien (SCHAARSCHMIDT, 2004) kommen zu dem Ergebnis, dass der Lehrerberuf unter dem Aspekt der psychischen Belastung zu den kritischsten Berufen gehört. Die schwierigen

und belastenden Aufgaben liegen häufig in den besonderen sozial-kommunikativen, emotionalen und motivationalen Anforderungen.

Da wird einerseits soziale Sensibilität verlangt, andererseits aber auch – vor allem in Bezug auf die eigene Person – ein hohes Maß an Robustheit. Gewünscht ist ein empathisches und partnerschaftliches Verhalten gegenüber den Schülern, doch zugleich ist es unumgänglich, zur Selbstbehauptung und Durchsetzung in der Lage zu sein. Gefordert sind Verantwortungsbewusstsein und ein hoher Anspruch an die Güte der eigenen Arbeit, andererseits kommt der Lehrer nicht umhin, sich mit viel Unvollkommenem und Unerreichtem abfinden und permanent mit dem Gefühl des Nicht-Fertig-Seins leben zu müssen. Nicht zu unterschätzen sind auch die zu erbringenden Aufmerksamkeitsleistungen, die dadurch charakterisiert sind, dass ständig ein hohes Maß an fokussierter (auf den einzelnen Gegenstand oder Schüler gerichteter) und verteilter (auf das gesamte Geschehen in der Klasse bezogener) Aufmerksamkeit gefordert ist. In welchem Beruf noch wird eine solche Leistung über Stunden hinweg abverlangt, ohne dass Phasen der Entspannung zwischengeschaltet wären?
(SCHAARSCHMIDT, 2004)

Auch Pausen sind in der Regel keine Erholungspausen, sondern bestimmt von Lärm, Hektik und Gesprächen. In etlichen unserer Projektschulen wurde deshalb das intensive Bedürfnis nach einem Ruheraum geäußert, der wirklich nur der Erholung und Ruhe dient. Eine Projektschule konnte diesen Raum tatsächlich in der Projektzeit umsetzen, eine weitere Projektschule hat kleinere Maßnahmen für die Schaffung von Ruhebereichen ausgeführt.

Die genannten Anforderungen und weitere, die in den nächsten Kapiteln genannt werden, gehören zur Berufsrolle einer Lehrkraft dazu. Das bedeutet, Personen, die diesen Beruf wählen, müssen sich der erhöhten psychischen Belastung durch diese berufsimmanenten Anforderungen bewusst sein. Zudem gibt es deutliche Indizien darauf, dass auch die berufsimmanenten Anforderungen in den letzten Jahren deutlich angestiegen sind. Dafür spricht nicht zuletzt die hohe Zahl an Lehrkräften, die aufgrund krankheitsbedingter Dienstunfähigkeit ausscheiden bzw. frühpensioniert werden⁸. Auch klagen etliche der aktiven Lehrkräfte über gesundheitliche Probleme. So gaben in unserer Eingangsuntersuchung knapp 50 Prozent der Berufsschullehrkräfte an, dass sie mäßig bis stark unter Müdigkeit und Kreuzschmerzen litten, um die 40 Prozent gaben erhöhte Probleme mit innerer Unruhe, übermäßigem Schlafbedürfnis und erhöhter Reizbarkeit an.

In Untersuchungen zur Lehrergesundheit werden aber neben den zur Berufsrolle gehörenden Belastungen wie große Klassen und schwierige Schüler (SCHAARSCHMIDT, 2004) häufig Belastungsschwerpunkte genannt, die auch andere Berufe kennen. Das sind zumeist Belastungen aus dem sozio-emotionalen Bereich. Im folgenden Abschnitt werden die Anforderungen des Lehrerberufs deshalb unterschieden nach *berufsspezifischen* und *berufsunspezifischen* Belastungen.

⁸2001 erreichten 72 Prozent der Lehrkräfte krankheitsbedingt nicht die Altersgrenze (Versorgungsbericht der Bundesregierung)

1.3.1 Berufsspezifische Belastungsfaktoren im Lehrerberuf

Berufsspezifische⁹ Belastungsfaktoren werden verstanden als Belastungsfaktoren, die aus den spezifischen Berufsaufgaben und Anforderungen des Lehrerberufs resultieren. Dazu gehört zum einen das Unterrichten und Benoten als primäre Aufgabe von Lehrkräften, dazu gehören aber auch die Klassengröße, die Arbeitszeit bzw. Unterrichtsverpflichtung und das Schülerverhalten. Berufsspezifische Belastungen werden zum Teil extern bestimmt durch politische Entscheidungen, Erlasse und Lehrpläne. Auf diese extern bestimmten Anforderungen haben einzelne Lehrkräfte, Kollegien und Schulleitungen nur sehr begrenzten Einfluss.

In unserer Untersuchung wurde auch nach der Belastung durch die Schüler gefragt (DAK-Report Berufsschullehrer, 2004). So gaben knapp 50 Prozent an, ihre Schüler zeigten Verhaltensprobleme, 42 Prozent stellten eine hohe Zahl schwieriger Schülerinnen und Schüler fest und 68 Prozent klagten über zu große Leistungsunterschiede zwischen den Schülern. Nur 46 Prozent der befragten Lehrkräfte sind mit dem Verhältnis zu ihren Schülerinnen und Schülern zufrieden. Auf der anderen Seite bemängelten auch 73 Prozent der befragten Berufsschullehrkräfte, dass ihnen Methodenkenntnisse und -kompetenzen im Umgang mit schwierigen Schülern fehlten.

Eine weitere für den Lehrerberuf typische Belastung sind diskrepante Rollenerwartungen. An Lehrkräfte werden von unterschiedlichen Seiten sehr unterschiedliche Erwartungen an die Rolle des Lehrers herangetragen: Von Eltern, Schülerinnen und Schülern, Kolleginnen und Kollegen, Gesellschaft, vorgesetzten Schulbehörden und Politik. Daneben füllen Lehrkräfte auch noch ihre individuellen Rollen als Kind, Mutter, Vater etc. aus. Hier ein professionelles persönliches Leitbild der Lehrerrolle zu finden, in dem man sich mit seinen Schwächen und Stärken verwirklichen kann, ist schwierig und führt häufig dazu, dass Lehrkräfte gleichzeitig unterschiedliche und widersprüchliche Rollenerwartungen erfüllen möchten, was zur Überforderung führen kann.

1.3.2 Berufsunspezifische Belastungsfaktoren im Lehrerberuf

Wenn Lehrer im Gespräch mit anderen Berufstätigen über Belastungen klagen, werden sie bei den berufsunspezifischen Belastungen auf wenig Verständnis stoßen. Schwierige und verhaltensauffällige Schüler als lehrerberufstypische Belastung kann jeder nachvollziehen, mangelnde Kooperation im Kollegium, Konflikte mit Kolleginnen, Kollegen und Leitung dagegen sind Belastungen, die auch in anderen Arbeitskontexten häufig auftreten.

Das bedeutet, die berufsunspezifischen Belastungsfaktoren können organisationsintern gestaltet werden. Sie müssen keine Belastungen bleiben, sondern können im positiven Sinne Ressourcen werden. Zu den berufsunspezifischen und wesentlich durch die Gestaltung der Organisation bedingten Belastungsfaktoren gehören weiterhin:

- fehlende Anerkennung
- fehlende Unterstützung
- Ungewissheit über den Erfolg der eigenen Arbeit

⁹ In der Literatur findet man auch häufig anstelle des Begriffs „berufsspezifisch“ den Begriff „tätigkeitsspezifisch“.

- ineffiziente Organisationsformen, Bürokratie
- geringe Aufstiegsmöglichkeiten

Unter arbeitspsychologischer Perspektive ist ein erfolgskritischer Punkt des Lehrerberufs die soziale Interaktion und Kommunikation im Kollegium, mit Schülerinnen und Schülern, Eltern, aber auch mit der Schulleitung. Wie wir aus zahlreichen Untersuchungen wissen, birgt aber gerade dieser kommunikative Aspekt für den Lehrerberuf Chancen und Risiken in sich. Gelingt die Kommunikation und Zusammenarbeit, ist sie eine soziale Ressource von großer Bedeutung. Gelingt sie nicht oder führt sie zu Konflikten, wird sie zu einer großen Belastung. Gerade in der Qualität der Kommunikation und Interaktion unterscheiden sich Schulen stark, hier liegt ein großes Potenzial zur gesundheitsförderlichen Veränderung. Ein gewichtiger Belastungsfaktor in diesem Zusammenhang ist die Isolation der meisten Lehrkräfte. In vielen Schulen gilt immer noch das Prinzip „Tür zu bei der Arbeit!“ Die verschlossene Tür hat für die Lehrkräfte und ihre Arbeit erhebliche negative Effekte. Sie erleben selten professionelles Feedback und kollegialen Austausch.

Wenn wir davon ausgehen, dass die Ausprägung dieser Belastungen das Ergebnis der konkreten sozialen Ausgestaltung der Organisation (BONSEN, 2005) ist, bedeutet das für die einzelne Schule: Sie ist aufgefordert, ihre spezifischen Belastungen und Ressourcen zu diagnostizieren und dann entsprechend schulspezifische Maßnahmen einzuleiten. Die Ergebnisse aus unserem Projekt belegen: Schulen unterscheiden sich ganz erheblich, wie man am Beispiel Zufriedenheit mit Schulleitung und Kollegium sehen kann.

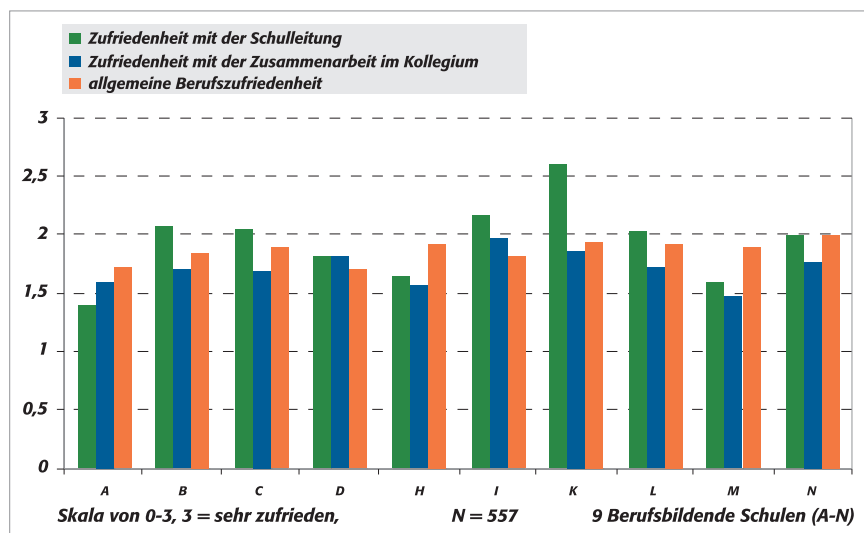


Abbildung 1.4: Zufriedenheit mit Schulleitung, Zusammenarbeit im Kollegium und allgemeine Berufszufriedenheit, Modellprojekt Lehrergesundheit, 9 Schulen, n = 507 Lehrkräfte

Bei der Zufriedenheit mit Schulleitung und Kollegium sieht man zwischen den untersuchten Berufsbildenden Schulen deutliche Unterschiede. Zufriedenheit mit der Schulleitung und mit dem Kollegium sowie allgemeine Berufszufriedenheit stehen dabei in einem signifikanten Zusammenhang mit dem allgemeinen Gesundheitszustand der Lehrkräfte.

Man kann davon ausgehen, dass bei einer Schule mit hohen Zufriedenheitswerten im Bereich Kollegium und Schulleitung der soziale Zusammenhalt eine Ressource ist (Schule K), bei einer Schule mit geringer Zufriedenheit eher eine Belastung (Schule A). Das Kapitel 2 geht noch einmal intensiv auf diese Thematik ein.

Aus vielen Untersuchungen zu sozialen Systemen wissen wir, welche Merkmale gesundheitsförderlich sein können. In der derzeitigen Diskussion über Lehrgesundheit im Rahmen der guten gesunden Schule versucht man, diese Ergebnisse auch auf das soziale System Schule anzuwenden. Im folgenden Abschnitt soll kurz vorgestellt werden, welche gesundheitsfördernden Merkmale soziale Systeme wie Schulen aufbauen können.

1.4 Gesundheitsfördernde Merkmale sozialer Systeme am Beispiel Schule

Schulen sind personenbezogene Dienstleistungsunternehmen mit hoher Personalintensität und eher geringem Technikaufwand. Das bedeutet, dass der Einfluss sozialer Systeme hier besonders hoch ist. BADURA (2004) skizziert das aus organisationspsychologischer Perspektive so:

*Schulen sind **personenbezogene** Dienstleistungsorganisationen. Ihr Auftrag besteht in der Erbringung immaterieller Leistungen in der direkten Kommunikation zwischen Lehrern und Schülern. Personenbezogene Bildungsleistungen entstehen **koproduktiv**, d.h. Schüler sind nicht Konsumenten, sondern Koproduzenten dieser Leistungen. Personenbezogene Dienstleistungsorganisationen sind auf eine aktive Mitarbeit ihres Klientels angewiesen zur qualitativ hochwertigen Erledigung ihrer Aufträge – Mitarbeit im Sinne von Aufmerksamkeit, Motivation und aktiver Beteiligung. Daraus ergibt sich für Schulen und andere Bildungseinrichtungen eine doppelte Aufgabenstellung: Erstens Erfüllung des Bildungsauftrages, d.h. Vermittlung von Wissen, Werten, Fertigkeiten, zweitens Befähigung zur Koproduktion in Form von Identifikation mit der eigenen Schule und Entwicklung hoher Leistungsmotivation und sozialer Kompetenz. Diese doppelte Aufgabenstellung macht die Arbeit in Schulen überaus komplex, verweist auf Möglichkeiten aber auch Grenzen pädagogischen Handelns. In dieser sehr speziellen Arbeitssituation an der Mensch-Mensch-Schnittstelle liegt ein wesentlicher Unterschied zu Güter produzierenden Unternehmen.*

Für Organisationen gilt: Gesundheitsförderung ist die Grundlage, das Mittel zum Zweck der Auftragserfüllung. Gesundheit und Leistungsfähigkeit sind zwei Seiten einer Medaille. So argumentieren auch Vertreter des Konzepts der guten gesunden Schule, Gesundheitsförderung dient der Steigerung der Bildungs- und Erziehungsqualität der Schule durch den gezielten Einsatz gesundheitswissenschaftlich fundierter Interventionen.

Was sind nun gesundheitsfördernde Faktoren von Schulen, die es zu stärken gilt?

BADURA (2004, vgl. auch Abschn. 2.3) nennt drei Bereiche, in denen diese Faktoren zu finden sind:

- Gegenseitige Hilfe und soziale Unterstützung
- Gemeinsame Überzeugungen, Werte und Regeln
- Mitarbeiterorientierte Führung

Diese drei Bereiche gesundheitsfördernder Faktoren sollen im Folgenden genauer vorgestellt werden.

1.4.1 Gegenseitige Hilfe und soziale Unterstützung

SCHAARSCHMIDT (2004, S.143) zieht als ein Fazit seiner Untersuchungen zu Beanspruchung und schulischen Arbeitsbedingungen, dass soziale Unterstützung als wichtigster Faktor für die Erhaltung der Lehrergesundheit im schulischen Alltag gelten müsse. Die Ergebnisse seiner Untersuchungen zeigen analoge Zusammenhänge zwischen Beanspruchungserleben und sozialem Klima im Kollegium sowie Schulleitungshandeln. In Schulen, in denen die Schulleitung als unterstützend wahrgenommen wurde, wurden weniger psychische und körperliche Beschwerden berichtet, es lag eine geringere Anzahl von Krankentagen vor und die Wirkung der stärksten Belastungen wie Verhalten schwieriger Schülerinnen und Schüler, große Klassen und hohe Stundenzahlen wurde abgepuffert. Das bedeutet: Ein mitarbeiterorientierter Führungsstil, der sich durch Transparenz, Verständnis und Wertschätzung auszeichnet, vermag in deutlichem Maße das Belastungserleben abzupuffern. Eine ähnliche Wirkung beobachtete SCHAARSCHMIDT auch für das Erleben eines positiven Klimas im Kollegium: Gut ausgeprägter Zusammenhalt im Kollegium und kollegiale Unterstützung bedeuten eine Schutzfunktion in der Auseinandersetzung mit den täglichen Anforderungen.

Zu vergleichbaren Ergebnissen kommen auch die Forschungsergebnisse zum Phänomen „Burnout“¹⁰. Belastungen werden dann als besonders bedrohlich erlebt, wenn die soziale Unterstützung als gering eingestuft wird. Im Umkehrschluss kann soziale Unterstützung die Manifestierung von Burnout verhindern. Zur sozialen Unterstützung gehören an dieser Stelle nicht nur kollegialer Zusammenhalt und Schulleitungshandeln, hierzu gehört auch die soziale Unterstützung im privaten, außerschulischen Kontext. Diese gehört zu den individuellen Ressourcen, sie wird im folgenden Abschnitt erläutert.

Wie kann nun soziale Unterstützung und Zusammenhalt im Kollegium gestärkt werden, damit die kollegialen Beziehungen als vertrauensvoll und unterstützend und damit als Ressource gegen Stress erlebt werden?

An dieser Stelle können nur einzelne Aspekte genannt werden:

¹⁰ Der Begriff Burnout stammt aus der klinischen Psychologie und beschreibt ein Phänomen, bei dem (oft hoch engagierte) Menschen beginnen, Symptome von emotionaler Erschöpfung, Demoralisierung, Müdigkeit, Antriebsverlust, Unzufriedenheit, reduzierter Leistungstätigkeit und Depersonalisierung/Abneigung zu zeigen. Vormalig engagierte Menschen werden reizbar, misstrauisch, halsstarrig, entwickeln eine negative und zynische Einstellung zu ihrer Arbeit und den Mitmenschen, was zugleich mit einer depressiven Symptomatik einhergehen kann (KRAMIS-ÄEBISCHER, 1996)

- Über Arbeitsorganisation die Möglichkeiten für soziale Interaktion und kollegiale Zusammenarbeit erweitern: Zum Beispiel Orte und Gelegenheiten für Austausch und Kommunikation schaffen, Pausen anders gestalten, Konferenzen effektiv und mit Rücksicht auf individuelle Bedingungen (eigene Kinder, lange Fahrtzeiten) durchführen.
- Zum Beispiel Lehrerzimmer und Außenräume so umgestalten, dass man sich gerne darin aufhält und austauscht. Eine Projektschule hat das Lehrerzimmer als gesundheitsförderliche Maßnahme renoviert, mit freundlichen Farben und praktischen Möbeln neu gestaltet, ergonomische Stühle angeschafft und die Nutzungsregeln für das Lehrerzimmer neu festgelegt.
- Gemeinsame Unternehmungen im Kollegium außerhalb der Schulzeit ermöglichen ein vertieftes und entspanntes Kennenlernen unter veränderten Bedingungen. Gemeinsame Aktivitäten und Erlebnisse stärken das „Wir-Gefühl“. In unserer Befragung wurde auch sehr häufig der Wunsch nach solchen gemeinsamen Aktivitäten geäußert. Sie könnten fester Bestandteil des schulischen Lebens werden.
- Eine Förderung der Teamarbeit kann helfen, Isolation zu überwinden, neue Perspektiven bei Problemen mit Schülern zu eröffnen und den Austausch von Ideen ermöglichen.
- Kooperative Lernstile: Professionelle Lerngemeinschaften haben sich in der internationalen Diskussion als „Königsweg“ schulischer Qualitätsentwicklung erwiesen (Rolff, 2005). Unterrichtsentwicklung und Personalentwicklung werden verbunden und schaffen ein gesundheitsförderliches Klima.
- Aufbau einer Feedbackkultur: Würdigung der Leistungen Einzelner oder von Teams im Kollegium. Durch Feedback kann ein Klima gegenseitiger Würdigung entstehen.
- Informationsfluss schafft ein Klima von Offenheit und Interesse für die Arbeit der anderen Lehrkräfte und kann gesundheitsschädliche Entwicklungen wie etwa Mobbing verhindern.
- Unterstützende Begleitung von Berufsanfängern, Unterstützung in wichtigen Phasen (Schulwechsel, Wechsel in andere Abteilungen, Positionen) in Form von Mentoring.

1.4.2 Gemeinsame Werte, Überzeugungen und Regeln entwickeln

Gemeinsame Überzeugungen ermöglichen und erleichtern die Zusammenarbeit. Sie reduzieren Koordinationsaufwand, verpflichten für gemeinsame Ziele und motivieren ihre Mitglieder zu gemeinsamem Handeln. Wie in den späteren Kapiteln noch deutlich werden wird, ist eine gemeinsam vereinbarte und von allen getragene Vision von einer guten gesunden Schule das „A und O“ jeglicher Bemühungen um Entwicklung und Veränderung von Schulen.

Gemeinsame Regeln und Normen reduzieren Quellen von Unsicherheit und möglichen Konflikten, helfen aber auch Stress zu vermeiden bzw. mit Belastungen umzugehen:

Je geringer der Vorrat an gemeinsamen Überzeugungen, Werten und Regeln in einer Organisation, je höher der Bedarf an Koordination und Abstimmung und desto konfliktreicher die Kooperation der Mitglieder, desto zahlreicher und schwerwiegender sind die daraus sich ergebenden negativen Auswirkungen für Befinden und körperliche Gesundheit. (BADURA, 2004)

Eine weitere Voraussetzung für ein gutes Schulklima ist die Beeinflussbarkeit der Regeln durch die Mitglieder. Je partizipatorischer ein System ist, desto eher wird es von den Betrof-

fenen mitgetragen und als unterstützend erlebt. In der Fachsprache redet man hier auch vom Handlungsspielraum. Handlungsspielraum meint die Möglichkeiten, Arbeitsbedingungen mitgestalten zu können. Handlungsspielraum gilt als wesentlicher gesundheitsfördernder Faktor. Man kann in diesem Zusammenhang auch von Schulkultur sprechen. Natürlich beziehen sich diese Regeln und Normen nicht nur auf die Lehrkräfte, sondern auch auf die Schüler. Auch für diese gilt in gleicher Weise die positive Wirkung der Eigenbeteiligung.

1.4.3 Führungshandeln

Neuere Untersuchungen zur Lehrergesundheit belegen, dass Führungshandeln eine der wesentlichen Einflussfaktoren für das soziale Klima, die Schulkultur und das persönliche Wohlbefinden der Lehrkräfte ist. Gesundheitsförderung soll dabei nicht eine zusätzliche Aufgabe zu den vielen anderen Aufgaben werden, die Schulleitungen heute zu erfüllen haben. Es geht um die Schaffung eines Gesundheitsbewusstseins und um die Einsicht, dass Belastungen in der einzelnen Schule im Rahmen einer ohnehin geforderten Schulentwicklung reduziert werden können (BONSEN, 2005). Auf diesen Zusammenhang kommen wir noch einmal ganz ausführlich in Kapitel 2 zu sprechen.

Auch SCHAARSCHMIDT (2004) bestätigt eindringlich die Rolle, die Schulleitungen für die Gesundheitsförderung zukommt. Er erwartet, dass über die Qualifizierung von Schulleitungen eine wesentliche Ressource der Beanspruchungsoptimierung und Gesundheitsförderung erschlossen werden kann. Entsprechende Fortbildungen könnten an dieser Stelle sehr nützlich sein. Schulleitungen benötigen an dieser Stelle zusätzlich ein Netz an Beratung und fachlicher Unterstützung, wie es in manchen Bundesländern durch Arbeitsmedizinische Dienste und Fachkräfte für Arbeitssicherheit schon installiert ist.

Wichtig wäre aber auch, durch Fortbildungen das Führungsverhalten zu vermitteln, das als besonders gesundheitsförderlich und leistungsförderlich gilt: Transparent, wertschätzend, offen, partizipativ, klare Zielsetzung. Mitarbeiterorientierte Führung kann das Wohlbefinden der Lehrkräfte positiv beeinflussen und ermöglicht erst tief greifende Wandelprozesse im Kollegium hin zu Stärkung von sozialem Zusammenhalt und Schulklima.

1.5 Gesundheitsfördernde Merkmale der einzelnen Lehrkraft

Zu den gesundheitsfördernden Merkmalen einer Person gehören natürlich Ernährung und Suchtverhalten, das Ausmaß an sportlicher Betätigung und das Erholungsverhalten. Auf diese Merkmale soll an dieser Stelle nicht weiter eingegangen werden, sie gelten nicht nur für Lehrkräfte, sondern für alle Personen. Im Lehrerberuf gibt es allerdings aufgrund der speziellen beruflichen Belastungen auch besondere Ressourcen, die ausgleichend wirken können.

Die gesundheitsfördernden Merkmale einer Lehrkraft sollen im Folgenden anhand der Ergebnisse von SCHAARSCHMIDT (2004) dargestellt werden. Die Potsdamer Forschergruppe hat sich die entscheidende Frage gestellt, mit welchem Verhalten und Erleben Personen den Anforderungen des Berufes gegenüberstehen und in welchem Maße darin Gesundheitsressourcen und Gesundheitsrisiken deutlich werden. Die umfangreichen Untersuchungen wurden neben anderen Berufsgruppen auch an Lehrkräften durchgeführt.

Zu den wichtigsten Ergebnissen gehört:

- Es gibt drei umfassende inhaltliche Bereiche, denen im Hinblick auf gesundheitsbezogene Aussagen eine eigenständige Bedeutung zukommt.
- Bei berufstätigen Lehrkräften lassen sich vier grundlegende Typen oder Muster beschreiben, die sich in Bezug auf Leistungsfähigkeit, Selbstwernerleben, Kommunikationsverhalten und Gesundheitsrisiko bzw. Gesunderhaltung unterscheiden. Eines der Muster kennzeichnet die gesunde Lehrkraft (G-Muster).

Zuerst sollen kurz die inhaltlichen und gesundheitsrelevanten Bereiche skizziert werden.

Arbeitsengagement

Das Engagement gegenüber Arbeitsanforderungen zählt zu den wesentlichen psychischen Aspekten von Gesundheit, darin drücken sich in starkem Maße Sinnerleben und aktive Lebenseinstellung aus. Die Potsdamer Forschergruppe betont an dieser Stelle aber auch die richtige Dosierung von Arbeitsengagement. Ein „Zu viel“ etwa ist kennzeichnend für Burnoutgefährdete. Das Optimum liegt im dosierten und zielgerichteten Einsatz der Kräfte in Übereinstimmung mit persönlichen Schwerpunktsetzungen. Das geht einher mit deutlicher, aber nicht exzessiver Verausgabebereitschaft bei gleichzeitiger Distanzierungsfähigkeit gegenüber dem schulischen Alltag.

Distanzierungsfähigkeit oder auch Erholungsfähigkeit (=Distanz gegenüber den beruflichen Problemen wahren können, abschalten können) wird eine große Bedeutung für die gesundheitsförderliche Bewältigung beruflicher Belastungen eingeräumt; sie sind wesentliche Ressourcen für Personen in sozialen Kontexten.

Widerstandskraft gegenüber Belastungen

Diese Dimension beschreibt eine optimistische Lebenshaltung, geprägt durch Zuversicht und Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten. Auf Grundlage dieser optimistischen Lebenshaltung können auch bessere Bewältigungsstrategien für belastende Situationen und Berufsansforderungen entwickelt werden.

Emotionen

Zu den Emotionen gehören das Erfolgserleben im Beruf, die Lebenszufriedenheit und das Erleben sozialer Unterstützung. Diese Merkmale kennzeichnen zum einen den mehr oder weniger stabilen Hintergrund für die Auseinandersetzung mit Anforderungen, zum anderen gilt gerade das Erleben sozialer Unterstützung als psychologischer Schutzfaktor in kritischen Situationen (SCHAARSCHMIDT 2004).

Was kennzeichnet nun die „gesunde“ Lehrkraft?

Im Folgenden soll das Muster des gesunden Lehrers, das G-Muster, genauer vorgestellt werden, um die individuellen Ressourcen deutlich zu machen. Das gesundheitsförderliche Verhältnis gegenüber der Lehreraarbeit wird geprägt durch:

- deutliche, doch nicht exzessive Ausprägungen in den Merkmalen, die das Arbeitsengagement anzeigen.
- starken beruflichen Ehrgeiz und mittlere bis leicht erhöhte Werte in der subjektiven Bedeutsamkeit der Arbeit, der Verausgabungsbereitschaft und dem Perfektionsstreben.
- erhaltene Distanzierungsfähigkeit trotz hohen Engagements.

Auch in den Dimensionen, die die Widerstandskraft gegenüber Belastungen beschreiben, lassen sich durchgehend günstige Werte finden. So liegt die geringste Ausprägung in der Resignationstendenz gegenüber Misserfolgen vor und die stärkste in der offensiven Problembewältigung sowie der inneren Ruhe und Ausgeglichenheit. Das Bild vervollständigt sich schließlich durch die ausnahmslos höchsten Werte in den Dimensionen, die positive Emotionen zum Ausdruck bringen, d.h. im beruflichen Erfolgserleben, der Lebenszufriedenheit und dem Erleben sozialer Unterstützung. (SCHAARSCHMIDT, 2004)

SCHAARSCHMIDT schränkt allerdings ein, dass das Gesundheitsmuster nichts aussagt über die fachliche und didaktische Qualifikation bzw. darüber, ob jemand eine gute Lehrerin oder ein guter Lehrer ist. Die Zuordnung einer Person zum Gesundheitsmuster besagt nur, dass die Voraussetzungen am günstigsten sind, erworbenes Wissen und pädagogisches Können wirksam umzusetzen.

Was also bringen gesunde Lehrkräfte nach der Klassifizierung in das G-Muster mit? Im Folgenden werden beispielhaft einige wesentliche Ressourcen gesunder Lehrkräfte vorgestellt. Im Anschluss werden jeweils Beispiele für Interventionsmaßnahmen (nach AROLD, 2004) dargestellt, die die Ressourcen fördern können.

1.5.1 Realistische Ziele/Ansprüche haben

Der Lehrerberuf leidet darunter, dass es kein verbindliches Berufsprofil gibt, kein arbeitswissenschaftliches Anforderungsprofil und keine grundlegende Verständigung über Qualitätsstandards. Jede Lehrkraft muss selber an ihrer persönlichen Vorstellung der Lehrerrolle und ihren beruflichen Zielen arbeiten (vgl. Landauer Empfehlungen zur Lehrergesundheit, 2004, verfügbar unter: <http://www.add.rlp.de>)

Viele Lehrkräfte haben ein deutlich überhöhtes Engagement bis hin zur Selbstüberforderung, es fällt ihnen schwer, die Grenzen ihrer Arbeitstätigkeit zu bestimmen und einzuhalten. Ihre Ziele sind zu hoch gesteckt oder idealistisch, ihre Ansprüche an sich selbst und die Erfüllung der Arbeit sind realitätsfremd. Gesunde Lehrkräfte schaffen es, eine Bilanz zwischen Aufwand und Nutzen zu ziehen. Sie haben ehrgeizige Ziele, verstehen es aber, bei der Verfolgung dieser Ziele mit ihren Kräften zu haushalten.

Wege zum Ziel:

Personen, die zur Selbstüberforderung neigen, können lernen, realistische Ziele zu entwickeln und ihre eigenen Ansprüche an die Arbeit in Frage zu stellen. Wichtig wäre hier auch, lohnenswerte Ziele neben den Arbeitszielen zu entwickeln und umzusetzen, um die Arbeit in ein angemessenes Verhältnis zu anderen Lebensbereichen zu bringen und einen Ausgleich zu schaffen. Dazu gehört auch, Arbeit zu delegieren und nur die Aufgaben zu übernehmen, die man auch bewältigen kann. Ein kollegialer Austausch über berufliche Ziele und Ansprüche könnte zudem dazu beitragen, die eigene Perspektive zu verändern.

1.5.2 Distanzierungsfähigkeit

Ein Spezifikum des Lehrerberufs ist es, dass er nie „abgeschlossen“ ist: Der pädagogische Auftrag ist nie zu Ende, viele erzieherische Aufgaben bleiben offen. Das kann Belastungen erzeugen. Eine weitere Problematik ist, dass ein Teil der Lehrerarbeit am heimischen Schreibtisch erledigt wird. Eine Trennung von Arbeit und Privatleben ist deshalb häufig schwierig. Vielen Lehrkräften gelingt es deshalb nur schwer, abzuschalten und sich von schulischen Problemen oder auch Problemen einzelner Schüler frei zu machen. Gesunde Lehrkräfte schaffen die Balance zwischen Dienst und Privatleben. Sie können sich vom Beruf distanzieren und entspannen oder sich anderen Lebensbereichen genussvoll widmen.

Die Distanzierungsfähigkeit sollte dabei im mittleren Bereich liegen, zu niedrige Ausprägungen weisen auf Unfähigkeit zur Distanzierung und damit auf das so genannte Burnoutmuster hin, zu hohe auf Desinteresse am Beruf. Wenn die Distanz zum Beruf so groß ist, dass Probleme und Themen Lehrkräfte nicht mehr berühren, sollten diese die Gründe für das Desinteresse untersuchen.

Wege zum Ziel:

Distanzierungsfähigkeit hängt eng mit den Ressourcen „Realistische Ziele haben“ und „Entspannungsfähigkeit“ zusammen. Personen, denen es schwer fällt, sich von beruflichen Problemen frei zu machen, haben oft auch zu hoch gesteckte Ziele und Ansprüche an den Beruf. Ihre internen Anforderungen auf das Bewältigbare anzupassen, ist auch für das Trainieren von Distanzierungsfähigkeit wichtig.

Ein weiterer Weg ist das gezielte Erlernen von Entspannungstechniken. Die Pflege von Hobbies und außerschulischen Interessen hilft, die schulischen Probleme zu relativieren. Eine klare Strukturierung des Tagesablaufs mit Zeiten für die schulische Arbeit und die Freizeit kann einen ersten Einstieg in das Training von Distanzierungsfähigkeit bedeuten. Ablenkung und Entspannung durch körperliche Aktivitäten wie Sport, Bewegung an der frischen Luft sind ebenfalls unterstützende und hilfreiche Maßnahmen.

1.5.3 Misserfolgsverarbeitung

Berufe im sozialen Kontext wie der Lehrerberuf sind geprägt von besonderen Misserfolgen und Problemen. Trotz engagierter Bemühungen gelingt es nicht immer, alle Schülerinnen und Schüler zu erreichen und zum Lernziel zu führen, der Bildungs- und Erziehungsauftrag kann nicht immer erfüllt werden.

Die Misserfolgsverarbeitung hängt eng mit der Zielsetzung zusammen. Je höhere und unerreichbarere Ziele gesetzt sind, desto größer und häufiger sind die Misserfolge. Das kann zu großen Belastungen führen, wenn etwa persönliche Ziele beinhalten, allen Schülern gerecht werden zu wollen.

Lehrkräfte mit einem gesundheitsförderlichen Arbeitsverhalten haben gelernt, Ziele so zu definieren, dass Unzulänglichkeiten, Probleme und Fehler mit eingerechnet werden. Sie richten ihre Ziele an der Realität aus, haben keine überhöhten Ansprüche. Sie haben Freude am Möglichen, an den kleinen Erfolgen anstatt Verzweiflung am Unmöglichen, den unrealistischen, weil nicht erreichbaren Zielen. Auch haben sie gelernt, Misserfolge nicht immer nur sich selbst zuzuschreiben (Ich bin ein Versager, warum schaffen das meine Kolleginnen und Kollegen und ich nicht?). Indem sie Fehler von vornherein mitberücksichtigen, weiten sie ihren Blick für Erklärungen, die außerhalb ihrer Person liegen.

Wege zum Ziel:

Die Entwicklung eines angemessenen professionellen Selbstverständnisses ist die Bedingung für die Entwicklung einer gelingenden Misserfolgsverarbeitung. Dazu gehört die Problematisierung und Veränderung unrealistischer und überhöhter berufsrelevanter Ansprüche. Förderlich für die Entwicklung dieses realistischen beruflichen Selbstverständnisses sind der kollegiale Austausch, das professionelle Feedback und das Lernen aus Fehlern. Fehleranalysen und daraus gezogene Konsequenzen und Veränderungen verschaffen häufig doch noch kleine Erfolge.

Basis für die Entwicklung einer gesunden Misserfolgsverarbeitung ist ebenfalls das Erlernen von lang- und kurzfristigen Stressbewältigungstechniken. Bei hoch ausgeprägter Resignationstendenz und misslingender Misserfolgsverarbeitung bis hin zu Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit wären zudem Einzel-Coaching, aber auch Trainings zur emotionalen Stabilisierung (Angstreduzierung, Selbstwertgefühl stärken, Besinnung auf Fähigkeiten und Entwicklung von Selbstsicherheit) geeignete Interventionsmaßnahmen.

1.5.4 Erleben sozialer Unterstützung

Das Vertrauen in die Unterstützung durch nahe stehende Personen und das Gefühl der sozialen Geborgenheit ist für alle Menschen eine wichtige Kraftquelle für Gesundheit. Soziale Unterstützung gehört zu den wichtigsten gesundheitsförderlichen Ressourcen im Beruf und im Privatleben. Im sozialen Netz werden emotionale Stabilisierung, Wertschätzung und Hilfe vermittelt. Zudem erhält man wichtige Entwicklungsimpulse von kritischen Freunden, Lob bei Erfolgen und Trost bei Verlust oder Misserfolg.

Wege zum Ziel:

Dem Erleben mangelnder sozialer Unterstützung kann auf zwei Ebenen begegnet werden: Auf der schulisch-beruflichen Ebene und auf der privaten Ebene. Auf der schulisch-beruflichen Ebene kann jede Lehrkraft selber an der Ausgestaltung des sozialen Klimas und damit an sozialen Unterstützungsstrukturen mitwirken. Dazu gehört die Teilnahme an Teams und Arbeitsgruppen, aber auch die fachliche Auseinandersetzung mit Kolleginnen und Kollegen. Kollegiale Supervision kann hilfreich sein, aber auch gemeinsame Aktivitäten mit Kolleginnen und Kollegen außerhalb der Schulzeit. Auch organisatorische Veränderungen wie die Umgestaltung des Lehrerzimmers zu einem Ort, an dem man sich gerne aufhält, können in Einzelfällen sinnvoll sein und dafür sorgen, dass Orte für sozialen Austausch vorhanden sind. Wenn eine Schule ihr soziales Klima grundlegend verbessern möchte, könnte dazu auch eine kollegiale Begleitung von Berufsanfängerinnen und Berufsanfängern gehören, aber auch ein Netzwerk an Unterstützungs- und Beratungsstrukturen für das Kollegium.

Auf der privaten Ebene kommt neben der Familie den Freundschaften eine große Bedeutung zu, soziale Beziehungen lassen sich durch Freizeitaktivitäten wie Sport und den Besuch von Vereinen und kulturellen Veranstaltungen etc. aufbauen. Förderlich für den Aufbau sozialer Netze und Strukturen ist ein gutes Zeitmanagement bzw. die klare Trennung von Beruf und Freizeit, damit auch die Zeit und Ruhe für soziale Kontakte außerhalb der Schule zur Verfügung steht.

1.5.5 Selbstwirksamkeit

Selbstwirksamkeitserwartung bezeichnet die subjektive Überzeugung einer Person, durch ihr Handeln eigene Ziele erreichen zu können. Diese Erwartung, die Umwelt in eigenem Sinne wirksam beeinflussen zu können, wirkt auch auf das pädagogische Handeln und Erleben von Lehrkräften. Personen mit hoher Selbstwirksamkeitserwartung erleben Anforderungen im Beruf als weniger bedrohlich und somit weniger belastend. Die Lehrerselbstwirksamkeit bezieht sich auf die subjektive Überzeugung, schwierige Situationen und Anforderungen im Lehrerberuf erfolgreich bewältigen zu können. Damit einher geht eine positive Grundstimmung: „Das schaffe ich schon, ich verfüge über genügend Vorerfahrungen und Kompetenzen. Das traue ich mir zu.“

Hohe Selbstwirksamkeitserwartung hat einen gesundheitsförderlichen Faktor, Lehrkräfte mit hoher Selbstwirksamkeit leiden deutlich seltener an Burnout-Problemen. Hohe Selbstwirksamkeit steht zudem im Zusammenhang mit emotionaler Stabilität und beruflichem Erfolg (SCHMITZ & SCHWARZER, 2002).

Wege zum Ziel:

Zur Steigerung der Selbstwirksamkeit ist es hilfreich, sich bewusst an frühere erfolgreich erlebte Situationen zu erinnern und diese zu den aktuellen Situationen in Bezug zu setzen. Ein Training von Selbstwirksamkeit sollte immer auch eine positive Analyse der Erfahrung der Selbstwirksamkeit am jeweiligen Tag unter der Frage „Was ist heute gelungen?“ enthalten.

Wichtig ist auch die Wahrnehmung bereits kleiner Erfolge. Dazu gehört eine bewusste Zielsetzung (ein bis zwei mittelschwere Ziele) für den Tag, die Erfolge ermöglicht. Eine Würdi-

gung des Erreichten und das darüber Austauschen mit Anderen stärkt das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten.

Auf der Ebene der Organisation sollte eine Atmosphäre der Würdigung von Erfolgen im Kollegium angestrebt werden; eine angemessene Feedbackkultur öffnet den Blick dafür, was man vielleicht selber gar nicht als Erfolg ansieht.

1.5.6 Organisation des Arbeitsalltags und Selbstmanagement

Ein Vorteil des Lehrerberufs ist sein großer Handlungsspielraum und die Selbstverantwortung in Bezug auf Vor- und Nachbereitung und Durchführung des Unterrichts. Dieser Vorteil kann zum Nachteil werden, wenn wichtige Techniken zur Selbstorganisation des Arbeitsalltags fehlen. Dazu gehört etwa ein realistisches Zeitmanagement, das es ermöglicht, Korrekturen zeitgerecht zu erledigen und Arbeitsmaterialien passend vorzubereiten und trotzdem noch genügend Freiraum für Erholung und soziale Kontakte zulässt. Dazu gehört etwa auch ein System, um Unterrichtsmaterialien und Informationen zu verwalten.

Auf der Ebene der Schulorganisation gehört dazu ein vernünftiges Management in Bezug auf Konferenzen, Dienstgespräche und Regularien. Gerade die bürokratische Kleinarbeit im Schullalltag gehört zu den täglichen Ärgernissen, über die man sich immer wieder aufregt und für die es häufig gute Verbesserungen gibt.

Wege zum Ziel:

Auf der individuellen Ebene gehören dazu je nach Bedarf Trainings in Zeitmanagement, eine verbesserte Schreibtischorganisation, Austausch von Unterrichtsmaterialien, Überprüfung und Anpassung von Zielen und Arbeitsschritten.

Auf der organisationalen Ebene können Lehrkräfte daran mitwirken, dass in ihren Schulen wichtige Informationen zur Verfügung stehen, Konferenzen effektiver organisiert werden, Pausen anders gestaltet werden. Eine effizientere und effektivere Organisation von Arbeitsprozessen ist eine durchaus hilfreiche Maßnahme zur Gesundheitsförderung (vgl. Kap. 2). Einige Projektschulen haben hier angesetzt und im Rahmen der Gesundheitsförderung neue Strukturen entwickelt.

1.6 Literatur

Weiterführende und vertiefende Literatur/Links:

Faltermaier, T. (2005). *Gesundheitspsychologie*.: Kohlhammer.

Hillert, A. (2004). *Das Anti-Burnout-Buch für Lehrer*. München: Kösel.

Kaluza, G. (1996). *Gelassen und sicher im Stress*. Berlin: Springer.

Kretschmann, R. (2001). *Stressmanagement für Lehrerinnen und Lehrer*. Weinheim: Beltz.

- Landesunfallkasse NRW, Gemeindeunfallversicherungsverband Westfalen-Lippe & R. Gemeindeunfallversicherungsverband (Hrsg.), *Kongress Gute und gesunde Schule - Dokumentation*. Moers: Zero Kommunikation. Verfügbar unter: <http://www.guteundgesundeschule.de/> [Zugriff: 6.1.2006]
- Naidoo, J, Wills, J. (2003). *Lehrbuch der Gesundheitsförderung*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
- Nilshorn, I., Schminder, C. (2005) *Die gute gesunde Schule gestalten. Stationen auf dem Weg zur Schulprogrammentwicklung*. Verlag Bertelsmann Stiftung Bielefeld

Literatur:

- Arold, H. (2004). Beanspruchungsmuster und Intervention. In U. Schaarschmidt (Hrsg.), *Halbtagsjobber? Psychische Gesundheit im Lehrerberuf - Analyse eines veränderungswürdigen Zustandes* (S. 104 - 123) Weinheim, Basel: Beltz.
- Badura, B. (2004). *Auf dem Weg zu gesunden Schulen: Was Schulen dabei von Unternehmen lernen können*. (Unveröffentl. Gutachten für die Landesregierung NRW).
- Bamberg, E., Busch, C. & Ducki, A. (2003). *Stress- und Ressourcenmanagement - Strategien und Methoden für die neue Arbeitswelt*. Bern: Huber.
- Barkholz, U., Israel, G., Paulus, P. & Posse, N. (1998). *Gesundheitsförderung in der Schule* (vollständig neu überarbeitete Auflage in Vorbereitung). Westfalen-Lippe: Landesinstitut für Schule und Weiterbildung und GUVV.
- Bauer, J. (2002). Früherkennung von Burnoutgefährdung und Bewahrung seelischer Gesundheit im Schuldienst. In Bayerischer Lehrer- und Lehrerinnenverband e.V. (Hrsg.), *Damit Schule nicht krank macht! Hilfe für Lehrer/innen*. Stadt: Verlag
- Becker, P. (2003). Anforderungs-Ressourcen-Modell in der Gesundheitsförderung. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung* (4. Auflage: S. 13-15). Schwabenheim a. d. Selz: Fachverlag Peter Sabo.
- Bonsen, M. (2005). Schulleitungshandeln als Faktor für Schulgesundheit und Schulqualität. In Landesunfallkasse NRW, Gemeindeunfallversicherungsverband Westfalen-Lippe & R. Gemeindeunfallversicherungsverband (Hrsg.), *Kongress Gute und gesunde Schule - Dokumentation* (S. 183-192). Moers: Zero Kommunikation, http://www.guteundgesundeschule.de/gugs_full/bilder/Doku_GugS_web.pdf [Zugriff: 26.9.2005]
- Brägger, G., Paulus, P., Posse, P. (2005): Gute gesunde Schule. Definition Sigriswil September 2005. Verfügbar unter: http://www.anschub.de/cps/rde/xchg/SID-0A000F0A-62CC8A34/anschub/hs.xsl/die_ziele.htm [Zugriff: 1.11.05]
- Ducki, A. & Greiner, B. (1992). Gesundheit als Entwicklung von Handlungsfähigkeit - Ein "arbeitspsychologischer Baustein" zu einem allgemeinen Gesundheitskonzept. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 36(4), 184-189.
- E DIN EN ISO 10075 -1: *Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastung*. Teil 1: Allgemeines und Begriffe. Entwurf September 1996
- Greif, S., E. Bamberg, et al. (1991). *Psychischer Stress am Arbeitsplatz*. Göttingen: Hogrefe.

- Heyse, W. (2004) *Landauer Empfehlungen zur Lehrergesundheit*, ,
<http://www.plg.rlp.de/downloads/Landauer-Empfehlungen.pdf>, [Zugriff: August 2005]
- Hurrelmann, K., Franzkowiak, P. (2003). Gesundheit. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung* (4. Auflage, S. 52-55). Schwabenheim a. d. Selz: Fachverlag Peter Sabo.
- Kramis-Aebischer (1996). *Stress, Belastungen und Belastungsverarbeitung im Lehrberuf* (2. Auflage). Bern: Haupt Verlag.
- Lehmann, M. (2003). Verhaltens- und Verhältnisprävention. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung* (4. Auflage, S. 13-15). Schwabenheim a. d. Selz: Fachverlag Peter Sabo.
- Naidoo, J, Wills, J. (2003). *Lehrbuch der Gesundheitsförderung*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
- Paulus, P. (2003). Schulische Gesundheitsförderung - vom Kopf auf die Füße gestellt. Von der Gesundheitsfördernden Schule zur guten gesunden Schule. In Aregger, K. & Lattmann, U. P. (Hrsg.), *Gesundheitsfördernde Schule - eine Utopie? Konzepte, Praxisbeispiele, Perspektiven* (S. 93-114). Luzern: Sauerländer.
- Richter, G. (2000). *Psychische Belastung und Beanspruchung*. Dortmund: Wirtschaftsverlag NW.
- Rolff, H.-G. (2005). Gesundheitsförderung und Schulqualität. In Landesunfallkasse NRW, Gemeindeunfallversicherungsverband Westfalen-Lippe & R. Gemeindeunfallversicherungsverband (Hrsg.), *Kongress Gute und gesunde Schule - Dokumentation* (S.42-58). Moers: Zero Kommunikation. http://www.guteundgesundeschule.de/gugs_full/bilder/Doku_GugS_web.pdf [Zugriff: 26.9.2005]
- Schaarschmidt, U., Fischer, A. W. (2001). *Bewältigungsmuster im Beruf*. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Schaarschmidt (Hrsg.) (2004). *Halbtagsjobber? Psychische Gesundheit im Lehrerberuf – Analyse eines veränderungswürdigen Zustandes*. Weinheim und Basel. Beltz.
- Schmitz, G. & Schwarzer, R. (2002). Individuelle und kollektive Selbstwirksamkeitserwartung von Lehrern. *Zeitschrift für Pädagogik*, 44. Beiheft, *Selbstwirksamkeit und Motivationsprozesse in Bildungsinstitutionen*.
- Schönwälder, H.-G., Berndt, J., Ströver, F. & Tiesler, G. (2004). Forschungsbericht Fb 1030 *"Lärm in Bildungsstätten - Ursachen und Minderung"*. Dortmund, Berlin: Wirtschaftsverlag NW.

Lutz Schumacher

2 Wege zu einer guten gesunden Schule – Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung

	Seite
2.1 Belastungen und Ressourcen des sozialen Systems Schule	53
2.2 Merkmale gesunder und leistungsstarker Organisationen	55
2.3 Die gute gesunde Schule	58
2.4 Wege zu einer guten gesunden Schule: Nachhaltige Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung	60
2.4.1 Ziele und Prämissen	60
2.4.2 Gestaltung von organisationalen Entwicklungsprozessen	62
2.4.3 Das Konzept der Organisationsentwicklung	65
2.5 Praxis: Das Modellprojekt zur nachhaltigen Förderung der Gesundheit von Berufsschullehrkräften	68
2.6 Literatur	72

Ziele und Aufbau des Kapitels

Geht es um die Förderung der Gesundheit von Lehrkräften, sehen sowohl die Betroffenen als auch Außenstehende darin oft eine Aufgabe der einzelnen Lehrkraft. Durch eine Änderung des Lebensstils, den Erwerb von Kompetenzen zur besseren Bewältigung beruflicher Anforderungen oder die Stärkung der physischen Konstitution soll sich die einzelne Person wappnen, um den Belastungen des Lehrerberufs gewachsen zu sein. Unter dieser Perspektive trägt die einzelne Lehrkraft die alleinige Verantwortung für die Erhaltung der eigenen Gesundheit und Leistungsfähigkeit. Dies ist eine einseitige Sichtweise, die nicht ausreichend berücksichtigt, dass für eine nachhaltige Gesundheitsförderung auch eine Veränderung der Verhältnisse in Schulen notwendig ist. Sicherlich sollte jede Lehrerin und jeder Lehrer darüber nachdenken, inwiefern sie oder er die eigenen Ziele, Erwartungen und Verhaltensweisen so modifizieren kann, dass gesundheitliche Belastungen reduziert werden. Aber es darf nicht übersehen werden, dass die Schule als soziales System Anforderungen und Belastungen, aber auch Ressourcen beinhaltet, die die Gesundheit der Mitglieder des Systems mitbestimmen. In diesem Kapitel soll verdeutlicht werden, welche Belastungen und Ressourcen das soziale System Schule beinhalten kann und wie durch eine Veränderung von Prozessen und Strukturen in Schulen sowie die Stärkung von Kooperation und sozialer Unterstützung eine gute gesunde Schule entstehen kann.

Zunächst wird aufgezeigt, wie Merkmale sozialer Systeme die Gesundheit der einzelnen Personen mitbestimmen. Anschließend wird beschrieben, welche Merkmale eine gute gesunde Schule aufweist (vgl. dazu auch Abschn. 1.4), bevor gezeigt wird, wie Entwicklungs- und Lernprozesse in Schulen initiiert und gestaltet werden können, um diesem Idealbild nahe zu kommen. Hierbei steht das Konzept der Organisationsentwicklung im Mittelpunkt, welches entwickelt wurde, um umfassende Entwicklungsprozesse in Organisationen zu gestalten. Dieses Konzept ist insbesondere für die Entwicklung von guten gesunden Schulen geeignet.

2.1 Belastungen und Ressourcen des sozialen Systems Schule

Empirische Studien zur Lehrergesundheit belegen, dass Lehrkräfte Unterrichtsstörungen, Disziplin- und Motivationsdefizite bei den Schülerinnen und Schülern, Korrekturtätigkeiten und Notengebung als belastend erleben. Neben diesen unmittelbar mit der Kerntätigkeit des Unterrichtens verbundenen Arbeitsbedingungen und -merkmalen werden oft auch die Kooperation mit Kolleginnen und Kollegen sowie der Schulleitung, die Schulorganisation und das Klima an der Schule als belastend erlebt (SCHAARSCHMIDT, 2004; VAN DICK, 1999). Gleichzeitig können aber diese Elemente auch Ressourcen darstellen: Erlebte soziale Unterstützung und Wertschätzung von Kolleginnen und Kollegen und Schulleitung, ein hoher Zusammenhalt im Kollegium sowie eine effiziente Organisation können zu einer Minderung erlebter Belastungen und Beanspruchungen führen und zur Förderung von Wohlbefinden und Gesundheit beitragen. Die nachfolgende Abbildung zeigt, welche Arbeits- und Organisationsbedingungen die Lehrkräfte in unserem Modellprojekt als belastend erleben.

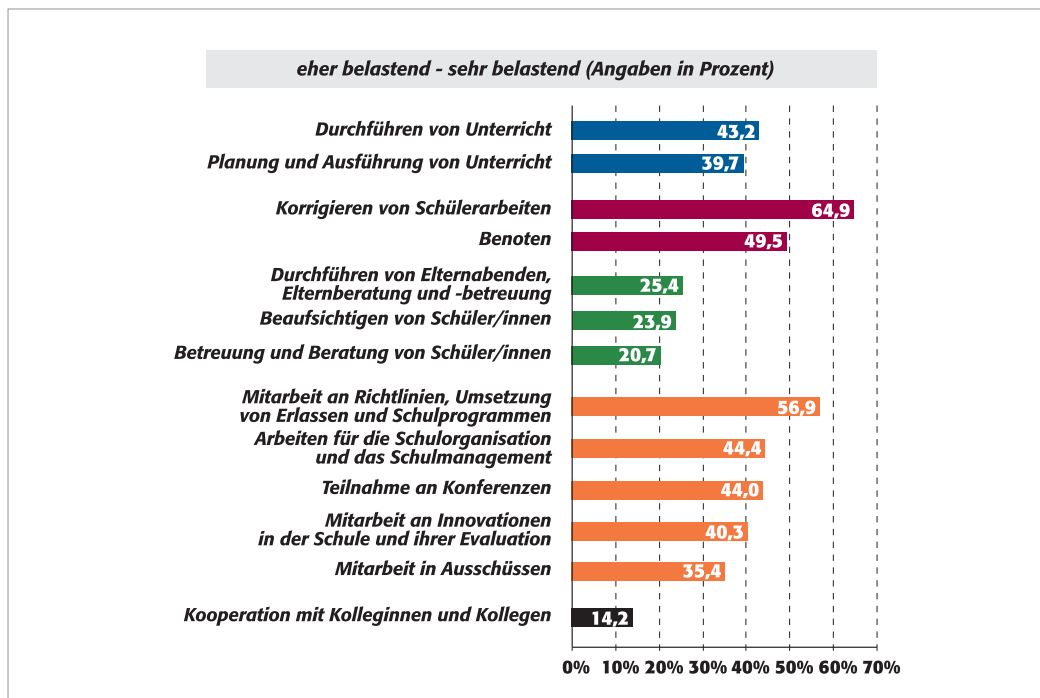


Abbildung 2.1: Erlebte Belastungen von Berufsschullehrkräften (n = 507, neun Schulen, Ergebnisse aus dem Modellprojekt)

Diese Ergebnisse zeigen, dass das Wohlbefinden von Lehrkräften und deren psychische und physische Beanspruchung nicht allein von den spezifischen Anforderungen der Unterrichtstätigkeit bestimmt werden. Vielmehr nimmt die Qualität des sozialen Systems Schule wesentlichen Einfluss auf das Erleben und Verhalten und somit auf die Gesundheit der Lehrkräfte.

An dieser Stelle scheint es günstig, einige grundlegende Annahmen über die Bedürfnisse und Ziele von Menschen zu skizzieren. Zweifelsohne ist der Mensch ein zutiefst soziales Wesen: sein Verhalten und Erleben werden wesentlich von seinen Interaktionspartnern oder allgemeiner: seiner sozialen Umwelt bestimmt. Menschen wollen sich wertgeschätzt und ernst genommen fühlen, möchten sozialen Gruppen zugehören, aber auch Macht ausüben und sich als einflussreich und bedeutsam erleben. Diese Bedürfnisse lenken das Verhalten von Menschen und an ihnen wird die Beziehung zu anderen Menschen gemessen, wobei diese Bedürfnisse bei verschiedenen Menschen unterschiedlich ausgeprägt sein können. Eine Befriedigung dieser grundlegenden sozialen Bedürfnisse führt zur Steigerung des Wohlbefindens und Selbstwertgefühls. Eine dauerhafte Frustrierung dieser Grundbedürfnisse bewirkt hingegen Missstimmungen, Selbstzweifel, psychische und letztlich physische Beanspruchung. Ein drastisches Beispiel für die dauerhafte Frustrierung sozialer Bedürfnisse ist Mobbing, bei dem die Betroffenen Missachtung, Herabsetzung, Ausschluss und Ablehnung erfahren.

Die genannten sozialen Bedürfnisse prägen das Verhalten und Erleben von Menschen auch im beruflichen Umfeld: Mitglieder einer Organisation wünschen sich Anerkennung für ihre erbrachten Leistungen und wollen als Person wertgeschätzt und anerkannt werden.

Von Kollegium und Vorgesetzten respektiert zu werden und persönliche Sympathie zu genießen, ist wichtig für das Wohlbefinden und auch die Gesundheit von Menschen.

Weiterhin wird die Leistung und Gesundheit von Lehrerinnen und Lehrern von der Qualität ihrer Arbeitstätigkeit bestimmt: Einer als sinnvoll und wertvoll erlebten Tätigkeit nachzugehen, das eigene Handeln bestimmen zu können, einen interessanten und vielseitigen Beruf auszuüben und sich mit herausfordernden Aufgaben auseinander zu setzen, die unsere Kompetenzen fordern und fördern, sind Bedingungen der Arbeit, die zur Förderung von Arbeitszufriedenheit, Motivation und letztlich Gesundheit beitragen.

Das bedeutet, dass für eine nachhaltige Förderung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit von Lehrkräften die Arbeits- und Organisationsbedingungen von Schulen überdacht und weiterentwickelt werden müssen. Um eine Vorstellung davon zu gewinnen, was eine gesunde und leistungsfähige Schule auszeichnet, wird im Folgenden zunächst dargestellt, welche Merkmale gesunde und leistungsstarke Organisationen generell aufweisen. Anschließend wird verdeutlicht, wodurch sich gute gesunde Schulen auszeichnen.

2.2 Merkmale gesunder und leistungsstarker Organisationen

Wird in den Organisationswissenschaften von gesunden Organisationen gesprochen, wird damit nicht primär das Ausmaß psychischer und physischer Gesundheit der Organisationsmitglieder bezeichnet, sondern die Leistungsstärke der Organisation. Eine gesunde Organisation zeichnet sich durch hohe Effizienz und Effektivität, Lernfähigkeit und Innovationskraft aus. Das heißt, die Organisation erreicht ihre Ziele, kann sich Veränderungen der Umwelt anpassen und ist auch in der Lage, ihre Ziele zu überdenken und ihre Umwelt entsprechend eigener Vorstellungen mitzugestalten. Bevor die Merkmale gesunder Organisationen genauer beschrieben werden, soll kurz verdeutlicht werden, was die Ziele und Funktionen von Organisationen sind.

Ziele und Funktionen von Organisationen

Organisation ist „jede nach rationalen Gesichtspunkten erfolgte Koordination der Aktivitäten von Menschen mit dem Zweck, ein gemeinsames Ziel vermittels der Aufteilung von Arbeit und Funktionen und vermittels einer hierarchisch geordneten Autorität und Verantwortlichkeit zu erreichen“. (SCHEIN, 1980, S.20)

Diese Definition macht deutlich, dass Organisationen gegründet werden bzw. sich entwickeln, damit Ziele erreicht werden können, die Einzelpersonen allein nicht erreichen könnten. Für die effiziente Erreichung von gemeinsamen Zielen ist eine Arbeits- und Funktionsteilung notwendig. Die für die Zielerreichung notwendigen Arbeitsprozesse werden unterteilt und die Organisationsmitglieder spezialisieren sich auf Teilaufgaben. Hierdurch sollen ein optimaler Ressourceneinsatz und hochwertige Arbeitsprozesse und Ergebnisse ermöglicht werden. Durch die Unterteilung der Gesamtaufgabe in Teilaufgaben wird eine Koordination der einzelnen Arbeitsschritte bzw. Funktionsbereiche notwendig. Dies ist ein wesentlicher Grund für die Ausbildung hierarchischer Strukturen. Eine wesentliche Aufgabe der Leitungsebene ist

die Planung und Steuerung der verschiedenen Arbeitsschritte, so dass die Organisationsziele möglichst effizient erreicht werden können.

Zentrale Fragen der Organisationsgestaltung lauten: Wie können die zur Erreichung der Organisationsziele notwendigen Arbeitsprozesse sinnvoll aufgeteilt werden, welche spezialisierten Funktionsbereiche sind hierfür zu schaffen und wie können die arbeitsteiligen Leistungsprozesse zielorientiert und effizient abgestimmt werden?

Gesunde und leistungsstarke Organisationen

Für die Beschreibung einer gesunden und leistungsstarken Organisation reicht es nicht aus, die formalen Organisationsstrukturen und die Regeln zur Koordination der Arbeitsprozesse zu betrachten. Eine Organisation mag eine Struktur aufweisen, die eine rationale Koordination der Aktivitäten ihrer Organisationsmitglieder ermöglicht und mag dennoch nicht erfolgreich sein. Der Erfolg einer Organisation hängt wesentlich von dem Engagement der Organisationsmitglieder und deren Leistungsfähigkeit ab. Erfolgreiche Organisationen zeichnen sich dadurch aus, dass ihre Mitglieder sich für die Erreichung der Ziele *ihrer* Organisation einsetzen. Formale Strukturen und festgeschriebene Prozesse sollen das Verhalten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf die Erreichung der Organisationsziele ausrichten, aber hieraus erwächst noch keine Identifikation mit diesen Zielen oder freiwilliges Engagement. Die nachfolgende, immer noch aktuelle Beschreibung einer gesunden Organisation von BECKHARD (1969) verdeutlicht, dass insbesondere die Qualität der Kooperation und des sozialen Miteinanders den Erfolg von Organisationen bestimmt.

Die gesunde Organisation (BECKHARD, 1969), zitiert nach SCHREYÖGG (1999, S. 504)

1. Starkes Vertrauen und hohe Wertschätzung unter den Organisationsmitgliedern
2. Offenes, problemorientiertes Organisationsklima
3. Zielerreichung und nicht Machterhalt stehen im Vordergrund
4. Formale und funktionale (Experten-)Autorität decken sich weitgehend
5. Organisationsmitglieder verfügen über Handlungsspielräume
6. Entscheidungen werden dort getroffen, wo die besten Informationen zur Verfügung stehen
7. Die Motivation zur Entwicklung neuer Ideen wird gefördert
8. Das Entlohnungssystem ist sowohl leistungs- wie auch auf die persönliche Entwicklung der Mitglieder bezogen
9. Organisationsmitglieder kontrollieren sich in großem Umfang selbst
10. Organisationsmitglieder interessieren sich für ihre Arbeit und identifizieren sich mit der Organisation
11. Konflikte entstehen aus sachlichen Kontroversen über Problemlösungen; sie zielen auf eine Verbesserung der Aufgabenvollzüge
12. Die Organisation ist proaktiv, d.h. sie versucht, Probleme so früh als möglich zu antizipieren, um rechtzeitig Lösungsmöglichkeiten zu suchen und Maßnahmen in die Wege leiten zu können

Nach BECKHARD (1969) zeichnen sich gesunde Organisationen durch ihre Lernfähigkeit und Innovationskraft sowie durch ihre Fähigkeit, Probleme frühzeitig zu erkennen und zu lösen, aus. Hierzu bedarf es eines Klimas von Offenheit und Vertrauen, in dem neue Ideen gedeihen können. Die einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter identifizieren sich mit den Organisationszielen und fühlen sich deren Verwirklichung verpflichtet. Die Organisationsmitglieder besitzen zudem weitgehende Entscheidungs- und Mitwirkungsmöglichkeiten. Weiterhin betont BECKHARD (ebd.), dass gesunde Organisationen sich durch eine gerechte Anerkennung und Entlohnung individueller Leistungen auszeichnen. BADURA und HEHLMANN (2003) benennen in ihrer Vision einer gesunden Organisation ähnliche Merkmale, wobei sie noch stärker die Qualität sozialer Beziehung als konstituierendes Kennzeichen gesunder Organisationen hervorheben. Sowohl BECKHARD als auch BADURA und HEHLMANN betonen, dass eine offene und vertrauensvolle Zusammenarbeit, Partizipationsmöglichkeiten und gemeinsame Ziele und Werte Erfolgsbedingungen für leistungsstarke Organisationen sind.

Zusammenfassend zeigen die Ausführungen, dass das Engagement von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die Erreichung der Organisationsziele entscheidend davon bestimmt wird, inwieweit diese ihre (sozialen) Bedürfnisse und Ziele innerhalb ihrer Tätigkeit befriedigen können. Gelingt dies, dann entstehen Wohlbefinden, Engagement und insgesamt Gesundheit.

BADURA und HEHLMANN (2003) sprechen von der Vision einer gesunden Organisation und man mag sich zu Recht fragen, ob ein solcher Organisationszustand überhaupt zu erreichen ist. Sicherlich wird hier ein Idealzustand beschrieben, der für reale Organisationen kaum oder zumindest nicht dauerhaft zu erreichen ist. Aber eine solche Idealvorstellung ist geeignet, um die eigene Organisation hinsichtlich dieser Merkmale zu bewerten und Veränderungsbedarf festzustellen.

Im Folgenden soll nun die Organisation Schule näher in den Blick genommen und verdeutlicht werden, wie sich eine gute gesunde Schule beschreiben lässt.

2.3 Die gute gesunde Schule

Der folgende Kasten zeigt, dass die Schule sich als Organisation in vielerlei Hinsicht von anderen Organisationen unterscheidet und daher besondere Herausforderungen bei der Entwicklung guter gesunder Schulen bestehen.

Besonderheiten der Organisation Schule – ein loosely coupled system

Ohne alle Besonderheiten der Organisation Schule im Detail zu erläutern, lässt sich feststellen, dass in Schulen im Unterschied zu vielen anderen Organisationen die Tätigkeiten der Organisationsmitglieder wenig stark miteinander verkoppelt sind. WEIK (1976) spricht von einem loosely coupled system: Lehrkräfte sind in ihrer Gestaltung der Unterrichtstätigkeit weitgehend autonom und bei der Durchführung ihres Unterrichts kaum auf die Kooperation mit anderen Lehrkräften angewiesen. Das bedeutet, dass das Prinzip der Arbeits- und Funktionsteilung und die damit eingehende Spezialisierung in Schulen weit weniger zu finden ist als in Wirtschaftsunternehmen. Hiermit korrespondierend ist auch die Einflussnahme von Schulleitung und Schuladministration auf die operative Ebene des Unterrichts vergleichsweise gering. Die Schulleitung trägt im Wesentlichen organisatorische und administrative Verantwortung. Eine personale Führung, die die Verantwortung für die Förderung der Mitarbeiter, aber auch für Zielvereinbarungen und -kontrollen umfasst, ist weit weniger ausgeprägt. Die lose Koppelung der Tätigkeit der einzelnen Lehrkräfte und deren geringe Steuerbarkeit „von oben“ führen dazu, dass Innovationen und die Entwicklung der Organisation nur schwer zu verwirklichen sind (TERHART, 1986). Man mag sich fragen, warum Schulen solche Organisationsstrukturen und Arbeitsprozesse entwickelt haben bzw. aufweisen. Ein wesentlicher Grund könnte sein, dass Schulen sehr unscharfe, vielschichtige und interpretationsbedürftige Organisationsziele haben, die von den Lehrkräften oft gar nicht als gemeinsam zu erreichende Ziele verstanden werden. Die Lehrkräfte interpretieren und konkretisieren diese Bildungsziele für sich und ihr individuelles pädagogisches Handeln. Die einzelne Lehrkraft versucht, in der direkten Interaktion mit seinen Schülern dem Bildungsauftrag der Schule gerecht zu werden. In dieser Interaktion sollen Lern- und Entwicklungsprozesse bei den Schülerinnen und Schülern gefördert werden, die zu einer Erfüllung des Bildungsauftrags führen.

Die Idee, dass diese *Ziele der Organisation* erfolgreicher gemeinsam zu erreichen sind und dabei gleichzeitig Ressourcen, wie soziale Unterstützung, aktiviert werden können, die zum Wohlbefinden und zur Gesundheit beitragen, setzt sich erst langsam durch. Die Lehrkraft als Einzelkämpfer kann die vielfältigen und komplexen Organisationsziele der Schule nicht erreichen. Dieses Scheitern kann eine Quelle von Frustration, Versagensgefühlen und Demotivation sein. Umso wichtiger ist es darüber nachzudenken, wie die Lehrkräfte einer Schule als Kollektiv ihre Ziele erreichen können.

Überträgt man die Überlegungen zu gesunden Organisationen auf die Schule, lässt sich zunächst sagen, dass Schulen gut und gesund sind, wenn sie (1) erfolgreich sind und (2) sich ihre Mitglieder wohl fühlen und gesund sind (vgl. auch BADURA & HEHLMANN, 2003). Die Bedingungen für die Erreichung dieser beiden Ziele lassen sich wie folgt beschreiben (vgl. auch BADURA, 2004; BONSEN, 2003):

1. Vertrauensvolle und stabile soziale Beziehungen zwischen den Mitgliedern der Schule.
2. Gegenseitige Hilfe und soziale Unterstützung: Hierdurch werden soziale Ressourcen genutzt sowie soziale Bedürfnisse befriedigt.
3. Gemeinsame, transparente Überzeugungen, Werte, Regeln und Ziele der Lehrkräfte der Schule
4. Identifikation der Lehrkräfte mit ihrer Schule und deren Zielen.
5. Mitarbeiterorientierte Führung, die sich um eine effiziente und bedürfnisgerechte Gestaltung von Arbeit und Organisation bemüht sowie um klare Ziele und Transparenz.

Diese Merkmale und Bedingungen gesunder und leistungsstarker Schulen sind nicht als unabhängig zu betrachten, sondern bedingen sich wechselseitig: Gemeinsame Ziele sind z.B. eine Voraussetzung für die Identifikation mit der Schule.

Die Ausführungen zu den Besonderheiten der Organisation Schule haben gezeigt, dass es Schulen im Unterschied zu vielen anderen Organisationen oft an einem Bewusstsein gemeinsamer Ziele und Werte mangelt. Den Bildungsauftrag von Schulen als ein Ziel zu verstehen, das nur durch gemeinsame Anstrengungen zu erreichen ist, ist der erste Schritt hin zu einer engeren Kooperation und stärkeren wechselseitigen Unterstützung. Die Diskussion über die Ziele der eigenen Schule trägt auch zur Ausbildung eines kollektiven pädagogischen Verständnisses und Wertekanons bei.

Schlussfolgerungen aus den bisherigen Ausführungen

Wie bereits in Kapitel 1 verdeutlicht, zeigen empirische Studien, dass die Qualität und Gesundheit von Schulen maßgeblich bestimmt werden vom Ausmaß und der Qualität von Kooperation, Kommunikation und sozialer Unterstützung. Schulen nutzen bis dato die Kompetenzen, Ideen und das Engagement ihrer Mitglieder noch unzureichend für die Erreichung der Organisationsziele. Es wird zu wenig darüber nachgedacht, wie Leistungsprozesse an Schulen möglichst effektiv und effizient gestaltet werden können, welche Möglichkeiten der Arbeits- und Funktionsteilung bestehen und wie die Tätigkeiten der einzelnen Organisationsmitglieder rational koordiniert werden können. Hierdurch könnten sich Möglichkeiten der Spezialisierung ergeben, wodurch die einzelnen Lehrkräfte stärker ihre besonderen Kompetenzen einbringen und spezifischen Bedürfnisse befriedigen könnten. Gleichzeitig würde deutlicher werden, dass zur Erreichung der Organisationsziele Kooperation notwendig ist. In der Zusammenarbeit mit anderen liegt ein Schlüssel zur Nutzung individueller Ressourcen für die Erreichung gemeinsamer Ziele. Gleichzeitig könnten die Lehrkräfte ihre sozialen Bedürfnisse besser befriedigen, sich gegenseitig unterstützen, Wissen austauschen und voneinander und miteinander lernen. Hieraus kann ein Zugewinn an Ressourcen für die einzelnen Lehrkräfte zur Bewältigung ihrer beruflichen Anforderungen resultieren, wodurch Überforderungen und Frustrationen vermieden werden können.

Eine Voraussetzung für die skizzierten individuellen und organisationalen Entwicklungsprozesse ist, dass sich Lehrkräfte einer Schule als Gemeinschaft mit geteilten Zielen und Werten begreifen, die es durch kollektive Anstrengung zu erreichen gilt.

Vier Aspekte scheinen uns für die Entwicklung von gesunden Schulen wesentlich zu sein (vgl. dazu ausführlicher Abschn. 1.4).

- Entwickeln gemeinsamer Ziele und Werte
- Förderung der Identifikation mit der eigenen Schule
- Entwicklung von effizienten und effektiven Strukturen und Arbeitsprozessen
- Stärkung von Kooperation und gegenseitiger Unterstützung

2.4 Wege zu einer guten gesunden Schule: Nachhaltige Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung

2.4.1 Ziele und Prämissen

In dem Modellprojekt, welches den Ausgangspunkt für dieses Handbuch darstellt, wurde das Ziel einer nachhaltigen Förderung der Gesundheit von Lehrerinnen und Lehrern verfolgt¹¹.

Mit Nachhaltigkeit ist gemeint, dass Gesundheitsförderung sich als dauerhaftes Ziel in den Schulen etabliert und in allen Entwicklungsprozessen berücksichtigt wird. Strukturen und Prozesse sollen hinsichtlich ihrer gesundheitlichen Auswirkungen analysiert und zukunftsfähige Strukturen für Gesundheitsförderung etabliert werden. Diese Leitidee ist als Kontrapunkt zu kurzfristigen, eng umrissenen und zumeist an der Verhaltensprävention orientierten Maßnahmen zu verstehen. Die Wirkung solcher punktuellen Maßnahmen ist zumeist nicht von Dauer. Eine nachhaltige Gesundheitsförderung bedeutet daher, die in einer Schule bestehenden Prozesse und Strukturen einer grundlegenden Prüfung hinsichtlich ihrer Gesundheitswirkung zu unterziehen und auf diesem Wege auch ein Bewusstsein von der Bedeutung einer Verhältnisprävention zu schaffen. Eine gute gesunde Schule besitzt demnach ein kritisches Reflektionspotenzial in Bezug auf die gesundheitsschädlichen und gesundheitsförderlichen Wirkungen von Kommunikations- und Kooperationsprozessen, hierarchischen Strukturen, Arbeitsbedingungen usw. und kann prospektiv die gesundheitlichen Implikationen von neuen Prozessen und Strukturen erkennen.

Das Ziel einer Gesundheitsförderung von Lehrerinnen und Lehrern wird hierbei mit dem Ziel der Erhaltung und Förderung der Leistungsfähigkeit und -bereitschaft verbunden (vgl. dazu auch Abschn. 1.1). Eine alleinige Konzentration auf die Erhaltung der individuellen Gesundheit der einzelnen Mitarbeiterin/des einzelnen Mitarbeiters ohne die ergänzende Zielsetzung, die Motivation der Person zu organisationsdienlichem Verhalten zu fördern, könnte dazu führen, dass eine Anspruchs- und Leistungsreduzierung in Bezug auf die berufliche Tätigkeit auftritt (Schonhaltung). Aus Sicht der Organisation muss die Zielsetzung lauten, das Wohlbefinden, die psychische und physische Gesundheit, die Leistungsfähigkeit, die Arbeitsmotivation und das Engagement gleichzeitig zu fördern. Hierbei ist immer zu bedenken, dass das

¹¹ Eine detaillierte Darstellung des Modellprojekts findet sich in der Einleitung, eine Darstellung der Diagnosephase und Diagnoserückmeldung sowie der Initiierung der Interventionsphase erfolgt in Kap. 4.6.

primäre Ziel von Schule darin besteht, den Schülerinnen und Schülern eine Ausschöpfung ihrer Entwicklungspotenziale zu ermöglichen. Der Erfolg von Schulen misst sich an dem Lernerfolg und den Entwicklungsfortschritten ihrer Schülerinnen und Schüler. Gesundheitsförderung darf daher kein unabhängiges oder zusätzliches Ziel der Organisation Schule sein, sondern muss mit dem primären Ziel von Schulen vereinbar sein oder genauer: Gesundheitsförderung dient der Erreichung des Bildungsauftrags von Schulen. Nur gesunde und damit leistungsfähige und motivierte Lehrkräfte können ihren Beitrag zur Erreichung der Ziele ihrer Schule leisten.

Eine nachhaltige Förderung der Gesundheit und Leistung von Lehrerinnen und Lehrern kann unseres Erachtens nur erreicht werden, wenn neben Maßnahmen zur Stärkung individueller Ressourcen auch Maßnahmen zur Reduzierung gesundheits- und leistungsgefährdender Belastungen und zur Förderung organisationaler Ressourcen ergriffen werden. Es müssen Arbeitsbedingungen, Organisationsstrukturen, Kommunikations- und Arbeitsprozesse entwickelt werden, die sowohl eine effiziente Erreichung der Organisationsziele als auch eine Erfüllung der individuellen Bedürfnisse und Ziele ermöglichen. Forschungsergebnisse der Arbeits- und Organisationspsychologie und der Gesundheitswissenschaften zeigen, dass Wohlbefinden, Arbeitsmotivation, Engagement und Gesundheit durch Arbeitsbedingungen gefördert werden können, die den Mitarbeitern die Erfüllung ihrer Bedürfnisse und Ziele ermöglichen. Wohlbefinden und Arbeitsmotivation werden durch das Erleben von Mitgestaltungsmöglichkeiten, Kompetenzerweiterung, sozialer Unterstützung, Feedback usw. gefördert. Studien zur Lehrergesundheit zeigen, dass gerade diese Faktoren oft als defizitär erlebt werden (vgl. SCHUMACHER, NIESKENS, BRÄUER & SIELAND, 2005; RUDOW, 1994; SCHAARSCHMIDT, 2004).

Für die Realisierung des Idealbilds der gesunden, lernenden Schule müssen Schulen ihre Strukturen und Arbeits- und Kommunikationsprozesse in Frage stellen und neu gestalten – es ist ein tief greifender Wandel vonnöten. Hierbei ist zu beachten, dass die meisten Veränderungsinitiativen in Organisationen nicht zu dem erwünschten Erfolg führen. LARKIN und LARKIN (1996) kommen zu dem Schluss, dass 70 Prozent aller Veränderungsprojekte scheitern. Diese Problematik ist auch in Bezug auf Projekte zur Gesundheitsförderung bekannt: Oftmals gelingt es nicht, gesundheitsförderliches Verhalten zu realisieren bzw. dieses zu stabilisieren. Dies gilt sowohl auf individueller als auch organisationaler Ebene. Ein wesentlicher Grund hierfür ist die oft mangelhafte Berücksichtigung von Kenntnissen über die Dynamik von individuellen und organisationalen Entwicklungs- und Lernprozessen bei der Planung und Durchführung von Projekten zur Gesundheitsförderung. In Bezug auf Schulen ist zu beachten, dass diese sich aufgrund ihrer spezifischen Organisationsstrukturen und -prozesse als besonders resistent gegenüber Veränderungsversuchen erweisen (wenig Steuerbarkeit von oben, lose Koppelung der Tätigkeiten der einzelnen Lehrkräfte etc., vgl. TERHART, 1986).

Für die erfolgreiche Realisierung von Projekten zur nachhaltigen Gesundheitsförderung – die wesentlich auf eine Veränderung von organisationalen Strukturen und Prozessen zielen – sind die folgenden Fragen entscheidend.

- Wie kann die Änderungsmotivation der einzelnen Lehrkraft und des Kollegiums insgesamt gefördert werden, damit Maßnahmen zur Gesundheits- und Leistungsförderung realisiert und beibehalten werden?

- Wie können individuelle und organisationale Lernprozesse so gesteuert werden, dass wirkungsvolle Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Leistung entwickelt werden?

2.4.2 Gestaltung von organisationalen Entwicklungsprozessen

In diesem Abschnitt wird erläutert, warum soziale Systeme oft Widerstände gegenüber Veränderungen aufbauen und wie sich solche Widerstände mildern und überwinden lassen.

KURT LEWIN (1958) hat in Bezug auf soziale Systeme festgestellt, dass diese dazu tendieren, ihre innere Ordnung zu erhalten. Diese Neigung zur Selbststabilisierung führt dazu, dass Änderungsversuche auf Widerstand stoßen und erreichte Veränderungen oft nur von kurzer Dauer sind. Die folgende Abbildung (Abb. 2.2) verdeutlicht die Phasen, die nach Lewin bei erfolgreichen Veränderungsprozessen durchlaufen werden müssen.

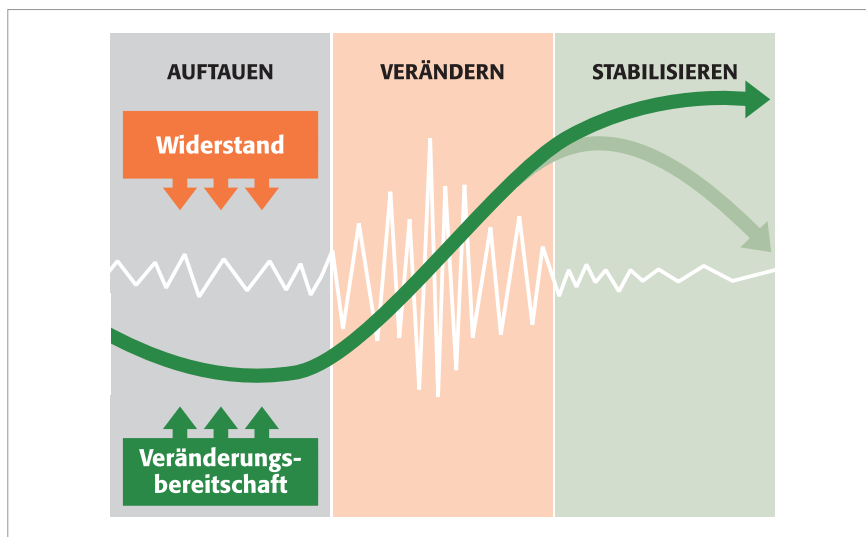


Abbildung 2.2: Das organisatorische Änderungsgesetz nach LEWIN (1958, S. 210f.)

Versuche der Veränderung sozialer Systeme sind nur dann viel versprechend, wenn die Veränderungsbereitschaft in Relation zu den Widerständen groß genug ist. Veränderungen sind anstrengend und werden nur dann in Angriff genommen, wenn der aktuelle Zustand für einen Großteil der Mitglieder der Organisation unbefriedigend ist. Die Veränderungsbereitschaft einer Organisation erhöht sich entweder dann, wenn eine überlebensbedrohende Funktions- oder Anpassungsstörung sichtbar wird, die eine Anpassung unumgänglich macht oder wenn eine Vision vermittelt wird, die die Anstrengung eines Wandels lohnenswert erscheinen lässt. Zumeist sind es Bedrohungen der Überlebensfähigkeit einer Organisation, die zu einer Veränderungsbereitschaft führen. Erstes Anzeichen hierfür ist eine zunehmende Unzufriedenheit, die aus den offensichtlicher werdenden Mängeln der bestehenden Strukturen und Prozesse resultiert. Wird der Leidensdruck groß genug, kann der Widerstand gegen Veränderungen überwunden werden. Wenn dieses „Auftauen“ gelingt, können Veränderun-

gen realisiert werden. Diese Veränderungen müssen sich bewähren - ihr Nutzen muss sich erweisen -, ansonsten fällt das System wieder in den Ausgangszustand zurück. Eine Stabilisierung neuer Strukturen und Verhaltensweisen hängt von dem erlebten Erfolg ab. Werden Erfolge für die Beteiligten nicht sichtbar, werden schnell alte Routinen wieder aufgenommen (vgl. SCHREYÖGG, 1999, vgl. auch Kap. 3)

Wie lassen sich Widerstände gegenüber Veränderungsprozessen erklären?

Die Forschung zu Widerständen gegenüber Veränderungen zeigt, dass sich diese zum einen durch die mit Veränderungen einhergehenden Verunsicherungen und zum anderen durch die Befürchtung von persönlichen Verlusten erklären lassen. Menschen scheuen oft davor zurück, Routinen und Gewohntes aufzugeben und sich in eine Situation voller Ungewissheit und Undurchschaubarkeit zu begeben. Zudem sträuben sich Menschen gegen Veränderungen, die zu einer Verschlechterung ihrer Bedürfnisbefriedigung führen können, z.B. wenn Prestige- und Kompetenzverlust droht. Hierbei ist zu bedenken, dass nicht jede Ablehnung von Veränderungen als irrationaler und illegitimer Widerstand diffamiert werden darf. Viele Veränderungen werden abgelehnt, weil sie als sinnlos und den Zielen der Organisationen widersprechend angesehen werden. Von Widerstand sollte nur gesprochen werden, wenn notwendige Veränderungen, die der Leistungsfähigkeit der Organisation dienen, blockiert werden.

Auf diesen Erkenntnissen aufbauend hat KOTTER (1995) Empfehlungen zur Überwindung von Widerständen und die erfolgreiche Gestaltung von Wandelprozessen in Organisationen entwickelt; diese harmonisieren mit Aussagen anderer Theorien zur Förderung der individuellen Änderungsbereitschaft (z.B. Stages of Change, s. PROCHASKA & DICLEMENTI, 1983, 1992, vgl. auch Kap. 3).

1. Schaffe einen Sinn von Dringlichkeit!

- Analysiere aktuelle und zukünftige Anforderungen.
- Identifiziere und diskutiere (mögliche) Krisen oder Opportunitäten.

➔ **Leitsatz:** Der Status Quo muss gefährlicher erscheinen als die Reise ins Unbekannte.

2. Schaffe eine Führungskoalition!

- Bringe eine Gruppe mit genug Kraft zusammen, um den Wandel zu führen.
- Schaffe es, dass diese Gruppe wie in einem Team zusammenarbeitet.

➔ **Leitsatz:** Die „Guiding Coalition“ muss mächtig sein an Titeln, Informationen, Erfahrungen, Reputation und Beziehungen.

3. Entwickle eine Vision und Strategie!

- Schaffe eine Vision, die hilft, dem „Change“ Richtung zu geben.
- Entwickle Strategien zur Umsetzung dieser Vision.

➔ **Leitsatz:** Die Vision der Transformation muss in maximal fünf Minuten so kommuniziert werden können, dass sie Verstehen und Interesse hervorruft.

4. Kommuniziere die Vision für den Wandel!

- Nutze jeden möglichen Kanal, um ständig die neue Vision und Strategien zu kommunizieren.
- Sei als Führungskraft Vorbild und verhalte dich entsprechend der Vision.

➔ **Leitsatz:** Vision muss ständig kommuniziert (informelle Kommunikationskanäle!) und vorgelebt werden.

5. Ermächtige umfassende Handlungsmöglichkeiten!

- Verändere Systeme oder Strukturen, welche die Wandlungsvision unterlaufen.
- Ermutige Risikoübernahme und neue Ideen, Aktivitäten und Handlungen.

➔ **Leitsatz:** Es ist zwar unmöglich, alle Hindernisse gleich zu Beginn eines Veränderungsprozesses zu beseitigen, aber die wichtigsten Barrieren müssen identifiziert und überwunden werden.

6. Generiere kurzfristige und sichtbare Erfolge!

- Mache verbesserte "Performance" und "Erfolge" sichtbar.
- Anerkenne und belohne öffentlich "Gewinngeneratoren".

➔ **Leitsatz:** Die Verpflichtung auf die Erreichung sichtbarer Erfolge innerhalb absehbarer Zeit gibt dem Prozess Richtung. Die Kommunikation der Erfolge schafft Motivation für den weiteren Weg.

7. Konsolidiere Gewinne und erzeuge mehr Wandel!

- Nutze das gestiegene Vertrauen, um alle nichtkompatiblen Systeme, Strukturen und "Policies" zu wandeln.
- Gewinne, fördere und entwickle Mitarbeiter, welche die Wandlungsvision umsetzen können.
- Wiederbelebe den Prozess mit neuen Projekten, Themen und "Change-Agents".

➔ **Leitsatz:** Erste Erfolge dürfen nicht dazu verführen, mit den Anstrengungen nachzulassen.

8. Verankere die neuen Ansätze in der Kultur!

- Zeige, wie die neuen Verhaltensweisen, Strukturen und Prozesse zu besseren Ergebnissen geführt haben.
- Achte darauf, dass neue Manager die Veränderungen verkörpern

Diese Empfehlungen von KOTTER (1995) gelten auch oder sogar insbesondere für Wandelprozesse in Schulen. Gerade in Schulen ist es notwendig, das Kollegium von der Notwendigkeit und dem Nutzen von Veränderungen zu überzeugen. In Schulen können Veränderungen noch viel weniger als in anderen Organisationen verordnet werden. Die Lehrkräfte müssen überzeugt und motiviert werden.

Diese Vorstellungen von KOTTER (1995) decken sich weitgehend mit den Annahmen und Prinzipien der Organisationsentwicklung, wobei im Konzept der Organisationsentwicklung noch expliziter Maßnahmen für die Gestaltung eines zielgerichteten und systematischen Lern- und Entwicklungsprozesses in Organisationen benannt werden.

2.4.3 Das Konzept der Organisationsentwicklung

Im Folgenden wird das Konzept der Organisationsentwicklung (OE) kurz beschrieben, welches Hinweise für die erfolgreiche Gestaltung und Steuerung eines systematischen und organisationsumfassenden Wandelprozesses in Organisationen gibt (ELKE, 1999). Anschließend wird auf eine Methode innerhalb der Organisationsentwicklung, den Survey-Feedback-Ansatz, genauer eingegangen.



Abbildung 2.3: Ziele und Merkmale der Organisationsentwicklung

Das Konzept der Organisationsentwicklung zielt auf eine nachhaltige Verbesserung der Problemlöse-, Lern- und Leistungsfähigkeit von Organisationen. Dies soll vor allem durch eine wirksamere und offenere Kommunikation und Kooperation erreicht werden. Die beiden wesentlichen Ziele der Organisationsentwicklung sind die Steigerung der Effektivität und Effizienz betrieblicher Leistungen *und* die Verbesserung der Lebens- und Arbeitsqualität der Mitarbeiter (*Zieldualismus*: Effizienz – Humanisierung) (BECKER & LANGOSCH, 2002). Das heißt, dass zum einen das Wohlbefinden und die Gesundheit der Mitarbeiter gefördert werden sollen und zum anderen der Erfolg der Organisation gesichert bzw. gesteigert werden soll.

Bei dem Konzept der Organisationsentwicklung wird davon ausgegangen, dass die Organisationsmitglieder mehr Problemlösepotenzial besitzen als genutzt wird und sie bereit sind, Organisationsziele zu verfolgen und Probleme zu lösen, wenn sie verantwortlich mitwirken können. Es wird weiterhin angenommen, dass durch gemeinsame Problemlöseprozesse und zielorientierte Zusammenarbeit Lern- und Veränderungsprozesse gefördert werden können.

Das Konzept der Organisationsentwicklung sieht vor, dass die Mitglieder einer Organisation in Gruppen an konkreten, selbst gewählten Problemstellungen arbeiten (vgl. dazu auch Kap. 6). Hierdurch soll die Motivation der beteiligten Mitglieder gefördert und deren Kompetenzen genutzt werden. Weiterhin soll auf diesem Wege die Kooperation und Kommunikation in der Organisation gestärkt werden.

Zusammenfassend werden die folgenden drei Bedingungen als Erfolgsfaktoren für erfolgreiche Wandlungsprozesse postuliert:

1. *Aktive Teilnahme der Organisationsmitglieder am Veränderungsgeschehen.* Frühzeitige Information über den anstehenden Wandel und Partizipation an den Veränderungsentscheidungen.
2. *Die Gruppe als wichtigstes Wandelmedium.* Wandelprozesse in Gruppen sind weniger beängstigend und werden im Durchschnitt schneller vollzogen.
3. *Kooperation* fördert die Wandelbereitschaft (vgl. SCHREYÖGG, 1999, S. 491).

Die mit dem Konzept der Organisationsentwicklung angestrebte Stärkung der Kooperation und Kommunikation ist insbesondere für Schulen von großer Bedeutung. Durch das gemeinsame Arbeiten an Problemstellungen der Schule kann Gemeinsinn gefördert werden. Gleichzeitig können Lösungen entwickelt werden, die die Besonderheiten der jeweiligen Schule berücksichtigen und von den beteiligten Lehrkräften als ihre eigenen erlebt werden. Hierdurch erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass sich die Lehrkräfte für die Realisierung ihrer Ideen und Lösungen – auch gegen Widerstände – engagieren werden.

Wie oben bereits erörtert, fehlt es in Schulen oft an gemeinsamen Zielen und Werten. Ebenso werden die Möglichkeiten der Kooperation zumeist nicht ausreichend genutzt. Das Konzept der Organisationsentwicklung setzt genau hier an und ermöglicht gleichzeitig die Entwicklung von Problemlösungen, die eine hohe Erfolgchance haben, da sie von den Betroffenen unter Kenntnis der spezifischen Bedingungen der eigenen Schule entwickelt werden.

Nachfolgend wird die Survey-Feedback-Methode im Konzept der Organisationsentwicklung erörtert, bei der durch eine zyklische Abfolge von Diagnose, Intervention und Evaluation ein zielgerichteter und systematischer Entwicklungsprozess ermöglicht wird.

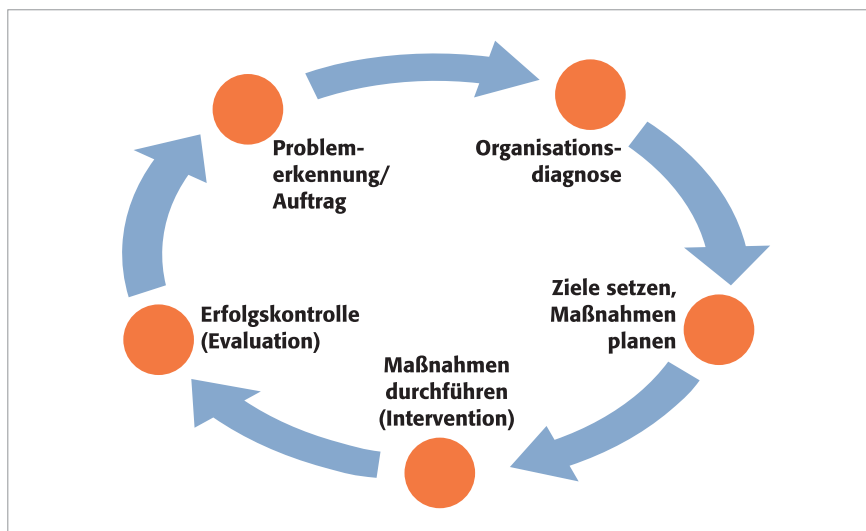


Abbildung. 2.4: Survey-Feedback-Methode

Das Vorgehen bei der Survey-Feedback-Methode gliedert sich in folgende Schritte (vgl. SCHREYÖGG, 1999; ELKE, 1999; GEBERT, 2004; vgl. auch Abschn. 4.4):

1. **Problemdefinition/ Auftrag:** Es erfolgt eine Klärung der Problemlage und bei externen Beratern eine Erteilung des Auftrags. Bei der Problemdefinition wird genau geklärt, welche Zustände der Organisation bzw. welches Verhalten und Erleben der Organisationsmitglieder warum als problematisch erlebt werden. Die Problemdefinition wird von der Leitungsebene der Organisation – evtl. unterstützt von externen Beraterinnen und Beratern – vorgenommen.
2. **Organisationsdiagnose:** Die Organisationsdiagnose lässt sich in Teilschritte untergliedern:
 - a. **Auswahl und Entwicklung von Erhebungsinstrumenten (Fragebogen, Interviews etc.):** Hierbei sollte neben Daten zu den als problematisch erlebten Zuständen (z.B. Gesundheitszustand) auch Daten zu möglichen verursachenden Arbeits- und Organisationsbedingungen erhoben werden.
 - b. **Datenerhebung und -auswertung:** Es sollten möglichst alle Mitglieder der Organisation bzw. der betroffenen Organisationseinheit befragt werden. Bei der Auswertung der Daten sollen Wirkzusammenhänge zwischen den Variablen geprüft werden, so dass bestimmt werden kann, welche Faktoren den problematischen Zustand bedingen. Die Ergebnisse werden allen Organisationsmitgliedern rückgemeldet (Feedback). Diese diskutieren in Gruppen die Ergebnisse und entwickeln Erklärungen für den problematischen Zustand.
 - c. **Diagnose und Prioritätensetzung:** Die Diagnose beinhaltet ein Erkennen der Stärken und Schwächen der Organisation sowie der verursachenden Faktoren. Anhand der Diagnoseergebnisse werden die vordringlichsten Probleme identifiziert.
3. **Maßnahmenplanung:** Aufbauend auf der Diagnose werden in Gruppen spezifische Maßnahmenpläne, inklusive der Festlegung der Methoden und der Verantwortlichen, entwickelt. Die Vorschläge der Gruppen sollten gesammelt und zu einem Änderungsprogramm verdichtet werden.
4. **Maßnahmendurchführung:** Die beschlossenen Maßnahmen werden durch die Gruppen realisiert.
5. **Erfolgskontrolle/ Evaluation:** Die Effektivität und Effizienz der Maßnahmen wird bewertet. Es wird über die Beendigung oder Fortführung der Maßnahmen entschieden.

Im Idealfall wird der Zyklus von Diagnose, Intervention und Evaluation kontinuierlich weitergeführt, so dass ein ständiger Lern- und Entwicklungsprozess besteht. Durch dieses Vorgehen wird die Chance erhöht, erfolgreiche und tragfähige Lösungen zu entwickeln. Diese Methode ist für Schulentwicklungsprozesse generell empfehlenswert, unabhängig von dem thematischen Schwerpunkt (SCHLEY, 1998, vgl. dazu auch Abschn. 4 und 5).

Im folgenden Abschnitt wird dargestellt, wie das Konzept der Organisationsentwicklung und die Erkenntnisse zur Förderung der Veränderungsbereitschaft genutzt werden können, um eine nachhaltige Förderung der Gesundheit von Lehrkräften zu erreichen.

2.5 Praxis: Das Modellprojekt zur nachhaltigen Förderung der Gesundheit von Berufsschullehrkräften

Bei der Planung und Realisierung des Modellprojekts wurde sich auf die Erkenntnisse zur Gestaltung von Wandelprozessen in Organisationen gestützt. Das Vorgehen im Modellprojekt wird im Folgenden beschrieben und es wird kurz skizziert, welche Ziele damit erreicht werden sollten. Hierbei werden auch Vorschläge und Überlegungen berücksichtigt, die im Modellprojekt in der Form nicht realisiert wurden, die aber aufgrund unserer Erfahrungen sinnvolle Ergänzungen bzw. Modifikationen darstellen.

Vorbereitungsphase

Maßnahmen

- Kalkulation des notwendigen personellen, zeitlichen und finanziellen Aufwands des Projekts
- Aktuelle Rahmenbedingungen beachten (weitere laufende oder anstehende Veränderungen, zeitliche und personelle Ressourcen)
- Bereitschaft des Kollegiums zur Durchführung eines umfassenden Projekts zur Gesundheitsförderung prüfen

Funktionen/ Ziele

- Erfolgsaussichten des Projekts unter den gegebenen Bedingungen prüfen und dann über die Durchführung entscheiden

Initiierungsphase

Maßnahmen

- Kollegium über Ziele und Vorgehensweisen des Projektes informieren
- Möglichkeiten der Gesundheits- und Leistungsförderung aufzeigen
- Akute und zukünftige Anforderungen und Entwicklungschancen verdeutlichen
- Stärken und Schwächen der Schule diskutieren
- Informationsbedarf ermitteln (schulspezifische Diagnosebereiche bestimmen)

Funktionen/ Ziele:

- Problembewusstsein schaffen
- Einsicht in die Dringlichkeit von Veränderungen erzeugen
- Handlungsmöglichkeiten aufzeigen
- Bedeutung einer umfassenden Diagnose verdeutlichen
- Kommunikation und Kooperation anregen

➔ Veränderungsbereitschaft wecken und Commitment erzeugen

Diagnosephase

Maßnahmen

- Fragebogengestützte Diagnose
- Individuelle und kollegiale Rückmeldung der Diagnoseergebnisse
- Diskussion der Ergebnisse und Anreicherung um die individuellen und kollektiven Erfahrungen
- Partizipative Bestimmung gemeinsamer Ziele

Funktionen/ Ziele

- Schwächen, aber auch Stärken der Schule verdeutlichen
- Denk- und Handlungsspielräume erweitern
- Zielverpflichtung erzeugen

➔ Änderungsmotivation fokussieren und Commitment fördern

Interventions-/Veränderungsphase

Maßnahmen

- Bildung von Projektgruppen zu verschiedenen Themenbereichen
- Kooperative, selbst gesteuerte Entwicklung von Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Leistung und Schulqualität
- Bildung des Organisationsentwicklungs-Teams (OE-Teams) in den Schulen (s. u.)
- Qualifizierung des OE-Teams (Change-Management, Evaluation, Moderation etc.)
- Implementierung der Maßnahmen durch Beteiligungsgruppen mit Unterstützung des OE-Teams
- Experimentieren mit Problemlösungen

Funktionen/ Ziele

- Förderung der Motivation und Nutzung der Problemlösepotenziale der Organisation durch Partizipation und Selbststeuerung

➔ Entwicklung bedürfnisgerechter und schulspezifischer Maßnahmen

Evaluation/ Stabilisierungsphase

- Maßnahmen evaluieren
- Erfolge kommunizieren
- Erfolgreiche Innovationen in den Strukturen und Prozessen sowie der Kultur verankern

Funktionen/ Ziele

- Fortschritte sichern
- Motivation für weitere Veränderungen generieren
- Evaluationsergebnisse ggf. zur Modifizierung bzw. Neuentwicklung von Maßnahmen nutzen

Bei dem geschilderten Vorgehen sind folgende Punkte von besonderer Bedeutung:

Für einen zielgerichteten und erfolgreichen Entwicklungsprozess sind eine differenzierte Diagnose, eine konkrete Zielbestimmung und eine Evaluation der Maßnahmen notwendig. Die Ist-Analyse/Diagnose sollte einen quantitativen und einen qualitativen Teil umfassen. Die *quantitative Komponente* besteht aus einer Fragebogenerhebung, bei der mittels bewährter Instrumente der Arbeitswissenschaften, der Organisationspsychologie und der Gesundheitswissenschaften Daten zu den gesundheits- und leistungsrelevanten Qualitätsmerkmalen und Ressourcen der Schule und der einzelnen Lehrkräfte, den Belastungen und Beanspruchungen sowie der Leistungsfähigkeit und -bereitschaft der Lehrkräfte erhoben werden. Bei der Entwicklung des Fragebogens sollte sich auf wissenschaftliche Erkenntnisse zu den Einflussfaktoren für die Gesundheit und Leistung im beruflichen Kontext unter besonderer Berücksichtigung der Besonderheiten des Lehrerberufs gestützt werden. Zu den folgenden Bereichen sollten Daten erhoben werden (vgl. auch Kap. 4)

- Individuelle Ressourcen (Selbstwirksamkeit, arbeitsbezogene Erlebens- und Verhaltensmuster etc.)
- Organisationale Ressourcen (soziale und fachliche Unterstützung, Schulklima, Führung etc.)
- Belastungen (Qualitative und quantitative Arbeitsbelastungen, physikalische und soziale Arbeitsbedingungen etc.)
- Gesundheit (Stresserleben, Arbeitszufriedenheit, körperliche Beanspruchungen etc.)
- Leistung (Engagement, Leistungsbereitschaft, organisationales Commitment etc.)

Durch diese differenzierte Diagnose können für die einzelnen Schulen ein Stärken-Schwächen-Profil erstellt und gezielte Hinweise für Ansatzpunkte zur Förderung von Leistung und Gesundheit gegeben werden. Die fragebogengestützte Diagnose wird durch eine *qualitative Komponente* ergänzt. Die Ergebnisse werden individuell und kollegial rückgemeldet und diskutiert, so dass die Lehrkräfte ihre eigenen Erfahrungen und Interpretationen einbringen können (vgl. Kap. 4.6). Diese Diagnose bildet u.a. die Basis für die Formulierung der Zielsetzungen. Hierbei sollte darauf geachtet werden, dass möglichst konkrete und relativ schnell erreichbare Ziele formuliert werden. Hierdurch wird gesichert, dass zum einen der Erfolg der eingeleiteten Maßnahmen geprüft werden kann und zum anderen relativ schnell Erfolge erzielt werden, wodurch die Motivation der Beteiligten für weitere Veränderungsprozesse gestärkt wird. Durch die fortlaufende Evaluation der Maßnahmen kann entweder das Vorgehen modifiziert oder die Zielsetzungen überdacht werden (vgl. Kap. 6). Unsere Erfahrungen in dem Modellprojekt haben uns gezeigt, dass ein schulinternes Organisationsentwicklungsteam eine sinnvolle Ergänzung zu der von uns realisierten Projektstruktur (vgl. Projektdarstellung in der Einleitung) wäre. In der nachfolgend dargestellten, modifizierten Projektstruktur wird die zentrale Funktion des Organisationsentwicklungsteams deutlich (vgl. dazu auch Kap. 5).

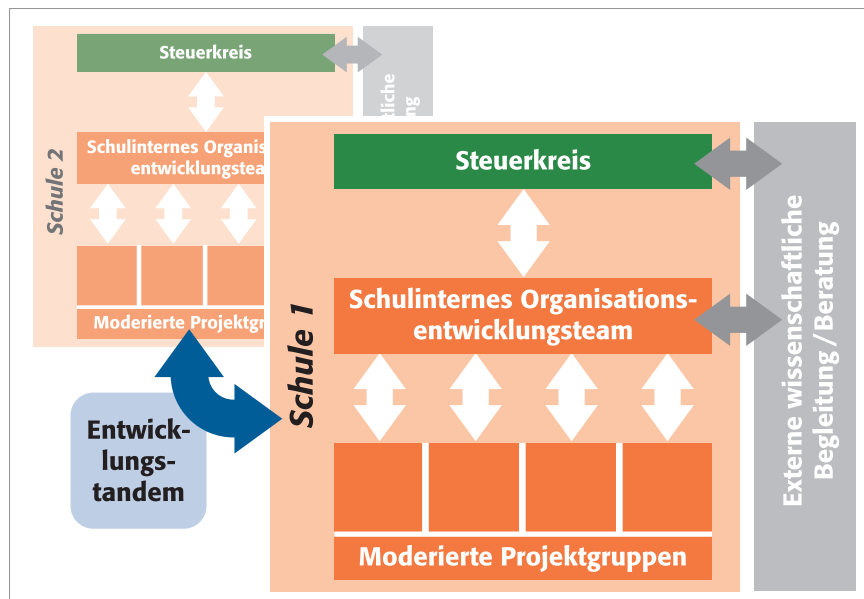


Abbildung 2.5: Struktur für Organisationsentwicklungsprozesse

In den *moderierten Projektgruppen* werden auf Basis der Diagnoseergebnisse Maßnahmen zur Förderung von Gesundheit und Leistung geplant und realisiert. Hierbei sind verhaltens- und verhältnisbezogene Maßnahmen möglich, die an den Einflussfaktoren ansetzen, die einen unmittelbaren und mittelbaren Einfluss auf das Wohlbefinden, das Engagement und die Gesundheit der Lehrkräfte haben. Bei der Entwicklung und Realisierung der Maßnahmen können die Projektgruppen auch externe Beratung und Unterstützung in Anspruch nehmen.

Das *schulinterne Organisationsentwicklungsteam* steht im Zentrum der Projektstruktur. Es sollte sich aus einer Gruppe engagierter Lehrkräfte zusammensetzen, die sich verantwortlich fühlt für die Gestaltung der Lern- und Entwicklungsprozesse. Diese Gruppe sollte einflussreich und durchsetzungsstark sein. Die Mitglieder dieser Gruppe erhalten Fortbildungen in den Bereichen Change Management, Evaluation und Moderation.

Das schulinterne Organisationsentwicklungsteam übernimmt folgende Aufgaben:

- (1) die Unterstützung der Beteiligungsgruppen bei der Entwicklung und Realisierung der Maßnahmen (Bereitstellung von Ressourcen, Informierung über relevante externe Unterstützungsmöglichkeiten etc.),
- (2) die Evaluation der Maßnahmen und des Gesamtprozesses,
- (3) interne und externe Kommunikation (Werben für die entwickelten Maßnahmen, Fortschritte/Erfolge präsentieren, Informationsaustausch mit anderen Schulen/externen Partnern) und
- (4) Beratung und Informierung des Steuerkreises.

Insgesamt fungiert das schulinterne OE-Team als Katalysator für die Entwicklungs- und Lernprozesse und versucht, diese mitzugestalten und zu stabilisieren.

Diese Erweiterung zu der im Modellprojekt realisierten Projektstruktur erscheint uns sinnvoll, weil hierdurch die Verantwortung für das Projekt stärker in den Schulen selbst verankert ist und die Schule zudem die Kompetenzen für die Gestaltung zukünftiger Organisationsentwicklungsprozesse erwirbt.

Der *Steuerkreis* besteht aus Vertretern der Schulleitung, der Personalvertretung und gegebenenfalls der externen wissenschaftlichen Begleitung. Nach Bedarf kommen Vertreter aus Wirtschaft, Politik und Schulverwaltung dazu. Der Steuerkreis wird vom schulinternen OE-Team beraten und entscheidet über die Veränderung von Organisationsstrukturen und Arbeitsprozessen und die Verteilung von Ressourcen.

Eine *externe wissenschaftliche Begleitung* wäre unseres Erachtens sinnvoll (siehe Kap. 7). Sie kann das schulinterne OE-Team und den Steuerkreis unterstützen und beraten. Die wissenschaftliche Begleitung könnte für die Fortbildung des OE-Teams zuständig sein und Entwicklungsimpulse geben, indem es wissenschaftlich fundiert Gestaltungsmöglichkeiten aufzeigt.

Aufgrund der Erfahrungen im Modellprojekt erscheint es uns sinnvoll, einen Wissens- und Kompetenzaustausch zwischen Schulen zu initiieren, die Projekte zur Gesundheitsförderung durchführen. Ideal wäre es, wenn bereits in der Planungsphase eine Kooperation mit einer anderen Schule realisiert werden könnte, die dasselbe Gesundheitsförderungskonzept verfolgt. Die Schulen könnten sich über ihre Erfahrungen austauschen und sich wechselseitig unterstützen. So können die Schulen von den Erfolgen und Misserfolgen der jeweiligen Partnerschule profitieren. Insbesondere könnten sich die Organisationsentwicklungsteams beider Schulen wechselseitig unterstützen und beraten.

In den folgenden Kapiteln dieses Handbuchs werden besonders entscheidende Phasen in diesem ganzheitlichen Gesundheitsförderungskonzept näher betrachtet und es wird auf Erfolgsbedingungen und Risiken eingegangen. Wie bereits in der Einleitung dargestellt, orientieren sich die Kapitel an den Phasen der Survey-Feedback-Methode.

2.6 Literatur

- Badura, B. (2004). *Auf dem Weg zu gesunden Schulen: Was Schulen dabei von Unternehmen lernen können*. (Unveröffentl. Gutachten für die Landesregierung NRW).
- Badura, B. & Hehlmann, T. (2003). Theorie. In B. Badura & T. Hehlmann (Hrsg.), *Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation* (S. 1-58). Berlin: Springer.
- Becker, H. & Langosch, L. (2002). *Produktivität und Menschlichkeit*. Stuttgart: Lucius & Lucius.
- Beckhard, R. (1969). *Organization Development*. Reading (Mass.): Addison-Wesley.
- Bonsen, M. (2003). *Schule, Führung, Organisation. Eine empirische Studie zum Organisations- und Führungsverständnis von Schulleiterinnen und Schulleitern*. Münster: Waxmann.
- Elke, G. (1999). Organisationsentwicklung: Diagnose, Intervention und Evaluation. In C. Hoyos & D. Frey (Hrsg.), *Arbeits- und Organisationspsychologie – ein Lehrbuch* (S. 449-467). Weinheim: Psychologie Verlagsunion.

- Gebert, D. (2004). Organisationsentwicklung. In H. Schuler (Hrsg), Lehrbuch Organisationspsychologie (S. 601-616). Bern: Huber.
- Kotter, J.P. (1995). Why transformation efforts fail. *Harvard Business Review*, 73, 59-67.
- Larkin, T.J. & Larkin, S. (1996). Die Meister als Meinungsführer. *Harvard Business Manager*, 18, 61-69.
- Lewin, K. (1958). Group decision and social change. In E.E. Maccoby, T.M. Newcomb & E.L. Hartley (Eds.). *Readings in Social Psychology* (p. 197-211). New York.
- Prochaska, J.O. & DiClemente, C.C. (1983). Stages and processes of self-change in smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 5, 390-395.
- Prochaska, J.O. & DiClemente, C.C. (1992). Stages of change in the modification of problem behaviors. In J.O. Prochaska (Ed), *Progress in Behavior Modification* (p. 184-218). New York: Academic Press.
- Rudow, B. (1994). Die Arbeit des Lehrers. Bern: Hans Huber.
- Schaarschmidt, U. (Hrsg.) (2004). *Halbtagsjobber? Psychische Gesundheit im Lehrerberuf - Analyse eines veränderungsbedürftigen Zustandes*. Weinheim: Beltz.
- Schein, E.H. (1980). *Organisationspsychologie*. Wiesbaden: Gabler.
- Schley, W. (1998). Change Management: Schule als lernende Organisation. In H. Altrichter, W. Schley & M. Schratz (Hrsg.). *Handbuch Schulentwicklung*. (S. 13-54) Innsbruck/Wien: Studienverlag.
- Schreyögg, G. (1999). *Organisation – Grundlagen moderner Organisationsgestaltung*. Wiesbaden: Gabler.
- Schumacher, L., Nieskens, B., Bräuer, H. & Sieland, B. (2005). Nachhaltige Förderung der Gesundheit von Berufsschullehrkräften durch Organisationsentwicklung. In Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.), *Lehrergesundheit - Praxisrelevante Modelle zur nachhaltigen Gesundheitsförderung von Lehrern auf dem Prüfstand* (S. 75-90). Bremerhaven: Wirtschaftsverlag.
- Terhart, E. (1986). Organisation und Erziehung. Neue Zugangsweisen zu einem alten Dilemma. *Zeitschrift für Pädagogik*, 32 (2), 205-23.
- Van Dick, R. (1999). Streß und Arbeitszufriedenheit im Lehrerberuf. Eine Analyse von Belastung und Beanspruchung im Kontext sozialpsychologischer, klinisch-psychologischer und organisationspsychologischer Konzepte. Marburg: Tectum.
- Weick, K. E. (1976). Educational Organizations as Loosely Coupled Systems. *Administrative Science Quarterly*, 21, p. 1-19.

Bernhard Sieland

3 Veränderungspotenziale und Veränderungshindernisse am Beispiel der Gesundheitsförderung im Schulkollegium

	Seite
3.1 Veränderungspotenziale und -hindernisse nicht nur für schulbezogene Gesundheitsförderung	77
3.2 Gesunde Schulen pflegen ihre Leistungsvoraussetzung und Zukunftsfähigkeit	80
3.2.1 Lehrgesundheit als Leistungsvoraussetzung einer guten gesunden Schule	80
3.2.2 Veränderungen gestalten heißt Zukunftsfähigkeit von Lehrpersonen und Schulen sichern	82
3.3 Personenbezogene Änderungspotenziale und –hindernisse	83
3.3.1 Der weite Weg von der Motivation zum Handeln	84
3.3.2 Leitbilder als Chance und Hindernis für schulbezogene Gesundheitsförderung	88
3.3.3 Ungewissheitsorientierung als Chance und Hindernis für schulbezogene Gesundheitsförderung	90
3.4 Gruppenbezogene Änderungspotenziale und –hindernisse	90
3.4.1 Kooperationsprobleme in und zwischen Untergruppen berücksichtigen	91
3.4.2 Kooperationsprobleme zwischen Personen mit unterschiedlicher Identifikation für das Projekt	93
3.4.3 Änderungspotenziale und -hindernisse im Verlauf der Beteiligungsgruppen	99
3.5 Leitungsbezogene Änderungspotenziale oder –hindernisse	103
3.5.1 Das Änderungspotenzial der Schulleitung – die Würdigungs- und Feedbackkultur	103
3.5.2 Das Änderungspotenzial von Steuergruppen	105
3.6 Zusammenfassung	107
3.7 Literatur	108

In Zeiten der Veränderung wird der LERNENDE die Ernte erben, während die ERFAHRENEN auf das Beste gerüstet sind für eine Welt, die es nicht mehr gibt!
(ERIC HOFER)

Lernen ist wie Rudern gegen den Strom. Sobald man aufhört, treibt man zurück. (BENJAMIN BRITTEN)

3.1 Veränderungspotenziale und -hindernisse nicht nur für schulbezogene Gesundheitsförderung

Fragen zum Einstieg:

- Wie haben Sie sich als Person und Ihr Kollegium im Laufe der letzten 10 Jahre verändert – wie wird es in den nächsten zehn Jahren weitergehen, wenn Sie von sich aus nichts verändern?
- Welche drei Wünsche haben Sie für sich selbst und Ihr Kollegium für die nächsten 10 Jahre?
- Welche Veränderungen könnten Sie in den letzten Jahren gezielt mitgestalten, welche konnten Sie nur „aushalten“? Welche Ziele/Vorsätze haben Sie als Person und als Kollegium in den letzten Jahren nicht erreicht und warum nicht?
- Wenn Sie Ihren Änderungsbedarf aus der Sicht von externen Fachleuten mit Ihrem subjektiven Änderungsbedürfnis vergleichen, was fällt Ihnen dabei auf – worin unterscheiden sich beide?
- Wer oder was hindert Sie, den eigenen Entwicklungsprozess als Person und im Kollegium wirksamer mitzugestalten?

Personen und Organisationen verändern sich laufend und das nicht immer zum Guten. Zur Sicherung ihrer Zukunftsfähigkeit müssen sie ihren Wandel möglichst gezielt mitgestalten. Für planvolle Veränderungen können sie an ihren Zielen, ihren Stärken und Schwächen ansetzen. Ihr tatsächlicher Mitgestaltungsspielraum wird dabei definiert durch ihre internen und externen Änderungspotenziale bzw. -hindernisse.

Wenn man ein beliebiges Mitgestaltungsprojekt beginnt, sollte man die Änderungspotenziale und -hindernisse gemäß Tabelle 3.1 auf drei Gebieten aus der Sicht externer Fachleute und der subjektiven Sicht der betroffenen Organisationsmitglieder kritisch vergleichen, damit realistische Erwartungen über Entwicklungschancen und -grenzen aufgebaut und Enttäuschungen oder Mutlosigkeit von Anfang an vermieden werden können.

	nach Expertenurteil (Außensicht)	subjektive Urteile von Organi- sationsmitgliedern (Innensicht)
in der Situation/ Ausgangslage	festgestellte Mittel und Hindernisse	wahrgenommene Ressourcen und Hindernisse
in der Person, Gruppe, Organisation, Leitung	Ausmaß der <ul style="list-style-type: none"> ■ Änderungsmotivation ■ Änderungskompetenzen ■ Selbstwirksamkeit ■ Ressourcen - Hindernisse/ Grenzen 	Ausmaß der <ul style="list-style-type: none"> ■ Änderungsbereitschaft ■ Änderungsfähigkeit ■ Erfolgsaussichten ■ erlebte Selbstwirksamkeit
in den Zielen und Leistungen	Änderungs bedarf Umfang, Dringlichkeit, Realisierbarkeit	Änderungs bedürfnis Umfang, Dringlichkeit, Realisierbarkeit

Tab. 3.1: Änderungspotenziale und Änderungshindernisse bei schulbezogener Gesundheitsförderung

Wie immer gilt die Regel, dass die subjektiven Einschätzungen (rechte Spalte) für die eingebrachten Kräfte und Gegenkräfte im Änderungsprozess entscheidend sind. Allerdings können diese Urteile durch blinde Flecke sowie eine Über- oder Unterschätzung der Möglichkeiten und Risiken belastet sein. Auch die Qualität der Expertenurteile variiert mit der Qualität der eingesetzten Evaluationsinstrumente sowie der Auskunftsfreudigkeit der Organisationsmitglieder. Bestimmen wir zunächst exemplarisch für unseren Zusammenhang Art und Umfang der geplanten Veränderung.

In unserem Fall¹² sollten Kollegien motiviert werden, ein Projekt zur nachhaltigen Gesundheitsförderung in ihrer Schule zu planen, durchzuführen und zu evaluieren. Möglichst viele Mitglieder eines Kollegiums sollten bereit sein, über ca. 6-12 Monate unter Leitung einer Steuerungsgruppe ihrer Schule in Beteiligungsgruppen selbst gewählte Projekte zur Verbesserung individueller, kollegialer oder struktureller Leistungsvoraussetzungen im Gesundheitsbereich mitzuarbeiten. Die Beteiligung begann mit gemeinsamen Diagnosen in Form von Fragebögen und einer Zukunftswerkstatt. Daraus entwickelten sich Maßnahmenvorschläge, an denen sich die Kolleginnen und Kollegen nach Interesse beteiligen konnten. Die zielhomogenen Beteiligungsgruppen arbeiteten mit einer Moderatorin/einem Moderator aus ihren Reihen.

Wie kann man Änderungspotenziale für die Mitarbeit des Kollegiums erschließen und mit Änderungshindernissen respektvoll und zielführend umgehen? Diese Frage stellt sich bei allen Projekten dieser Art auch außerhalb von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung. Angesichts der knappen Ressourcen und der Aufgabenfülle von Lehrenden ist diese Frage von besonderer Bedeutung und Kernthema dieses Kapitels.

Wer individuelle oder kollegiale Gesundheitsförderung aktiv gestalten will, steht nach THOMAE (1996) vor zwei polaren Entscheidungen und muss folgende Fragen klären:

Ist es kurz- und langfristig gesundheitsförderlicher, ...

¹² vgl. dazu auch die Projektbeschreibungen in der Einleitung und in Abschnitt 4.6.

- ... neue Rollen bzw. Aufgaben zu übernehmen oder Aufgaben abzugeben, um sich auf die wichtigsten zu konzentrieren? Beides ist ambivalent.
- ...sich stärker an den Selbstwirksamkeitserfahrungen zu erfreuen oder sich konsequenter mit der Risikoabwehr zu befassen?

In beiden Fällen ist eine auch nur vorläufige Richtungsentscheidung mit spezifischen Chancen und Risiken verbunden. Neue Aufgaben bieten die Chance zu einer besseren Mischung von Erfolgs- und Misserfolgserlebnissen. Die Konzentration auf Kernaufgaben verlangt den Verzicht auf eventuelle Befriedigung in den abgewählten Gebieten zu Gunsten effektiver Konzentration der Ressourcen auf die ausgewählten Kernaufgaben. Die Betonung von Selbstwirksamkeitserfahrungen vermittelt einerseits Kraft durch Zufriedenheit, andererseits besteht die Gefahr, wichtige Risikobereiche mit geringer Selbstwirksamkeit zu ignorieren.

Allerdings bleibt festzuhalten: Gezielte Entwicklungsarbeit ist eine zeitlich begrenzte Zusatzaufgabe, die zusätzlich zur Bewältigung der Alltagsanforderungen mit den verfügbaren Ressourcen zu leisten ist. Daher ist die erforderliche Veränderungsbereitschaft eine schwankende Größe. Sie muss ähnlich einem Feuer zu Beginn angefacht und über den Projektzeitraum überwacht und gepflegt werden.

Verantwortlich dafür, „Wasser auf die Mühlen zu leiten“ und „Sand im Getriebe zu entfernen“ sind die einzelnen Personen (vgl. Abschn. 3.3) bei sich selbst, die Untergruppen (vgl. Abschn. 3.4) für ihre Mitglieder sowie der Steuerkreis bzw. die Projektleitung (vgl. Abschn. 3.5) für die laufende Veränderungsbereitschaft im Kollegium. An diese Verantwortlichen wendet sich das Kapitel. Es sollen Bedingungsfaktoren für Änderungsbereitschaft bzw. Änderungsresistenz erläutert werden, damit aus einem besseren Verständnis sensiblere Diagnosen und Interventionen möglich werden und die „Psychoenergieverschwendung“ durch enttäuschende Projektverläufe bzw. kraftaufwändige innere und äußere Kämpfe gegen Widerstände reduziert werden kann: Nicht nur Mitglieder der Schulleitung oder Steuerungsgruppen, sondern auch Moderatorinnen und Moderatoren und letztlich alle Lehrenden an einer Schule, die sich oder andere Kolleginnen und Kollegen an Projekten zur Gesundheitsförderung beteiligen wollen bzw. sollen, müssen folgende Fragen klären:

- Wie kann man ermöglichen, dass Personen für eine begrenzte Zeit wollen und tun, was sie bisher nur sollen und noch nicht tun?
- Wie läuft der Prozess der (Selbst-)Motivierung und des respektvollen Umgangs mit Änderungswiderständen ab?
- Was sind die typischen Probleme und Fehlerquellen, die zu Misserfolgen und Entmutigung führen?

Bei der Suche nach Antworten auf diese Fragen stößt man immer wieder auf personenbezogene, gruppenbezogene und leitungsbezogene Änderungspotenziale und Änderungshindernisse. Der vorliegende Beitrag bietet theoretische Modelle dazu als Basis für Handlungsvorschläge bzw. zur Sensibilisierung für Probleme in den eingefügten Kästen.

3.2 Gute gesunde Schulen pflegen ihre Leistungsvoraussetzungen und Zukunftsfähigkeit

Gute gesunde Schulen erfüllen ihre Aufgaben und sichern ihre Leistungsvoraussetzungen und ihre Zukunftsfähigkeit. Hier sollen die Lehrergesundheit als relevante Leistungsvoraussetzung und die Änderungsfähigkeit der Organisation als Kern der Zukunftsfähigkeit kurz erläutert werden.

3.2.1 Lehrergesundheit als Leistungsvoraussetzung einer guten gesunden Schule

Abbildung 3.1 zeigt, dass die Gesundheit und Leistungsfähigkeit im beruflichen wie privaten Leben mehr oder weniger stark gefordert wird. In beiden Lebensbereichen erleben Lehrpersonen externe Anforderungen und innere Gestaltungswünsche, die mit den äußeren mehr oder weniger im Einklang sind (Position 1 in Abb. 3.1). Der Umgang mit diesen Anforderungen basiert auf ihren Leistungsvoraussetzungen (Position 2), den hilfreichen Ressourcen, die die Zielerreichung begünstigen, und den Belastungsfaktoren, die die Aufgabenerfüllung erschweren. Dieses Kräftespiel zwischen Anforderungen (1) und Leistungsvoraussetzungen (2) wirkt als individuelle Beanspruchung beim Handeln (3) auf die Person und wird von manchen eher als Herausforderung, von anderen als Überforderung erlebt. Diese faktische bzw. erlebte Beanspruchung beeinflusst die Leistung und Gesundheit der Person (4). Die subjektive Einschätzung dieser beiden Größen geht dann als mehr oder weniger große Arbeits- und Lebenszufriedenheit (5) wieder in den Bereich der Ressourcen bzw. Belastungen (2) für die weitere Bewältigung der Anforderungen ein.

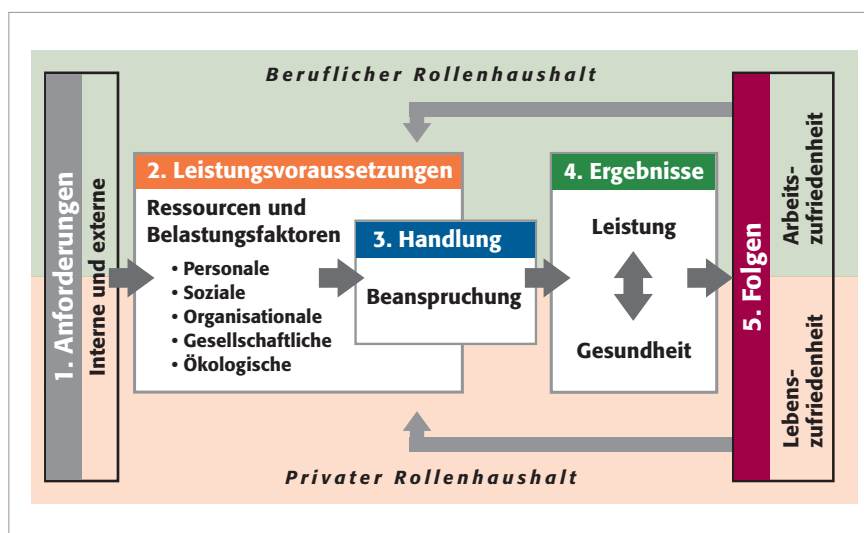


Abbildung 3.1: Bedingungen für Gesundheit und Leistungsfähigkeit

Personen am Arbeitsplatz Schule konzentrieren sich auf jene Arbeits- und Leistungs**ziele**, mit denen sie sich mehr oder weniger identifizieren oder die ihnen teilweise gegen ihre Überzeugung aufgenötigt werden. In diesen Bereichen erleben sie Ge- und Misslingensgefühle,

werden Kompetenzen geschult und Selbstkonzepte differenziert, die ihrerseits die Aufmerksamkeit der Person binden. Anders ist es mit den Arbeits- und Leistungsvoraussetzungen, z.B. mit den gesundheitlichen Ressourcen und Risikofaktoren. Sie geraten im beruflichen wie im privaten Leben allzu leicht aus dem Blick und treten erst dann ins Bewusstsein, wenn die Zielerreichung in den Kernaufgaben blockiert ist. Moderne Autos geben deshalb dem allzu zielfixierten Fahrer ein deutliches akustisches Warnsignal, damit er sich frühzeitig um den Energienachschub oder fällige Wartungsarbeiten kümmern kann. So kann man sich vor Ausfällen zur unerwünschten Zeit schützen und erhält sogar eine „Mobilitätsgarantie“ bis zum nächsten Wartungsintervall.

Bezogen auf ein Lehrerkollegium muss das Bild nun auf eine Autokarawane mit Fahrzeugen verschiedener Bauart und unterschiedlichen Zustandes erweitert werden. Hier sind deshalb regelmäßige „Wartungsdiagnosen“ mit Blick auf die Leistungsvoraussetzungen der einzelnen Lehrpersonen, auf die Potenziale und Risikofaktoren im Zusammenspiel dieser Mannschaft und auf die Rahmenbedingungen für die Bildungs- und Erziehungsarbeit durchzuführen.

Wie in Kapitel 1 und 2 beschrieben, soll Gesundheitsförderung in unserem Kontext als Personal- und Organisationsentwicklungsmaßnahme und Beitrag zur Sicherung der Leistungsvoraussetzungen und Zukunftsfähigkeit verstanden werden. Programmatisch ist das Konzept der guten gesunden Schule eine sinnvolle Einheit. Mit Blick auf das Thema Veränderungsbereitschaft muss allerdings betont werden, dass Personen und Organisationen ihre beschränkten Ressourcen immer auf zwei Aufgaben konzentrieren müssen: Auf die Bewältigung der laufenden Gegenwartsaufgaben und auf die Arbeit an der eigenen Zukunftsfähigkeit. In der Regel werden sie nicht wie während einer Kur von laufenden Rollenaufgaben entlastet. So wundert es nicht, wenn manche Personen

- um Geld zu verdienen, ihre Gesundheit aufs Spiel setzen und dann ihr Geld ausgeben, um wieder gesund zu werden.
- durch die ängstlichen Blicke in ihre Zukunft das „Jetzt“ vergessen, so dass sie weder in der Gegenwart, noch in der Zukunft leben.
- leben, als würden sie niemals sterben, um dann zu sterben, als hätten sie nie gelebt.

Personen bzw. Organisationen können also leicht eine der beiden Aufgaben vernachlässigen bzw. übersehen, weil sie z.B. für ihre Routineaufgaben über Selbstwirksamkeitserfahrungen verfügen, aber die Aufmerksamkeit auf den Änderungsbedarf vermeiden oder persönliche Hilflosigkeit dabei antizipieren.

Gesundheitsförderung ist daher eine Daueraufgabe, die von Personen und Institutionen, die sie bisher vernachlässigt haben bzw. sich jetzt schon als überbeansprucht erleben, als Zusatzaufgabe empfunden wird. Nicht selten gilt das gerade für jene Organisationsmitglieder bzw. Gruppen, die Gesundheitsförderung besonders nötig hätten. Gerade sie haben es oft schwer, sich für gesundheitsförderliche Maßnahmen zu motivieren. Während professionelles Rettungspersonal von Anfang an lernt: „Eigensicherung geht vor Hilfeleistung für andere“, wird dieses Thema in der Aus- und Fortbildung von Lehrkräften eher am Rande, wenn überhaupt, behandelt. Außerdem wird die Selbstüberforderung im Dienste anderer als Zeichen von pädagogischem Engagement statt als zweifelhafte Selbstvernachlässigung bewertet!

In den Kapiteln über Diagnose (Kap. 4) und über Evaluation (Kap. 7) wird deshalb hervorgehoben: Ein Überblick über die verfügbaren persönlichen und organisationalen Stärken bzw. Änderungsnotwendigkeiten gibt den Lehrenden die Freiheit der Wahl, ob und wo sie ihre

Entwicklungsarbeit am effektivsten einsetzen möchten. Bei dieser Entscheidung spielt das individuelle Motivprofil eine entscheidende Rolle.

3.2.2 Veränderungen gestalten heißt Zukunftsfähigkeit von Lehrpersonen und Schulen sichern

Änderungsanlässe können aus verschiedenen Quellen stammen: Bei einzelnen Personen sind es oft neue Hoffnungen oder Befürchtungen sowie Veränderungen ihrer Lebensbedingungen. Bei den Mitgliedern des Kollegiums bzw. der Schule als Organisation können Meinungsverschiedenheiten über Hoffnungen und Befürchtungen sowie die Chancen und Risiken bei Veränderungen der Rahmenbedingungen Änderungsdruck auslösen. Aber auch regionale bzw. globale Veränderungen durch Evaluationsstudien, Reduktion der Schülerzahlen, aufkommende Gewalt- oder Drogenprobleme usw. können zum Änderungsdruck beitragen. Weil nichts so sicher ist wie die Veränderung, sollte man versuchen, sie gegebenenfalls zu initiieren, ihr Richtung, Tempo und einen Zeitrahmen zu geben. Viele Veränderungen vollziehen sich allerdings schleichend und oft unbemerkt, aber: Die Aufgaben von heute können die schweren Probleme von morgen werden, wenn sie nicht zur rechten Zeit bewältigt werden. Gezielte Veränderung kann mehr oder weniger nebenwirkungsreich gelingen. Der schlimmste Ausgang eines planvollen Veränderungsprozesses ist nicht nur die fehlende Zielerreichung und eine große Verschwendung von Psychoenergie der Mitarbeiter zu Lasten der wichtigen Kernaufgaben, sondern die Gefahr der Entmutigung der Mitarbeiter, der Aufspaltung in konkurrierende Untergruppen, der wechselseitigen Schuldzuschreibung, der Stärkung von destruktiven Überzeugungen über sich selbst, die Lage der Organisation, die Fähigkeit der Leitung usw. Sollen oder müssen Funktionen und Abläufe in einer Organisation umstrukturiert werden, so sind davon immer Menschen mit ihren spezifischen Einstellungen, Sorgen und Wünschen betroffen. Change Management soll zum einen dazu dienen, diese "weichen Faktoren" nicht zum Sand im Getriebe eines Umstellungsprozesses werden zu lassen bzw. umgekehrt eine Balance von Leistungsvoraussetzungen und Anforderungen zum Wohle der Mitarbeiter und ihrer Arbeitseffektivität sicherzustellen.

Jeder Änderungsimpuls verlangt daher eine Güterabwägung und eine Entscheidung, bei der man zwei Fehler machen kann:

Unterlassungsfehler: Wenn man nicht, zu spät oder zu schwach reagiert und damit Chancen verpasst bzw. Gefahren nicht rechtzeitig gegensteuert.

Handlungsfehler: Wenn aufwändige Aktionen nicht zum Ziele führen oder ihre Nebenwirkungen bzw. die Folgen der Zielerreichung zur zusätzlichen Belastung werden.

Beziehen wir das bisher Gesagte auf die Änderungspotenziale und -hindernisse im Bereich schulischer Gesundheitsförderung:

- Gesundheit und Leistungsfähigkeit von Lehrenden bzw. Schulorganisationen sind zwei Seiten einer Medaille.
- Im Anforderungs-Ressourcen-Modell (vgl. Kap. 1) wird deutlich, dass Gesundheit als Profil geeigneter Leistungsvoraussetzungen für die beruflichen Anforderungen von Lehrern bzw. Schulkollegien verstanden wird.

- Die laufenden Anforderungen im beruflichen und privaten Bereich führen dazu, dass man die Sicherung der Leistungsvoraussetzungen bzw. der eigenen Zukunftsfähigkeit aus dem Blick verliert. Die meisten Personen haben keine handlungsleitende Einstellung zur Gesundheitsförderung bzw. intrinsisch motivierte Handlungsgewohnheiten dazu, sondern werden gesundheitlich aktiv, wenn äußere Bedrohungen sichtbar werden.
- Die Fülle beruflicher und privater Aufgaben bei Einzelpersonen sowie die häufigen Ausdehnungen der Anforderungsbereiche für die Schulen erschwert die Konzentration auf laufende Gesundheitsförderung.
- Änderungsdruck oder Änderungsbedarf fällt oft nicht mit den aktuellen Entwicklungsbedürfnissen der Akteure zusammen. Daher kann auch dies eine Quelle von mangelnder Änderungsbereitschaft in Sachen Gesundheitsförderung sein, die es im Folgenden zu beachten gilt.
- Erfolgreiche Gesundheitsförderung steht und fällt wie jedes andere Entwicklungsprojekt oder auch das Rudern mit dem dosierten Einsatz von zwei Strategien. Nur wer Veränderungsbereitschaft aktiviert, strukturell verankert sowie gleichzeitig respektvoll mit Änderungswiderständen umgeht, wird ans gewünschte Ziel kommen. Personen wehren sich nicht gegen Veränderungen, sondern dagegen, verändert zu werden! Widerstand ist häufig kein Merkmal „fauler“ Kolleginnen und Kollegen, sondern ein Feedback auf das ungeschickte Verhalten der Protagonisten! Änderungswiderstände sind ja motivationale Reaktionen von Personen, die in den Entwicklungsprozess involviert sind, ihn also bremsen oder fördern können. Es handelt sich dabei nicht um pathologische Reaktionen der ewig gestrigen „Bedenkenträger“, sondern um alternative Gedanken, die eingebunden werden sollten.

Betrachten wir nun zunächst zwei Persönlichkeitsmerkmale, die für die individuelle Änderungsbereitschaft oder Änderungsresistenz besonders wichtig sind. Im zweiten Schritt werden wir weitere Merkmale analysieren, die für die mehr oder weniger ausgeprägte Kooperationsbereitschaft bei schulbezogener Gesundheitsförderung entscheidend sind. Hier geht es um gruppenspezifische Änderungsbereitschaft bzw. Änderungsresistenz.

3.3 Personenbezogene Änderungspotenziale und – hindernisse

Wie kann man nun das individuelle Änderungspotenzial z.B. in den Bereichen Lernfähigkeit, Motivstruktur, Einstellung oder Fertigkeiten aktivieren sowie mit Änderungshindernissen in der Person respektvoll und zielführend umgehen? Gesundheit und Leistungsfähigkeit sind vermutlich für alle Beteiligten akzeptable Ziele. Daher sollte man erwarten, dass sich viele Organisationsmitglieder an einem planvollen Wandel in diese Richtung beteiligen. Schließlich geht es dabei um ihre Zukunftsfähigkeit. Allerdings verlangt ein nachhaltiger Wandel auf diesem Gebiet eine konzertierte kognitive, emotionale und handlungsbezogene Neuorientierung der Organisationsmitglieder, die den Wandel gestalten sollen. Man ahnt an dieser Stelle schon, dass es nicht der Ideenmangel, sondern die Umsetzungsprobleme auf individueller und kollegialer Ebene sind, die solche Prozesse erschweren. Im Folgenden werden empi-

risch gestützte Informationen referiert, um personengebundene Umsetzungsprobleme frühzeitig zu erkennen und um möglichst nebenwirkungsarm und zugleich zielgerichtet zu reagieren.

3.3.1 Der weite Weg von der Motivation zum Handeln

Motive sind abstrakte Inhaltsklassen von mehr oder weniger wertgeladenen und daher mit Hoffnung und Furcht verbundenen Folgen eigenen Handelns (HECKHAUSEN, 2005). So bezieht sich

- das Leistungsmotiv z.B. auf die Erwartung von Erfolg und Misserfolg,
- das Anschlussmotiv auf Erwartungen der Nähe oder der Zurückweisung,
- das Motiv nach Sicherheit darauf, Situationen und Handlungsergebnisse vorhersagen und beeinflussen zu können oder die Kontrolle darüber zu verlieren.

Motive befähigen eine Person, bestimmte Aspekte wahrzunehmen, dabei eine emotionale Erregung zu erleben und gegebenenfalls Handlungsimpulse zu verspüren. Für die resultierende Handlungsbereitschaft spielen neben der inhaltsbezogenen Motivstärke Einschätzungen über hemmende und fördernde Umstände, über die Erfolgsaussichten und die subjektive Bewertung der Handlungsergebnisse und der weiteren Folgen eine entscheidende Rolle (vgl. Abbildung 3.2). Wenn also das Subjekt besondere Chancen oder Gefahren im jeweiligen Inhaltsbereich sieht, beginnt der innere Prozess der **Motivation**, der die Aktivierung, Richtung, Intensität und Ausdauer ihrer Handlungsbereitschaft beeinflusst. Personen handeln jeweils in verschiedenen Rollen und Umweltausschnitten. Dabei werden eine Fülle konkurrierender Motive aktiviert: das **Machtmotiv** als Streben nach Führung und Einfluss, das **Leistungsmotiv** als Streben nach Erfolg und Leistung, das **Unabhängigkeitsmotiv** als Streben nach Freiheit, Autarkie, das Streben nach sozialer Akzeptanz, Zugehörigkeit oder das Streben nach positivem Selbstwert. Daher kommt es dazu, dass Handlungen dann unterbrochen oder nicht ausgeführt werden, wenn konkurrierende Motive die Oberhand bekommen (vgl. Abb. 3.3).

Bezogen auf die Gesundheitsförderung ist davon auszugehen, dass sich viele Lehrende und Schulleitungen jahrelang primär auf andere Themenbereiche konzentrieren. Dafür sind vermutlich folgende Gründe ausschlaggebend: Das subjektive Anspruchsniveau an das eigene Gesundheitshandeln und damit auch die (Un-)Zufriedenheit in diesem Bereich sind schwach entwickelt. Außerdem ist die Signalstärke für laufende Schwankungen der Gesundheitslage viel geringer als für die Erreichung anderer Ziele.

Wo keine mitreißende Vision von gesunden Lehrkräften in einer guten gesunden Schule existiert, werden Schwankungen in diesem Bereich als Handlungsanlässe erlebt!

Eine Handlung ist intrinsisch motiviert, wenn die Person sie ausführt, weil sie unabhängig vom Handlungsergebnis als sinnvoll, befriedigend und selbst bestimmt erlebt wird.

Extrinsisch motiviert sind Handlungen, die die Person aufgrund von erwarteten positiven oder negativen Konsequenzen ausführt.

So kann jemand an einem Gesundheitszirkel eher extrinsisch motiviert teilnehmen, weil es dafür eine Stundenbefreiung gibt, weil sonst negative Konsequenzen drohen oder – mehr intrinsisch motiviert – weil er einen Traum von Kooperation bzw. innerer Ruhe hat. Personen reagieren in unterschiedlichen Bereichen auf Erweiterungen oder Einschränkungen ihrer Selbstbestimmung verschieden stark. Lehrende, die mit Blick auf die schulische Gesundheitsförderung über ein stark ausgeprägtes Selbstbestimmungsmotiv verfügen, werden sich gegen Ziel- und Methodenvorgaben stärker zur Wehr setzen. Lehrende mit einem gering ausgeprägten Selbstbestimmungsmotiv werden dagegen nach externer Orientierung im Bereich der Gesundheitsförderung verlangen.

Der entscheidende Übergang von der Motivation zur Aktion

Damit eine Person sich an gesundheitsförderlichen Maßnahmen beteiligt und das als selbst bestimmtes intrinsisches Handeln erlebt, muss sie eine Reihe von Fragen klären, die in Abbildung 3.2 an dem Erwartungsmodell von HECKHAUSEN (2005) dargestellt sind. Konkretisieren wir die entscheidenden Fragen:

1. Ist die derzeitige Gesundheitssituation für mich selbst bzw. für mein Kollegium befriedigend?
2. Werden sich in absehbarer Zeit Chancen oder Risiken ergeben, die mein aktives Eingreifen erfordern?
3. Welche Handlungsmittel stehen mir zur Verfügung?
4. Kann ich damit aus eigenen Kräften den Situationsausgang günstig beeinflussen?
5. Sind die kurz- und langfristigen Wirkungen meines Handelns überwiegend wünschbar?
6. Hängen diese Wirkungen entscheidend von den eigenen Aktivitäten ab?

Wenn alle Fragen entsprechend beantwortet sind, hat sich bei der Person eine Absicht gebildet, möglicherweise an Gesundheitsprojekten ihrer Schule mitzuarbeiten. Wenn sich aus diesen Überlegungen keine Intention zur Mitarbeit entwickelt, kann dies auf ungünstige Einschätzungen einer oder mehrerer der Fragen schließen. Es macht für Protagonisten Sinn hier ins Detail zu gehen, um den Prozess der Intentionsbildung zu unterstützen. Druck von außen, Kritik an kollegialer Resignation oder Werbereden für die Notwendigkeit der Projektideen werden nur Widerstände aktivieren. Anders formuliert, wenn es zu nachhaltigen Verhaltensänderungen kommen soll, muss die Person ihre

Situation anders einschätzen:

nicht mehr nur: „Ich bin beruflich besonders engagiert“, sondern auch: „Gleichzeitig vernachlässige ich meine Gesundheit sträflich.“

Handlungsweisen anders einschätzen:

nicht mehr nur: „Ich übernehme noch eine Aufgabe für das Kollegium.“, sondern auch: „Ich entziehe mich noch mehr meiner Familie und übe mich noch mehr in Selbstaussbeutung.“

Handlungsergebnisse anders einschätzen:

nicht mehr nur: „Die Kollegen werden davon profitieren.“, sondern auch: „Manche werden mein Engagement als Strebertum einschätzen, werden denken, mir fehlen andere Lebensziele.“...

Handlungsfolgen anders einschätzen:

nicht mehr nur: „Nach diesem Engagement werden mich die Kollegen mit weiteren Aufgaben verschonen.“, sondern auch: „Je mehr Aufgaben ich übernehme, umso besser üben die anderen ihre Entschuldigungen, sie nicht zu übernehmen!“

Die folgende Abbildung verdeutlicht das oben Dargestellte noch einmal:

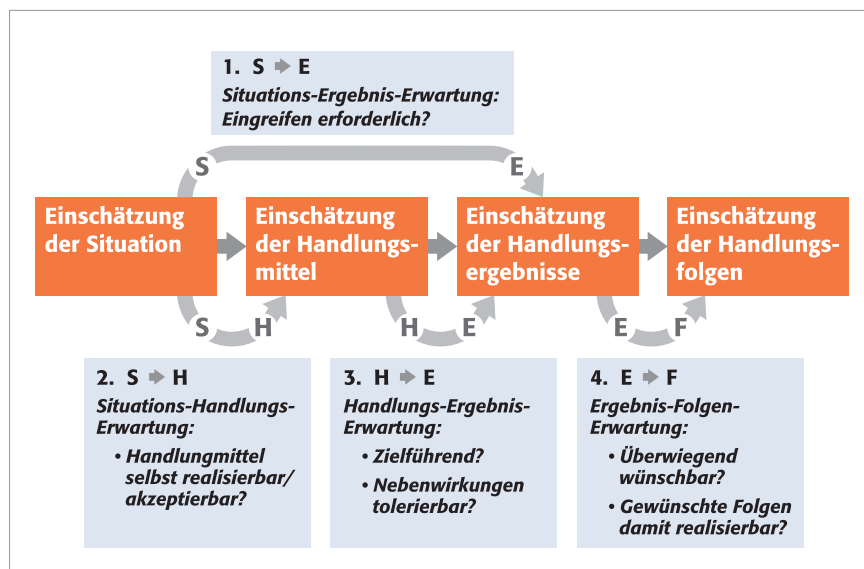


Abbildung 3.2 Erwartungsmodell nach HECKHAUSEN (2005): Fünf Fragen zur Volitionsbildung

Allerdings ist dieser erste Aufbau von Motivation bzw. Intentionsbildung für die Handlungsrealisierung keinesfalls ausreichend, wie HECKHAUSEN und GOLLWITZER (1988) im Handlungsregulationsmodell mit dem Bild vom Rubikon (vgl. Abb. 3.3) erläutern. Es unterscheidet vier Handlungsphasen, in denen bestimmte Aufgaben zu bewältigen sind:

- **Wählen:** Da man nicht alle Wünsche realisieren kann oder mag, muss eine Auswahl getroffen werden, d.h. man muss abwägen, welchen Wünschen man Präferenz einräumen will. Dabei spielen motivationale Selbstbilder (Vorlieben, Wünsche, Werte, überdauernde Ziele) eine wichtige Rolle. Diese Präferenzordnung wird nach den Kriterien der Realisierbarkeit (Erwartung) und Wünschbarkeit (Wert) erstellt und man stellt sich die Fragen nach der Verfügbarkeit der nötigen Zeit, Mittel und eventuell auftretenden Gelegenheiten. Fragen nach den Folgen, Kosten und Mühen stehen im Mittelpunkt bei der Betrachtung der Wünschbarkeit. (vgl. Abb. 3.2).
- **Wollen:** Ab diesem Zeitpunkt ist man sich nicht mehr unsicher, ob der in Frage stehende Wunsch realisierbar oder wünschenswert ist. Trotzdem bedarf es der Umwandlung des Wunsches in eine Intention. Um die Realisierung der Handlungsziele voranzutreiben,

werden Vorsätze gefasst, die spezifizieren, wann, wo, wie bzw. wie lange gehandelt werden soll (Gelegenheits- und Durchführungsvorsätze).

- **Handeln:** Die in dieser Phase zu lösende Aufgabe ist das erfolgreiche Abschließen der Handlungen. Die Handlungsdurchführung wird von der Volitionsstärke der Zielintention bestimmt, die einen Grenzwert für die Anstrengungsbereitschaft darstellt.
- **Bewerten:** Jetzt ist die Evaluation der Handlungsergebnisse zu bewältigen. Wenn das Handlungsergebnis dem intendierten Ziel entspricht, kann sich die Aufmerksamkeit auf neue Umweltausschnitte richten. Weicht das erzielte Handlungsergebnis vom intendierten Ziel ab, müssen neue Gelegenheits- und Durchführungsvorsätze gefasst werden bzw. die gefassten spezifischer formuliert werden, um eine Zielerreichung wahrscheinlicher zu machen oder man ignoriert die unbefriedigenden Handlungsergebnisse und konzentriert sich auf neue Ziele.

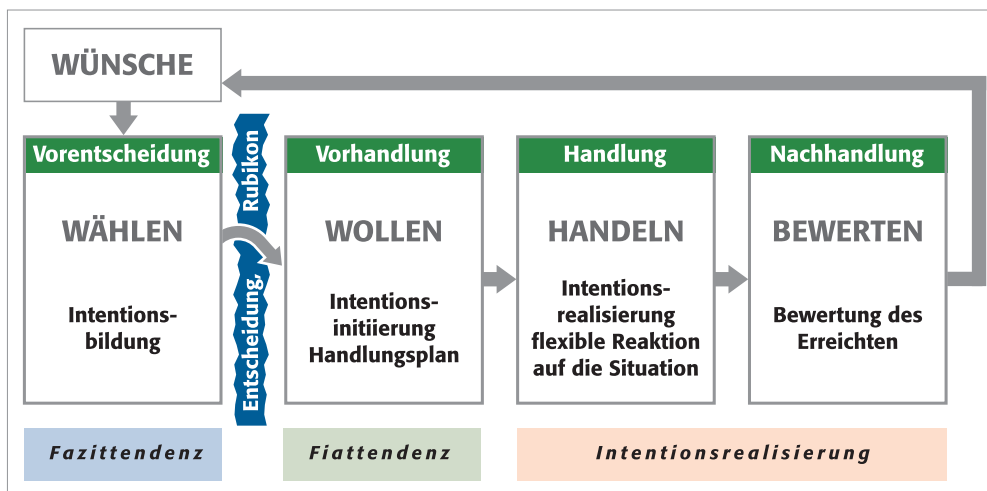


Abbildung 3.3: Das Rubikon-Modell - Stufen der Handlungsrealisierung (HECKHAUSEN & GOLLWITZER, 1987)

Nach dem Erwartungsmodell (Abb. 3.2) und dem Rubikon-Modell (Abb. 3.3) kann man die faktische Mitarbeitsbereitschaft bzw. Reaktanz einer Person für Maßnahmen der Gesundheitsförderung durch folgende Fragen vorhersagen:

- Wie viele Motive bzw. Anforderungen erlebt die Person zurzeit? Kann sie für eine gewisse Zeit Prioritäten setzen und einige berechnete Anliegen ignorieren?
- Beurteilt sie die Situationsentwicklung ohne Maßnahmen als ambivalent, so dass ihre Entscheidungsbilanz eher dazu tendiert, etwas zu unternehmen als abzuwarten bzw. bei den bisherigen Gewohnheiten zu bleiben?
- Sieht sie Handlungspläne bzw. -möglichkeiten, die sie aus eigener Kraft mit nicht zu extremer Anstrengung realisieren kann?
- Beurteilt sie ihre Handlungspläne als Ziel führend oder für zu nebenwirkungsreich?

- Beurteilt sie die Summe der wahrscheinlichen Handlungsergebnisse (Wahrscheinlichkeit der Zielerreichung einschließlich aller erwartbaren Nebenwirkungen) als eher wünschenswert und aus eigener Kraft mit etwas Glück für realisierbar?
- Sieht sie die mittel- und langfristigen Handlungsfolgen für wünschenswert an und aus eigener Kraft mit etwas Fortune umsetzbar?
- Die Protagonisten für schulische Gesundheitsförderung hören bei der Werbung um Mitarbeit nicht selten die klassische Reaktion: „Ich habe aber dafür keine Zeit!“ Der Satz kann nach STRITTMATTER (1998) vieles bedeuten: Manche Personen möchten die Beziehung zum Ideengeber nicht belasten. Andere zweifeln am Sinn, dem Timing oder der Erfolgswahrscheinlichkeit von gesundheitsförderlichen Maßnahmen. Wieder andere sehen die Verantwortung für ihre Belastungsreduktion stärker beim Arbeitgeber und wehren sich gegen diese „Zusatzverantwortung.“
- Die Gründe dafür, sich nicht an einer Arbeitsgruppe zur Gesundheitsförderung zu beteiligen, können also vielfältig sein. So kann z.B. eine Lehrperson die Ziele einer Beteiligungsgruppe für wünschbar halten, aber an deren Realisierbarkeit aufgrund der Rahmenbedingungen oder aufgrund der erforderlichen Anstrengung zweifeln. Andere halten Maßnahmen für realisierbar, aber nicht für Ziel führend bzw. wünschbar. Wieder andere sehen ihre Kernaufgaben auf anderen Gebieten und messen den Zielen der Beteiligungsgruppe vergleichsweise weniger Priorität zu.
- Konsequenzen: Statt alle Mitglieder des Kollegiums auf ein Ziel und eine Vorgehensweise zu verpflichten, sollten nach den Wünschen der Kolleginnen und Kollegen zielhomogene Beteiligungsgruppen gebildet werden. Risiken liegen entweder in Zweifeln an der Wünschbarkeit oder der Realisierbarkeit der Maßnahmen. Diese sind transparent zu machen und mit unterschiedlichen Methoden zu bearbeiten.
- Wegen der Konkurrenz verschiedener berechtigter Anliegen ist die Wünschbarkeit und Realisierbarkeit durch laufende Maßnahmen hochzuhalten und konkurrierenden Anliegen gegebenenfalls ein Raum zu verschaffen. Das Motivierungspotenzial und die Handlungsergebnisse von Gruppen sind nicht unbedingt besser als potenzielle Einzelleistungen (vgl. Kap. 6), weil unterschiedliche Volitionsstärken die Mitglieder motivieren oder demotivieren können.

3.3.2 Leitbilder als Chance und Hindernis für schulbezogene Gesundheitsförderung

Angesichts der Fülle von Anforderungen helfen sich einzelne Personen bzw. die Mitglieder von Organisationen mit Leitbildern, die eine Hierarchisierung in Aufgaben mit „Muss-“, „Soll-“ und „Kann-Verbindlichkeit“ definieren.

Neue Lehrerleitbilder haben Konjunktur (vgl. LENZEN, 2003). Der Streit um ein enges oder weites Lehrermandat ist im Gange. Ein Leitbild ist die formale Selbstdefinition einer Person oder Organisation hinsichtlich ihrer Ziele (Vision), ihrer Hauptaufgaben (Mission) und ihrer Handlungsprinzipien (Philosophie) (vgl. TREMBA¹³, 2005). Leitbilder bestehen aus kollektiven Ideen über wünschenswerte Ziele bzw. unbedingt zu vermeidende Ergebnisse. Sie beinhal-

¹³vgl. <http://www.dmsbasics.de/>

ten Handlungsauffassungen darüber, wer, was, wie ändern müsste, um das Erstrebenswerte zu erreichen bzw. das Vermeidenswerte zu vermeiden. ARGYRIS (1990) unterscheidet dabei offiziell anerkannte Theorien und Leitsätze, wie gute Praxis funktionieren soll von den Theorien, die der realisierten Praxis zugrunde liegen. Leitbilder sind also Absichtserklärungen, die den Anhängern Entscheidungs- und Verhaltenssicherheit sowie Kontinuität verleihen. Jede neue Initiative kann nur auf Akzeptanz stoßen, wenn sie mit dem Leitbild der Akteure vereinbar ist. Personen, die für fast alle Aktivitäten bzw. Veränderungen offen sind, verfügen vermutlich über kein klares Leitbild.

Leitbilder werden von mehr oder weniger großen Bezugsgruppen geteilt. Wer sich mit ihnen identifiziert, genießt die Vorteile: Weniger Entscheidungskonflikte, größeres Zugehörigkeitsgefühl und identitätsstiftende Klarheit über sich selbst. Wenn Leitbilder in Frage gestellt werden, wehrt sich die Person bzw. Gruppe. Es kommt zu intensiven Widerstandsreaktionen, die oft Personen zusammenbringen, die bisher nicht unbedingt kooperiert haben.

Konkretisieren wir die Ausführungen zum Leitbild sowie zu den Änderungstheorien auf die Beteiligung an Lehrergruppen zur Gesundheitsförderung:

Probleme: So können Leitbilder mit hohem Verbindlichkeitsgrad (Mussnormen) und breiter Aufgabpalette Anlass und Widerstand für die Mitarbeit sein. Lehrende, die sich nach ihrem pädagogischen Leitbild als Bergführer oder Schutzengel definieren (gute Absicht), die ihre Schüler/-innen sicher zum Lernziel führen, ignorieren deshalb oft die tatsächlichen Effekte ihres Handelns, nämlich dass sie abhängiges Lernen fördern und sich als Alleinunterhalter überfordern. Je nach Verbindlichkeitsgrad sind solche Leitbilder intrinsisch motivierend. Sie rechtfertigen bestimmte Maßnahmen mit Blick auf die erwünschten Ziele und können entmutigend wirken, wenn das Wünschbare eine hohe Verbindlichkeit hat, aber nicht erreicht werden kann. Lehrende, die sich qua Leitbild als Einzelkämpfer sehen, werden kooperative Veränderungsstrategien ablehnen. Lehrer, die erfolgreiche Veränderungen vom Arbeitgeber erwarten, setzen auf Verhältnisprävention und lehnen Verhaltensprävention eher ab. Entsprechendes gilt umgekehrt.

Anregungen: Persönliche Leitbilder sollten von den Ideengebern erfragt werden und deren Vereinbarkeit mit den Zielen der Gesundheitsförderung muss herausgearbeitet werden. In unserem Projekt wurde dies gewährleistet, indem die Lehrenden in zielhomogenen Beteiligungsgruppen Maßnahmen planten und durchführten, die ihnen sinnvoll erschienen. Maßnahmen zur Gesundheitsförderung sind als Arbeit an den Leistungsvoraussetzungen zu interpretieren, die die Verwirklichung des Leitbildes erst ermöglichen (instrumentelle Funktion für das Leitbild). Maßnahmen der Gesundheitsförderung können mit den Leitbildern geschätzter Personen bzw. Gruppen in Verbindung gebracht werden und das Zugehörigkeitsbedürfnis als zusätzliche Motivationsquelle aktivieren.

3.3.3 Ungewissheitsorientierung als Chance und Hindernis für schulbezogene Gesundheitsförderung

Personen unterscheiden sich in ihrer Bereitschaft, Unsicherheit und Widersprüche auszuhalten (vgl. REIS, 1997). Wer an Veränderungen mitwirken soll, braucht aber eine gewisse Bereitschaft, auf den Spatz in der Hand zu verzichten, ohne sicher zu wissen, ob man die Taube auf dem Dach bekommen wird. Der ungewisse Ausgang solcher Projekte hat einen Abenteuercharakter, den nicht jede Person gerne akzeptiert. Daher ist bei der Planung, Durchführung und Auswertung von Gesundheitsprojekten folgender Unterschied zu beachten: Personen mit geringer Ungewissheitsorientierung bevorzugen klare Vorgaben hinsichtlich der Ziele, Methoden, zeitlichen Abläufe und Verantwortlichkeiten bei der Durchführung von Gesundheitsprojekten. Personen mit hoher Unsicherheitstoleranz schätzen dagegen Prozesse des Suchens und Experimentierens, sie können sich auf Projekte, in denen divergente Ziel- und Lösungsideen im Spiel sind, besser einlassen und reagieren ablehnend, wenn zuviel vorgegeben wird. Während also die einen von Anfang an starke Bedürfnisse nach Struktur und Kontrolle haben, schätzen die anderen einen gewissen Abenteuercharakter von Projekten.

Probleme erkennen und verstehen: *Es ist daher nicht verwunderlich, dass Mitglieder mit geringer Ungewissheitstoleranz viel Zeit für detaillierte Planung verlangen, verbindlichen Konsens anmahnen und möglicherweise verlassen sie die Beteiligungsgruppe, wenn die Planungssicherheit nicht mehr in dem für sie notwendigen Maße gewährleistet scheint. Leiterinnen und Leiter solcher Gruppen dürfen nicht in den Fehler verfallen, das eigene Maß an Ungewissheitstoleranz auf alle Mitglieder zu übertragen bzw. das Projekt als willkommene Gelegenheit zu nutzen, Kollegen zu mehr oder weniger Ungewissheitstoleranz zu erziehen. Beteiligungsorientierung von Anfang an wird dann zur Farce, wenn auf die vorhandenen Strukturierungsbedürfnisse bestimmter Gruppenmitglieder keine Rücksicht genommen wird. Man kann vermuten, dass diese Unterscheidung auch zur Fraktionsbildung und entsprechenden Reibereien im Kollegium beiträgt.*

Nachdem wir bisher gemäß Tabelle 3.1 personenbezogene Änderungsbereitschaften und -hindernisse beleuchtet haben, wenden wir uns jetzt den Änderungspotenzialen und -hindernissen zu, die sich aus der Gruppendynamik in Kollegien und im Projektverlauf ergeben.

3.4 Gruppenbezogene Änderungspotenziale und -hindernisse

In unserem Projekt hielten wir es für entscheidend, dass mehrere Lehrende in verschiedenen Gruppen bei der schulischen Gesundheitsförderung zusammenarbeiten. Die Kooperation in zielhomogenen Gruppen soll das wechselseitige Verständnis als eine wichtige Ressource

schulischer Gesundheit sowie die Identifikation mit Gesundheitsförderung und den beteiligten Lehrkräften stärken und eventuelle interne Gruppenkonflikte reduzieren. Die Kooperation in (Selbsthilfe-)Gruppen motiviert dazu, gemeinsame Verantwortung aufzubauen und im Bewusstsein zu halten. Schließlich werden auf diese Weise soziale Strukturen geschaffen, die auch für weitere Projekte bzw. für die laufenden Alltagsaufgaben nützlich sein können. Die Ressource der individuellen Selbstwirksamkeit wird dabei um die der sozialen und der kollektiven Selbstwirksamkeit ergänzt.

Allerdings sind mit den Chancen kooperativer Gesundheitsförderung auch Risiken für die laufende Änderungsbereitschaft verbunden. Es kann zu Inhalts- und Beziehungskonflikten kommen. Die Auffassungen darüber, was eine gute gesunde Schule ausmacht und wie sie zu erreichen ist, können zu grundsätzlichen Auseinandersetzungen führen, die sich in konkurrierenden Untergruppen niederschlagen.

Oft kann man die Spannungen nur schwer präzisieren, um den Hebel an der wirksamsten Stelle anzusetzen.

SCHLEY (1998) beschreibt den Umgang mit diesen Problemen ausführlich. Er sieht in der Polarisierung von Gruppen eine zentrale Gefahr für zielführende Entwicklungsprozesse. Sie ergibt sich nach ihm durch Fraktionsbildungen zwischen „Sensitizern“, die Probleme und Chancen früh bemerken und „Repressern“, die erst spät unter Zeitdruck aktiv werden, zwischen lösungsorientierten und prozessorientierten Kollegiumsmitgliedern sowie Personen, die primär verändern oder bewahren wollen (vgl. Abb. 3.4).

3.4.1 Kooperationsprobleme in und zwischen Untergruppen berücksichtigen

Um Polarisierungen zwischen kooperierenden und konkurrierenden Untergruppen im Kollegium früh zu erkennen, kann man eine Kollegiumsaufstellung der folgenden Art durchführen. In Abbildung 3.4 hat Schulleiter X z.B. die 27 Mitglieder seines Kollegiums nach ihren bevorzugten Arbeitshaltungen und den damit verbundenen Grundängsten (vgl. RIEMANN, 1962) auf zwei Dimensionen positioniert und kommt so zu vier Gruppen unterschiedlicher Größe. Die 17 Personen in den oberen beiden Quadranten schätzen in besonderer Weise tragfähige Beziehungen (vgl. CASELMANN, 1964) und sind im Dienste dieser Priorität zu Kompromissen auf der Sachebene bereit. Diese stehen in Spannung zu den 6 eher auf den Lehrstoff konzentrierten Kollegiumsmitgliedern in den unteren Quadranten, die im Zweifelsfall die Sachpositionen energischer vertreten und dafür Beziehungen zu belasten bereit sind.

Den 14 Kolleginnen und Kollegen in den linken Quadranten schreibt der Schulleiter eine konservative Tendenz zu, sich für das einzusetzen, was sie für bewährt halten und Neuerungen eher skeptisch begegnen, im Gegensatz zu den 9 Personen in den rechten Quadranten, die die Mängel des Ist-Zustandes genauer spüren und deshalb eher dazu bereit sind, Neues zu erproben. Er selbst positioniert sich in der Gruppe der Veränderungsbereiten, die für ihre Position auch Beziehungen zu belasten bereit sind. Man kann sich nun, wenn es um Maßnahmen der Schul- oder Personalentwicklung geht, die psychodynamischen Kräfte innerhalb und zwischen den Gruppen leicht vorstellen.

Obwohl diese vier Strebungen in einem lernenden Kollegium langfristig notwendig sind, neigen solche Untergruppen bei konkreten Entwicklungsschritten zu Kräfte zehrenden Reibungsverlusten und sollten idealer Weise in einer dynamischen Balance zueinander stehen.

Die Spannungen und Gräben verlaufen aber nicht nur entlang der beiden Dimensionen bzw. zwischen den vier Feldern. Sie können auch innerhalb der einzelnen Felder auftreten. Da es sich um lang andauernde Haltungsdifferenzen handelt, sind diese Spannungen laufend im Kollegium zu beobachten. Je stärker die Bruchstellen im Kollegium in Erscheinung treten, umso dringender scheint es geboten, zunächst konsensfähige Ziele zu bearbeiten. Darunter könnten sich auch Projekte zur Förderung der Lehrergesundheit befinden.

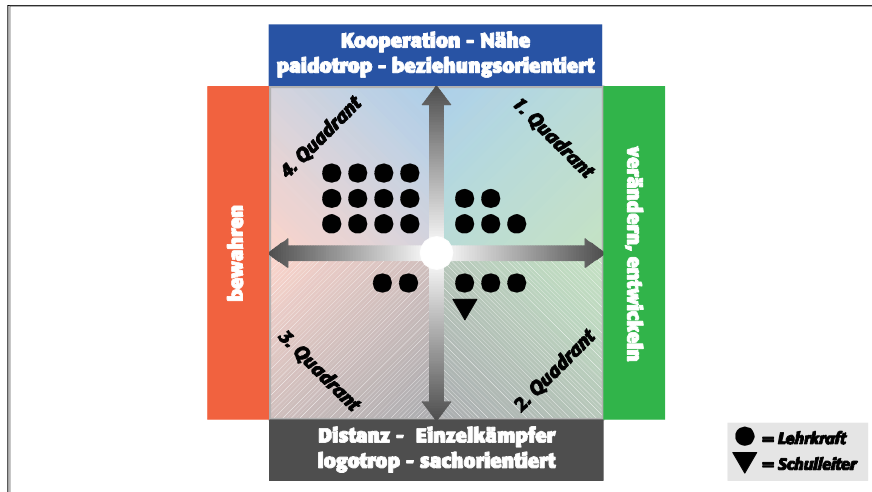


Abbildung 3.4: Kollegiumsaufstellung nach bevorzugten Arbeitsweisen und Arbeitszielen zum Erkennen von Koalitionen aus der Sicht des Schulleiters (X)

Natürlich kann man auch andere Merkmale wählen, um sich Spannungen zwischen Gruppen zu erklären, z.B. nach solchen Lehrenden, die ihren Rollenhaushalt reduzieren wollen im Kontrast zu solchen, die zur Übernahme interessanter Aufgaben und Rollen bereit sind, nach Mitgliedern, die eher defizitorientiert denken gegenüber solchen, die eher ressourcen- und chancenorientiert denken. In jedem Fall führt erlebte Ähnlichkeit vermutlich zu erhöhter Kooperationsbereitschaft und erlebte Unähnlichkeit trotz aller Wünschbarkeit von Projektzielen zu Reibungsverlusten. Außerdem neigen solche Untergruppen häufig dazu, Misserfolge und Stagnation den jeweils Andersdenkenden zuzuschreiben, was die Gräben noch vertieft.

Neben solchen Unterschieden, die projektübergreifende Spannungen erzeugen können, sind mehr oder weniger deutliche Haltungsdifferenzen gegenüber dem jeweiligen Projekt zur Gesundheitsförderung besonders zu beachten. SCHLEY (1998) unterscheidet hier fünf Gruppen von Kollegiumsmitgliedern, die jeweils von Seiten der Moderation besondere Konsequenzen erfordern.

	Merkmale	Konsequenzen
Macht-sponsoren	Eigensinn, Mut, Risikobereitschaft. Sie erwarten, dass sie Vorschläge noch verändern können.	Frühzeitige Einbindung erforderlich, Würdigung und Verständnis für ihre besondere Lage
Champions	Spontan, kreativ, ungewissheitstolerant, Ergebnisse sind ihnen wichtiger als Prozesse. Sie beschleunigen Veränderungsprozesse und geraten mit anderen Gruppen in Konflikt	Brauchen Klarheit über Entscheidungsprozesse, sonst sind sie über vergebliche Planung frustriert!
Skeptiker	konzentrieren sich auf ihre Kernaufgaben, stellen viele Fragen und stellen vieles in Frage zeigen Sachlichkeit, Analysefähigkeit und kritisieren blinden Aktionismus	Ihre Funktion muss besonders gewürdigt werden gegenüber den Champions
Überforderte	brauchen harmonisches Umfeld, Verbindlichkeit und großen Rückhalt im System;	Personen- und aufgabenzentriertes Feedback erforderlich, Kritik empfängerzentriert formulieren
Unmotivierte	stören meistens nicht, außer sie finden Koalitionspartner zur Abwehr von Zusatzaufgaben	Allianzen mit anderen veränderungsresistenten Gruppen vermeiden

Tab. 3.2: Rollen im Kollegium charakterisiert nach SCHLEY (1998)

Es kommt darauf an, die ersten beiden sowie die ersten vier in Abstimmung zu bekommen und deren wichtige Beiträge wertzuschätzen.

3.4.2 Kooperationsprobleme zwischen Personen mit unterschiedlicher Identifikation für das Projekt

Nach der Theorie von PROCHASKA und DICLEMENTE (1992) unterscheiden sich Personen hinsichtlich ihrer Änderungsbereitschaft. Unabhängig davon, wie groß ihr faktischer Änderungsbedarf im Bereich Gesundheitsförderung von Experten eingeschätzt wird, ist ihr Änderungsbedürfnis oft durch Konzentration auf andere Bereiche reduziert. In dieser Situation ist nun ungeschicktes Verhalten der Protagonisten besonders hinderlich, weil es die Fronten verhärtet. Im Projektverlauf sind Rückschläge wegen zu geringer Anfangsmotivation oder durch schleichende Entmutigung aufgrund geringer Fortschritte möglich. Wenn z.B. die Änderungsmotivation zu Beginn nicht ausreicht, kann dies zu einer Verhärtung der Fronten oder sogar zur Stärkung der Gegenmotivation bei der Zielgruppe führen. Immer, wenn es um neue Prioritäten, z.B. in Ernährung oder Bewegung, Zeitmanagement oder Formen der Kooperation mit Lehrenden und Schülerinnen und Schülern geht, werden Änderungen des individuellen Lebensstils verlangt. Sie sind besonders anstrengend und mit hohem Rückfallrisiko behaftet. Ganz gleich, wie wünschenswert die Veränderungen erscheinen mögen, der Verzicht auf gewohnte Denk- und Handlungsmuster führt zu einem erhöhten Beanspruchungsleben in der individuellen Bilanz und zur Aktivierung der in Abbildung 3.4 genannten Psychodynamik im Kollegium.

Widerstände zu Beginn und im Verlauf solcher Veränderungsprozesse sind zunächst als gesunde und realistische Reaktionen zu verstehen und dürfen nicht von der Projektvertretung als Signale der Faulheit oder Angst der üblichen „Bedenkenträger“ pathologisiert wer-

den. Um individuelle und kollegiale Änderungswiderstände zu verstehen und respektvoll sowie Ziel führend damit umzugehen, bieten die Theorie der Stages of change (vgl. PROHASKA u.a., 1992) und die daraus abgeleitete motivierende Gesprächsführung (vgl. MILLER & ROLLNICK, 1999) nützliche Hinweise. Das Modell wurde ursprünglich für die Erklärung und Förderung der Änderungsmotivation bei süchtigem Verhalten entwickelt, kann aber auf alle Personen übertragen werden, die sich mit einem Änderungsziel mehr oder weniger identifizieren.

Mit Blick auf die schulische Gesundheitsförderung befinden sich also Lehrende auf einer der fünf Stufen der Änderungsbereitschaft und benötigen spezifische Motivierungsstrategien, damit sie sich auf Stufe fünf aktiv an den Maßnahmen beteiligen. Wie die Mischung aus Änderungsresistenz und Änderungsbereitschaft an der rechten Seite der Graphik verdeutlicht, zeigen Personen auf der Stufe 1 die höchste Änderungsresistenz und müssten daher einen mehrstufigen Entwicklungsprozess durchlaufen. Das Stufenmodell kann einerseits als Entwicklungsmodell für den individuellen Zuwachs bzw. die Reduktion der Änderungsbereitschaft verstanden werden. Es beschreibt aber auch Gruppen im Kollegium, die als ganze mehr oder weniger motiviert sind und ihre motivationale Haltung zu einem Projekt der Gesundheitsförderung gegenseitig stabilisieren.

Vom aktuellen Entwicklungsstand der Änderungsbereitschaft hängt es nun ab, welche Motivierungsstrategien die Entwicklungsbereitschaft fördern und welche die Änderungswiderstände der Lehrenden verstärken.

Die Änderungsbereitschaft zu fördern bzw. gegen Rückfälle in verstärkte Änderungsresistenz abzusichern ist also eine Daueraufgabe über den gesamten Projektverlauf, wie die Schlangenlinie zwischen beiden Tendenzen auf der rechten Seite der Abbildung 3.5 verdeutlichen soll.

Wie bei einem Boot der Kräfteinsatz von linkem und rechtem Ruder dosiert werden muss, sollte der Umgang mit Änderungsbereitschaft und Änderungswiderstände über den gesamten Projektverlauf reflektiert werden. Besonders bei anstrengenden Änderungsprozessen gilt die Regel: Je schneller die Entscheidung für eine Veränderung erreicht wurde, umso hartnäckiger zeigen sich die Änderungswiderstände bei deren Umsetzung.

Abbildung 3.5 zeigt fünf Phasen der Änderungsbereitschaft/Änderungsresistenz, in der sich Mitglieder eines Kollegiums befinden können, die sie gegebenenfalls überwinden müssen, um zu aktiver Mitarbeit zu kommen.

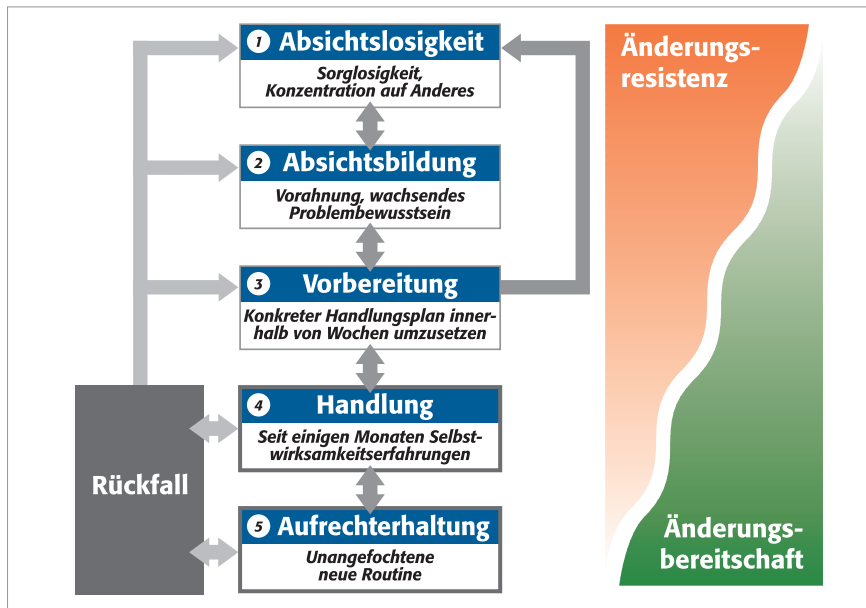


Abbildung 3.5: Stages of Change Theory; 5 Phasen der Änderungsbereitschaft/Änderungsresistenz, die spezifische Strategien der Motivationsförderung erfordern (nach PROHASKA & DICLEMENTE, 1992)

Aus Platzgründen beschreibe ich nur die ersten drei besonders kritischen Stadien der Entwicklungsbereitschaft und für jedes Stadium günstige bzw. ungünstige Motivierungsstrategien.

Lehrkräfte in der Phase der Absichtslosigkeit konzentrieren sich aktuell auf bestimmte Anforderungen ihres beruflichen und privaten Lebens, die nichts mit Gesundheitsförderung zu tun haben. In dieser Phase ist der Aufbau der Entwicklungsbereitschaft besonders schwierig und muss behutsam initiiert werden. Es geht zunächst um eine **Ausweitung des Blickwinkels**, dann um die Wahrnehmung von Vor- und Nachteilen (**Ambivalenz**) der bisherigen Handlungsgewohnheiten, schließlich um eine **Entwicklungsperspektive** – wie sich etwaige einseitige Gewohnheiten in Vergangenheit und Gegenwart gesundheitsbezogen ausgewirkt haben und in Zukunft auswirken werden.

Wer diese notwendigen Schritte überspringt und dieser Zielgruppe gleich konkrete Verhaltensvorschläge macht, wird erfahren, wie stark sich solche Personen wehren können. Nach der Selbstbestimmungstheorie wehren sie sich nicht gegen Veränderungen, sondern dagegen, *verändert zu werden!* Das Bestehen auf der Notwendigkeit gesundheitsförderlicher Maßnahmen und noch so gute Durchführungspläne stärken deren Änderungswiderstand und den Zusammenschluss aller anders Motivierten (aus verschiedenen Quadranten der Abb. 3.4), auch wenn diese sonst noch nie zusammengehalten haben. Solange die Aufmerksamkeit dieser Personen nicht auf Gesundheitsförderung gerichtet ist, sollte man nicht über Gesundheitsziele und Erfolg versprechende Maßnahmen reden, schon gar nicht mit Personen, die in dem Bereich über keine Selbstwirksamkeitserwartungen (vgl. o.) verfügen!

An dieser Stelle einige Prinzipien zur Förderung der Änderungsmotivation bei Personen mit geringer Änderungsbereitschaft (vgl. MILLER & ROLLNICK, 1999):

- Zeigen Sie eine empathische Grundhaltung durch aktives Zuhören und Bestätigen, damit sich die Gesprächspartner oder der Gesprächspartner öffnet.
- Nutzen Sie offene Fragen (statt Alternativfragen), damit Ihr Gegenüber ausführlich über sich berichten kann.
- Fördern Sie besonders die Wahrnehmung von Diskrepanzen (Ambivalenzen) zwischen Zielen und Wünschen (Eigenmotivation) der bisherigen Verhaltenspraxis durch gezielte, eventuell leicht überzogene Widerspiegelung.
- Vermeiden Sie konfrontative, moralisierende und stigmatisierende Argumentationen, direktive Anweisungen, Drohungen, Ratschläge, Lösungsvorschläge oder Überredungsversuche.
- Betonen Sie bei Zwischenzusammenfassungen besonders die Ambivalenzen („einerseits ... andererseits“) mit der Möglichkeit, dass Ihr Gegenüber noch Änderungen einfügen kann.
- Betonen Sie bisherige Selbstwirksamkeitserfahrungen. Ihre Gesprächspartnerin bzw. Ihr Gesprächspartner hat schon Ziele erreicht, die nicht immer leicht waren; sie oder er hat also Änderungsfähigkeiten.
- Fördern Sie den Aufbau einer Entwicklungsperspektive: (Vor- und Nachteile, früher, heute, künftig).
- Betonen Sie die Wahlfreiheit und Kontrolle auf Seiten des Gegenübers.
- Bringen Sie Beispiele aus Märchen, von konkreten Kolleginnen und Kollegen oder nutzen Sie bildhafte Vergleiche, die freilich nicht auf die Gesprächspartnerin oder den Gesprächspartner zutreffen müssen.
- Ermuntern Sie sie oder ihn, sich ihr oder sein bisheriges Verhalten noch etwas extremer vorzustellen, um eventuelle Risiken dabei zu entdecken.

Passionierte Gesundheitsförderer sollten also beachten: Statt von außen zu predigen, sollten die Zielgruppen ihre Gesundheitsentwicklung in Vergangenheit und Zukunft selbst beurteilen (vgl. Tab 3.1 rechte Spalte). Hier sind Selbstdiagnoseverfahren (vgl. Kap. 4) besonders hilfreich, denn entscheidend ist dabei der Abgleich zwischen subjektiv bewussten Handlungsbedürfnissen und dem objektivierbaren Handlungsbedarf oder in der Medizinersprache der Vergleich zwischen „subjektiver Befindlichkeit und objektivem Befund“. Wenn ein gewisser Handlungsbedarf erahnt wird, ist eine zweite Strategie von besonderer Bedeutung: Statt Forderungen mit Unbedingtheitsanspruch zu stellen, sollte die Ambivalenz von Handeln und Nicht-Handeln bewusst gemacht werden. Erst wenn die Person ihr bisheriges Verhalten nicht als völlig unverantwortlich ablehnen muss und die Maßnahmen der Gesundheitsförderung nicht als einzige Lösung mit Unbedingtheitsanspruch empfindet, kommt eine mittelfristig belastbare Änderungsmotivation zustande. Erst dann fühlt sich die Person nicht mehr gezwungen, sondern kann mitentscheiden, wo und wie sie sich verändern möchte.

Lehrende im Zustand der Absichtsbildung achten zwar hauptsächlich auf andere Lebensbereiche, ahnen aber schon, dass sie sich um ihre gesundheitlichen Leistungsvoraussetzungen kümmern sollten, weil dort Chancen und Risiken stecken. Je deutlicher sie ahnen, dass sie handeln sollten, umso eher sind sie bereit, über Ziele und Durchführungspläne zu diskutieren! Deshalb gilt es, die Aufmerksamkeit für die individuelle Gesundheitslage und für Möglichkeiten zur Gesundheitsförderung zu stärken. Darüber hinaus sind Gruppendiagnosen sinnvoll, damit eine überindividuelle Betroffenheit erfahren werden kann. Effektive Motivierungsstrategien praktizieren z.B. die Weight Watchers. Sie pflegen ihre Änderungsbereitschaft durch wöchentliche Treffen und praktizieren gegenseitige Kontrolle, wenn sie objektive Rückmeldungen von der Personenwaage gemeinsam registrieren. Ebenso könnten sich Lehrende durch eine gemeinsame Diagnose und die regelmäßige Arbeit in Gesundheitszirkeln mit Gleichgesinnten motivieren. So wächst nicht nur die themengebundene Kooperation, sondern möglicherweise auch eine Grunderfahrung von Kollegialität über die Grenzen der Quadranten in Abbildung 3.4 hinaus. Sie lautet: Wir sind gleich und doch verschieden! Wir sollten einzeln oder in kleinen Gruppen etwas unternehmen! In diesem Kontext können Kollegiumsmitglieder verschiedene Handlungsziele entwickeln und in Untergruppen solche, die ihnen Erfolg versprechend erscheinen, verfolgen. Die Gespräche bzw. die Arbeit in zielhomogenen Gruppen reduziert die Tendenz, zurück in die gesundheitsbezogene Absichtslosigkeit zu fallen.

Wieder ist vor missionarischem Eifer und Ungeduld zu warnen! Ziele werden von vielen Personen ambivalent, d.h. als vorteilhaft und riskant zugleich erlebt. Wenn der Protagonist (s) ein Gesundheitsziel euphorisch anpreist, erhöht er den Änderungswiderstand von Skeptikern oder begünstigt eine kurzfristige Änderungseuphorie und damit schnelle Entmutigung bei Misserfolgen. Handlungsziele müssen von den zu motivierenden Personen als wünschbar, d.h. mit dem Selbstbild vereinbar bzw. als Selbstwert steigernd, bewertet werden. Die Personen müssen bereit sein, sich öffentlich dazu zu bekennen.

Entscheidungsbilanz abwägen: Wenn einige Erfolg versprechende Gesundheitsziele gefunden sind, besteht die Gefahr einer kurzfristigen Euphorie mit nachhaltiger Enttäuschung. Wieder ist Ambivalenzbewusstsein zu schaffen. Die Vor- und Nachteile der Ist-Situation sollten nochmals mit denen der Soll-Situation verglichen werden.

Sorgen über negative Handlungsfolgen klären: Wenn diese Entscheidungsbilanz zu Gunsten der angestrebten Gesundheitsmaßnahmen ausfällt, kann noch ein letzter Änderungswiderstand die Ausführung blockieren und das ganze Unternehmen zu einem nachteiligen Ende führen. Manchmal stoßen nicht die eigentlichen Handlungsziele auf Widerstand, sondern die Sorgen von Kollegiumsmitgliedern richten sich auf deren vermutliche Folgen. Lehrkräfte können z.B. zur Beteiligung an kollegialen Fallbesprechungsgruppen bereit sein, entscheiden sich letztendlich aber dagegen, weil sie trotz der erhofften Entlastung befürchten, dass sie von ihrer Familie oder einigen Lehrenden für dieses zusätzliche Engagement kritisiert werden.

Wenn man also eine belastbare Zustimmung zu neuen Maßnahmen für die Gesundheitsförderung erwirken will, sollte man die Ambivalenz möglicher Folgen im Vorfeld diskutieren! Also müssen auch die vermutlichen Handlungsfolgen nach Eintrittswahrscheinlichkeit und Erwünschtheit geklärt und bewertet werden (vgl. dazu auch Abschn. 5.3). Wieder stellt sich die Frage, ob die zu motivierenden Personen die Summe der Folgen nach Zielerreichung akzeptierbar oder zu ambivalent bewerten. Wie immer kann man dabei über die Eintrittswahrscheinlichkeit und die Bedeutung der Folgen streiten.

Lehrkräfte in der Phase der Vorbereitung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen:

Wenn klar ist, dass und für welche Gesundheitsziele gehandelt werden soll, sammeln die Akteure Handlungsmittel und bewerten diese unter zwei Aspekten: *Wie wahrscheinlich führen die möglichen Handlungsmittel zum gewünschten Ziel und sind die Handlungsmittel mit eigener Kraft realisierbar?* Begeisterte sind hier in der Gefahr, sich von der Wünschbarkeit einer Maßnahme blenden zu lassen und später zu merken, dass die Ressourcen nicht ausreichen, um sie durchzuhalten. Bei der Reflexion dieser Fragen können wieder Zweifel und Änderungswiderstände aufkommen. Letztlich werden in diesem Bewertungsprozess solche Handlungsmöglichkeiten festgelegt, die als ausreichend Ziel führend bewertet werden und die sich die Akteure umzusetzen trauen. Hier ist zu beachten, dass mit wachsender Handlungsbereitschaft auch der Optimismus, bezogen auf die Effektivität und Herstellbarkeit der Handlungsmittel, wächst und die Entscheidungsbilanz immer mehr in Richtung Veränderungsbereitschaft weist.

An dieser Stelle wäre der Übergang von der 3. Phase der Vorbereitung auf die 4. und 5. Phase der Handlung und Aufrechterhaltung zu beschreiben. Darauf wird verzichtet, weil die Steuerung dieser Prozesse kaum Schwierigkeiten verursacht, wenn in den ersten Phasen der Motivierungsprozess umsichtig gestaltet wurde.

Zusammenfassung

Wie Abbildung 3.5 zusammen mit den vorliegenden Ausführungen verdeutlicht, können Änderungswiderstände unterschiedlich klar, kraftvoll und breitenwirksam in Erscheinung treten, so dass sich Kollegiumsmitglieder auf unterschiedlichen Stufen wechselseitig ermutigen oder demotivieren können. Auf jeder Stufe sind auch Neubewertungen möglich, so dass die schon gewonnene Änderungsbereitschaft wieder zusammenbrechen kann. Wer als Protagonist die Änderungsbereitschaft fördern will, muss den Kern des Zweifels verstehen und seinen Dialog dort ansetzen. Wer aus missionarischem Eifer die Reihenfolge dieser Schritte missachtet oder frühzeitige Mitbeteiligung der Betroffenen an der Entwicklung von Gesundheitsprojekten vermeidet, fördert nach MILLER und ROLLNICK (1999) aktiv den Widerstand seiner Partner, die sich damit gegen ich-fremd erlebte Veränderungen wehren.

Über den gesamten Projektverlauf sind daher die Antworten der Beteiligten auf folgende Fragen zu beachten:

- Liegt in der Situationsentwicklung eine Chance oder ein Risiko, so dass Handlungen erforderlich sind? Lohnt sich die Aktivität?
- Sind die möglichen Handlungsmittel aus eigener Kraft realisierbar?
- Sind die eigenen Handlungsmittel wahrscheinlich Ziel führend?
- Sind die Handlungsziele und Handlungsfolgen einschließlich aller Nebenwirkungen überwiegend wünschbar und realisierbar (oder von zusätzlichen, eher unwahrscheinlichen, Gelingensbedingungen abhängig)?

3.4.3 Änderungspotenziale und -hindernisse im Verlauf der Beteiligungsgruppen

Die Projektarbeit in Gruppen führt hin und wieder zu spezifischen Problemen, die erkannt, erklärt und mit spezifischen Interventionen beantwortet werden müssen. Unabhängig von der Frage, ob man solche Probleme als allgemeingültige Phasen bezeichnen kann, die zwangsläufig auftreten (vgl. Kritik in Kap. 6), scheint die Kenntnis solcher Phasenmodelle bzw. Problemlagen zweckmäßig zu sein, um sich ohne Panik darauf vorzubereiten. Zu den klassischen Prozessmodellen der Teamentwicklung zählt das Vier-Phasen-Modell von TUCKMAN (1965) (vgl. Abschn. 6.3.3). Er geht davon aus, dass sich die Merkmale des jeweiligen Stadiums der Gruppenentwicklung auf Gruppenzusammenhalt, Gruppendruck und Produktivität auswirken. Damit die Gruppenmoderation das jeweilige Entwicklungsstadium bei ihren Interventionen berücksichtigen kann, sollte sie in der Lage sein, das Stadium diagnostizieren zu können (Hinweise dazu im nächsten Abschn.). TUCKMANS Phasenentwicklungskonzept ist ein idealistisches Modell. Dies zeigt sich vor allem in der Tatsache, dass kaum eine Gruppe alle vier Phasen durchläuft und einige Gruppen die Forming- und Norming-Phase niemals überwinden (STAEHLE, 1994, S. 261).

Wie die folgende Beschreibung verdeutlicht, ist insbesondere bei Storming-Norming-Problemen mit Schwierigkeiten zu rechnen, die die Leistungsfähigkeit der Gruppe verglichen mit dem Ausgangsniveau reduzieren. In jeder Phase gibt es daher nach SCHLEY (1998) günstige und ungünstige Strategien mit Blick auf die Leistungsfähigkeit der Gruppe zu unterscheiden (vgl. Abb. 3.6).

Für eine Gruppe, in der die Aufgaben klar definiert und von allen Mitgliedern als hoch relevant akzeptiert sind, mögen die ersten drei Stadien in den ersten Stunden erfolgreich durchlaufen werden. Für die meisten Gruppen dauern sie länger und müssen vorhergesehen und berücksichtigt werden. Im Folgenden sollen sie etwas genauer gekennzeichnet werden, um die Normalität von Schwierigkeiten verbunden mit einem Absinken der Gruppeneffektivität bewusst zu machen.

Forming

Prozessmerkmale: Die Gruppe ist bisher nur eine Ansammlung von Individuen und noch keine Gruppe. Es wird der Zweck der Gruppenbildung diskutiert, der Titel, die Zusammensetzung, die Art der Leitung und der Dauer. Die Mitglieder achten darauf, ihre Identität zu zeigen und die anderen damit zu beeindrucken. Wichtige Prozesse finden statt: Vertrauensbildung, Ähnlichkeiten finden, Regeln und Normen entwickeln, Entscheidung: „Ist das eine Gruppe für mich?“, Aufbau von Sympathiebeziehungen, Orientierung an anderen. Die Gruppenmitglieder werden durch Informationsaustausch miteinander vertraut. Sie stellen für jeden seine Stärken fest, weisen Rollen und Verantwortlichkeiten zu.

Hilfreiche Bedingungen: Folgende Fragen sind zu klären: Was ist genau die Aufgabe? Wird sie von allen ähnlich gesehen und bejaht? Haben alle eine positive Haltung, sie in dieser Gruppe zu bewältigen? Welche Erwartungsängste werden mit Blick auf die Aufgabe empfunden? Information/Transparenz sind in dieser Phase unverzichtbar, ebenso kommunizieren, visualisieren, diskutieren. Beteiligung an Entscheidung: Vorbereiten, planen, einbinden, schulen, schrittweise und phasenweise Entscheidungen treffen, sich Zeit lassen, alle

einbinden, Identifikation möglichst für alle vier Subgruppen (vgl. Tab 3.2) ermöglichen: Wertschätzung für ihre unterschiedlichen Aufgaben und Talente.

Risiken entstehen durch Intransparenz, Gerüchtebildung, einsame Entscheidungen, „Hintergedanken“, verdeckte Strategien und das Verschweigen von Sorgen.

Storming

Konfrontation: In dieser Phase werden nach HIMMELMANN (2003) Uneinigkeiten über Ziele und Aufgaben sichtbar. Daher sinkt die Leistungsfähigkeit der Gruppe unter das Anfangsniveau! Nach einem oft trügerischen Oberflächen-Konsens wird um den Gruppenzweck, Führerschaft, Rollen und Normen gestritten. Jeder versucht, seine Rolle im Team zu finden und zu behaupten. Die Zunahme an Sicherheit gestattet es, dass Macht- und Interessenkonflikte in den Vordergrund treten. Auseinandersetzungen mit- und gegeneinander (evtl. auch gegen die Projektleitung) nehmen zu, es kommt zu Konfrontationen auf persönlicher Ebene. Die Klärung von Zielsetzung beginnt. Kampf um Rollen und Status wird unterschwellig oder auch offen geführt. Rollenunzufriedenheit tritt auf. Eine selektive Solidarität nur zur "eigenen" Untergruppe wird deutlich. Die Gefahr der "Cliquenbildung" ist hoch. Es kommt zu Abweichungen von den Gruppennormen. Manche Teams zerbrechen bereits an dieser Stelle wieder, weil sie den Eindruck haben, dass nichts mehr vorangeht. Die Diskussionen erscheinen ausweglos. Gefahr des Abspringens bzw. der Auflösung der Gruppe.

Wenn diese Prozesse gut bewältigt werden, kommt es zu viel realistischeren Zielen, Prozeduren und Normen. Diese Phase ist entscheidend für den Aufbau von belastbarem Vertrauen, obwohl sie gekennzeichnet ist von Unzufriedenheit, Konkurrenz, Konflikt und Kampf. Die Mitglieder ringen um Positionen, werden sich ihrer Unterschiede genauer bewusst und bestimmen klarer, wie sie miteinander arbeiten wollen.

Hilfreiche Bedingungen: Folgende Fragen sind zu klären: Welche Beziehungs- und Sachkonflikte gibt es in der Gruppe? Sind sie mit den Mitteln der Aufgabenbewältigung einverstanden? Haben sie eine klare Führung und wurde die herausgefordert? Wer neigt aus welchen Gründen dazu, die Gruppe zu verlassen? Hier ist die Entwicklung einer positiven Streitkultur erforderlich: Offenheit für Störungen, Ängste, Befürchtungen, Sorgen – sie wirken sonst verdeckt und unkalkulierbar. Daher geht es ums Zuhören und Fragen, statt ums Sagen, um Beziehungsklärung, Konfliktmanagement, Gewinnerorientierung und um eine Lösungsorientierung. Es geht um Unterstützen, Begleiten, Trainieren, Coachen, Begriffs- und Rollenklärung. Die Gruppenleitung hat dafür zu sorgen, dass die Projektgruppe diese Kampfphase überwindet und zu einem Team zusammenwächst. Sie muss zu Offenheit und Engagement ermutigen, damit das Konfliktpotenzial nicht unter den Teppich gekehrt wird. Sie sollte immer wieder das gemeinsame Ziel hervorheben, um eine Kooperationsbasis zu schaffen. Interessenskonflikte sind zu analysieren und offen zu diskutieren, die Rollen in der Gruppe zu klären oder zu erarbeiten.

Risiken: In dieser Phase sind destruktive Feedbacks, Gesichtsverlust, Demütigung und Machtspiele und Gerüchte zu vermeiden. Wie günstig sich die Gruppenqualitäten entwickelt haben, kann man an den Antworten auf folgende Fragen erkennen: Was ist unsere Aufgabe? Wie sollen wir uns organisieren? Wer hat die Verantwortung? Wer kümmert sich um unseren Erfolg? Wie lösen wir Probleme? Wie passen wir zu den anderen Gruppen?

Norming

Die Gruppen entwickeln nun Kooperationsmuster und Normen, mit denen es funktioniert. Es gibt viele vorsichtige Experimente, das Gruppenklima zu testen und das eigene Maß an Engagement festzulegen, Strukturen zu verankern und die Harmonie zu verbessern. Der Gruppenkonsens steigt jetzt und es kommt zu einer belastbaren Verständigung über Aufgaben und Funktionen innerhalb der Gruppe. Den Mitgliedern sind nun ihre Rolle und ihre persönliche Verantwortung klar. Die Gruppe entwickelt ein Identitätsgefühl und die Mitglieder kooperieren.

Hilfreiche Bedingungen: Folgende Fragen sind zu klären: Macht das Team Fortschritte beim Akzeptieren seiner Arbeitsmethoden und Rollen? Ist das gemeinsame Ziel klar und gewünscht? Stärkt es die Zusammenarbeit? Haben sie einen akzeptierten Handlungsplan? Es geht um die Klärung von Spielregeln, Richtlinien im Umgang mit Störungen. Es geht auch um den konstruktiven Umgang mit Ambivalenzen, Widerständen und Konflikten. Es geht um einen „liebenden Kampf“ durch kritische Akzeptanz, um Unterstützung, Hilfe und Anteilnahme. Hier sind das Lob des Fehlers und das positive Feedback entscheidend.

Risiken: Machtkampf, Auseinandersetzungen und Streit um den richtigen Weg sind gelassen zu klären.

Performing

Nur wenn die ersten drei Stadien erfolgreich bewältigt wurden, erreicht die Gruppe ein optimales Leistungsniveau. Leistungsorientierung, Produktivität, Gruppenstrukturen, Normen und das Verhalten des Einzelnen werden verstanden und akzeptiert. Die Mitglieder sind verhaltenssicher bei ihrer Kooperation. Sie können Meinungsunterschiede und Missverständnisse gut bewältigen und konzentrieren sich auf das gemeinsame Ziel der Gruppe. Allerdings erreicht die Interaktion immer nur vorübergehend dieses Niveau und es kommt zu Rückfällen auf frühere Stufen bzw. Problemlagen. Das ist normal und sollte nicht als Katastrophe gewertet werden.

Hilfreiche Bedingungen: Folgende Fragen sind zu klären: Hat jeder eine funktionale Rolle für die Aufgabenbewältigung übernommen? Haben die Gruppenmitglieder konstruktiv und effektiv gearbeitet? Konzentriert sich die Gruppe auf die Erfüllung der Aufgabe? Spüren sie ein Fortschrittsbewusstsein? Werden die neuen Rollen und Aufgabenverteilungen flexibel gehandhabt? Geben gemeinsame Ziele ausreichende Sicherheit?

Risiken: In dieser Phase wirken sich vor allem Zeitdruck sowie die Überforderung mit den neuen Rollen und Aufgaben nachteilig aus:

Während das Phasenmodell von TUCKMAN (1965) eher die gruppenspezifischen Aspekte fokussiert, beschreibt die so genannte U-Prozedur (GLASL, 1996) entscheidende Reflexionsschritte und destruktive Kurzschlüsse, um sich von bisherigen Strategien zu lösen und sich für neue Formen der Gesundheitsförderung zu öffnen.

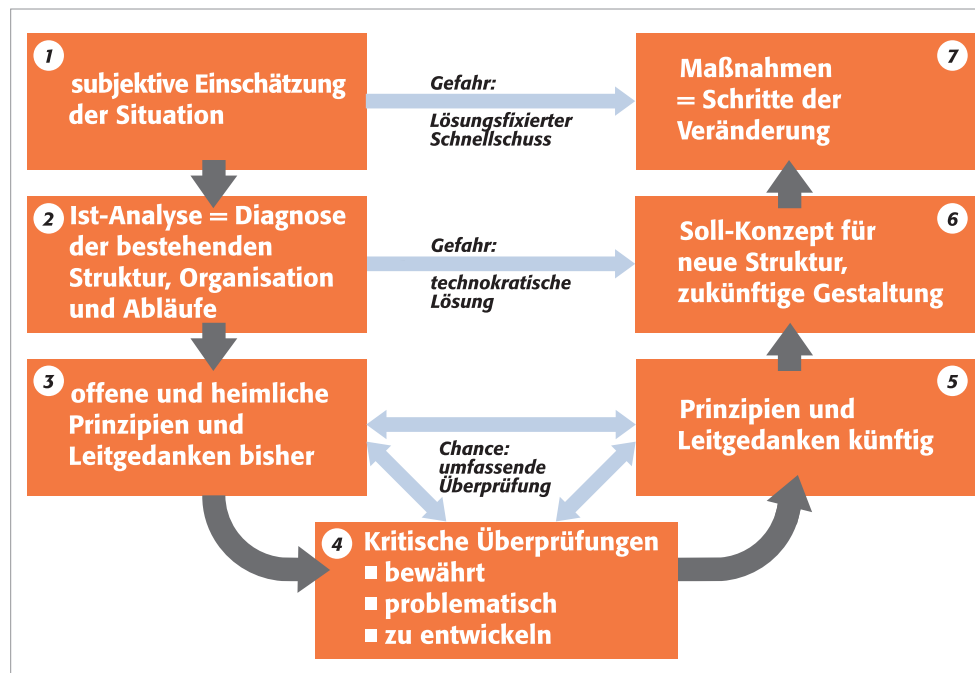


Abbildung 3.6: Die U-Prozedur nach GLASL (1996) sowie SCHLEY (1998)

Das Grundanliegen der U-Prozedur ist es, die Spannung zwischen historisch gewachsenen und für die Zukunft wünschbaren Entwicklungen bewusst zu machen. Dabei soll die Ist-Situation z.B. mit Blick auf das bisherige Gesundheitsmanagement nicht nur beschrieben, sondern auch nach den stabilisierenden Prinzipien erkannt und verstanden werden. Erst wenn das bisherige implizite Grundsatzsystem sichtbar geworden ist, kann eine grundlegende Veränderung von Strukturen, Rollen, Arbeitsweisen usw. erfolgen. Wenn z.B. das Gesundheitsmanagement im Kollegium analysiert werden soll, kann dies nach der U-Prozedur (vgl. Abb. 3.6) etwa so geschehen:

Im **ersten Schritt** dieser Prozedur beschreibt eine Gruppe gemeinsam, wie die Praxis bisher aussieht, z.B.: Was erleben einzelne Lehrende und das Kollegium an gesundheitlichen Beanspruchungen und wie reagieren sie darauf? Gibt es bewährtes individuelles oder kollektives Gesundheitshandeln? Wie geht man mit erkennbarer Überbeanspruchung um?

Im **zweiten Schritt** der Prozedur setzt man sich nun mit den Rollen der bei diesem Geschehen betroffenen Personen auseinander. Wie wird das Thema bisher behandelt? Wer würde sich dafür erwärmen? Wer und was ist besonders belastend, wer und was zeigt sich als Ressource?

Im **dritten Schritt** versucht man herauszufinden, welche unausgesprochenen Grundsätze das Verfahren einerseits und die Rollen- und Verantwortungsteilung andererseits bestimmen. Dabei könnte es zu folgenden Erkenntnissen kommen: „Im Mittelpunkt unserer Arbeit stehen bisher die Schüler.“; „Die Gesundheit ist Sache der einzelnen Lehrkraft.“; „Wer über Gesundheit klagt, wird bisher als Mimose stigmatisiert.“; „Dafür haben wir nicht noch zusätzlich Zeit“; „Die Berufsarbeit an sich muss Befriedigung und Kraft verleihen. Man braucht keine zusätzliche Stimmungsstabilisierung.“; „Man darf der Schulleitung nicht in den Rücken fallen.“

Im **vierten Schritt** wird die Frage gestellt, inwiefern dies alles entweder zur Zufriedenheit verläuft oder aber veränderungsbedürftig ist.

Im **Schritt 5** geht es um die Frage: Von welchen Grundregeln, Prinzipien oder Werten wollen wir bei der Gestaltung des Gesundheitsmanagements in Zukunft ausgehen? Dies ist das Gegenstück zum dritten Schritt, jedoch nun im Ausblick auf die Zukunft.

Im **Schritt 6** ist die Frage zu klären: Wie sollten gemäß unseren neuen Grundauffassungen die Beziehungen, Rollen und Verantwortlichkeiten unter den Betroffenen aussehen? Wie sollten die Betroffenen miteinander umgehen?

Im **siebten Schritt** versucht man sich ein Bild zu machen, wie auf dieser Basis der konkrete Ablauf gestaltet werden könnte. Dabei werden verschiedene Alternativen besprochen, um Ansätze für eine Konkretisierung zu finden. Hiermit sollte das unter Schritt 5 und 6 Gesagte ein wenig getestet werden.

Wie die Abbildung 3.6 zeigt, besteht bei der Reflexion immer wieder die Versuchung, die Ist-Analyse auf der linken Seite abzukürzen und direkt die Alternativen auf der rechten Seite zu reflektieren. Dabei kommt es nicht selten zu kurzschlüssigem und nebenwirkungsreichem Experimentierverhalten. Die damit verbundene Psychoenergieverschwendung soll nach der U-Prozedur durch eine gründliche gemeinsame Analyse vermieden werden.

3.5 Leitungsbezogene Änderungspotenziale oder -hindernisse

Auch wenn die Verantwortung für die Förderung schulbezogener Gesundheit bei den einzelnen Mitgliedern des Kollegiums sowie den Beteiligungsgruppen liegt, spielen die Schulleitung, die Steuerungsgruppe der Schule sowie eine Projektleitung (vgl. dazu auch Kap. 5) für den Erfolg oder Misserfolg von Projekten zur Gesundheitsförderung eine wesentliche Rolle. Diese Mitverantwortung wird üblicherweise bei neuen Projekten durch eine Abstimmung in der Gesamtkonferenz begründet. Nicht nur für Konferenzbeschlüsse gilt jedoch: „Gesagt ist nicht gehört, gehört ist nicht verstanden, verstanden ist nicht einverstanden, einverstanden ist nicht durchgeführt, durchgeführt ist nicht beibehalten!“ Dieser Satz von Konrad Lorenz betont den feinen Unterschied zwischen Konferenzbeiträgen und -beschlüssen und deren Umsetzung.

3.5.1 Das Änderungspotenzial der Schulleitung – die Würdigungs- und Feedbackkultur

Schulleitungen haben die Aufgabe, „...Maßnahmen der Schulentwicklung zu stimulieren, zu initiieren, genau zu beobachten und „in Bewegung zu halten“, Kommunikation zu unterstützen, Arbeitsergebnisse sichtbar zu machen und Evaluation einzufordern, Erfolge zu würdigen, aber auch gegebenenfalls steuernd einzugreifen“ (BONSEN, 2005, S. 184).

Vor diesem Hintergrund müssen Schulleitungen bzw. Steuergruppen sehr sensibel mit Änderungspotenzialen und Änderungswiderständen umgehen. Wenn einzelne Lehrkräfte oder Gruppen notwendig erscheinende Änderungsschritte blockieren, besteht auf jeden Fall das Risiko Kräfte zehrender Prozessverluste zum Schaden notwendiger Entwicklungsschritte.

Darüber hinaus können unerwünschte Überzeugungen über die Schulleitung, andere Kollegiumsmitglieder und die Unmöglichkeit von Veränderungen angesichts ungünstiger Rahmenbedingungen wachsen. Lernende Schulleitungen sollten daher ebenso gut zuhören wie lenken können.

Für die in den Beteiligungsgruppen arbeitenden Kollegiumsmitglieder sind das erlebte Interesse und die Unterstützung durch die Schulleitung sowie die Anteilnahme der nicht beteiligten Lehrkräfte von kaum zu überschätzender Bedeutung.

Von zentraler Bedeutung für das Engagement bei Schulprojekten ist zudem die Würdigungskultur von Seiten der Schulleitung und der übrigen Lehrkräfte. Dies setzt natürlich voraus, dass beide über die Existenz der Projektgruppen, ihrer Mitglieder und Arbeitsschwerpunkte Bescheid wissen. Ohne effektives Informationsmanagement fehlt der Würdigungskultur die Basis. Hinsichtlich der Feedbacks als Unterstützungssystem sind zwei Aspekte zu unterscheiden:

Personen brauchen eine doppelte Würdigung: Für sich als Person sowie für die Effektivität ihrer Arbeit.

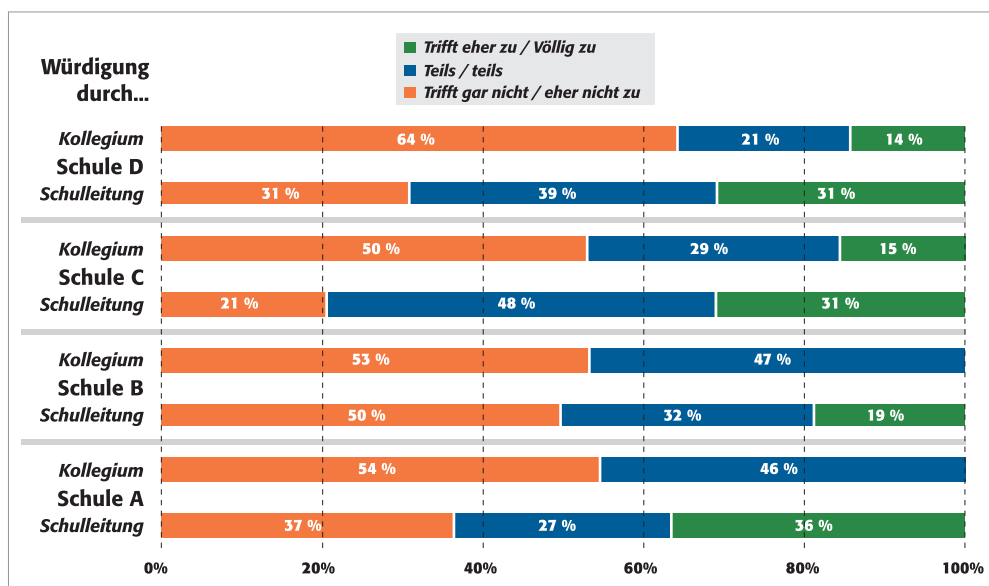


Abbildung 3.7: n = 74 Mitglieder von Beteiligungsgruppen aus vier Schulen beurteilen die erfahrene Würdigung durch Kollegium und die Schulleitung (Ergebnisse aus unserem Modellprojekt)

Die Abbildung 3.7 zeigt, wie sehr 74 Lehrkräfte aus unseren Projekt-Schulen, die sich aktiv an den Maßnahmen zur Gesundheitsförderung beteiligt haben, sich von ihren Kolleginnen und Kollegen und ihrer jeweiligen Schulleitung dafür gewürdigt fühlten.

Die empfundene Würdigung durch die Kollegiumsmitglieder und durch die Schulleitung unterscheidet sich je nach Schule recht deutlich. In allen Schulen wurde die Würdigung durch die übrigen Lehrkräfte mehr vermisst als die durch die Schulleitung. Wenn die Mitglieder deutliche Würdigung erfahren haben, dann eher von der Schulleitung als von den Kolleginnen und Kollegen. Die Daten weisen möglicherweise auf folgende Probleme hin:

- Wenn die Informationen darüber, wer vom Kollegium an welchen Projekten mit welchem Aufwand und welchen Zwischenergebnissen arbeitet, nicht allen zur Verfügung stehen, kann die notwendige Motivierungskultur nicht aktiviert werden und Demotivierungsprozesse haben leichtes Spiel. Dies gilt besonders, wenn nur einige Projekte gewürdigt werden, andere aber als selbstverständlich unkommentiert bleiben.
- Die Art des Feedbacks (Zeitpunkt, Öffentlichkeit, Mischung aus Wertschätzung und Kritik) ist ungünstig: Individuelle Rückmeldungen statt öffentliche Rückmeldungen; personenbezogene Feedbacks ohne verhaltensbezogene Feedbacks.

Fazit: Projekte zur Gesundheitsförderung stehen und fallen wie andere Projekte auch mit dem Würdigungssystem im Kollegium. Dieses zählt zu wichtigen Gelingens- und Misslingensbedingungen. So kann auch dieses Ergebnis der Prozessevaluation Ansätze zu einer strukturellen Verbesserung von kollegialen Ressourcen liefern.

3.5.2 Das Änderungspotenzial von Steuergruppen

Steuergruppen koordinieren und steuern die Programmarbeit und Evaluation im Bereich Schul- und Personalentwicklung. Sie können nach ROLFF (2005) als größte Innovation der jüngeren Schulgeschichte angesehen werden. Ihre Einrichtung kann damit selbst schon als Verbesserung in einer guten gesunden Schule gesehen werden. Daher wollen wir hier ausführlicher darauf eingehen und sie zunächst als positives Änderungspotenzial beschreiben, dann aber auch änderungshinderliche Prozesse beschreiben, die es zu erkennen und zu bewältigen gilt.

Steuergruppen wurden mit der Schulprogrammentwicklung eingeführt und sind z.B. in Nordrhein-Westfalen und Niedersachsen in vielen Schulen etabliert. Sie bestehen aus 3-7 Personen, die für diese Aufgaben besonderes Interesse, Vorerfahrungen in Entwicklungsprozessen und positive Einstellungen zu den inhaltlichen Projekten mitbringen. Hinsichtlich ihrer Funktionen sind Mitglieder der Schulleitung und Gremienvertreter, Eltern und teilweise auch Schülerinnen und Schüler eingebunden.

Steuergruppen werden als Entwicklungsmotor und zur Kollegiumsbegleitung entwickelt. Ihre Aufgaben sind gemeinsame Diagnosen/Bestandsanalysen und Evaluation, die Entwicklung eines Schulprogramms/Masterplans, die Aufstellung eines Umsetzungsplans, die Etablierung von Teamstrukturen, die Verbesserung der Kollegiumskultur und des Informationsflusses, den Aufbau eines Qualitätsmanagements.

Da die Meinungs- und Entscheidungsbildung im Kollegium oft von starker Emotionalität geprägt ist, die sich häufig unter rationalen Argumentationen versteckt, sind folgende Aufgaben besonders wahrzunehmen:

- rigide Standpunkte zu flexibilisieren
- Verhärtung in der Debatte auflösen
- Kontrakte schließen und Rollen aushandeln
- Ziele vereinbaren, Zwischenziele definieren
- Prozesse sichtbar machen (visualisieren, aufstellen, studieren)

- Abweichungen erkennen und gegensteuern
- Konfliktspannungen frühzeitig erkennen

Wie gut oder schlecht und nebenwirkungsreich diese Aufgaben bewältigt werden, hängt besonders von drei Bedingungen ab:

- von den Kompetenzen der Steuerungsgruppenmitglieder und ihrer laufenden Schulung für ihre Aufgaben
- vom Entwicklungsstand und dem Ausmaß an Zersplitterung des Kollegiums
- von dem Ausmaß der Akzeptanz, die das Kollegium den Mitgliedern und Aufgaben des Steuerkreises entgegenbringt

In einer empirischen Untersuchung von HOLTAPPELS, BERKEMEYER und LORK (2005) wurden rund 300 Mitglieder von Steuerungsgruppen aus dem Qualitätsnetzwerk Niedersächsischer Schulen sowie die rund 1.600 Lehrpersonen dieser Schulen über die Funktionen der Steuerungsgruppen an ihrem jeweiligen Schulsystem befragt. Abbildung 3.8 zeigt, dass die Kollegen die Aufgabenwahrnehmung der Steuergruppe deutlich kritischer sehen als die Steuergruppen selbst. Das kann an einer gewissen Selbstüberschätzung der Steuergruppenmitglieder liegen, aber auch daran, dass ein Teil des Kollegiums überhaupt nicht „mitkriegt“, was die Steuergruppe tut.

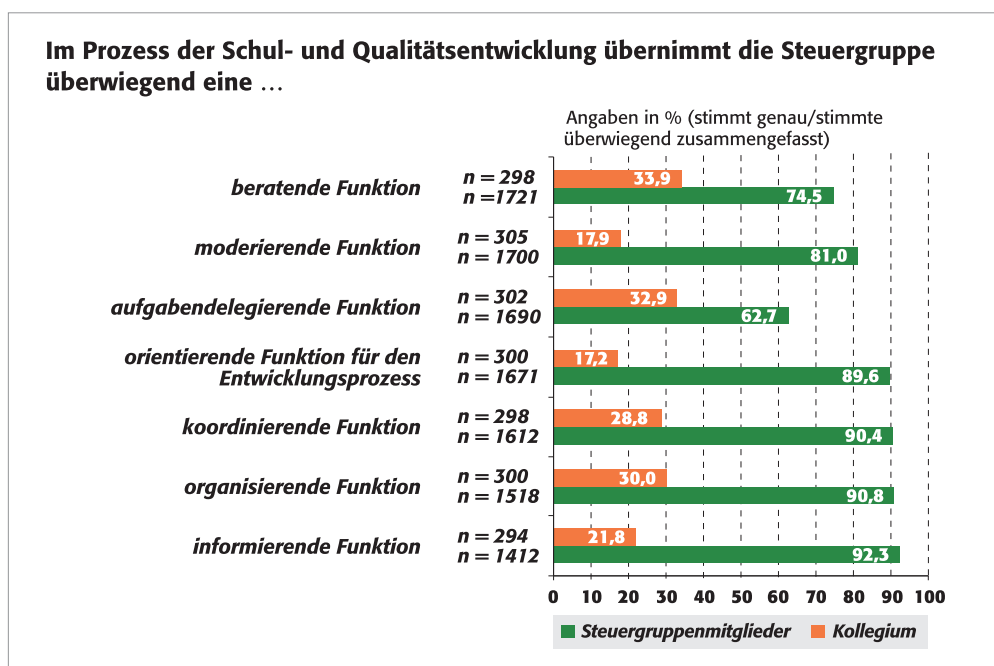


Abbildung 3.8: Erlebte Funktionen der Steuerungsgruppe aus Sicht ihrer Mitglieder und des übrigen Kollegiums, nach ROLFF, 2005

Steuerungsgruppen können aufgrund ihrer wichtigen Funktionen bei Schwierigkeiten auch zu den Änderungshindernissen beitragen. Die Effektivität von Steuerungskreisen unterliegt den

üblichen Schwankungen durch Inhalts- und Beziehungskonflikten zwischen ihren Mitgliedern und dem übrigen Kollegium. Die Steuergruppe arbeitet mit Auftrag des Kollegiums und soll möglichst alle aktivieren. Daher spüren nach ROLFF (2005) viele Lehrkräfte das Signal: „Irgendwann musst auch du dich engagieren!“ Das erzeugt Spannungen.

Die **Schulleitung** sollte möglichst selbst Mitglied sein, aber – wie erwähnt – nicht leiten, obwohl sie Anspruch darauf hat. Die Steuergruppe ist ein Lernort – auch für die Schulleitung, weil sie z.B. lernen muss, als Leitung in nicht hierarchischen Zusammenhängen zu arbeiten.

Die Steuergruppe erledigt nicht alle Aufgaben selbst, sondern koordiniert die Arbeit von anderen Gruppen, z.B. Fachgruppen, und sie setzt eigene Gruppen ein, die sie am besten **Arbeitsgruppen** nennt, um sie von Projektgruppen zu unterscheiden. Sie sollte sich auch selbst nicht Projektgruppe nennen, weil das die Innenarchitektur „verunklaren“ würde. Wenn schon eine andere Bezeichnung gewählt wird, dann könnte sie Impuls- oder Spurguppe oder auch Schulentwicklungsgruppe lauten. Selbst der beliebte Begriff Koordinierungsgruppe ist unscharf, weil eine Steuergruppe mehr zu erledigen hat als bloß zu koordinieren, nämlich zu steuern, teilweise auch aus eigener Initiative.

3.6 Zusammenfassung

Personal- und Organisationsentwicklung dient der Sicherung der Zukunftsfähigkeit von Schulen. Die Mitgestaltung von Wandlungsprozessen ist ein Merkmal lernender Organisationen. Neben positiven Änderungspotenzialen kommt es immer auch zu Widerstand gegen Veränderungen. Darunter wird „eine im Wesentlichen emotionale Spannung verstanden, die Organisationsmitglieder und Systeme gegen Änderungen aufbauen. Sie zu lösen setzt voraus, dass man sie verstehen kann“ (SCHREYÖGG, 1999, S. 485).

Bei jedem Entwicklungsprojekt sind Änderungspotenziale zu fördern und wohl dosiert Änderungshindernisse zu bewältigen. Folgende Prinzipien wurden in diesem Kapitel besonders herausgearbeitet:

- Gesundheitsförderung muss wie jede Personal- und Organisationsentwicklung mit Beteiligung möglichst aller Betroffenen von Anfang an durchgeführt werden. Nur so können die Akzeptanz erhöht und Widerstände früh genug erkannt werden.
- Lösungen, die von größeren Gruppen akzeptiert werden, sind besser als solche, die vielleicht weiterführend sind, aber von nennenswerten Untergruppen bekämpft werden.
- Es erscheint zweckmäßig, Beteiligungsgruppen zu bilden, deren Mitglieder gleiche Ziele und Änderungsstrategien verfolgen. Innerhalb solcher Gruppen kommt es zu weniger Psychoenergieverschwendung, wenn darüber hinaus Machtkämpfe zwischen den Gruppen vermieden werden können.
- Zu den Änderungshindernissen zählen auch Merkmale der Leitung bzw. der Organisation. So lange Lehrkräfte unabhängig von ihrem Engagement gleichen Lohn erhalten, sollte die Organisation sich wenigstens nach dem Motto verhalten: Wer Schule so gestalten will wie bisher, der wird nicht daran gehindert, wer Schule weiter entwickeln will, der wird gefördert.

3.7 Literatur

- Argyris, C. (1990). *Overcoming Organizational Defense* vgl. *Facilitating organizational learning*. Boston: Allyn and Bacon.
- Argyris, Ch. (1993). *Education for Leading-Learning*. In *Organizational Dynamics* (S. 5-17).
- Argyris, Ch./Schön, D.A. (1978). *Organizational Learning: A Theory of Action Perspective*. Reading/Mass: Addison-Wesley.
- Bonsen, M. (2005). Schulleitungshandeln als Faktor für Schulgesundheit und Schulqualität, In Landesunfallkasse NRW, Gemeindeunfallversicherungsverband Westfalen-Lippe & R. Gemeindeunfallversicherungsverband (Hrsg.), *Kongress Gute und gesunde Schule - Dokumentation* (S. 183-192). Moers: Zero Kommunikation. Verfügbar unter: http://www.guteundgesundeschule.de/gugs_full/bilder/Doku_GugS_web.pdf [26.9.2005]
- Caselmann, C. (1964): *Wesensformen des Lehrers*. Stuttgart: Klett,
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (1993). Die Selbstbestimmungstheorie der Motivation und ihre Bedeutung für die Pädagogik. *Zeitschrift für Pädagogik*, 39, 223-238.
- Die U-Prozedur. Landesinstitut für Schule Soest 2003. Verfügbar unter: http://www.learnline.nrw.de/angebote/methoden/info/Methodenwerkstatt/methwerk_mat/az_63.htm [Zugriff: 26.9.2005]
- Glasl, F. (1996). *Das Unternehmen der Zukunft* (S. 67-72). Stuttgart: Verlag Freies Geistesleben.
- Glasl, F., Kalcher, T. & Piber, H. (Hrsg.) (2005). *Professionelle Prozessberatung* (S.141-143). Bern, Stuttgart, Wien: Haupt Verlag.
- Heckhausen, H. (2005). *Motivation und Handeln*. (3. Auflage). Berlin, Heidelberg, New York: Springer Verlag.
- Heckhausen, H., Gollwitzer, P.M. & Weinert, F. E. (Hrsg.) (1987). *Jenseits des Rubikon: Der Wille in den Humanwissenschaften* (S. 376-401). Berlin: Springer.
- Himmelmann, S. (2003) *Die Teamuhr gilt auch für Projektteams* (Teil 3) Verfügbar unter: <http://de.9pm.biz/index.php?kapID=192> [Zugriff: 26.9.2005]
- Holtappels, H. G./ Berkemeyer, N./ Lork, C. (2005). *Erste Forschungsergebnisse zur Steuergruppenarbeit im Projekt QNW-Niedersachsen*. Dortmund: IFVGL.
- Lenzen, D. (2003). Diagnose Lehrer. Plädoyer für die Professionalisierung eines Berufsstands. *Universitas*, 58, Nr. 683, 475-488.
- Miller, W .R. & Rollnick, S. (1999). *Motivierende Gesprächsführung. Ein Konzept zur Beratung von Menschen mit Suchtproblemen*. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Prochaska, J. O., DiClemente, C. & Norcross, J (1992). In search of how people change: Applications to addictive behavior. *American Psychologist*, 47; 1102-1114.
- Prochaska, J. O. & DiClemente, C. (1992). Stages of change in the modification of problem behavior vgl. In M. Hersen, R. M. Eisler & P. Miller (Hrsg.), *Progress on behavior modification* (S. 184-214). Sycamore: Sycamore Press.
- Reis, J. (1997). *IMA Inventar zur Messung der Ambiguitätstoleranz*. Bern: Testzentrale.

- Riemann, F. (1962): *Grundformen der Angst*. München: Reinhardt
- Rolff, H. G. (2005). Wie wird Ihre Steuergruppe wirksamer? In H. Buchen, L. Horster & H.-G. Rolff (Hrsg.), *Schulleitung und Schulentwicklung* (S. 1-18). Berlin: Raabe-Verlag,.
- Schley, W. (1998). Change Management: Schule als lernende Organisation. In H. Altrichter, W. Schley, M. Schratz (Hrsg.), *Handbuch Schulentwicklung* (S. 13-54). Innsbruck/Wien: Studienverlag.
- Schreyögg, G. (1999). *Organisation - Grundlagen moderner Organisationsgestaltung*. Wiesbaden: Gabler.
- Schrittmatter, A. (1997). Mythen und Machbares in der Qualitätsevaluation. *Journal für Schulentwicklung*, 1, 3
- Staehele, W. H. (1994). *Management. Eine verhaltenswissenschaftliche Perspektive*. (7. Aufl.). München: Vahlen.
- Thomae, H. (1996). *Das Individuum und seine Welt*. Göttingen: Hogrefe.
- Tremba, R. (2005). *DMS-Basics: Organisatorische und strukturelle Grundlagen für ein Dokumentenmanagementsystem. Eine Informationssammlung zum prozessorientierten Managen von Informationen. Version 6.0*. Verfügbar unter: <http://www.dmsbasicvgl.de/index.htm> [Zugriff: 26.9.2005]
- Tuckman, B. W. (1965). Developmental Sequence in Small Groups. *Psychological Bulletin* 63, 384-399.
- Tuckman, B. W. & Jensen, M. A. C. (1977). *Stages of small group development revisited*. *Group and Organizational Studies*, 2, 419-427.

Birgit Nieskens

4 Organisationsdiagnose als Grundlage der schulischen Gesundheitsförderung

	Seite
4.1 Schulspezifische Organisationsdiagnose	113
4.2 Theoriegeleitete Diagnose	115
4.3 Diagnose als Element schulischer Gesundheitsförderung	117
4.4 Funktionen der Organisationsdiagnose	118
4.4.1 Beschreiben und Erklären	119
4.4.2 Diagnose als Grundlage für die Intervention und Evaluation	120
4.5 Externe Beratung für die Diagnose	121
4.6 Bedingungen für eine erfolgreiche Organisationsdiagnose – Praxisteil	123
4.6.1 Die Durchführung einer Organisationsdiagnose am Beispiel des Projekts Lehrergesundheit	124
4.6.2 Beteiligung des Kollegiums	126
4.6.3 Wie kann die Diagnose Veränderungsbereitschaft und Motivation fördern? ..	127
4.6.4 Initiierung von Themenfindung und Gruppenbildung	133
4.7 Instrumente	134
4.7.1 Auswahl der Instrumente	137
4.7.2 Quellen für Instrumente, Auswertung und Prozessgestaltung	146
4.8 Datenschutz – ein sensibles Thema	148
4.9 Literatur	149

In diesem Kapitel wird die Diagnose als Grundlage des schulischen Gesundheitsmanagements dargestellt. Das Kapitel nimmt Bezug auf die verschiedenen Funktionen der Organisationsdiagnose für die Schule und die darin arbeitenden Lehrkräfte, auf die Erfassung des Ist-Zustands und auf die Messung potenzieller Einflussfaktoren auf die Gesundheit. Die Diagnose ist nach unserem Verständnis theoriegeleitet, das bedeutet, es geht immer auch um die Entwicklung und Prüfung eines Wirkmodells (vgl. dazu auch Abschn. 4.2). In diesem Kapitel wird die Diagnose im Kontext des Survey-Feedback-Ansatzes, einer Methode zur Gestaltung von Wandelprozessen in Organisationen, beschrieben (vgl. Kap. 2). Das bedeutet: Die Organisationsdiagnose ist Grundlage für die Entwicklung und Umsetzung erfolgreicher schulspezifischer Interventionen und für die Evaluation. Der Zusammenhang zwischen Diagnose, Intervention und Evaluation wird in Abschnitt 4.4.2 dargestellt. Im Praxis-Teil des Kapitels werden Hinweise zur konkreten Gestaltung der Organisationsphase gegeben, das betrifft vor allem die Partizipation im Kollegium, die Möglichkeiten zur Selbststeuerung innerhalb der Schule (die Frage: Wer führt die Diagnose durch?), die Datenrückmeldung an das Kollegium und die einzelne Lehrkraft und die Initiierung von Themenfindung und Gruppenbildung für die Interventionsphase. Das Kapitel schließt mit der Darstellung von Instrumenten bezogen auf deren Nutzen im theoretischen Modell. Ein Überblick über die Verfügbarkeit der Instrumente mit Beispielen rundet das Kapitel ab.

Vorbemerkung: Im Folgenden wird in der Regel von der Diagnose der Lehrgesundheit im Rahmen des schulischen Gesundheitsmanagements die Rede sein. Auch die Beispiele beziehen sich auf die Thematik der Lehrgesundheit. Das hängt damit zusammen, dass dieses Handbuch im Rahmen eines Modellprojekts zur Förderung der Lehrgesundheit entwickelt wurde. Die im folgenden Kapitel dargestellten Elemente der schulischen Gesundheitsförderung lassen sich aber genauso auf Projekte zur Schülersgesundheit übertragen. Die Organisationsdiagnose ist auch hier, allerdings mit anderer inhaltlicher Schwerpunktsetzung, ein zentrales Element. Wir verweisen an dieser Stelle für die Thematik der Schülersgesundheit auf Handbücher und Praxisanweisungen aus anderen Projekten¹⁴.

4.1 Schulspezifische Organisationsdiagnose

Jede Organisation, jedes System besitzt eine Eigendynamik und eigene Struktur. Übertragen auf Schulen heißt das: Jede Schule wird als eigenständiges System begriffen, als Fall, den es organisationspsychologisch zu behandeln gilt. Jede Schule weist Eigenheiten auf, sowohl bezogen auf ihre Mitglieder als auch auf die Rahmenbedingungen und Anforderungen. Das bedeutet, der aktuelle Zustand ist das Ergebnis einer spezifischen Entwicklungsgeschichte. Wenn man sich das in Kapitel 1 vorgestellte Anforderungs-Ressourcenmodell vor Augen führt, wird deutlich, warum jede einzelne Organisation gesondert zu betrachten und zu diagnostizieren ist. Jede Organisation ist gekennzeichnet durch ihre speziellen Anforderungen und Ressourcen. Im Falle von Dienstleistungsunternehmen wie Schulen sind sowohl Anforderungen als auch Ressourcen in hohem Maße abhängig von den im System befindlichen Personen, also von den Lehrkräften, den Schülerinnen und Schülern, dem nicht-pädagogischen Personal und den Eltern.

¹⁴ www.anschub.de (Zugriff 1.9.2005); <http://www.mindmatters-schule.de/> (Zugriff 1.9.2005)

Das bedeutet, die Diagnose muss *schulspezifisch* erfolgen. *Schulspezifische* Diagnose meint:

Jede einzelne Schule sollte eine Diagnose durchführen, um ihren jeweiligen Ist-Zustand zu erfassen und um spezielle Belastungen und Ressourcen festzustellen. Nur wenn die Diagnose schulspezifisch durchgeführt und ausgewertet wird, können die Maßnahmen zur Intervention die jeweiligen Besonderheiten der einzelnen Schule und der in ihr tätigen Menschen berücksichtigen

Trotz der Notwendigkeit der schulspezifischen Diagnose können auch einzelne Schulen von den Ergebnissen schulübergreifender Untersuchungen zur Lehrergesundheit (BAUER, 2004, SCHAARSCHMIDT 2004; SCHÖNWALDER, BERNDT, STRÖVER & TIESLER, 2003) profitieren. Die Ergebnisse können bei der Vorbereitung und Durchführung der Diagnose nützlich sein. Schulübergreifende Untersuchungen zur Lehrergesundheit können in zweifacher Weise genutzt werden:

- Die Ergebnisse solcher Studien über berufsspezifische Belastungen im Lehrerberuf werden genutzt, um wissenschaftlich geprüfte Instrumente für die Analyse- oder Diagnosephase auszusuchen. Wenn Studien ergeben, dass bestimmte Berufsanforderungen von vielen Lehrkräften als besonders belastend empfunden werden, sollten diese Belastungen auch in der schulspezifischen Diagnose erfasst werden. Für die Auswahl der Instrumente werden nicht nur Lehrerstudien genutzt, sondern auch Untersuchungen zu den Bedingungen von Gesundheit in nichtschulischen Organisationen. Diese können Hinweise auf berufsunspezifische Belastungen und organisationale Ressourcen geben. Wenn etwa aus vielen Studien bekannt ist, dass soziale Unterstützung in der Organisation oder im Team eine wesentliche Ressource ist, sollte diese Thematik auch in die konkrete schulische Analyse aufgenommen werden, um zu untersuchen, wie stark die soziale Unterstützung jeweils ausgeprägt ist und wie zufrieden die Lehrkräfte mit ihr sind. Aus der Ausprägung und dem Grad der Zufriedenheit können Rückschlüsse darauf gezogen werden, ob soziale Unterstützung in dieser Schule bereits eine gut ausgeprägte Ressource ist, die zur Abpufferung von Belastung genutzt werden kann (vgl. Kap. 1). Es können aber auch Aussagen darüber getroffen werden, in wieweit die soziale Unterstützung durch Interventionsmaßnahmen gestützt und entwickelt werden sollte.
- Übergreifende Lehrergesundheitsstudien öffnen zudem den Blick für die besonderen und berufsspezifischen Belastungen des Lehrerberufs und zeigen Möglichkeiten der Intervention auf. Auch zeigen sie in deutlichem Maße die Dringlichkeit des Handlungsbedarfs zur schulischen Gesundheitsförderung. Sie sollten zudem handlungsleitend für bildungspolitische Entscheidungen sein. Aus ihnen können Hinweise auf praxistaugliche und erfolgreiche Interventionen und Hinweise zur Gestaltung der Gesundheitsförderung gewonnen werden. Desgleichen sollten Konsequenzen gezogen werden bezüglich der Vorsorgepflicht der Schulträger, in Schulen die Vorgaben zur Arbeitsplatzgefährdung und Sicherheitsförderung einzuhalten. In diesem Bereich gibt es noch erheblichen Nachholbedarf, was etwa lärmsenkende Baumaßnahmen betrifft, Beseitigung von Baumängeln und Umgestaltung der Schulen zu gesundheitsförderlichen Arbeitsplätzen bis hin zur Bereitstellung von Unterstützungsmaßnahmen wie arbeitsmedizinischen Diensten. Einzelne Schu-

len können diese Ergebnisse für sich nutzen, um gegenüber Schulträgern finanzielle und personelle Unterstützung zur Gesundheitsförderung einzufordern.

Die Ergebnisse der übergreifenden Studien entbinden die Schulen aber nicht von der Notwendigkeit der Durchführung einer schulspezifischen Diagnose. Um es am Beispiel großer Klassen darzustellen: In den meisten Studien zur Lehrergesundheit (z. B. SCHAARSCHMIDT, 2004) geben Lehrkräfte die Klassengröße als entscheidenden Einflussfaktor für ihre Gesundheit an. Eine generelle Reduzierung der Klassengröße wäre zwar eine sinnvolle präventive und bildungspolitische Maßnahme, hat aber nicht zwingend eine Steigerung des Wohlbefindens der Lehrkräfte an der Einzelschule zur Folge, dafür gibt es keinen empirischen Beleg. Auch in unserer Untersuchung an 507 Lehrkräften konnte kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Anzahl der zu unterrichtenden Schülerinnen und Schüler in einer Klasse und dem individuellen Gesundheitszustand der einzelnen Lehrkraft nachgewiesen werden. In jeder einzelnen Schule und bei jeder einzelnen Lehrkraft spielen sehr unterschiedliche Faktoren in das Belastungserleben von Klassengröße mit hinein, dessen Einflussstärke auf dem Wege allgemeiner Lehrerstudien nicht miterfasst werden kann. Das Belastungserleben kann abhängen vom Schulklima, vom Ausmaß der sozialen Unterstützung oder Teamarbeit, von der Raumakustik bis hin zu den fachlich-pädagogischen Kompetenzen der einzelnen Lehrkraft oder dem Verhalten der Schülerinnen und Schüler.

Zusammenfassung:

Wenn sich die Auswahl der Instrumente der schulspezifischen Diagnose nach den Ergebnissen der übergreifenden Lehrerstudien richtet, sollten die dort theoretisch und empirisch geprüften Wirkzusammenhänge auch in der jeweiligen Einzelschule gültig sein. Inwiefern und in welcher Ausprägung aber die Wirkzusammenhänge in der jeweiligen Schule vorliegen, ob sie eher als Anforderungen oder als Ressourcen vorliegen, lässt sich ohne schulspezifische Diagnose nicht sagen. Die schulspezifische Diagnose kann auch Aussagen treffen zum jeweiligen Belastungserleben der Lehrkräfte und zu den schulspezifischen Faktoren.

Schulisches Gesundheitsmanagement muss die spezifischen Strukturen und Prozesse jeder einzelnen Schule und den Gesundheitszustand der darin Tätigen sowie die den Gesundheitszustand beeinflussenden Arbeits- und Organisationsbedingungen in der Diagnose erfassen und zur Grundlage von Intervention machen. Schulische Gesundheitsförderung muss sowohl schulspezifisch als auch theoriegeleitet geschehen.

4.2 Theoriegeleitete Diagnose

Im Kapitel 1 wurde das theoretische Rahmenmodell, das unserem Modellprojekt zugrunde lag, bereits ausführlich vorgestellt. Dieses Rahmenmodell, das so genannte Anforderungs-Ressourcen-Modell (nach BECKER, 2003), war auch der theoretische Bezugsrahmen für die Auswahl der Diagnoseinstrumente in unserem Modellprojekt (vgl. dazu ausführlich Abschn. 4.7.1). Im Folgenden soll anhand des theoretischen Modells aus unserem Modellprojekt dargestellt werden, warum eine Diagnose theoriegeleitet geplant und durchgeführt werden soll-

te. In Abbildung 4.1¹⁵ werden beispielhafte Merkmalsbereiche für die Diagnose dem Anforderungs-Ressourcen-Modell als übergeordnetem Gesundheitsmodell zugeordnet.

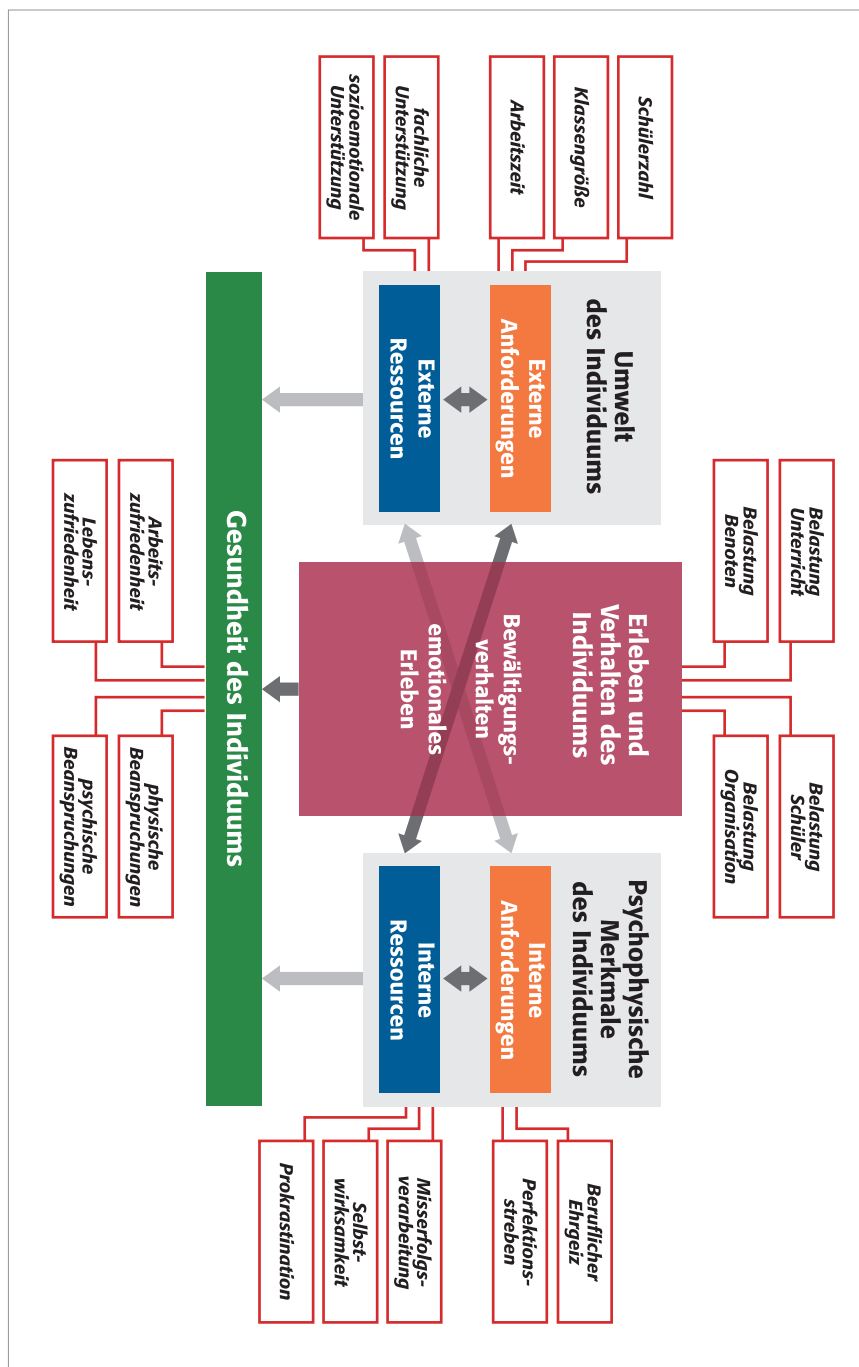


Abbildung 4.1: Systematisierung der Diagnosebereiche nach dem Anforderungs-Ressourcen-Modell in Anlehnung an BECKER (2003)

¹⁵ Die Abbildung 4.1 wird in Abschnitt 4.7.1 noch einmal genauer vorgestellt.

Die in der Abbildung dargestellten Merkmalsbereiche decken nicht alle Dimensionen von Lehrer*gesundheits ab. Es gibt noch weitere interne und externe Ressourcen oder Anforderungen. Das Modell mit den zugeordneten Merkmalsbereichen soll vielmehr Folgendes exemplarisch beleuchten:

- Für eine umfassende Diagnose bedarf es eines theoretischen Rahmenmodells, welches eine gezielte und theoretisch begründete Erfassung des Gesundheitsstatus sowie dessen beeinflussenden Faktoren ermöglicht.
- Die Merkmalsbereiche von Lehrer*gesundheits werden dem Rahmenmodell inhaltlich zugeordnet.
- Das Rahmenmodell liefert die Kriterien für die Auswahl der Instrumente.
- Wenn wie in unserem Modellprojekt verschiedene Instrumente verwendet werden, stellt ein gemeinsamer theoretischer Bezugsrahmen der ausgewählten Merkmalsbereiche die Vergleichbarkeit der Untersuchungsergebnisse und ihre eindeutige Interpretation sicher (BAMBERG, BUSCH & DUCKI, 2003)
- Anhand der Zuordnung im Modell kann geprüft werden, ob sowohl bedingungs- als auch personenbezogene gesundheitsbeeinflussende Merkmale erfasst werden. Auch kann geprüft werden, ob durch übergreifende Lehrerstudien bekannte berufsspezifische Anforderungen und Ressourcen erfasst werden.
- Durch die Verwendung wissenschaftlich geprüfter und theoretisch fundierter Instrumente können die Diagnoseergebnisse mit Ergebnissen aus anderen Studien zur Lehrer*gesundheits oder Organisationsentwicklung verglichen werden.
- Das Modell kann zur Berechnung und Darstellung von Wirkzusammenhängen genutzt werden.
- Der theoretische Bezugsrahmen bestimmt die Ziele und inhaltlichen Schwerpunkte, die aus der Diagnose als Ergebnisse gewonnen werden. Damit stützen sich auch die Interventionsmaßnahmen auf das theoretische Rahmenmodell.

4.3 Diagnose als Element schulischer Gesundheitsförderung

Diagnose ist das systematische Sammeln von Daten zum Zwecke der Entscheidungsfindung (Interventionsplanung und –durchführung) und zur Kontrolle von Entscheidungsfolgen (Evaluation). Das bedeutet: In der betrieblichen Gesundheitsforschung werden vier Kernprozesse der Gesundheitsförderung unterschieden, die in Kapitel 2 bereits dargestellt wurden.

- Diagnose
- Interventionsplanung
- Durchführung und Steuerung der Intervention
- Evaluation

Diese vier Prozesse bilden den Kern jeglichen Gesundheitsmanagements. Diagnose meint dabei die möglichst umfassende Analyse des Ist-Zustandes der Organisation, die *Organisationsdiagnose*. Eine der wichtigsten Erfahrungen, die Schulen aus den Erkenntnissen der Organisationsentwicklung und des betrieblichen Gesundheitsmanagements übernehmen können, ist das *systematische* Vorgehen. Datenbasierte Interventionsplanung auf Grundlage einer umfassenden Diagnose, die Setzung klarer Ziele und die Evaluation von Projekten gehören als Handwerkszeug dazu. Dazu gehört weiterhin die „Institutionalisierung“ der Gesundheitsförderung, die strukturelle Einbindung des Gesundheitsgedankens in das Leitbild und die Entwicklung der Schule.

Wenn man sich noch einmal vergegenwärtigt, was in den ersten Kapiteln dieses Handbuchs über die Leitidee der guten gesunden Schule gesagt wurde, wird schnell deutlich, dass an dieser Stelle durch die Gesundheitsförderung keine zusätzliche Entwicklung auf die Schulen zukommt. Die Schulen werden vielmehr aufgefordert, das, was Schulqualität ausmacht und zu dessen Entwicklung sie aufgefordert sind, mit dem Gesundheitsgedanken zu verknüpfen. Gesundheitsförderung in Verknüpfung mit dem Leitbild der Schule kann nicht unabhängig von der Schulleitung gesehen werden. Die Bedeutung einer unterstützenden Führung wird in verschiedenen Kapiteln dieses Handbuchs angesprochen, der Führung kommt im System Schule auch bei der Gesundheitsförderung eine Hauptrolle zu. BONSEN (2005) konstatiert nach einer Auswertung der Forschungsliteratur zur Bedeutung der Schulleitung:

Ein Blick in die Forschungsliteratur zur Schulleitung zeigt, dass Schulleiterinnen und Schulleiter die Qualität und die Arbeitsweisen der Einzelschule erheblich beeinflussen können. Sollen die konkreten Arbeitsbedingungen vor Ort in gesundheitsförderlicher Art und Weise gestaltet werden, so steht die Schulleitung in besonderer Verantwortung. Der vielfach schon als zu umfassend und komplex wahrgenommene Aufgabenkanon von Schulleitungen muss dabei nicht über Gebühr erweitert werden. Dies würde nur zu neuen Ansprüchen, die wiederum als zusätzlich belastend empfunden würden, führen. Es geht vielmehr um die Schaffung eines Gesundheitsbewusstseins und die Einsicht, dass Belastungen vor Ort im Rahmen einer ohnehin geforderten und notwendigen Schulentwicklung reduziert werden können.

4.4 Funktionen der Organisationsdiagnose

BADURA (2004) verwendet ein plausibles Bild für die Notwendigkeit der Organisationsdiagnose in Prozessen zur Gesundheitsförderung: Wer zum Arzt geht, erwartet eine ausführliche Untersuchung und Diagnose seiner Beschwerden. Ohne diese Diagnose ist keine Therapie möglich.

Auf den Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung übertragen heißt dies: Ohne valide Erfassung des Gesundheitszustandes der Beschäftigten und ohne Analyse der diesen Gesundheitszustand beeinflussenden Arbeits- und Organisationsbedingungen keine angemessene Intervention. (BADURA, 2004)

Für die folgenden Ausführungen soll die Definition der Organisationsdiagnose zugrunde gelegt werden, die aus organisationspsychologischer Perspektive von KLEINMANN und WALLMICHATH (2004) beschrieben wird:

Die psychologische Organisationsdiagnose dient dazu, das regelhafte Erleben und Verhalten der Organisationsmitglieder zu beschreiben, zu erklären und zu prognostizieren, mit dem Ziel der Aufdeckung organisationaler Handlungsfelder und der Vorbereitung von Organisationsentwicklungsmaßnahmen.

Aus der Definition lassen sich verschiedene Funktionen der Organisationsdiagnose für die Gesundheitsförderung in der Schule ableiten, die im Folgenden genauer beschrieben werden sollen:

- Beschreibung und Erklärung des Gesundheitszustandes und regelhaften Gesundheitsverhaltens der Organisation Schule und der darin befindlichen Personen
- Bei der Auswertung der Ergebnisse werden Wirkzusammenhänge geprüft und es kann bestimmt werden, welche Faktoren den problematischen Zustand, der Grundlage der Diagnose war, bedingen. Durch die Rückmeldung der Ergebnisse kann der Schule und den darin befindlichen Lehrkräften ein Einblick in ihre Stärken und Schwächen gegeben werden und damit können mögliche Handlungsfelder für die gesundheitsförderliche Entwicklung aufgezeigt werden.
- Die Rückmeldung der Ergebnisse sollte Grundlage der schulspezifischen Interventionsmaßnahmen sein, aus ihr können Prioritäten abgeleitet werden für die Bearbeitung der vordringlichsten Probleme. Eine wiederholte Organisationsdiagnose im Rahmen der Evaluation kann dann Entwicklungen und Veränderungen sichtbar machen.

4.4.1 Beschreiben und Erklären

Eine umfassende Organisationsdiagnostik erhebt Daten, die zur Bestimmung von Einflussfaktoren auf das Wohlbefinden und die Gesundheit der Lehrkräfte geeignet sind. Dazu gehören etwa Fragen zur Arbeitszufriedenheit, zum Belastungserleben durch bestimmte Arbeitsbereiche und Aufgaben, zur Einschätzung der Unterstützung durch die Schulleitung und des Zusammenhalts im Kollegium, zur Belastung durch Unterricht und Schüler, durch administrative Aufgaben, Elternarbeit und vieles mehr. Dazu gehören aber auch Fragen, die die räumliche und materielle Ausstattung der Schule betreffen und Fragen zur persönlichen Gesundheit. Diese Daten werden in der Regel durch standardisierte Fragebögen erhoben, es gibt aber auch andere Methoden. Auf die Methoden für eine umfassende Gesundheitsdiagnostik wird in Abschnitt 4.7 noch detaillierter eingegangen. Organisationsdiagnosen geben auch einen Überblick über besondere Problembereiche im Kollegium. Unterschiedliche Kolleginnen und Kollegen bewerten Anforderungen sehr unterschiedlich und fühlen sich auch unterschiedlich belastet. Nur mit einer schulspezifischen Diagnose ist es möglich, Gruppen mit speziellen Problemlagen zu identifizieren und entsprechend in einem weiteren Schritt Interventionsmaßnahmen für diese Gruppen zu entwickeln. Im Abschnitt 4.6 wird auf diese Thematik noch genauer eingegangen.

Wenn die Diagnoseergebnisse ausgewertet werden, erlauben sie Rückschlüsse auf mögliche Belastungsursachen, auf Wechselwirkungen zwischen Problemfeldern, auf Belastungsschwerpunkte oder Ressourcen. Die Auswertung der Diagnose ermöglicht ein Erkennen der inneren Verfassung der einzelnen Schule.

4.4.2 Diagnose als Grundlage für die Intervention und Evaluation

Die Diagnose steht im Zusammenhang mit einer Problemlage, einem Auftrag. Der Auftrag beinhaltet immer eine Veränderung des Ist-Zustandes, aufbauend auf den Erkenntnissen der Diagnose.

Die Diagnose ist die Basis einer Entwicklung, einer Veränderung. Aus der Auswertung der Diagnose ergeben sich *entwicklungsleitende Ziele*.

Der im Folgenden abgebildete Kreislauf der Organisationsentwicklung verdeutlicht noch einmal den Stellenwert der Diagnose:

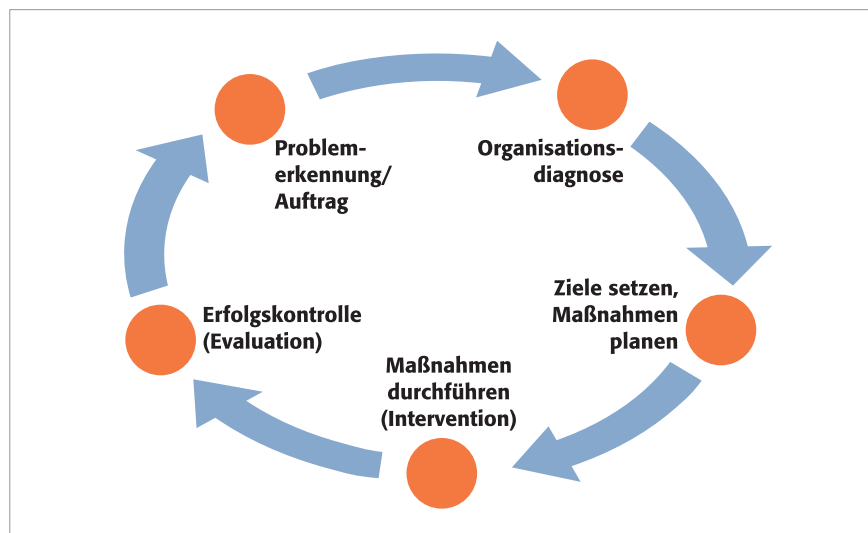


Abbildung 4.2: Survey-Feedback-Kreislauf der Organisationsentwicklung

Wie im Kapitel 2 bereits ausgeführt, ist die Organisationsdiagnose Teil eines Zyklus von Diagnose, Intervention und Evaluation, der im Idealfall kontinuierlich durchlaufen wird und so zu einem ständigen Lern- und Entwicklungsprozess führt. In den folgenden Abschnitten wird ausgeführt, welche Funktion die Diagnose für Intervention und Evaluation hat.

Diagnose und Intervention

Eine sorgfältige Analyse der gewonnenen Daten verhindert einen orientierungslosen Gesundheitsaktionismus. Die Datenanalyse ermöglicht eine zielgerichtete Planung der Interventionen. Die Diagnose ist damit die Basis für die Entwicklung schulspezifischer Maßnahmen. Wie in Abschnitt 4.6 dargestellt wird, hängt die Nutzung der Diagnose für die Entwicklung von Zielen und Interventionsmaßnahmen wesentlich davon ab, wie die Diagnoseergebnisse

im Kollegium und innerhalb der Schulleitung kommuniziert werden. Eine realistische Interventionsplanung wird durch die Berücksichtigung der folgenden Kriterien (BADURA, 2004) möglich:

- **Datengestützte Intervention:** Die Intervention soll gestützt auf eine valide schulische Gesundheitsberichterstattung oder Diagnose erfolgen.
- **Wissensbasierte Intervention:** Verfügbares Wissen zur jeweiligen gewählten Problemstellung, zur Spezifizierung und Auswahl von Maßnahmen oder zu Problemen bei der Umsetzung sollte unbedingt herangezogen werden. Das betrifft neben den konkreten Maßnahmen auch übergreifende Fragestellungen in Bezug auf die Motivation zur Teilnahme an Maßnahmen.
- **Vermittelbarkeit in der Organisation Schule:** Interventionen sollten so geplant und realisiert werden, dass sie auf Akzeptanz bei den betroffenen Führungskräften und Kolleginnen und Kollegen treffen. In diesem Handbuch werden dazu an verschiedenen Stellen konkrete Hinweise gegeben (vgl. Kap. 3).
- **Realistische Interventionen:** Die zur Verfügung stehenden Qualifikationen und Ressourcen sowie Zeiträume müssen berücksichtigt werden, damit Interventionen umsetzbar sind.

In Abschnitt 4.6 wird dargestellt, wie der Übergang der Diagnosephase in die Interventionsphase gestaltet werden sollte.

Diagnose und Evaluation

Diagnose und Evaluation hängen sehr eng zusammen. Ohne eine auf die Diagnose und die Maßnahmen zugeschnittene Evaluation läuft man schnell Gefahr, Interventionen nicht ausreichend auf ihre Wirksamkeit hin prüfen zu können und Ressourcen zu vergeuden. Ein wesentlicher Aspekt sind die Lernchancen, die sich für die Schule aus der Evaluation ergeben. Nur durch eine im Gesundheitsprozess implementierte Evaluation können Entwicklungen festgemacht werden, Erfolge durch Maßnahmen erfahrbar oder auch Fehler sichtbar werden. Die Ergebnisse der Evaluation können im Idealfall über einen neuen Auftrag, eine spezifische Problemerkennung zu einer weiteren Diagnose führen (Survey-Feedback-Kreislauf). Für eine ausführliche Darstellung der Thematik Evaluation wird auf das Kapitel 7 in diesem Handbuch verwiesen.

4.5 Externe Beratung für die Diagnose

Im Idealfall ist die einzelne Schule die Auftraggeberin für die Diagnose. Dies geschieht, wenn Zustände der Organisation oder das Verhalten und Erleben der Organisationsmitglieder als problematisch erlebt werden. Der Auftrag zur Klärung der Problemlage kann von der Schule selber bearbeitet oder extern vergeben werden. Schulen können sich im Rahmen der Gesundheitsförderung externe Partner suchen, wie es in vielen Projekten, so etwa auch in dem diesem Handbuch zugrunde liegenden Modellprojekt, geschehen ist.

Dabei sollte genau überlegt werden, welche externen Partner für die Diagnose und den sich daran anschließenden Prozess der Intervention geeignet sind. Je nach Partner unterscheidet

sich die Zielsetzung bzw. der Auftrag/das Ziel erheblich (BÜSSING, 2004). Im Folgenden soll kurz skizziert werden, welche Interessen externe Partner an schulischer Organisationsdiagnose haben könnten.

- Wird die Diagnose primär aus wissenschaftlichem Interesse gemacht, so könnte eines der Ziele sein, Organisationstheorien oder Theorien über gesundheitsrelevante Zusammenhänge zu prüfen.
- Wird die Diagnose von externen Entscheidungsträgern bearbeitet, dient sie häufig als Grundlage zur Entscheidung über Investitionen. Am Beispiel Schule könnte dies etwa die Entscheidung über eine lärmsenkende Baumaßnahme sein, wenn Lärm in einer Schule als besondere Belastung empfunden wird.

Diagnose dient aber auch als Grundlage eines Berichtwesens über Arbeitsbedingungen, Gesundheit am Arbeitsplatz, Unfallgefährdung oder Qualität der Arbeit. Solche organisationsinternen Daten können wie Unfalldaten in politische Entscheidungen einfließen, etwa wenn es darum geht, die Klassenstärke zu erhöhen oder Lehrerarbeitszeitmodelle zu entwickeln. Die Bedeutung dieser Funktion der Organisationsdiagnose wird zunehmend wichtiger, gerade auch im Kontext einer fortschreitenden europäischen Integration, wo es neben politischen, rechtlichen und ökonomischen auch um arbeits- und sozialrechtliche Bestimmungen geht. Die Anforderungen an die Datenqualität sind allerdings sehr hoch und unterscheiden sich von den Anforderungen, die an Diagnose für interne Entscheidungsprozesse gestellt werden (BÜSSING, 2004).

Interessenten an schulischer Gesundheitsförderung sind häufig die Krankenkassen, Unfallkassen und Gemeindeunfallversicherungsverbände. Gesundheitsförderung und Prävention gehören zu ihren definierten Aufgaben. Weitere Auftraggeber könnten etwa die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin sein oder auch die jeweiligen übergeordneten Landesbehörden oder Schulämter. Je nach externer Beratung kommen damit Zielsetzungen wie Erfüllung des gesetzlichen Auftrags in Bezug auf Prävention, Sorge um Versicherte im Falle der Kassen oder auch Erfüllung der gesetzlichen Erlasse zum Arbeitsschutz im Falle der Behörden zum Tragen.

Für die Schulen kann es interessant sein, Partnerschaften mit solchen externen Partnern einzugehen, weil sie etwa finanzielle Ressourcen bereitstellen oder Beratung und Fortbildungen anbieten. Auch bringen externe Partner wie Kranken- und Unfallkassen bereits langjährige Erfahrungen aus dem Gesundheitsmanagement mit, von denen die Schulen profitieren können.

Auch wissenschaftliche Einrichtungen wie Universitäten sind oftmals an Fragestellungen der schulischen Gesundheitsförderung interessiert. Sie werden zum einen mit der wissenschaftlichen Betreuung von Gesundheitsprojekten beauftragt, haben zum anderen selber Interesse an der Untersuchung von Prozessen, die zur Gesundheitsförderung beitragen. Der Vorteil für Schulen bei einer Kooperation mit wissenschaftlichen Einrichtungen liegt darin, dass das Gesundheitsmanagement theoriegeleitet vorangetrieben wird. Neueste Konzepte aus der Schulforschung, der Evaluationsforschung und Gesundheitsforschung werden zugrunde gelegt, Zusammenhänge dargestellt und Erklärungsmuster ausgeweitet. Die Auswahl der Diagnoseinstrumente und Entwicklung von Evaluationsdesigns sowie die Auswertung gewonnener Daten wird durch die wissenschaftliche Begleitung gewährleistet.

Ein Beispiel für eine gelungene Kooperation verschiedener Partner in einem Projekt zur schulischen Gesundheitsförderung bietet unser Modellprojekt. Hier haben alle Beteiligten ihre jeweiligen Stärken mit eingebracht; die Krankenkassen und Unfallkassen den konzeptionellen Rahmen des Projektes (Settingansatz und betriebliches Gesundheitsmanagement) und die finanziellen Ressourcen, das Universitätsinstitut das wissenschaftliche Know-how vor allem in der Diagnose und Beratung, das Institut für Gesundheits- und Sozialforschung das Evaluations-Know-how und die Schulen ihre Erfahrungen und personellen Ressourcen für die Interventionen.

Bei allen Vorteilen der Partnerschaft mit externen Beratern: Auftraggeberin und Konzeptgestalterin der schulischen Organisationsdiagnose und Gesundheitsförderung sollte immer die Schule selber sein, die Schulleitung in Übereinstimmung mit dem Kollegium. Der Lehrerfortbildner PRIEBE (1998) hat das in seinen Leitaspekten pädagogischer Schulentwicklung noch einmal auf den Punkt gebracht:

Anregungen zu Schulentwicklungsarbeiten können zwar von außen kommen, die entscheidende Initiative aber muß aus der Schule selbst kommen, die für ihren Arbeitsprozeß (auch bei externer Beratung) voll selbstverantwortlich ist. Nur so kann Anschluß an die realen Bedürfnisse und Interessen der Beteiligten gefunden werden und ist sicher, dass die Arbeit auf die Alltagsprobleme der Schule bezogen bleibt und nicht die Sichtweisen von Außenstehenden thematisiert.

Jede einzelne Schule kann nun überlegen und entscheiden, an welcher Stelle und zu welchem Problemschwerpunkt des Entwicklungsprozesses schulischer Gesundheitsförderung externe Hilfe benötigt wird. In den folgenden Kapiteln, in denen es um die konkrete Planung und Umsetzung der Diagnose geht, werden zu diesem Aspekt noch einige Hinweise gegeben.

4.6 Bedingungen für eine erfolgreiche Organisationsdiagnose – Praxisteil

In den folgenden Abschnitten geht es um die konkrete Gestaltung der Diagnosephase, um die Partizipation aller Betroffenen am Gesundheitsmanagement zu gewährleisten und Veränderungsprozesse und motivationale Prozesse anzustoßen. Zur Gestaltung der Diagnosephase gehört auch die *Rückmeldung der Diagnoseergebnisse* an das Kollegium und die einzelne Lehrkraft. Auch sollen praktische Hinweise und Hilfen zu Methoden der Diagnose, zur Auswahl von Instrumenten, zur Auswertung und zum Datenschutz gegeben werden.

Der Praxisteil beginnt mit einer kurzen Darstellung der Diagnosephase in unserem Modellprojekt. Anhand dieses Vorgehens sollen dann exemplarisch die Bedingungen und förderlichen Maßnahmen für eine erfolgreiche schulische Organisationsdiagnose dargestellt werden.

4.6.1 Die Durchführung einer Organisationsdiagnose am Beispiel des Projekts Lehrergesundheit

Im Folgenden wird dargestellt, wie die Diagnosephase in dem diesem Handbuch zugrunde liegenden Modellprojekt vorbereitet und durchgeführt wurde.

Vorbereitung der Diagnosephase:

Die Kollegien der vier Projektschulen wurden über das Projekt und die Diagnose informiert. Das Kollegium musste sich durch einen Gesamtkonferenzbeschluss zur Teilnahme bereit erklären.

Die Auswahl der Instrumente für die Diagnose in unserem Modellprojekt wurde durch die externen Partner der Projektschulen - die Universität Lüneburg (Projektgruppe) und das Institut IGES - getroffen. Theoretischer Bezugsrahmen für die Auswahl und Zuordnung der Instrumente war das Anforderungs-Ressourcen-Modell nach Becker (vgl. Abschn. 4.2) Ein 25-seitiger Fragebogen mit standardisierten und nicht standardisierten Instrumenten wurde erstellt (zu den Instrumenten vgl. Abschn. 4.7). Demografische Fragen und Fragen zum konkreten Einsatzbereich innerhalb der Schule ergänzten den Fragebogen.

Durchführung der Diagnose:

Die Verteilung und Auswertung der Fragebögen wurde ebenfalls durch die Universität Lüneburg und durch das Institut IGES durchgeführt. Vor Beginn der Diagnoserückmeldung wurden Lehrkräfte aus den Projektschulen in einem Kurztraining zu Moderatorinnen und Moderatoren fortgebildet.

Rückmeldung der Diagnoseergebnisse und Themenwahl:

Die individuellen und kollegialen Diagnoseergebnisse wurden von der Projektgruppe der Universität Lüneburg für die Rückmeldung zusammengestellt. Jede Lehrkraft erhielt eine individuelle Rückmeldung über vier ausgewählte Themenbereiche mit ausführlichen Hinweisen zum Umgang mit den Ergebnissen. Die individuellen Ergebnisse wurden jeweils in Bezug zu den kollegialen Ergebnissen gesetzt. Weitere Ausführungen zu den individuellen Rückmeldungen finden sich in Abschnitt 4.6.3. Die Rückmeldung der Ergebnisse für das Kollegium erfolgte in einer fünfstündigen Veranstaltung, an der alle Lehrkräfte teilnahmen. Diese so genannte „Auftaktveranstaltung“ markierte den Eintritt der Schulen in die konkrete Projektarbeit. Die Diagnoserückmeldung in der Auftaktveranstaltung sollte Folgendes erfüllen:

- Verbindung der individuellen Rückmeldung mit der kollegialen Rückmeldung: Die neunseitige individuelle Rückmeldung erhielten die Lehrkräfte jeweils eine Woche vor der Auftaktveranstaltung.

- Rückmeldung der kollegialen Ergebnisse aus der Diagnose
- Förderung der Motivation des Kollegiums für die Beteiligung an Interventionsmaßnahmen
- Auswahl von *schulspezifischen* Themen für die Verhältnisprävention und Verhaltensprävention
- Gründung von Beteiligungsgruppen für die Interventionsphase

Abbildung 4.3 verdeutlicht noch einmal den Prozess der Diagnoserückmeldung mit den beiden wichtigen Funktionen Themenauswahl und Gruppenbildung als Überleitung in die Interventionsphase:

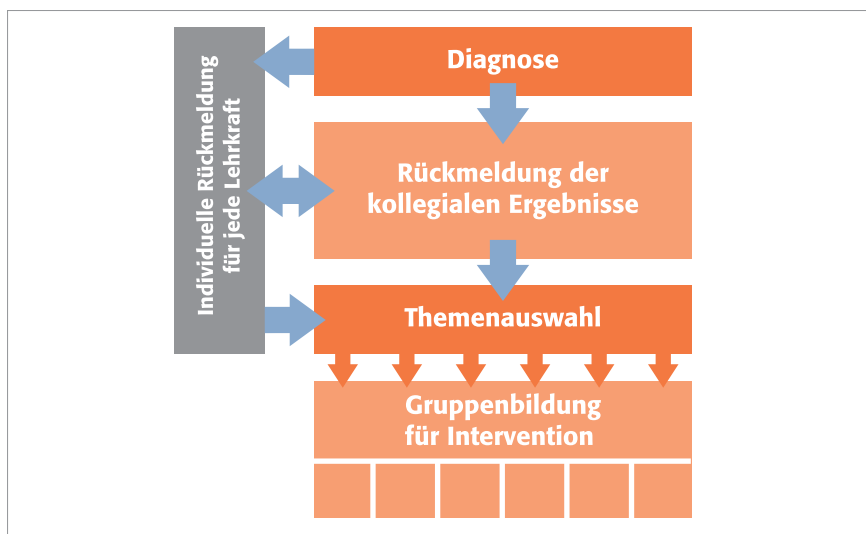


Abbildung 4.3: Initiierung von Themenfindung und Gruppenbildung durch die Diagnoseergebnisse

Die kollegiale Diagnoserückmeldung wurde zu Beginn der Auftaktveranstaltung als einstündige Präsentation von der Projektgruppe der Universität Lüneburg vorgetragen. Zudem wurden die wichtigsten Diagnoseergebnisse auf großen Postern dargestellt, die nach der Präsentation der Ergebnisse individuell und im Gespräch mit anderen betrachtet, diskutiert und hinterfragt werden konnten. Für die Moderation der Auftaktveranstaltung wurden Elemente der Großgruppenmethode „Open Space“ genutzt. Aufgrund der Zeit Kürze und der Größe der Kollegien konnte die Methode „Zukunftswerkstatt“ nur in Ansätzen umgesetzt werden; es konnten jeweils nur Teile der Fantasiephase und Realitätsphase genutzt werden.

Das Konzept der Auftaktveranstaltung umfasste folgende Punkte:

- Nach der Diagnoserückmeldung stand den Lehrkräften Zeit zur Verfügung, um wie auf einem „Marktplatz“ vor den Ergebnis-Postern mit Kolleginnen und Kollegen die Diagnoseergebnisse zu reflektieren und zu diskutieren.
- Themenfindung: Alle Lehrkräfte wurden aufgefordert, ihre bevorzugten Themen auf Moderationskarten zu notieren und für diese Themen im Kollegium zu werben. In allen Pro-

jektschulen fanden sich auf diesem Wege zwischen fünf und sieben Gruppen zu Themen zusammen.

- Fantasiephase: Die Gruppen sind direkt nach der Findung in einen ersten Gruppenprozess gegangen, in dem in einer Art Zukunftswerkstatt die Vision einer guten gesunden Schule geträumt werden sollte. Die Gruppenergebnisse wurden dokumentiert und dann im Plenum präsentiert.
- Realitätsphase: In einem zweiten Gruppenprozess sollte die Vision der guten gesunden Schule in die Realität zurückgeführt werden. Die Gruppen wurden aufgefordert zu überlegen, was sie tun könnten, um ihrer Vision einer guten gesunden Schule näher zu kommen. Die Gruppenarbeit sollte mit klaren Zielen für die weitere Gruppenarbeit und mit einem Termin für das nächste Treffen enden, um so Verbindlichkeit zu schaffen.

In unserem Modellprojekt haben wir die Themenauswahl der Selbststeuerung durch das Kollegium überlassen. Die Lehrkräfte konnten sich für die sie interessanten Themen entscheiden und damit engagierter mitarbeiten.

4.6.2 Beteiligung des Kollegiums

Eine hohe Beteiligung möglichst vieler Kolleginnen und Kollegen in der Diagnosephase ist eine wichtige Voraussetzung für das Gelingen des gesundheitsförderlichen Entwicklungsprozesses. Je höher die Zahl der Beteiligten, umso aussagekräftiger sind die Ergebnisse der Diagnose. Wenn die Ergebnisse nur die Meinungen und Probleme von 50 Prozent des Kollegiums widerspiegeln, hat das einen ganz anderen Erklärungswert als wenn der Prozentsatz entsprechend höher ist. Bei einer niedrigen Beteiligung stellt sich auch die Frage nach der Repräsentativität der Stichprobe: Hat man nur diejenigen erfasst, die sich besonders belastet fühlen oder haben diese vielleicht gerade die Mitarbeit verweigert?

Eine wichtige Voraussetzung für eine hohe Diagnosebeteiligung ist eine möglichst frühzeitige Partizipation des Kollegiums. Wenn das Kollegium von Beginn an, bereits bei der Entscheidung für den Weg in die gezielte und systematische Gesundheitsförderung, in die Diskussion miteinbezogen war und mitbestimmen konnte, ist eine hohe Diagnosebeteiligung wahrscheinlich.

In unserem Modellprojekt war eine Bedingung für die Bewerbung zur Teilnahme am Projekt ein Gesamtkonferenzbeschluss. Das bedeutete, die Kollegien mussten schon vor Beginn des Projektes über die Thematik diskutieren, sich informieren und mehrheitlich dafür stimmen. Damit wurde eine größere Befürwortung des Projektes im Kollegium erreicht in der Hoffnung, dass eine Zustimmung auch ein höheres Engagement in der Interventionsphase zur Folge haben würde.

Wie im Kapitel 2 bereits dargestellt, gehört die frühzeitige Partizipation des Kollegiums neben der Bildung einer Führungskoalition, die Visionen der Entwicklungsziele und Wandlung entwirft und kommuniziert, zu den entscheidenden Faktoren für erfolgreiche Wandelprozesse in Organisationen (KOTTER, 1995).

4.6.3 Wie kann die Diagnose Veränderungsbereitschaft und Motivation fördern?

Um noch einmal die vorangegangenen Kapitel zusammenzufassen: Diagnose ist kein Selbstzweck, sondern dient der Vorbereitung von Maßnahmen und Entscheidungen zur Intervention in der schulischen Gesundheitsförderung.

Damit der Transfer von der Diagnosephase zur Interventionsphase gelingt, muss das Kollegium motiviert sein und zur Teilnahme an der Diagnose und zur Umsetzung der Ergebnisse in konkrete Maßnahmen bereit sein. Das Kollegium sollte außerdem mehrheitlich bereit sein, sich auf personelle (z. B. Entspannungstechniken anwenden, Ernährung, Zeitmanagement) und organisationale (z. B. mehr Teamarbeit, veränderte Pausenzeiten, verbesserte Kommunikationsstrukturen) Veränderungsprozesse einzulassen.

Was kann nun in der Diagnosephase konkret berücksichtigt werden, damit sie Veränderungsbereitschaft und Motivation fördert?

Im Folgenden werden dazu verschiedene Strategien aufgeführt. Im Anschluss werden jeweils Probleme aufgezeigt, die die Realisierung dieser Strategien verhindern können.

Selbstdiagnose

Selbstdiagnose bedeutet, dass die Betroffenen, also Schulleitung und Kollegium, auch in der Diagnosephase soviel wie möglich selber tun. Die Selbstdiagnose motiviert stärker als eine Fremddiagnose. Bei der Entwicklung und kritischen Beurteilung von geeigneten Instrumenten findet bereits eine intensive Auseinandersetzung mit der Thematik statt, Energie und Kreativität werden frei gesetzt, wenn etwa über Möglichkeiten der Datenrückmeldung ins Kollegium nachgedacht wird.

Schulen erwerben außerdem anwendungsbezogenes Wissen bei der Planung der Diagnose, das ihnen auch im weiteren Verlauf des Entwicklungsprozesses zu Gute kommt. Durch die Selbstdiagnose werden Schulen unabhängig von externer Beratung.

Wege zum Ziel

Wie im Abschnitt 4.7 dargestellt wird, gibt es sehr unterschiedliche Diagnosemethoden. Je nachdem, ob Fragebögen statistisch ausgewertet werden sollen oder Diagnose-Workshops vorbereitet und durchgeführt werden, sind unterschiedliche und anspruchsvolle Qualifikationen erforderlich. Diese sind in vielen Schulen nicht vorhanden und können auch nicht immer in kurzfristigen Fortbildungen erworben werden. Solche Qualifikationen betreffen etwa die fundierte Auswahl von Instrumenten, die statistische Auswertung der Daten, aber auch die Großgruppenmoderation oder Durchführung von Workshops. Es gibt inzwischen eine umfangreiche Literatur mit konkreten Praxisanleitungen zur Selbstdiagnose und Selbstevaluati- on (z. B. EIKENBUSCH 2004, BARKHOLZ, ISRAEL, PAULUS & POSSE, 1998).

Je nach Anspruch der Methoden und den Ressourcen und Möglichkeiten der Schule kann es sinnvoll sein, externe Beraterinnen und Berater zu Hilfe zu holen. Diese Beratung sollte allerdings immer unter dem Motto der Hilfe zur Selbsthilfe stehen, die externe Beratung darf

nicht die Perspektive verzerren und nur das in der Diagnose untersuchen, was aus ihrer Sicht für die Schule relevant ist. Die Schule sollte letztendlich selbstverantwortlich für den Diagnoseprozess bleiben. Einige Autoren trauen Schulen zu, selber Fragebögen zu entwickeln und haben das in der Praxis erprobt. PHILIPP (1998) hat dazu ein Phasenmodell entwickelt. Auf die unterschiedlichen Methoden der Diagnose und die dafür notwendigen Qualifikationen geht Abschnitt 4.7 noch ausführlich ein.

Ein weiterer Vorteil externer Beratung wäre, dass wissenschaftliche Beratung die Einbettung der Diagnose in Theorien und Modelle ermöglicht und damit auch Qualitätsstandards garantiert. Im Abschnitt 4.5 wurde das im Rahmen der Thematisierung der möglichen Auftraggeber für Diagnose bereits angesprochen. Eine Diagnose durch externe Beratung kann in Kollegien mit sehr heterogener und problematischer Zusammensetzung aber auch eine höhere Akzeptanz erfahren als die Selbstdiagnose. Externen Beraterinnen und Beratern wird dann eine höhere Kompetenz und Glaubwürdigkeit zugesprochen als den eigenen Kolleginnen und Kollegen.

Ein großer Problembereich bei der Selbstdiagnose ist die Einhaltung des Datenschutzgesetzes. Wenn Lehrkräfte nach entsprechender Schulung etwa die Fragebögen ihrer Kolleginnen und Kollegen selber auswerten, ist das gerade in kleineren Kollegien ein sensibler Bereich. Die Gefahr, dass Fragebögen einzelnen Personen zugeordnet werden können und der Datenschutz dann nicht mehr gewährleistet wird, könnte für einige Betroffene ein Grund sein, die Teilnahme an der Befragung abzulehnen oder Antworten zu verfälschen. Dieses Problem kann entschärft werden, wenn etwa auf demografische Angaben zu Alter und Geschlecht verzichtet wird. Die Erhebung solcher Daten ist auch für die schulinterne Diagnose in der Regel nicht immer von Bedeutung. Wichtig ist nur, dass etwa durch einen anonymen Code eine Zuordnung der Fragebögen zu den Personen möglich ist. Das gilt vor allem in solchen Fällen, in denen eine Befragung im Rahmen der nachhaltigen Gesundheitsförderung wiederholt durchgeführt wird. Die Entscheidung über die Aufnahme von Fragen, die eine Identifizierung von Untergruppen oder Einzelpersonen erlauben würden, hängt von der konkreten Fragestellung ab. In einer Schule mit unterschiedlichen Schulformen, in der der begründete Verdacht besteht, dass Personen in bestimmten Schulformen besondere Belastungen erleben, mag es durchaus sinnvoll sein, persönliche Angaben, die die Anonymität gefährden, mit zu erheben. Diese Entscheidung sollte aber immer aus dem Kollegium heraus entwickelt und von diesem getragen werden.

Zusammenfassung:

Organisationsdiagnose sollte nach Möglichkeit das Prinzip der Organisationsentwicklung „Betroffene beteiligen“ berücksichtigen. Das Ziel sollte die Selbstdiagnose sein, zu Beginn des Prozesses kann manchmal auch eine externe Beratung sinnvoll sein. Externe Beratung sollte dabei unter der Perspektive der „Hilfe zur Selbsthilfe“ geschehen.

Problembewusstsein schaffen

Die Organisationsdiagnose ist aus einem konkreten Anlass heraus entstanden, zumeist aus der Wahrnehmung der Schulleitung und engagierter Lehrkräfte, es sei „Sand im Getriebe“, etwas stimme nicht. Konkrete einzelne Gründe können aber auch sein: Hohe Anzahl von Fehltagen, erhöhte Anzahl von Kolleginnen und Kollegen, die sich vorzeitig wegen psychi-

scher Erkrankungen aus dem Lehrbetrieb zurückziehen, Mobbingfälle, Unzufriedenheit im Kollegium, Widerstände von Schülerschaft und Eltern und ähnliches. Was fehlt, ist zum einen das Gesamtbild, in das man die Einzelproblematik einfügen kann, zum anderen die Verifizierung und Präzisierung noch verschwommener, subjektiver Problemwahrnehmungen.

Fragt man Lehrkräfte mit offenen Fragen oder in Workshops zur Situation im Kollegium und in der Schule und bittet sie um Vorschläge zur Intervention, erfassen sie häufig intuitiv wichtige Problemfelder. Sie wissen, das Klima ist vielleicht nicht so gut, können das aber nur an Beispielen belegen und nur wenige abgesicherte Erklärungen heranziehen. Jede Lehrkraft hat zudem unterschiedliche und manchmal auch sehr persönliche Erklärungen.

Eine gute und differenzierte Diagnose ermöglicht einen empirisch abgesicherten Einblick in die innere Verfassung der jeweiligen Schule. Das, was vorher intuitiv erahnt und exemplarisch und persönlich erfahren wurde, wird jetzt aus der Perspektive der Einschätzung des gesamten Kollegiums dargestellt. Die Diagnoseergebnisse weisen auf Missstände hin und schärfen das Problembewusstsein. Stärken und Schwächen werden deutlich. Da die Lehrkräfte als Teil des Kollegiums diese Analyse auch auf sich beziehen können und müssen, wird eine Betroffenheit erzeugt, die die Motivation zur Veränderung fördern kann.

Im Kapitel 2 wurde in Anlehnung an LEWIN (1958) dargestellt, dass soziale Systeme wie etwa Schulen nur dann bereit sind sich zu verändern, wenn ein Eindruck von „Dringlichkeit“ entstanden ist. Das bedeutet, der derzeitige Zustand, der sich in den Ergebnissen der Diagnose spiegelt, muss als Funktionsstörung, als deutliches Hindernis für Schul- und Bildungsqualität erkannt werden. Wenn dazu eine Vision eines veränderten und besseren Zustandes hinzukommt, steigt die Veränderungsbereitschaft des sozialen Systems, sprich des Kollegiums.

Wege zum Ziel

Wenn eine Diagnose durchgeführt wird, müssen die Ergebnisse so präsentiert werden, dass Zusammenhänge deutlich werden und Erklärungsmuster verstanden werden: Die Daten werden reduziert auf wesentliche Zusammenhänge, komplexe Sachverhalte werden vereinfacht dargestellt und entsprechend grafisch aufbereitet. Die Dateninterpretation sollte einer Rahmentheorie folgen (vgl. Abschn. 4.2). Die Diagnose sollte neben den Problemlagen und deren Ursachen auch Stärken der Schule darstellen.

Ergebnisse sind leichter zu deuten, wenn sie in Diagrammen und Grafiken dargestellt werden, wie das auch in unserem Modellprojekt geschehen ist. Mit einem Blick können so problematische Bereiche erfasst werden. Die Präsentation der Ergebnisse sollte vor dem gesamten Kollegium stattfinden. Damit wird sichergestellt, dass alle informiert sind, denn ein wesentlicher Bestandteil für Partizipation ist Information und Kommunikation. Wichtig ist, dass das Kollegium direkt nach der Datenrückmeldung die Gelegenheit zur Diskussion erhält (vgl. dazu die Diagnoserückmeldung in unserem Modellprojekt in Abschn. 4.6.1) Durch die kritische Prüfung der Ergebnisse und die gemeinsame Interpretation im Kollegium werden die einzelnen Lehrkräfte zur Beteiligung und Verantwortungsübernahme motiviert. Sichtweisen und persönliche Erklärungsmuster können korrigiert werden.

Auch die Präsentation der Ergebnisse vor dem Kollegium kann durch externe Fachleute übernommen werden. Vorteil könnte etwa sein, dass die Ergebnisse vor dem Kontext von größeren Lehrerstudien interpretiert werden, das ermöglicht Vergleiche und Hinweise auf Lösungswege, die bereits in Forschungsprojekten erfolgreich beschritten wurden.

Zusammenfassung:

Ein Problembewusstsein über den Ist-Zustand in der Schule bezüglich der Anforderungen, erlebten Belastungen und Ressourcen kann erreicht werden, wenn mindestens folgende Kriterien erfüllt sind:

- Differenzierte und fundierte Diagnose
- Reduzierung der Daten auf wesentliche Zusammenhänge
- Grafische und plausible Darstellung der Ergebnisse
- Präsentation der Ergebnisse vor dem gesamten Kollegium und anschließende Kommunikation über die Ergebnisse, deren Wirkung, Erklärung und die daraus abzuleitenden Maßnahmen
- Selbsteinschätzung versus kollegiale Einschätzung: Veränderungspotenziale erkennen

Im Kapitel 1 wurde deutlich, dass Belastungserleben ein sehr individueller Prozess ist, der von Faktoren in der Person selber und von der subjektiven Bewertung der Anforderungen der Umwelt abhängig ist.

Durch die Präsentation der Ergebnisse für das gesamte Kollegium wird der Blick für die innere Verfassung der Schule geschärft. An dieser Stelle fehlt aber noch der Vergleich der einzelnen Lehrkraft mit dem Kollegium, die Selbsteinschätzung versus die kollegiale Einschätzung. In unserem Modellprojekt haben wir deshalb für jede Lehrkraft eine individuelle Rückmeldung ihrer persönlichen Ergebnisse erarbeitet. Wir möchten diesen Punkt an dieser Stelle im Handbuch besonders hervorheben, weil er in unseren Augen wesentlich zur Förderung der Veränderungsmotivation beitragen kann. Individuelle Rückmeldungen in der Form wie in unserem Modellprojekt können nur in Entwicklungsprozessen gegeben werden, in denen die Diagnose fragebogengestützt und mit standardisierten Instrumenten durchgeführt wurde. Die Rückmeldung der individuellen Ergebnisse bezog sich auf vier zentrale Instrumente und enthielt zahlreiche Hinweise zum Umgang mit den Ergebnissen. Die Rückmeldung wurde so dargestellt, dass die Werte der einzelnen Lehrkraft immer im Vergleich zum Gesamtergebnis des Kollegiums dargestellt wurden. Teilweise konnten die Lehrkräfte dadurch auch erkennen, wie viel Prozent des Kollegiums die gleichen Werte aufwies bzw. die gleichen Einschätzungen teilten. Die folgende Abbildung verdeutlicht das für den Bereich der Zufriedenheit mit den zentralen Bereichen des Berufsalltags.

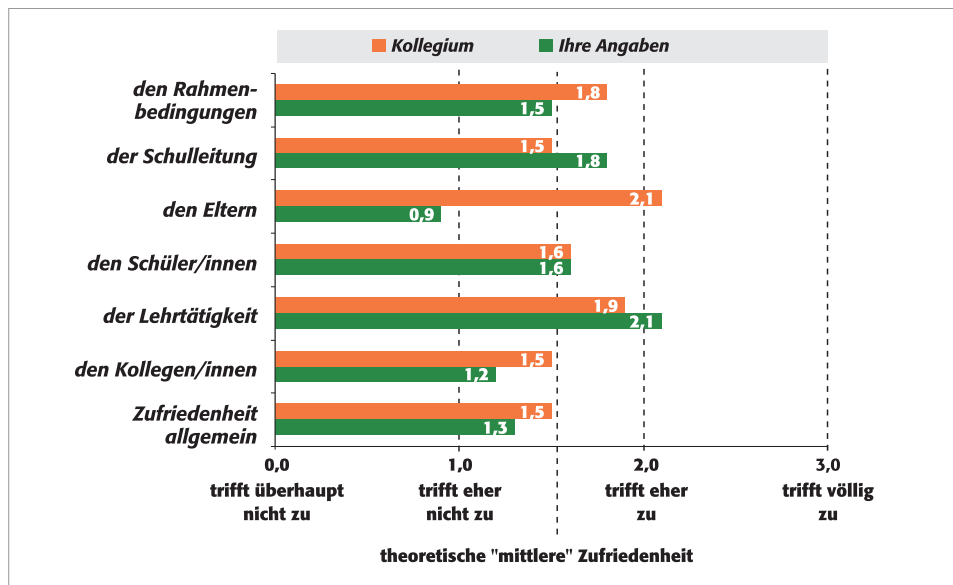


Abbildung 4.4: Beispiel für die individuelle Rückmeldung einer Lehrkraft, Zufriedenheit

Was waren die Ziele dieser aufwändigen individuellen Rückmeldung?

- **Erkennen des individuellen Entwicklungsbedarfs:** Für die einzelne Lehrkraft konnte ein individueller Entwicklungsbedarf aufgezeigt werden. Dieser wäre durch eine rein kollegiale Rückmeldung nicht so deutlich geworden. In einer der Projektschulen hat sich zum Beispiel durch die Betroffenheit, die einzelne Kolleginnen und Kollegen durch ihre persönlichen Ergebnisse erfahren haben, der Wunsch nach entsprechender psychosozialer Beratung verstärkt und eine enge Zusammenarbeit mit dem Arbeitsmedizinischen Dienst entwickelt.
- **Erkennen der Veränderungspotenziale:** Jede Lehrkraft konnte ihre individuellen Ergebnisse mit denen des gesamten Kollegiums vergleichen. Die Lehrkräfte konnten erkennen, wie viele ihrer Kolleginnen und Kollegen ähnliche oder abweichende Bewertungen vorgenommen haben. Die Erkenntnis, dass Kolleginnen und Kollegen bestimmte Tätigkeitsbereiche als weniger belastend erleben als man selbst, sollte Veränderungspotenziale verdeutlichen und die Motivation zum Austausch wecken, um günstigere Wege zum Umgang mit potenziell belastenden Situationen kennen zu lernen. Wenn etwa Kolleginnen und Kollegen das Schülerverhalten weniger belastend finden als man selbst, stellt sich die Frage, was die erfolgreichereren Kolleginnen und Kollegen anders machen und was man selber dabei lernen kann.

Veränderungspotenziale können aber auch auf der personalen Ebene erkannt und umgesetzt werden. Aus der individuellen Rückmeldung ließen sich konkrete Entwicklungs- und Handlungsmöglichkeiten ableiten, etwa für eine veränderte Wahrnehmung und Bewertung des Schülerverhaltens oder der kollegialen Zusammenarbeit, für ein individuelles Training, eine Beratung oder Fortbildung.

- **Impuls für die Themenfindung:** Die individuelle Rückmeldung sollte Impulse für das Finden und Auswählen der Themen im Bereich der Verhaltensprävention geben. Lehr-

kräfte sollten ermutigt werden, ihren persönlichen Belastungsschwerpunkt für ein Interventionsthema vorzuschlagen und Kolleginnen und Kollegen mit gleichen Werten zur Zusammenarbeit zu motivieren.

→ **Impuls für die Gruppenbildung:** Der Vergleich von individueller und kollegialer Bewertung sollte einen Impuls für die Bildung von Gruppen geben. In solchen Gruppen konnten sich zum einen Personen mit ähnlichen Ergebnissen zusammenfinden, um gemeinsam an den für sie dringlichen Themenbereichen zu arbeiten. Es konnten sich aber auch Gruppen mit unterschiedlichen individuellen Einschätzungen zusammen finden. Der Vorteil einer solchen Gruppe wäre, voneinander zu lernen und so die kollegiale Zusammenarbeit zu fördern.

Individuelle Diagnoserückmeldungen ermöglichen einzelnen Lehrkräften, den individuellen Entwicklungsbedarf und Veränderungspotenziale zu erkennen. Die Betroffenheit und damit Veränderungsbereitschaft können erhöht werden. Das Zusammenspiel von kollegialer und individueller Diagnoserückmeldung führt zum Austausch im Kollegium und kann Impulse für die Interventionsarbeit im Gesundheitsförderungsprozess geben.

Wege zum Ziel:

Individuelle Rückmeldungen zu erstellen ist ein anspruchsvolles Unterfangen. Wenn standardisierte Fragebögen eingesetzt werden, bedarf es guter Kenntnisse in Auswertungstechniken. Ob diese in Schulen in ausreichendem Umfang vorhanden sind, muss im Einzelfall geprüft werden. Inzwischen sind einige standardisierte Instrumente über das Internet so aufbereitet worden, dass sie sowohl individuelle als auch kollegiale Rückmeldungen automatisch erstellen können. Ein Beispiel ist etwa das Angebot, das an der Universität Lüneburg entstanden ist (<http://psychologie.uni-lueneburg.de/umfrage/>).

Auch der Datenschutz kommt hier ins Spiel. Gerade in kleineren Kollegien ist es problematisch, wenn Kolleginnen und Kollegen die einzelnen Fragebögen auswerten und Ergebnisse individuell zurückmelden. Es muss in jedem Fall ein Verfahren gewählt werden, welches verhindert, dass die Daten von einzelnen Personen identifiziert werden können. In Abschnitt 4.8 wird darauf noch eingegangen. Eine Lösung bei den eben dargestellten Problemen zur individuellen Rückmeldung könnte sein, ihre Umsetzung an externe Partner zu vergeben. Das hätte den Vorteil, dass anspruchsvollere Methoden gewählt werden können und der Datenschutz einfacher eingehalten werden kann. Die Selbstdiagnosekompetenz der Schule wird an dieser Stelle allerdings eingeschränkt.

Mit der individuellen Rückmeldung wird auch ein Bedarf an Beratung, Training bis hin zur Krisenintervention geweckt. Wenn Personen etwa die Rückmeldung erhalten, ihr Arbeitsverhalten und Arbeitserleben sei im höchsten Maße gesundheitsschädlich, benötigen sie eine direkte Hilfestellung bei der Suche nach individuellen Trainings oder Beratungen. Das ist zum Teil durch die Interventionsmaßnahmen im Kollegium möglich, zum Teil durch gezielte Fortbildungen und Trainings. Außerdem brauchen Schulen für solche Fälle ein Netz von professionellen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern, das solchen Personen hilft. Das können Fachkräfte für Arbeitssicherheit oder Betriebsärzte sein, aber auch Versicherungsträger und Unfallkassen.

Ein ressourcengünstiger und einfacher Weg bei solchen Problemfällen und krisenhaften Problemen könnte auch die Nutzung von Lehrer-Online-Foren sein. Diese bedeuten eine

neue Unterstützungsfunktion in der kollegialen Beratung, die Anfragen werden nicht nur von interessierten und erfahrenen Kolleginnen und Kollegen beantwortet, sondern auch von professionellen Beraterinnen und Beratern. Ein solches Angebot ist besonders nützlich in den Fällen, in denen Schulen noch nicht oder nur unzureichend über gesundheitsförderliche Netzwerke verfügen. In etlichen Bundesländern etwa gibt es noch keine Betriebsärzte, auch die Einhaltung der entsprechenden Erlasse und Gesetze zum schulischen Gesundheitsschutz lässt zu wünschen übrig. Ein gutes Beispiel für Online-Beratung ist das Lehrer-Online-Forum der Universität Lüneburg (<http://www.lehrerforum-nrw.de>).

4.6.4 Initiierung von Themenfindung und Gruppenbildung

Im Abschnitt 4.6.1 wurden am Beispiel unseres Modellprojektes zwei wesentliche Funktionen der Diagnoserückmeldung dargestellt, die Auswahl von *schulspezifischen* Themen für die Verhältnisprävention und Verhaltensprävention und die Gründung von Beteiligungsgruppen für die Interventionsphase. Das bedeutet, wenn eine Diagnose im Rahmen der Organisationsentwicklung durchgeführt wird, sollten die Diagnoseergebnisse so aufbereitet und kommuniziert werden, dass sie sowohl der Themenfindung als auch der Gruppenbildung für die Interventionsphase dienen. Im Folgenden sollen aus den vorangegangenen Abschnitten die Schlussfolgerungen für die Themenfindung und Gruppenbildung zusammengestellt werden.

Auswahl *schulspezifischer* Themen:

Eine fundierte und differenzierte Diagnose ermöglicht anhand eines theoretischen Rahmenmodells (vgl. Abb. 4.1) einen Einblick in die innere Struktur einer Schule mit ihren Stärken und Schwächen. Die Diagnoseergebnisse zeichnen die Entwicklungsgeschichte der Schule nach und erklären Ursachen für Probleme. Aus den Diagnoseergebnissen können handlungsleitende Ziele für die Organisationsentwicklung abgeleitet werden. Die Themen, die aus den Diagnoseergebnissen entwickelt werden, können sich sowohl auf die individuellen Ergebnisse als auch auf die kollegialen Ergebnisse beziehen. Wichtig für die Förderung der Veränderungsbereitschaft ist es, dass die Lehrkräfte selber die Themen aus den Diagnoseergebnissen ableiten können, die ihnen wichtig sind und die sie besonders interessieren. Der Prozess der Themenfindung im Anschluss an die Diagnoserückmeldung sollte deshalb zum einen möglichst das gesamte Kollegium beteiligen, zum anderen viel Zeit zur Auseinandersetzung mit den Diagnoseergebnissen lassen. Eine mehrstündige moderierte Veranstaltung im Rahmen eines pädagogischen Tages oder einer Auftaktveranstaltung wie in unserem Modellprojekt (vgl. Abschn. 4.6.1) ist dabei förderlich, denn von der Themenfindung hängt die anschließende Interventionsphase maßgeblich ab.

Gründung von Beteiligungs- oder Arbeitsgruppen

Wenn die Lehrkräfte aus der Diagnoserückmeldung Themen abgeleitet haben, müssen sie in einem zweiten Schritt Kolleginnen und Kollegen gewinnen, die mit ihnen an diesen Themen arbeiten. Die Gruppenbildung kann aus der gemeinsamen Betroffenheit heraus geschehen, wenn es etwa um den Bereich der Verhaltensprävention geht oder um Probleme, die nur einen Teil des Kollegiums konkret betreffen, etwa in einer Abteilung (Beispiel: Die Beteiligungsgruppe aus unserem Modellprojekt, die sich mit der Problematik verhaltensauffälliger

Schülerinnen und Schüler beschäftigt hat und überwiegend im Berufsvorbereitungsjahr unterrichtet). Die Gruppenbildung kann aber auch einem gemeinsamen Interesse entspringen, etwas an der Organisation der Schule ändern zu wollen (Verhältnisprävention). In unserem Modellprojekt sind aus diesem Motiv heraus verschiedene Beteiligungsgruppen entstanden, die sich mit ganz konkreten Fragen der jeweiligen schulischen Organisation beschäftigt haben (Beispielhafte Themen: Arbeitsplatzgestaltung, Korrekturbelastung, Konferenzgestaltung, Optimierung von Arbeitsprozessen).

Förderlich für die Gründung und Fortführung der Arbeitsgruppen sind folgende unterstützende Maßnahmen (vgl. dazu genauer Kap. 6):

- Aufwandsentschädigung für die zusätzliche Arbeit, etwa durch Stundenentlastung
- Finanzielle Ressourcen zur Umsetzung von Maßnahmen
- Würdigung und Unterstützung der Arbeit durch Schulleitung und Kollegium (vgl. Kap. 3)
- Projektstrukturen zur Unterstützung und zum gegenseitigen Austausch zwischen den Gruppen, etwa durch Steuerkreise (vgl. Kap. 5)
- Interne oder externe Moderation der Arbeitsgruppen
- Evaluation der Gruppenprozesse und Arbeitsprozesse und –ergebnisse (vgl. Kap. 7 in diesem Handbuch)

4.7 Instrumente

In diesem Kapitel werden zuerst verschiedene Methoden für die Diagnose vorgestellt unter besonderer Berücksichtigung der Methode Fragebogen. Danach werden wichtige Themenbereiche einer möglichst umfassenden Gesundheitsdiagnose genannt. Im Anschluss werden Instrumente zur Erfassung dieser Themenbereiche vorgestellt und Quellen zur Recherche der Instrumente genannt.

Bei einer Systematisierung vorliegender Diagnosemethoden lassen sich nach PHILIPP (1998) unter anderem folgende sieben unterschiedliche Diagnosezugänge unterscheiden:

- Interviews
- Fragebögen
- Beobachtungen
- Analyse sekundärer Daten, z. B. von Fehltagen
- Diagnose-Workshops: Moderationsmethode
- Checklisten/Strukturierungshilfen, z. B. Krafffeldanalyse, Fischgrättdiagramm: Strukturierung und Visualisierung von Ursachen
- Metaphorische Aktionen: gestalterischer Zugang zur Diagnose durch bildhafte Vorstellungen

Diese Methoden werden im Bereich der Schulevaluation oder Schulentwicklung eingesetzt.

In den meisten Projekten zur Gesundheitsförderung (BARKHOLZ, ISRAEL, PAULUS, POSSE 1998) an Schulen wurden bislang Methoden in der Diagnosephase angewandt, die den Methoden Diagnose-Workshops, Checklisten oder metaphorische Aktionen ähneln. Diese Methoden bewegen sich zumeist im Themenbereich der Moderation oder Großgruppenmoderation, die an einem pädagogischen Tag durchgeführt wird. Es handelt sich um Methoden, die von den Schulen selber angewandt und ausgewertet werden können. Der Schwerpunkt dieser Methoden liegt auf der Selbstuntersuchung. Auf diese Methoden kann an dieser Stelle nicht weiter eingegangen werden¹⁶. Im Folgenden geht es um Fragebögen als standardisierte Instrumente zur Erfassung psychischer Belastung.

Schulen, die auf dem Weg zur Gesundheitsförderung mit einer umfassenden Diagnose beginnen wollen, haben es nicht leicht. Es gibt nach unserem Wissen derzeit kein erprobtes Instrumentarium, das für den Lehrerberuf geeignet ist und eine umfassende Analyse des gesundheitlichen Ist-Zustandes eines Kollegiums erlaubt. Es gibt lediglich Instrumente zu einzelnen Fragestellungen oder Aspekten von Lehrergesundheit. Auf eines der umfassendsten und statistisch geprüften Instrumente wurde in diesem Handbuch bereits verwiesen (vgl. etwa die Ausführungen zum AVEM in Abschn. 1.5).

Ein Teil der Instrumente, wie sie etwa von den jeweiligen Kultusministerien oder aus Forschungsprojekten zur Verfügung stehen (vgl. die Aufstellung in Abschn. 4.7.1), ist nicht wissenschaftlich geprüft. Es handelt sich um Fragen, die aus der Schulpraxis heraus oder aus konkreten kleineren Forschungsanliegen entwickelt wurden. Sie entsprechen nicht immer den Gütekriterien an Instrumente zur Erfassung psychischer oder psychosozialer Belastung¹⁷.

In einigen Leitfäden oder Empfehlungen zur Schulqualitätsentwicklung, Selbstevaluation und Schulgesundheit wird empfohlen, Fragebögen durch Schulen selber entwickeln zu lassen. Das erhöht auf der einen Seite die Selbstbeteiligung und Veränderungsbereitschaft des Kollegiums. Auf der anderen Seite ist ein solches Vorgehen problematisch, weil es in der Regel nicht theoriegeleitet und mit wissenschaftlich geprüften Instrumenten arbeitet. Auch sind Schulen häufig überfordert und bringen weder das notwendige Expertenwissen noch die Zeit mit, um Fragebögen zu entwickeln. Zudem gibt es bereits erprobte Instrumente, auf die Schulen zurückgreifen können. Da es aufwändig ist, das gesamte Kollegium zu einer Befragung zu motivieren und von der Qualität der Ergebnisse viel abhängt, sollte zuvor intensiv über die Auswahl der Instrumente nachgedacht werden. Sonst bringt die Diagnosephase nicht die Ergebnisse, die Impulsgeber für die Interventionsphase sein sollen.

¹⁶ Baden-Württemberg hat eine informative Schrift „Leitfaden zur Selbstevaluation an Schulen“ herausgegeben. Dort findet sich u. a. eine Beschreibung der verschiedenen Instrumente, im Internet unter : http://www.schule-bw.de/unterricht/schulentwicklung/eis/unterricht/schulentwicklung/eis/schulqualitaet/pdf/Leitfaden_Selbstevaluation.pdf (Zugriff: 26.9.2005)

¹⁷ vgl. zu den Gütekriterien: (<http://www.baua.de>), Toolbox der BauA (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin)

Was ist nun der Vorteil von (standardisierten) Fragebögen?

- Standardisierte Instrumente entsprechen dem aktuellen Forschungsstand und messen Merkmale, deren Bedeutung erwiesen ist. Sie sind in ein theoretisches Rahmenmodell eingebettet.
- Standardisierte Instrumente bieten Vergleichsmöglichkeiten mit anderen Stichproben, zum Beispiel mit größeren Lehrerstichproben. Das kann interessante Ergebnisse für die einzelne Schule bieten.
- Eine größere Personenanzahl kann befragt werden.
- Ein Fragebogen kann genau auf die jeweilige Fragestellung zugeschnitten werden bzw. danach ausgesucht werden.
- Alle Interessengruppen im Kollegium werden erfasst. Auch kleine Minderheiten kommen zu Wort.
- Die Datenerhebung ist anonym.
- Es lassen sich je nach Zielsetzung vielfältige Berechnungen und grafische Darstellungen anfertigen. Bei mehrmaliger Befragung können die Ergebnisse verglichen werden.
- Die Berechnungsmethoden sind effizient (schnelle Auswertung bei geschlossenen Fragen) und qualitativ hochwertig. Fehler können vermieden werden.
- Standardisierte Fragebögen bieten Zuverlässigkeit in Bezug auf Messgenauigkeit und Objektivität. Die Ergebnisse lassen sich so besser interpretieren.

Nachteile standardisierter Instrumente:

- Standardisierte Fragebögen erfassen manchmal nicht genau die Fragestellung oder Problemlage.
- Die Auswertung bedarf in der Regel der Beherrschung von Statistikkenntnissen.
- Standardisierte Instrumente können kostenpflichtig sein, wenn die Rechte am Verfahren bei einem Verlag liegen. Es gibt allerdings auch etliche Instrumente, die zur Nutzung freigegeben sind.

Schulen müssen vorher Kriterien entwickeln und ihre Ressourcen prüfen, bevor sie an die Auswahl der Instrumente gehen. Folgende Fragen können hier Impulse geben:

- Was sind die Ziele der Diagnose zum gesundheitlichen Ist-Zustand? Danach richtet sich vor allem die Auswahl der Instrumente.
- Wie hoch sind die Ansprüche an die Gütekriterien? Möchte die Schule ihre Diagnose entsprechend dem Stand der aktuellen Gesundheitsforschung durchführen und mit anderen Stichproben vergleichen?
- Wenn individuelle Rückmeldungen für jede Lehrkraft erstellt werden sollen, wäre ein standardisierter Fragebogen ratsam.
- Gibt es in der Schule personelle und finanzielle Ressourcen zur Erfassung und Auswertung der Fragebögen? Wenn externe Hilfe benötigt wird, muss geprüft werden, welche externen Berater geeignet sind (vgl. Abschn. 4.5).

Der größte Vorteil standardisierter Instrumente ist ihre Einbindung in den Forschungskontext. Wenn aus vielen Studien Ergebnisse zu gesundheitsförderlichen Strukturen und Ressourcen in Organisationen bekannt sind, ist es sinnvoll, die dort verwandten und wissenschaftlich erprobten Instrumente auch in Schulen einzusetzen. Das betrifft vor allem die berufsunspezifischen Belastungsfaktoren. Wie in den vorangehenden Kapiteln deutlich wurde, ist der Lehrerberuf aber auch gekennzeichnet durch besondere, berufsspezifische Belastungsfaktoren und Ressourcen (vgl. Kap. 1). Für die Erfassung dieser berufsspezifischen Belastungsfaktoren und Ressourcen fehlen oftmals standardisierte Instrumente.

Um eine möglichst umfassende Ist-Analyse der Stärken und Schwächen der jeweiligen Schule durchführen zu können, kann es deshalb sinnvoll sein, in manchen Fällen auf nicht-standardisierte Instrumente zurückzugreifen, die explizit für Lehrkräfte entwickelt wurden.

Es spricht im Übrigen auch nichts dagegen, in Einzelfällen offene Fragen oder auch selbst entwickelte Fragen in der Diagnose einzubinden. Das mag da sinnvoll sein, wo standardisierte und nicht-standardisierte Instrumente nicht die spezifische Problematik einer Schule erfassen, etwa die Anforderungen durch eine speziell zusammengesetzte Schülerschaft. Offene Fragen können auch dazu dienen, bereits bei der Erhebung der Daten das Expertenwissen und die Motivation der Lehrkräfte zu aktivieren, wenn etwa um Ideen für gesundheitsförderliche Maßnahmen in der Schule gebeten wird¹⁸.

Eine umfassende schulische Organisationsdiagnose, die berufsunspezifische und berufsspezifische Anforderungen und Ressourcen berücksichtigt, muss zurzeit aufgrund des Fehlens eines guten umfassenden Instrumentariums mit Kombinationen von standardisierten, nicht-standardisierten und selbst erstellten Instrumenten arbeiten. Umso wichtiger ist es, einen für alle zu untersuchende Merkmalsbereiche und ausgewählten Instrumente gemeinsamen theoretischen Bezugsrahmen zu haben. Der gemeinsame theoretische Bezugsrahmen stellt die Vergleichbarkeit und Interpretierbarkeit der Diagnoseergebnisse sicher. (BAMBERG, BUSCH & DUCKI, 2003)

4.7.1 Auswahl der Instrumente

In diesem Abschnitt werden beispielhaft Instrumente für eine möglichst umfassende Diagnose der Stärken und Schwächen einer Schule, die sich auf den Weg der Gesundheitsförderung mit Schwerpunkt Lehrgesundheit machen möchte, vorgestellt. Die Instrumente erfassen die Anforderungen bzw. Merkmalsbereiche, die unserem Modellprojekt zu Grunde lagen: Den Gesundheitsstatus, interne und externe Anforderungen, interne und externe Ressourcen und Bewältigungsverhalten- und erleben.

Die Merkmalsbereiche, die mit dem jeweiligen Diagnoseinstrument erfasst werden sollen, sollten theoretisch begründet sein, wie in Abschnitt 4.2 bereits ausführlich dargestellt wurde. In unserem Modellprojekt wurden die Instrumente deshalb dem so genannten Anforderungs-Ressourcen-Modell (nach BECKER, 2003) als theoretischem Rahmenmodell zugeordnet. Dieses theoretische Rahmenmodell mit den Merkmalsbereichen wurde in Abschnitt 4.2 schon einmal vorgestellt. Es soll an dieser Stelle noch einmal gezeigt werden.

¹⁸ vgl. dazu auch weitere Anmerkungen zur Gestaltung und Auswertung von Fragebögen
<http://lbsneu.schule-bw.de/unterricht/evaluation/eis/>

Die folgende Abbildung verdeutlicht die Zuordnung:

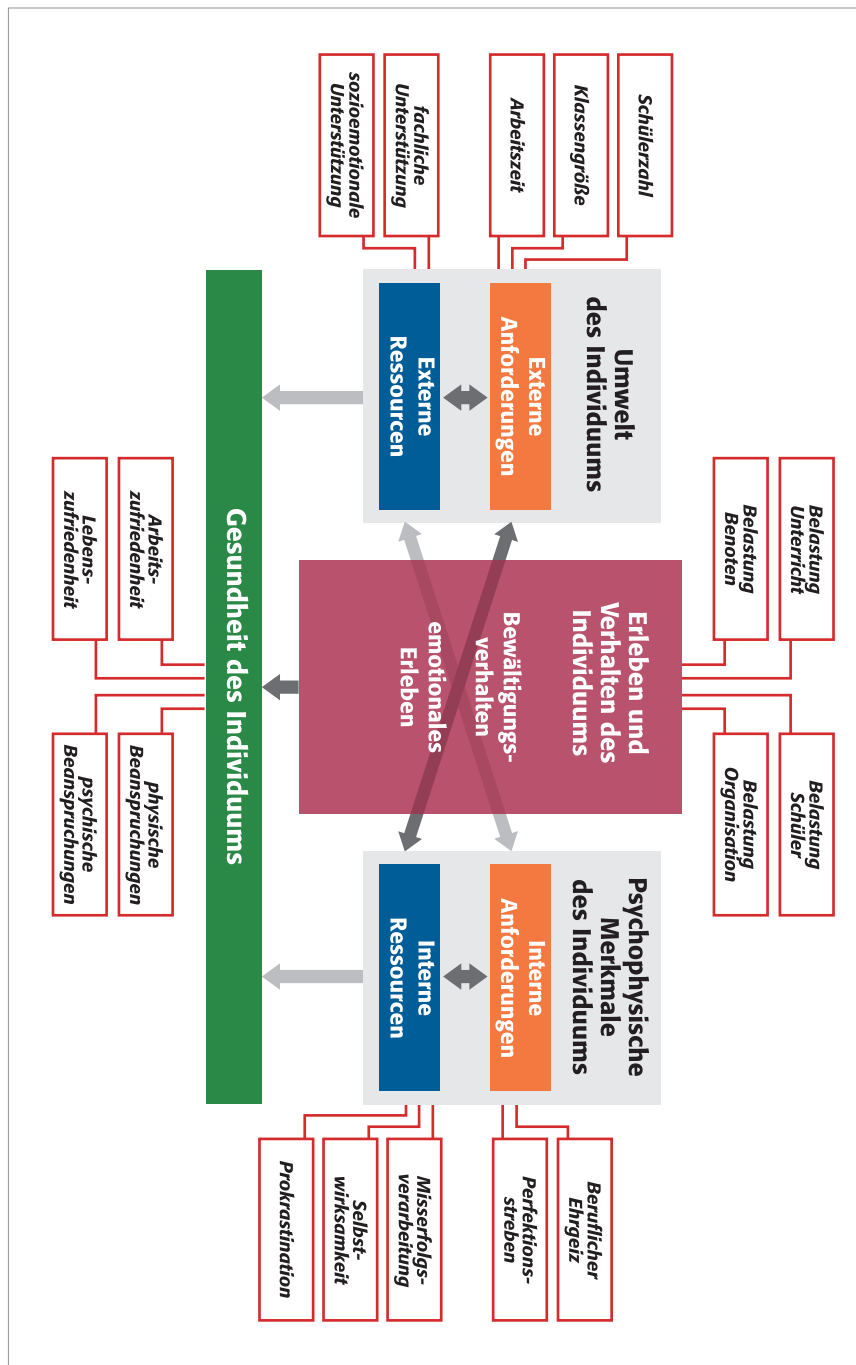


Abbildung 4.5: Systematisierung der Diagnosebereiche nach dem Anforderungs-Ressourcen-Modell in Anlehnung an BECKER (2003)

Die in der Abbildung dargestellten Merkmalsbereiche decken nicht alle Einflussfaktoren von Lehrergesundheit ab, wie im Abschnitt 4.2 bereits dargestellt, sie sollen Beispiele darstellen. Die in der folgenden Tabelle aus unserem Modellprojekt aufgeführten Instrumente sind jeweils den einzelnen Merkmalsbereichen in Abbildung 4.5 zugeordnet, um die Bedeutung der

Instrumente im theoretischen Bezug darzustellen. Es gibt neben den von uns verwendeten Instrumenten noch eine Anzahl weiterer Instrumente, die ebenfalls für die Erfassung einzelner Merkmalsbereiche der Lehrergesundheit geeignet sind. Einen guten Überblick geben BAMBERG, BUSCH und DUCKI (2003), weitere Instrumente können in der Toolbox der BauA (<http://www.baua.de>) oder in der Testzentrale (<http://www.testzentrale.de>) recherchiert werden. Für jedes Instrument werden beispielhaft Items aufgelistet.

Wichtig: Manche Instrumente setzen sich aus mehreren Skalen zusammen. Skalen werden durch mehrere Items gebildet, die durch eine Faktorenanalyse in größeren Stichproben zu thematischen Einheiten rechnerisch zusammengefasst wurden. Wenn Instrumente nicht vollständig, sondern nur in Teilen verwendet werden sollen, muss darauf geachtet werden, dass immer *alle Items einer Skala* verwendet werden. Sonst sind die statistischen Gütekriterien nicht erfüllt und die Aussagekraft der Items zweifelhaft. Die Ergebnisse können in diesem Fall auch nicht mehr mit anderen Untersuchungsergebnissen verglichen werden.

Beim Umgang mit quantitativen und qualitativen Instrumenten fehlt Schulen zumeist das nötige Expertenwissen. Das beginnt bereits bei der Auswahl des theoretischen Rahmenmodells und geht über die Zusammenstellung der Instrumente bis hin zu der Auswertung der Daten. Hier könnte es sinnvoll sein, Unterstützung bei Schulämtern, Schulentwicklungsinstituten oder auch benachbarten Universitäten zu suchen. Auch gibt es zurzeit private Anbieter, die Organisationsdiagnosen für Schulen erstellen. Auf den Bildungsservern der Länder finden Schulen zu dieser Thematik Ansprechpartner und Materialien. Einen guten Überblick bietet auch hier die Toolbox der BauA: Hier wird für jedes Instrument angegeben, ob es von Experten oder Laien angewendet werden sollte.

Themenbereich	Zuordnung zum Rahmenmodell in Abb. 4.5	Instrumente (Beispiel)
<p>Belastung durch Arbeitstätigkeiten (z. B. durch Unterricht, Vor- und Nachbereitung, Schüler beaufsichtigen, Noten geben, Korrektur lesen, Verwaltungsarbeit, Schulentwicklungsarbeit etc.)</p>	<p>externe Anforderungen, Bewältigungsverhalten</p>	<p>Fragen zu Belastungen durch Lehrtätigkeiten (SCHÖNWÄLDER, BERNDT, STRÖVER & TIESLER, 2003)</p>
<p>Beispielitems:</p> <p>Wie belastend empfinden Sie in der Regel die folgenden Tätigkeiten?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planung und Auswertung von Unterricht - Kooperation und Kommunikation mit außerschulischen Institutionen (z. B. Behörden, Betriebe etc.) - Durchführen von Elternabenden, Elternberatung und –betreuung <p>Vierstufige Antwortskala (sehr belastend, eher belastend, kaum belastend, nicht belastend) Zudem war es möglich, „trifft auf meine Arbeit nicht zu“ anzukreuzen.</p> <p>Wie stark nehmen Sie die folgenden Tätigkeiten in der Regel zeitlich in Anspruch?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Benoten - Teilnahme an Konferenzen - Korrigieren von Schülerarbeiten <p>Vierstufige Antwortskala (sehr hoch, eher hoch, eher gering, sehr gering) Zudem war es möglich, „trifft auf meine Arbeit nicht zu“ anzukreuzen.</p>		

<p>Quantitative Arbeitsbelastung (Instrument zur Charakterisierung von Arbeitsplätzen und Arbeitsbedingungen)</p>	<p>externe Anforderungen erlebte Belastung</p>	<p>Kurzfragebogen zur Arbeitsanalyse (KFZA) (PRÜMPER, HARTMANNSTRUBER & FREESE, 1995)</p>
<p>Beispielitems:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ich stehe häufig unter Zeitdruck. - Ich habe zu viel Arbeit. <p>Fünfstufige Antwortskala (trifft gar nicht zu, trifft wenig zu, trifft mittelmäßig zu, trifft überwiegend zu, trifft völlig zu)</p>		

<p>Belastungsgruppen „Interaktion mit Schülern, Kollegium, Schulleitung“, „Lehrplan und Lehrmittel“, „Arbeitsumweltbedingungen“, „Körperliche Anforderungen“, „Arbeitsaufgaben und -organisation“ (Beurteilung von Gefährdungen und Belastungen an Lehrerarbeitsplätzen)</p>	<p>externe Anforderungen</p>	<p>Prüflisten zur psychischen Belastung von Lehrer/innen (RUDOW, 2001)</p>
<p>Beispielitems: Wie würden Sie die Unterrichtssituation und das Verhalten Ihrer Schüler/innen beschreiben?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die Leistungsunterschiede bei den Schülern/innen sind zu groß. - Aggressivität und Gewalt sind an der Schule überdurchschnittlich ausgeprägt. - Die Lern- und Ausbildungspläne sind zu umfangreich. - Der Lärm im Unterricht ist zu groß. - Das Schulgebäude ist sauber. - Die stimmliche Belastung durch häufiges lautes Sprechen ist zu hoch. <p>(Vierstufige Antwortskala (trifft nicht zu, trifft manchmal zu, trifft oft zu, trifft immer zu))</p>		

<p>Ganzheitlichkeit, Handlungsspielraum, Vielseitigkeit der Arbeit, Zusammenarbeit im Kollegium, soziale Rückendeckung (das sind Dimensionen der Arbeit, die gut ausgeprägt gesundheitsfördernde Ressourcen sind, schlecht ausgeprägt hingegen eher als Belastung empfunden werden)</p>	externe Ressourcen	Kurzfragebogen zur Arbeitsanalyse (KFZA) (PRÜMPER, HARTMANNGRUBER & FREESE, 1995)
<p>Beispielitems: Wie würden Sie Ihre Arbeitstätigkeit in Ihrer Schule beschreiben?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bei meiner Arbeit sehe ich selber am Ergebnis, ob meine Arbeit gut war oder nicht. - Ich kann meine Arbeit selbstständig planen und einteilen. - Ich kann bei der Arbeit mein Wissen und Können voll einsetzen. - Ich kann mich während der Arbeit mit verschiedenen Kollegen über dienstliche und private Dinge unterhalten. - Ich kann mich auf meine Kollegen verlassen, wenn es bei der Arbeit schwierig wird. <p>Fünfstufige Antwortskala (trifft gar nicht zu, trifft wenig zu, trifft mittelmäßig zu, trifft überwiegend zu, trifft völlig zu)</p>		

<p>Kontrolliertheitserleben (Menschen wollen gerne selbstständig und ohne ständige Kontrolle arbeiten. Niedriges Kontrolliertheitserleben spricht für eine gesundheitsfördernde Arbeitsumgebung.)</p>	externe Ressourcen	Instrument zur Erfassung der beruflichen Belastung (ENZMANN & KLEIBER, 1989)
<p>Beispielitems: Welchen Eindruck haben Sie von Ihren Kolleginnen, Kollegen und Vorgesetzten im Hinblick auf Ihre Arbeit?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ich fühle mich in meiner Arbeit ständig kontrolliert und überwacht. - Ich habe das Gefühl, auch vor Kollegen ständig betonen zu müssen, dass ich viel arbeite. - Ich habe Konflikte mit Vorgesetzten, die mich belasten. <p>Fünfstufige Antwortskala (trifft gar nicht zu, trifft wenig zu, trifft mittelmäßig zu, trifft überwiegend zu, trifft völlig zu)</p>		

Soziale Unterstützung (private und berufliche Unterstützung als Ressource)	externe Ressourcen	Kurzform des Fragebogens zur Erfassung sozialer Unterstützung (F-SozU) (FYDRICH, GEYER, HESSEL, SOMMER & BRÄHLER, 1999)
<p>Beispielitems: In den folgenden Fragen geht es um Ihre Beziehungen zu wichtigen Menschen, also zum Partner, zu Familienmitgliedern, Freunden, Bekannten, Kollegen und Nachbarn.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bei Bedarf kann ich mir ohne Probleme bei Freunden und Nachbarn etwas ausleihen. - Ich kenne mehrere Menschen, mit denen ich gerne etwas unternehme. - Ich habe einen vertrauten Menschen, in dessen Nähe ich mich ohne Einschränkung wohl fühle. <p>Fünfstufige Antwortskala (trifft gar nicht zu, trifft wenig zu, trifft teilweise zu, trifft überwiegend zu, trifft völlig zu)</p>		

Berufliche Zufriedenheit (Zufriedenheit mit Rahmenbedingungen, Schulleitung, Elternbeziehungen, Schülerbeziehungen, Tätigkeit als Lehrer, Kollegen) Schulqualität	Gesundheit, externe Ressourcen	Q.I.S. Fragebogen (1999), Quelle vgl. Abschn. 4.7.2
<p>Beispielitems: Wie würden Sie Ihre berufliche Zufriedenheit als Lehrer/in an Ihrer Schule beschreiben?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ich denke, ich kann auf das, was ich an dieser Schule schon geleistet habe, mit Recht stolz sein. - Die Schulleitung respektiert meine Meinung. <p>Wie würden Sie die Qualität Ihrer Schule beschreiben?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zwischen Lehrern und Schüler/innen bestehen ermutigende, wertschätzende Beziehungen. - Unser Lehrerkollegium setzt sich intensiv mit gesellschaftlichen Veränderungen und aktuellen Herausforderungen sowie ihren Konsequenzen für unsere Schule auseinander. <p>Vierstufige Antwortskala (trifft völlig zu, trifft eher zu, trifft eher nicht zu, trifft überhaupt nicht zu)</p>		

Arbeitsunzufriedenheit (Skala zur Erfassung der konkreten beruflichen Tätigkeit)	externe Ressource Gesundheit	Instrument zur Erfassung der beruflichen Belastung (ENZMANN & KLEIBER, 1989)
<p>Beispielitems: Wie empfinden Sie Ihre gegenwärtige Arbeitssituation als Lehrer/in?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mein Beruf macht mir Spaß. - Ich halte mich gern an meinem Arbeitsplatz auf. - Meine eigenen Berufsideale lassen sich in meiner Tätigkeit nicht verwirklichen. <p>Fünfstufige Antwortskala (trifft gar nicht zu, trifft wenig zu, trifft mittelmäßig zu, trifft überwiegend zu, trifft völlig zu)</p>		

Idealismus von Lehrkräften (Erfassung der Schul- und Erziehungseinstellung)	interne Anforderung	Idealismus (ENZMANN & KLEIBER, 1989)
Beispielitems: Wie würden Sie Ihre Einstellung zu Ihrem Beruf beschreiben? - Wer in einer Tätigkeit wie meiner nicht mit Idealismus bei der Sache ist, sollte besser den Beruf wechseln. - Einen Beruf wie meinen sollte nur derjenige wählen, der bereit ist, um der Aufgabe willen auch beträchtliche persönliche Opfer zu bringen. Fünfstufige Antwortskala (trifft gar nicht zu, trifft wenig zu, trifft mittelmäßig zu, trifft überwiegend zu, trifft völlig zu)		

Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster (persönlichkeitsdiagnostisches Verfahren, mit dem differenzierte Selbsteinschätzungen zum Verhalten und Erleben in Bezug auf Arbeit und Beruf erhoben werden, große Studien mit Lehrern)	interne Anforderungen interne Ressourcen, Verhalten und Erleben	Instrument zur Erfassung arbeitsbezogener Verhaltens- und Erlebensmuster (AVEM) (SCHAARSCHMIDT & FISCHER, 1996; 1997)
Beispielitems: Ihre Verhaltensweisen, Einstellungen und Gewohnheiten - Ich könnte auch ohne meine Arbeit ganz glücklich sein. - Die Arbeit ist für mich der wichtigste Lebensinhalt - Nach der Arbeit kann ich ohne Probleme abschalten. - Wenn ich keinen Erfolg habe, resigniere ich schnell. - Was immer ich tue, es muss perfekt sein. Fünfstufige Antwortskala (trifft auf keinen Fall zu, trifft kaum zu, trifft manchmal zu, trifft oft zu, trifft vollkommen zu)		

Lehrer selbstwirksamkeitserwartungen (Kollektive und individuelle Selbstwirksamkeitserwartung, hohe Selbstwirksamkeitserwartungen sind u. a. eine Ressource gegen Burnout)	interne Ressourcen	Skalen zur Erfassung von Lehrermerkmalen (SCHWARZER & SCHMITZ, 1999), Quelle vgl. Abschn. 4.7.2
Beispielitems: Wie schätzen Sie Ihre Möglichkeiten als Lehrer/in zur Gestaltung des Unterrichtes ein? - Ich bin mir sicher, dass ich auch mit den problematischen Schülern in guten Kontakt kommen kann, wenn ich mich darum bemühe. - Selbst wenn mein Unterricht gestört wird, bin ich mir sicher, die notwendige Gelassenheit bewahren zu können. - Ich kann innovative Veränderungen auch gegenüber skeptischen Kollegen durchsetzen. Vierstufige Antwortskala (stimmt nicht, stimmt kaum, stimmt eher, stimmt genau)		

<p>Prokrastination (Es geht um die Tendenz von Personen, Handlungen aufzuschieben, selbst wenn dieser Aufschub unter Umständen vorhersehbare stressreiche Konsequenzen hat. Geringe Werte sprechen für eine gute Selbstorganisation=Ressource)</p>	interne Ressourcen	Skalen zur Erfassung von Lehrermerkmalen (SCHWARZER, 1999), Quelle vgl. Abschn. 4.7.2
<p>Beispielitems: Die folgenden Aussagen beschreiben eine Reihe von beruflichen oder privaten Situationen, in denen es um die Erledigung von Aufgaben geht.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ich komme oft erst nach einigen Tagen dazu, Dinge zu tun, die ich eigentlich sofort erledigen wollte. - Es gelingt mir, meinen Tag so zu organisieren, dass ich abends das Gefühl habe, alles Wichtige erledigt zu haben. - Ich habe oft ein schlechtes Gewissen, weil ich unwichtige Dinge vor mir herschiebe. <p>Vierstufige Antwortskala (stimmt nicht, stimmt kaum, stimmt eher, stimmt genau)</p>		

<p>Burnout (beschreibt ein Phänomen überwiegend sozialer Berufe, bei dem (oft hoch engagierte) Menschen beginnen, Symptome von emotionaler Erschöpfung, Demoralisierung, Müdigkeit, Unzufriedenheit, reduzierter Leistungsfähigkeit und Depersonalisierung zu zeigen.)</p>	Gesundheit	Maslach Burnout Inventory (MASLACH & JACKSON, 1986)
<p>Beispielitems: Die folgenden Aussagen beschreiben verschiedene Aspekte Ihres Befindens, die unter Umständen mit Ihrer Arbeit in Verbindung stehen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ich fühle mich durch meine Arbeit emotional erschöpft. - Den ganzen Tag mit Schülern zu arbeiten, ist für mich wirklich anstrengend. - Ich habe das Gefühl, dass ich durch meine Arbeit das Leben anderer Menschen positiv beeinflusse. <p>Fünfstufige Antwortskala (sehr selten, selten, teils/teils, oft, sehr oft) Zudem war es möglich, „trifft auf meine Arbeit nicht zu“ anzukreuzen.</p>		

<p>Beschwerden (erfasst das Ausmaß subjektiver Beeinträchtigung durch körperl. und allg. Beschwerden)</p>	Gesundheit	Zerssen-Beschwerdeliste (ZBL) zur Erfassung psychosomatischer und allgemeiner Beschwerden (ZERSSEN, 1976)
<p>Beispielitems: Wie stark leiden Sie derzeit unter den folgenden Beschwerden?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mattigkeit - Reizbarkeit - Kreuz- oder Rückenschmerzen <p>Vierstufige Antwortskala (stark, mäßig, kaum, gar nicht)</p>		

<p>Befinden in den letzten vier Wochen (Screening-Instrument, um das Ausmaß psychischer Beeinträchtigung zu erfassen)</p>	<p>Gesundheit</p>	<p>Deutsche Fassung des General Health Questionnaire (GHQ – 12) (GOLDBERG, 1978; LINDEN ET AL., 1996)</p>
<p>Beispielitems: Bei den folgenden Fragen werden Sie danach gefragt, wie Sie sich in den vergangenen 4 Wochen gefühlt haben.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Haben Sie sich in den letzten 4 Wochen auf das, was Sie gemacht haben, konzentrieren können? - Ist es Ihnen in den letzten 4 Wochen schwer gefallen, Entscheidungen zu treffen? - Haben Sie in den letzten 4 Wochen einen Mangel an Selbstvertrauen gespürt? <p>Vierstufige Antwortskala (nein gar nicht, nicht mehr als üblich, mehr als üblich, viel mehr als üblich)</p>		

<p>Lebenszufriedenheit (allgemeine Lebenszufriedenheit, kann Ressource bei Anforderungen sein)</p>	<p>Gesundheit</p>	<p>Deutsche Fassung der „Satisfaction with life – scale (SWLS)“ (DIENER, EMMONS, Larsen & Griffin, 1995), deutsche Übersetzung von SÖLVA, BAUMANN & LETTNER (1995)</p>
<p>Beispielitems: Wie zufrieden sind Sie im Allgemeinen mit Ihrer gegenwärtigen Situation?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Im Großen und Ganzen entspricht mein Leben meinen Idealvorstellungen - Bisher habe ich in meinem Leben die für mich wichtigen Dinge erreicht. - Könnte ich mein Leben nochmals leben, würde ich fast nichts ändern. <p>Siebenstufige Antwortskala (stimme überhaupt nicht zu, stimme nicht zu, stimme eher nicht zu, weder/noch, stimme eher zu, stimme zu, stimme genau zu)</p>		

4.7.2 Quellen für Instrumente, Auswertung und Prozessgestaltung

An dieser Stelle werden verschiedene Internetquellen genannt. Es handelt sich um Angebote aus Forschungs- und Beratungskontexten, die ständig erweitert und verbessert werden. Die Angebote sind in der Regel kostenfrei nutzbar. Im Anschluss werden einige ausgesuchte Bücher vorgestellt.

Quellen für die Auswahl der Instrumente:

Internetadresse [Zugriff: 26.9.2005]	Beschreibung
http://www.baua.de	Toolbox der BauA (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin), Instrumente zur Erfassung psychischer Belastungen. Systematisierte Darstellung mit Überblick über vorhandene Verfahren zur Erfassung psychischer Belastung, mit Handbuch.
http://www.fb1.uni-lueneburg.de/fb1/psych/umfrage/	Online-Tests zur Selbstevaluation (Belastung, Arbeitsengagement, Gesundheit, Einstellung zum Beruf), mit differenzierter Rückmeldung (kollegial und individuell)
http://www.fu-berlin.de/gesund/skalen/Kollektive_Selbstwirksamkeit/kollektive_selbstwirksamkeit.htm	Bei der kollektiven Selbstwirksamkeitserwartung (Schwarzer) geht es darum, wie das Kollegium Erfolge und Belastungen erlebt und verarbeitet. Beispiel-Item: „Da wir dieselben pädagogischen Absichten verfolgen, können wir Lehrer auch mit "schwierigen" Schülern an dieser Schule klarkommen.“ Ebenda Fragebogen zur individuellen Lehrerselbstwirksamkeit und zu Prokrastination.
www.qis.at	Webseite aus Österreich zu Themen der Schulentwicklung. Unter <i>Methodenpool</i> finden Schulen Materialien, die Grundlage für eine selbst erstellte Analyse zu Schulzufriedenheit und Schulqualität sein können. Mit Anleitung zur Selbstausswertung und Präsentation.
http://www.quint-essenz.ch/de/	Für Personen, die sich mit der Planung und Durchführung von Projekten in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung beschäftigen. Enthält Elemente aus dem Projekt- und Qualitätsmanagement sowie der Gesundheitsförderung und bietet Instrumente für die Planung und Umsetzung von Projekten.
http://www.das-macht-schule.de/projekt/	Instrumente, Toolbox und Datenbank mit Best-Practice-Schulen zum Thema „Bessere Qualität in allen Schulen“, Bertelsmann, Instrumente kosten-

	pflichtig.
http://www.ifs.uni-dortmund.de	„Werkzeugkasten“ des Instituts für Schulentwicklungsforschung der Universität Dortmund: Instrumente und Übungen zum Download.
http://www.schule-bw.de/unterricht/schulentwicklung/eis/index_html	Selbstevaluation an Schulen; stellt verschiedene Instrumente und Verfahren bereit. Hinweise zur Fragebogengestaltung.
http://schuleundgesundheit.hessen.de/untersuetzung/bestandsaufnahme/	Instrumente/ Handreichungen zur Analyse der Arbeitssituation von Lehrkräften in Bezug auf die Arbeitsumgebung, die Berufszufriedenheit und die Belastungen am Arbeitsplatz Schule; "Schnelltest" zur Selbstevaluation für Schulen als Basis für die Planung und Durchführung gesundheitsfördernder Maßnahmen
http://www.learnline.nrw.de/angebote/gesundids/medio/praxis/in_arbeit.html#a2	Angebot des nordrheinwestfälischen Bildungsservers zum Thema Arbeitsplatz und Lehrergesundheit, mit Fragebögen, Evaluation, Literatur, Downloads
http://www.anschub.de/	Projekt Anschub, Allianz für nachhaltige Schulgesundheit und Bildung in Deutschland, Toolbox mit Bausteinen zur Schulentwicklung und Gesundheitsförderung
http://www.eqs.ef.th.schule.de/	Zu einem Sechs-Phasen-Modell zur Unterstützung der Qualitätsentwicklung stehen sowohl umfangreiche Informationen als auch Fragebögen zum Download bereit.
http://www.add.rlp.de	breites Angebot zum Thema Lehrergesundheit, viele Materialien

Empfehlenswerte Literatur:

- Altrichter, H., Schley, W. & Schratz, M. (Hrsg.). (1998). Handbuch zur Schulentwicklung. Innsbruck, Wien: Studienverlag
- Barkholz, U., Israel, G., Paulus, P. & Posse, N. (1998). *Gesundheitsförderung in der Schule*. Westfalen-Lippe: Landesinstitut für Schule und Weiterbildung und GUVV. (vollständig überarbeitete Neuauflage in Vorbereitung)
- Bamberg, E., Busch, C. & Ducki, A. (2003). Stress- und Ressourcenmanagement - Strategien und Methoden für die neue Arbeitswelt. Bern: Huber.
- Eikenbusch, G., Leuders, T. (2004). *Lehrer-Kursbuch Statistik*. Berlin: Cornelsen
- Journal für Schulentwicklung, Arbeitsplatz Schule, 2/2005, 9. JG., Innsbruck: Studienverlag.
- Schratz, M., Iby, M., Radnitzky, E. (2000). *Qualitätsentwicklung. Verfahren, Methoden, Instrumente*. Weinheim und Basel: Beltz.

4.8 Datenschutz – ein sensibles Thema

Es gibt eindeutige Bestimmungen zum Datenschutz, diese *müssen* grundsätzlich eingehalten werden. Der Datenschutz ist ein sensibler Bereich: Wenn man die damit verbundenen Probleme nicht erkennt und bewältigt, kann es schnell passieren, dass Personen sich einer Diagnose verweigern und das Kollegium mit Unmut reagiert. Die Befürchtungen einzelner Lehrkräfte sollten ernst genommen werden, um die Akzeptanz des Gesundheitsförderungsprojektes nicht zu gefährden. Die meisten Schulen haben Datenschutzbeauftragte, die unterstützen können und das Datenschutzgesetz kennen. Auch Personalvertretungen oder Schulentwicklungsinstitute sind gute Anlaufstellen für Fragen zum Datenschutz, zudem hat jedes Bundesland Datenschutzbeauftragte.

Das Ausmaß der zu beachtenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen hängt aber auch von verschiedenen Faktoren ab:

- Welche Diagnoseform wird gewählt? Für jede Diagnoseform (Fragebogen, Workshop etc.) gibt es eigene Regelungen.
- Benötigt eine Schule überhaupt sensible demografische Angaben, die einen Rückschluss auf einzelne Personen ermöglichen? Hier muss genau geprüft werden, welche Ziele mit der Diagnose verbunden sind.
- Wer führt die Diagnose durch? Externe wissenschaftliche Beraterinnen und Berater oder Kolleginnen und Kollegen? Die Sensibilität für den Datenschutz ist wahrscheinlich höher, wenn die eigenen Kolleginnen und Kollegen die Befragung auswerten.

Wenn individuelle Rückmeldungen gegeben werden, muss der Datenschutz eingehalten werden, die Zuordnung einer Person zu einem Fragebogen sollte durch ein anonymisiertes Kennwort geschehen.

In der folgenden Abbildung findet sich ein Beispiel für ein anonymisiertes Kennwort, das für weitere Befragungen leicht wieder hergeleitet werden kann.

Das Kennwort setzt sich wie folgt zusammen:

- (1) die 2 ersten Buchstaben des Vornamens Ihrer Mutter
- (2) der Geburtstag Ihrer Mutter (nur der Tag)
- (3) die 2 ersten Buchstaben des Vornamens Ihres Vaters.

Ein Beispiel: Vorname der Mutter: **Gu**drun
Geburtstag der Mutter: **08**.12.1935
Vorname des Vaters: **Ka**rl-Heinz

*Daraus ergibt sich das Kennwort: **Gu 08 Ka***

Abbildung 4.6: Beispiel für ein anonymes Kennwort (Beispiel aus dem Modellprojekt)

Manche Online-Instrumente ermöglichen es, dass nur die betroffene Lehrkraft ihr individuelles Ergebnis online erhält, so dass der Datenschutz hiermit gewahrt bleibt. Auch die Verteilung der individuellen Rückmeldungen muss anonym geschehen, etwa in einem geschlossenen Umschlag, der nur durch die Kennzeichnung mit den anonymen Codes von der einzelnen Lehrkraft erkannt wird.

Im Modellprojekt wurde der Datenschutz mit folgendem Vorgehen eingehalten:

- Der Fragebogen enthielt auf der Titelseite eine ausfüllbare Vorlage für das anonyme Kennwort mit einem Beispiel zur Erklärung (vgl. Abb. 4.6).
- Getrennt vom Fragebogen wurde ein Papier verteilt, in dem auf die Notwendigkeit des Datenschutzes hingewiesen wurde. Auf diesem Papier sollte das anonyme Kennwort erneut eingetragen werden. Zudem wurde darauf eine Einverständniserklärung unterschrieben, die folgende Aussage enthielt: „*Ich erkläre hiermit, dass ich über die Freiwilligkeit der Erhebung informiert bin und stimme der Erhebung, Speicherung und Verarbeitung meiner Angaben zu.*“
- Die Einverständniserklärung wurde in einen Briefumschlag gesteckt und getrennt vom Fragebogen eingesammelt. Die Einverständniserklärungen wurden von einer unabhängigen Person, die weder der Schule noch der wissenschaftlichen Begleitung des Projektes angehörte, geöffnet. Diese Person hat alle Codes der Lehrkräfte, die mit der Verwendung ihrer Daten einverstanden waren, aufgelistet.
- Das Projektteam der Universität Lüneburg hat nur diese Codeliste erhalten und ausschließlich die Fragebögen ausgewertet, von denen eine Einverständniserklärung vorlag.

Durch dieses Vorgehen war es nicht möglich, einen Fragebogen einer einzelnen Lehrkraft zuzuordnen.

4.9 Literatur

- Altrichter, H. (1998). Reflexion und Evaluation in Schulentwicklungsprozessen. In H. Altrichter, W. Schley, & M. Schratz (Hrsg.), *Handbuch zur Schulentwicklung* (S. 263-336). Innsbruck, Wien: Studienverlag.
- Arold, H. (2004). Beanspruchungsmuster und Intervention. In Schaarschmidt (Hrsg.), *Halbtagsjobber? Psychische Gesundheit im Lehrerberuf – Analyse eines veränderungswürdigen Zustandes* (S. 104-124). Weinheim und Basel: Beltz.
- Badura, B. (2004). Auf dem Weg zu gesunden Schulen: Was Schulen dabei von Unternehmen lernen können. Unveröffentl. Gutachten für die Landesregierung NRW.
- Bamberg, E., Busch, C. & Ducki, A. (2003). *Stress- und Ressourcenmanagement - Strategien und Methoden für die neue Arbeitswelt*. Bern: Huber.
- Barkholz, U., Israel, G., Paulus, P. & Posse, N. (1998). *Gesundheitsförderung in der Schule*. Westfalen-Lippe: Landesinstitut für Schule und Weiterbildung und GUVV.
- Bauer, J. (2004). Freiburger Schulstudie. Verfügbar unter: <http://www.psychotherapie-prof-bauer.de/Schulstudie%20Freiburg%20Kurzfassung.doc> [26.9.2005]

- Becker, P. (2003). Anforderungs-Ressourcen-Modell in der Gesundheitsförderung. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung (S. 13-15). Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Schwabenheim a. d. Selz: Fachverlag Peter Sabo.
- Bonsen, M. (2005). Schulleitungshandeln als Faktor für Schulgesundheit und Schulqualität, In Landesunfallkasse NRW, Gemeindeunfallversicherungsverband Westfalen-Lippe & R. Gemeindeunfallversicherungsverband (Hrsg.), *Kongress Gute und gesunde Schule - Dokumentation* (S. 183-192). Moers: Zero Kommunikation. Verfügbar unter: http://www.guteundgesundeschule.de/gugs_full/bilder/Doku_GugS_web.pdf [26.9.2005]
- Büssing, A. (2004). Organisationsdiagnose. In H. Schuler, (Hrsg.). *Lehrbuch Organisationspsychologie* (3. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage S. 557-601). Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Hans Huber.
- Kleinmann, M., Wallmichrath, K. (2004). Organisationsdiagnose. In H. Schuler (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie*, Themenbereich D Praxisgebiete, Serie III Wirtschafts-, Organisations- und Arbeitspsychologie, Bd. 4 Organisationspsychologie – Gruppe und Organisation (S. 653-701). Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe.
- Kotter, J. P. (1995) Why Transformation Efforts Fail. *Harvard Business Review* , 61-67.
- Philipp, E. (1998). Organisationsdiagnose: Methoden und Konzepte. In H. Altrichter, W. Schley, & M. Schratz (Hrsg.). *Handbuch zur Schulentwicklung* (S. 239-263). Innsbruck, Wien: Studienverlag.
- Priebe, B. (1998). Entwicklung der eigenen Schule – Impulse aus der Lehrerfortbildung. In H. Altrichter, W. Schley, & M. Schratz (Hrsg.). *Handbuch zur Schulentwicklung*. (S. 336-357). Innsbruck, Wien: Studienverlag.
- Schaarschmidt, U. (Hrsg.) (2004). *Halbtagsjobber? Psychische Gesundheit im Lehrerberuf - Analyse eines veränderungsbedürftigen Zustandes*. Weinheim: Beltz.
- Schönwalder, H.-G., Berndt, J., Ströver, F. & Tiesler, G. (2003). *Belastung und Beanspruchung von Lehrerinnen und Lehrern*. Dortmund: Wirtschaftsverlag NW.
- Lewin, K. (1958). Group decision and social change. In E. E. Maccoby, T. M. Newcomb & E. L. Hartley (Hrsg.), *Readings in Social Psychology* (p. 197-211). New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Weber, A., Weltle, D., Lederer, P. (2004). Frühinvalidität im Lehrerberuf: Sozial- und arbeitsmedizinische Aspekte. *Dtsch Arzteblatt*, 101 (13), 850–859.

Birgit Nieskens

5 Projektmanagement für die Entwicklung einer guten gesunden Schule

	Seite
5.1 Vom Projekt über das Projektmanagement zur Organisationsentwicklung	154
5.2 Projektmanagement als Methode für die Realisierung guter gesunder Schulen	156
5.2.1 Projekte lösen ein Problem und entwickeln die Organisation	157
5.2.2 Ressourcen mobilisieren und Kooperationen neu gestalten	159
5.2.3 Projektarbeit und Personalentwicklung	160
5.2.4 In Projekten Neues erproben	160
Praxisteil:	
5.3 Der Zyklus des Projektmanagements	161
5.4 Was benötigen Schulen für das Projektmanagement?	167
5.4.1 Strukturen für schulisches Projektmanagement	168
5.4.2 Auswahl des Projektteams	171
5.4.3 Projektleitung	172
5.5 Instrumente und Arbeitshilfen zur Durchführung von Projektmanagement	172
5.6 Literatur und Internetquellen	173

Die meisten Leserinnen und Leser dieses Kapitels werden ambivalente Erfahrungen mit Projekten haben, sie werden sich vielleicht positiv erinnern an die Freude, die es bereitet, mit Kolleginnen und Kollegen gemeinsam an einer interessanten Aufgabe außerhalb der Schulroutine zu arbeiten. Sie werden sich aber auch häufig negativ erinnern an Projekte, die engagiert begannen und dann ziellos im Sande verliefen, die sich jahrelang dahinschleppten und nie richtig beendet wurden.

Dabei treten in der Projektarbeit immer wieder dieselben typischen Fehler auf:

- Unzureichende Zielklärung
- Mangelnde Organisation
- Abstimmungs- und Verständigungsprobleme zwischen Schulleitung, Kollegium und Projektleitung
- Fehlende Unterstützung durch die Schulleitung und das Kollegium
- Projekte als „Eintagsfliegen“: fehlende strukturelle Verankerung in der Schulentwicklung und fehlende Umsetzung der Projektergebnisse
- konkurrierende Projekte
- fehlende Qualifikationen und Ressourcen
- Kommunikationsprobleme
- schlechter Informationsfluss
- Mangelndes Engagement und Unzuverlässigkeit der Projektteilnehmer
- Unzureichende Auswertung des Projektes

Diese Fehler können vermieden werden, wenn Schulen Projektmanagement professionell und kompetent anwenden. Maßnahmen des Projektmanagements können eine Schule dabei unterstützen:

- *Entwicklungsvorhaben so zu planen, dass sie Aussicht auf Realisierung haben.*
- *Projekte so zu strukturieren, dass sie überschaubar sind und bleiben.*
- *Kooperation der Beteiligten effizient und motivierend zu gestalten.*
- *die schwierige Arbeit an der Veränderung der eigenen Schule in einen kontinuierlichen Entwicklungsprozess zu transformieren. (ENDLER, 2005, S. 9)*

Projektmanagement ist aber nicht nur ein geeignetes Instrument für die Schulentwicklung, es hat sich in den letzten Jahrzehnten zunehmend als Instrument der Gesundheitsförderung allgemein entwickelt. Projekte sind der Arbeitsrahmen für einen Großteil der Gesundheitsförderungsaktivitäten.

Auch das diesem Handbuch zugrunde liegende Modellprojekt zur Förderung der Lehrergesundheit an Berufsbildenden Schulen wurde mit Methoden aus dem Projektmanagement durchgeführt. Das Kapitel bezieht sich deshalb vornehmlich auf die Projektstruktur und Vor-

gehensweise im Modellprojekt, während die anderen Kapitel im Handbuch thematische Aspekte des Projektmanagements behandeln.

Das Kapitel soll eine Einführung in schulisches Projektmanagement für Aktivitäten bzw. Schulentwicklungsprozesse im Bereich der Gesundheitsförderung geben. Im theoretischen Teil des Kapitels erfolgt vorab ein kurzer Überblick darüber, was Projektmanagement als Methode der Organisationsentwicklung und Gesundheitsförderung kennzeichnet. Im Anschluss werden die Grundzüge schulischen Projektmanagements beleuchtet. Im praktischen Teil des Kapitels werden Hinweise zur Vorbereitung und Umsetzung schulischen Projektmanagements für die Gesundheitsförderung gegeben.

Dieses Kapitel wird nicht auf das betriebliche Projektmanagement eingehen, sondern ausschließlich die Teile des Projektmanagements darstellen, die für Schulen geeignet sind bzw. die für Schulen aufbereitet wurden (vgl. dazu ENDLER, 2005). (BRANDES (2005) etwa kommt zu dem Schluss, dass für Schulen besonders der Teil des Projektmanagements von Bedeutung ist, der sich mit der Gestaltung von sozialen Prozessen beschäftigt.)

5.1 Vom Projekt über das Projektmanagement zur Organisationsentwicklung

Was versteht man unter einem Projekt?

Nach DIN 69901 ist ein Projekt „ein Vorhaben, das im wesentlichen durch Einmaligkeit der Bedingungen in ihrer Gesamtheit gekennzeichnet ist wie z.B. Zielvorgabe, zeitliche/finanzielle/personelle Begrenzung, Abgrenzung gegenüber anderen Vorhaben, spezifische Organisation“. Ein Projekt erfordert eine Projektleitung und ist häufig mit personellen, sozialen, finanziellen, terminlichen und qualitativen Risiken verbunden. (SABO 2003, S. 186)

Nach dieser Definition fallen etwa Unterrichtsprojekte oder Projektwochen zumeist nicht unter den Begriff „Projekt“ im klassischen Sinne, sie können aber natürlich sehr wohl davon profitieren, wenn Lehrkräfte die Methode des Projektmanagements kennen und anwenden. Projekte an Schulen, die der obigen Definition entsprechen, wären etwa Projekte, die über das Klassenzimmer hinausgehen und die Schule als Ganzes im Blick haben (ENDLER, 2005). Echte Projekte zeichnen sich demnach durch folgende Eigenschaften aus:

- Eine bestimmte Aufgabenstellung bzw. einen Auftrag;
- Einmaligkeit (Routineaufgaben sind keine Projekte);
- Höheres Risiko des Scheiterns im Unterschied zu Routineaufgaben;
- Eindeutige Aufgabenstellung, Verantwortung und Zielsetzung;
- Definierter Anfang und definiertes Ende;
- Begrenzter Ressourceneinsatz;
- Definition von Teilaufgaben sowie deren Koordination;
- Eigene, auf das Projekt abgestimmte Organisationsform;

→ Kooperation zwischen verschiedenen Personen, Abteilungen oder Berufsgruppen (vgl. Abschn. 5.2.2).

Gerade die klare Aufgabenstellung bzw. der abgegrenzte Auftrag ist für Projekte im Bereich Gesundheitsförderung sehr hilfreich. Gesundheitsförderung ist ein komplexes und „uferloses“ Thema mit vielen unterschiedlichen Aspekten und vielfältigen Wirkzusammenhängen. Auch bei einem sehr allgemeinen, umfassenden Endziel wie die Steigerung des Wohlbefindens von Lehrkräften einer Schule ist dessen Erreichung nur durch die Festlegung von Etappenzielen bzw. von klar definierten Teilzielen möglich. Hier gilt der Grundsatz: Nur was klar definiert und eingegrenzt ist, ist planbar.

Projekte sind von überdauernden Aufgaben oder Zielen zu unterscheiden, weil sie im Unterschied zu Daueraufgaben eine Prozessstruktur mit klarem Anfang und Ende haben (vgl. dazu auch Abschn. 5.2). In Abschnitt 5.3 wird dargestellt, dass Projekte Zyklen durchlaufen mit aufeinander folgenden, teilweise auch überlappenden Phasenabschnitten.

Was ist Projektmanagement?

Der heutige Begriff Projektmanagement stammt ursprünglich aus dem Bereich der Technik. Das Konzept hat sich Mitte des 20. Jahrhunderts aus der Notwendigkeit entwickelt, neue Organisationsstrukturen für die Zusammenarbeit verschiedener Organisationsbereiche zu entwickeln. In den letzten zwei Jahrzehnten nahm die Bedeutung und Anwendung des Konzepts Projektmanagement deutlich zu. Gründe dafür sind vor allem knapper werdende Ressourcen bei steigender Komplexität der Tätigkeiten, Produktionsverläufe und Abstimmungsprozesse zwischen allen Beteiligten (SABO, 2003). Aus vergleichbaren Gründen wird das Projektmanagement als Methode auch für die Gesundheitsförderung immer wichtiger. Angesichts eines komplexen und weitreichenden Gesundheitsbegriffs, wie er auch diesem Handbuch zugrunde liegt (vgl. Kap. 1), ist eine zielorientierte, geplante und kontrollierte Vorgehensweise notwendig (SABO, 2003).

Nach DIN 69901 wird Projektmanagement definiert als „die Gesamtheit von Führungsaufgaben, Organisation, Techniken und Mitteln für die Abwicklung eines Projektes.“ Projektmanagement hat demnach die Aufgabe, dass die Ziele eines Projektes bzw. von Teilprojekten mit den festgelegten personellen, finanziellen, zeitlichen und technischen Rahmenbedingungen erreicht und durch die Projektlenkung in Einklang gebracht werden. (SABO, 2003, S. 186)

Dem Projektmanagement werden in der Definition zwei grundlegende Aufgaben bzw. Funktionen zugeordnet:

- Es beinhaltet alle *Aufgaben*, die mit der Leitung und Organisation von Projekten zu tun haben.
- Es umfasst *Methoden* und *Strukturen* zur Steuerung und Umsetzung der Projekte.

Dem Projektmanagement wird in der Literatur noch eine weitere Bedeutung beigemessen: Projektmanagement wird auch als *sozialer Prozess* verstanden. Dieser soziale Prozess wird beeinflusst von der Qualifikation und Motivation der Beteiligten und vom Führungsstil der Projektleitung sowie von der jeweiligen Organisationskultur (SABO, 2003, S. 186, zur Qualität des sozialen Prozesses vgl. auch Kap. 6). In Abschnitt 5.4 wird aufgezeigt, dass das Pro-

jektmanagement nicht nur von der jeweiligen Schulkultur beeinflusst wird, sondern seinerseits auch die Schulkultur beeinflusst.

Was bedeutet Projektmanagement für die Organisationsentwicklung?

Projektmanagement dient zur Bewältigung neuartiger und besonders komplexer Problemstellungen. Projektmanagement fördert die professionelle Organisation von *systematischen Veränderungsprozessen* an Schulen und setzt tief greifende Veränderungen in Gang (ENDLER, 2005). Projekte müssen sich dabei von der Organisation Schule abgrenzen und abheben, sie müssen ihren Charakter der Einmaligkeit gegenüber den Routinen betonen, damit die einzelnen Bereiche des Projektes planbar bleiben und sich nicht mit der Gesamtorganisation vermischen. Nur so kann das Projekt abgeschlossen werden. Die folgenden Ausführungen gehen ausführlicher auf die Bedeutung des Projektmanagements für die Organisationsentwicklung ein.

5.2 Projektmanagement als Methode für die Realisierung guter gesunder Schulen

Nach GROSSMANN und SCALA (2001) bewährt sich Projektmanagement zunehmend als Arbeitsrahmen der Organisationsentwicklung. Sowohl in Wirtschaftsorganisationen als auch im Non-Profit-Bereich sind Projekte zudem der übliche Arbeitsrahmen für Aktivitäten der Gesundheitsförderung geworden; das Modellprojekt, das diesem Handbuch zugrunde liegt, ist ein typisches Beispiel dafür.

Projektmanagement ist unserer Auffassung nach eine adäquate Organisationsform für die Umsetzung von Gesundheitsförderung in Betrieben, Schulen, Krankenhäusern, aber auch in der Realisierung von größeren umwelt- oder lebensstilbezogenen Programmen, in denen es besonders darauf ankommt, unterschiedliche Organisationen und fachliche Ressourcen für eine gemeinsame Handlungsperspektive zu gewinnen. (GROSSMANN & SCALA, 2001, S. 75)

Nach BADURA (2004) lässt sich nicht alles, aber doch sehr vieles aus dem betrieblichen Gesundheitsmanagement auf Schulen übertragen. Zu den zentralen Aufgaben, die von Schulen im Rahmen der veränderten Führungs- und Organisationsstruktur (BARTZ, 2004, S. 5, vgl. auch Abschn. 5.4.3) zu erfüllen sind, gehören:

- die Entwicklung einer angemessenen Dateninfrastruktur (vgl. Kap. 4),
- die Entwicklung klarer Zielvorstellungen und einer professionellen Führung (vgl. Kap. 1 und 2),
- die Etablierung eines professionellen Projektmanagement.

Trotz der vielen unterschiedlichen Modelle und Methoden im Projektmanagement gibt es Grundsätze und Strukturen, die übereinstimmend akzeptiert werden und auch für schulisches Projektmanagement gelten:

- Bestimmung einer Projektleiterin oder eines Projektleiters, eindeutige Verantwortlichkeiten der Projektmitarbeiter bzw. der Projektteams (Aufgabenbeschreibung vor Projektbeginn)
- Klare, abgestimmte und überprüfbare Projektziele
- Durchschaubare und lückenlose Planung
- Frühzeitige Kommunikation durch Berichterstattung und Dokumentation (Prozessevaluation, vgl. Kap. 7)
- Frühzeitiges Erfassen und Steuern von Risiken und Problemen (SABO, 2003)

Diese Grundsätze werden in den folgenden Abschnitten weiter ausgeführt. Zuerst soll noch einmal grundsätzlich auf den Stellenwert und die Position von Projekten in einer Gesamtorganisation eingegangen werden.

5.2.1 Projekte lösen ein Problem und entwickeln die Organisation

In den obigen Abschnitten wurde bereits gesagt, dass Projekte als Arbeitsrahmen der Organisationsentwicklung gelten können. Projekte können dabei eine doppelte Funktion in Schulen erfüllen: Sie lösen ein Problem und entwickeln die Organisation.

Projekte ... werden für Vorhaben eingerichtet, die von den Organisationen in ihren etablierten Arbeits- und Entscheidungsstrukturen nicht geleistet werden können. Sie dienen daher einerseits der Erfüllung einer bestimmten Aufgabe und können andererseits auch Einfluß auf die Entwicklung der involvierten Organisation nehmen. In diesem Sinne können Projekte als Instrumente der Organisationsentwicklung verstanden und genutzt werden. (GROSSMANN & SCALA, 2001, S. 76 f.)

Wenn eine Projektorganisation in einer Schule aufgebaut wird, bedeutet das nach GROSSMANN und SCALA (2001) die Entwicklung eines neuen sozialen Systems innerhalb des Systems Schule oder zwischen mehreren anderen sozialen Systemen (Projektorganisationen), zum Beispiel bei der Kooperation mehrerer Schulen. In der Definition des Begriffs „Projekt“ in Abschnitt 5.1 wurde dargestellt, dass Projekte sich durch einen eigenen Auftrag von den Routineaufgaben der Organisation unterscheiden. Das bedeutet aber nicht, dass Projekte keine Verbindung zur Gesamtorganisation haben dürfen. Sie können ihre Innovationskraft nur entwickeln, wenn sie zwar ein eigenständiges Leben führen können, aber dennoch ihre Verbindung zur Gesamtorganisation aufrechterhalten (durch klare Aufgaben vonseiten der Organisation, durch wechselseitige Information und Kommunikation).

Wenn Projekte etwas wirklich Neues für die Organisation Schule entwickeln sollen, benötigen sie eine eigenständige Arbeitskultur, eine klare Aufgabenstellung und eine Vernetzung mit den anderen (Projekt-) Aktivitäten der Organisation.

GROSSMANN und SCALA (2001) stellen dar, dass gerade die doppelte Funktion von Projekten, eben die Problemlösefähigkeit und Organisationsentwicklung, einen Entwicklungsprozess anstößt, der von der Differenz und der Spannung zwischen der Projektorganisation und der traditionellen und hierarchischen Gesamtorganisation, eben zwischen der Projektkultur und der Alltagskultur in der Organisation Schule lebt.

Um diese Differenz zwischen dem Projekt und dem Alltagsleben nutzen zu können, braucht das Projekt eine eigene, stabile, zeitlich begrenzte und anerkannte Organisation. Projekte sind nicht nur Antworten auf komplexe und neuartige Problemstellungen, sie sind auch eine Antwort auf die Hierarchiekrisis in den unterschiedlichsten gesellschaftlichen Organisationen. Wenn es Projekten gelingt, eine eigenständige Arbeitskultur aufzubauen – und das ist ihr Erfolgsrezept -, geraten sie notwendigerweise in einen Widerspruch zur etablierten, hierarchisch-bürokratisch verfassten Organisation. (GROSSMANN & SCALA, 2001, S. 79 f.)

Auf den Aspekt der Hierarchiekrisis geht Abschnitt 5.4.3 genauer ein mit der Beschreibung des Verhältnisses zwischen temporärem Projektmanagement und ständigem Management (Schulleitung).

Aus der Differenz zwischen Projektarbeit und Alltagsaufgaben in einer Organisation lassen sich viele Gründe für das Scheitern von Projekten erklären. Projekte scheitern dann, wenn die Balance zwischen Bewahren und Verändern nicht gelingt, wenn ihre Themenstellung nicht mit dem Idealbild der Organisation verknüpft ist (vgl. Kap. 2). Solche zum Scheitern verurteilten Projekte kennen sicher viele Lehrkräfte: Eine Schule soll an einem Projekt teilnehmen, Personen werden dazu abgeordnet und allen Beteiligten ist von vornherein klar, dass weder das Projekt noch seine Ergebnisse in der Schulorganisation „erwünscht“ sind. Somit bilden sich bei den Beteiligten innere Widerstände (vgl. dazu auch Abschn. 3.3).

Wie erklären sich solche Widerstände? Organisationen sind vom Grundwiderspruch zwischen Bewahren und Verändern geprägt, sie müssen sich verändern als Antwort auf externe und interne Anforderungen, auf veränderte Umweltbedingungen. Im Falle von Schulen sind Wandelprozesse zum Beispiel bei veränderter Schülerschaft, neuen Lernthemen und Methoden, neuen Erziehungsaufgaben oder auch gesellschaftlichen Anforderungen notwendig. Organisationen müssen aber auf der anderen Seite auch bewahren, sonst können sie kein Leitbild, keine gemeinsamen Werte und Normen entwickeln. Etablierte Strukturen und Arbeitsweisen geben Sicherheit, Routinen erleichtern die tägliche Arbeit. In Kapitel 2 in diesem Handbuch wird dargestellt, was Organisationen auszeichnet, die sich nachhaltig und unter Einbeziehung aller Organisationsmitglieder verändern können und so leistungsfähig und gesund bleiben oder werden.

Projektmanagement kann als Methode zur Organisationsentwicklung dazu beitragen, dass Veränderungsprozesse gelingen. Im Folgenden sollen dazu einzelne Dimensionen beleuchtet werden (in Anlehnung an GROSSMANN & SCALA, 2001, S. 79 f.).

5.2.2 Ressourcen mobilisieren und Kooperationen neu gestalten

Projekte mobilisieren und reorganisieren Ressourcen für neue und herausfordernde Aufgaben. Projekte bieten eine Plattform für neue und überraschende Kooperationen.

Schulen können für zeitlich begrenzte Projekte befristet räumliche, finanzielle und personale Ressourcen bereitstellen. Finanzielle Ressourcen werden etwa häufig über externe Auftraggeber oder durch Kooperationen mit an der Thematik interessierten außerschulischen Einrichtungen eingeworben. Personale Ressourcen finden sich im Kollegium, so verfügen viele Lehrkräfte über spezielle Qualifikationen, die im normalen Schulalltag kaum eine Rolle spielen, die aber für die Projektarbeit genutzt werden können. Gerade in größeren Schulen findet sich eine große Bandbreite an Qualifikationen, die privat oder beruflich erworben wurden. Eine der Projektschulen aus unserem Modellprojekt hat versucht, Spezialqualifikationen der einzelnen Lehrkräfte systematisch zu erfassen und für Projekte und andere schulische Aktivitäten gezielt zu nutzen (zum Beispiel an einem schulischen Gesundheitstag, an dem Kolleginnen und Kollegen Entspannungstechniken, Ernährungstipps und Sport angeboten haben.)

Für die Lehrkräfte bedeutet die Wertschätzung und Nutzung der individuellen Qualifikationen zugleich eine Würdigung der Person.

Die Nutzung personaler Ressourcen erfordert zum anderen aber auch Mut zu neuen Kooperationen. In einer Organisation ist das Wissenspotenzial häufig bereits vorhanden, es wird im Alltag nur nicht immer erkannt und genutzt. Durch neue Erfordernisse können durch das Zusammenbringen unterschiedlicher Personen, vielleicht sogar Personen aus unterschiedlichen Schulformen oder Schulbereichen, neue und überraschende Kooperationen geschaffen werden. Die Ressourcen der Expertinnen und Experten erweitern sich und werden neu verknüpft, das vorhandene Wissen wird neu organisiert (GROSSMANN & SCALA, 2001, S. 82).

In einer von unseren Projektschulen ist die Bildung solcher Kooperationen vorbildlich und mit gutem Erfolg umgesetzt worden: Eine kleinere Abteilung einer großen Berufsbildenden Schule wollte bereits seit Jahren das enge, räumlich ungünstig geschnittene Lehrerzimmer verändern. Bislang fehlte es dazu an zündenden Ideen. Bei der Auftaktveranstaltung¹⁹ zum Modellprojekt Lehrergesundheit fand sich eine Projektgruppe zusammen, die aus unterschiedlichen Abteilungen der Schule zusammengesetzt war. Die Gruppe hat kreativ und effektiv zusammengearbeitet und zügig konkrete Pläne vorgelegt. Bei Projektabschluss war die gesamte umfangreiche Baumaßnahme abgeschlossen. Bei der Abschlussveranstaltung des Modellprojektes zogen die verantwortlichen Lehrkräfte das eindeutige Fazit, dass erst das Zusammenarbeiten von Personen aus unterschiedlichen Abteilungen mit anderen, für das Projekt nützlichen Arbeitsschwerpunkten zu diesem schnellen und schönen Erfolg führte.

In verschiedenen Kapiteln in diesem Handbuch wird ausgeführt, dass Kooperation, gegenseitige Unterstützung oder kollegiale Zusammenarbeit eine der wichtigsten Ressourcen zur nachhaltigen Gesundheitsförderung im System Schule ist (Kap. 1, 2, 3, 4, 6). Im Rahmen

¹⁹ Vgl. zur Beschreibung der Auftaktveranstaltung im Modellprojekt Abschnitt 4.6.1

des Projektmanagements erhält die Ressource Zusammenarbeit noch eine zusätzliche und besondere Bedeutung im Sinne der Neuorganisation von Wissen und Kompetenzen. Das eröffnet interessante und innovative Lösungen für die Schulentwicklung.

5.2.3 Projektarbeit und Personalentwicklung

Projekte ermöglichen den Teilnehmenden neue Erfahrungen und den Erwerb neuer Kompetenzen. Diese können später in der täglichen Arbeit oder als Bausteine für Karriereschritte genutzt werden.

Lehrkräfte erwerben in der Projektarbeit Kompetenzen, die der Organisation Schule, aber auch der eigenen Lehrerpersönlichkeit zu Gute kommen. Lehrkräfte erwerben neben fachlichen Kompetenzen auch Kompetenzen im Projektmanagement, die sie gewinnbringend für Schülerprojekte nutzen können. Projektmitglieder können zudem fachliche Herausforderungen und neue Erfahrungen und Kompetenzen als motivierend für die gesamte Arbeit erleben.

Zum anderen bieten Projekte die Möglichkeit zur Weiterentwicklung des professionellen Selbstverständnisses sowie zur Übernahme neuer Aufgaben im angestammten Berufsfeld Lehramt. Das ist gerade in der Organisationsform Schule besonders wichtig, die ja traditionell den Karriere- und Entwicklungsgedanken kaum pflegt. Die Aufstiegs- und Entwicklungsmöglichkeiten im Lehrerberuf sind begrenzt, Projektstätigkeiten können zeitlich begrenzte neue Arbeitsfelder oder, bei erfolgreichen Projekten, auch dauerhaft neue Arbeitsfelder eröffnen.

5.2.4 In Projekten Neues erproben

Projekte sind nach GROSSMANN und SCALA (2001) „institutionalisierte Laboratorien“, um zukünftige Pläne der Organisation Schule zu entwerfen, zu erproben und schrittweise zu etablieren.

Projekte sollten demnach von der Institution oder Organisation durchgeführt werden, um im Kleinen exemplarisch das zu erproben, was nach erfolgreicher Durchführung des Projektes im Großen umgesetzt werden kann.

Die typische Phasenabfolge in Projekten von Auftrag/Ziel über die Planung, Umsetzung und den Abschluss mit Evaluation der Ergebnisse und Prozesse (vgl. Kap. 7) und der damit vorgegebene zeitliche und organisatorische Rahmen ermöglicht es, vorab im kleinen Maßstab der Projekte Probleme und Fehler erkennen und beseitigen zu können.

Das Bild von Projekten als „institutionalisierten Laboratorien“ macht aber auch folgende Besonderheit von Projekten deutlich: Projekte sind nicht genau planbar, im Unterschied zu Routineaufgaben können Risiken (personelle, soziale, finanzielle, terminliche und qualitative Risiken) und Unwägbarkeiten bei der Planung auftreten. Zur Projektplanung gehört deshalb immer auch eine möglichst umfassende Risikoanalyse.

„Ein Projekt genau nach Plan gibt es nicht.“ (GROSSMANN & SCALA 2001, S. 89) Projekte folgen keinen Rezepten, es gibt für viele Projekte ähnliche Probleme, aber kein Projekt gleicht dem anderen. Nun stellt sich die Frage: Wenn Projekte nicht bis ins Detail planbar sind, welche Funktion hat dann das Projektmanagement?

Projektmanagement als theoriegeleitetes Konzept und Methode gibt eine Leitlinie und Werkzeuge an die Hand, ein Projekt mit seinen spezifischen Rahmenbedingungen zielgerichtet zu entwickeln (GROSSMANN & SCALA, 2001, S. 89).

Planbar sind meist nur die nächsten Schritte; um das Projekt weiterzuführen, benötigt man vor allem eine Vorstellung vom Ergebnis und den dahin führenden Wegen, aber auch von Instrumenten. Genau das ist die Funktion des Projektmanagements.

Zusammenfassung:

Projekte eröffnen Lernmöglichkeiten für Schulen, wenn sie systematisch geplant, durchgeführt und evaluiert werden. Schulen können in Projekten experimentell erproben, welche Wege für die Entwicklung förderlich sind, welche Probleme zu bewältigen sind, welche strukturellen und personellen Veränderungen umgesetzt werden müssen und welche Ressourcen benötigt werden. Den optimalen Lerngewinn aus der Projektarbeit ermöglicht allerdings erst die professionelle Evaluation (vgl. Kap. 7). Die Evaluation der Prozesse und Ergebnisse ist deshalb eine zentrale Aufgabe des Projektmanagements. Dabei kommen sowohl negative als auch positive Projektergebnisse zum Tragen. Negative Ergebnisse sind zum Beispiel (1) Projektergebnisse, die zeigen, dass im Projekt versuchte Lösungen nicht passen, (2) Erwartungen an ein Projekt, die nicht erfüllt wurden oder (3) fehlende Ressourcen, die das Projekt behindern oder zum Scheitern bringen. Solche negativen Ergebnisse könnten positive Folgen haben, wenn sie dazu führen, dass Schulen andere Lösungswege in neuen Projekten erproben oder geplante Veränderungen überdenken und neu planen.

5.3 Der Zyklus des Projektmanagements

Die einzelnen Abschnitte eines Projektes bilden einen Zyklus. Dieser Zyklus wird vom Projektmanagement geplant, gesteuert und kontrolliert. In den folgenden Ausführungen sollen die Phasen des Projektmanagements anhand der Phasen der Survey-Feedback-Methode dargestellt werden. Diese Methode wurde bereits in Kapitel 2 und 4 ausführlich dargestellt. Es handelt sich um eine zyklische Abfolge von Diagnose, Intervention und Evaluation, die einen zielgerichteten und systematischen Entwicklungsprozess ermöglicht. Das Projektmanagement stellt damit das Handwerkszeug für eine erfolgreiche Umsetzung des Survey-Feedback-Kreislaufs zur Verfügung.

Der im Folgenden exemplarisch dargestellte Projektzyklus stammt aus dem Kontext der Gesundheitsforschung (nach Sabo, 2003), er ist aber im Sinne der guten gesunden Schule generell anwendbar auf Schulentwicklungsprojekte. Für das Projektmanagement in betrieblichen Kontexten gibt es zum großen Teil erheblich differenziertere Phasenpläne, auf die hier nicht weiter eingegangen werden kann.

Nachfolgend wird noch einmal der Survey-Feedback-Kreislauf grafisch dargestellt. Die Grafik findet sich auch in Kapitel 2 und 4, an dieser Stelle erhält die Abbildung allerdings eine andere farbliche Gestaltung²⁰. Diese soll die Zuordnung der Phasen des Survey-Feedback-Kreislaufs zu den Phasen des Projektmanagements deutlich machen.

²⁰ Zwei Phasen haben dieselbe farbliche Gestaltung. Damit soll dargestellt werden, dass diese beiden Phasen zusammengehören. Sie sind im Modellprojekt die Bestandteile der Interventionsphase.

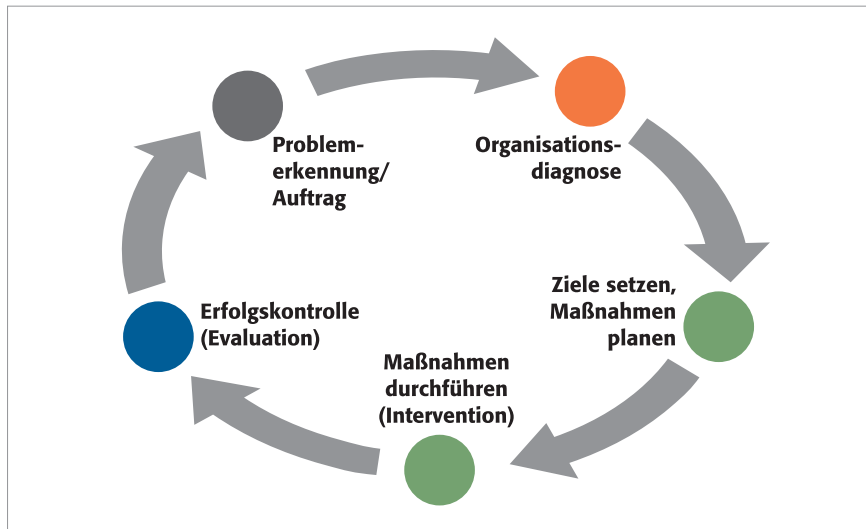


Abbildung 5.1: Survey-Feedback-Methode



Projektidee

Ein Projekt beginnt immer mit einer Projektidee. Im Sinne der Survey-Feedback-Methode entspricht die Projektidee der Problemerkennung oder dem Auftrag. Das bedeutet: Eine bestimmte Problemlage tritt auf, die genauer untersucht werden soll bzw. für die Lösungen entwickelt und erprobt werden sollen. Der Auftrag dazu kann von der Schule selber formuliert werden, er kann aber auch durch externe Auftraggeber in die Schule getragen werden, wenn es etwa wie in unserem Modellprojekt darum geht, basierend auf den Ergebnissen übergreifender Studien zur Lehrergesundheit schulspezifische Interventionsmaßnahmen zu entwickeln und umzusetzen (vgl. dazu auch Abschn. 4.5). Auch bei externen Auftraggebern ist die Problemerkennung durch die Schule selber eine der wichtigsten Voraussetzungen für das Gelingen von Projekten (vgl. dazu Kap. 2 und 4).

An dieser Stelle muss aber auch grundsätzlich geklärt werden, ob der Auftrag bzw. die Idee überhaupt Projektcharakter hat oder ob er bzw. sie nicht durch so genannte Alltagstätigkeiten bearbeitet werden kann.

Der Auftrag verbindet die Organisation Schule mit dem Projekt, er gibt der Projektarbeit die Legitimation. Nach GROSSMANN und SCALA ist die Auftragsdefinition keine einmalige Angelegenheit zu Beginn des Projekts, sondern ein Prozess. Der Auftrag muss im Projektverlauf immer wieder überprüft und konkretisiert werden, er sollte sich vom Rahmenvertrag zum konkreten Programm entwickeln und damit auch die Auftraggeber oder, im Falle eines organisationsinternen Auftrags, die Schulleitung und das Kollegium, kontinuierlich in die Entwicklung des Projektes einbinden.

In der Phase der Projektidee oder des Projektauftrags wird festgelegt, in welchem Rahmen das Projekt stattfindet, welche personellen, finanziellen und organisatorischen Ressourcen

zur Verfügung stehen und welche Rollen und Aufgaben erfüllt werden müssen. Die Projektorganisation besteht klassischerweise neben dem Auftraggeber aus einer Projektleiterin oder einem Projektleiter und einem oder mehreren Projektteams (vgl. Abschn. 5.4). Sinnvoll wäre es, bereits in der Vorlaufphase die Strukturen zu planen, die das Projekt für eine erfolgreiche Durchführung benötigt. Welche Gruppen und Strukturen gibt es bereits in der Schule, die man nutzen kann, welche müssen neu gebildet werden? Auf diese wichtige Fragestellung geht Abschnitt 5.4 noch genauer ein. Eine möglichst detaillierte Planung der Phase der Projektkonzeption ist von großer Bedeutung für den Verlauf des Projektes, besonders wichtig ist es auch, bereits frühzeitig zu planen, wie die Motivation und Veränderungsbereitschaft im Kollegium bezüglich des Projektthemas gefördert werden kann (vgl. Kap. 3).



Situations- und Problembeschreibung

In dieser Phase werden zur Beantwortung der Frage „Wie ist die Situation, die Ausgangslage?“ sowohl die wichtigsten Ursachen und Probleme festgestellt, als auch das Setting und die Rahmenbedingungen analysiert (SABO, 2003). Das kann geschehen durch die Analyse von Statistiken und Berichten, die Durchführung von Befragungen und ähnlichem. Die Phase der Situations- und Problembeschreibung entspricht damit der Phase der Organisationsdiagnose im Survey-Feedback-Kreislauf. Zur theoriegeleiteten Organisationsdiagnose, wie in Kapitel 4 beschrieben, gehört es auch zu prüfen, ob es vergleichbare Projekte in der eigenen Schule oder in anderen Schulen bereits gab und wenn ja, welche Ergebnisse diese Projekte erzielt haben.

In dieser Phase wird zudem festgelegt, wer an dem Projekt Interesse hat und wer Einfluss nehmen könnte (vgl. dazu auch Abschn. 5.4.1). ENDLER (2005) spricht in diesem Zusammenhang von einer Umfeldanalyse und meint das Sichtbarmachen von Vernetzungen und Abhängigkeiten. Eine solche Umfeldanalyse beinhaltet folgende Fragen:

- Wer ist überhaupt in das Thema/das Projekt involviert?
- Sind alle wichtigen Mentorinnen und Mentoren, Skeptikerinnen und Skeptiker beachtet und gehört worden?
- Wer ist vom Projekt betroffen?
- Welche Erwartungen, Vorbehalte und Interessen bezüglich des Projekts gibt es im Kollegium?
- Konkurriert das Projekt mit anderen Ideen?
- Wie stehen die Schulleitung, die Personalvertretung und Schülerinnen und Schüler sowie Eltern zum Projekt?

Die Ergebnisse der Umfeldanalyse können in manchen Fällen zu einer Modifikation des Projektauftrags führen, sie sollten auf jeden Fall in die Projektplanung einfließen, um mögliche Widerstände gegen das Projekt zu vermeiden (vgl. dazu auch Abschn. 3.4).

In dieser Phase wird auch entschieden, wer an dem Projekt mitarbeiten könnte oder sollte und welche Personen über das Projekt informiert werden müssen. Hierzu müssen Kommunikationswege aufgebaut werden. Die Strukturen, die in der Phase der Projektkonzeption geprüft wurden, werden nun festgelegt bzw. gebildet (vgl. auch Abschn. 5.4.2).



Zielentwicklung, Projektauslösung, Projektplanung

Diese Phase entspricht in etwa der Phase „Ziele setzen, Maßnahmen planen“ im Survey-Feedback-Kreislauf.

Zielentwicklung: Eine Zielhierarchie unter Festlegung der Teil- und Hauptziele wird erstellt. SABO (2003) nennt die so genannte **SMART**-Formel als gute Orientierung für die Entwicklung von Zielen:

Spezifisch (klar und verständlich)

Messbar (festgelegte Kriterien der Überprüfbarkeit)

Aktionsorientiert (erreichbar durch Aktionen)

Realistisch (anspruchsvoll, aber erreichbar)

Terminierbar (kann Termin festgelegt werden, um die Zielerreichung zu überprüfen?)

Weitere Ausführungen zur Zielentwicklung finden sich in Kapitel 6.

Projektauslösung: Viele Projekte beginnen mit einem so genannten Projekt-Kick-off, einer Auftaktveranstaltung, die den offiziellen Projektbeginn einläutet (vgl. dazu Abschn. 4.6.1). Dieser Kick-off kann mit dem gesamten Kollegium stattfinden wie in unserem Modellprojekt oder die erste Sitzung des Projektteams sein. In Kapitel 6 werden zur Gruppenarbeit detaillierte Angaben gemacht. An dieser Stelle soll nur kurz auf wichtige Funktionen bzw. vorrangige Ziele der ersten Projektteamsitzung verwiesen werden:

→ Vorstellung der Teammitglieder

→ Klärung der Rollen (Wer *macht* was? (Zuständigkeiten); Wer *darf* was? (Kompetenzen))

→ Festlegung der Spielregeln

→ Herstellen eines gemeinsamen Informations- und Sachstandes

Es ist sehr sinnvoll, in der ersten Sitzung des Projektteams ein Gruppenprotokoll anzulegen, in dem die oben genannten Aspekte festgelegt werden (vgl. dazu auch Abschn. 6.3.1.6). Das Gruppenprotokoll sollte folgende Punkte²¹ enthalten, dargestellt am Beispiel der Lehrergesundheit:

²¹ Ein Gruppenprotokoll mit den dargestellten Punkten wurde auch von den Beteiligungsgruppen im Modellprojekt ausgefüllt.

- Namen der Gruppe festlegen
- Thema der Gruppe oder Ziel der Gruppe
- Wie könnte nach Meinung der Gruppe das ausgewählte Thema zur Gesundheit von Lehrkräften an der Schule beitragen bzw. diese fördern?
- Konkrete geplante Maßnahmen/Teilziele, wobei für jedes Teilziel angegeben werden sollte, wann es ausgewählt wurde und wann es erledigt oder abgebrochen wurde.
- Gruppenmitglieder: Namen und Eintrittsdatum notieren, bei Austritt Datum und Gründe für den Austritt vermerken
- Rollen in der Projektgruppe schriftlich hinterlegen: Wer ist Moderatorin oder Moderator der Gruppe, wer Sprecherin oder Sprecher nach außen hin, zum Beispiel in der Steuergruppe?
- Gibt es Gruppenregeln? Dann müssen diese im Gruppenprotokoll festgehalten werden.
- Wer führt das Gruppenprotokoll?

Das Gruppenprotokoll sollte in den darauf folgenden Sitzungen immer wieder diskutiert und ergänzt werden. Die einzelnen Sitzungen sollten durch Protokolle erfasst und dokumentiert werden (vgl. Phase „Projektdurchführung“).

Projektplanung: In dieser Projektphase werden Teilziele festgelegt und ein Strukturplan erstellt. Im Projektmanagement spricht man von so genannten „Meilensteinen“, die den Abschluss wichtiger Projektschritte markieren. Meilensteine werden als festes Datum oder Fixpunkt in der Projektplanung gekennzeichnet; sie dienen damit zugleich der Kontrolle des Projektfortschritts. Meilensteine können erst passiert werden, wenn die damit verbundenen Ergebnisse erbracht sind. Meilensteine „portionieren“ somit den Projektverlauf, sorgen für Überschaubarkeit, fokussieren auf Resultate und sichern eine rechtzeitige Erledigung von Aufgaben (ENDLER, 2005, S. 23). Auch hier sind Protokolle unterstützende Maßnahmen, um das Erreichen von Meilensteinen nachzuvollziehen oder bei Nichterreichen eine Fehleranalyse durchzuführen (vgl. dazu auch Abschn. 6.5). Zur Projektplanung gehören nach SABO (2003) weiterhin die Aufgabenplanung, die Personalplanung, die Terminplanung, die Sachmittel- und Kostenplanung und die Kontrollplanung durch die Festlegung der Erfolgs- und Qualitätskriterien (vgl. Kap. 7).



Projektdurchführung

Diese Phase entspricht der Phase der Intervention im Survey-Feedback-Kreislauf. Das Projekt wird nun entsprechend der Planung durchgeführt; die Projektgruppen arbeiten. Termine, Qualität und Kosten werden durch die Projektsteuerung überwacht; auf Abweichungen und Veränderungen wird reagiert. Protokolle erfassen den Prozess. Die Protokolle (vgl. dazu auch Abschnitt 6.3.1) sollten folgende Punkte enthalten, dargestellt am Beispiel der Protokolle aus dem Modellprojekt:

- Name der Gruppe,
- Datum des Treffens, Anzahl der teilnehmenden Gruppenmitglieder,
- Namen fehlender Gruppenmitglieder, Gründe für das Fehlen,
- Wenn neue Gruppenmitglieder hinzugekommen sind, muss das im Protokoll und im Gruppenprotokoll vermerkt werden.
- Namen und Funktion von Gästen,
- Zeitrahmen für das Gruppentreffen festlegen,
- Geplante Teilziele dieser Sitzung nennen.
- Konnten die im letzten Protokoll vereinbarten Aufgaben/Aufträge alle erfüllt werden? Wenn nein, Gründe benennen.
- Was ist sonst noch seit dem letzten Treffen geschehen?
- Sind seit dem letzten Treffen zusätzliche Informationen eingeholt oder besondere Materialien verwendet worden (z.B. Internetseiten, Experten befragt, Fragebogen eingesetzt)?
- Was wurde heute besprochen?
- Was ist zu tun? Wer tut es (Verantwortlichkeiten festlegen)? Bis wann soll/kann es erledigt sein (Verbindlichkeit erzeugen)?
- Termin für das nächste Treffen festlegen.
- Eventuell Stimmungsbild für die Gruppensitzung einholen und im Protokoll festhalten, Einschätzung der bisherigen Gruppenproduktivität einholen und im Protokoll festhalten.

Das Protokoll sollte allen Gruppenmitgliedern zur Verfügung stehen. Das Kollegium sollte ebenfalls Einsicht in die Protokolle nehmen können bzw. regelmäßig über den Projektfortschritt informiert werden. In unserem Modellprojekt hat sich die Mehrzahl der Lehrkräfte für die traditionellen Informationswege Schwarzes Brett und Postfach entschieden, in vielen Schulen wird aber auch inzwischen ein Kommunikationssystem über schulinterne Emailadressen oder Intranets entwickelt (weitere Ausführungen dazu in Abschn. 6.3.2.7).

BARTZ (2004, S. 57f.) stellt „Meilenstein-Gespräche“ als wichtige Elemente der Phase der Projektdurchführung vor.

In solchen Meilenstein-Gesprächen werden:

- der Projektstand präsentiert,
- bisher durchgeführte Maßnahmen vorgestellt und ausgewertet,
- Ist-Soll-Abweichungen festgestellt (Wie weit sind die Ziele erreicht? Wie weit sind Terminplanung und Ressourcenplanung eingehalten? Wo sind Abweichungen aufgetreten?),
- Ist-Soll-Abweichungen analysiert (Was sind Ursachen für die Abweichungen? Welche Folgerungen können daraus für das weitere Vorgehen gezogen werden?),
- geplante weitere Maßnahmen vorgestellt,
- Risiken und Chancen des Projektes abgewogen (BARTZ, 2004, S. 58).

Meilenstein-Gespräche haben zwei wichtige Funktionen: (1) Sie klären ab, inwieweit das Projekt im Hinblick auf Projektauftrag und Projektplanung auf dem richtigen Weg ist und an welcher Stelle möglicherweise Änderungen notwendig geworden sind. (2) Sie würdigen die erreichte Leistung in den Projektgruppen (vgl. Abschn. 6.3.2.9), feiern Teilerfolge und motivieren die Gruppenmitglieder zur weiteren Arbeit. Teilnehmerinnen und Teilnehmer an Meilenstein-Gesprächen sollten die Projektleitung, gegebenenfalls die Auftraggeber, die Steuergruppe und Moderatorinnen und Moderatoren sowie Sprecherinnen und Sprecher der Projektgruppen sein. Die Meilenstein-Gespräche müssen ebenfalls protokolliert werden. Je nach Projektstruktur könnten die Meilenstein-Gespräche auch im Rahmen der Steuerkreis-Gespräche stattfinden.



Projektabschluss

Der Projektabschluss entspricht in etwa der Phase der Evaluation im Survey-Feedback-Kreislauf. Die zentrale Frage lautet: „Was haben wir warum mit welchen Mitteln erreicht bzw. nicht erreicht?“ (SABO, 2003). Das Projekt wird abgeschlossen (mit einer Veranstaltung und/oder einem Bericht). Die Ergebnisse werden für die Entwicklung der Organisation Schule bewertet und verwendet. Das Projektteam wird aufgelöst oder erhält neue Aufgaben.

Das Ende eines Projektes ist eine zentrale Projektaktivität (vgl. auch Abschn. 6.3.2.9) und muss sorgfältig geplant werden. Wenn es Ziel eines Projektes ist, Probleme zu lösen, zu experimentieren und Beispiele zu setzen, gilt es zu prüfen, ob die Projektergebnisse Anstoß zu einer Neuorientierung und Veränderung in der Alltagsroutine der Schule sein können.

5.4 Was benötigen Schulen für das Projektmanagement?

Wie in den vorhergehenden Ausführungen deutlich wurde, hat Projektmanagement immer auch sehr viel mit der Unternehmens- bzw. Schulkultur zu tun. Schulen und Lehrkräfte, die noch kein Projektmanagement angewandt haben, sollten sich darüber im Klaren sein, dass die Ergebnisse von Projekten Veränderungen bewirken können und auch sollen. Dazu ist die Bereitschaft, neue Wege zu beschreiten (vor allem auch auf Führungsebene) und die Akzeptanz von Kompetenzverschiebungen notwendig. Kreatives Denken wird gefördert, die Möglichkeiten und Kapazitäten dafür müssen aber häufig erst geschaffen werden (LITKE & KUNOW, 2000). Die Bildung neuer Kooperationen (vgl. Abschn. 5.2.2) im Projektteam ist eine gute Möglichkeit, kreatives Denken außerhalb der schulischen Routinen zu fördern.

Projektarbeit setzt auch Teamarbeit voraus, in vielen Schulen hat sich aber noch keine Teamkultur etabliert, so dass ein erstes Projekt sein könnte, eben solche Teamstrukturen zu erproben und zu etablieren. In Kapitel 3 wird ausführlich dargestellt, was Schulen und Lehrkräfte tun können, um die Projektarbeit zu fördern, die Motivation zur Teilnahme zu erhöhen und die Akzeptanz von Veränderungen in der Schule zu gewährleisten. Im Folgenden soll zum Abschluss dieses Einblicks in die Thematik „Projektmanagement und Schule“ noch

einmal auf die Themen „Strukturen für schulisches Projektmanagement“, „Auswahl des Projektteams“ und „Projektleitung“ eingegangen werden.

5.4.1 Strukturen für schulisches Projektmanagement

Strukturen und Verfahren werden in Organisationen zumeist als notwendiges Übel betrachtet, das Alltagsleben ist stark durch informelle Beziehungen geprägt. Diese kritischen Gefühle gegenüber formalen Strukturen können nach GROSSMANN und SCALA (2001) daher kommen, dass Erfahrungen in hierarchischen Strukturen oft eng mit Unterordnung und persönlichen Nachteilen verbunden sind. Viele Personen erkennen nicht, dass Strukturen und Verfahren auch Sicherheit und Entlastung geben können. Das Fehlen eines produktiven Umgangs mit formalen Strukturen trifft dabei gerade auch auf die Sektoren öffentliche Verwaltung, Erziehung und Gesundheit zu. In Abschnitt 2.3 wurde ausgeführt, dass sich Schulen als „loosely coupled systems“ gerade durch eine lose Koppelung der Tätigkeit der einzelnen Lehrkraft an die Organisation Schule und durch eine geringe Steuerbarkeit durch die Schulleitung auszeichnen. Es fehlt oftmals an der Entwicklung von effizienten und effektiven Strukturen und Arbeitsprozessen.

Projekte haben deshalb die Aufgabe, Strukturen und Prozesse in der Schule beispielhaft zu erproben und zu verändern: „In einem Projekt muss die Entwicklung formaler Strukturen betrieben werden, damit es seine Funktion als vorbildhaftes Praxismodell für effektive Strukturen erfüllen kann.“ (GROSSMANN & SCALA, 2001, S. 95 f.) Projekte müssen zum einen durch ihr Vorgehen (mit den Methoden des Projektmanagements) die positiven Seiten von formalen Strukturen, eben transparente Planungs- und Entscheidungsprozesse, verbindliche Vereinbarungen und sorgfältige Handhabung von Information, betonen.

Projekte zur Gesundheitsförderung bergen grundsätzlich die Gefahr in sich, keinen Niederschlag in den vorhandenen formellen Strukturen und Prozessen der Schule zu finden. Sie haben selten nachhaltige Effekte (vgl. Kap. 2), da ihre Ziele und Ergebnisse zumeist nicht in der schulischen Entwicklung verankert sind. Die Vision von der guten gesunden Schule versucht, Gesundheitsförderung und Schulentwicklung zu verbinden. Um dieser Vision nahe zu kommen, bedarf es der Partizipation des Kollegiums und der Schulleitung und der Einbindung in die Entwicklung der Schule.

Projekte zur Gesundheitsförderung müssen sich deshalb (1) an den bereits vorhandenen Strukturen, Hierarchien und Verfahren der einzelnen Schule orientieren, an diese anknüpfen und sie (2) gegebenenfalls weiter entwickeln oder (3) neue Strukturen erproben.

Im Folgenden soll dargestellt werden, an welche formalen Strukturen das Projektmanagement anknüpfen kann und welche in Schulen neu geschaffen werden sollten. Dazu werden verschiedene Modelle vorgestellt.

BADURA (2004) schlägt die Einrichtung eines Steuerungszentrums in Form eines Gesundheitsarbeitskreises als übergeordnetes Gremium, das Gesundheitsmanagement betreibt, vor. Dieses Steuerungszentrum definiert Zielaufträge, koordiniert Projekte und evaluiert die Projektergebnisse. Nach BADURA (2004) geschieht die konkrete Projektarbeit also nicht im Steuerungszentrum, sondern im Rahmen einzelner Projekte. Das Steuerungszentrum muss laut BADURA mit Methoden des Projektmanagements arbeiten.

Ähnlich argumentiert auch ROLFF (2005, vgl. dazu auch Abschn. 3.5.1). Er spricht von einer klaren Innenarchitektur einer Schule. Zu dieser Innenarchitektur gehören unter anderem die

fest etablierten Gremien Schulleitung, Lehrerkonferenz, Schulkonferenz sowie Fachkonferenzen. Sie bilden die formale Struktur einer Schule, die durch Schulgesetze und Erlasse geregelt ist.

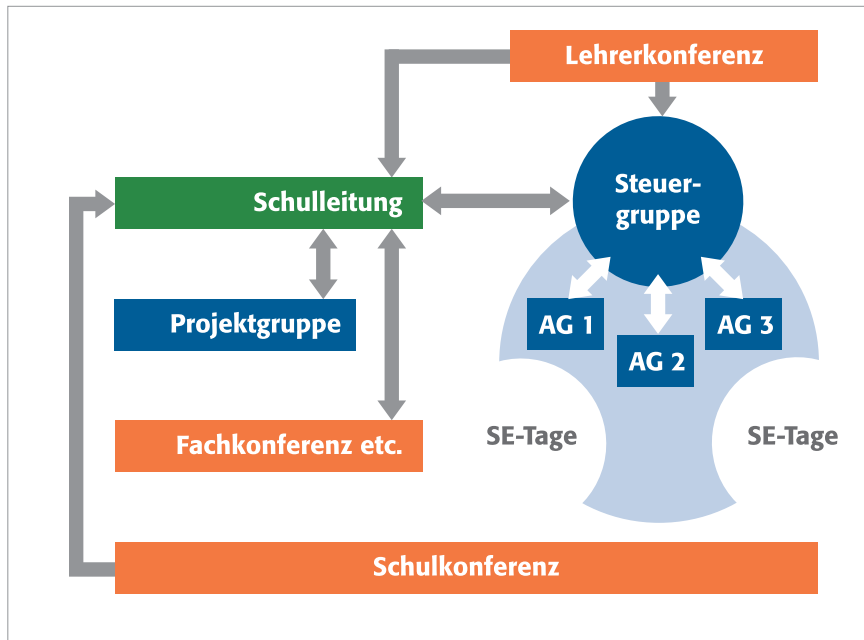


Abbildung 5.2: Innenarchitektur einer Schule, nach ROLFF (2005)

In Abbildung 5.2 sieht man neben der formal-einheitlichen Struktur auch Strukturen, die temporär sind. Diese sind in blauer Farbe dargestellt. Es handelt sich dabei zum einen um die Steuergruppe, die zwar temporär, aber in längeren Zyklen arbeitet. ROLFF versteht die Steuergruppe als „Impulsgeber“ oder „Schulentwicklungsgruppe“. Sie arbeitet längerfristig an der Organisationsentwicklung in einer Schule, versteht sich als Organ der ganzen Schule und koordiniert die Arbeit von anderen Gruppen. Entsprechend sollten die Mitglieder der Steuergruppe für ihre Arbeit qualifiziert werden. Die Steuergruppe erarbeitet Empfehlungen, die sie an die Schulleitung weiterleitet, die dann darüber entscheidet.

Daneben gibt es in der Schule zum anderen eine oder mehrere Projektgruppen, die „komplex, innovativ, temporär und partikulär“ arbeiten (ROLFF, 2005). Die Schulleitung setzt Projektgruppen ein und bestimmt über Auftrag, Zusammensetzung und Leitung. Was in Abbildung 5.2 nicht deutlich wird, ist der Zusammenhang zwischen Projektgruppen und Steuergruppe. Es scheint nach ROLFF zwischen den Gruppen keine direkte Beziehung zu geben.

Nach ROLFF (2005) wäre das Projektmanagement eine Aufgabe der Schulleitung, er misst der Schulleitung eine große Bedeutung bei. Die Schulleitung sollte auch Mitglied der Steuergruppe sein, sie aber nicht leiten, sie kann jedoch Projektgruppen leiten.

Andere Autoren unterscheiden deutlich zwischen Projektmanagement und Schulleitung. BARTZ (2004, S. 10) betont, dass die Schulleitung Aufgaben, die keine Regel- oder Routineaufgaben sind und die der Nutzung und Zusammenführung möglichst vielfältiger personeller Ressourcen und Qualifikationen bedürfen, an eigens zu diesem Zwecke gebildete Gruppen

(Projektgruppen) delegieren muss. BARTZ (ebd.) unterscheidet zwischen ständigem Management (Schulleitung) und temporärem Management (Projektmanagement).

Dabei steht die Schulleiterin bzw. der Schulleiter in einem Spannungsfeld zwischen der Wahrnehmung der Gesamtverantwortung und der sich aus dem Delegationsprinzip ergebenden Eigenverantwortung der Projektleiterin bzw. des Projektleiters und der Projektgruppe für ihre Arbeit. Die Schulleiterin bzw. der Schulleiter hat vor allem die Aufgabe, die Projektarbeit bis zur Vorlage des Projektergebnisses rahmensichernd zu unterstützen. Besonders wichtig ist deshalb eine klare Abgrenzung und zugleich eine Verzahnung zwischen der Leitung der Schule als ständigem Management und dem Projektmanagement. Dies ist insbesondere dann wichtig, wenn Projektergebnisse nach Ablauf zu Elementen des Schulprogramms werden.“ (BARTZ, 2004, S. 10)

Bezogen auf die Phasen des Projektmanagements ist das ständige Management vor allem für die Anfangsphase, die Erteilung des Projektauftrags und die Endphase (die Umsetzung der Projektergebnisse) zuständig. Eine wichtige Voraussetzung für die Beziehung zwischen Projektgruppe, Kollegium und Schulleitung ist die Klarheit über alle konstitutiven Bedingungen. Die wechselseitigen Rechte und Pflichten müssen vor Beginn der Projektarbeit geklärt sein. Die Schulleitung überträgt der Projektleitung die innerschulische Verantwortung für das Projekt, was einem teilweisen Hierarchieabbau entspricht (BARTZ, 2004, S. 12).

In Kapitel 2 in diesem Handbuch wird ein weiteres Modell vorgestellt, das die Modelle von BADURA (2004) und ROLFF (2005) modifiziert. Dieses Modell enthält neben dem Steuerkreis ein *schulinternes Organisationsentwicklungsteam* (OE-Team).

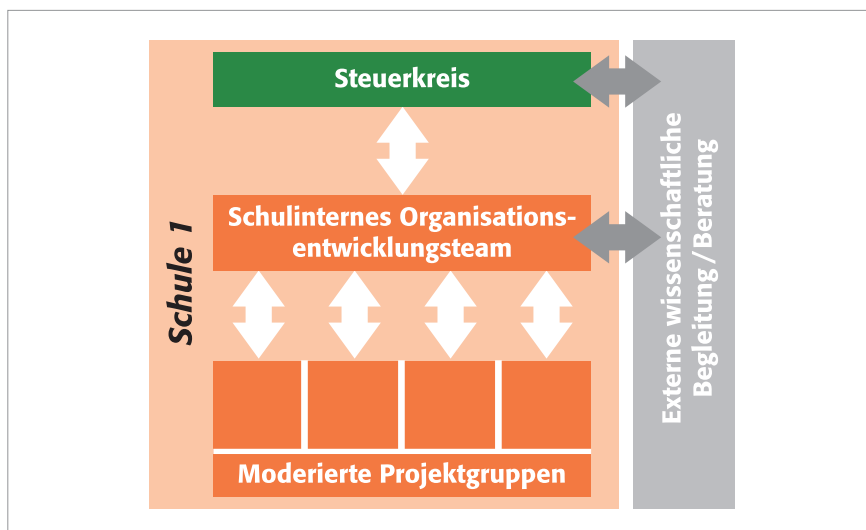


Abbildung 5.2: Struktur für Organisationsentwicklung und Projektmanagement

Das Projektmanagement läge in diesem Modell in den Händen des schulinternen OE-Teams, es plant, steuert und kontrolliert die jeweiligen Projektgruppen einer Schule. Das OE-Team besteht aus qualifizierten Personen in der Schule, die über Expertenwissen (Projektmanagement, Evaluation, Organisationsentwicklung) verfügen. Im OE-Team sollten zudem

Personen sein, die Zugang zu den Entscheidungsstrukturen (Schulleitung, Koordinatorinnen und Koordinatoren) haben. Das OE-Team ist eine Vermittlungsinstanz zwischen Projektgruppen und Entscheidungsinstanz (Steuerkreis), seine Aufgaben sind klar festgelegt. Wenn die Projektgruppen moderiert werden, sollten auch die Moderatorinnen und Moderatoren Mitglieder des OE-Teams sein.

Der Steuerkreis besteht aus Vertreterinnen und Vertretern der Schulleitung, der Personalvertretung, gegebenenfalls sind auch Mitglieder der externen Auftraggeber und der wissenschaftlichen Beratung Teilnehmende. Der Steuerkreis gehört zu den formalen Strukturen der Schule. Entscheidungsgremium für Veränderungsprozesse ist letztendlich der Steuerkreis, dieser wird aber vom schulinternen OE-Team beraten. Dieses Modell resultiert aus unseren Projekterfahrungen und ist eine Weiterentwicklung der im Modellprojekt realisierten Projektstruktur. Zwei Vorteile sind in diesem Modell erkennbar: Die Schulleitung wird entlastet, aber nicht von ihren Leitungsaufgaben entbunden. Das OE-Team kann frühzeitig Risiken erkennen und zwischen Projektgruppen und Schulleitung vermitteln. Ein Beispiel aus unserem Modellprojekt zeigt die Bedeutung des OE-Teams:

Eine kleine Projektgruppe in einer Projektschule hatte in sehr kurzer Zeit ein Konzept entwickelt, das darauf zielte, den Klassenraum zum Lehrerraum zu gestalten nach dem Prinzip: Nicht die Lehrkräfte wechseln nach jeder Stunde den Klassenraum, sondern die Schüler wechseln. Der Vorteil für die Lehrkräfte: Der Unterrichtsraum wird zu ihrem Arbeitsraum, den sie passend zum Unterricht gestalten können. Die Gruppe formulierte einen Antrag, der auf Schulleitungsebene trotz Befürwortung der Idee durch führende Mitglieder abgelehnt wurde. Die Gruppe hat in einer nachträglichen Fehleranalyse herausgefunden, dass sie zu schnell und überstürzt, ohne Umfeldanalyse und Prüfung der Zuständigkeitsbereiche der einzelnen Gremien, gehandelt hat. Hätte es an dieser Schule ein OE-Team gegeben, hätte dieses zwischen den Fronten vermitteln können und die Gruppe dabei beraten können, Alternativen zu ihrem Konzept zu entwickeln und zu erproben, sowie die Schulleitung überzeugen können, ein solches Konzept als zeitlich befristetes Projekt zu erproben.

5.4.2 Auswahl des Projektteams

Die personelle Zusammensetzung eines Projekts bestimmt sein Innovationspotenzial und die Wahrscheinlichkeit eines erfolgreichen Transfers der Ergebnisse in die Alltagsarbeit wesentlich mit. (GROSSMANN & SCALA, 2001, S. 96)

Folgende Ressourcen sind notwendig für ein Projekt und sollten zur Auswahl des Projektteams herangezogen werden (nach GROSSMANN & SCALA, 2001, SABO 2003):

Wissenskapital: Expertinnen und Experten zum Thema, die die Problemanalyse unterstützen und neue Ideen entwickeln können.

Entscheidungskapital: Entscheidungsträgerinnen und –träger, die durch ihre Rolle und Funktion autorisiert sind, Entscheidungen zu treffen. Personen, die Zugang zu Entscheidungsstrukturen haben.

Beziehungskapital: Kolleginnen und Kollegen mit großer Akzeptanz, guten Beziehungen und hohem informellen Einfluss in den beteiligten Systemen.

Kapital der Betroffenen: Interessentinnen und Interessenten am Thema; Personen, die von Veränderungen durch das Projekt betroffen sind (vgl. die Umfeldanalyse in Abschn. 5.3); an Veränderung Interessierte.

5.4.3 Projektleitung

Neben dem rein technischen Können (Projektmethodik) und dem Fachwissen zur Projektthematik sind die sozialen Fähigkeiten einer Projektmanagerin bzw. eines Projektmanagers sehr wichtig für den Projekterfolg. In jedem Projekt treten ungeplante Situationen auf (vgl. Abschn. 5.2.4). Ein guter Projektmanager oder Projektleiter ist zugleich Change Agent (vgl. GROSSMANN & SCALA 2001, S. 61f.) und Krisenmanager.

Was sollte die Projektleitung mitbringen?

- Fähigkeiten zur Planung, Koordinierung, Kontrolle und Dokumentation;
- Teamfähigkeit, Kommunikationsfähigkeit, Konfliktfähigkeit;
- Fähigkeit, Personen einschätzen, anzuleiten, zu fördern und motivieren zu können;
- Diplomatisches Geschick und Kooperationsfähigkeit.

In einem Projekt gibt es verschiedene und vielfältige Leitungsaufgaben. Diese Funktionen müssen auf unterschiedlichen Leitungsebenen wahrgenommen werden, allerdings nicht immer mit der gleichen Intensität.

Grundsätzlich sollten für folgende Führungsaufgaben Vereinbarungen getroffen und Zuständigkeiten festgelegt werden:

- Information und Kommunikation innerhalb des Projektes
- Gestaltung (Moderation) und Vor- und Nachbereitung der Sitzungen
- Evaluation von Projektfortschritten
- Öffentlichkeitsarbeit
- Projektdokumentation, Protokolle

5.5 Instrumente und Arbeitshilfen zur Durchführung von Projektmanagement

Hier werden einige ausgesuchte Bücher und Internetquellen genannt, die Instrumente und Checklisten für die Durchführung und Beurteilung von Projektmanagement als Kopiervorlage enthalten und für Schulen geeignet sind. Ein Hinweis: Die Schulentwicklungsinstitute einzelner Bundesländer bieten ebenfalls Materialien zum schulischen Projektmanagement an.

Bartz, A. (2004). Projektmanagement in Schule. In Landesinstitut für Schule (Hrsg.), *Schulleitungsfortbildung NRW*. Bönen: Verlag für Schule und Weiterbildung.

Brandes, H.-J. (2005). Projektmanagement: Den Projektstart erfolgreich gestalten. In A. Bartz, J. Fabian, C. Kloft, H. Rosenbusch, H. Sassenscheidt, S. Huber (Hrsg.), *PraxisWissen Schulleitung*. Loseblatt-Grundwerk, Teil 68.11, Neuwied: Wolters Kluwer.

Brandes, H.-J. (2005). Projektmanagement: Das Projekt erfolgreich durchführen. In A. Bartz, J. Fabian, C. Kloft, H. Rosenbusch, H., Sassenscheidt, S. Huber (Hrsg.), *PraxisWissen Schulleitung*. Loseblatt-Grundwerk, Teil 68.12, Neuwied: Wolters Kluwer.

Endler, S. (2005). *Projektmanagement in der Schule. Projekte erfolgreich planen und gestalten*. Lichtenau: AOL Verlag, 3. Auflage.

Quint-essenz Gesundheitsförderung Schweiz, verfügbar unter: <http://www.quint-essenz.ch/de/dimensions/2102.html>.

5.6 Literatur und Internetquellen

Badura, B. (2004). Auf dem Weg zu gesunden Schulen: Was Schulen dabei von Unternehmen lernen können. (Unveröffentl. Gutachten für die Landesregierung NRW).

Bartz, A. (2004). Projektmanagement in Schule. In Landesinstitut für Schule (Hrsg.), *Schulleitungsfortbildung NRW*. Bönen: Verlag für Schule und Weiterbildung.

Brandes, H.-J. (2005). Projektmanagement: Den Projektstart erfolgreich gestalten. In A. Bartz, J. Fabian, C. Kloft, H. Rosenbusch, H. Sassenscheidt, S. Huber (Hrsg.), *PraxisWissen Schulleitung*. Loseblatt-Grundwerk, Teil 68.11, Neuwied: Wolters Kluwer.

Brandes, H.-J. (2005). Projektmanagement: Das Projekt erfolgreich durchführen. In A. Bartz, J. Fabian, C. Kloft, H. Rosenbusch, H., Sassenscheidt, S. Huber (Hrsg.), *PraxisWissen Schulleitung*. Loseblatt-Grundwerk, Teil 68.12, Neuwied: Wolters Kluwer.

Endler, S. (2005). *Projektmanagement in der Schule. Projekte erfolgreich planen und gestalten* (3. Auflage). Lichtenau: AOL Verlag.

Grossmann, R.& Scala, K. (2001). *Gesundheit durch Projekte fördern. Ein Konzept zur Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung und Projektmanagement* (3. Auflage). Weinheim, München: Juventa.

Litke, H.-D., Kunow, I. (2000). *Projektmanagement* (2. Auflage). Planegg: STS Verlag.

Rolff, H. G. (2005). Wie wird Ihre Steuergruppe wirksamer? In H. Buchen, L. Horster, H.-G. Rolff (Hrsg.), *Schulleitung und Schulentwicklung* (S. 1-18). Berlin: Raabe-Verlag.

Sabo, P. (2003). Projekte/Projektmanagement. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung* (4. Auflage: S. 186-189). Schwabenheim a. d. Selz: Fachverlag Peter Sabo.

Quint-essenz Gesundheitsförderung Schweiz, verfügbar unter: <http://www.quint-essenz.ch/de/dimensions/2102.html> [Zugriff: 14.10.2005]

GPM – Deutsche Gesellschaft für Projektmanagement e.V., verfügbar unter: <http://www.gpm-ipma.de/> [Zugriff: 20.10.05]

<http://de.wikipedia.org/wiki/Projektmanagement> [Zugriff 17.10.2005]

Heidrun Bräuer

6 Arbeiten in Projektgruppen zur Gesundheitsförderung in Schulen

	Seite
6.1 Theoretische Ausführungen zu Gruppen und Gruppenleistung	177
6.2 Weitverbreitete Irrtümer zur Arbeit in Gruppen	179
6.2.1 Irrtum 1: Gruppen leisten mehr als einzelne Personen	179
6.2.2 Befunde zur Effizienz von unstrukturierter Gruppenarbeit	180
6.2.2.1 Wie sind die Leistungsverluste in Gruppen zu erklären?	182
6.2.2.2 Warum sollte trotzdem nicht auf Gruppenarbeit verzichtet werden? ..	183
6.2.3 Irrtum 2: Zufriedenheit und Zusammenhalt in der Gruppe sind sehr wichtig für das Leistungsergebnis	185
6.2.4 Irrtum 3: Die Gruppenentwicklung erfolgt in sukzessiven Phasen (forming – storming – norming – performing)	186
6.2.5 Irrtum 4: Schulleitungen haben keinen Einfluss auf das Arbeitsergebnis von selbstständig agierenden Projektgruppen	188
6.3 Praktische Hinweise für Maßnahmen erfolgreicher Projekt- und Gruppenarbeit	189
6.3.1 Im Vorfeld der eigentlichen Gruppenarbeit	190
6.3.1.1 Ausgangsvoraussetzungen prüfen	190
6.3.1.2 Thematische Einbindung in das Leitbild der Schule	190
6.3.1.3 Irrtümer zur Gruppenarbeit aufklären	191
6.3.1.4 Günstige Gruppenzusammensetzung beachten	191
6.3.1.5 Verpatzten Start revidieren	192
6.3.1.6 Verpflichtende Protokolle für alle Gruppen festlegen	193
6.3.2 Während der Gruppenarbeit	194
6.3.2.1 Ziele auswählen, begründen und Zeitplan festlegen	194
6.3.2.2 Zusätzlich leicht erreichbare Ziele festlegen	195
6.3.2.3 Rahmenbedingungen mit der Schulleitung klären	195
6.3.2.4 Entscheidungskompetenzen der Gruppe klären	196
6.3.2.5 Zusätzliche themen- bzw. gruppenspezifische Problemanalyse	196
6.3.2.6 Gruppenführung festlegen	197

6.3.2.7 Schulinterne Öffentlichkeitsarbeit	197
6.3.2.8 Sitzungen effizient gestalten	198
6.3.2.9 Schlusspunkte setzen und Erfolge feiern	198
6.4 Evaluation	199
6.5 Probleme erkennen, vermeiden, überwinden	200
6.5.1 Unsensible Präsentation der Bestandsaufnahme	200
6.5.2 Durststrecken und Krisen	200
6.5.3 Angriffe von außen	201
6.5.4 Vorhaben der Gruppe werden vom Kollegium/der Schulleitung abgelehnt	202
6.5.5 Gruppenmitglieder kommen nicht zur Sitzung oder erledigen die ihnen übertragenen Aufgaben nicht fristgerecht	203
6.6 Links/Weiterführende Literatur	204

Im Rahmen von Interventionsmaßnahmen, nicht nur im gesundheitlichen Bereich, spielen Gruppen eine herausragende Bedeutung: So wird selten eine Person alleine diese Maßnahmen planen, durchführen und evaluieren, sondern vielmehr wird dies von einer hierfür gebildeten (Projekt-) Gruppe bzw. unterschiedlichen Projektgruppen geleistet werden. Im Wesentlichen können dafür folgende Ursachen verantwortlich gemacht werden: Erstens sind die Interventionsmaßnahmen, die im Rahmen des Survey-Feedback-Ansatzes (vgl. Kap. 2) zu bewältigen sind, so komplex, dass diese von einer Person kaum alleine bearbeitet werden können. Zweitens ist davon auszugehen, dass Gruppen eine höhere Veränderungsbereitschaft aufweisen als einzelne Personen; auch wird die Beibehaltung von Veränderungen durch Gruppen positiv beeinflusst. Drittens arbeiten auch die meisten Menschen lieber in Gruppen als alleine (BRÄUER, 2005). Da der Großteil der Arbeit in Gruppen stattfindet, nimmt die Qualität der Gruppenarbeit erheblichen Einfluss auf das Ergebnis der Interventionsmaßnahmen. Leider ist der Einsatz von Projektgruppen mit der Problematik verbunden, dass diese ohne spezifische (Gegen-) Maßnahmen zumeist hinter ihren potenziellen Möglichkeiten zurückbleiben, sprich wenig effizient arbeiten (vgl. WITTE, 2001). Dieses wissenschaftliche Erkenntnis widerspricht dem Alltagsverständnis von der Überlegenheit der Gruppe und findet vermutlich daher nach wie vor bei Gruppenarbeiten in der Praxis zu wenig Berücksichtigung.

In diesem Kapitel soll verdeutlicht werden, warum viele Gruppen wenig effizient und erfolgreich arbeiten und durch welche Maßnahmen die Effizienz von Gruppen gesteigert werden kann. Insbesondere auf weit verbreitete, aber falsche Alltagsannahmen wird ausführlich eingegangen. Kenntnisse über die tatsächlichen Zusammenhänge und die Effektivität von Gruppen sind erforderlich, um die Notwendigkeit von spezifischen Maßnahmen zur Leistungsförderung von Gruppen, die unter Abschnitt 5.3 erläutert werden, zu verstehen. Solange beispielsweise in einer Gruppe die Meinung vorherrscht, dass Gruppen per se effektiv sind und eine hohe Zufriedenheit mit guten Leistungen einhergeht, werden die Mitglieder dieser Gruppe kaum die Erfordernisse der aufgeführten präventiven bzw. intervenierenden Maßnahmen einsehen und somit vermutlich auch nicht umsetzen. Die Handlungsempfehlungen für die Arbeit in Gruppen berücksichtigen sowohl spezifische Maßnahmen, um Leistungsverluste in Gruppen möglichst gering zu halten, als auch allgemeine Hinweise und Tipps zur Gestaltung von Projektgruppen und zu deren sinnvollen Eingliederung in das Gesamtsystem „Schule“.

6.1 Theoretische Ausführungen zu Gruppen und Gruppenleistung

In der einschlägigen wissenschaftlichen Literatur werden verschiedene Arten und Formen von Gruppen zum Teil eindeutig und streng voneinander unterschieden. So ist ein „Team“ etwas anderes als eine „Gruppe“, wobei jedes Team eine Gruppe ist, nicht aber jede Gruppe auch als Team bezeichnet werden kann (vgl. KNEBEL, 1996). Auch darf der Begriff „Projektgruppe“ streng genommen nur verwendet werden, wenn die Gruppe die in der ISO-Norm 69901 formulierten Kriterien erfüllt, wobei je nach Komplexität und Neuartigkeit wiederum eine Unterscheidung in unterschiedliche Projektgruppen postuliert wird.

Im Rahmen dieses Handbuchs ist eine Unterscheidung zwischen Team und Gruppe nicht zielführend, so dass hierauf verzichtet wird und die Begriffe synonym verwendet werden; Gleiches gilt für Arbeitsgruppen und Projektgruppen.

Wird nachfolgend von Projektgruppen oder von Gruppen gesprochen, sind hiermit zwei oder mehr Personen gemeint, die mit der Bewältigung einer Aufgabe betraut sind.

Da in diesem Kapitel die Leistung von Gruppen im Mittelpunkt steht, werden nachfolgend einige Erläuterungen zur Thematik „Gruppenleistung“ gegeben.

Das Gruppenergebnis sowie der Gruppenprozess werden von einer Vielzahl von Einzelfaktoren beeinflusst, auch ist das Gruppenergebnis in unterschiedliche Bereiche zu differenzieren. In Abbildung 6.1 werden unterschiedliche Einflussfaktoren sowie mögliche Komponenten des Gruppenergebnisses dargestellt.

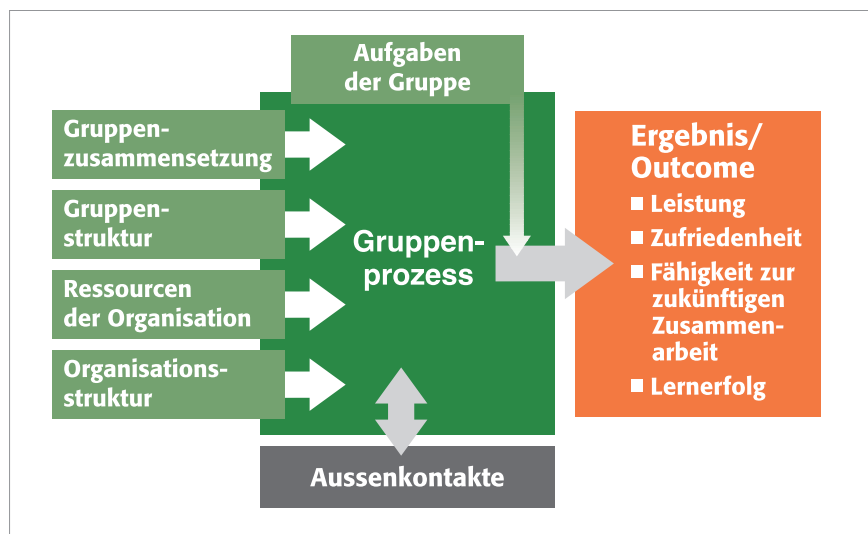


Abbildung 6.1: Einflussfaktoren auf das Gruppenergebnis (in Anlehnung an GLADSTEIN, 1984)

Es wird deutlich, dass nicht nur die Ausgangsvoraussetzungen (Gruppenzusammensetzung, Gruppenstruktur etc.) das Leistungsergebnis beeinflussen, sondern der Gruppenprozess bzw. die Qualität der Interaktionen während der Gruppenarbeit wesentlich das Ergebnis der Gruppe bestimmt. Auch muss geklärt werden, welche Art von Ergebnis bzw. welcher Outcome betrachtet werden soll. Geht es darum, wie zufrieden die Mitglieder mit dem Arbeitsergebnis ihrer Gruppe sind oder ist die – mehr oder weniger gut messbare – objektive Leistung von Interesse? Typischerweise wird der zuerst genannte Aspekt als „sozioemotionaler Bereich“ und die objektive Leistung als „Effektbereich“ von Gruppenarbeit bezeichnet (vgl. CROTT, 1979). Wird nachfolgend von Gruppenleistung gesprochen, ist hiermit stets der Output bzw. der Effektbereich gemeint. Dass die Ergebnisse von Gruppen in den beiden Bereichen (sozio-emotionaler vs. Effektbereich) nicht übereinstimmen müssen und oftmals sogar gegenläufig sind, wird unter Abschnitt 6.1.3 erläutert.

Bei der Frage, wie effizient eine Gruppe arbeitet, ist die Gruppenleistung stets im Vergleich zu den Leistungen zu betrachten, die einzelne Personen erbracht hätten. Eine adäquate Bezugsnorm wird zumeist durch folgendes Vorgehen gebildet: Die Einzelleistungen aller Gruppenmitglieder, die diese individuell erbracht haben, werden zur „potenziellen Gruppenleistung“ (auch Nominalleistung genannt) addiert und mit der real erbrachten Leistung der Gruppe (Realleistung) verglichen. Übersteigt die Nominalleistung die Realleistung, wird von einer

Leistungsminderung gesprochen, im umgekehrten Fall von einer *Leistungssteigerung*. Zur Verdeutlichung hierzu folgendes Beispiel: Eine Person schafft es alleine, an einem Tag einen Raum zu tapezieren und zu streichen. Dies gelingt an drei weiteren Tagen ebenfalls drei anderen Personen, wenn sie getrennt voneinander arbeiten. Hieraus ergibt sich eine nominale Gruppenleistung von vier tapezierten und gestrichenen Räumen pro Tag. Wenn alle vier Personen zusammen arbeiten und Räume tapezieren und streichen würden, wäre somit zu erwarten, dass sie an einem Tag vier Räume schaffen. Würden sie gemeinsam fünf Räume schaffen (Realleistung), wäre von einer Leistungssteigerung zu sprechen, würden sie nur drei Räume schaffen (Realleistung), von einer Leistungsminderung. Schon jetzt kann darauf hingewiesen werden, dass in der Realität diese Vier-Personen-Gruppe an einem Tag mit großer Wahrscheinlichkeit ca. 2 Räume gestrichen und tapeziert hätte (vgl. Abschn. 6.1.1). Eine eindeutige Bestimmung der Real- und Nominalleistung bzw. der Effizienz von Gruppen ist beim Problemlösen und bei Entscheidungsfindungen schwieriger, jedoch durchaus möglich (vgl. hierzu REIMER, 2001).

Auch wenn es trivial anmutet, auf einen solchen zuvor geschilderten Bezugsrahmen bei der Bewertung von Gruppenleistungen hinzuweisen, sollte hierauf nicht verzichtet werden. Die Auffassung, dass Gruppenarbeit allein deshalb als effektiver bzw. effizient zu bewerten ist, weil eine Gruppe mehr als eine Einzelperson leisten kann, ist vermutlich verbreiteter als man denkt.

6.2 Weitverbreitete Irrtümer zur Arbeit in Gruppen

Obwohl eine Vielzahl von praktischen Ratgebern zur Gestaltung von Klein-, Projekt- und Arbeitsgruppen existieren (z.B. HAUG, 2002; KNOLL, 1997), werden die darin aufgeführten Maßnahmen und Tipps relativ selten konsequent umgesetzt. Ursache hierfür könnte sein, dass sich bestimmte Irrtümer über die Arbeit und Effektivität von Gruppen aller empirischen Befunde zum Trotz hartnäckig halten und daher die Notwendigkeit von präventiven und intervenierenden Maßnahmen nicht gesehen wird.

Am hartnäckigsten halten sich weit verbreitete falsche Annahmen zur Effizienz einer Gruppe im Verhältnis zur individuellen Leistungserbringung (vgl. Abschn. 6.1.1) sowie falsche Annahmen zum Zusammenhang zwischen Gruppenleistung und Zufriedenheit mit der Gruppe (vgl. Abschn. 6.1.3). Diese sowie zwei weitere Irrtümer im Zusammenhang mit Arbeits- und Projektgruppen werden nachfolgend erörtert.

6.2.1 Irrtum 1: Gruppen leisten mehr als einzelne Personen

Arbeits- bzw. Projektgruppen werden zur Lösung von Problemen und komplexen Aufgaben oftmals eingesetzt, weil von diesen ein deutlicher Vorteil hinsichtlich der Leistung bzw. des Outputs gegenüber individueller Leistungserbringung erwartet wird. So soll durch das Zusammenspiel von individuell unterschiedlichen Fertigkeiten, Kompetenzen und Ideen ein besseres Arbeitsergebnis erzielt werden als bei Einzelleistungen. Schwächen des einen sollen durch Stärken der anderen ausgeglichen werden, auch soll durch die Gruppenzugehörigkeit jedem einzelnen Mitglied ein motivierendes Gefühl von Unterstützung und Sicherheit vermittelt werden.

Diese sowie weitere positive Gruppeneffekte werden sowohl in der Praxis als auch in der einschlägigen Ratgeberliteratur oftmals behauptet; dies spiegelt sich unter anderem in der inflationären Verwendung der Aussage „das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile“ wider. Für diese postulierten positiven Gruppeneffekte wird zumeist der Begriff „Synergie“ verwendet. Werden Befunde sozialpsychologischer Studien zur Leistungsfähigkeit von Gruppen als Bewertungskriterium zugrunde gelegt, fehlt nicht nur der Nachweis von Synergieeffekten bei Gruppenarbeiten, sondern es muss vielmehr mit erheblichen negativen Effekten – sprich Leistungsverlusten – durch den Einsatz von Gruppen gerechnet werden (GREITEMEYER, SCHULZ-HARDT & FREY, 2003; STEMPFLE & BADKE-SCHAUB, 2002; STROEBE & NIJSTAD, 2004). Zu berücksichtigen ist hierbei, dass für die Bewertung der Gruppenleistung eine angemessene Referenznorm zugrunde gelegt werden muss.

Dass die eine oder andere Gruppenarbeit nicht sehr effektiv verlaufen ist, hat vermutlich jede Leserin und jeder Leser selbst einmal erfahren. Von Lehrkräften wird beispielsweise oftmals berichtet, dass Konferenzen, die im weiteren Sinn auch zu Gruppenarbeiten gezählt werden können, als wenig effizient und effektiv erlebt werden. Viele kennen es vermutlich auch aus eigener Erfahrung, dass man Gruppendruck so stark erlebt, dass man eigene Vorstellungen und Ideen nicht mehr äußert, wenn diese erheblich von der Gruppenmeinung abweichen. Werden nicht mehr alle Ideen und Vorschläge eingebracht, kann sich dies negativ auf die Gruppenleistung auswirken. Fast jeder hat auch einmal bei einer Konferenz am Nachmittag Ideen, Vorschläge oder Einwände zurückgehalten, da alle Beteiligten signalisiert haben, dass sie jetzt endlich nach Hause wollen und man nicht für eine weitere Diskussion bzw. „zeitliche Verzögerung“ des Feierabends verantwortlich sein wollte.

Dass solche Situationen und Verhaltensweisen vorkommen, wird von den meisten Personen in der Regel auch nicht bestritten. Wie häufig diese Verhaltensweisen auftreten und welche immensen negativen Effekte diese auf das Leistungsergebnis von Gruppen haben, ist vielen Personen jedoch nicht bewusst. Nachfolgend wird anhand einiger Beispiele exemplarisch dargelegt, mit welchen Leistungsverlusten in Gruppen zu rechnen ist.

6.2.2 Befunde zur Effizienz von unstrukturierter Gruppenarbeit

Zur Verdeutlichung von Fehlannahmen zu Gruppenleistungen können Befunde zum „Brainstorming“ angeführt werden. Die meisten Menschen werden davon ausgehen, dass gerade beim Brainstorming in einer Gruppe bessere Ergebnisse erzielt bzw. mehr Ideen produziert werden, als wenn alle Gruppenmitglieder separat Ideen entwickeln würden. Die Befunde empirischer Studien belegen jedoch einhellig, dass Gruppen schlechter abschneiden als einzelne Personen.

Anzahl der Gruppenmitglieder	Effizienz (Nominal- und Realleistung)
2	.750
3	.667
4	.578
6	.496
8	.429
10	.420
12	.394

Tabelle 6.1: Experimentelle Daten zum Verhältnis von Real- zu Nominalleistung beim Brainstorming nach ZYSNO (1998b)

In Tabelle 6.1 werden die Ergebnisse einer Studie von ZYSNO (ZYSNO, 1998B) dargestellt, in welcher das Verhältnis von Realleistung (tatsächlich erbrachte Leistung der Gruppe) zu Nominalleistung (was leisten alle Gruppenmitglieder gemeinsam, wenn sie alleine arbeiten würden) beim Brainstorming untersucht wurde. Würde die Leistung einer Gruppe exakt den aufaddierten Einzelleistungen aller Gruppenmitglieder entsprechen, so würde ein Wert von „1.000“ erzielt werden. Geringere Werte als „1.000“ bedeuten, dass die Gruppe weniger leistet, als aufgrund der erbrachten Einzelleistungen erwartet werden konnte. Die Ergebnisse (vgl. Tab. 6.1) zeigen, dass mit steigender Zahl der Gruppenmitglieder eine drastische Abnahme der Effizienz der Gruppenleistung bzw. der Anzahl der produzierten Ideen zu konstatieren ist. Bereits bei zwei Personen ist ein Leistungsverlust zu verzeichnen, Gruppen von sechs Personen oder mehr erreichen nicht einmal die Hälfte ihrer potenziellen Leistung

Eine Meta-Studie (MULLEN & JOHNSON, 1991), in der 21 unterschiedliche Studien zum Brainstorming berücksichtigt wurden, kann diese Befunde bestätigen: Weder *qualitative* noch *quantitative* Vorteile wurden durch Gruppenarbeiten beim Brainstorming erzielt, in fast allen Experimenten waren aufsummierte Einzelleistungen der Gruppenleistung überlegen. Obwohl in Veröffentlichungen immer wieder auf die Leistungsverluste beim Brainstorming hingewiesen wird (STROEBE & NIJSTAD, 2004), hält sich – oftmals nicht nur in der Praxis – hartnäckig der Irrglaube, Gruppen würden insbesondere bei solchen *kreativen* Aufgaben einen Leistungsvorteil gegenüber individueller Leistungserbringung erzielen.

Dass Gruppen als Regulativ individuelle Fehlleistungen sowie Wissensdefizite ausgleichen bzw. kompensieren, wird oftmals als wesentlicher Vorteil von Gruppen beim Problemlösen und Entscheidungsfinden benannt (SCHULZ & FREY, 1998). Dieser Vorteil scheint jedoch nur theoretisch zu existieren, da sowohl Beispiele aus der Praxis als auch die Befunde empirischer Studien etwas anderes belegen (ARDELT-GATTINGER, LECHNER & SCHLÖGEL, 1998). Als Beispiel aus der Praxis werden oftmals politische Entscheidungen berücksichtigt. Das oft zitierte Beispiel der „Schweinebucht-Entscheidung“ der US-Regierung im Rahmen der Kuba-Krise kann die Problematik von Gruppenentscheidungen besonders gut verdeutlichen: Der 35. US-Präsident John F. Kennedy hat sich bei Amtseinführung mit Beratern und Kabinettsmitgliedern umgeben, die aufgrund ihrer Fähigkeiten und Kenntnisse als die „Besten und

Klügsten“ bezeichnet wurden. Diese „Besten und Klügsten“ haben – gemeinsam mit Kennedy – nach langen Beratungen und Diskussionen als Gruppe Entscheidungen getroffen, die zu einem absoluten Fiasko geführt haben. Das Bemerkenswerte daran ist, dass bei einer Betrachtung der objektiven Gegebenheit (die auch der Gruppe vor der Entscheidungsfindung bekannt waren) ein Laie vermutlich eine *bessere* Entscheidung getroffen hätte oder zumindest etliche eindeutig falsche Entscheidungen nicht getroffen hätte (ARONSON, WILSON & AKERT, 2004, S. 319). Auch liegen Ergebnisse *empirischer* Studien vor, die auf Leistungsnachteile von Gruppen beim Problemlösen hinweisen (JÜNGLING, 1998) und belegen, dass Gruppen auch einmal getroffene Fehlentscheidungen kaum rechtzeitig korrigieren (SCHULZ & FREY, 1998). Die oftmals behauptete positive Wirkung des Fehlerausgleichs und der Ergänzung unterschiedlicher Wissensstände bzw. Kompetenzen von Gruppen existiert folglich nur bedingt bzw. oftmals gar nicht.

6.2.2.1 Wie sind die Leistungsverluste in Gruppen zu erklären?

In der einschlägigen Literatur wird von „Prozessverlusten“ gesprochen, wenn die tatsächliche Gruppenleistung hinter der potenziellen Leistung der Gruppen zurückbleibt (ZYSNO, 1998A). Diese Prozessverluste können in Motivations- und Koordinationsverluste differenziert werden.

Motivationsverluste zeichnen sich dadurch aus, dass Individuen ihr Leistungspotenzial bei der Gruppenarbeit (mehr oder weniger) *bewusst* nicht ausschöpfen bzw. nur zu einer verminderten Anstrengung bereit sind. Hierzu gehören „soziales Faulenzen“ (social loafing) und „Trittbrettfahren“ (free riding). In beiden Fällen möchten die Gruppenmitglieder – vereinfacht ausgedrückt – von der Leistung der Gruppe profitieren, ohne jedoch selbst viel zur Gruppenarbeit beizutragen. Begünstigt werden diese Motivationsverluste, wenn die Leistung einzelner Gruppenmitglieder nicht mehr feststellbar ist oder nicht separat beurteilt wird, so dass die Gruppenmitglieder auch ohne Einbringen ihrer potenziellen Leistung keine individuellen Nachteile erfahren (LANTANÉ, WILLIAMS & HARKINS, 1979; VEIGA, 1991). Diverse Studien belegen, dass es sich beim *social loafing* um einen relativ stabilen Effekt handelt, der unabhängig von der Aufgabenart und den Personenmerkmalen der Gruppenmitglieder auftritt (ZYSNO, 1998b). Weiterhin ist der Sucker-Effekt (Trotteleffekt) zu nennen: Bei diesem wird dann die eigene Leistung reduziert, wenn befürchtet wird, in der Gruppensituation ausgenutzt zu werden. Diesem Effekt liegt etwa folgende Einstellung zugrunde: „Wenn die anderen nicht so viel leisten wie ich selbst, leiste ich eben selbst weniger“.

Als wesentliche Ursache für oftmals fatale Entscheidung von Gruppen (vgl. obiges Beispiel zur „Schweinebucht-Entscheidung“) wird „Gruppendenken“ (groupthink) benannt. Die negative Auswirkung von Gruppendenken besteht unter anderem darin, dass ein Konsens bei Gruppenentscheidungen wichtiger wird als eine Analyse aller – auch kritischer – zur Verfügung stehender Informationen. Die Angst vor negativer Bewertung könnte im Sinne einer sozialen Hemmung (social inhibition) zusätzlich dazu beitragen, dass eigene Ansichten und Meinungen nicht mehr geäußert werden und somit die individuellen Ressourcen der Gruppe nicht mehr vollständig zur Verfügung gestellt werden (MULLEN & JOHNSON, 1991).

Belegt ist ebenfalls, dass Gruppen im gleichen Ausmaß zu „entrapment“ neigen wie Einzelpersonen. „Entrapment“ bezeichnet die Tendenz, Handlungen, in die bereits viele Ressourcen (Zeit, Geld, Aufwand, persönliche Identifikation mit der Handlung etc.) investiert wurden, trotz zunehmender Verluste fortzuführen oder ggf. noch zu intensivieren. Die oftmals als Leistungsvorteil zitierte Ausgleichsfunktion von Gruppen ist somit, zumindest bei bereits

gefällten Fehlentscheidungen, kaum oder gar nicht existent. Eine ausgleichende Funktion von Gruppen im Vergleich zu individuellen Entscheidungen kann auch bei der Risikobereitschaft nicht festgestellt werden. Vielmehr sind Gruppen bei ihren Entscheidungen risikobereiter als einzelne Personen (risky shift).

Koordinationsverluste entstehen aufgrund mangelnder Abstimmung und/oder wenn die potenziell zur Verfügung stehenden Ressourcen nicht völlig ausgeschöpft werden. So führt eine fehlende zeitliche und inhaltliche Abstimmung der Bemühungen zu Prozessverlusten. Insbesondere beim Problemlösen und beim Entscheidungsfinden kommt der mangelnden Ressourcennutzung eine besondere Relevanz zu. So werden oftmals wichtige Informationen nicht, falsch oder unvollständig wiedergegeben oder berücksichtigt (PUTZ-OSTERLOH & PREUßLER, 1998), so dass Gruppen die Expertise einzelner Mitglieder erstaunlich schlecht ausnutzen können. So findet das Wissen ausgewiesener Experten in einer Gruppendiskussion oftmals nur ungenügend Berücksichtigung, da Gruppen Informationen, über die nur einzelne Gruppenmitglieder verfügen, vernachlässigen und vielmehr die Informationen stärker berücksichtigen, die allen Gruppenmitgliedern bereits zuvor bekannt waren (LARSON, CHRISTENSEN, ABBOTT & FRANZ, 1998). Neben diesen als „secret knowledge“ oder „hidden profile“ bekannten Prozessverlusten (GREITEMEYER et al., 2003) finden tendenziell auch Informationen, die von rangniedrigen Personen eingebracht werden, weniger Berücksichtigung und Akzeptanz als Informationen von ranghöheren Gruppenmitgliedern. (Experten-) Wissen kann aber auch gar nicht erst in eine Gruppe eingebracht werden, weil ein Gruppenmitglied fälschlicher Weise davon ausgehen könnte, dass alle anderen Personen ebenfalls über dieses Wissen verfügen. Wird das Wissen anderer Gruppenmitglieder in dieser Form überschätzt, wird von „overconfidence“ gesprochen (Wetzel, 1998). Der postulierte Vorteil bei Gruppenarbeiten, dass sehr unterschiedliches Fachwissen und Fähigkeiten in Gruppen berücksichtigt werden, trifft somit auf reale Gruppen nur begrenzt zu.

SCHERM (1998) zieht nach einer Sichtung einschlägiger Befunde zur Effizienz von Gruppen das Fazit, dass eine Gruppe „...mit seiner Problemlösung allenfalls so gut ist wie sein zweitbestes Individuum – wenn dieses alleine arbeiten würde!“ (S. 67). MARTIN (1998) geht noch einen Schritt weiter und kommt aufgrund seiner umfassenden Studie zu dem Schluss, dass Menschen in Gruppen bei Entscheidungsfindungs- und Problemlöseprozessen oft hinter ihren Möglichkeiten zurückbleiben und dies Ausdruck der menschlichen Natur sei.

Warum trotz dieses negativen Fazits nicht auf Gruppenarbeit verzichtet werden sollte bzw. nicht verzichtet werden kann, wird nachfolgend dargelegt.

6.2.2.2 Warum sollte trotzdem nicht auf Gruppenarbeit verzichtet werden?

Die vorangegangenen Ausführungen sollen nicht dazu führen, dass Gruppenarbeit generell abgelehnt wird. Auf den Einsatz von Arbeitsgruppen kann und sollte aus verschiedenen Gründen nicht verzichtet werden. So sind die im Beruf und anderen Lebensbereichen zu bewältigenden Aufgaben oder Problemstellungen oftmals so komplex oder müssen innerhalb so kurzer Zeit bearbeitet werden, dass die Ressourcen einer Person für eine adäquate Bearbeitung nicht ausreichen. Da in Zukunft Aufgaben und Probleme noch vielschichtiger sein werden, werden Gruppen zukünftig noch häufiger als bislang eingesetzt werden müssen.

Oftmals wird inzwischen eingeräumt, dass Gruppenarbeit nicht wegen erwarteter direkter Leistungsvorteile eingesetzt wird, sondern weil hierdurch das menschliche Bedürfnis nach

sozialem Kontakt und Geborgenheit befriedigt werden kann und hierdurch langfristig indirekte positive Effekte erhofft werden (vgl. ARDELT & LECHNER, 2001). Auch werden Entscheidungen, an denen alle Betroffenen beteiligt waren, eher akzeptiert und umgesetzt als Entscheidungen, die ohne die Beteiligung aller getroffen wurden. So kann es in der Praxis durchaus passieren, dass zwar die objektiv beste Entscheidung von einer Einzelperson getroffen wurde, diese aber nicht zu den erwarteten Konsequenzen führt, da die Umsetzung von den Beteiligten nur schleppend erfolgt oder sogar boykottiert wird, da sie an der Entscheidungsfindung nicht beteiligt wurden. Die zweitbeste Lösung könnte, wenn sie von allen Beteiligten getragen und umgesetzt wird, in der Praxis die gleichen oder sogar bessere Effekte erzielen als die objektiv beste Lösung. Auch kann die Möglichkeit zur sozialen Interaktion bei Arbeitstätigkeiten, die im besonderen Maß beim Arbeiten in Gruppen gegeben ist, eine besonders „positive“ Motivation (intrinsische Motivation) auslösen (ULICH, 1998, S. 194), welche wiederum mit positiven Leistungseffekten in Verbindung steht.

Auf die Beteiligung der Betroffenen bzw. auf Gruppenarbeiten sollte aus den zuvor genannten Gründen auf keinen Fall verzichtet werden, zumal präventive und intervenierende Maßnahmen ergriffen werden können, um die Leistungsverluste in Gruppen möglichst gering zu halten. Dass spezifische Methoden tatsächlich zur Minimierung von Leistungsverlusten in Gruppen führen, ist empirisch belegt (vgl. REIMER, 2001). Für Brainstorming in Gruppen wurden beispielsweise aufgrund der empirisch belegten Leistungsverluste unterschiedliche Methoden - z.B. „Brainwriting“ oder das „635“-Brainstorming“ (STROEBE & NIJSTAD, 2004; ZYSNO, 1998b) - entwickelt, mit denen Leistungsverluste nachweislich minimiert werden können. Beide Methoden zeichnen sich im Vergleich zum traditionellen Brainstorming durch einen *hohen Grad an Strukturierung* aus. ZYSNO (ebd.) kommt in seiner Studie zu dem Fazit, dass bereits bei einer implizit oder explizit formulierten Zielsetzung hinsichtlich der Anzahl zu erreichender Ideen, Gruppen mehr Ideen produzieren als ohne einen solchen Hinweis. Ebenfalls existieren Maßnahmen, die dem „groupthink“ entgegenwirken (JANIS, 1982). Auch für Aufgaben des Problemlösens und der Entscheidungsfindung liegen spezielle Methoden vor, durch die eine Leistungssteigerung erzielt werden kann. So wurden beispielsweise zwei Moderationstechniken zur Verbesserung von Entscheidungen in Gruppen (FORMOD und PROMOD) entwickelt, durch deren Einsatz deutliche positive Effekte erzielt werden konnten (LECHER & WITTE, 2003). Verschiedene Empfehlungen umfassen eine sehr unterschiedliche Anzahl von Faktoren, angefangen von einzelnen Bedingungen (z.B. kooperative Bedingung) über die Zusammenfassung diverser Aspekte zu so genannten „Maßnahmenkatalogen“ bis hin zu speziell entwickelten Gruppenarbeitstechniken (LECHER & WITTE, 2003; SCHULZ & FREY, 1998; WETZEL, 1998).

ACHTUNG: Die Gemeinsamkeit aller Methoden zur Vermeidung von Leistungsverlusten in Gruppen kann darin gesehen werden, dass ein hoher Grad an Standardisierung bzw. Strukturierung während der Gruppenarbeit und der Vor- und Nachbereitung der Gruppenarbeit als adäquates Gegenmittel für Leistungsverluste angesehen wird.

6.2.3 Irrtum 2: Zufriedenheit und Zusammenhalt in der Gruppe sind sehr wichtig für das Leistungsergebnis

Neben der falschen Überzeugung, dass Gruppen einzelnen Individuen im Leistungsbereich überlegen sind, hält sich hartnäckig der Mythos, dass eine *positive* Korrelation bzw. ein positiver Zusammenhang zwischen den beiden Outcome-Variablen „Zufriedenheit“ und „Gruppenleistung“ besteht. Bevor die empirische Befundlage hierzu skizziert wird, muss darauf hingewiesen werden, dass „Zufriedenheit“ im wissenschaftlichen Kontext unterschiedlich – zumeist in Abhängigkeit von der jeweiligen Forschungsdisziplin – definiert wird: Im Rahmen der Wirtschaftswissenschaften und der Arbeits- und Organisationspsychologie wird von „Arbeitszufriedenheit“ gesprochen. Im Fokus stehen hier zumeist Arbeitszufriedenheit und Arbeitsleistungen von *längerfristig* tätigen Arbeitsgruppen. Arbeitszufriedenheit drückt somit nicht primär die Zufriedenheit mit einer bestimmten Gruppenarbeit oder Gruppe aus, sondern eher eine generelle Zufriedenheit mit der Arbeit im Allgemeinen. Empirische Befunde zeigen, dass zwischen der allgemeinen Arbeitszufriedenheit und der Arbeitsleistung nur ein sehr geringer Zusammenhang besteht (zusammenfassend vgl. ANGEHRN, 2004).

Dem Alltagsverständnis zufolge bezieht sich die Zufriedenheit mit der Gruppenarbeit – anders als „Arbeitszufriedenheit“ – eher auf ein zeitlich klar begrenztes Gruppensetting und entspricht damit der Definition von Zufriedenheit in Gruppen, die im Rahmen der Kleingruppenforschung Verwendung findet. Weit verbreitet ist bei Laien die Annahme, dass Gruppen eine bessere Leistung erzielen, wenn alle Gruppenmitglieder zufrieden sind bzw. dass die Leistung einer Gruppe umso besser ausfällt, desto emotional positiver die Gruppenmitglieder die Gruppenarbeit erlebt haben. Auch hält sich im Alltagsverständnis zu Gruppenarbeiten hartnäckig die Überzeugung, dass Synergie-Effekte entstehen, wenn eine positive emotionale Beziehung zwischen den Gruppenmitgliedern existiert (WITTE & ENGELHARDT, 1998). Empirische Befunde zum Zusammenhang zwischen Zufriedenheit und Leistung in Arbeits- und Lerngruppen deuten jedoch eher auf einen *umgekehrten* Zusammenhang hin: So werden überwiegend negative Korrelationen zwischen der subjektiven Zufriedenheit und der Effizienz von Gruppen berichtet (WITTE & LECHER, 1998). Dies bedeutet, dass je effizienter eine Gruppe ist (Effektbereich), desto schlechter wird - vereinfacht gesagt - das Klima in der Gruppe bewertet. Eine hohe Zufriedenheit kann somit eher als Prädiktor mittelmäßiger oder fataler Lösungen bzw. Fehlentscheidungen angesehen werden als ein Prädiktor für ein gutes Leistungsergebnis (WITTE & ENGELHARDT, 1998, S. 21). Als Ursache hierfür kann unter anderem eine Tendenz zur Konfliktvermeidung gelten. Werden unterschiedliche Meinungen und Ansichten nicht geäußert, führt dies einerseits zu einer harmonischeren Atmosphäre und vermutlich zu einer positiveren Stimmung, andererseits zu einer schlechteren Gruppenleistung, da eine Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Meinungen und Ansichten die Chance auf eine effiziente Gruppenarbeit erhöht. Auch ist zu berücksichtigen, dass viele Personen mit der Gruppenleistung bereits zufrieden sind, wenn sie die Leistungserwartungen an sich selbst übertroffen sehen (vgl. ZYSNO, 1998b). Sind Gruppenmitglieder mit der bereits erbrachten Leistung zufrieden, wird als Folge die Motivation für eine weitere Leistungserbringung sinken, so dass kaum mehr mit einem Leistungszuwachs bzw. einem Ausschöpfen der potenziell noch möglichen Leistung zu rechnen ist.

Auch die weit verbreitete Annahme, dass ein hoher Zusammenhalt der Gruppe (Kohäsion) zu guten Leistungen führt, ist falsch bzw. nicht empirisch belegbar. Eine Meta-Analyse zum Zusammenhang von Gruppenleistungen und Kohäsion (MULLEN & COPPER, 1994) zeigt vielmehr, dass Gruppen völlig *unabhängig* vom Ausmaß der Kohäsion hohe Leistungen bringen können oder aber hohe Leistungen *trotz* geringer oder *wegen* geringer Kohäsion erbracht werden können.

6.2.4 Irrtum 3: Die Gruppenentwicklung erfolgt in sukzessiven Phasen (forming – storming – norming – performing)

Wird von Zufriedenheit und emotionalem Befinden in Gruppen gesprochen, wird oftmals das Gruppenentwicklungsschema von TUCKMAN und JENSEN (1977) bemüht. Nach diesem verläuft die Gruppenentwicklung sukzessiv in vier Phasen (vgl. Abb. 6.2).

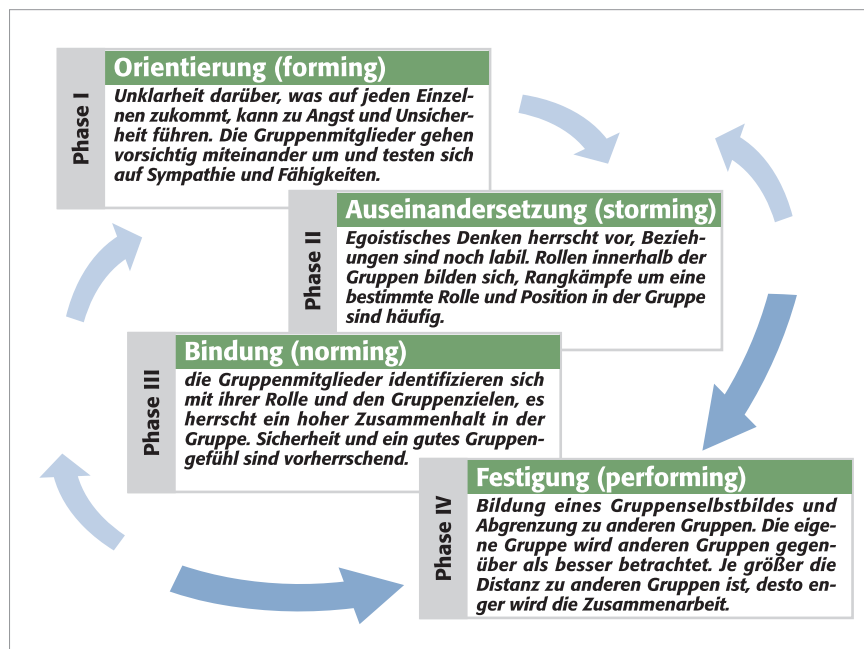


Abbildung 6.2: Gruppenphasen nach TUCKMANN und JENSEN (1977)

Nach diesem Schema müsste die Gruppenarbeit in der ersten und zweiten Phase von den Beteiligten am ehesten emotional belastend erlebt werden. Dementsprechend müssten die Gruppenmitglieder auch in diesen Phasen eher unzufrieden mit der Gruppe sein als in den beiden folgenden Phasen. Für die dritte Phase wird explizit von der Existenz eines guten Gruppengefühls gesprochen. Hat eine Gruppe nach diesem Schema die vierte Phase erreicht, wird von einer „reifen“ Gruppe gesprochen, die durch Stabilität, intensive Aufgabenorientierung, emotionale Ruhe und Zufriedenheit sowie ein hohes Zusammengehörigkeitsgefühl geprägt ist.

Für die Annahme, dass solche „reifen“ Gruppen existieren bzw. Gruppen diese Phasen sukzessiv durchlaufen, fehlt jedoch für real existierende Arbeitsgruppen bislang der empirische

Nachweis. Weder konnte belegt werden, dass die einzelnen Phasen nacheinander durchlaufen werden noch dass diese nur zu bestimmten Zeitpunkten der Gruppenarbeit auftreten. Vielmehr zeigen Studien, dass in realen Arbeitsgruppen die für einzelne Phasen typischen Prozesse im Verlauf der Gruppenarbeit immer mal wieder auftreten (ARDELT-GATTINGER & GATTINGER, 1998). Das Ausmaß an emotionalen Spannungen, Zufriedenheit und Aufgabenorientierung wird somit während der gesamten zeitlichen Erstreckung variieren. Allein das Wissen darüber, dass nicht nur zu Beginn der Gruppenarbeit, sondern auch zu einem späterem Zeitpunkt Streit, Spannungen, Rankämpfe bzw. Neustrukturierungen hinsichtlich Rollen, Normen und emotionalen Beziehungen in Gruppen „normal“ sind, könnte dazu beitragen, diese mit einer gewissen Gelassenheit zu betrachten und nicht als ernsthafte Krise bzw. Existenzbedrohung für die Gruppe anzusehen.

In Theorien zum Change Management bzw. in Modellen zur Gestaltung von Veränderungsprozessen wird zumindest ansatzweise berücksichtigt, dass während der Projektarbeit Höhen und Tiefen durchlaufen werden. Annahmen hinsichtlich der emotionalen Bewertung der Arbeit bei einem typischen Verlauf von Projektarbeit werden in Abbildung 6.3 dargestellt.

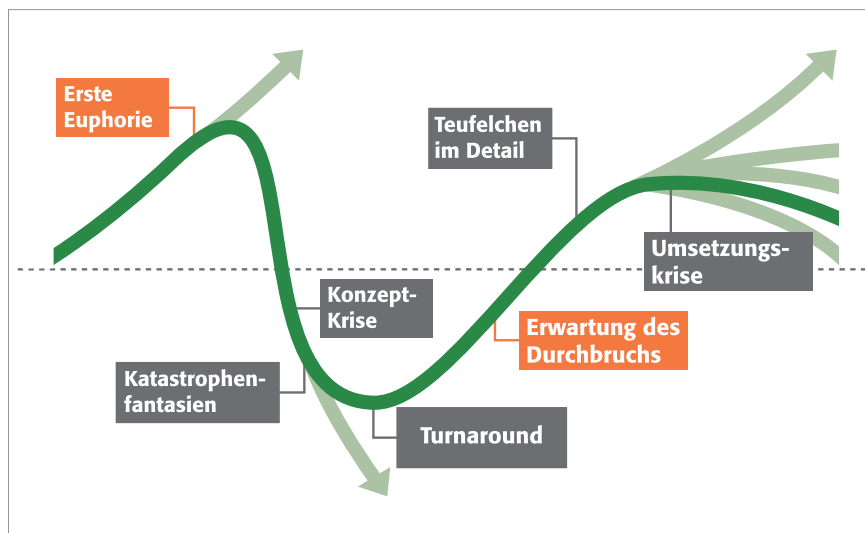


Abbildung 6.3: Phasen und typischer Verlauf von Projektgruppen nach DUCK (2001)

Je nach Vorerfahrungen und Erwartungen liegt der Startpunkt der Kurve zu Beginn des Projektes im positiven oder negativen emotionalen Bereich. Die Entwicklung zu Beginn (schneller, rasanter oder zögerlicher Start) wird von diesen Ausgangsvoraussetzungen wesentlich beeinflusst. Relativ unabhängig von unterschiedlichen Startmerkmalen wird im weiteren Verlauf des Projektes eine erste Euphorie einsetzen. Ausgelöst wird diese zumeist dadurch, dass durch eine erste Analyse das Problem als identifiziert gilt und in Folge Chancen und Möglichkeiten zu dessen Lösung oder Verbesserung entdeckt werden. Es werden entsprechende Konzepte und Maßnahmen entwickelt und geplant, um das angestrebte Ziel zu erreichen. Eine erste Krise ist zu verzeichnen, wenn die Methoden und Lösungsansätze kritisiert bzw. deren Realisierbarkeit in Frage gestellt werden. In dieser Phase wird den Kritikern oft zu schnell nachgegeben bzw. es werden keine alternativen Lösungsmöglichkeiten erarbeitet, wenn sich die ersten Konzepte als nicht realisierbar herausgestellt haben. Demotiviert, mut-

los und resignativ geben sich an dieser Stelle häufig Gruppenmitglieder „Katastrophen-Fantasien“ hin, in denen das völlige Scheitern der Gruppe bis hin zur Unmöglichkeit jedweder Veränderung prognostiziert wird. Viele Gruppen „überleben“ diese erste Krise nicht. Gelingt es Gruppen, mit Kritik und Umsetzungsschwierigkeiten konstruktiv umzugehen und diese für die Entwicklung neuer kreativer Lösungswege zu nutzen, wird von einem „Turnaround“ gesprochen, die Klimakurve steigt wieder an. Alle sind positiv gestimmt, da die Krise überwunden ist. Zumeist wird zu diesem Zeitpunkt die Meinung vertreten, dass der erfolgreichen Umsetzung bzw. der Zielerreichung nichts mehr im Wege steht. Dies ist jedoch häufig ein Trugschluss, da oftmals Probleme im Detail liegen bzw. erst bei beginnender Umsetzung zu Tage treten. Je nach Ausmaß der Schwierigkeiten bei der Umsetzung – zum Beispiel durch nicht umgehbare Sachzwänge – kann es zu einer zweiten Krise kommen. Die besondere Gefahr an dieser Stelle besteht darin, dass das ursprüngliche Ziel aus den Augen verloren wird und sich die Aufmerksamkeit auf viele kleine Details richtet. Schaffen es Gruppen nicht, sich auf das eigentliche Ziel zurückzubedenken und Details ggf. anders zu planen, kann auch diese zweite Krise zur Auflösung der Gruppe führen. Anders als eine Auflösung in der ersten Krisenphase wird der Abbruch eher schleichend erfolgen. Bestimmte Teilaufgaben werden nicht mehr bearbeitet, einzelne Gruppenmitglieder fehlen beim Gruppentreffen oder es wird erst gar kein gemeinsamer Termin mehr für die weitere Gruppenarbeit vereinbart. Eine offizielle Auflösung der Gruppe findet oftmals nicht statt (vgl. DUCK, 2001).

6.2.5 Irrtum 4: Schulleitungen haben keinen Einfluss auf das Arbeitsergebnis von selbstständig agierenden Projektgruppen

Die Bedeutung der Schulleitungen für das System Schule wurde lange Zeit unterschätzt oder zumindest selten explizit thematisiert. Fand Schulleitungshandeln im englischsprachigen Sprachraum im Themenbereich „Leadership Management“ bereits seit längerem in der wissenschaftlichen Forschung Berücksichtigung, ist im deutschsprachigen Raum erst (wieder) seit einigen Jahren ein entsprechender Schwerpunkt im Rahmen der Schulentwicklungsforschung auszumachen. Die bislang vorliegenden Forschungsergebnisse zeigen, dass Schulleitungshandeln im Zusammenhang mit einer Vielzahl von anderen Aspekten steht (BONSEN, 2003).

Der jeweiligen Schulleitung kann aufgrund der vorliegenden Befunde auch für die Arbeit von schulischen Projektgruppen eine besondere Bedeutung zugesprochen werden. Dies gilt auch dann, wenn die Gruppen relativ selbstbestimmt an selbst gewählten Themen arbeiten. Es wäre ein Trugschluss zu glauben, dass Schulleitungshandeln keinen Einfluss auf solche weitgehend autonom arbeitenden Projektgruppen nimmt. So können Schulleitungen beispielsweise für Rahmenbedingungen sorgen, die eine Wertschätzung der Arbeit von Projektgruppen durch das Kollegium befördern oder diese erschweren. Welche Wertschätzung die Gruppen von der Schulleitung erfahren, bestimmen sie sogar unmittelbar. Wertschätzung durch das Kollegium und die Schulleitung wirkt motivierend auf die Gruppenmitglieder. Somit können die Schulleitungen zumindest mittelbar das Ergebnis von Projektgruppen beeinflussen.

Da der Schwerpunkt dieses Kapitels auf die konkrete Arbeit von Gruppen gerichtet ist, wird für weitergehende Erörterungen zum Thema „Schulleitungshandeln“ auf andere Veröffentlichungen verwiesen (z.B. BONSEN, 2005).

Im Praxisteil dieses Kapitels (vgl. Abschn. 6.2) werden einige Aspekte genannt, wie Schulleitungen die Arbeit von Projektgruppen an ihrer Schule unterstützen können und somit die Wahrscheinlichkeit einer effizienten Gruppenarbeit erhöhen können.

6.3 Praktische Hinweise für Maßnahmen erfolgreicher Projekt- und Gruppenarbeit

Bevor praktische Handlungsempfehlungen gegeben werden, wird an Folgendes erinnert:

- Gruppen sind selten so „gut“ bzw. so effizient wie sie sein könnten. Würde jedes Gruppenmitglied allein für sich arbeiten, würden die summierten Einzelleistungen aller Beteiligten die Leistung einer Gruppenarbeit oftmals deutlich übertreffen.
- Selbst beim Brainstorming, eine *der* klassischen Gruppenarbeiten, liegt die Gruppenleistung im Durchschnitt deutlich unter der aufsummierten Leistung einzelner Personen. (Dies trifft sowohl auf die Qualität als auch die Quantität der Nennungen zu.)
- Beim Problemlösen ist eine Gruppe in der Regel allenfalls so gut wie ihr zweitbestes Individuum, wenn dieses alleine arbeiten würde.
- Eine *hohe* Zufriedenheit in der Gruppe ist eher als Hinweis auf eine *geringe* Leistung statt auf eine hohe Leistung der Gruppe anzusehen.
- Schulleitungshandeln beeinflusst das Gruppenergebnis. Auch bei relativ autonom und selbstorganisiert arbeitenden Gruppen wird das Ergebnis durch die Schulleitungen beeinflusst.
- Ca. 70 Prozent aller Projekte scheitern: Geplante Projekte werden erst gar nicht begonnen, schlafen ein oder werden erfolglos abgebrochen (vgl. Kap. 2)

Trotzdem kann und sollte nicht auf den Einsatz von Arbeits- oder Projektgruppen verzichtet werden, wie unter Abschn. 6.1.2.2 erörtert wurde. Die Ausführungen verdeutlichen aber, dass gezielte Maßnahmen erforderlich sind, damit Gruppen möglichst erfolgreich sein können. Nachfolgend werden Maßnahmen genannt, die zu einer erfolgreichen Gruppenarbeit beitragen können bzw. dazu, Motivations- und Koordinationsverluste möglichst gering zu halten.

Wie in den anderen Kapiteln werden auch diesmal die jeweiligen Aspekte vor dem Hintergrund erörtert, dass Projektgruppen zum Thema „Lehrergesundheit“ arbeiten. Es wird weiterhin davon ausgegangen, dass die gesamte Gruppenarbeit und Themenauswahl in einem Setting stattfindet, wie es in unserem Modellprojekt umgesetzt wurde (vgl. die Projektbeschreibung in der Einleitung). Die nachfolgenden Ausführungen sind jedoch auch für Gruppen relevant, die sich in einem anderen Rahmen gebildet haben oder sich mit anderen Themen beschäftigen. Bei der Reihenfolge der Darstellung wird weitgehend die chronologische Abfolge beachtet, in der die jeweiligen Aspekte bei realen Arbeitsgruppen relevant sind. Redundanzen sind nicht ganz zu vermeiden. Die jeweiligen Ausführungen sind so kurz wie möglich gehalten.

Achtung: Einige Maßnahmen beeinflussen sich wechselseitig und entfalten ihre positive Wirkung erst in Kombination mit anderen. Versuchen Sie daher stets, so viele Aspekte wie möglich umzusetzen. Lassen Sie sich aber nicht entmutigen, wenn Sie nicht alle der nachfolgend aufgeführten Aspekte beachten können. Auch die Berücksichtigung *einiger* Aspekte kann bereits dazu beitragen, dass Ihre Gruppe effizienter arbeitet als zuvor.

6.3.1 Im Vorfeld der eigentlichen Gruppenarbeit

Vor Beginn der eigentlichen Gruppenarbeit sind bereits einige Dinge zu beachten, um optimale Ausgangsvoraussetzungen für die anschließende Arbeit in der Gruppe zu schaffen. Bei bereits bestehenden Gruppen kann der eine oder andere Aspekt nachträglich berücksichtigt werden.

6.3.1.1 Ausgangsvoraussetzungen prüfen

Die folgenden Ausführungen sollen die Thematik „Ausgangsvoraussetzungen prüfen“ am Beispiel unseres Modellprojektes erörtern. Die Arbeit einzelner Gruppen ist deshalb in ein Gesamtprojekt mit der Thematik „Lehrergesundheit“ eingebunden. Im Rahmen des Gesamtprojektes haben sich einzelne Gruppen gebildet, die an unterschiedlichen Interventionsmaßnahmen arbeiten. Sowohl ein solches Gesamtprojekt als auch die Arbeit einzelner Gruppen sollte nur begonnen werden, wenn die Initiatoren wirklich selbst hinter den Zielen dieses Gesamtprojektes stehen. Halbherzige Entscheidungen führen zu halbherzigem Handeln. Ein Scheitern des Gesamtprojektes bzw. einzelner Gruppen ist vorprogrammiert, wenn nicht die Initiatoren selbst von der Notwendigkeit des Projektes völlig überzeugt sind und diesem die bestmögliche Unterstützung zukommen lassen. Liegen diese Ausgangsvoraussetzungen nicht vor, sollte das Gesamtprojekt entweder auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden oder die Ziele so verändert werden, dass die Initiatoren 100-prozentig hinter dem Projekt stehen können. Eine uneingeschränkte Unterstützung zu Beginn ist erforderlich, da es im weiteren Verlauf des Projektes früher oder später zu Krisen kommen wird (vgl. Abschn. 6.1.4) und diese kaum bewältigt werden können, wenn bereits zu Beginn bei den Initiatoren und Verantwortlichen der Schule Zweifel an der Notwendigkeit des Projektes oder an den Zielen bestehen.

6.3.1.2 Thematische Einbindung in das Leitbild der Schule

Eine wesentliche Gelingensbedingung für erfolgreiche Gruppenarbeit ist die thematische Einbindung der Gruppenthemen in die Gesamtorganisation „Schule“ bzw. deren Leitbild. Hat eine Schule beispielsweise explizit den Aspekt der Gesundheitsförderung in ihr Schulprogramm aufgenommen, wird sich dies förderlich auf Gruppen auswirken, die sich mit dem Thema Lehrergesundheit beschäftigen. Hintergrund hierfür ist, dass Schulprogramme als Leitbild der jeweiligen Schulen vom gesamten Kollegium verabschiedet bzw. getragen werden. Dies setzt voraus, dass die im Schulprogramm aufgenommenen Aspekte von der Mehrheit des Kollegiums als bedeutsam angesehen werden. Wird an vom Kollegium als bedeutsam angesehenen Themen gearbeitet, erhöht dies die Wahrscheinlichkeit, dass die jeweiligen Gruppen eine angemessene Wertschätzung und Unterstützung des Kollegiums erfahren. Ist hingegen das Thema „Gesundheit“ in der Schule bisher gar nicht thematisiert worden, wird es für die Gruppen schwieriger sein, die gewünschte und erforderliche Wertschätzung und Unterstützung des Kollegiums zu erhalten.

Auch wenn die meisten Schulen inzwischen ein Schulprogramm erarbeitet haben, wird die Bedeutung eines solchen für das System Schule noch von vielen Lehrkräften unterschätzt. Leider noch zu oft wird die Erstellung eines Schulprogramms als lästige Pflichtaufgabe einigen wenigen Lehrkräften übertragen und deren Ergebnis vom Kollegium in einer Gesamtkonferenz „abgenickt“. Das Interesse an sowie die Auseinandersetzung mit dem Inhalt des Schulprogramms halten sich oftmals in Grenzen. Vor dem Hintergrund der Ergebnisse internationaler Schulvergleichsstudien wie PISA oder IGLU, sinkender Schülerzahlen und damit einhergehenden Konkurrenzsituationen zwischen Schulen werden Schulprogramme im Sinne von Schulprofilen zunehmend an Bedeutung gewinnen.

6.3.1.3 Irrtümer zur Gruppenarbeit aufklären

„Nur wenn man weiß, dass man krank ist, kann man etwas dagegen unternehmen.“ Dies trifft im übertragenen Sinn auch auf die Gruppenarbeit zu. Wichtig ist es daher, dass falsche Annahmen zu Gruppenarbeiten revidiert werden. Optimal wäre es, wenn die gesamte Schule, zumindest aber alle Mitglieder der Gruppe, über die tatsächlichen Befunde zur Gruppenarbeit informiert wären. Zumindest aber sollte in jeder Gruppe eine Person entsprechende Kenntnisse besitzen. Die Lektüre der Ausführungen unter Abschnitt 6.1 ist somit bereits der erste Schritt für eine effiziente Gruppenarbeit. Der Besuch entsprechender Fortbildungen zu Gruppenarbeiten oder zu angelehnten Themen wie z.B. Projektmanagement könnte ebenfalls vor Beginn der eigentlichen Gruppenarbeit hilfreich sein.

6.3.1.4 Günstige Gruppenzusammensetzung beachten

Nicht immer können Personen eine Gruppe völlig frei nach ihren Wünschen bilden. Vielmehr werden Gruppen oft aufgrund bestimmter Qualifikationen oder Tätigkeitsbereiche der Beteiligten zusammengesetzt. Wenn möglich, sollten jedoch die folgenden Punkte bei der Gruppenzusammensetzung beachtet werden.

- **Gruppengröße:** Als optimal gelten 3-5 Personen, als obere Grenze werden oftmals 7 Personen genannt. Sollte eine Gruppe mehr Mitglieder umfassen, ist für konkrete Arbeiten die Bildung von Untergruppen sinnvoll. Ursache hierfür ist, dass eine Abstimmung mit zunehmender Gruppengröße schwieriger wird, auch nimmt die persönliche Verantwortungsübernahme für die Leistung der Gruppe mit zunehmender Anzahl der Gruppenmitglieder ab.
- **Inhaltliches Interesse und Wertschätzung wichtiger als Freundschaft:** Wie unter Abschnitt 6.1.3 bereits dargestellt, ist eine hohe Zufriedenheit und ein hoher Gruppenzusammenhalt kein Garant und kein Indiz für eine hohe Leistungserbringung der Gruppe. Die Leistung ist hingegen umso besser, je stärker der Zusammenhalt der Gruppe durch *inhaltliches Interesse* am Thema bestimmt wird. Bei der Entscheidung, einer Gruppe beizutreten, sollte daher das inhaltliche Interesse am Thema entscheidender sein als bestehende Freundschaften oder Sympathie. Wertschätzung für- und Respekt voreinander sind aber für eine erfolgreiche Gruppenarbeit unabdingbar. Jedes Gruppenmitglied sollte daher für sich prüfen, ob es allen anderen Gruppenmitgliedern mit einem ausreichenden Maß an Wertschätzung und Respekt – auch für Vorstellungen, die weit von den eigenen abweichen – begegnen kann. Ist dies nicht der Fall, sollten zunächst die Ursachen hierfür mit allen Beteiligten geklärt werden. Nicht immer wird bei allen Beteiligten eine hierfür erforderliche hohe Bereitschaft zur Offenheit, Kritik- und Reflexionsfähigkeit gegeben sein. In diesem Fall wäre ein freiwilliger Austritt aus der Gruppe sinnvoll, da bereits Spannun-

gen (mangelnde Wertschätzung und Respekt rufen diese hervor) zwischen zwei Personen in einer Gruppe die gesamte Gruppe so stark negativ beeinflussen können, dass eine produktive Aufgabenbearbeitung nicht oder nur noch sehr bedingt möglich ist (vgl. Abschn. 6.5).

- **Heterogenität als günstiger Leistungsfaktor:** Bei der Zusammensetzung der Gruppen sollte selbstverständlich darauf geachtet werden, dass die Qualifikationen der Gruppenmitglieder den Aufgaben entsprechen. Geht es zum Beispiel um die Einführung eines neuen Computersystems bzw. die Anschaffung neuer Computer, wäre es erforderlich, dass zumindest einige Gruppenmitglieder hierüber möglichst viel Fachwissen besitzen. Allerdings sollte beachtet werden, dass fachfremde Personen zumeist eine Bereicherung darstellen und die Wahrscheinlichkeit einer „guten“ Lösung bzw. Arbeit erhöhen. Heterogenität wird teilweise sogar als Hauptvoraussetzung zur Realisierung eines potenziellen Leistungsvorteils angesehen (vgl. BOOS & SASSENBERG, 2001). Anzumerken ist, dass sich die Heterogenität auf eine Vielzahl von Aspekten beziehen kann (Geschlecht, Alter, Herkunft, sozial-ökonomischer Status etc.) und sich diese unterschiedlich auf die Gruppenleistung auswirken (vgl. WEGGE, 2001; WITTE & LECHER, 1998). Unterschiedliche Perspektiven bei der Problembetrachtung sowie verschiedene Erfahrungen und Fertigkeiten tragen jedoch eher zu einer Leistungssteigerung bei, auch wenn diese in einer Gruppe zu emotionalen Spannungen führen können (vgl. Abschn. 6.1.3).
- In Schulen kommt hinzu, dass Entscheidungen einzelner Gruppen oftmals vom gesamten Kollegium bzw. auf einer Gesamtkonferenz verabschiedet werden müssen. Werden nicht bereits im Vorfeld möglichst alle Einwände und Sichtweisen unterschiedlichster Personen bedacht, ist die Gefahr hoch, dass die Gruppenentscheidung bzw. der Vorschlag der Gruppe auf der Gesamtkonferenz abgelehnt wird. Abgelehnte Vorschläge können sehr demotivierend auf die Gruppenmitglieder wirken. Da heterogen zusammengesetzte Gruppen (hinsichtlich der oben genannten Aspekte) eher unterschiedlichste Aspekte im Vorfeld berücksichtigen werden als homogene Gruppen, ist langfristig gesehen eine möglichst heterogene Gruppenzusammensetzung dringend zu empfehlen.

6.3.1.5 Verpatzten Start revidieren

Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich hauptsächlich darauf, dass eine Themenauswahl und Gruppenbildung im Rahmen einer Auftaktveranstaltung wie in unserem Modellprojekt stattgefunden hat. Diese Ausführungen gelten aber auch für Gruppen, die sich in einem anderen Kontext gebildet haben und schon länger bestehen. Es sollte in beiden Fällen geprüft werden, ob ungünstige Startbedingungen vorlagen und falls ja, in wie weit diese die aktuelle Arbeit der Gruppe negativ beeinflussen. Ist mit erheblichen negativen Folgen zu rechnen, sollte ein Abbruch der Gruppenarbeit und anschließend ein Neubeginn erfolgen. Ein Abbruch direkt nach Beginn der Gruppenarbeit kann zwar auf Unverständnis stoßen, ist aber besser als ein „Sterben auf Raten“, welches bei einem verpatzten Start sehr wahrscheinlich ist.

Dass ein solcher Neubeginn kurz nach dem Start sinnvoll und möglich ist, zeigte sich auch bei einer unserer Projektschulen: Die Auftaktveranstaltung und die Themenauswahl verliefen aus verschiedenen Gründen nicht befriedigend. Es wurden zwar Themen ausgewählt, jedoch waren die Gruppen mit der eigenen Themenauswahl mehr oder weniger unzufrieden. In dieser Situation machte die Schule das einzig Richtige: Es fand eine weitere schulinterne Veranstaltung statt, bei der zum Teil neue Themen ausgewählt wurden. Der zusätzliche Zeit-

aufwand für diesen Neubeginn hat sich gelohnt. Die Gruppen waren mit den in der zweiten Veranstaltung gewählten Themen zufriedener und nach eigenen Aussagen auch stärker motiviert, an den jeweiligen Themen zu arbeiten.

6.3.1.6 Verpflichtende Protokolle für alle Gruppen festlegen

Unter Abschnitt 6.1 wurde ausführlich erörtert, dass ein hohes Maß an Strukturierung für eine effiziente Gruppenarbeit unabdingbar ist. Hierzu gehört auch, wesentliche Aspekte der Gruppenarbeit schriftlich zu fixieren. Jeder hat wahrscheinlich schon einmal die Erfahrung gemacht, dass sich in einer Gruppe alle ganz genau an mündlich getroffene Vereinbarungen erinnern können – nur dass jede Person ganz andere Inhalte als vereinbart erinnert. Abhilfe schaffen Protokolle (vgl. dazu auch Abschn. 5.3). Sinnvoll ist es, dass für alle Gruppen einheitliche Protokolle verwendet werden. Nur so ist ein Vergleich der Gruppen bzw. eine Analyse von möglichen Problemen und Gelingensbedingungen möglich.

Folgende Fragen sollten anhand der Angaben in den Protokollen beantwortet werden können:

- Welches Problem/welche Situation ist die Ursache für die Gruppenarbeit?
- Welche Personen gehören zur Gruppe? Wie sind sie erreichbar?
- Welche Ziele und Teilziele sollen bis zu welchem Zeitpunkt erreicht werden?
- Wer macht was bis wann? (Verteilung der Aufgaben, die zur Erreichung der Ziele bzw. der Teilziele erforderlich sind.)
- Konnten alle beim letzten Treffen festgelegten Aufgaben fristgerecht erledigt werden?
- Eventuell: Warum konnten Aufgaben nicht fristgerecht erledigt werden?

Je nach Thema der Gruppe, schulischen Besonderheiten etc. können weitere schul- oder gruppenspezifische Aspekte aufgenommen werden.

Ebenfalls kann nach jedem Treffen die Stimmung in der Gruppe festgehalten werden, genauso wie die selbst eingeschätzte Effizienz der Gruppe. Dass eine solche Erfassung sinnvoll sein kann, zeigt folgendes Beispiel aus unserem Projekt: Objektiv gesehen hatte eine Gruppe nach einem halben Jahr fast keine Aufgaben erledigt, bei jedem neuen Treffen wurden fast dieselben Aufgaben benannt wie beim ersten Treffen, ein Fortschritt war objektiv gesehen nicht zu verzeichnen. Trotzdem schätzte sich die Gruppe nach jedem Treffen als sehr effizient ein. Nach einer Rückmeldung an die Gruppe, dass ihre Einschätzung nicht mit dem objektiven Fortschritt übereinstimmt, erledigte die Gruppe eine Vielzahl von Aufgaben und erreichte wesentliche Teilziele. Ein solcher regelmäßiger Vergleich zwischen objektiven Fortschritten und Selbsteinschätzungen anhand der Protokolle kann sowohl von einem Mitglied der Gruppe selbst als auch von (schul-) externen Personen vorgenommen werden. Wird der Abgleich von gruppenfremden Personen vorgenommen, ist darauf zu achten, dass dies nicht als negativ bewertete „Kontrolle“ verstanden wird, sondern als konstruktive Rückmeldung.

6.3.2 Während der Gruppenarbeit

Wie bereits unter Abschnitt 6.2 dargelegt, wird bei den Ausführungen zugrunde gelegt, dass sich die Gruppen während einer Auftaktveranstaltung gebildet haben. Mit dem ersten Treffen der Gruppe ist somit die erste Zusammenkunft der Gruppe nach dieser Veranstaltung gemeint. Alle nachfolgenden Ausführungen haben jedoch auch Gültigkeit für Gruppen, die in einem anderen Kontext ins Leben gerufen wurden.

6.3.2.1 Ziele auswählen, begründen und Zeitplan festlegen

Das Ziel einer Gruppe muss klar und eindeutig formuliert sowie schriftlich fixiert werden. Es sollten nur Ziele ausgewählt werden, die – in angemessener Zeit – als erreichbar eingeschätzt werden. Eng verbunden mit der Zieldefinition ist die Formulierung einer Begründung der Arbeit an dem ausgewählten Thema. Folgende Fragen sollten vor Beginn von der Gruppe schriftlich beantwortet werden (vgl. BERNER, 2002):

- Warum fangen wir an, obwohl wir wenig Zeit haben bzw. durch andere Arbeiten sehr stark zeitlich eingebunden sind?
- Welcher konkrete Nutzen soll erzielt werden bzw. was erwarten wir, wenn alle Ziele erreicht sind?
- Ist der erwartete Nutzen wirklich die abzusehenden Mühen wert?
- Welcher dauerhafte Nachteil besteht, wenn das Ziel nicht erreicht wird?
- Warum halten wir das ausgewählte Ziel für wichtiger als andere Ziele?

Eindeutig positive Antworten auf die obigen Fragen sind erforderlich: Grundet sich die Gruppenarbeit nur auf eine momentane Begeisterung anstatt auf eine rationale Entscheidung, wird die Gruppe spätestens beim Auftreten erster Probleme und Schwierigkeiten in eine tiefe Krise geraten und sogar vermutlich die Arbeit ganz einstellen. Werden nicht alle Fragen positiv beantwortet, sollte geprüft werden, ob eine andere Zielsetzung möglich ist, die dann ausschließlich positive Antworten ermöglicht, oder ob die Arbeit an diesem Ziel zu einem späteren Zeitpunkt durchgeführt werden sollte.

Ebenfalls sollten Teilziele benannt werden, durch die das eigentliche Ziel der Gruppe erreicht wird. Welche Maßnahmen für die Erreichung von Teilzielen und welche Aufgaben für die Durchführung der Maßnahmen erforderlich sind, sollte ebenfalls detailliert festgehalten werden. Wird beispielsweise das Ziel „das Lehrerzimmer unter dem Gesichtspunkt der Gesundheitsförderung umgestalten“ angestrebt, könnten z.B. folgende Teilziele formuliert werden „Sitzordnung ändern“, „andere Bestuhlung kaufen“, „Beleuchtung ändern“ etc. Für diese einzelnen Teilziele sind wiederum Maßnahmen bzw. Aufgaben zu benennen, die für die Erreichung der Teilziele erforderlich sind. Im Falle des Teilziels „andere Bestuhlung“ könnte dies zum Beispiel wie folgt aussehen: (1) Informationen über „gesundes“ Sitzen einholen, (2) Kriterien formulieren, die die neue Bestuhlung erfüllen muss, (3) Angebote verschiedener Anbieter einholen, (4) Finanzierung bzw. Finanzrahmen klären (5) Auswahl eines Angebotes, (6) Auftragserteilung (7) Lieferung und Aufbau der neuen Bestuhlung und (8) Entsorgung der alten Bestuhlung organisieren.

Um prüfen zu können, wie erfolgreich eine Gruppe arbeitet bzw. gearbeitet hat, ist es zwingend erforderlich, die Ziele und Teilziele *messbar* zu definieren. So lässt sich der Zielerrei-

chungsgrad des Ziels einer „gerechten Stundenverteilung“ nur dann feststellen, wenn zuvor definiert ist, wann von einer „gerechten Stundenverteilung“ gesprochen werden kann.

Im Anschluss an die Zielformulierung und Begründung der Zielsetzung ist eine realistische Zeitplanung festzulegen. So sollte sowohl für das Gesamtziel als auch für die Teilziele festgelegt werden, bis wann diese erreicht werden sollen. Werden solche Zeitvorgaben nicht getroffen – man kann von zeitlicher „Unterforderung“ sprechen – ist die Gefahr groß, dass das Projekt bzw. die Gruppenarbeit früher oder später „einschlafen“ wird. Neben einer zeitlichen Unterforderung muss auch eine zeitliche Überforderung der Gruppenmitglieder vermieden werden, da auch diese früher oder später zu einer ernsthaften Krise und ggf. zum Abbruch des Projektes führen wird.

Die Ziele der Gruppe, abgeleitete Unterziele und Maßnahmen sowie ein Zeitplan sind im Protokoll festzuhalten (vgl. Abschn. 6.2.2.5). Warum – eventuell auch zusätzliche – schnell erreichbare Teilziele formuliert werden sollten, wird nachfolgend erörtert.

6.3.2.2 Zusätzlich leicht erreichbare Ziele festlegen

Günstig ist es, bereits zu Beginn Teilziele zu formulieren, die relativ schnell und ohne großen Ressourcenaufwand erreicht werden können. Solche „leichten“ Ziele sollten immer – evtl. zusätzlich zu anderen Teilzielen - formuliert werden. Wurden Teilziele bereits festgelegt, sollte geprüft werden, welche davon leicht erreichbar sind. Trifft dies auf keine der formulierten Teilziele zu, sollten nachträglich solche „leichten“ Ziele aufgenommen werden. Wenn bereits formulierte „leichte“ Ziel erreicht sind, sollten neue, schnell erreichbare Teilziele festgelegt werden. Hierdurch wird sichergestellt, dass die Gruppe in regelmäßigen Abständen Erfolge vorweisen kann. Dies ist zum einen wichtig, um die Motivation für die weitere Gruppenarbeit zu gewährleisten bzw. zu erhöhen. Zum anderen sind bereits erste Erfolge wichtig, um sich vor Angriffen von außen zu schützen. Wird die Arbeit der Gruppe beispielsweise von Externen als „Zeitverschwendung“ titulierte, kann die Präsentation bereits erreichter Ziele diese Angriffe schnell entkräften. Im günstigsten Fall können schnell erreichte Erfolge sogar bislang unbeteiligte Personen dazu motivieren, sich selbst in dieser oder einer anderen Gruppe zu engagieren.

6.3.2.3 Rahmenbedingungen mit der Schulleitung klären

Vor Beginn der Arbeit sollte mit der Schulleitung abgesprochen werden, in wie weit die Schulleitung die Gruppenarbeit unterstützt bzw. unterstützen kann. Dies gilt insbesondere für nicht-staatliche schulische Einrichtungen, in denen angestellte Lehrkräfte zumeist ihre gesamte Arbeitszeit vor Ort während festgelegter Zeiten ableisten. Ob und, wenn ja, in wie weit die Gruppentreffen nach Feierabend bzw. in der Freizeit stattfinden müssen, sollte beispielsweise vor Beginn der Arbeit unbedingt geklärt werden. In staatlichen Schulen wird es – wenn überhaupt – nur sehr begrenzt möglich sein, Freistellungen für die Arbeitszeiten in den Gruppen zu erhalten. Auch hier sollte dies trotzdem zuvor besprochen und geklärt werden, ob sonstige Unterstützungsleistungen durch die Schulleitung möglich sind. Schulleitungen sollten berücksichtigen, dass sie auch auf andere Art und Weise ihre Unterstützung ausdrücken können. Auch wenn keinerlei (materielle) Unterstützungsleistungen oder Freistellungen erfolgen können, ist es wichtig, dies explizit zu klären. Nur so können spätere Enttäuschungen vermieden werden.

6.3.2.4 Entscheidungskompetenzen der Gruppe klären

Entscheidungsprozesse sind zumindest in For-Profit-Organisationen nicht durch demokratische Entscheidungsfindung gekennzeichnet. Häufig werden Entscheidungen von der Geschäftsleitung verbindlich vorgegeben und müssen von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bzw. den Gruppen akzeptiert und umgesetzt werden (Linienentscheidungen). Für Fachentscheidungen, die von Expertinnen und Experten getroffen werden, gilt dies zumeist ebenfalls (Fachentscheidungen). Eine demokratische Entscheidungsfindung ist somit oftmals nur innerhalb der jeweiligen Gruppen – z.B. hinsichtlich Ziele, Zeitplanung etc. – selbst möglich (Gruppenentscheidungen). In Schulen hingegen sind demokratische Entscheidungsfindungen wesentlich häufiger: Eine Vielzahl von Entscheidungen bedarf einer demokratischen Abstimmung des gesamten Kollegiums oder durch Gruppen des Kollegiums in Gesamt-, Fach- oder Klassenkonferenzen. Wann welches Gremium für eine Entscheidungsfindung bemüht werden muss, ist für Schulen zumeist gesetzlich geregelt. Die Ausweitung von Entscheidungskompetenzen für einzelne Gruppen ist daher nur sehr begrenzt möglich. Hierauf hat auch die Schulleitung keinen Einfluss. In einigen Bereichen verfügen Schulleitungen allerdings über Entscheidungskompetenzen. In wie weit diese an die jeweiligen Gruppen abgetreten werden, sollte in einem Gespräch vor Beginn der Gruppenarbeit zwingend geklärt und schriftlich fixiert werden.

Wichtiger als eine weitgehende Entscheidungskompetenz von Gruppen ist die eindeutige, transparente und offen kommunizierte Zuweisung und Festlegung der jeweiligen Entscheidungskompetenzen. Trifft beispielsweise eine Gruppe eine Entscheidung und geht davon aus, dass sie hierfür die Entscheidungskompetenz besitzt, wird eine spätere Ablehnung durch die Schulleitung wesentlich negativere Auswirkungen auf die Motivation der Gruppe haben, als wenn der Gruppe von vornherein klar gewesen wäre, dass die Zustimmung der Schulleitung zwingend erforderlich ist.

6.3.2.5 Zusätzliche themen- bzw. gruppenspezifische Problemanalyse

Manchmal kann es für eine Gruppe erforderlich bzw. sinnvoll sein, zusätzlich zur allgemeinen Ist-Diagnose (vgl. Kap. 4) eine weitere Problemanalyse vorzunehmen. Ursache hierfür ist, dass in der Ist-Analyse zumeist nicht zu allen Themen *detaillierte* Angaben erhoben wurden, diese jedoch für die jeweiligen Gruppen erforderlich sein könnten. So könnte beispielsweise die allgemeine Ist-Diagnose zeigen, dass die Lehrkräfte sehr unzufrieden mit der Stundenplangestaltung sind. Eine Gruppe hat sich aufgrund dieser Ergebnisse das Ziel gesetzt, die Stundenplangestaltung für das nächste Schuljahr zu ändern. Warum das Kollegium bisher mit diesem Aspekt unzufrieden ist, kann den Ergebnissen der Ist-Diagnose allerdings nicht entnommen werden. In einer zusätzlichen Befragung müsste daher die Gruppe zunächst die tatsächlichen Ursachen erforschen, bevor sie Maßnahmen planen kann. Zu Beginn der Arbeit einer Gruppe sollte daher geprüft werden, ob eine zusätzliche, dem Thema der Gruppe entsprechende, Ist-Diagnose erforderlich ist.

Für die zusätzliche Ist-Analyse könnte ein weiterer Fragebogen von der Gruppe entwickelt, verteilt und ausgewertet werden. Andere Methoden, wie zum Beispiels Interviews mit einigen ausgewählten Personen, könnten auch gewählt werden.

6.3.2.6 Gruppenführung festlegen

Jede Gruppe sollte eine Führungsperson bestimmen. Dies bedeutet weder, dass demokratische Entscheidungsfindungen aufgehoben werden, noch dass die Gruppe eine autoritäre Führung erfährt. Die Aufgabe der Gruppenführungsperson besteht vielmehr darin, die für eine effektive Gruppenarbeit erforderlichen Rahmenbedingungen zu schaffen bzw. auf deren Einhaltung zu achten (z.B. Ausfüllen der Protokolle, hohe Aufgabenorientierung bei den Gruppentreffen etc.). Zusätzlich sollte die Führungsperson, insbesondere in Krisenphasen, die anderen Gruppenmitglieder motivieren und ggf. neue Lösungswege aufzeigen. Eine Moderation im klassischen Sinn ist nicht Aufgabe der Führungsperson, da auch sie sich an der inhaltlichen Diskussion beteiligen soll (vgl. Abschn. 6.3.2.8). Die Gruppe kann sich auch für ein „rollierendes“ Führungsprinzip entscheiden. Dies hätte den Vorteil, dass sich jedes Gruppenmitglied der Führungsaufgabe stellen muss, wodurch unter Umständen eine stärkere Identifikation mit den Gruppenzielen erreicht werden kann. Im Protokoll sollte auf jeden Fall festgehalten werden, für welches Führungsprinzip sich die Gruppe entschieden hat bzw. wer die Führungsperson ist.

6.3.2.7 Schulinterne Öffentlichkeitsarbeit

Wertschätzung und Anerkennung für die Arbeit bzw. die Leistung der Gruppe durch das Kollegium und die Schulleitung ist für eine langfristige und nachhaltige Gruppenarbeit unabdingbar. Wird Gruppen dies vorenthalten, wird sich dies früher oder später negativ auf die Motivation der Gruppenmitglieder auswirken. Im besonderen Maße trifft dies auf Gruppen zu, die Konzepte und Maßnahmen planen, die sich positiv auf das gesamte System „Schule“ auswirken sollen. Signalisiert beispielsweise die Mehrheit des Kollegiums, dass sie nur ein geringes oder gar kein Interesse an der Arbeit der Gruppe hat, wird die Gruppe – insbesondere in Krisenzeiten – den Sinn ihrer Arbeit in Frage stellen. Notwendige, wenn auch nicht hinreichende Bedingung für eine motivierende Wertschätzung und Anerkennung der Arbeit ist es, dass das Kollegium und die Schulleitung in ausreichendem Maß über die Arbeit der Gruppe informiert sind. In diesem Sinne ist die „Öffentlichkeitsarbeit“ innerhalb der eigenen Schule von besonderer Relevanz.

Das gesamte Kollegium sollte zu Beginn der Gruppenarbeit über die Ziele und erwarteten positiven Effekte bei erfolgreicher Arbeit ausführlich informiert werden. Auch während des gesamten Arbeitsprozesses sollte die Gruppe das Kollegium und die Schulleitung kontinuierlich über den Stand der Dinge informieren. Die Ergebnisse unserer Befragung haben gezeigt, dass je nach Kollegium unterschiedliche Informationswege präferiert werden. Das schwarze Brett wurde zwar in allen vier Schulen am häufigsten als Informationsweg gewünscht, wie viele Lehrkräfte (auch) per Email oder auf Konferenzen über die Arbeit und den Fortschritt der Gruppen unterrichtet werden möchten, fällt je nach Schule sehr unterschiedlich aus. Eine Umfrage darüber, wie das Kollegium informiert werden möchte, wäre somit vor Beginn der Arbeit sinnvoll. Generell ist zu empfehlen, möglichst unterschiedliche Informationswege zu nutzen.

Trotz aller Bemühungen ist damit zu rechnen, dass sich nicht das gesamte Kollegium für die Arbeit der Gruppe interessiert. Sich dies bewusst zu machen, kann helfen, sich durch das Desinteresse des einen oder anderen im Kollegium nicht demotivieren zu lassen.

6.3.2.8 Sitzungen effizient gestalten

Gruppentreffen sollten von allen Gruppenmitgliedern als effizient erlebt werden, da dies eine motivierende Wirkung für die weitere Arbeit haben wird. Haben die Gruppenmitglieder hingegen nach einer 60-minütigen Sitzung das Gefühl, mal wieder eine nette aber unproduktive „Plauderstunde“ verbracht zu haben, kann dies für die weitere Arbeit eine demotivierende Wirkung haben. Damit Gruppentreffen effizient verlaufen, ist darauf zu achten, dass hauptsächlich die inhaltlichen Aspekte bearbeitet werden. Bei zu weiten Abschweifungen vom Thema muss die Führungsperson der Gruppe (vgl. Abschn. 6.3.2.6) oder ein von ihr hierfür bestimmtes Gruppenmitglied die Diskussion wieder zurück zum Thema führen. Eine visualisierte Tagesordnung inklusive Zeitangaben für die einzelnen Punkte könnte hierfür hilfreich sein. Dass die üblichen Regeln zur Kommunikation (ausreden lassen, keine persönlichen Angriffe/Beleidigungen etc.) eingehalten werden, sollte selbstverständlich sein.

Eine klassische Moderation der Gruppensitzungen wäre sinnvoll, wird jedoch kaum oder nur sehr begrenzt möglich sein: Moderation im klassischen Sinn bedeutet nämlich, dass sich der Moderator bzw. die Moderatorin auf keinen Fall an der inhaltlichen Diskussion beteiligt und auch bei unterschiedlichen Standpunkten und Sichtweisen und hieraus resultierenden Konflikten völlige Neutralität bewahrt. Werden in den Gruppen Themen behandelt, die für die Schule bzw. einzelne Bereiche der Schule relevant sind bzw. Konsequenzen zur Folge haben, sind alle Lehrkräfte der Schule mehr oder weniger davon betroffen. Sobald Personen selbst von Entscheidungen und Zielsetzungen betroffen sind, ist eine neutrale Haltung kaum oder nur sehr schwer möglich. Eine Moderation der Gruppe im klassischen Sinn sollte daher von einer Person übernommen werden, die *nicht* an der Schule beschäftigt ist. Solche externen Personen als Moderator bzw. Moderatorin zu gewinnen, dürfte nicht einfach sein. Besteht jedoch eine solche Möglichkeit, sollte dies in Anspruch genommen werden. Geprüft werden könnte beispielsweise, ob in Kooperation mit anderen Schulen nicht ein schulübergreifender Austausch von Moderatorinnen und Moderatoren möglich wäre. Im Sinne von „Schultandems“ könnten Lehrkräfte der Schule X Gruppen der Schule Y moderieren und umgekehrt. Dass durch solche Schultandems weitere positive Effekte erzielt werden könnten, wurde bereits im Kapitel 2 dargestellt. Wichtig ist, dass Moderatorinnen und Moderatoren –egal ob schulintern oder extern – von allen Gruppenmitgliedern in ihrer Rolle akzeptiert werden.

Abschließend wird auf die Möglichkeit hingewiesen, im Anschluss an das Arbeitstreffen der Gruppe ein privates bzw. geselliges Treffen abzuhalten. Ein solches Treffen kann sehr sinnvoll sein, da die sozial-kommunikative Funktion von Gruppentreffen aufgrund der erforderlichen starken Aufgabenorientierung beim Arbeitstreffen kaum zum Tragen kommt. Wird keine Möglichkeit geboten, die sozial-kommunikative Funktion der Gruppe zu nutzen, könnte dies die Motivation, an der Gruppe teilzunehmen, verringern und somit eventuell auch die Leistungsfähigkeit der Gruppe mindern. Auf eine strikte und klar erkennbare Trennung des Arbeitstreffens von einem anschließenden privaten Treffen sollte geachtet werden.

6.3.2.9 Schlusspunkte setzen und Erfolge feiern

Sind Teilziele bzw. Ziele der Gruppe erreicht, sollte dies auf jeden Fall angemessen gewürdigt und auch gefeiert werden. Eine lakonische Feststellung zu Beginn eines Gruppentreffens, dass ein Ziel „abgehakt“ ist, ist nicht ausreichend, da hierdurch die bisherige Leistung keine ausreichende Wertschätzung erfährt. Damit erfolgreich abgeschlossene Arbeiten ihre

motivierende Wirkung entfalten können (vgl. Abschn. 6.3.2.2), ist eine deutliche Herausstellung der Zielerreichung erforderlich. Bewährt haben sich spezifische Rituale, mit denen der (erfolgreiche) Abschluss betont wird, da diese eine klare Abgrenzung zwischen Abschluss und Neubeginn von Arbeiten ermöglichen. Ein Ritual könnte beispielsweise darin bestehen, dass die Gruppe gemeinsam Essen geht oder die Schulleitung zu ihrer Sitzung einlädt; auch eine Präsentation der Gruppenarbeit vor dem Kollegium wäre ein mögliches Ritual. Jede Gruppe wird vermutlich für sich individuell ein geeignetes Ritual finden, wichtig ist nur, dass hierdurch erreichte Teilziele besonders herausgehoben werden. Eine Formulierung von Teilzielen (vgl. Abschn. 6.3.2.2), deren Erreichen „gefeiert“ werden kann, ist somit indirekt als motivationsfördernd anzusehen.

6.4 Evaluation

Werden die zuvor aufgezeigten Schritte und Methoden befolgt, sind die für eine Evaluation der Gruppenarbeit wesentlichen Ausgangsbedingungen bereits vorhanden. Durch die Auswertung der Protokolle zu den einzelnen Sitzungen kann detailliert geprüft bzw. nachvollzogen werden, welche Erfolge bzw. Misserfolge die Gruppe zu verzeichnen hat. Je detaillierter Angaben zu Zielen, Hindernissen, Erfolgen, Gründen für Misserfolge etc. in den Protokollen festgehalten werden, desto eher können Gelingens- bzw. Misslingensbedingungen festgestellt werden.

Im Sinne einer formativen Evaluation (vgl. Kap. 7, Abschn. 7.1.3) sollten die Protokolle nicht erst am Ende der Gruppenarbeit analysiert werden. Vielmehr sollte in regelmäßigen Abständen geprüft werden, welche Hinweise zur Effektivität und Effizienz der Gruppe vorliegen. Die Ergebnisse einer solchen Analyse müssen den Gruppen zurückgemeldet und mit diesen besprochen werden.

Unter Abschnitt 6.3.1.5 wurde dargelegt, dass eine Auswertung bzw. Analyse der Protokolle sowohl von einem Mitglied der Gruppe selbst als auch von (schul-) externen Personen vorgenommen werden kann. Soll eine solche Analyse der Evaluation der Gruppenarbeit dienen, sollte diese von einer gruppenfremden Person vorgenommen werden. Sicherzustellen wäre, dass Evaluation nicht als „lästiges Übel“ sondern als Chance zur Verbesserung gesehen wird. Gelingt dies nicht, besteht die Gefahr, dass die Analyse der Protokolle und die Rückmeldung der Ergebnisse als negativ bewertete „Kontrolle“ verstanden werden und nicht als konstruktive Rückmeldung.

Auf standardisierte Instrumente bzw. Protokollvordrucke kann leider nicht verwiesen werden. Anhand der unter Abschnitt 5.3 und 6.3.1.5 aufgeführten inhaltlichen Aspekte kann jede Schule für sich jedoch leicht selbst standardisierte Protokollvorlagen anfertigen. Für den Entwurf entsprechender Vorlagen könnte auch wieder eine Gruppe gebildet werden. Vor dem ersten Einsatz der selbst entworfenen Protokollvordrucke sollte dieser von anderen Personen geprüft werden. Sobald die Protokollvorlagen in der Praxis eingesetzt werden, sollten Rückmeldungen hierzu von den einzelnen Gruppen eingeholt werden. Aufgrund dieser Rückmeldungen sollte der Vordruck ggf. modifiziert werden.

6.5 Probleme erkennen, vermeiden, überwinden

Während einer langfristigen Arbeit in Gruppen werden relativ häufig Probleme auftreten. Die meisten davon werden ohne große Anstrengung von der Gruppe gelöst werden können. Einige wenige Probleme werden hingegen nur nach erheblicher Anstrengung gelöst bzw. überwunden werden können. Welche Probleme auftreten werden, ist von einer Vielzahl von Faktoren abhängig und daher kaum vorhersehbar: So wird sowohl die Zusammensetzung als auch die Zielsetzung der Gruppe hierauf Einfluss nehmen, ebenso andere Gruppen, das Kollegium, die Schulleitung sowie weitere Rahmenbedingungen. Eine Darstellung von spezifischen Problemen und entsprechenden Lösungsmöglichkeiten ist daher kaum möglich. Trotzdem wird nachfolgend versucht, einige typische Probleme zu benennen und aufgrund der vorangegangenen Ausführungen Lösungswege bzw. Präventionsmaßnahmen aufzuzeigen.

6.5.1 Unsensible Präsentation der Bestandsaufnahme

Die Ergebnisse der (zusätzlichen) Befragung (vgl. Abschn. 6.3.2.5) sind zwar sachlich richtig, werden aber unsensibel vorgetragen. Hierdurch kann sich eine Person angegriffen oder sogar als Sündenbock fühlen bzw. das Gefühl haben, von anderen so gesehen zu werden. Wehren kann sich diese Person in diesem Moment kaum, da die „harten“ Fakten gegen sie sprechen. Als Folge einer unsensiblen Präsentation von Ergebnissen bleiben oftmals Kränkungen und offene Rechnungen zurück, die eine sachbezogene Auseinandersetzung zu späteren Zeitpunkten verhindern oder zumindest erschweren können.

Prävention/Intervention:

- Schuldzuweisungen oder gar persönliche Angriffe bei der Rückmeldung bzw. Interpretation der Ergebnisse sind zu vermeiden.
- Es sollte darauf geachtet werden, dass keine Ursache-Wirkungs-Interpretationen vorgenommen werden, die durch die Ergebnisse nicht belegt sind.
- Zu berücksichtigen ist, dass oftmals Wechselwirkungen mit anderen Faktoren bestehen und selten nur ein Aspekt alleinverantwortlich für ein Ergebnis ist.
- Deutet sich an, dass sich eine Person als „Sündenbock“ fühlen könnte, sollte dies angesprochen und geklärt werden.

6.5.2 Durststrecken und Krisen

Die Gruppe kämpft mit Ermüdungserscheinungen und Zweifeln an der Sinnhaftigkeit ihrer Arbeit. Obwohl bislang viel Zeit investiert wurde, können noch keine Erfolge oder wesentlichen Fortschritte festgestellt werden, dies verringert die Motivation für die weitere Arbeit. Eventuell sieht sich die Gruppe aufgrund bisheriger fehlender Erfolge auch noch verstärkter Kritik bzw. Angriffen von außen ausgesetzt (vgl. Abschn. 6.5.3). Zweifler in der Gruppe gewinnen langsam Oberhand („Hab ich doch gleich gesagt, dass es nichts bringt“).

Prävention/Intervention:

- Leicht und kurzfristig erreichbare Ziele wählen: Immer sollte die Gruppe auch schnell erreichbare Ziele formulieren und verfolgen. Diese ersten Erfolge haben zwar nicht zwingend logische Beweiskraft für das Erreichen der Hauptziele, wirken aber motivierend (vgl. Abschn. 6.3.2.2).
- Ziele und Nutzen der Arbeit zu Beginn exakt definieren: Szenario entwerfen, wie es wäre, wenn alles erreicht wird. Je positiver die möglichen Ergebnisse, desto motivierender ist dies für die Arbeit. Die Begründung bzw. das Szenario kann in Krisenzeiten nachgelesen werden und so auch nach Beginn der Gruppenarbeit motivierend wirken (vgl. Abschn. 6.3.2.1).
- Ist-Lage zu Beginn berücksichtigen: Oftmals haben Gruppen mehr erreicht, als sie selbst in einer Krisenzeit wahrnehmen. Ursache hierfür ist, dass die Ist-Lage zu Beginn der Arbeit in Vergessenheit geraten ist bzw. falsch erinnert wird. Wird der in den Protokollen vermerkte Ist-Stand bei Beginn der Arbeit mit den aktuellen Gegebenheiten verglichen, ist oftmals doch schon ein Fortschritt festzustellen.
- Austausch mit anderen Gruppen: Ein regelmäßiger Austausch mit anderen Gruppen kann dazu führen, dass Probleme in der eigenen Gruppe relativiert werden. Erscheinen Probleme zunächst unüberwindbar, könnte nach einem Gespräch mit anderen Gruppen deutlich werden, dass diese mit den gleichen Problemen gekämpft haben, letztendlich aber erfolgreich gewesen sind. Auch können Tipps und Hinweise ausgetauscht werden, wie Krisen und Probleme überwunden wurden.
- Phasenverlauf beachten: Bei Gruppen- oder Projektarbeiten kann davon ausgegangen werden, dass im Verlauf der Arbeit mindestens zwei kritische Phasen überwunden werden müssen (vgl. Abschn. 6.2.4). Das Wissen darüber, dass kritische Phasen normal sind und es hiernach wieder bergauf geht bzw. gehen kann, wird entlastend und motivierend wirken. Von Zeit zu Zeit sollte an den typischen Phasenverlauf (vgl. Abb. 6.3) erinnert und eine entsprechende Standortbestimmung vorgenommen werden.

6.5.3 Angriffe von außen

Kritiker und Zweifler wird es im Kollegium bereits zu Beginn jeden Projektes bzw. jeder Gruppenarbeit geben. In der ersten euphorischen Anfangsphase werden entsprechende Angriffe von außen von den Gruppen zumeist relativ leicht abgewehrt und bleiben häufig ohne Wirkung. Kritisch ist es hingegen, wenn in einer Krise oder Durststrecke (vgl. Abschn. 6.5.2) vermehrt Angriffe von außen erfolgen. Zweifelt die Gruppe bereits selbst an ihrer Arbeit bzw. ist demotiviert, führen Angriffe von außen oftmals zur endgültigen Auflösung der Gruppe. Generell kann sich die Kritik von außen auf zwei unterschiedliche Aspekte beziehen, auf den Sinn und Zweck oder auf das Vorgehen.

Prävention/Intervention:

- Wird generell der Sinn und Zweck der Gruppenarbeit in Frage gestellt, sollte auf den Ist-Zustand zu Beginn der Arbeit sowie auf die angestrebten Ziele und deren Nutzen hingewiesen werden. Wurden zusätzlich leicht erreichbare Ziele festgelegt und erreicht, können auch diese ersten Erfolge gut zur Abwehr dieser Angriffe verwendet werden.

- Wird Kritik an der Arbeit und dem Vorgehen der Gruppe geäußert, sollte diese konstruktiv verwendet werden. So wäre zu prüfen, welches Potenzial die Kritik enthält bzw. welche neue kreativen Ideen und Ansätze sich hieraus ableiten lassen. Die Gruppe sollte sich aber auch verdeutlichen, dass nach langem Suchen immer Kritikpunkte gefunden werden können, egal welches Vorgehen gewählt wird.
- Die Unterstützung der Schulleitung kann auch in diesem Fall sehr positiv wirken. So sollte zum Beispiel die Schulleitung bei öffentlichen Angriffen auf die Gruppe bzw. deren Arbeit – z.B. im Rahmen von Gesamtkonferenzen – verdeutlichen, dass sie hinter den Zielen der Gruppe steht und deren Engagement für die Schule würdigt. Hiermit ist nicht gemeint, dass die Schulleitung eine inhaltliche Bewertung der Gruppenarbeit bzw. der Kritik vornehmen soll. Dies wird Schulleitungen auch oftmals ad hoc gar nicht möglich sein. Die Schulleitung könnte aber zum Beispiel anbieten, dass sie sich Zeit nimmt, um mit den Kritikern und den Gruppenmitgliedern gemeinsam über den Stand der Dinge zu diskutieren.

6.5.4 Vorhaben der Gruppe werden vom Kollegium/ der Schulleitung abgelehnt

Nach einer längeren Arbeitszeit hat die Gruppe ein ganz konkretes Vorhaben geplant. Zur Umsetzung dieses Vorhabens ist nur noch die Zustimmung der Schulleitung und/oder des Kollegiums bzw. der Gesamtkonferenz erforderlich. Die Zustimmung wird nicht erteilt, die Gruppe löst sich daraufhin auf.

Prävention/Intervention

- Zu Beginn der Arbeit sollte die Entscheidungskompetenz der Gruppe geklärt werden (vgl. Abschn. 6.3.2.4). Nur wenn von Beginn an bekannt ist, dass bestimmte Vorhaben der Zustimmung Anderer bedürfen, kann dies bereits bei der Planung berücksichtigt werden.
- Von der Gruppe selbst sollten möglichst viele kritische Punkte des eigenen Vorhabens gesammelt und anschließend Gegenargumente hierfür formuliert werden. Es ist damit zu rechnen, dass das Kollegium bzw. die Schulleitung ähnliche Kritikpunkte anführen werden. Wenn die Gruppe im Vorfeld bereits Argumente gesammelt hat, welche die kritischen Punkte entschärfen können, ist sie gut vorbereitet, wenn diese Kritikpunkte tatsächlich vom Kollegium bzw. der Schulleitung vorgebracht werden. Findet die Gruppe selbst keine ausreichenden Argumente zur Entkräftung von Einwänden, sollte sie ihr Vorhaben überarbeiten.
- Die Erstellung der Präsentation des Vorhabens sollte sehr sorgfältig geplant und durchgeführt werden. Eine optisch ansprechende, inhaltlich überzeugende und gut gegliederte Präsentation macht auch deutlich, wie wichtig den Gruppenmitgliedern ihr Vorhaben ist. Nur Vorhaben, die von der gesamten Gruppe getragen werden, sollten präsentiert werden.
- Vor der Präsentation bzw. Abstimmung Informationsblätter ans Kollegium verteilen oder auf einen entsprechenden Aushang am schwarzen Brett verweisen. Oftmals ist für die Präsentation wenig Zeit, so dass nur die wichtigsten Aspekte vorgestellt werden können. Je besser das Kollegium bzw. die Schulleitung über alle Aspekte informiert ist, desto fundierter kann eine Entscheidung getroffen werden. Daher können vorab gegebene, zu-

sätzliche Informationen hilfreich für das Erreichen eines positiven Abstimmungsergebnisses sein.

- Mögliche (abgeschwächte) Alternativen zum eigentlichen Vorhaben vorbereiten. Zu welchen Änderungen ist die Gruppe bereit, falls ihr geplantes Vorhaben abgelehnt wird? Hat die Gruppe entsprechende Alternativen bereits ausgearbeitet, können diese sofort nach einer eventuellen Ablehnung präsentiert bzw. diskutiert werden. Die Gruppen könnten bei Ablehnung z.B. vorschlagen, die gewünschten Änderungen in einem Modellversuch für drei Monate einzuführen und danach über das weitere Vorgehen abzustimmen.
- Sollte ein Vorhaben abgelehnt werden, müssen die Gründe hierfür in Erfahrung gebracht werden. Nur so kann die Gruppe hierauf reagieren. Auch sollten vom Kollegium bzw. der Schulleitung im Falle einer Ablehnung schriftlich Bedingungen formuliert werden, unter denen sie dem Vorhaben doch noch zustimmen könnten.

6.5.5 Gruppenmitglieder kommen nicht zur Sitzung oder erledigen die ihnen übertragenen Aufgaben nicht fristgerecht

Nachdem an den ersten Sitzungen alle Gruppenmitglieder teilgenommen haben, erscheinen im weiteren Verlauf der Arbeit nicht mehr alle Gruppenmitglieder zu den vereinbarten Sitzungen oder Gruppenmitglieder haben die ihnen übertragenen Aufgaben nicht fristgerecht erfüllt. Halten sich Gruppenmitglieder nicht an gemeinsam getroffene Verabredungen, wird dies zur Unzufriedenheit der gesamten Gruppe führen. Kommt dies öfter vor, wirkt dies demotivierend und frustrierend. Hierdurch kann eine ernsthafte Krise bis hin zur Auflösung der Gruppe entstehen, da eine frustrierte Gruppe weniger effizient arbeiten wird als zuvor. Weiterhin besteht die Gefahr, dass sich andere Mitglieder „anstecken“ lassen und auch nicht mehr zu allen Gruppentreffen erscheinen oder die ihnen übertragenen Aufgaben nicht fristgerecht erledigen. Hierdurch werden wiederum die anderen Gruppenmitglieder erneut frustriert, welches wiederum zu einer verminderten Leistung der Gruppe führen kann.

Prävention/Intervention:

- Ursachen für das Nichterscheinen bzw. das Nichterledigen der Aufgaben klären: Sollte bei einer Person ein geringes Interesse die Ursache sein, wäre ein offizieller „Austritt“ aus der Gruppe für die weitere Gruppenarbeit vermutlich sinnvoll, da nur so die Gefahr der zuvor geschilderten „Abwärtsspirale“ abgewandt werden kann. Bei einer vorübergehenden zeitlichen Überforderung könnte geprüft werden, in wie weit die Aufgaben auf andere Gruppenmitglieder übertragen werden können. Dies sollte aber keine langfristige Lösung sein, da es generell ungünstig ist, wenn die anfallenden Arbeiten nicht auf alle Gruppenmitglieder verteilt werden.
- Anders ist es, wenn alle Gruppenmitglieder über Zeitmangel klagen bzw. alle nach und nach nicht zu Gruppenterminen erscheinen oder Aufgaben nicht wie vereinbart erfüllen können. In diesem Fall muss die Gruppe ihren Zeitplan prüfen und ggf. modifizieren. Auch könnte eine Überarbeitung der Zielsetzung erforderlich werden: Das Erreichen „kleiner“ bzw. weniger Ziele innerhalb eines überschaubaren Zeitrahmens ist unter solchen Voraussetzungen oft sinnvoller als das Anstreben (zu) großer oder zu vieler Ziele, da aus Zeitmangel und damit einhergehenden Frustrationen oftmals keines dieser „gro-

ßen“ Ziele erreicht wird. Eine Reduzierung der Zielsetzung auf wesentliche Teilziele wäre zum Beispiel eine Möglichkeit. Diese Änderungen der Zielsetzung sollten mit Begründung wiederum im Protokoll festgehalten werden.

6.6 Links/Weiterführende Literatur

Literatur zur Vertiefung des Themas:

Ardelt-Gattinger, E., Lechner, H. & Schlögel, W. (Hrsg.) (1998). *Gruppendynamik. Anspruch und Wirklichkeit der Arbeit in Gruppen*. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.

Haug, C. (2002). *Erfolgreich im Team - Praxisnahe Anregungen für effiziente Team- und Projektarbeit* (3., überarbeitete Aufl.). München: dtv.

Knoll, J. (1997). *Kleingruppenmethoden*. Weinheim: Beltz.

Literaturverzeichnis

Angehern, A. B. (2004). *Emotionen im Team - Die Wirkung von Befindlichkeiten auf die Teamarbeit*. Bern: Peter Lang

Ardelt, E. & Lechner, H. (2001). Der Einfluss des Stils der Zusammenarbeit auf Gefühle und Normen in Kleingruppen. In R. Fisch, D. Beck & B. Englich (Hrsg.), *Projektgruppen in Organisationen* (S. 337-351). Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie

Ardelt-Gattinger, E. & Gattinger, E. (1998). Gruppenarten und Gruppenphasen. In E. Ardel-Gattinger, H. Lechner & W. Schlögel (Hrsg.), *Gruppendynamik. Anspruch und Wirklichkeit der Arbeit in Gruppen* (S. 2-9). Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.

Ardelt-Gattinger, E., Lechner, H. & Schlögel, W. (Hrsg.) (1998). *Gruppendynamik. Anspruch und Wirklichkeit der Arbeit in Gruppen*. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.

Aronson, E., Wilson, T. D. & Akert, R. M. (2004). *Sozialpsychologie* (4. aktualisierte Aufl.). München: Pearson.

Berner, W. (2002). *Zielklarheit: Was genau soll erreicht werden und welchen Nutzen hätte es?* Verfügbar unter: <http://www.umsetzungsberatung.de/veraenderungsstrategie/zielklarheit.php> [29.08.2005].

Bonsen, M. (2003). *Schule, Führung, Organisation. Eine empirische Studie zum Organisations- und Führungsverständnis von Schulleiterinnen und Schulleitern*. Münster: Waxmann.

Bonsen, M. (2005). Schulleitungshandeln als Faktor für Schulgesundheit und Schulqualität. In Landesunfallkasse NRW, Gemeindeunfallversicherungsverband Westfalen-Lippe & R. Gemeindeunfallversicherungsverband (Hrsg.), *Kongress Gute und gesunde Schule - Dokumentation* (S. 183-192). Moers: Zero Kommunikation.

Boos, M. & Sassenberg, K. (2001). Koordination in verteilten Arbeitsgruppen. In E. H. Witte (Hrsg.), *Leistungsverbesserungen in aufgabenorientierten Gruppen* (S. 198-216). Lengerich: Pabst.

Bräuer, H. (2005). *Interaktionsprozesse in Lerngruppen - Empirische Analyse des dynamischen Zusammenwirkens von Verhalten, sozialen Motiven und emotionalem Erleben* Verfügbar unter: <http://kirke.ub.uni-lueneburg.de/> [Zugriff: 26.9.2005]

Crott, H. (1979). *Soziale Interaktion und Gruppenprozesse*. Stuttgart: Kohlhammer.

- Duck, J. D. (2001). *The Change Monster. The Human Forces That Fuel of Foil Corporate Transformation and Change*. New York: Crown Business / Random House.
- Gladstein, D. L. (1984). Groups in context: A Model of Task Group Effectiveness. *Administrative Science*, 29(4), 499-517.
- Greitemeyer, T., Schulz-Hardt, S. & Frey, D. (2003). Präferenzkonsistenz und Geteiltheit von Informationen. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 34(1), 9-23.
- Haug, C. (2002). *Erfolgreich im Team - Praxisnahe Anregungen für effiziente Team- und Projektarbeit* (3. überarbeitete Aufl.). München: dtv.
- Janis, I. L. (1982). *Groupthink: Psychological studies of policy decisions and fiacoes* (2nd ed). Boston: Houghton Mifflin.
- Jüngling, C. (1998). Wenn Gruppenaufgaben politisch sind: Entscheidungsstrategien bei komplexen Problemen mit Interessenkonflikten. In E. Ardelt-Gattinger, H. Lechner, W. Schlögel, B. Beck & B. Englich (Hrsg.), *Gruppendynamik. Anspruch und Wirklichkeit der Arbeit in Gruppen* (S. 128-138). Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Knebel, H. (1996). Wie Teamfähigkeit und Teamleistung beurteilen? *Arbeit und Arbeitsrecht*, 3, 79-82.
- Knoll, J. (1997). *Kleingruppenmethoden*. Weinheim: Beltz.
- Lantané, B., Williams, K. & Harkins, S. (1979). Many hands make light the work: The causes and consequences of social loafing. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 822-832.
- Larson, J. R., Christensen, C., Abbott, A. S. & Franz, T. M. (1998). Diagnostic groups: The pooling, management and impact of shared und unshared case information in teambased medical decision making. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 93-108.
- Lecher, S. & Witte, E. H. (2003). FORMOD und PROMOD Zwei Moderationstechniken zur Verbesserung von Entscheidungen in Gruppen. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 42(2), 73-86. Verfügbar unter: <http://www.psycontent.com/query/files/pdf/zao/2003/02/zao4702073.pdf> [Zugriff: 15.10.2005]
- Martin, A. (1998). *Affekt, Kommunikation und Rationalität in Entscheidungsprozessen: Ergebnisse einer Studie über den Einfluß von Gruppenstrukturen auf das Problemlöseverhalten*. München: Hampp.
- Mullen, B. & Copper, C. (1994). The relation between group cohesiveness and performance: An integration. *Psychological Bulletin*, 115, 210-227.
- Mullen, B. & Johnson, C. (1991). Productivity Loss in Brainstorming Groups: A Meta-Analytic Integration. *Basis and Applied Social Psychology*, 12(1), 3-23.
- Putz-Osterloh, W. & Preußler, W. (1998). Effekte der Gruppenstruktur des Vorwissens und der sozialen Kompetenz. In E. Ardelt-Gattinger, H. Lechner & W. Schlögel (Hrsg.), *Gruppendynamik. Anspruch und Wirklichkeit der Arbeit in Gruppen* (S. 71-82). Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Reimer, T. (2001). Kognitive Ansätze zur Vorhersage der Gruppenleistung. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 32(2), 107-128.
- Scherm, M. (1998). Synergie in Gruppen - mehr als eine Metapher? In E. Ardelt-Gattinger, H. Lechner & W. Schlögel (Hrsg.), *Gruppendynamik. Anspruch und Wirklichkeit der Arbeit in Gruppen* (S. 62-70). Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.

- Schulz, S. & Frey, D. (1998). Wie der Hals aus der Schlinge kommt: Fehlentscheidungen in Gruppen. In E. Ardelt-Gattinger, H. Lechner & W. Schlögel (Hrsg.), *Gruppendynamik. Anspruch und Wirklichkeit der Arbeit in Gruppen*. (S. 139-158). Göttingen: Verlag für angewandte Psychologie.
- Stempfle, J. & Badke-Schaub, P. (2002). Kommunikation und Problemlösen in Gruppen: eine Prozessanalyse. *Gruppendynamik und Organisationsberatung*, 33, 57-81.
- Stroebe, W. & Nijstad, B. (2004). Warum Brainstorming in Gruppen Kreativität vermindert: Eine kognitive Theorie der Leistungsverluste beim Brainstorming. *Psychologische Rundschau*, 55(1), 2-10.
- Tuckmann, B. W. & Jensen, M. A. (1977). Stages of small-group development revisited. *Group and Organisation Studies*, 2, 419-427.
- Ulich, E. (1998). *Arbeitspsychologie* (4. Auflage). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- Veiga, J. F. (1991). The frequency of self-limiting behavior in groups: A measure and planation. *Human Relations*, 44, 877-895.
- Wegge, J. (2001). Zusammensetzung von Arbeitsgruppen. In E. H. Witte, D. Beck & B. Englich (Hrsg.), *Leistungsverbesserung in aufgabenorientierten Kleingruppen: Beiträge des 15. Hamburger Symposions zur Methodologie der Sozialpsychologie* (S. 35-94). Lengerich: Pabst.
- Wetzel, J. (1998). Problemlösen in Gruppen: Miteinander ist besser als gegeneinander. In E. Ardelt-Gattinger, H. Lechner & W. Schlögel (Hrsg.), *Gruppendynamik. Anspruch und Wirklichkeit der Arbeit in Gruppen*. (S. 113-126). Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Witte, E. H. (Hrsg.) (2001). *Leistungsverbesserungen in aufgabenorientierten Kleingruppen*. Lengerich: Pabst.
- Witte, E. H. & Engelhardt, G. (1998). Zur sozialen Repräsentation der (Arbeits-)Gruppe. In E. Ardelt-Gattinger, H. Lechner, W. Schlögel, D. Beck & B. Englich (Hrsg.), *Gruppendynamik. Anspruch und Wirklichkeit der Arbeit in Gruppen* (S. 25-29). Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Witte, E. H. & Lecher, S. (1998). Leistungskriterien für aufgabenorientierte Gruppen. In E. Ardelt-Gattinger, H. Lechner & W. Schlögel (Hrsg.), *Gruppendynamik. Anspruch und Wirklichkeit der Arbeit in Gruppen*. (S. 52-61). Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Zysno, P. (1998a). Die Klassifikation von Gruppenaufgaben. In E. Ardelt-Gattinger, H. Lechner & W. Schlögel (Hrsg.), *Gruppendynamik. Anspruch und Wirklichkeit der Arbeit in Gruppen*. (S. 10-24). Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Zysno, P. (1998b). Von Seilzug bis Brainstorming: Die Effizienz der Gruppe. In E. H. Witte (Hrsg.), *Sozialpsychologie der Gruppenleistung*. (S. 184-210). Lengerich: Papst.

Heidrun Bräuer

7 Evaluation von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in Schulen

	Seite
7.1 Was ist Evaluation?	209
7.1.1 Warum ist Evaluation notwendig?	210
7.1.2 Evaluationsarten	211
7.1.3 Voraussetzungen für Evaluation	212
7.1.4 Interne versus externe Evaluation	213
7.1.5 Evaluationsdesigns	216
7.2 Praxisteil	220
7.2.1 Vor der Intervention	220
7.2.2 Während der Intervention	223
7.2.3 Nach der Intervention	225
7.3 Probleme vermeiden, erkennen, überwinden	228
7.3.1 Widerstände im Kollegium	228
7.3.2 Die Schule verfügt nicht über die Kompetenzen zur Durchführung der Evaluation	229
7.4 Links/Weiterführende Literatur	231

Ziel dieses Kapitels ist es, Schulen zu befähigen, geeignete Konzepte zur Evaluation von Maßnahmen bzw. Projekten zur Gesundheitsförderung zu entwickeln und extern angebotene Evaluationskonzepte beurteilen und auswählen zu können. Schulen sollen folglich zur *Projektelevaluation* befähigt werden. Um dies zu erreichen, ist aus folgendem Grund eine relativ ausführliche Darstellung theoretischer Annahmen und empirischer Befunde erforderlich: Zur Zeit existieren keine geeigneten standardisierten Evaluationskonzepte für gesundheitsbezogene Interventionen in komplexen sozialen Systemen wie z.B. Schulen (vgl. ØVRETVEIT, 2002). Je nach Art und Beschaffenheit des zu evaluierenden Gegenstandes sind vielmehr *spezifische* Konzepte angemessen, Evaluationskonzepte müssen daher individuell für jede Interventionsmaßnahme entwickelt werden. Soll ein Gesamtprojekt evaluiert werden, das aus einzelnen, sehr unterschiedlichen Interventionsmaßnahmen besteht, muss für jede einzelne Maßnahme geprüft werden, welches Evaluationskonzept geeignet ist; ggf. muss für jede Maßnahme ein separates Evaluationskonzept entwickelt werden. Nur auf Grundlage der Evaluationsergebnisse zu den einzelnen Maßnahmen kann bei Bedarf anschließend das Gesamtprojekt evaluiert werden. Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich daher stets auf die Evaluation von einzelnen Interventionsmaßnahmen.

Wollen Schulen selbst Evaluationskonzepte entwickeln bzw. vorgelegte Konzepte bewerten, ist hierfür ein möglichst umfassendes theoretisches Grundwissen über Evaluation erforderlich. Im ersten Teil dieses Kapitels werden erste theoretische Grundlagen vermittelt, bevor hierauf aufbauend im zweiten Teil Handlungsempfehlungen formuliert werden.

Nachfolgend können nur wesentliche Aspekte behandelt werden. Es wird daher empfohlen, zur Vertiefung der Thematik die unter Abschnitt 7.4 aufgeführte Literatur zu berücksichtigen.

7.1 Was ist Evaluation?

Im Rahmen dieses Handbuchs wird Evaluation in Anlehnung an BORTZ UND DÖRING (1995, S. 96) wie folgt definiert:

Evaluation ist die systematische Anwendung empirischer Forschungsmethoden bzw. das systematische Sammeln und Analysieren von Daten zur Bewertung des Konzeptes, des Untersuchungsplanes, der Implementierung und der Wirksamkeit von Interventionsprogrammen.

Evaluation kann sich auf unterschiedliche Bereiche beziehen, ist aber immer ziel- und zweckorientiert und fokussiert darauf, Aktivitäten im Vorfeld von Maßnahmen und die Maßnahmen selbst hinsichtlich ihrer Wirksamkeit zu überprüfen. Evaluation sollte gerade im Rahmen komplexer und kontinuierlicher Entwicklungsprozesse nicht nur einmal, sondern wiederholt durchgeführt werden, so dass sie auch dazu dient, Maßnahmen zu verbessern oder zwischen verschiedenen Maßnahmen auszuwählen (vgl. ROLFF, 1998). Evaluation im Rahmen von Schul- und Organisationsentwicklungskonzepten beinhaltet auch stets die Rückmeldung der Ergebnisse und Ergebnisinterpretationen sowie Schlussfolgerungen. Interpretationen und Schlussfolgerungen können im Anschluss an die Ergebnisrückmeldung von den Evaluierenden oder von den Betroffenen selbst vorgenommen werden.

Je nach Bereich können im Mittelpunkt der Evaluation folgende Fragen stehen:

- Sind die Interventionsprogramme zur Zielerreichung geeignet?
- Wurde die Zielgruppe erreicht?
- Welche direkten und indirekten Wirkungen sind eingetreten?
- Wurde das Ziel der Interventionsmaßnahmen erreicht?
- Ist die Implementation und Gestaltung der Maßnahme effizient?
- Wie ist das Kosten-Nutzen-Verhältnis der Maßnahme? (Effizienz der Maßnahmen)

Zu beachten ist, dass zwischen Wirkung und Zielerreichung zu unterscheiden ist. Mit Ziel ist der Zustand definiert, der *explizit* durch die Intervention angestrebt wird. Interventionen können jedoch auch nicht angestrebte positive oder negative Veränderungen hervorrufen. Wurde das Ziel erreicht, so ist immer eine Wirkung eingetreten. Eine Wirkung von Interventionen beinhaltet hingegen nicht, dass auch das angestrebte Ziel erreicht wurde. Alle Veränderungen (angestrebte und nicht angestrebte) werden zusammenfassend als „Wirkung“ bezeichnet.

Im Rahmen dieses Handbuchs steht explizit die Evaluation von *gesundheitsbezogenen* Interventionsmaßnahmen im Kontext *Schule* im Mittelpunkt. Relevant sind somit die allgemeinen Forschungsbereiche „Gesundheit“ und „Schule“. Dass diese Kombination für die Erstellung und Bewertung von Evaluationskonzepten nicht unproblematisch ist bzw. eine besondere Brisanz beinhaltet, wird unter Abschnitt 7.1.5 näher ausgeführt. Da es im Rahmen dieses Handbuchs ausschließlich um die Evaluation von *gesundheitsbezogenen* Interventionsmaßnahmen geht, werden Evaluationsmöglichkeiten für andere Bereiche von Schulen (z.B. Schulprogramm, Unterricht) nicht berücksichtigt; hierzu wird auf andere Veröffentlichungen verwiesen (z.B. ALTRICHTER, 1998; BURKHARD & EIKENBUSCH, 2000; Landesinstitut für Schule und Weiterbildung, 1995).

7.1.1 Warum ist Evaluation notwendig?

Evaluation stellt, vereinfacht gesagt, eine Bewertung dar. Bewertungen sind – leider – oftmals negativ konnotiert; auch kann die Bewertung fälschlicherweise auf die eigene Person anstatt auf die zu evaluierende Maßnahme bezogen werden. Die positive Seite von Bewertungen, mögliche Bestätigungen der Wirksamkeit des eigenen Handelns, aber auch das Aufzeigen von Entwicklungspotenzial, wird zu häufig nicht gesehen. Die Wahrscheinlichkeit, dass Evaluation negativ erlebt bzw. bewertet wird, ist bei Lehrkräften größer als bei anderen Berufsgruppen. Ursache hierfür ist, dass sich Lehrkräfte oftmals selbst nicht sicher sind, ob ihre Tätigkeit von außen gesetzten Qualitätsstandards entspricht (s. ALTRICHTER, 1998). Dies kann dazu führen, dass Evaluation eher als Bedrohung denn als Chance gesehen wird und bei der Einführung bzw. Durchführung von Evaluation erhebliche Widerstände (zu Beginn) nicht ausgeschlossen werden können (vgl. hierzu Abschn. 7.3).

Trotz eventueller Widerstände darf auf eine Evaluation von (gesundheitsbezogenen) Interventionsmaßnahmen nicht verzichtet werden. Würde hierauf verzichtet, so könnten schlimmstenfalls jahrelang immense zeitliche und finanzielle Ressourcen in Interventionsmaßnahmen investiert werden, die letztendlich aber völlig wirkungslos oder sogar kontraproduktiv sind. Nicht nur in der aktuellen schlechten wirtschaftlichen Lage der Schulträger und vor dem Hintergrund der hohen Frühpensionierungsraten von Lehrkräften aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen wäre eine solche Fehlinvestition unverantwortlich. In Bezug auf Maßnahmen zur Gesundheitsförderung ist zu berücksichtigen, dass jede Interventionsmaßnahme zunächst oftmals eine *zusätzliche* zeitliche Belastung darstellt (z.B. Fortbildungsseminare) und die empfundene Beanspruchung bzw. das Stresserleben (vgl. Kap. 1) hierdurch zunächst einmal steigen kann. Ist die Intervention wirkungslos, kann diese somit nicht nur zur Stagnation des Ist-Zustandes führen, sondern unter Umständen ausschließlich zu einer Verschlechterung des aktuellen Ist-Zustandes beitragen.

Um die knappen Ressourcen sinnvoll einzusetzen und langfristig eine Verbesserung des Ist-Zustandes erreichen zu können, ist eine Evaluation von Interventionsmaßnahmen unabdingbar. In diesem Zusammenhang soll darauf hingewiesen werden, dass selbstverständlich *alle* Fortbildungsmaßnahmen und nicht nur Maßnahmen zur Gesundheitsförderung evaluiert werden müssen. Die Erfahrungen in unserem Projekt lassen leider den Schluss zu, dass die Evaluierung von Maßnahmen in Schulen bisher eher die Ausnahme als die Regel ist.

7.1.2 Evaluationsarten

Im Rahmen dieses Handbuchs wird auf eine Darstellung der vielfältigen Klassifikationen zur Unterscheidung von Evaluationsarten verzichtet; für eine Übersicht unterschiedlicher Klassifikationen wird auf HAGER, PARTY UND BREZING (2000) verwiesen. Um eine hohe Praxisrelevanz dieses Handbuchs zu gewährleisten, werden nachfolgend nur wesentliche Aspekte kurz erörtert; präzisiert werden verschiedene Aspekte mit hoher Praxisrelevanz im anschließenden Praxisteil (vgl. Abschn. 7.2).

Grundsätzlich kann sich Evaluation auf Aspekte vor, während oder nach der Intervention beziehen. In Anlehnung an ØVRETVEIT (2002) können diese drei Evaluationsbereiche wie folgt skizziert werden.

- **Vor der Intervention:** Dem Alltagsverständnis zufolge bezieht sich Evaluation zumeist nur auf die Wirkung von Interventionen. Bereits im Vorfeld von Interventionsmaßnahmen müssen jedoch einige Dinge berücksichtigt werden, um später zur Wirkung empirisch fundierte Aussagen treffen zu können. In diesem Fall wird von *prognostischer* Evaluation gesprochen. Diese bezieht sich unter anderem auf folgende Fragen: Ist die geplante Intervention überhaupt zu evaluieren und wenn ja, wie? Welche Kosten werden hierfür anfallen? Stimmen die theoretischen Grundannahmen, aufgrund derer die Maßnahme entwickelt wurde? Mit welchen Veränderungen kann überhaupt gerechnet werden? Welche Veränderung muss eintreten, damit die Intervention als Erfolg bezeichnet werden kann?

- **Während der Intervention:** Hier können drei unterschiedliche Bereiche differenziert werden.
 1. Von *formativer Evaluation* wird gesprochen, wenn im Hinblick auf die Wirkung der Interventionen während der Durchführung permanent Rückmeldungen an die Beteiligten über den Stand der Dinge gegeben werden. Diese Art der Evaluation ist stark entwicklungsorientiert.
 2. Ist bereits bekannt, dass ein bestimmtes Ergebnis erzielt wird bzw. wurde, ist jedoch unklar, *warum* dieses Ergebnis erzielt wird, kann eine *Prozessevaluation* zur Aufklärung beitragen. Bei dieser steht nicht die Frage im Mittelpunkt, welches Ergebnis erzielt wird, sondern wie bzw. warum ein bestimmtes Ergebnis erzielt wird.
 3. Bei einer *Evaluation der Implementierung* steht die Frage im Mittelpunkt, wie exakt die geplante Intervention in die Praxis umgesetzt wird. Diese Art von Evaluation setzt voraus, dass die Art und Weise der Implementierung zuvor sehr detailliert schriftlich festgelegt wird.
- **Nach der Intervention:** Im Mittelpunkt steht oftmals die Frage, welche Wirkung durch die Intervention erzielt wurde und in wie weit die angestrebten Ziele erreicht wurden. In diesem Fall wird von der *Evaluation der Wirkung* bzw. des Ergebnisses gesprochen. Bei einer *summativen Evaluation* wird hingegen bewertet, ob sich ein weiterer Einsatz dieser Interventionen aufgrund der erzielten Wirkung und Zielerreichung „lohnt“ bzw. effizient genug ist. Von *pluralistischer Evaluation* wird gesprochen, wenn unterschiedliche Zielgruppen bei der Bewertung von Erfolg bzw. Misserfolg von Interventionsmaßnahmen befragt bzw. berücksichtigt werden. So ist es beispielsweise denkbar, dass im Vorfeld von einer Gruppe selbst Erfolgskriterien festgelegt und diese auch erreicht wurden, von der Mehrheit des Kollegiums die Maßnahme trotzdem nicht als erfolgreich bewertet wird. Da sich eine abweichende Erfolgsbewertung unterschiedlicher Zielgruppen negativ auf die Motivation für die weitere Beteiligung an Interventionsmaßnahmen auswirken kann, ist auch eine pluralistische Evaluation am Ende von Maßnahmen dringend zu empfehlen.

7.1.3 Voraussetzungen für Evaluation

Unter Abschnitt 7.1.1 wurde bereits darauf hingewiesen, dass es durchaus Widerstände und Vorbehalte gegenüber der Evaluierung von (Interventions-) Maßnahmen geben kann bzw. gibt. Können diese Widerstände, die sich auf alle drei der zuvor dargestellten Bereiche beziehen können, nicht überwunden werden, kann hieran schlimmstenfalls die ganze Evaluation scheitern. So wäre zum Beispiel Widerstand oder Boykott der Evaluation in der Form denkbar, dass Fragebögen, die zur Evaluierung eingesetzt werden, von keiner Lehrkraft oder nur von so wenigen Lehrkräften ausgefüllt werden, dass die Daten keine Aussagen über die tatsächliche Wirkung der (Interventions-) Maßnahme erlauben. So massive Widerstände dürften in der Praxis eher selten vorkommen, da laut einer repräsentativen Umfrage je nach Fragestellung (interne vs. externe Evaluation, vgl. Abschn. 7.1.4) annähernd 60-80% der deutschen Lehrkräfte einer Evaluierung zumindest generell positiv gegenüberstehen (vgl. ROLFF, BAUER, KLEMM & PFEIFFER, 1996). Trotz dieser generell positiven Befunde sollten die Ausgangsbedingungen in jeder Schule vor Beginn der Evaluation geprüft werden. So ist sicher zu stellen, dass Evaluation nicht als Bedrohung erlebt wird, sondern als Chance zur

Verbesserung und Weiterentwicklung. Von Altrichter (1998) wird in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, dass eine positive Bewertung von Evaluation kaum möglich ist, wenn im Kollegium kein Vertrauen, keine Offenheit und keine gemeinsame Reflexionskultur herrschen. Grund hierfür sei, dass kritische Informationen nur akzeptiert, verarbeitet und umgesetzt würden, wenn keine Abwehrhaltungen bestünden und eine hohe Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit Kritik gegeben sei (ALTRICHTER, 1998). Auf die Relevanz der Veränderungsbereitschaft eines Kollegiums für den Erfolg bzw. Misserfolg von Interventionsmaßnahmen wurde bereits im Kapitel 3 hingewiesen.

Selbstverständlich sind zusätzlich weitere Voraussetzungen erforderlich, um Evaluation erfolgreich gestalten und nutzen zu können. Diese Voraussetzungen und erforderlichen Schritte zu deren Erreichung werden im Praxisteil (vgl. Abschn. 7.2) aufgeführt.

7.1.4 Interne versus externe Evaluation

Bei der Frage, *wer* evaluiert, können zunächst folgende Antworten bzw. Möglichkeiten unterschieden werden: Evaluieren Angehörige einer Einrichtung eine Maßnahme, die von Angehörigen dieser Einrichtung durchgeführt wurde, wird von *interner* Evaluation gesprochen. Evaluiert eine (interne) Gruppe die eigene Arbeit, wird von *Selbstevaluation* gesprochen. Evaluieren Mitglieder der Einrichtung die Maßnahmen, die nicht selbst an der Planung bzw. Durchführung der Maßnahme beteiligt werden, wird von *Fremdevaluation* gesprochen (vgl. ØVRETVEIT, 2002). Werden Maßnahmen von externen Personen oder Instanzen bewertet bzw. untersucht, wird von *externer* Evaluation gesprochen.

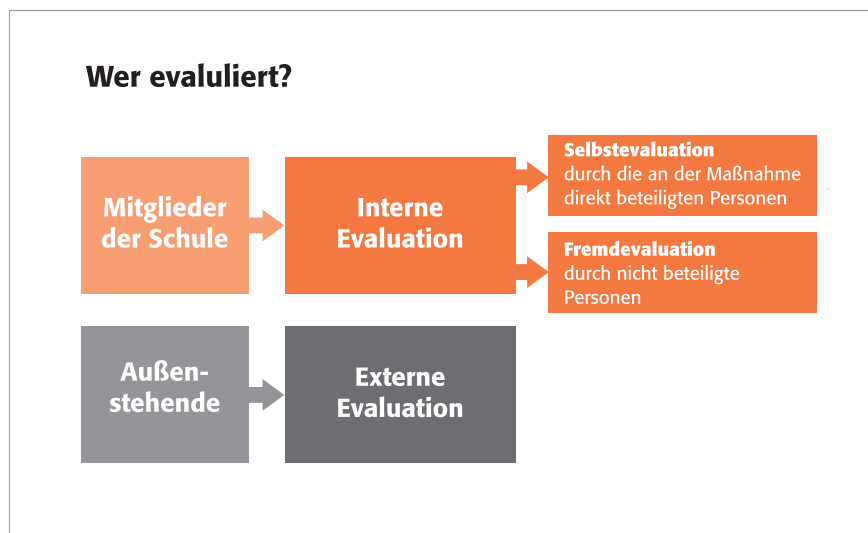


Abbildung 7.1: Interne und externe Evaluation

Im Kontext Schule würde eine interne Evaluation bedeuten, dass die Evaluierenden selbst Mitglieder der Schule sind (z.B. Schulleitung, Lehrkräfte). Sind diese Mitglieder auch direkt an der zu evaluierenden Maßnahme beteiligt (z.B. bei der Planung und Durchführung), wird von *Selbstevaluation* gesprochen. Eine *Selbstevaluation* ist in der Regel nur bedingt empfehlenswert; die Evaluation von Interventionen sollte personell vielmehr von der Planung und

Durchführung von Maßnahmen getrennt werden. Ursache hierfür ist, dass bei Selbstevaluation zumeist nur die Nachteile interner Evaluation (s.u.) zum Tragen kommen, selten aber die Vorteile. Zu beachten ist, dass im pädagogischen Kontext oftmals keine Differenzierung zwischen Selbstevaluation und interner Evaluation stattfindet und beide Begriffe synonym für einander verwendet werden.

Eine externe Evaluation von schulischen Interventionsmaßnahmen bedeutet, dass diese von Personen durchgeführt wird, die nicht Teil der Schule sind. Dies könnten beispielsweise Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Landesschulämter, Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, „freie“ Anbieterinnen und Anbieter, aber auch Lehrkräfte anderer Schulen (vgl. hierzu auch Abschn. 7.3.2) sein.

Sowohl eine interne als auch eine externe Evaluation ist mit bestimmten Vor- und Nachteilen behaftet. Um die jeweiligen Vorteile zu nutzen und gleichzeitig die jeweiligen Nachteile zu minimieren, kann eine Kombination von interner und externer Evaluation sinnvoll sein (TILLMANN, 1998). Soll eine Selbstevaluation durchgeführt werden, könnte eine zusätzliche interne Fremdevaluation oder eine externe Evaluation hilfreich sein. Letztendlich ist für jedes Projekt bzw. jede Interventionsmaßnahme neu zu entscheiden, welches Vorgehen angemessen ist und gewählt werden sollte. Ausschlaggebend für die Entscheidung wird es unter anderem sein, welche Kompetenzen und (zeitlichen, finanziellen und personellen) Ressourcen für die Evaluation erforderlich sind und in welchem Umfang bzw. in wie weit die jeweilige Schule zum Zeitpunkt der Evaluation hierüber verfügt.

Die Entscheidung für oder gegen eine interne oder externe Evaluation sollte nicht dem Zufall oder ausschließlich aktuellen (aber veränderbaren) Rahmenbedingungen überlassen werden. Vielmehr sollte die Entscheidung auf die Alternative entfallen, die den jeweiligen Interventionen angemessen ist, wobei eine Kombination oftmals empfehlenswert ist.

In jedem Fall sollten die Schulen bzw. die Beteiligten über die Vor- und Nachteile interner und externer Evaluationen informiert sein. Dies trifft auch dann zu, wenn aufgrund der Rahmenbedingungen kein Entscheidungsspielraum für die eine oder andere Möglichkeit besteht. Die Nachteile der jeweiligen Verfahren müssen bekannt sein, um diese zumindest ansatzweise bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigen zu können bzw. im Vorfeld Nachteile evtl. eliminieren zu können.

Nachfolgend werden wesentliche Vor- und Nachteile der beiden Möglichkeiten in Anlehnung an ALTRICHTER (1998) und STRITTMATTER (1998) verdeutlicht. Zu berücksichtigen ist, dass die Vorteile der einen Methode oftmals gleichzeitig als Nachteil der anderen Methoden anzusehen sind und Redundanzen so nicht zu vermeiden sind.

Interne Evaluation PRO

- Partizipation in Form von Beteiligung am Evaluationskonzept kann die Motivation zur Teilnahme an Interventionsmaßnahmen erhöhen.
- Die Akzeptanz der Ergebnisse kann höher sein, da die Beteiligten wissen, wie das Evaluationsergebnis zustande gekommen ist.
- Die Evaluierenden verfügen über umfassende, detaillierte Praxiskenntnisse. Relevante Nebeneffekte bzw. zusätzliche Einflussfaktoren („Störvariablen“) können so eher berücksichtigt werden.

- Auf aktuelle Gegebenheiten und Ergebnisse kann schneller und flexibler reagiert werden, da die Evaluierenden direkt vor Ort sind und die Beteiligten direkt informiert werden können.
- Zusätzliche finanzielle Ressourcen sind nicht erforderlich.

Interne Evaluation CONTRA

- Wichtige Aspekte bleiben unerkannt, da die Evaluierenden keine unabhängige Perspektive von außen einnehmen können (Stichwort „Betriebsblindheit“).
- Evaluierenden kann es schwer fallen, Distanz und Objektivität zu wahren, zumal Angst vor Folgen einer evtl. negativen Evaluation nicht ausgeschlossen werden kann (Angst vor Verstimmungen oder gar „Racheplänen“ im Kollegium).
- Das Kollegium könnte den Evaluierenden misstrauen bzw. ihnen fehlende Objektivität und das Verfolgen von Eigeninteressen unterstellen. Auch kann die Wahrung der Anonymität bezweifelt werden, welches eine geringere Beteiligung an (Evaluations-) Befragungen zur Folge haben würde.
- Wissenschaftliche Standards können evtl. nicht eingehalten werden, da Lehrkräfte vor Ort oft nicht über die erforderliche Fachkompetenz verfügen.
- „Lange“ Dienstwege erschweren schnelle Reaktionen auf Bewertungen des Interventionsprozesses.
- Die Evaluation bedeutet für die hieran beteiligten Lehrkräfte eine zusätzliche Belastung, eine eventuelle Stundenreduzierung für diese Lehrkräfte würde vermutlich zu einer Mehrbelastung anderer Lehrkräfte führen.

Externe Evaluation PRO

- Höhere Akzeptanz der Ergebnisse ist möglich, da Experten evaluiert haben und diesen keine Eigeninteressen unterstellt werden.
- Unabhängige Perspektive von außen vermindert die Gefahr, dass wichtige Aspekte aufgrund von „Betriebsblindheit“ übersehen werden.
- An die Wahrung der Anonymität wird eher geglaubt bzw. wird diese nicht für so wichtig angesehen, da die Personen den Evaluierenden nicht persönlich bekannt sind. So ist keine Zuordnung der Angaben auf ganz konkrete Personen in der Schule möglich.
- Es entsteht ein geringerer interner Aufwand für die Schulen, es fallen keine zusätzlichen Belastungen für die Lehrkräfte vor Ort an.
- Einhaltung wissenschaftlicher Standards ist eher gesichert.

Externe Evaluation CONTRA

- Geringe Motivation an Umsetzung der Interventionen ist möglich, wenn die Lehrkräfte nicht ausreichend an der Gestaltung der Evaluation beteiligt werden.

- Wird externe Evaluation als Bedrohung erlebt, ist mit einem „Vertuschungseffekt“ zu rechnen. Die tatsächlichen Gegebenheiten können externen Personen gegenüber durch „verschönte“ Antworten vertuscht werden. Dies könnte von Externen kaum erkannt werden.
- Eine geringere Akzeptanz der Ergebnisse ist möglich, wenn den Evaluierenden große Praxisferne unterstellt wird.
- Schulische Spezifika bzw. „Störvariablen“ können aufgrund mangelnder Kenntnisse der Evaluierenden über die schulischen Gegebenheiten nur unzureichend berücksichtigt werden.
- Zumeist entstehen zusätzliche Kosten für die Schulen.
- „Lange“ Dienstwege erschweren schnelle Reaktionen auf Rückmeldungen zum Interventionsprozess.

Die Vor- und Nachteile interner und externer Evaluation hinsichtlich bestimmter Bereiche werden nachfolgend in Tabelle 7.1 zusammengefasst. Zu berücksichtigen ist, dass diese Vor- und Nachteile jeweils eintreten können, nicht aber eintreten müssen. Ob die genannten Vor- und Nachteile in der Praxis tatsächlich Auswirkungen haben, wird durch eine Vielzahl von Randbedingungen (z.B. Person der Evaluierenden, Klima im Kollegium etc.) abhängen.

Bereiche / Aspekte	Interne Evaluation	Externe Evaluation
Akzeptanz der Evaluationsergebnisse	+ -	+ -
Flexibilität/ Schnelligkeit	+	-
Motivation für Umsetzung / Beteiligung an Interventionen	+	-
Einschätzung der Objektivität / Neutralität der Evaluierenden	-	+
Interner Aufwand für die Schule	-	+
Finanzieller Aufwand für die Schule	+	-
Berücksichtigung schulischer Spezifika / Störvariablen	+ -	+ -
Einhaltung wissenschaftlicher Standards	-	+

Tabelle 7.1: Gegenüberstellung von Vor- und Nachteilen externer und interner Evaluation

7.1.5 Evaluationsdesigns

Grundlegend geht es bei der (summativen) Evaluation darum, die Wirksamkeit einer bestimmten, zeitlich begrenzten Interventionsmaßnahme zu prüfen. Damit eine eingetretene Wirkung möglichst zutreffend der Intervention zugeschrieben werden kann, ist ein angemessenes Evaluationsdesign zu wählen. Wie bereits in der Einleitung dieses Kapitels erwähnt,

existiert kein Design, dass für *unterschiedlichste* Interventionsmaßnahmen in komplexen sozialen Systemen gleichermaßen geeignet ist. Trotzdem wird von einigen Autoren vehement gefordert, auch zur Evaluation von gesundheitsfördernden Maßnahmen im Kontext Schule stets ein experimentelles Evaluationsdesign zu wählen (z.B. ROSE, 2005). Es ist daher angemessen, nachfolgend zu verdeutlichen, warum ein solches experimentelles Evaluationsdesign *nicht* generell geeignet ist, um schulische Gesundheitsinterventionen zu evaluieren. Das klassische Design für eine Evaluationsstudie ist ein sogenanntes „Vorher-Nachher-Design“, welches in Abbildung 7.2 graphisch veranschaulicht wird.

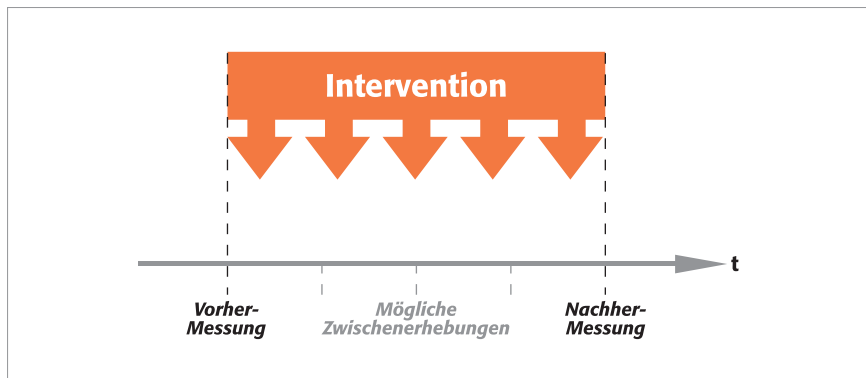


Abbildung 7.2: Klassisches Vorher-Nachher-Design

Bevor die Interventionsmaßnahme beginnt, wird der relevante Ist-Zustand erhoben. Diese Erhebung wird in der Abbildung 7.2 als „Vorher-Messung“ bezeichnet, man spricht von „Prä-Erhebung“ oder auch „Ist-Diagnose“ (vgl. Kap. 4). Wichtig ist, dass in der ersten Erhebung die Zielgrößen möglichst exakt und detailliert erhoben werden. Wird beispielsweise eine Verbesserung von Rückenbeschwerden angestrebt, müssen in der Ist-Erhebung die Rückenbeschwerden der Lehrkräfte so genau wie möglich erfasst werden (z.B. Intensität, Häufigkeit des Auftretens, Art der Beschwerden etc.). Um Veränderungen möglichst zutreffend auf die Interventionsmaßnahme rückführen zu können, müssen auch sonstige mögliche Einflussfaktoren erhoben werden. Hierzu zählen zum Beispiel sportliche Aktivitäten der Lehrkräfte (Art, Häufigkeit und Intensität) außerhalb der Interventionsmaßnahmen. Auch zusätzliche Angaben wie zum Beispiel Geschlecht, Alter, relevante Vorerkrankungen sollten erhoben werden, um prüfen zu können, ob eventuell eingetretene Veränderungen hiervon moderiert werden. Nach Abschluss der Interventionsmaßnahme wird wiederum eine Befragung durchgeführt, die sogenannte „Nachher“- Messung oder Post-Befragung. Durch einen Vergleich der Daten der Vorher-Messung mit den Daten der Nachher-Messung können Veränderungen in den Zielgrößen und somit idealer Weise Wirkungen der Interventionsmaßnahmen festgestellt werden.

Dieses Vorgehen reicht streng genommen nicht aus, um festgestellte Veränderungen eindeutig auf die durchgeführten Interventionsmaßnahmen zurückführen zu können. So können sich andere Bedingungen verändert haben, die nicht im Zusammenhang mit der Intervention stehen, aber die festgestellten Veränderungen verursacht haben. In der klinischen Forschung wird daher ein experimentelles Evaluationsdesign bzw. ein randomised controlled trial (RCT) gewählt (vgl. ØVRETVEIT, 2002). Dies soll gewährleisten, dass eine eingetretene

Wirkung zutreffend auf eine Ursache bzw. die Intervention zurückgeführt werden kann. Ein solches Design wird von einigen Autoren auch für die Evaluationen von Interventionen im Gesundheitsbereich im Kontext Schule gefordert. Das entsprechende Design wird in Abbildung 7.3 dargestellt.

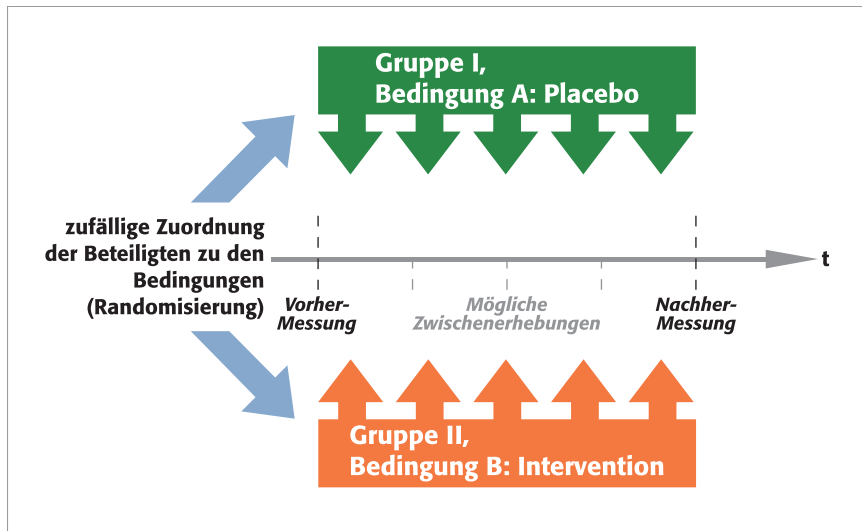


Abbildung 7.3: Experimentelles Vorher-Nachher-Design

Bei diesem Design ist zunächst eine Gruppenbildung erforderlich. Nach dem Zufallsprinzip werden alle Beteiligten der Gruppe I bzw. der Gruppe II zugeordnet. Während Gruppe II eine tatsächliche Intervention durchläuft, erhält Gruppe I ein „Placebo“. Klassisches Einsatzgebiet eines solchen Evaluationsdesigns ist beispielsweise die Arzneimittelforschung. In solchen Fällen ist das Design auch leicht durchführbar und angemessen: Nach dem Zufallsprinzip werden freiwillige, einzelne Versuchspersonen der Gruppe I oder der Gruppe II zugeordnet und erhalten entweder das tatsächliche Medikament oder ein Placebo. Die Freiwilligen (und zumeist auch die Versuchsleiter vor Ort) wissen nicht, welche Personen zu welcher Gruppe gehören bzw. ob sie ein Placebo oder das tatsächliche Medikament erhalten. Die Versuchspersonen werden oftmals während des gesamten Zeitraums der Untersuchung von der sozialen Umwelt isoliert, um Umwelteinflüsse bzw. Störgrößen möglichst ausschließen oder zumindest konstant halten zu können. Zeigen sich durch den Vergleich der Vorher-Nachher-Messung nur bei den Personen Wirkungen, die das tatsächliche Medikament erhalten haben oder zeigen sich bei diesen größere Wirkungen als bei den Personen, die das Placebo erhalten haben, kann mit relativer Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass die Wirkung durch das Medikament verursacht wurde.

Beim Versuch, dieses Design auf eine fiktive schulische Interventionsmaßnahme zur Förderung der Gesundheit zu übertragen, wird schnell deutlich, dass ein solches Design hierfür zumeist als nicht geeignet einzustufen ist. Die Ursachen hierfür sind vielfältig und können an dieser Stelle nicht alle aufgeführt werden. Der wesentlichste Aspekt, der gegen das obige Design spricht, ist, dass Schulen als komplexe soziale Systeme zu verstehen sind. Anders als Versuchspersonen, die über längere Zeit von der Außenwelt abgeschirmt werden, können weder Schulen noch einzelne Lehrkräfte von den Einflüssen der sozialen Umwelt so

isoliert werden, dass Störvariablen ausgeschlossen bzw. vollständig kontrolliert werden können. Eine Kontrolle von möglichen *unbekannten* Störgrößen, wie sie von ROSE (2005, S. 19) gefordert wird, ist – zumindest in komplexen sozialen Systemen – qua Definition bzw. aufgrund ihrer unüberschaubaren Vielzahl unmöglich. Für weitere Kritikpunkt hinsichtlich eines randomisierten experimentellen Designs für gesundheitsbezogene Interventionen in komplexen realen Systemen wird auf BORTZ UND DÖRING (1995), ØVRETVEIT (2002) sowie auf ROST (2000) verwiesen.

Werden Interventionen in real existierenden sozialen Systemen umgesetzt, ist eine eindeutige Zuordnung von eingetretenen Wirkungen zu den jeweiligen Interventionen nicht möglich. Dies ist zwar unerfreulich bzw. unbefriedigend, kann jedoch auch nicht durch ein experimentelles Design erreicht werden, da sich dieses nicht realisieren lässt. Damit dennoch Hinweise auf die Wirkung von Interventionen gewonnen werden können, kommt der *prognostischen Evaluation* und insbesondere dem theoretischen Modell der postulierten Wirkzusammenhänge im Vorfeld der Intervention eine besondere Relevanz zu. Folgendes Beispiel kann dies verdeutlichen: Im ersten Fall werden von Lehrkräften Entspannungstechniken gelernt und angewendet, deren Wirkung nicht in anderen (experimentellen) Studien empirisch belegt werden konnten. Im zweiten Fall werden nur Entspannungstechniken erlernt und angewendet, deren Wirksamkeit empirisch belegt ist. Werden in beiden Fällen positive Effekte beim Vergleich der Vorher-Nachher-Messung festgestellt, kann im zweiten Fall zumindest eher davon ausgegangen werden, dass die Wirkung im Zusammenhang mit der Intervention steht.

Ebenfalls können häufige *Zwischenerhebungen* und relevante empirische Befunde anderer Studien dazu beitragen, Hinweise auf die Wirkung von Interventionen zu gewinnen. Zeigen sich beispielsweise bereits ganz kurz nach Beginn der Maßnahme positive Effekte und kann aufgrund anderer Studien vermutet werden, dass sich erst nach längerer Zeit eine Wirkung zeigt, werden die eingetretenen Effekte vermutlich nicht durch die Intervention selbst hervorgerufen worden sein, sondern auf andere Ursachen, wie zum Beispiel Veränderungen anderer Einflussfaktoren, zurückzuführen sein.

Verbreitete Designs zur Evaluation von Interventionsmaßnahmen – wie das einfache und das experimentelle Design (vgl. Abb. 7.2 bzw. Abb. 7.3) – weisen einen weiteren Schwachpunkt auf: Sie ermöglichen es kaum, Aussagen über die Transferwirkung (Anwendung auf andere/praktische Situationen) und die Persistenz (Dauer des Einflusses) der Maßnahmen zu treffen (vgl. HASSELBORN & MÄHLER, 2000). So wäre es beispielsweise möglich, dass eine positive Wirkung eines Entspannungstrainings bei der „Vorher-Nachher-Erhebung“ belegt wurde, langfristig gesehen jedoch keine positiven Effekte bestehen, da die erlernten Entspannungstechniken bei Bedarf nicht oder nur in den ersten Wochen nach Beendigung der Maßnahme angewendet werden. Gefordert und zunehmend eingesetzt wird daher ein „Vorher-Nachher-Follow-up“-Design. Bei einem solchen Design wird zusätzlich zu der Vorher- und Nachher-Erhebung eine „Follow-up“-Erhebung durchgeführt. Diese findet einige Zeit nach der Nachher-Erhebung statt, wobei der zeitliche Abstand zur Nachher-Erhebung aufgrund theoretisch fundierter Annahmen für jede einzelne Maßnahme individuell festzulegen ist.

7.2 Praxisteil

Wie zuvor erläutert, muss für jede Interventionsmaßnahme individuell geprüft und festgelegt werden, wie diese angemessen evaluiert werden kann. Eine Formulierung eines konkreten Vorgehens kann in diesem Praxisteil nicht erfolgen. Es wird daher in Anlehnung an ØVRETVEIT (2002) sowie MITTAG UND HAGER (2000) ein Rahmenkonzept zur Evaluation von Interventionsmaßnahmen beschrieben. Wird dieses Rahmenkonzept zu Grunde gelegt, wird es Schulen nicht schwer fallen, jeweils für ihre konkreten Interventionsmaßnahmen individuelle Evaluationskonzepte zu entwickeln bzw. das Schema mit konkreten Inhalten zu füllen.

Damit der zeitliche Ablauf sowie unterschiedliche Evaluationsarten (vgl. Abschn. 7.1.2) berücksichtigt werden können, wird nachfolgend die Differenzierung „vor – während – nach“ der Intervention gewählt. Zu beachten ist, dass möglichst vor Beginn der Intervention bzw. Evaluation alle Aspekte bzw. das jeweilige Vorgehen schriftlich fixiert werden sollten. So sollte beispielsweise bereits zu Beginn festgelegt werden, wann und in welcher Form die Rückmeldung der Ergebnisse stattfindet.

7.2.1 Vor der Intervention

Bevor die Intervention durchgeführt wird, sind zunächst grundlegende Fragen zur Evaluation zu klären.

- Was soll evaluiert werden?
- Ist eine Evaluation möglich – wenn ja, wie?
- Wer evaluiert?
- Wie hoch sind die Kosten/welche Ressourcen sind erforderlich?
- Wie werden (gewünschte und unerwünschte) Veränderungen/Wirkungen der Intervention gemessen?
- Wann kann vom Erfolg der Intervention gesprochen werden?

Alle Antworten auf die Fragen sollten schriftlich begründet und festgehalten werden. Treten nach einigen Monaten im Verlauf der Evaluation Probleme auf oder stellen sich gewählte Maßnahmen als unangemessen heraus, kann so zumindest die damalige Entscheidung nachvollzogen werden. Dies ist einerseits für die Motivation der Evaluierenden sinnvoll (vgl. Kap. 7), andererseits kann eine solche schriftliche Begründung auch vor Angriffen von außen schützen. So kann zu jedem Zeitpunkt belegt werden, dass die Entscheidungen theoretisch fundiert getroffen wurden und alle zum damaligen Zeitpunkt zur Verfügung stehenden Informationen berücksichtigt wurden.

- **Ist-Diagnose:** Bei den nachfolgenden Ausführungen wird davon ausgegangen, dass die Interventionsmaßnahmen aufgrund einer bereits durchgeführten Ist-Analyse ausgewählt wurden. Da im Kapitel 4 ausführlich relevante Aspekte zur Ist-Diagnose erläutert werden, wird an dieser Stelle hierauf verzichtet. Erinnerung wird daran, dass es möglich sein muss,

die zu verschiedenen Zeitpunkten bei einer Person erhobenen Daten dieser Person eindeutig zuzuordnen (z. B. über einen Code oder eine Nummer).

- **Bereitstellung und Erfassung von Ressourcen:** Als Faustregel gilt, dass ca. 10% der zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel bzw. personellen Ressourcen für die Evaluation der Intervention veranschlagt werden müssen (CHRISTIANSEN, 2001). Auch wenn dies auf den ersten Blick viel ist: Maßnahmen erneut durchzuführen, die letztendlich unwirksam sind, ist langfristig gesehen wesentlich teurer als die Evaluation von Maßnahmen von Beginn an. Obwohl meist erst nach weiteren Entscheidungen die eigentliche Höhe der Kosten kalkuliert werden kann, ist bereits zu Beginn sicherzustellen, dass die erforderlichen finanziellen Mittel oder personellen Ressourcen für die Evaluation zur Verfügung stehen. Alle für die Durchführung der Interventionsmaßnahme eingesetzten Ressourcen sollten so genau wie möglich erfasst werden. Nur so ist die Bewertung der Effizienz der Interventionsmaßnahme zum Abschluss möglich (vgl. Abschn. 7.1.2).
- **Auswahl der Evaluierenden:** Zu entscheiden ist, ob eine interne oder externe Evaluation (vgl. Abschn. 7.1.4) durchgeführt werden soll. Bei der Entscheidung für eine interne Evaluation ist festzulegen, ob diese in Form einer Selbst- oder Fremdevaluation durchgeführt werden soll. Bei einer externen Evaluation sollten wenn möglich verschiedene Angebote eingeholt und geprüft werden. Bei der Festlegung der Evaluierenden ist auf jeden Fall zu beachten, dass diese von allen Beteiligten in ihrer Rolle akzeptiert werden, da im anderen Fall die Ergebnisse der Evaluation kaum akzeptiert werden würden. Bei der Entscheidung sind weiterhin die unter Abschnitt 7.1.4 aufgeführten Vor- und Nachteile bezüglich interner und externer Evaluation abzuwägen.

Die nachfolgenden Punkte beziehen sich auf eine interne Evaluation. Die Ausführungen können jedoch auch hilfreich sein, wenn sich eine Schule für eine externe Evaluation entscheidet, da die nachfolgenden Punkte zur Bewertung unterschiedlicher externer Angebote verwendet werden können.

- **Evaluationsdesign festlegen:** Es ist grundsätzlich zu prüfen, wie die Interventionsmaßnahme adäquat evaluiert werden kann. Wie unter Abschnitt 7.1.5 dargelegt, kann ein experimentelles Design in Schulen zumeist nicht angewendet werden. Günstig wäre auf jeden Fall ein „Vorher-Nachher-Follow-up“-Design, da nur so Aussagen zum langfristigen Transfererfolg getroffen werden können. Die Abstände zwischen den drei Erhebungen sind aufgrund bisheriger Befunde oder fundierter theoretischer Annahmen über Wirkzusammenhänge zwischen Interventionsmaßnahmen und Effekten festzulegen (s.u.). Auch muss bestimmt werden, ob und wenn ja welche Zwischenerhebungen sinnvoll sind und zu welchem Zeitpunkt diese durchgeführt werden sollen. Ebenfalls ist zu entscheiden, wann und in welcher Form – im Rahmen der formativen Evaluation (vgl. Abschn. 7.1.2) – Rückmeldungen während der laufenden Intervention an die Beteiligten erfolgen sollen.
- **Theoretisches Modell von Wirkzusammenhängen erstellen:** In der Praxis werden Interventionen vermutlich oftmals nicht aufgrund theoretischer Modelle und/oder empirischer Erkenntnisse getroffen, sondern relativ unbegründet „aus dem Bauch“ heraus gewählt. Kann ein solches Vorgehen nicht vermieden werden, ist spätestens im Rahmen der Evaluationsplanung ein theoretisches Modell der vermuteten Wirkzusammenhänge

zu erstellen. Aufgrund bisheriger Befunde und/oder theoretisch fundierter Annahmen muss festgelegt werden, über welche „Zwischenschritte“ die Intervention das angestrebte Ziel erreichen soll. Folgendes Beispiel kann dies verdeutlichen:

-

BEISPIEL

Eine Interventionsmaßnahme zielt darauf ab, die psychische und physische Gesundheit durch eine bessere Kommunikation im Kollegium zu steigern. Vereinfacht ausgedrückt könnte folgendes Wirkmodell zugrunde liegen:

Bessere Kommunikation; führt zu...

→ besserer Zusammenarbeit; führt zu...

→ Teambildung, Austausch von Unterrichtsmaterialien etc.; führt zu...

→ Erleben höherer sozialer Unterstützung und geringerer zeitlicher Belastung; führt zu...

→ geringerem Stresserleben; führt zu...

besserer psychischer und physischer Gesundheit/Wohlbefinden

Zusätzlich muss festgelegt werden, welche sonstigen Komponenten (Störvariablen) ebenfalls Einfluss auf die unterschiedlichen Aspekte nehmen könnten. Aufgrund des Wirkmodells kann bestimmt werden, welche Daten erhoben werden müssen. Wichtig hierbei ist, dass auf jeden Fall auch die formulierten möglichen Störvariablen so umfassend wie möglich erhoben werden. Nur so kann später geprüft werden, ob die Intervention (relativ wahrscheinlich) für die Wirkung verantwortlich ist oder ob diese durch sonstige Komponenten verursacht wurde. Im obigen Beispiel könnte eine mögliche Verbesserung der Gesundheit durch geänderte private Lebensumstände bzw. eine andere Lebensführung (z.B. regelmäßig Sport und Entspannungsübungen) verursacht sein und nicht im Zusammenhang mit der Interventionsmaßnahme stehen.

ACHTUNG: Werden Interventionen ohne theoretische Fundierung entwickelt, ist Folgendes nicht auszuschließen: Bei einer nachträglichen Erstellung eines theoretischen Wirkmodells für die Interventionsmaßnahme wird festgestellt, dass es keinerlei empirische Belege dafür gibt, dass durch die geplante Maßnahme die gewünschten Effekte erzielt werden können. Ebenfalls existieren keine fundierten theoretischen Annahmen darüber, dass mit einer entsprechenden Wirkung gerechnet werden kann. Hierüber wären alle Beteiligten umgehend zu informieren. Können diese nicht doch noch empirische Belege oder fundierte theoretische Annahmen vorlegen, die einen positiven Effekt erwarten lassen, sollte auf eine Durchführung bzw. Fortführung der Intervention verzichtet werden!

- **Ziele und erwartete Effekte formulieren:** Aufgrund des theoretischen Wirkmodells muss festgelegt werden, welche Effekte durch die Intervention überhaupt erwartet werden können und welche Ziele angestrebt werden. Die Beschreibung dieser Effekte bzw. Ziele muss sehr präzise und in messbarer Art und Weise erfolgen. Wird – wie im obigen Beispiel – eine verbesserte Kommunikation angestrebt, muss festgelegt werden, wie die

Qualität der Kommunikation und der psychischen und physischen Gesundheit bzw. des Wohlbefindens gemessen werden kann. Auch sollte festgelegt werden, ab welcher Veränderung (Nachher-Messung im Vergleich zur Vorher-Messung) von einer Verbesserung gesprochen werden kann. Diese Festlegung von möglichen Veränderungen bzw. der Bewertung von möglichen Veränderungen muss für alle im Wirkmodell aufgenommenen Komponenten in quantifizierter Art und Weise erfolgen. Streng genommen müsste zusätzlich berücksichtigt werden, dass möglicherweise in einigen Bereichen auch Veränderungen eintreten, wenn *keine* Intervention stattfindet. In diesem Fall müssten „do-nothing“ Werte festgelegt werden (vgl. ROSE, 2005). „Do-nothing“-Werte quantifizieren die zu erwartende Veränderung, wenn keine Intervention erfolgt. Liegen die Veränderungen nach der Intervention nicht über den „do-nothing“-Werten, kann streng genommen nicht von einem Erfolg der Intervention gesprochen werden. In der Praxis können jedoch kaum fundierte Aussagen darüber gemacht werden, welche Veränderungen ohne Interventionsmaßnahmen eintreten würden, so dass zumeist auf eine Festlegung von „do-nothing“-Werten verzichtet wird. Theoretisch fundiert sollte aber stets angegeben werden, in welchem Zeitraum mit (angestrebten) Veränderungen gerechnet werden kann. Aufgrund dieser Überlegungen müssen die Erhebungszeitpunkte für die Nachher- und die Follow-up Erhebung festgelegt werden.

- **Nicht erwünschte Effekte berücksichtigen:** Neben den erwünschten Veränderungen können durch Interventionen auch unerwünschte Effekte eintreten. Bereits vor Beginn von Interventionsmaßnahmen sollte sorgfältig geprüft werden, mit welchen negativen Effekten gerechnet werden muss und wie diese möglichst frühzeitig festzustellen sind. Je früher negative Auswirkungen bekannt werden, desto eher kann diesen entgegen gewirkt werden. Auch hier gilt selbstverständlich, dass eine eindeutige Ursache-Wirkungs-Beziehung zwischen Intervention und Veränderungen kaum bestimmbar ist. Ob also mögliche negative Entwicklungen tatsächlich durch die Intervention verursacht wurden oder durch andere Gegebenheiten, kann, wie auch bei positiven Entwicklungen, nicht abschließend geklärt werden. Werden in Zwischenerhebungen auch Daten zu möglichen negativen Effekten erhoben und auf diese reagiert, besteht jedoch die Möglichkeit, in einer weiteren Zwischenerhebung zu prüfen, ob diese negativen Effekte noch gegeben sind oder nicht. Wichtig ist es auf jeden Fall, mögliche negative Effekte bereits zu Beginn zu thematisieren und bei den Erhebungen möglichst mit zu berücksichtigen.
- **Auswahl der Erhebungsmethode und der Instrumente:** Erst wenn alle anderen Aspekte geklärt sind (Zielgruppe, Design, Wirkmodell, erwartete Veränderungen, Zeitpunkte der Erhebungen etc.), kann die Auswahl der Erhebungsmethoden und der Instrumente erfolgen. Empfehlenswert ist es, geprüfte, standardisierte Fragebögen einzusetzen, da die hiermit gewonnenen Daten relativ zuverlässig den interessierenden Ist-Zustand erfassen bzw. abbilden können (z.B. Gesundheit der Lehrkräfte, Qualität der Zusammenarbeit etc.). Für weitere Erörterungen hierzu wird auf das Kapitel 4 sowie auf die Ausführungen im Kapitel 6 verwiesen. Je nach Intervention, Wirkmodell und Rahmenbedingungen können auch andere Methoden angewendet werden. So wäre auch die Erhebung von Daten durch Interviews, Beobachtungen oder Dokumentenanalyse möglich. Diese Methoden haben im Vergleich zu standardisierten Fragebögen unter anderem den Nachteil, dass die Auswertung der Daten, die mit diesen Methoden erhoben werden, wesentlich zeitaufwändiger ist. Weiterhin ist zu berücksichtigen, dass die Wahrung der Objektivität schwieriger ist als bei der Auswertung standardisierter Fragebögen und Tests. Für ei-

ne detaillierte Erörterung von Vor- und Nachteilen unterschiedlicher Erhebungsmethoden wird auf BORTZ UND DÖRING (1995) verwiesen. Eine praxisnahe Darstellung unterschiedlicher Methoden ist bei BAMBERG, BUSCH UND DUCKI (2003) zu finden.

7.2.2 Während der Intervention

Werden die nachfolgend genannten Aspekte berücksichtigt, müssten während der Interventionsmaßnahmen folgende Fragen beantwortet werden können:

- Sind organisatorische Veränderungen erforderlich?
- Sind Veränderungen hinsichtlich der Durchführung der Intervention erforderlich?
- Sind Wirkungen gemäß dem aufgestellten Wirkungsmodell festzustellen?

Wie unter Abschnitt 7.1.2 bereits erörtert, können sich drei unterschiedliche Arten der Evaluation auf die Interventionsphase beziehen. Die Prozessevaluation sowie die Evaluation der Implementierung von Interventionsmaßnahmen wird im Rahmen von gesundheitsbezogenen Interventionen, die von einer Schule selbst initiiert und durchgeführt werden, eher eine untergeordnete Rolle spielen, so dass auf eine weitere Erörterung verzichtet wird. Eine formative Evaluation wird hingegen von größerer Bedeutung für schulische Interventionsmaßnahmen sein. Zur Erinnerung: Eine formative Evaluation ist entwicklungsorientiert und dient dazu, den aktuellen Prozess der Intervention zu verbessern. Sie kann auch als Feedback für diejenigen beschrieben werden, welche die Verbesserung initiiert haben bzw. diese umsetzen. Um dies erreichen zu können, sind die nachfolgenden Schritte hilfreich.

- **Erhebung von Daten zum Verlauf:** Um den Prozess der Intervention optimieren zu können, ist umfassendes Wissen über den Prozessverlauf selbst erforderlich. Entsprechende Informationen können durch spezielle Fragebögen oder Protokolle gewonnen werden. Werden beispielsweise relevante Daten zum Prozess der Intervention kontinuierlich in Protokollen erfasst (vgl. Abschn.6.4.1.7), so können die Daten für eine formative Evaluation mittels Dokumentenanalyse gewonnen werden. Da diese Protokolle auf jeden Fall geführt werden sollten, stellt die Erhebung der Daten für die formative Evaluation keine zusätzliche Belastung dar, lediglich die Auswertung der Protokolle muss zusätzlich durch die Evaluierenden erfolgen.
- **Einbeziehung von Zwischenergebnissen:** Um die Intervention optimieren zu können, ist oftmals die Einbeziehung erster Zwischenergebnisse sinnvoll. Nur wenn beispielsweise bekannt ist, dass erwartete Effekte bisher nicht eingetreten sind, können mögliche Ursachen gesucht und die Intervention ggf. geändert werden. Mit welchen Effekten zu welchem Zeitpunkt zu rechnen ist, sollte – so weit es möglich ist – bei der Erstellung des theoretischen Modells von Wirkzusammenhängen (vgl. Abschn. 7.1) berücksichtigt und schriftlich fixiert werden. Wurde dieses Vorgehen gewählt, kann relativ leicht während der Durchführung der Intervention geprüft werden, ob diese Erfolg versprechend ist oder ob Veränderungen erforderlich sind. Auch im Hinblick auf die Evaluation der Wirkung der Interventionsmaßnahmen sollten Zwischenerhebungen durchgeführt werden. Zeigen die

Daten verschiedener Zwischenerhebungen kontinuierlich theoriekonforme Ergebnisse im Sinne der postulierten Wirkzusammenhänge, so spricht dies dafür, dass die Veränderungen tatsächlich auf die Interventionen zurückgeführt werden können.

- **Rückmeldung an die Beteiligten:** Die Ergebnisse zum Prozess (z.B. Zufriedenheit der Beteiligten mit der bisherigen Arbeit) als auch zu ersten Effekten der Intervention sollen den Beteiligten rückgemeldet werden. Sind die Ergebnisse nicht zufrieden stellend, sollten die Evaluierenden gemeinsam mit den Beteiligten prüfen, welche Ursachen hierfür verantwortlich sind und welche Modifikationen hilfreich sein könnten. Zu berücksichtigen ist, dass die Rückmeldung erster Erfolge zumeist als sehr motivierend erlebt wird und somit Zwischenerhebungen ggf. auch zur Motivationssteigerung der Beteiligten beitragen können. Auch Rückmeldungen zu nicht direkt auf die Zielerreichung bezogenen Aspekten können zur Optimierung der Interventionen beitragen. So zeigt ein Beispiel aus unserem Modellprojekt, dass vermutlich die Rückmeldung der Diskrepanz zwischen selbst eingeschätzter und objektiv feststellbarer Effektivität der Gruppenarbeit zu einer stärkeren Beteiligung und somit zur Zielerreichung beigetragen hat. Zu beachten ist, dass insbesondere die Rückmeldung von negativen (Zwischen-) Ergebnissen immer so zu gestalten ist, dass diese möglichst nicht als Bedrohung erlebt wird, sondern deren konstruktives Potenzial erkannt und genutzt werden kann.
- **Erfassung der eingesetzten Ressourcen:** Während des gesamten Interventionsprozesses sollten die eingesetzten Ressourcen möglichst detailliert und quantifiziert erfasst werden. Nur so kann am Ende eine summative Evaluation (Kosten-Nutzen-Analyse) durchgeführt werden.

ACHTUNG: Die Rückmeldung an die Beteiligten während der Intervention ist als zusätzlicher Einflussfaktor auf den Prozess bzw. auf eine mögliche Wirkung anzusehen. Dies kann beispielsweise dazu führen, dass in zwei Fällen vergleichbare Interventionen nicht die gleichen Effekte hervorrufen. Mögliche Ursache könnte sein, dass im ersten Fall eine formative Evaluation erfolgt, im zweiten Fall hierauf verzichtet wird. Die hieraus entstehende Problematik beim Einsatz eines Kontrollgruppendesigns wurde bereits unter Abschnitt 7.1.5 erörtert.

7.2.3 Nach der Intervention

Folgende Fragen sollten nach der Durchführung der Interventionsmaßnahme beantwortet werden können:

- Welche Effekte sind durch die Interventionsmaßnahme eingetreten?
- Wurden die angestrebten Ziele erreicht?
- Wie beurteilen unterschiedliche Zielgruppen die Interventionsmaßnahme?
- Wie ist das Kosten-Nutzen-Verhältnis der Interventionsmaßnahme zu bewerten?

Nach Abschluss der Interventionsmaßnahmen dient die Evaluation einerseits dazu, die erzielte Wirkung festzustellen. Bei dieser *Wirkungsevaluation* steht folglich die Effektivität der Intervention im Mittelpunkt. Die *summative* Evaluation fokussiert andererseits stärker die Effizienz der Maßnahme. So bezieht sich die *summative* Evaluation auf die Bewertung, ob ein weiterer Einsatz der Interventionsmaßnahmen zu empfehlen ist. Hierbei wird die erzielte Wirkung im Verhältnis zu den eingesetzten Ressourcen bewertet. Sowohl bei der *summativen* als auch bei der *Wirkungsevaluation* ist zu berücksichtigen, dass die Bewertung der erreichten Wirkungen je nach Zielgruppe unterschiedlich ausfallen kann. Im Sinne einer *pluralistischen* Evaluation (vgl. Abschn. 7.1.5) sollten daher die Bewertungen unterschiedlicher Zielgruppen berücksichtigt und festgehalten werden. Insbesondere um abschätzen zu können, wie hoch die Motivation zur Teilnahme an weiteren Interventionsmaßnahmen ist, ist eine *pluralistische* Evaluation sinnvoll: Wenn nach objektiven, wissenschaftlichen Kriterien eine Intervention effektiv und effizient war, von der Mehrheit eines Kollegiums jedoch als Misserfolg bewertet wird, würde die Bereitschaft der Lehrkräfte zur Teilnahme bei einer erneuten Durchführung der Interventionsmaßnahme vermutlich relativ gering ausfallen. Nur wenn diese vom objektiven Ergebnis zur Wirksamkeit der Intervention abweichende Bewertung der Interventionsmaßnahme bekannt ist, können vor Beginn einer erneuten Durchführung erforderliche Maßnahmen ergriffen werden. So könnte zum Beispiel direkt vor Beginn einer neuen Interventionsmaßnahme in einer zusätzlichen Veranstaltung *nochmals* erläutert und veranschaulicht werden, welcher objektiv messbare Erfolg durch die erste Maßnahme erreicht werden konnte. Hierdurch könnte die Bereitschaft zur Teilnahme vermutlich wesentlich gesteigert werden. Vor dem Hintergrund dieser Ausführungen sind folgende Schritte nach einer Interventionsmaßnahme sinnvoll.

- **Durchführung der „Nachher-Erhebung“:** Um Veränderungen feststellen zu können, müssen alle Angaben der ersten Befragung erneut erhoben werden, die im Rahmen des postulierten Wirkungsmodells relevant sind. Werden beispielsweise (standardisierte) Fragebögen eingesetzt, sollten dieselben Fragebögen erneut verwendet werden. Zusätzlich sollte erhoben werden, ob wesentliche Veränderungen der Lebens- oder Arbeitsumstände eingetreten sind, die als Störvariablen das Ergebnis beeinflussen könnten. Ebenfalls sollte geprüft werden, ob und in wie weit durch zusätzlich erhobene Daten Auskünfte zur Nachhaltigkeit und zum Transfererfolg der Interventionen getroffen werden können. Im Sinne einer *pluralistischen* Evaluation sollten ebenfalls zusätzliche Angaben zur subjektiven Einschätzung der Maßnahme erhoben werden. Lehrkräfte, die selbst an der Maßnahme teilgenommen haben, könnten detailliert nach ihren subjektiven Erfahrungen und Einschätzungen befragt werden. Lehrkräfte, die nicht selbst teilgenommen haben, könnten gefragt werden, ob sie bei einer erneuten Durchführung an einer vergleichbaren Maßnahme teilnehmen würden, wobei auch die Gründe für ihre jeweilige Entscheidung erhoben werden sollten. Schulleitungen und Koordinatorinnen/Koordinatoren bzw. Organisatorinnen/Organisatoren der Maßnahmen könnten zusätzlich zu ihrer Einschätzung der Effizienz und Effektivität der Maßnahme auch nach aufgetretenen Problemen oder ihnen besonders positiv aufgefallenen Aspekten gefragt werden.
- **Auswertung der Erhebungen:** Durch den Vergleich der Ergebnisse der Vorher- und Nachher-Erhebung können eingetretene Veränderungen festgestellt werden. Zu berücksichtigen ist, dass der Einfluss möglicher Störvariablen statistisch kontrolliert werden muss. Die Auswertung erfordert somit ein gewisses Maß an statistischen Kenntnissen.

Verfügen Schulen nicht über entsprechende Ressourcen, könnten Universitäten, Landesinstitute oder Schulträger um Unterstützung gebeten werden (siehe hierzu auch Kap. 4 und Abschn. 7.2.2 dieses Kapitels). Zu überlegen wäre auch, ob „einfache“ Auswertungen in Form von Häufigkeiten, Mittelwerten etc. in höheren Klassenstufen als Projektarbeit durch Schülerinnen und Schüler der jeweiligen Schule erstellt werden könnten. Dieses Vorgehen könnte die zeitlichen Belastungen der evaluierenden Lehrkräfte bei einer internen Evaluation reduzieren.

- **Interpretation der Ergebnisse:** Bei der Interpretation der Ergebnisse muss berücksichtigt werden, welche Erfolgskriterien vor der Intervention formuliert wurden. Nur wenn die Veränderungen das zuvor festgelegte Maß erreichen oder übersteigen, darf streng genommen von einem Erfolg der Interventionsmaßnahme gesprochen werden. Allein beim Erreichen von irgendwelchen Veränderungen von einem Erfolg zu sprechen, ist streng genommen nicht zulässig. Um Interventionen weiterempfehlen zu können bzw. deren Effizienz zu beurteilen, müssen die erzielten Wirkungen unter Berücksichtigung der *tatsächlich* eingesetzten und nicht der geplanten Ressourcen bewertet werden. So wäre es zum Beispiel denkbar, dass zwar eine positive Veränderung bzw. das angestrebte Ziel durch die Intervention erreicht wurde, jedoch während des Prozesses unerwartet mehr Ressourcen als geplant eingesetzt werden mussten und die tatsächlich eingesetzten Ressourcen den Nutzen der eingetretenen positiven Wirkung übersteigen.
- **Rückmeldung der Ergebnisse:** Wie bei der Rückmeldung der Ergebnisse der Vorhererhebung und möglichen Zwischenerhebungen sollte darauf geachtet werden, dass bei negativen Ergebnissen die Rückmeldung nicht als Bedrohung wahrgenommen wird, sondern deren Nutzen zur Identifizierung von weiterem Entwicklungspotenzial erkannt wird. Dies bedeutet nicht, dass auf eine kritische Auseinandersetzung hinsichtlich der Auswahl, Durchführung und der Ergebnisse der Interventionsmaßnahmen verzichtet werden kann.
- **Ursachenanalyse bei Misserfolg:** War die Interventionsmaßnahme erfolglos, sollten die Evaluierenden gemeinsam mit den Beteiligten im Anschluss an die Rückmeldungen eine Ursachenanalyse durchführen. Hierbei sollte versucht werden, mögliche Ursachen für das Scheitern der Maßnahme zu benennen. Auch wenn zumeist nicht geprüft werden kann, ob die formulierten Ursachen tatsächlich für das Scheitern verantwortlich sind, sollten die Ergebnisse schriftlich festgehalten werden. Sollten zu einem späteren Zeitpunkt ähnliche oder vergleichbare Interventionsmaßnahmen durchgeführt werden, könnte anhand der Aufzeichnungen zuvor geprüft werden, ob die benannten Ursachen für das Scheitern auch für die neuen Maßnahmen relevant sein könnten und wenn ja, wie diese angemessen berücksichtigt bzw. ausgeschlossen werden können.
- **Follow-up-Erhebung:** Um Aussagen zur Persistenz (Dauer des Einflusses) und zum Transfererfolg (Anwendung auf andere/praktische Situationen) von Interventionsmaßnahmen treffen zu können, sollte eine Follow-up-Erhebung durchgeführt werden (vgl. Abschn. 7.1.2). Wird dies getan, sind die zuvor aufgeführten Schritte im Sinne einer formativen Evaluation erneut durchzuführen. So können beispielsweise die Ergebnisse des Vorher-Nachher-Vergleichs bzw. zum Erfolg der Interventionsmaßnahme erneut zurückgemeldet werden. Hierbei ist wiederum zu berücksichtigen, dass die Rückmeldung von Ergebnissen Einfluss auf den weiteren Prozess bzw. auf das Ergebnis der Follow-up-Erhebung nehmen wird.

7.3 Probleme vermeiden, erkennen, überwinden

Methodische Probleme, die bei der Evaluation von Interventionsmaßnahmen existieren bzw. auftreten können, wurden bereits unter Abschnitt 7.1.5 genannt. Nachfolgend werden zwei typische Probleme nochmals aufgegriffen und praxisnahe Lösungsansätze vorgestellt.

7.3.1 Widerstände im Kollegium

Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass es im Kollegium zu Widerständen gegenüber der Evaluation kommt. Dies kann sich in geäußerten Zweifeln an der Notwendigkeit bzw. am Sinn bemerkbar machen und bis zum Aufruf zum Boykott der Befragungen führen. Eine umfassende Evaluation der Interventionsmaßnahmen kann so bei ausgeprägten Widerständen im Kollegium unmöglich werden. Da eine Evaluation jedoch unbedingt erforderlich ist (vgl. Abschn. 7.1.1), müssen mögliche Widerstände im Kollegium überwunden werden. Zu berücksichtigen ist, dass möglichst alle Lehrkräfte an den Befragungen im Rahmen der Evaluation teilnehmen sollten, da die Aussagekraft der Ergebnisse auch von der Anzahl der an der Befragung teilnehmenden Personen abhängt. Haben beispielsweise 15 Lehrkräfte an einer Interventionsmaßnahme teilgenommen, aber nur 4 dieser Lehrkräfte an der Evaluationsbefragung, ließen sich hieraus kaum Rückschlüsse auf den Erfolg der Maßnahme ziehen. Anders sähe es aus, wenn alle 15 Lehrkräfte an der Befragung teilgenommen hätten. Von Beginn an sollte daher stets eine gewisse Sensibilität für mögliche Widerstände gegen die Evaluation bei den Verantwortlichen vorhanden sein.

Prävention/Intervention

- Schon zu Beginn der Arbeit sollte dem ganzen Kollegium die Notwendigkeit der Evaluation verdeutlicht werden. Hierbei könnte es hilfreich sein aufzuzeigen, dass ohne Evaluation schlimmstenfalls jede Lehrkraft viel Energie und Zeit für Maßnahmen aufbringt, die letztendlich völlig wirkungslos sind. Nur wenn die Notwendigkeit von Evaluation eingesehen wird, ist später mit einer hohen Beteiligung bei der praktischen Durchführung zu rechnen.
- Ebenfalls von Beginn an sollte von den Verantwortlichen darauf hingewiesen werden, dass die Ergebnisse der Evaluation als Chance und nicht als Bedrohung zu verstehen sind. Es sollte dem Kollegium bzw. den beteiligten Lehrkräften verdeutlicht werden, dass nicht einzelne Personen bewertet oder für das Ergebnis verantwortlich gemacht werden, sondern die Maßnahme an sich evaluiert wird.
- Es sollte besprochen werden, was passiert, wenn die Evaluation zeigt, dass Maßnahmen nicht zum gewünschten Erfolg geführt haben: Es muss deutlich werden, dass Evaluation in diesem Fall nicht die Suche nach einem Sündenbock nach sich zieht, sondern die gemeinsame Suche nach den Ursachen und nach Möglichkeiten zur Optimierung der Maßnahmen.
- Ist das Kollegium bzw. sind die beteiligten Lehrkräfte von Beginn an in die Planung der Evaluation einbezogen, wird dies die Akzeptanz deutlich erhöhen. Die Art und Weise der Evaluation sowie die eingesetzten Instrumente sollten daher immer mit den Beteiligten gemeinsam festgelegt oder zumindest abgesprochen werden. Ebenfalls sollte in Koope-

ration mit den Beteiligten festgelegt werden, ob eine interne oder externe Evaluation (vgl. Abschn. 7.1.4) durchgeführt wird. Wird beispielsweise angezweifelt, dass bei einer internen Evaluation die Anonymität gewahrt bleibt, wird dies zu erheblichen Widerständen im Kollegium führen. Können die Befürchtungen nicht ausgeräumt werden, wäre es sinnvoll, die Evaluation von externen Personen oder Organisationen durchführen zu lassen.

- Es sollte dem Kollegium zu Beginn zugesichert werden, dass unterschiedliche Zielgruppen berücksichtigt bzw. befragt werden (pluralistische Evaluation). Hierbei könnten unterschiedliche Methoden gewählt werden, z.B. Fragebogen und Interviews. So haben alle Personen die Gewissheit, dass auch ihre Perspektive bzw. Meinung berücksichtigt wird, auch wenn diese eventuell nicht den Schwerpunkt der Evaluation darstellt.
- Mit gutem Beispiel vorangehen kann ebenfalls hilfreich sein. So könnten Schulleitungen – oder andere Lehrkräfte mit hohem formellen Status – Evaluationsergebnisse zu ihrer eigenen Arbeit veröffentlichen, sofern diese vorhanden sind. Damit kann deutlich gemacht werden, dass Evaluation keine Bedrohung darstellt, sondern konstruktiv genutzt werden kann.
- Treten Widerstände auf, ist unbedingt die Ursache hierfür zu klären. Je nach Ursache sind unterschiedliche zusätzliche Maßnahmen denkbar. Wird beispielsweise dem Evaluationsteam die Kompetenz für die Evaluation abgesprochen und daher die Evaluation boykottiert, könnte evtl. eine Erweiterung des Evaluationsteams Abhilfe schaffen. Eine Erweiterung des Fragebogens oder zusätzlich durchgeführte Interviews könnten die Widerstände abbauen, wenn die Beteiligten wesentliche Aspekte bisher unberücksichtigt fanden und sich daher nicht an der Evaluation beteiligen wollten. Wichtig ist es auf jeden Fall, möglichst frühzeitig auf beginnende Widerstände zu reagieren, da so die Chance größer ist, diese ausräumen zu können.

7.3.2 Die Schule verfügt nicht über die Kompetenzen zur Durchführung der Evaluation

Sollen die Ergebnisse der Evaluation Auskunft über die tatsächliche Effektivität und Effizienz der Interventionsmaßnahmen geben, muss die Evaluation wissenschaftliche Kriterien erfüllen. Dass die hierfür erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten in jeder Schule zur Verfügung stehen, kann nicht vorausgesetzt werden. Vielmehr ist damit zu rechnen, dass – vermutlich auch in Abhängigkeit von der Schulform – in vielen Schulen keine Lehrkräfte zur Verfügung stehen, die über ausreichende Kenntnisse verfügen, um völlig selbstständig die Evaluation durchführen zu können. Dies kann sich sowohl auf die Auswahl von Instrumenten als auch die Auswertungen der erhobenen Daten und die Aufbereitung der Ergebnisse für die Rückmeldung beziehen.

Prävention/Intervention

- In Kapitel 4 wurden bereits Anregungen zur Auswahl geeigneter Instrumente gegeben, dort werden auch einige Instrumente zu unterschiedlichen Bereichen exemplarisch aufgeführt. Auf eine erneute Darstellung an dieser Stelle wird daher verzichtet.
- Universitäten können als Kooperationspartner wertvolle Unterstützungsleistungen bieten (vgl. Abschn. 1.5). Sofern es ausschließlich um die statistische Auswertung von erhobe-

nen Daten geht, kommen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von unterschiedlichen Fachbereichen als Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner in Betracht, da statistisches Grund- und Anwendungswissen in einer Vielzahl von Studienrichtungen erforderlich ist (z.B. Psychologie, Pädagogik, Betriebs- und Volkswirtschaft, Soziologie, Mathematik etc.). Sinnvoller wäre zumeist eine gezielte Kooperation mit Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, die zusätzlich zu methodischen Kenntnissen über spezifische inhaltliche Fachkenntnisse verfügen. Hier könnten Personen aus dem Bereich der Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie, der Gesundheits- oder der Erziehungswissenschaft wertvolle Unterstützung bieten. Über die jeweilige Homepage der Universitäten können eventuelle Ansprechpartnerinnen bzw. -partner schnell gefunden werden. Eine frühzeitige Kooperation ist sehr zu empfehlen. Werden beispielsweise Universitäten bei der Entwicklung und Auswahl der eingesetzten Fragebögen beteiligt und werden ihnen die erhobenen Daten in anonymisierter Form für Forschungszwecke zur Verfügung gestellt, können evtl. anfallende Kosten unter Umständen erheblich reduziert werden.

- Andere Schulen kommen ebenfalls als Kooperationspartner in Frage. So könnten sich Schulen unterschiedlicher Schulformen zum Beispiel von Wirtschaftsschulen Unterstützung bei der Auswertung der Fragebögen holen, da an Wirtschaftsschulen Lehrkräfte tätig sind, die über entsprechende Kenntnisse verfügen. Die Wirtschaftsschulen wiederum könnten von den Erfahrungen der anderen Schulen mit der Umsetzung der Interventionsmaßnahmen profitieren. Eine langfristige Zusammenarbeit unterschiedlicher Schulen wäre – nicht nur im Hinblick auf die Evaluation von Maßnahmen – empfehlenswert.
- Regionale Schulträger und Landesinstitute sind weitere mögliche Ansprechpartner. Vor dem Hintergrund, dass Schulträger bzw. Schulleitungen auch eine gesundheitsbezogene Fürsorgepflicht gegenüber den Lehrkräften haben, müssten die entsprechenden Einrichtungen den Schulen unterstützend zur Verfügung stehen.
- Kranken- und Unfallkassen, Gemeindeunfallversicherungsverbände und Berufsgenossenschaften sind ebenfalls mögliche Ansprechpartner. Von diesen werden einerseits Fortbildungen zu gesundheitsrelevanten Themen angeboten, andererseits könnten sie möglicherweise auch finanzielle Mittel für die Evaluation von gesundheitsbezogenen Interventionsmaßnahmen zur Verfügung stellen.
- Eventuell könnten auch die Eltern von Schülerinnen oder Schülern beteiligt werden. Dass Eltern zumindest generell bereit sind, die Schulen ihrer Kinder zu unterstützen, kann aufgrund einer Studie (RÖSNER, BRÄUER & RIEGAS-STAACKMANN, 2003) an nordrheinwestfälischen Schulen unterschiedlichster Schulformen begründet vermutet werden. So wäre es zum Beispiel denkbar, dass ein Elternteil beruflich mit der Evaluation von ähnlichen Maßnahmen betraut ist und daher über erforderliche Fachkenntnisse verfügt. So könnte zumindest geprüft werden, ob eine Unterstützung bei der Evaluation durch Eltern der Schülerinnen und Schüler eine mögliche Alternative für die jeweilige Schule wäre.
- Private Anbieter können ebenfalls zur Unterstützung herangezogen werden. Unternehmensberatungen oder andere kommerzielle Anbieter, die sich auf die Evaluation von Maßnahmen spezialisiert haben, sind über das Internet zu finden. Im Internet vertreten ist beispielsweise auch die Deutsche Gesellschaft für Evaluation, die Kriterien für die Auswahl von Evaluierenden formuliert hat, die auf den Internetseiten (www.degeval.de) einsehbar sind.

7.4 Links/Weiterführende Literatur

Nachfolgend werden nur einige wenige Quellen genannt, da in diesen wiederum auf eine Vielzahl von Veröffentlichungen und Internetquellen hingewiesen wird.

Vertiefende Literatur:

- Altrichter, H. (1998). Reflexion und Evaluation in Schulentwicklungsprozessen. In H. Altrichter, W. Schley & M. Schratz (Hrsg.), *Handbuch zur Schulentwicklung* (S. 263-335). Innsbruck: Studien-Verlag.
- Christiansen, G. (2001). *Evaluation - ein Instrument zur Qualitätssicherung in der Gesundheitsförderung; eine Expertise*: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Øvretveit, J. (2002). *Evaluation gesundheitsbezogener Interventionen*. Bern: Huber.
- Bamberg, E., Busch, C. & Ducki, A. (2003). *Stress- und Ressourcenmanagement - Strategien und Methoden für die neue Arbeitswelt*. Bern: Huber.

Links:

- <http://www.zfev.de/> → Zeitschrift für Evaluation, Abstracts der Zeitschriftenartikel sind online kostenfrei abrufbar
- <http://www.degeval.de> → Deutsche Gesellschaft für Evaluation; Arbeitsmaterialien, Empfehlungen und mögliche Kooperationspartner sind auf den Seiten abzurufen.
- <http://schuleundgesundheit.hessen.de> → Projekt der Hessischen Landesregierung, Newsletter und Online-Zeitung kostenfrei zugänglich, Arbeitsmaterialien, Empfehlungen und mögliche Kooperationspartner sind auf den Seiten abzurufen.
- <http://www.bildungsserver.de/> → Bildungsserver; neben einer Vielzahl von allgemeinen Informationen sind auf dieser Seite auch die Internetadressen der Landesinstitute der Bundesländer zu entnehmen.

Literatur:

- Altrichter, H. (1998). Reflexion und Evaluation in Schulentwicklungsprozessen. In M. Schratz (Hrsg.), *Handbuch zur Schulentwicklung*. Innsbruck, Wien: Studienverlag.
- Bamberg, E., Busch, C. & Ducki, A. (2003). *Stress- und Ressourcenmanagement - Strategien* Bortz, J. & Döring, N. (1995). *Forschungsmethoden und Evaluation für Sozialwissenschaftler*. (2., vollständig überarbeitete und aktualisierte Aufl.). Berlin: Springer.
- Burkhard, C. & Eikenbusch, G. (2000). *Praxishandbuch Evaluation in der Schule*. Berlin: Scriptor.
- Christiansen, G. (2001). *Evaluation - ein Instrument zur Qualitätssicherung in der Gesundheitsförderung*. (eine Expertise): Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Hager, W., Party, J.-L. & Brezing, H. (Hrsg.). (2000). *Evaluation psychologischer Interventionsmaßnahmen: Standards und Kriterien*. Bern: Huber.

- Hasselborn, M. & Mähler, C. (2000). Transfer: Theorien, Technologien und empirische Erfassung. In H. Brezing (Hrsg.), *Evaluation psychologischer Interventionsmaßnahmen: Standards und Kriterien* (S. 86-101). Bern: Huber.
- Landesinstitut für Schule und Weiterbildung. (1995). *Evaluation und Schulentwicklung*. Soest: Landesinstitut für Schule und Weiterbildung.
- Øvretveit, J. (2002). *Evaluation gesundheitsbezogener Interventionen*. Bern: Huber.
- Rolff, H.-G. (1998). Evaluation und Schulentwicklung. In B. Wischer (Hrsg.), *Schulinterne Evaluation an Reformschulen Positionen, Konzepte, Praxisbeispiele*. (S. 30-39). Bielefeld: Laborschule Bielefeld.
- Rolff, H.-G., Bauer, K.-O., Klemm, K. & Pfeiffer, H. (Hrsg.). (1996). *Jahrbuch der Schulentwicklung. Band 9*. Weinheim: Juventa.
- Rose, U. (2005). Von der Bedarfsanalyse zur Evaluationsforschung: Über den Gebrauch empirisch gestützter Entscheidungshilfen zur Förderung der Lehrergesundheit. In Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.), *Lehrergesundheit. Praxisrelevante Modelle zur nachhaltigen Gesundheitsförderung von Lehrern auf dem Prüfstand*. (S. 7-22). Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW.
- Rösner, E., Bräuer, H. & Riegas-Staackmann, A. (2003). *Neue Medien in den Schulen Nordrhein-Westfalens - Ein Evaluationsbericht zur Arbeit der e-initiative.nrw*. Dortmund: IFS-Verlag.
- Rost, J. (2000). Allgemeine Standards für die Evaluationsforschung. In H. Brezing (Hrsg.), *Evaluation psychologischer Interventionsmaßnahmen: Standards und Kriterien*. (S. 130-140). Bern: Huber.
- Schrittmatter, A. (1997). Mythen und Machbares in der Qualitätsevaluation. *Journal für Schulentwicklung*, 1, 3
- Tillmann, K.-J. (1998). Evaluation - ein Thema für Reformschulen? In B. Wischer (Hrsg.), *Schulinterne Evaluation an Reformschulen Positionen, Konzepte, Praxisbeispiele*. (S. 12-18). Bielefeld: Laborschule Bielefeld.

Yvonne Grabbe

8 Evaluation des Modellprojekts „Betriebliche Gesundheitsförderung in berufsbildenden Schulen“ – Zentrale Ergebnisse

	Seite
8.1 Ausgangspunkt	235
8.2 Konzept der wissenschaftlichen Evaluation	235
8.3 Die Effektivität und Qualität der Arbeit in den Beteiligungsgruppen	236
8.3.1 Bearbeitete Themen und Zielerreichung	236
8.3.2 Gute und schlechte Projektbilanz am Beispiel der Projektverläufe von zwei Beteiligungsgruppen	238
8.3.2.1 Sport & Gesundheit: Ein erfolgreicher Projektverlauf	238
8.3.2.2 Sport & Gesundheit: Ein weniger erfolgreicher Projektverlauf	240
8.3.2.3 Erfolgsfaktoren für die Umsetzung von Maßnahmen in Beteiligungsgruppen	241
8.3.3 Die Effektivität und Qualität der Gruppenarbeit aus Sicht der Mitglieder	241
8.3.4 Die Betreuung durch die Projektgruppe Lüneburg	243
8.4. Die Arbeitsbelastungen und Gesundheit der Lehrerinnen und Lehrer an den Projektschulen	243
8.5. Die Gesamtqualität des Projekts „Lehrergesundheit“ aus Sicht der Lehrkräfte	244
8.6. Schlussfolgerungen und Empfehlungen	245

8.1 Ausgangspunkt

Die Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK) hat gemeinsam mit dem Gemeindeunfallversicherungsverband Westfalen – Lippe (GUVV W-L) und dem Bundesverband der Unfallkassen (BUK) das Projekt „Betriebliche Gesundheitsförderung in Berufsschulen – Entwicklung von Maßnahmen und Strategien“ initiiert. Ziel des Projekts war die Entwicklung und Evaluation von wirkungsvollen und nachhaltigen Maßnahmen zur Gesundheitsförderung von Berufsschullehrkräften. Das Modellprojekt wurde in vier Berufsschulen umgesetzt und die Effektivität des Ansatzes durch das Institut für Gesundheits- und Sozialforschung GmbH überprüft.

Das erprobte Konzept der Gesundheitsförderung und der Projektablauf wurden ausführlich in der Einleitung sowie in den Kapiteln 2 und 4.6 beschrieben, an dieser Stelle wird auf die wissenschaftliche Evaluation und deren Ergebnisse eingegangen.

8.2 Konzept der wissenschaftlichen Evaluation

Die Evaluation setzt auf mehreren Ebenen an und gliedert sich in eine Prozess- und Ergebnisevaluation. Durch die Prozessevaluation wurden die Effektivität und Qualität der Maßnahmenentwicklung und –umsetzung beurteilt. Im Rahmen der Ergebnisevaluation wurde untersucht, inwieweit die Maßnahmen zu einem Abbau belastender und stressverursachender Arbeitsbedingungen in den Projektschulen geführt haben. Außerdem wurde überprüft, ob sich bei den Lehrkräften positive Auswirkungen auf die Arbeitsmotivation und –zufriedenheit eingestellt haben. Zusätzlich zu den gesundheitsrelevanten Auswirkungen wurde die Qualität des Projekts „Lehrergesundheit“ insgesamt von den beteiligten Lehrkräften bewertet.

Datenerhebungen zu mehreren Zeitpunkten

Zur Beantwortung der Fragestellungen wurden Daten zu mehreren Zeitpunkten erhoben:

1. Alle Lehrkräfte der beteiligten Berufsschulen machten zu Beginn und am Ende des Projekts Angaben zu ihren Arbeitsbedingungen, der Arbeits- und Berufszufriedenheit und gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Zur Messung dieser Zielvariablen wurden standardisierte psychometrische Instrumente eingesetzt.
2. Zusätzlich wurden alle Lehrkräfte am Ende des Projekts gebeten, die Qualität des Projekts insgesamt sowie ihren persönlichen Nutzen einzuschätzen. Sie sollten auch angeben, inwieweit sie selbst sich in das Projekt eingebracht haben.
3. Die aktiven Mitglieder und Moderatorinnen und Moderatoren der Beteiligungsgruppen beantworteten nach Abschluss des Projekts Fragen zur Qualität der Arbeit der eigenen Gruppe und inwiefern die angestrebten Ziele erreicht werden konnten. Ferner bewerteten sie die Betreuung durch die Projektgruppe Lüneburg.
4. Der Arbeitsfortschritt in den Beteiligungsgruppen wurde fortlaufend durch standardisierte schriftliche Protokolle der Gruppensitzungen – die so genannten ProgNotes - dokumentiert.

Was?	Wer?	Wann?
Arbeitsbelastungen, Rahmenbedingungen, Arbeits- und Berufszufriedenheit, Gesundheit	→ Alle Lehrer/innen	→ zu Beginn und am Ende
Fortschritt der Arbeit der Beteiligungsgruppen	→ Moderatoren/Mitglieder der Beteiligungsgruppen	→ fortlaufend
Qualität der Arbeit und Zielerreichung in den Beteiligungsgruppen	→ Moderatoren/Mitglieder der Beteiligungsgruppen	→ am Ende
Gesamtqualität des Projekts „Lehrergesundheit“	→ Alle Lehrer/innen,	→ am Ende
Betreuung der Projektgruppe Lüneburg	→ Moderatoren/Mitglieder der Beteiligungsgruppen	→ am Ende

Abbildung 8.1: Übersicht der Datenerhebungen (Quelle: IGES)

Abbildung 8.1 stellt die verschiedenen Datenquellen und Erhebungszeitpunkte zusammenfassend dar. Für die Prozess- und Ergebnisevaluation wurden die verschiedenen Datenquellen zusammengeführt.

8.3 Die Effektivität und Qualität der Arbeit in den Beteiligungsgruppen

In den vier Schulen bildeten sich insgesamt 23 Beteiligungsgruppen zur Bearbeitung gesundheitsrelevanter Themen. Mindestens 25 Prozent der Lehrkräfte haben sich aktiv in einer Beteiligungsgruppe engagiert. Die Beteiligungsgruppen haben sich im Projektzeitraum durchschnittlich 4,1-mal getroffen.

In den Beteiligungsgruppen wurden in kürzester Zeit eine Vielzahl von Themen bearbeitet, sowohl verhaltens- als auch verhältnispräventive Interventionen wurden entwickelt und realisiert. Von den Zielen, die sich die Gruppen gesetzt haben, konnten im Projektzeitraum knapp die Hälfte (44,9 Prozent) ganz oder teilweise erreicht werden.

8.3.1 Bearbeitete Themen und Zielerreichung

Tabelle 8.1 stellt den Zusammenhang zwischen dem bearbeiteten Thema bzw. dem Zieltypus und der Anzahl erreichter Ziele dar. Es wird deutlich, dass Optimierungen der Rahmenbedingungen und Arbeitsorganisationsformen einen Schwerpunkt der bearbeiteten Themen bildeten. In allen Schulen haben sich Gruppen gebildet, die sich mit einer Verbesserung der schulinternen Arbeitsorganisation, der Teamfähigkeit im Lehrerkollegium oder einer Umgestaltung des Lehrerzimmers beschäftigt haben. Gerade Veränderungen von Rahmenbedin-

gungen oder Räumlichkeiten gestalteten sich jedoch oftmals schwierig. Die Komplexität der Entscheidungsprozesse wurde bisweilen von den Lehrkräften unterschätzt.

Zieltyp / Bearbeitetes Thema	Zielerreichung				% erreicht
	erreicht	teilwei se	bisher nicht	nicht erreicht	
Aktives Sporttreiben, Entspannungstechniken, gesunde Ernährung	4	2	0	2	50,0 %
Erweiterung der Kompetenzen der Lehrer im Umgang mit arbeitsbedingten Stressoren (z.B. Zeitmanagement)	3	2	1	1	42,9 %
Verbesserung der Teamfähigkeit und Kommunikation im Kollegium	0	1	1	4	0,0 %
Einrichtung von Pausen- und Ruheräumen	1	2	1	1	20,0 %
Umgestaltung des Lehrerzimmers (insbes. Gestaltung von Lehrerarbeitsplätzen)	0	0	2	2	0,0 %
Optimierung der schulinternen Arbeitsorganisation (z.B. Pausenaufsicht)	2	3	0	11	12,5 %
Gesundheitsförderliche Gestaltung der Klassenräume	1	1	0	1	33,3 %
Gesamt	11	11	5	22	22,4 %

Tabelle 8.1: Zielerreichung differenziert nach Zieltypus (Quelle: IGES)

- Am erfolgreichsten haben die Gruppen dann gearbeitet, wenn sie sich mit der Initiierung von Sportgruppen, Entspannungstechniken etc. beschäftigt haben. 50 Prozent der angestrebten Ziele aus diesem Themenspektrum wurden erreicht.
- Eine ähnlich gute Bilanz ist mit 42,9 Prozent erreichte Ziele bei der Erweiterung der Kompetenzen der Lehrkräfte im Umgang mit arbeitsbedingten Stressoren erzielt worden. Hierunter fällt z.B. die Durchführung von Seminaren zum individuellen Zeitmanagement.

- Die größten Probleme mit der Zielerreichung hatten die Gruppen, die sich um die Umgestaltung von Lehrerzimmern bemüht haben. Keines der genannten Ziele wurde im dokumentierten Zeitraum teilweise oder ganz erreicht²².
- Eher negativ ist die Zielerreichung der Gruppen zu werten, wenn eine Verbesserung der Teamfähigkeit des Kollegiums angestrebt wurde. Nur eins von vier Zielen wurde teilweise erreicht. Kein Ziel wurde vollständig realisiert.
- Als unbefriedigend müssen auch die Resultate angesehen werden, wenn es um die Optimierung schulinterner Arbeitsorganisationsformen ging: 11 von 16 Zielen (66,8 Prozent) wurden nicht realisiert.

Zusammenfassend wird deutlich, dass sich Verbesserungen von Rahmenbedingungen und Räumlichkeiten als besonders aufwändig herausstellten.

Auf Basis der ProgNotes kristallisieren sich drei Hauptursachen für das Scheitern von Veränderungsversuchen und Zielen heraus:

- Scheitern an Rahmenbedingungen bzw. schwerer Umsetzbarkeit,
- Scheitern aufgrund mangelnder Resonanz im Kollegium und
- Scheitern aufgrund von Zeitmangel oder mangelnder Motivation der Gruppenmitglieder.

Um weitere Hinweise für Voraussetzungen einer erfolgreichen Arbeit in den Beteiligungsgruppen herauszuarbeiten, wurde der Projektverlauf einer Gruppe mit besonders positiver Bilanz zum Projektende dem Verlauf einer weniger erfolgreichen Gruppe gegenüber gestellt. Um die Anonymität der Gruppenmitglieder sicher zu stellen, wird auf die Beschreibung von Charakteristika, die die Identifizierung ermöglichen würden (wie z.B. die Gruppengröße oder bestimmte Schulmerkmale) verzichtet.

8.3.2 Gute und schlechte Projektbilanz am Beispiel der Projektverläufe von zwei Beteiligungsgruppen

Die ausgewählten Beteiligungsgruppen lassen sich gut miteinander vergleichen, da beide Gruppen Gesundheitsförderung durch Sport in ihrer Berufsschule umsetzen wollten. Im Vordergrund ist darauf hinzuweisen, dass die ausgewählte weniger erfolgreiche Gruppe keinesfalls als die Schlechteste anzusehen ist – sie wurde primär wegen der Vergleichbarkeit gewählt. Darüber hinaus erlaubt die Ausführlichkeit der Dokumentation in den ProgNotes eine Verlaufsbeschreibung. Diese Bedingung ist für eine Vielzahl von Gruppen nur eingeschränkt gegeben.

8.3.2.1 Sport & Gesundheit: Ein erfolgreicher Projektverlauf

Von dieser Beteiligungsgruppe (A) liegen neben einem Gruppenprotokoll, in dem die Mitglieder und Ziele der Gruppe festgehalten wurden, acht ProgNotes vor, die knapp aber hinreichend den Projektverlauf skizzieren. Die Gruppe hatte sich zum Ziel gesetzt, durch sportliche

²² Der Projektverlauf wurde in den ProgNotes bis zum März 2005 dokumentiert. Die Auswertungen basieren auf dieser Datenbasis. Erfreulicherweise stellte sich bei den Abschlussveranstaltungen in den Projektschulen heraus, dass in der Zwischenzeit in zwei Projektschulen Lehrerzimmer erfolgreich umgebaut werden konnten.

Betätigung und gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen (z.B. die Bereitstellung gesunder Getränke) die Gesundheit des Kollegiums zu stärken bzw. zu erhalten.

Als Unterziele wurden die Durchführung einmaliger Kurse und die dauerhafte Etablierung sportlicher Aktivitäten definiert. Darüber hinaus wollte die Gruppe durch die Bereitstellung gesunder Getränke und die Umgestaltung von Räumlichkeiten für gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen sorgen.

Innerhalb des ersten Monats holte sich die Gruppe konkrete Angebote für Kurse und Workshops ein. Im Anschluss wurde eine Befragung im Kollegium bzgl. der Interessen an sportlichen Aktivitäten und Workshops durchgeführt, ausgewertet und an das Kollegium zurück gemeldet.

Es wurden sukzessive fünf und elf Monate nach Gruppenbildung zwei Tagesseminare zu Gesundheitsthemen durchgeführt, ein dritter Workshop befand sich am Ende des Projektzeitraums in konkreter Planung. Die Themen für die Seminare wurden auf der Basis wiederholter Interessenbefragungen im Kollegium bestimmt. Der Bedarf an Getränken wurde durch Feedback seitens der Kolleginnen und Kollegen sichergestellt und die Umsetzung zügig in die Wege geleitet. Trotz auftretender organisatorischer Schwierigkeiten wurde das Thema immer wieder aufgegriffen.

Neben einer bereits existierenden Sportgruppe mit regelmäßigen sportlichen Aktivitäten wurde eine zweite Gruppe ins Leben gerufen, die zumindest anfangs als existent in den Prognoses dokumentiert ist, über deren weiteren Verlauf allerdings keine Aussage gemacht wird. Auch das Ziel, einen Ruhe- und Entspannungsraum für Lehrerinnen und Lehrer einzurichten, wurde zunächst durch eine Kollegiumsbefragung bestätigt. Anschließend wurde ein Konzept ausgearbeitet und ein Antrag gestellt, der seitens der Schulleitung genehmigt wurde. Noch vor Projektende wurden Gruppen für die konkrete Ausgestaltung des Raums gebildet, so dass dieses Ziel zum Projektende ebenfalls als erreicht gelten kann.

Besonderheiten im Projektverlauf

Bei der Beteiligungsgruppe A fällt das große Engagement und die hohe Motivation der einzelnen Gruppenmitglieder sofort ins Auge. Engagement und Motivation lassen sich an einer Vielzahl von Punkten fest machen. Einerseits an der Kontinuität der Arbeit und der Häufigkeit der Gruppentreffen, andererseits sicherlich auch an der Vielzahl der Maßnahmen, die angestrebt und umgesetzt wurden. Besonders auffällig im Vergleich zu anderen Gruppen ist jedoch die Beharrlichkeit, mit der die Gruppe auch solche Ziele, die sich nicht unmittelbar umsetzen ließen, verfolgt hat. Diese Ziele wurden immer wieder aufgegriffen, und es wurden alternative Herangehensweisen diskutiert.

Besonders hervorzuheben ist aber auch die strukturierte Arbeitsweise der Beteiligungsgruppe A, die eine enge Koppelung der Arbeit an die Bedürfnisse und Interessen der Kolleginnen und Kollegen sicher stellte. Im Vorfeld jeder Umsetzung wurde eine Bedarfs- und Interessenanalyse durchgeführt und die Inhalte entsprechend an die Interessen angepasst.

Dieses Vorgehen hatte vermutlich eine Vielzahl an positiven Effekten. Zum Einen wurde eine enge Bindung zwischen der Beteiligungsgruppe und dem übrigen Lehrerkollegium hergestellt. Außerdem wurde durch die Interessenanalyse im Vorfeld die Basis für eine hohe Beteiligung der anderen Lehrkräfte an den Workshops und Sportgruppen geschaffen. Die hohe

Beteiligung und die positive Resonanz des Kollegiums haben rückwirkend sicherlich motivierend auf die Fortführung der Gruppenarbeit gewirkt.

Vergleicht man die Arbeit der Beteiligungsgruppe A mit der Arbeit anderer Beteiligungsgruppen, so hatte diese Gruppe allerdings auch sehr gute Rahmenbedingungen für die Projektarbeit: Während Schwierigkeiten bei der Raumsuche, das Einholen von Genehmigungen oder Probleme bei der Beschaffung geeigneter Dozenten etc. in den Protokollen anderer Gruppen viel Raum einnehmen und zum Teil die Themen mehrerer Gruppensitzungen beherrschten, werden Probleme solcher Art in den Protokollen der Beteiligungsgruppe A kaum thematisiert. Diese Charakteristik weist auf eine große Unterstützung durch die Schulleitung und unbürokratische Entscheidungsprozesse hin.

8.3.2.2 Sport & Gesundheit: Ein weniger erfolgreicher Projektverlauf

Das Fernziel der Beteiligungsgruppe B war ebenfalls, durch sportliche Aktivitäten die Gesundheit des Kollegiums zu erhalten. Neben dem Gruppenprotokoll hat diese Arbeitsgruppe nur ein ProgNote erstellt, in dem der Projektverlauf allerdings ausführlich beschrieben und kommentiert wird.

Alle Unterziele dieser Gruppe beziehen sich auf regelmäßige, gemeinsame sportliche Aktivitäten (z.B. Laufen). Von fünf Zielen wurden zwei Ziele zumindest teilweise erreicht, drei Ziele konnten nicht erreicht werden.

Am Anfang des Projekts wurde eine Sportgruppe ins Leben gerufen, die sich zu Beginn auch regelmäßig für gemeinsame sportliche Aktivitäten traf. Aufgrund von organisatorischen Schwierigkeiten sowie geringer Resonanz im Kollegium löste sich die Gruppe jedoch auf. Zusätzliche gemeinsame Aktivitäten wurden geplant und weitere Sportgruppen bildeten sich. Wegen mangelndem Interesse im Kollegium und Koordinationsschwierigkeiten konnte in diesen Gruppen jedoch keine Kontinuität erreicht werden.

Die Arbeit der Beteiligungsgruppe wurde zusätzlich dadurch erschwert, dass in der Schule schon zu Projektbeginn ähnliche Sportgruppen bestanden, so dass sich die Beteiligungsgruppe bald auflöste. Der Leiter der Beteiligungsgruppe ist dennoch weiterhin motiviert, sportliche Aktivitäten an der Schule voran zu treiben.

Besonderheiten im Projektverlauf

Bei der Analyse der Dokumentationen der Beteiligungsgruppe B fällt auf, dass nur eine geringe Bindung an und Kommunikation mit den anderen Beteiligungsgruppen und dem Rest des Lehrerkollegiums bestand. Die geringe Vernetzung ist vermutlich eine Hauptursache für die geringe Passung zwischen den Interessen des Kollegiums und den angebotenen Sportgruppen, welche letztlich auch zu einer geringen Beteiligung an den Sportgruppen führte.

Ein anderer Faktor, der sich negativ auf die Effektivität der Gruppe ausgewirkt haben kann, ist die vergleichsweise gering ausgeprägte Kontinuität im Verfolgen der Ziele. Einige Ziele wurden zwar formuliert, ihnen wurde aber nicht nachgegangen. Andere Ziele wurden beim Auftreten erster Probleme sofort wieder verworfen.

Darüber hinaus scheint die Gruppenarbeit mehr vom Engagement und der Motivation des Moderators und nicht von der Motivation der ganzen Gruppe getragen worden zu sein. Über die Rahmenbedingungen an der Schule geben die ProgNotes keinen Aufschluss.

8.3.2.3 Erfolgsfaktoren für die Umsetzung von Maßnahmen in Beteiligungsgruppen

Aus dem Vergleich der beiden Gruppen lassen sich verschiedene Faktoren ableiten, die förderlich für den Erfolg von Beteiligungsgruppen sein können:

- realistische Zielsetzungen („In kleinen Schritten zum Erfolg“),
- hohes Engagement und Durchhaltevermögen der einzelnen Gruppenmitglieder,
- strukturierte Arbeitsweise der Gruppe,
- enge Bindung der Arbeit der Beteiligungsgruppe an die Interessen des Kollegiums,
- positive Resonanz im Lehrerkollegium,
- Vernetzung und Koordination verschiedener Beteiligungsgruppen,
- unbürokratische Entscheidungsprozesse in der Schule, sowie
- Unterstützung durch die Schulleitung.

8.3.3 Die Effektivität und Qualität der Gruppenarbeit aus Sicht der Mitglieder

22 Moderatorinnen und Moderatoren sowie 96 Mitglieder haben abschließend die Effektivität und Qualität der Arbeit ihrer Beteiligungsgruppen bewertet.

17 dieser Mitglieder (17,7 Prozent) sind während der laufenden Arbeit aus der Gruppe ausgestiegen. Gefragt nach den Gründen wurden am häufigsten berufliche oder private Veränderungen sowie Zeitmangel angegeben. Die übrigen Mitglieder haben motiviert weiter gearbeitet, als häufigste Beeinträchtigung der Gruppenarbeit wurde unterschiedliches Engagement der einzelnen Mitglieder genannt.

Die erreichten Ergebnisse wurden von den Mitgliedern zwar kritisch aber dennoch überwiegend positiv beurteilt (Abb. 8.2). Abbildung 8.3 zeigt die Bewertungen der Moderatorinnen und Moderatoren. In den Grafiken ist auch ersichtlich, dass ein Großteil der Mitglieder und Moderatorinnen und Moderatoren die mangelnde Unterstützung des Kollegiums kritisierte.

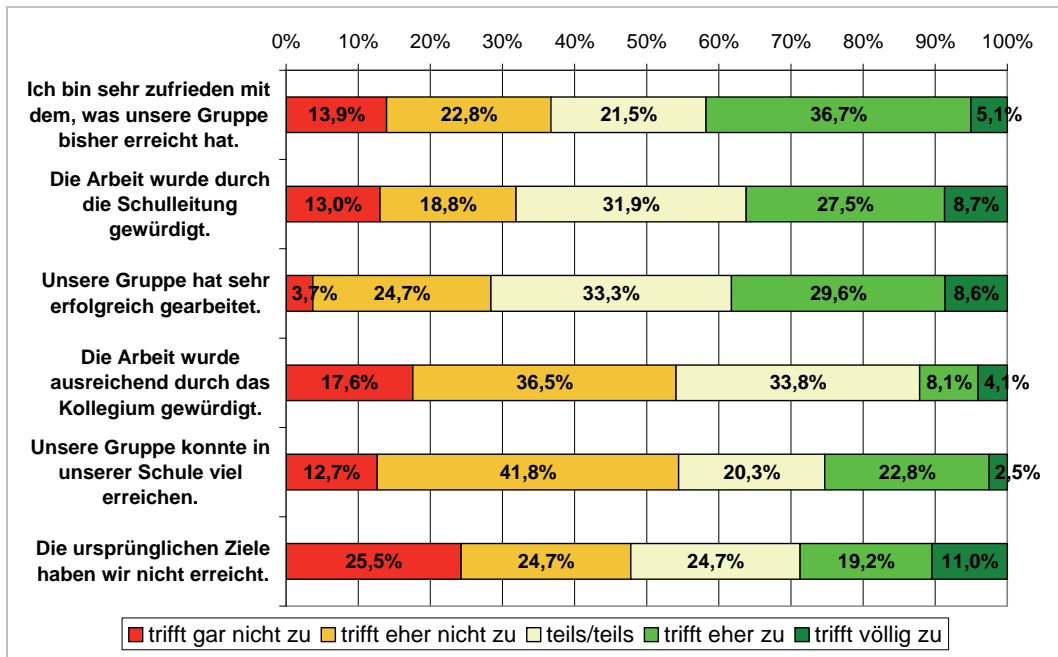


Abbildung 8.2: Bewertung der Arbeitsprozesse und der Ergebnisse durch die Mitglieder der Beteiligungsgruppen (Quelle: IGES)

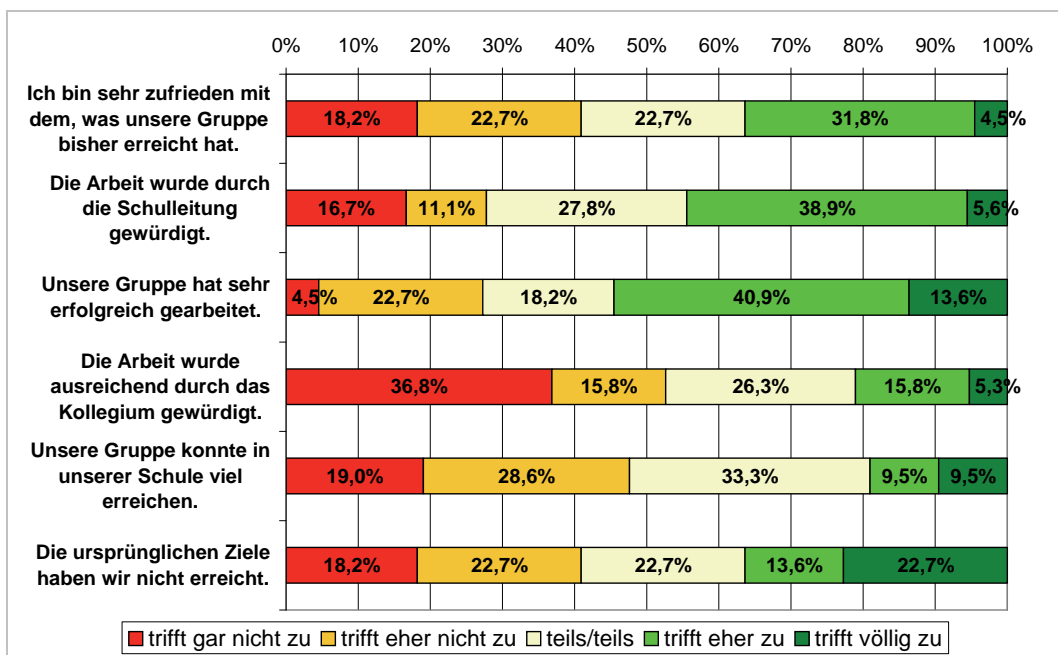


Abbildung 8.3: Bewertung der Arbeitsprozesse und der Ergebnisse durch die Moderatorinnen und Moderatoren der Beteiligungsgruppen (Quelle: IGES)

8.3.4 Die Betreuung durch die Projektgruppe Lüneburg

Die Betreuung durch die Projektgruppe Lüneburg wurde von den Moderatorinnen und Moderatoren der Beteiligungsgruppen, die den engsten Kontakt zur Projektgruppe hatten, äußerst positiv gesehen.

Die Mitglieder der Gruppen werteten die Betreuung jedoch eher verhalten. Einige Lehrkräfte hätten sich eine stärkere Betreuung und eine höhere Präsenz der Projektgruppe Lüneburg in den Schulen gewünscht. Bei der Bearbeitung einiger Ziele fühlten sich die Lehrerinnen und Lehrer überfordert. Als Verbesserungsvorschläge für zukünftige Projekte wurden stärkere Anleitung und Hilfestellung (z.B. durch Fortbildungen und Seminare) bei der Implementierung von Maßnahmen genannt.

8.4 Die Arbeitsbelastungen und Gesundheit der Lehrerinnen und Lehrer an den Projektschulen

Die Maßnahmen und Strategien, die im Rahmen des Projekts entwickelt und umgesetzt wurden, sollten zu einer Verringerung der Arbeitsbelastungen und einer Verbesserung der gesundheitlichen Verfassung der Lehrkräfte führen.

Folgende Arbeitsbelastungen und Gesundheitsaspekte wurden in die Evaluation einbezogen:

- arbeitsbedingte psychische Belastungen,
- sozialer Rückhalt im Kollegium,
- Arbeits- und Berufszufriedenheit,
- Schulqualität,
- Erschöpfungszustände, die mit einem Burnout-Syndrom assoziiert sind, sowie
- das allgemeine Wohlbefinden.

Zur Beurteilung, ob Verbesserungen erzielt wurden, liegen die Daten von 140 Lehrkräften vor, die Fragen zu ihren Arbeitsbedingungen und ihrer Gesundheit zu Beginn und am Ende des Projekts beantwortet haben.

In einzelnen Schulen waren bereits positive Tendenzen erkennbar (z.B. beim sozialen Rückhalt im Kollegium und bei der Erfüllung durch den Beruf). Insgesamt konnten sich die umgesetzten Maßnahmen in der Projektlaufzeit jedoch noch nicht in klaren, schulübergreifenden Verbesserungen in den Zielvariablen abbilden.

Vermutlich brauchen systemische Veränderungen in Schulen mehr Zeit, bis sie sich in einer deutlich verbesserten Belastungssituation und Arbeitszufriedenheit niederschlagen. Nach einem Jahr konnten lediglich erste positive Entwicklungen festgestellt werden.

8.5 Die Gesamtqualität des Projekts „Lehrergesundheit“ aus Sicht der Lehrkräfte

In der Abschlusserhebung wurden die Lehrkräfte der Projektschulen auch gefragt, wie sie die Gesamtqualität einschätzen und welchen persönlichen Nutzen sie aus dem Projekt gezogen haben. Die Abbildung 8.4 illustriert, dass die Lehrkräfte in diesen Punkten geteilter Meinung waren.

Jeweils etwa jede/r Fünfte hielt die Gesamtqualität und den persönlichen Nutzen des Projekts für eher hoch oder hoch. Die größte Gruppe wollte sich jedoch weder positiv noch negativ äußern. Die Gesamtqualität wurde insgesamt besser bewertet als der persönliche Nutzen.

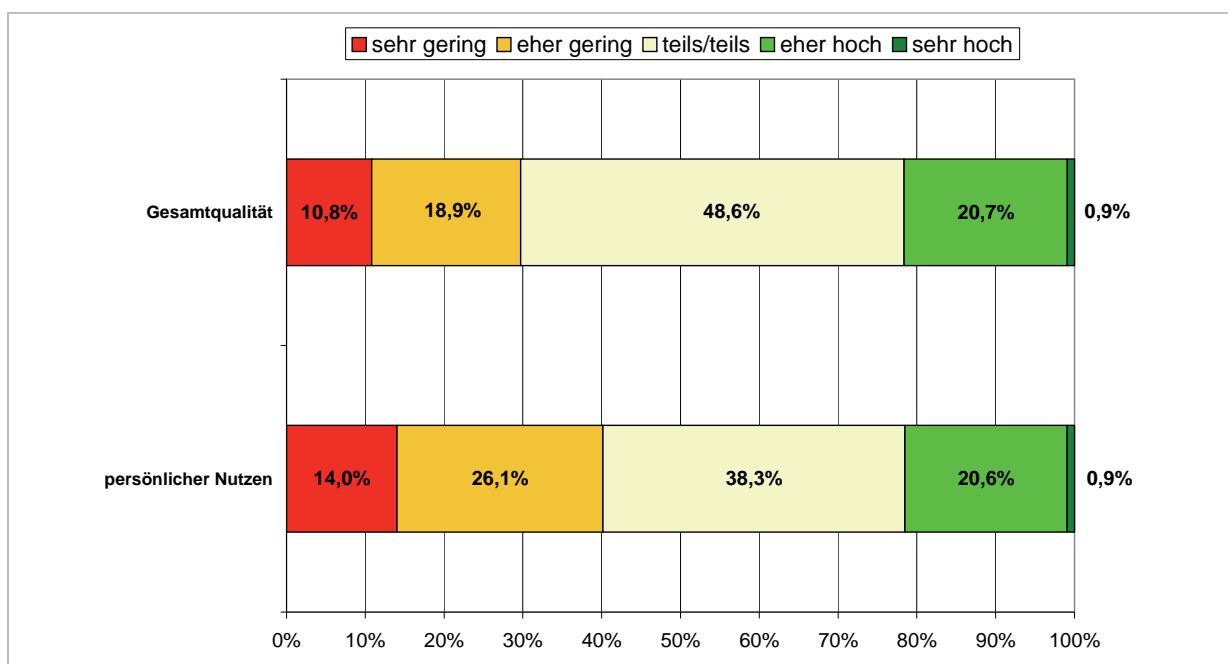


Abbildung 8.4: Wie bewerten Sie das Projekt "Lehrergesundheit" hinsichtlich Gesamtqualität und persönlichem Nutzen? (Quelle: IGES)

Gefragt danach, ob sie das Projekt „Lehrergesundheit“ anderen Berufsschulen empfehlen würden, sprachen 42 Prozent der Lehrkräfte eine solche Empfehlung aus.

Nach einem Jahr Laufzeit standen die Lehrerinnen und Lehrer der vier Berufsschulen dem Projekt „Lehrergesundheit“ eher skeptisch gegenüber. Dieses lässt sich vermutlich durch den zusätzlichen Zeit- und Energieaufwand durch das Projekt erklären. Eine wichtige Rolle werden auch Rückschläge gespielt haben, wenn angestrebte Ziele sich nicht in die Tat umsetzen ließen oder von einzelnen Beteiligungsgruppen entwickelte Maßnahmen im Lehrerkollegium nur auf wenig Resonanz stießen.

8.6 Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Das Projekt „Lehrergesundheit“ wurde initiiert, um Maßnahmen und Strategien zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen, der Arbeits- und Berufszufriedenheit sowie der gesundheitlichen Verfassung von Berufsschullehrkräften zu entwickeln. Bei dem erprobten Modell handelt es sich um ein systemisches Konzept, bei dem die Interventionen an die spezifische Problemlage in der jeweiligen Schule angepasst werden.

Im Rahmen des Projekts hat sich eine Vielzahl von Lehrkräften in Teilnehmungsgruppen zu unterschiedlichsten Themen engagiert und Maßnahmen entwickelt und umgesetzt. Betriebliche Gesundheitsförderung an Berufsschulen ist also ein Thema, das Interesse bei den Lehrkräften weckt und auf große Zustimmung stößt. Positiv ist zu vermerken, dass sich alle beteiligten Berufsschulen auch nach Abschluss des Projekts dem Thema „Betriebliche Gesundheitsförderung“ weiter widmen und die Arbeit in den Teilnehmungsgruppen fortsetzen wollen.

Die Teilnehmungsgruppen haben sich in der Projektphase sowohl mit verhaltens- als auch mit verhältnispräventiven Interventionen befasst. Einen Schwerpunkt der Themen bildeten Optimierungen schulinterner Arbeitsprozesse und Rahmenbedingungen. Knapp die Hälfte der Ziele, die sich die Gruppen gesetzt hatten, konnten im Projektzeitraum ganz oder teilweise erreicht werden. Veränderungen von Rahmenbedingungen und Räumlichkeiten – einem Themenkomplex, der an allen Schulen hohe Relevanz besitzt – gestalteten sich allerdings oft besonders schwierig und die angestrebten Veränderungen konnten nur selten erreicht werden.

Die schwere Umsetzbarkeit einiger Ziele kann neben mangelnder Resonanz im Lehrerkollegium und Zeitmangel der Mitglieder von Teilnehmungsgruppen als Hauptursache für das Scheitern von Zielen angesehen werden. Rückblickend litten einige Teilnehmungsgruppen auch unter nachlassendem Engagement ihrer Mitglieder.

Etwa jede/r Fünfte ist während der laufenden Arbeit aus der Gruppe ausgestiegen. An dieser Stelle wird eine Grundproblematik deutlich: Um systemische Veränderungen herbei zu führen, ist hohes Engagement notwendig, welches sich über lange Zeit nur schwer aufrechterhalten lässt, wenn sich keine Erfolge einstellen. Die übrigen Mitglieder haben motiviert weitergearbeitet und bewerteten die erreichten Ergebnisse zwar kritisch, aber dennoch überwiegend positiv.

Im Hinblick auf die zentralen Ergebnisparameter „arbeitsbedingter Stress“, „Arbeits- und Berufszufriedenheit“ sowie „gesundheitliche Verfassung“ haben sich nach einem Jahr in Bezug auf das gesamte Lehrerkollegium kaum messbare Verbesserungen eingestellt. Es zeigten sich allerdings erste positive Tendenzen, so dass vermutlich mehr Zeit nötig gewesen wäre, damit sich die initiierten Interventionen auch in messbaren Verbesserungen der Zielparame-ter abbilden können.

Der persönliche Nutzen und die Qualität des Gesamtprojekts wurden von vielen Lehrkräften am Ende eher verhalten gesehen. Dabei ist der erprobte systemische Ansatz aufgrund vielfältiger Charakteristika besonders erfolg- und viel versprechend:

- Interventionen werden auf die Problemlage der einzelnen Schule zugeschnitten.
- Sowohl verhaltens- als auch verhältnispräventive Interventionen können realisiert und an das System angepasst werden.

- Die Lehrkräfte haben große Handlungsspielräume und können das Projekt ihren Bedürfnissen entsprechend gestalten.

Dieser Ansatz verlangt aber auch, dass Lehrkräfte, die ohnehin hohen beruflichen Belastungen ausgesetzt sind, sich zusätzlich engagieren sowie Zeit und Energie investieren. Diese Energie kann zunächst als zusätzliche Belastung empfunden werden.

Gerade wenn Veränderungen von Rahmenbedingungen, Räumlichkeiten sowie Organisationsstrukturen und -prozessen angestrebt werden, kann hohe Motivation und eine große Ausdauer notwendig sein, bis sich Erfolgserlebnisse einstellen. In diesem Projekt mussten die Mitglieder der Beteiligungsgruppen zahlreiche Rückschläge verarbeiten und Erfolge blieben oft aus. In diesem Tatbestand liegt vermutlich auch die Erklärung dafür, dass die Lehrkräfte der beteiligten Schulen den persönlichen Nutzen und die Qualität des Projekts vergleichsweise gering einschätzten.

Können die Rückschläge verhindert und so ein langfristiges Engagement erreicht werden? Die Analyse der Projektverläufe einzelner Beteiligungsgruppen hat deutlich gemacht, dass die Mitglieder durchaus zeitnah Erfolge verzeichnen können, wenn sie einige Grundsätze bei ihrer Projektarbeit beachten:

1. *Realistische Zielsetzungen*: Wenn die Ziele zu hoch gegriffen sind, bleiben zeitnahe Erfolge aus. („In kleinen Schritten zum Erfolg“)
2. *Strukturierung wichtiger Arbeitsschritte*: Häufig wird Energie in unnötige Aktivitäten verschwendet, weil die Arbeitsschritte zu Beginn der Gruppenarbeit nicht strukturiert werden.
3. *Dokumentation des Arbeitsprozesses und wichtiger Meilensteine*: Dokumentation trägt zu einer strukturierten Arbeitsweise bei, zusätzlich gelangen erste Erfolge (Erreichen von Teilzielen) stärker ins Bewusstsein. Dadurch wird die Motivation erhöht.
4. *Einbindung des Kollegiums*: Bedürfnisse des Kollegiums identifizieren und Feedback einholen. Ein häufig genannter Kritikpunkt der Mitglieder der Beteiligungsgruppen im Modellprojekt bestand in der fehlenden positiven Resonanz bei den Kolleginnen und Kollegen. Dieser Enttäuschung kann jedoch vorgebeugt werden, indem zu Beginn der Gruppenarbeit die Interessen des Kollegiums erhoben werden.

Beispiel: Wie viele Kolleginnen und Kollegen haben tatsächlich Interesse, an einer regelmäßigen Sportgruppe teilzunehmen? Welche Sportarten stoßen auf Interesse?

Zusätzlich sollten die Mitglieder der Beteiligungsgruppen bestrebt sein, die Ergebnisse ihrer Arbeit zu kommunizieren und sich das Feedback des Kollegiums einzuholen. Durch eine Kopplung der Arbeit an die Bedürfnisse des Kollegiums können Enttäuschungen vermieden werden, die z.B. dadurch entstehen, dass an angebotenen Workshops oder Seminaren kaum Kolleginnen und Kollegen teilnehmen.

5. *Koordination und Vernetzung verschiedener Beteiligungsgruppen*: Verschiedene Veränderungswünsche werden in mehreren Beteiligungsgruppen thematisiert. Durch einen regelmäßigen Informationsaustausch der verschiedenen Beteiligungsgruppen kann verhindert werden, dass Lehrkräfte vereinzelt parallel an den gleichen Themen arbeiten, obgleich sie gemeinsam erfolgreicher wären.

Die Beschreibung dieser Grundsätze der Gruppenarbeit macht die zentrale Stellung der/des lenkenden Moderators/in der Gruppe deutlich. Personen, die sich als Moderatorinnen und

Moderatoren zur Verfügung stellen, müssen sich dieser Schlüsselrolle bewusst sein. Ein zusätzlicher Schritt zur Verbesserung der Qualität der Kleingruppenarbeit können intensive Schulungen der Moderatorinnen und Moderatoren der Gruppen sein. Eine weitere zentrale Rolle spielen die Schulleitungen. Ihre Unterstützung ist eine Grundvoraussetzung für die Initiierung eines Projekts zur betrieblichen Gesundheitsförderung. Im Projektverlauf können die Schulleitungen weiterhin dadurch unterstützend wirken, indem sie unbürokratische Entscheidungsprozesse ermöglichen und dadurch Rückschläge und Misserfolge verhindern. So kann die Motivation und das Engagement der Lehrkräfte aufrechterhalten werden.

Ansatzpunkte für Optimierungen des Konzepts des Modellprojekts

Die Erfahrungen im Modellprojekt und die Analyse der Projektverläufe einzelner Beteiligungsgruppen liefern nicht nur Ansatzpunkte zur Optimierung der Arbeitsweise in den Kleingruppen, sondern auch zur Verbesserung des Konzepts des Modellprojekts.

In den Gruppen traten oftmals Schwierigkeiten und Orientierungsprobleme bei der Zielfindung, der Strukturierung der Arbeitsschritte und der Vernetzung der Arbeitsgruppe mit dem übrigen Kollegium auf. Gerade die Resonanz im Kollegium ist einer der wichtigsten Faktoren, an denen sich entscheidet, ob Gruppen ihre Arbeit fortführen oder schnell wieder aufgeben. Vermutlich könnte die Effektivität von Arbeitsgruppen zur Gesundheitsförderung in Schulen und damit auch das Engagement ihrer Mitglieder erhöht werden, wenn an diesen Punkten mehr Unterstützung und Steuerung von Außen im Konzept realisiert wird. Der oftmals geäußerte Wunsch nach mehr konkreten Angeboten und mehr Betreuung sollte an dieser Stelle ernst genommen werden.

Zum einen könnten intensivere Schulungen der Moderatorinnen und Moderatoren insbesondere im Hinblick auf Strategien des Projektmanagements erfolgreich sein. Des Weiteren könnte der Einsatz externer professioneller Beraterinnen und Berater, die vor allem in der Anfangsphase des Prozesses in den Schulen präsent sind, förderlich sein. Professionelle Beraterinnen und Berater verfügen nicht nur über das notwendige fachliche Know-how, sondern könnten die Schule im Sinne eines „Change Management“ bei der Organisationsentwicklung begleiten und unterstützen. Sinnvolle Einsatzgebiete externer Beratung wären die Koordination verschiedener Beteiligungsgruppen sowie die Optimierung von Kommunikations- und Informationsflüssen in den Schulen. Neben einer schulinternen Vernetzung können auch frühzeitige Aktivitäten zur Vernetzung der aktiven Mitglieder verschiedener Schulen förderlich sein. Im Rahmen des Modellprojekts fand zwar auch ein Treffen der Moderatorinnen, Moderatoren und Schulleitungen der verschiedenen Projektschulen statt. Es wurde jedoch vermutlich zu spät realisiert.

Einige Problemschwerpunkte wurden in allen Projektschulen bearbeitet. Beispielhaft ist hier das Lehrerzimmer zu nennen. Die schulübergreifenden Problemschwerpunkte könnten Anregungen für konkrete Unterstützungsangebote für Berufsschulen bieten. Diese konkreten Angebote sollten als Ergänzung in einem freien Konzept angeboten werden.

Die Projektergebnisse bestätigen die Arbeit und das Engagement der DAK, des BUK und des GUVV Westfalen-Lippe. Sie sollten von den Organisationen als Ermutigung und Impuls verstanden werden, die gemeinsamen Aktivitäten auf dem Feld der schulischen Gesundheitsförderung fortzusetzen.

9 Stellungnahmen der Projektschulen zum Modellprojekt²³

	Seite
<i>Thomas Brüning</i>	
9.1 Macht die Schule krank? Die BBS Verden auf dem Weg zur guten gesunden Schule	251
<i>Jutta Windauer, Meike Reinhart, Andrea Dietrich</i>	
9.2 Stellungnahme der BBS Winsen zum Projekt Lehrer- gesundheitsförderung	255
<i>Matthias Hornberger, Rainer Naewe</i>	
9.3 Modellprojekt „Betriebliche Gesundheitsförderung in berufsbildenden Schulen“ – Stellungnahme des Ludwig- Erhard-Berufskollegs Paderborn ...	257
<i>Doris Gunia, Reinhard Hoffmann</i>	
9.4 Gesundheitsförderndes Lehrerzimmer	261

²³ Die Texte wurden von Lehrkräften der beteiligten Projektschulen in Abstimmung mit der Schulleitung verfasst.

Thomas Brüning

9.1 Macht die Schule krank? Die BBS²⁴ Verden auf dem Weg zur guten gesunden Schule

Macht die Schule krank? Folgt man dem weit verbreiteten Teil der Bevölkerungsmeinung, trifft dies zumindest auf die dort lehrenden Personen nicht zu: Gut bezahlter Halbtagsjob mit 3 Monaten Ferien in unkündbarer Stellung - ein Traumjob?

Die Schulrealität sieht anders aus. Die Kollegien in Berufsschulen sind überaltert. Mehr als 50 Prozent sind älter als 50 Jahre. Neuere Untersuchungen belegen, dass Berufsschullehrerinnen und Berufsschullehrer im Vergleich zur Gesamtbevölkerung um 25 Prozent stärker psychisch belastet sind und ein hohes Ausmaß an körperlichen Beschwerden und emotionaler Erschöpfung aufweisen. Laut Bundesversorgungsbericht erreichen 72 Prozent aller Lehrer krankheitsbedingt nicht das reguläre Pensionsalter.

Die betroffenen Lehrkräfte können nicht mehr im vollen Maße ihren beruflichen Verpflichtungen nachkommen, büßen Lebensqualität ein und sind oft nicht mehr in der Lage, ihren Beitrag zu einer leistungsfähigen Schule zu erbringen. Nur gesunde, engagierte Lehrer können guten Unterricht machen. Insofern ist Gesundheitsförderung ein Kernbereich der Qualitätsentwicklung in der Schule. Im Folgenden soll dargestellt werden, wie und in welchem Umfang das Thema Lehrgesundheit an den BBS Verden bearbeitet wird.

Die Kollegin Angelika Krause und der Kollege Thomas Brüning an den BBS Verden befinden sich in einer zweijährigen Ausbildung zum Gesundheitsberater²⁵ für berufliche Schulen. Um langfristig etwas an dieser Situation zu verändern, haben sie sich um die Teilnahme ihrer Schule an einem Projekt der Universität Lüneburg zur nachhaltigen Förderung der Gesundheit von Berufsschullehrkräften bemüht. Dieses Projekt passte gut in die seit Jahren geleistete Arbeit, da sich Kolleginnen und Kollegen im Bereich Gesundheitsförderung stark engagiert haben. So werden jedes Jahr Projekttagge gegen Sucht und Gewalt mit externer Unterstützung durchgeführt. Kolleginnen und Kollegen bieten in diesem Zusammenhang folgende Angebote an: Tai Chi, Chi Gong, Aikido, Meditation, Tae Bo, Rhythmische Gymnastik und Tanzen. Einige Kolleginnen und Kollegen haben sich als Mediatorinnen und Mediatoren, Beratungslehrerinnen und Beratungslehrer, Fachkraft für Arbeitssicherheit und Supervisorin und Supervisor ausbilden lassen. Der Personalrat hat sich intensiv mit der Krankenstatistik auseinandergesetzt.

²⁴ BBS steht für Berufsbildende Schule.

²⁵ Die Ausbildung zum schulischen Gesundheitsberater in Niedersachsen kann recherchiert werden unter folgender Webseite: <http://www.kolege.de/>

Zum Projekt Lehrergesundheit:

Die Deutsche Angestellten Krankenkasse, der Gemeindeunfallversicherungsverband Westfalen-Lippe und der Bundesverband der Unfallkassen haben als Projektträger das Problem an den Berufsschulen ebenfalls erkannt und die Finanzierung des Projektverlaufs sichergestellt.

In einer groß angelegten Fragebogenaktion wurden stärkende und belastende Faktoren ermittelt. Laut Auswertung sind ca. 25 % der etwa 180 Lehrer an den BBS Verden durch starke psychische Arbeitsbelastung und Burn-Out-Problematik gefährdet.

Die an den BBS Verden ermittelten Ursachen decken sich nahezu mit den in einem Artikel des Deutschen Ärzteblattes angegebenen Ursachen: Zunehmend große Klassen mit erhöhtem Stresspotenzial, viele Schüler mit sozial auffälligem Verhalten, mangelnde Anerkennung der schulischen Arbeit, Mobbing im Schulalltag und Vereinzelungstendenzen bei der täglichen Arbeit.

Im gut zweijährigen Projektverlauf haben sich die Kolleginnen und Kollegen in selbst gewählten Arbeitsgruppen um die Verbesserung von Schutzfaktoren bemüht. Um den schulischen Stress und Vereinzelungstendenzen besser bewältigen zu können, wurden Arbeitsgruppen gebildet und Fortbildungen zum Stress- und Zeitmanagement, Stimmtraining und zur effektiven Teamarbeit organisiert. Eine Arbeitsgruppe hat sich mit der Verbesserung der Arbeitsbedingungen im Berufsvorbereitungsjahr beschäftigt. Die Verminderung psychischer Belastungsfaktoren hat nach Aussagen von beteiligten Lehrerinnen und Lehrern im Projekt nur kurzfristige Erfolge gebracht, ist aber als Daueraufgabe einer gesundheitsfördernden Schule zu betrachten.

Zu den Arbeitsgruppen:

- Die Arbeitsgruppe „eigener Fachraum“ musste schon nach kurzer Zeit die Arbeit einstellen, da in der Schulleitung aus Gründen der Raumnot keine Möglichkeit der Unterstützung gesehen wurde.
- Die Gruppe „sportliche Betätigung“ war zu Projektbeginn stark motiviert und hat sehr interessante Angebote angedacht. Nach einigen Wochen musste allerdings festgestellt werden, dass die Stundenpläne und räumlichen Entfernungen für eine dauerhafte Etablierung von regelmäßigen sportlichen Aktivitäten nicht aufeinander abzustimmen sind. Deshalb hat die Gruppe ihre Arbeit eingestellt. Es bleibt anzumerken, dass es bereits seit vielen Jahren eine sehr aktive Lehrerfußball-AG gibt und jährlich ein Lehrervolleyball- und Badmintonturnier organisiert wird.

- Offensichtlicher Erfolg des Projektes ist das ergonomisch und optisch sehr schön gestaltete Lehrerzimmer der Hauswirtschaft. Dank vieler engagierter Kolleginnen und Kollegen aus verschiedenen Arbeitsbereichen mit entsprechendem Sachverstand konnte der seit vielen Jahren gehegte Umgestaltungswunsch in die Tat umgesetzt werden.



Das Lehrerzimmer vor dem Umbau:

Die Kolleginnen und Kollegen fühlten sich in diesem Lehrerzimmer nicht wohl. Mängel: Der alte Bodenbelag, die ungestrichenen Wände, der Mangel an Ordnungssystemen und die Enge.



Das Lehrerzimmer nach dem Umbau:

Ein Durchbruch (hinten links) ermöglichte den Bau einer Garderobe, im vorderen Teil kann man sogar durch eine Terrassentür auf eine Wiese gehen. Freundliche Farbgestaltung, ergonomische Sitzmöbel und eine funktionale Einrichtung sind Garantien für einen gesundheitsförderlichen Pausen- und Arbeitsplatz. Der Umbau wurde mit den Projektgeldern für die Beteiligungsgruppe, mit Eigenleistung und weiteren Fördermitteln bestritten.

→ Die Einrichtung eines Ruheraumes hat sich wegen der akuten Raumnot an den BBS-Verden als sehr schwierig erwiesen. Sehr viele Treffen waren nötig, um Vor- und Nachteile in Frage kommender Räume auszuloten. Trotz starkem Engagement mussten viele weit beschrittene Wege wieder verlassen werden. Momentan scheint eine Lösung wegen der Umwidmung von ehemaligen Raucherräumen in greifbarer Nähe.

Da Schülerinnen und Schüler wesentlicher Bestandteil des Systems Schule sind, haben die Schulen laut Schulgesetz die Pflicht der Gesundheitsförderung ihrer Schülerinnen und Schüler. Zu diesem Zweck wurden in diesem Jahr an den BBS-Verden Gesundheitstage anlässlich des Weltnichtrauchertages mit externer Unterstützung von Krankenkassen, Fitness-Studios, Suchtberatung und Gesundheitsamt durchgeführt.

Aktuell planen die angehenden Gesundheitsberater Maßnahmen gegen das gesundheits-schädigende einseitige Sitzen im Schulunterricht. Innere und äußere Bewegung müssen sich beim effektiven Lernen ergänzen.

Das Projekt hat auch folgende Erkenntnis gebracht: Damit es nicht nur bei gut gemeinten Belehrungs- und Bekehrungsversuchen bleibt, die wenig Nachhaltigkeit aufweisen, muss Gesundheitsförderung Teilbereich der Schulentwicklung sein und zentraler Baustein einer entsprechend ausgerichteten Schulkultur werden. Gute Voraussetzungen dafür bietet die gute Ausstattung der sehr großen Schule in Verden und das starke Engagement vieler Kolleginnen und Kollegen im beschriebenen Problemfeld.

Jutta Windauer, Meike Reinhart, Andrea Dietrich

9.2 Stellungnahme der BBS Winsen zum Projekt Lehrergesundheit

In unserer Schule wurde der Projektansatz positiv betrachtet: Eine große Mehrheit des Kollegiums sprach sich für die Teilnahme am Projekt aus. Die Altersstruktur unseres Kollegiums bringt es mit sich, dass sich Kolleginnen und Kollegen zunehmend mit dem Thema Gesundheit auseinandersetzen. Daneben stehen die vielen jungen Kolleginnen und Kollegen, die einen „gesunden“ Arbeitsplatz wünschen, um langfristig mit ihren Kräften haushalten zu können. Insbesondere die individuelle Rückmeldung auf den umfangreichen Fragebogen zur individuellen Gesundheit und zur Arbeitsplatzsituation bewirkte einen Motivationsschub.

Problematisch und aus Sicht unserer Schule damit auch entscheidend für die Akzeptanz des Projektes an unserer Schule war die Auftaktveranstaltung. Grundsätzlich herrschte zu Beginn eine gespannte Erwartungshaltung bei positiver Grundeinstellung zum Projekt, die durch zwei Faktoren entscheidend gedämpft wurde.

Rahmenbedingungen der Auftaktveranstaltung

Diese waren allein durch die Entscheidung der damaligen Bezirksregierung zu verantworten und konnten auch durch eine Intervention des Lüneburger Projektteams nicht verändert werden. Die Auftaktveranstaltung durfte nur in der unterrichtsfreien Zeit stattfinden. Da es an einer berufsbildenden Schule quasi kaum unterrichtsfreie Zeit gibt (Unterricht findet „normalerweise“ bis 15 Uhr bzw. 15.30 Uhr statt, für einzelne Klasse auch von 18.00-21.00 Uhr sowie an Samstagen), war es äußerst schwierig, einen Zeitrahmen zu finden.

Etlliche Kolleginnen und Kollegen waren verärgert und sahen in der Entscheidung eine mangelnde Fürsorgepflicht der Schulbehörde, gerade bei einem Thema, das diese Fürsorge in besonderem Maße anspricht. Für die vielen Kolleginnen und Kollegen bedeutete der Projekttag also: Unterrichtsverpflichtung bis 13.00 Uhr und anschließend verpflichtende Teilnahme am Projektstart bis 18.00.

Die Präsentation der Fragebogenergebnisse begann allerdings schon um 11.30 Uhr. Die Kolleginnen und Kollegen, die Unterricht hatten, empfanden es als äußerst schwierig, sich in die laufende Veranstaltung einzufinden und den Bezug aufzubauen.

Wir hätten uns an dieser Stelle eine ganztägige Veranstaltung im außerschulischen Rahmen gewünscht, denn so sahen viele Kolleginnen und Kollegen die Veranstaltung „als nicht gerade gesundheitsfördernd“ (Zitat) an und die Bereitschaft, sich auf das Projekt einzulassen, sank beträchtlich.

Nach vorsichtiger Einschätzung vermuten wir, dass wir an dieser Stelle bereits die Hälfte der motivierten Kolleginnen und Kollegen für das Projekt verloren haben.

Durchführung der Auftaktveranstaltung

Bei der Präsentation der schulspezifischen Ergebnisse der Befragung wäre es wünschenswert gewesen, verstärkt und deutlicher die Problemfelder herauszuarbeiten und als mögliche Themen für die Beteiligungsgruppen zu formulieren und visualisieren.

Dies hätte auch für die später eintreffenden Kolleginnen und Kollegen die Ziele des Projekts transparenter gemacht. Es ist uns durchaus bewusst, dass dies vom Lüneburger Projektteam explizit nicht gewünscht war, da sich die Themenfindung aufgrund einer intrinsischen Motivation ergeben sollte, was aufgrund der Bedingungen an diesem Tag aber nicht funktionierte.

Die Themen der Beteiligungsgruppen aus der modifizierten Zukunftswerkstatt – eine Methode, die von vielen Kolleginnen und Kollegen als ungeeignet empfunden wurde - machen diese grundsätzliche Problematik deutlich: Bleiben doch viele Themen auf der pragmatischen Seite, also auf die Veränderung von Rahmenbedingungen, die als belastend empfunden werden, begrenzt. Themen, die sich auf grundsätzlich erforderliche verhaltensändernde Maßnahmen beziehen, die zum gewünschten Ziel der Gesundheitsförderung in weit höherem Maße beigetragen hätten, spielten eine untergeordnete Rolle.

Schon am Abend der Auftaktveranstaltung wurde deutlich, dass die Zahl der aktiv in den Beteiligungsgruppen mitarbeitenden Kolleginnen und Kollegen sehr klein sein würde, zumal weitere „große“ Themen wie EFQM und Schulneubau für die beteiligten Kolleginnen und Kollegen bedeutete, sich wieder in Arbeitskreisen zu organisieren.

Der Beginn der Arbeit der Beteiligungsgruppen war deutlich von den „protokollarischen Verpflichtungen“ überschattet, die zeitlich viel Raum einnahmen. Wir bedanken uns trotzdem beim Lüneburger Projektteam für die gute Betreuung und für ihr Engagement auch dann, wenn von schulischer Seite ein Mangel an Beteiligung zu beklagen war, sei es durch die hinreichend bekannte und bewiesene hohe Belastung durch den Unterrichtsalltag und die oben genannten zusätzlichen schulischen Projekte.

An unserer Schule zeigte sich, dass gerade die Kolleginnen und Kollegen aktiv am Gesundheitsprojekt beteiligt waren, die aufgrund der Rückmeldungen zu den Gefährdeten im Kollegium gehören, die aber mehrheitlich durch die zusätzliche Projektarbeit an ihre Grenzen gestoßen sind. Somit ist es auch nicht verwunderlich, dass die abschließende Fragebogenaktion eine nur sehr mäßige Beteiligung fand.

Grundsätzlich hat unser Kollegium von der Teilnahme am Projekt profitiert: Der Grundgedanke, gesundheitsfördernde Maßnahmen in der Schule zu implementieren, ist angekommen. Es gibt einen Kreis von Kolleginnen und Kollegen, der dieses Thema aus unterschiedlichen Motivationen und Blickwinkeln weiter verfolgt und vorantreiben wird - allerdings in kleinen Schritten.

- Die finanzielle Ausstattung des Projekts ermöglicht es, weiterhin Stimmtraining, Nordic Walking und Yoga zu fördern.
- Eine Gruppe von Kolleginnen und Kollegen kümmert sich um die Lärmbelastung im Klassenraum.
- Einige Kolleginnen und Kollegen nehmen an einer schulbezogenen Supervision teil.
- Ideen für einen Ruheraum wurden im Rahmen des Neubaus diskutiert und die von vielen gewünschte Cafeteria soll mit dem Neubau realisiert werden.

Wir haben uns auf den Weg gemacht, insofern danken auch wir den Projektträgern, die uns diesen ersten Schritt ermöglicht haben.

Matthias Hornberger, Rainer Naewe

9.3 Modellprojekt

„Betriebliche Gesundheitsförderung in berufsbildenden Schulen“ – Stellungnahme des Ludwig-Erhard-Berufskollegs Paderborn

Für das Modellprojekt „Betriebliche Gesundheitsförderung in berufsbildenden Schulen“ (Laufzeit: November²⁶ 2003 bis Juni 2005) wurde das Ludwig-Erhard-Berufskolleg Paderborn als eine von 4 Modellschulen ausgewählt. Übergeordnetes Ziel des Projektes war die Erprobung und Evaluation eines Konzeptes zur nachhaltigen Gesundheitsförderung bei Fach- und Berufsschullehrkräften. Dem Ludwig-Erhard-Berufskolleg Paderborn kam als Modellschule dabei die Aufgabe zu, Präventionskonzepte zur Verbesserung der Lehrergesundheit zu entwickeln und umzusetzen. Die Beteiligung am Projekt wurde mit großer Mehrheit von den Schulgremien befürwortet. Der Bereich Gesundheitsförderung ist seit längerem im Schulprogramm verankert, wie die Abbildung 9.3.1 zeigt:

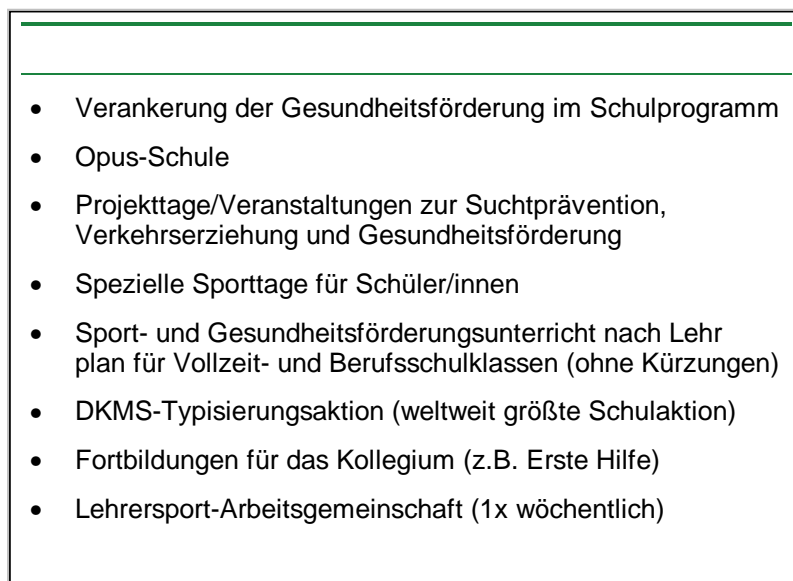
- 
- Verankerung der Gesundheitsförderung im Schulprogramm
 - Opus-Schule
 - Projekttag/Veranstaltungen zur Suchtprävention, Verkehrserziehung und Gesundheitsförderung
 - Spezielle Sporttage für Schüler/innen
 - Sport- und Gesundheitsförderungsunterricht nach Lehrplan für Vollzeit- und Berufsschulklassen (ohne Kürzungen)
 - DKMS-Typisierungsaktion (weltweit größte Schulaktion)
 - Fortbildungen für das Kollegium (z.B. Erste Hilfe)
 - Lehrersport-Arbeitsgemeinschaft (1x wöchentlich)

Abbildung 9.3.1: Gesundheitsrelevante Aktivitäten des Ludwig-Erhard-Berufskollegs Paderborn

Im Projektzeitraum fokussierten sich die gesundheitsrelevanten Aktivitäten auf den Bereich Lehrergesundheit. Dass dies sinnvoll ist, zeigen nicht nur wissenschaftliche Fakten und Zahlen, sondern auch Erfahrungen aus dem Schulalltag und der Unterrichtspraxis.

²⁶ Das Berufskolleg Paderborn hatte wegen seines späteren Einstiegs in das Modellprojekt eine verkürzte Laufzeit.

In den verschiedenen Beteiligungsgruppen wurde motiviert, engagiert und zielgerichtet gearbeitet und wichtige Grundlagen für die nachhaltige Bearbeitung des Themas in der Zukunft gelegt.

Die Beteiligungsgruppen beschäftigten sich mit folgenden Themen:

- Sport/Gesundheitsförderung
- Zeitmanagement
- Korrekturbelastungen
- Optimierung der Rahmenbedingungen/Organisation
- Wir machen alles anders – gemeinsam
- Konflikte – wie löse ich sie?
- Multikulturelle Harmonie

Folgende Maßnahmenschwerpunkte wurden angegangen:

- Themen- bzw. zielgruppenorientierte Befragungen, Auswertungen der Befragungen und Umsetzung in gezielte Maßnahmen
- Themen- bzw. zielgruppenorientierte Fortbildungen/Seminare/Projekttag
- Entwicklung von nachhaltigen Konzepten zur Entlastung des Kollegiums in der täglichen Arbeit
- Kurzfristige/mittelfristige Verbesserung der Rahmenbedingungen/Organisation durch Umsetzung der entwickelten Konzepte in Absprache mit dem Kollegium, der Schulleitung und den Schulgremien.



Die Gruppe Sport/Gesundheitsförderung hat zum Abschluss der Projektzeit einen Ruheraum für Lehrkräfte in einem abgelegenen Teil des Schulgebäudes eingerichtet. Der Ruheraum wurde mit den Projektmitteln und sehr viel Eigenleistung gemütlich gestaltet und dient den Lehrkräften nun dazu, sich in den Pausen zu entspannen und neue Kraft für die nächsten Unterrichtsstunden zu sammeln.

Im vorderen Teil des Ruheraumes befinden sich auch noch ruhige Arbeitsplätze für Lehrkräfte

Ein besonderer Dank gilt hier den Moderatorinnen und den Moderatoren der Gruppen, die sich intensiv in die einzelnen Bereiche eingearbeitet haben und zeitlich bzw. organisatorisch besonders belastet waren. Hervorzuheben ist aber auch die Bereitschaft eines großen Teils des Kollegiums, sich aktiv über den gesamten Zeitraum zu beteiligen. Durch das Projekt konnte eine Sensibilisierung für das Thema „Lehrergesundheit“ erreicht werden.

Sehr positiv und unbedingt notwendig waren die Unterstützung von den Mitarbeiterinnen der Universität Lüneburg und der Einsatz von externen Referentinnen und Referenten bei den einzelnen Maßnahmen. Hierdurch konnte die Qualität der Arbeit der Gruppen deutlich verbessert werden.

Problematisch wurde die Art und Weise der Themenfindung aufgenommen. Die gewählte Fantasiereise (Zukunftswerkstatt in der Auftaktveranstaltung) durch externe Moderatoren war für die Zielgruppe nicht angemessen. In den folgenden Beteiligungsgruppensitzungen wurden die zu bearbeiteten Aspekte und Bereiche jedoch sinnvoll angepasst.

Die zusätzliche zeitliche Belastung ohne Entlastungsmöglichkeiten für die Gruppenmitglieder und Moderatorenteams stehen im Widerspruch zum eigentlichen Thema „Lehrergesundheit“. Das teilweise nachlassende Interesse in bestimmten Schuljahresphasen (Prüfungen, Klausurwochen) lässt sich mit der hohen Arbeitsbelastung erklären.

Es ist ferner anzumerken, dass einige Kolleginnen und Kollegen mit dem Thema oder auch nur mit der zusätzlichen Arbeit nichts anfangen wollten oder konnten. Teilweise fehlte aber auch die Einsicht, dass Prävention ein Thema für die Schule ist.

Fazit:

Das Projekt war ein willkommener „Startschuss“ für eine nachhaltige Ergänzung gesundheitlicher Aktivitäten der Schule um den Bereich „Lehrergesundheit“. Die Maßnahmen der Beteiligungsgruppen waren überwiegend so angelegt, dass sie mittel- bzw. langfristig wirken können.

Es ist aus unserer Sicht wünschenswert, dass das Thema „Lehrergesundheit“ zukünftig flächendeckend die notwendige Aufmerksamkeit erhält. Hierfür müssen die Schulverantwortlichen in allen Ebenen die Notwendigkeit erkennen und die entsprechenden Rahmenbedingungen für eine „gute gesunde Schule“ schaffen. Die Motivation zur Bearbeitung und Umsetzung des Themas „Gesundheit“ sollte aus dem Kollegium kommen. Eine externe Unterstützung der Schulen durch kompetente Institutionen ist für ein zielgerichtetes und ergebnisorientiertes Arbeiten zu empfehlen.

Doris Gunia, Reinhard Hoffmann

9.4 Gesundheitsförderndes Lehrerzimmer

Am Diakoniekolleg in Hannover befasste sich eine Arbeitsgruppe mit der Veränderung des Lehrerzimmers. Der Steuerkreis hatte beschlossen, für diese wichtige Maßnahme alle der Schule zur Verfügung stehenden Projektmittel einzusetzen.



Auf diesem Bild erkennt man deutlich die alten, durchgesehenen Stühle, die bei vielen Lehrkräften bereits zu Rückenproblemen beim Sitzen führten.

Was wurde geändert?

Zuerst wurden zwei Lehrerzimmer zu einem großen Lehrerzimmer zusammengelegt (ehemaliger Raucher- und Nichtraucherzimmer). Es wird ja nun in Schulen nicht mehr geraucht. Dann wurden alle Wände hell gestrichen und das gesamte Mobiliar durch helle Möbel ersetzt.



In erster Linie wurde dabei auf die Qualität der Sitzmöbel geachtet. Alte braune tief durchgesehene Sessel wurden hier durch helle Stühle mit blauer Sitzpolsterung ausgetauscht. Diese Stühle sind ergonomisch dem Rücken unserer Kolleginnen und Kollegen angepasst. Im Weiteren wurde der Raum durch halbhohe Schränke ein wenig aufgelockert, so dass es eine große und zwei kleine Tischgruppen gibt.



Das Lehrerzimmer wirkt jetzt hell und luftig, Schränke, Garderobe und Regale sorgen für Funktionalität und Stauraum.

Zusätzlich wurden einige Regeln für das Lehrerzimmer überarbeitet (Telefonieren für Schülerinnen und Schüler, Standort des Fotokopierers).

10. Verzeichnis der Autorinnen und Autoren

BRÄUER, Heidrun, 1965, Dr. phil., Dipl.-Päd., 2003-2005 Mitarbeiterin am Institut für Psychologie, Universität Lüneburg, 2001-2003 Mitarbeiterin am Institut für Schulentwicklungsfor- schung (IFS) der Universität Dortmund. Schwerpunkte: Gruppenprozesse, Lehr-Lern- Prozesse, Evaluation im Bildungswesen, empirische Forschungsmethoden in der Erzie- hungswissenschaft.

GRABBE, Yvonne, 1977, Dr. phil., Dipl.-Psych., seit 2003: Wissenschaftliche Mitarbeiterin am IGES Institut für Gesundheits- und Sozialforschung GmbH Berlin, 2001 - 2003: Wissen- schaftliche Mitarbeiterin am Fachbereich Psychologie der Universität Münster, 2000 - 2003: Qualitätsmanagement-Beauftragte am Westfälischen Institut für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Heilpädagogik Hamm. Schwerpunkte: Evaluation im Gesundheits- wesen, Methodik und Statistik, Umfrageforschung, Arbeitswelt & Gesundheit, Ermittlung von Patientenpräferenzen und Nutzenbewertung aus Patientenperspektive.

NIESKENS, Birgit, 1961, Dipl.-Päd., 2000-2005 Mitarbeiterin am Institut für Psychologie, Universität Lüneburg, seit 2000 Deutschland-Koordinatorin im EU-Projekt „Career Counsel- ing for Teachers“ www.cct-germany.de, erstes Staatsexamen für das Lehramt an Gymna- sien (1987). Arbeits- und Forschungsschwerpunkte: Berufsorientierung und Eignungsdi- agnostik, Berufsinteressenforschung, webbasierte Laufbahnberatung für angehende und er- fahrene Lehrerinnen und Lehrer, Lehrergesundheit, Promotion in Vorbereitung.

SCHUMACHER, Lutz, 1968, Dr. phil., Dipl.-Psych., seit 2002 Juniorprofessor für Personal- und Organisationsentwicklung am Institut für Psychologie der Universität Lüneburg, 2001- 2002 Wissenschaftlicher Assistent am Institut für Führung und Personalmanagement der Universität St. Gallen, 1996-2001 Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Berufs- und Wirtschaftspädagogik der Justus-Liebig-Universität Gießen. Forschungsschwerpunkte: Organisationspsychologie, Organisationales Commitment, Organisationsentwicklung, Be- triebliche Gesundheitsförderung, Interaktionsprozesse in Gruppen, Eignungsdiagnostik.

SIELAND, Bernhard, 1945, Prof. Dr. phil., seit 1993 Professor für Psychologie am Psycho- logischen Institut der Universität Lüneburg, vorher Privatdozent an der TU-Braunschweig, erstes Staatsexamen für das Lehramt an Volksschulen 1968; Forschungsschwerpunkte: Po- tenzialanalysen, Änderungsresistenz, Kooperatives Lernen in Schule und Universität, Förde- rung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit durch kollegiale Entwicklungsberatung in Orga- nisationen.