

4. Zusammenfassende Darstellung der Belastungen, der Ressourcen und der Gesundheit bei Erzieherinnen

4.1. Belastungen

Nach gegenwärtigen Erkenntnissen, die vor allem auf den Ergebnissen unserer umfassenden empirischen Studie und weiteren angeführten Untersuchungen basieren, lässt sich die Belastungssituation bei Erzieherinnen folgendermaßen einschätzen:

Belastungskategorie „Arbeitsaufgaben/-organisation“

Hier sind besonders die Vielzahl von **Arbeitsaufgaben** und der damit verbundene *Zeitdruck* zu nennen. Die Anzahl auszuführender Tätigkeiten und der Zeitdruck scheinen zur *Überforderung* bei einer größeren Anzahl von Erzieherinnen zu führen.¹ Der Zeitdruck entsteht u. a. durch sich überschneidende Personenkontakte. Diese treten gehäuft während der „Bring-„ und „Abholsituation“ auf.

Exemplarisch kann dies durch nachfolgende Situation beschrieben werden: *Die Erzieherin spielt mit den Kindern und wird dabei unterbrochen durch Eltern, die ein kurzes Gespräch suchen, oder Kolleginnen, die eine Absprache treffen wollen. Dies tritt gehäuft in der „Abholsituation“ vor dem Mittagessen auf.*

Durch die Vielzahl von Arbeitsaufgaben fällt vielen Erzieherinnen die qualitätsgerechte Erfüllung von pädagogischen *und* Verwaltungsaufgaben schwer. Dies belastet nach unserer Studie ziemlich bis sehr stark fast 50 % aller Befragten.

Eine wesentliche Ursache der Belastung durch (zu) viele Arbeitsaufgaben ist aber die häufig zu konstatierende Personalunterbesetzung in den Kindertagesstätten. Die belastende Wirkung von Arbeitsaufgaben ist ferner auf die hohe Konzentrationsnotwendigkeit bei der Ausführung derselben zurückzuführen.

Es zeigen sich in der Arbeit von Erzieherinnen Tendenzen zu einer *erhöhten quantitativen Arbeitsbelastung*. Dies gilt nach unserer und weiteren Studien

¹ siehe dazu auch Zapf, D. et al. (2000), S. 31; Buch, M. & E. Frieling (2001)

zumindest für einen Teil der untersuchten Stichprobe (ca. 20 %). In weiteren Untersuchungen ist u. a. zu prüfen, wieweit organisationale und individuelle Ressourcen, z. B. die systematische Arbeitsplanung, eine Rolle beim Belastungsfaktor „Arbeitsaufgaben“ spielen.

Ein weiterer Belastungsfaktor ist die (zu) große **Anzahl der Kinder in der Gruppe**. Diese hat folgende negative Auswirkungen auf die pädagogische Arbeit mit den Kindern:

- Es ist kaum eine effektive Arbeit mit dem einzelnen Kind möglich.
- Es gibt mehr Disziplinprobleme und Konflikte unter den Kindern, auf die schwerer Einfluss genommen werden kann.
- Die Aufsichtspflicht gegenüber dem einzelnen Kind kann nur begrenzt wahrgenommen werden.
- Der durch die Kinder induzierte Lärmpegel erhöht sich.

In der ISO-Studie beklagten sich beispielsweise zwei Drittel der befragten Erzieherinnen darüber, dass sie vielen Kindern nicht die Förderung und Unterstützung geben können, die sie eigentlich brauchen. Die große Anzahl von Kindern in einer Gruppe stellt deshalb eher eine qualitative Arbeitsbelastung mit Überforderungstendenzen dar.

Ein weiteres Belastungsproblem im Kontext der Arbeitsorganisation ist die unzureichende oder fehlende Möglichkeit zur **Entspannung** bzw. **Erholung** im Laufe eines Arbeitstages. Dies ist m. E. besonders auf folgende Faktoren zurückzuführen: (1) auf die Personalunterbesetzung und (2) auf fehlende Räume zum Rückzug bzw. zur Entspannung in den meisten Kindertageseinrichtungen (siehe unten).

Sowohl nach unserer als auch der Studie von ZAPF et al. sollten die aufgabenbezogenen und organisatorischen Belastungen in Abhängigkeit von der Position (Leitungskräfte vs. Gruppenerzieherinnen) betrachtet werden. Es fällt auf, dass insbesondere Leitungskräfte durch die Vielzahl von Arbeitsaufgaben, arbeitsorganisatorische Probleme, Zeitdruck und Arbeitsunterbrechungen überdurchschnittlich belastet sind.

Belastungskategorie „Arbeitsumwelt und –mittel“

Als Belastungsfaktor der Arbeitsumwelt ragt besonders der **Lärm** hervor. Wie zahlreiche Studien zeigen, stellt er einen objektiven wie subjektiven Belastungsfaktor in der Arbeit von Erzieherinnen dar. In unserer Untersuchung schätzten ca. 30 % der Befragten ein, dass der Lärm in der Kindertageseinrichtung und auch im Gruppenraum sehr stark oder stark belastet. Dass der Lärm in Kindertageseinrichtungen als sehr belastend von den Erzieherinnen erlebt wird, wurde wiederholt in wissenschaftlichen Studien festgestellt.² SCHICK et al.³ stellen in einem Forschungsstandsbericht zur Lärmsituation, mithin in Kindertageseinrichtungen, unter anderem folgendes fest: Akustische Messungen in Kindergärten in Deutschland und in Dänemark erbrachten durchschnittlich 80 – 85 dB (A) Mittelungspegel während der Arbeitszeit. Tinnitus und Lärmschwerhörigkeit sind mit großer Wahrscheinlichkeit auf diese Lärmsituation zurückzuführen. BUCH & FRIELING (ebenda) beurteilten ebenfalls die Lärmsituation in Kindergärten durch objektive Messungen, d. h. über die Ermittlung des Lärm Spitzenpegels und des Beurteilungspegels am Arbeitsplatz sowie über Nachhallzeitmessungen. Der maximal gemessene Schallpegel lag bei 113 dB (A). Dieser Wert entspricht etwa dem Schalldruckpegel eines in 300 m Entfernung fliegenden Düsenflugzeugs. Bei allen Messungen wurden Spitzenwerte von über 80 dB (A) gemessen. Auch die Nachhallzeiten fielen nach den DIN-Vorgaben mit durchschnittlich 0,7 s für den Hort bzw. 0,8 s für den Gruppenraum und 1,0 s für einen Mehrzweckraum zu hoch aus.

Für die Beurteilung des Lärmpegels am Arbeitsplatz werden folgende Immissionsgrenzwerte angegeben:

- 55 dB(A) bei überwiegend geistigen Tätigkeiten sowie in Pausen, Bereitschafts-, Liege- und Sanitäräumen
- 70 dB(A) bei einfachen oder überwiegend mechanisierten Bürotätigkeiten und vergleichbaren Tätigkeiten
- 85 dB(A) bei allen sonstigen Tätigkeiten.

² siehe auch Gebser, K. (1996); Houche-Neelen, A. (1996)

³ Schick, A., Klatte, M. & M. Meis (1999)

Die Arbeit der Erzieherin ist durch das Überwiegen von kognitiven Anforderungen als überwiegend geistige Tätigkeit anzusehen. Nach der Unfallverhütungsvorschrift (UVV) „Lärm“ sind ab 85 dB(A) Lärmschutzmittel erforderlich.⁴ Dies verdeutlicht die Lärmproblematik in der Arbeit von Erzieherinnen.

Ein weiteres Belastungsproblem in Kindertageseinrichtungen sind die fehlenden **Räume für Kleingruppen und die Erzieherinnen** selbst. Wünsche nach Verbesserung der räumlichen Situation wurden auch in anderen Studien angeführt.

Weitere Belastungsfaktoren wie z. B. die Luftverhältnisse (trockene Luft, Zugluft), die Temperaturen und die Beleuchtung können in ihrer Wirkung auf die Gesundheit der Erzieherinnen vernachlässigt werden.

Belastungskategorie „Körperliche Anforderungen“

Unter diesen Anforderungen ragen drei Belastungen hervor:

- die stimmliche Belastung durch häufiges, lautes Sprechen
- die Belastung durch ungünstige Körperhaltungen beim Spielen und Basteln mit den Kindern
- die Belastung durch Heben, Tragen, Hilfestellungen oder Windeln von Kindern.

Die körperlichen Anforderungen bei Erzieherinnen sind aber differenziert zu betrachten. BUCH & FRIELING⁵ konnten feststellen, dass die gebeugte Sitzhaltung mit über 60 min pro Arbeitstag den größten Anteil einnimmt. Gebeugte und/oder gedrehte Sitzhaltungen werden insgesamt ca. 1,5 h pro Arbeitstag eingenommen. Hierbei handelt es sich um eine kritische Belastung.⁶ Die ungünstige Körperhaltung beim Sitzen ist in erster Linie durch das *kindgerechte* Mobiliar bedingt.

Demgegenüber ist empirisch zu prüfen, wieweit das Heben und Tragen von Lasten bei Erzieherinnen eine Gefährdung darstellt. Nach allgemeinen Befragungsergebnissen, auch in unserer Studie (siehe Abschnitt 3.2.2.1), scheint dies der Fall zu sein. Eine detaillierte Überprüfung der Hebe- und Tragearbeit der Erzieherinnen in 10 Kindertagesstätten der Stadt Kassel bei 47 Erzieherinnen ergab

⁴ siehe dazu ausführlich Rudow, B. (2004)

⁵ Buch, M. & E. Frieling (2001), S. 14 f.

⁶ siehe hierzu Grandjean, E. (1991)

jedoch, dass diese Arbeit durchschnittlich pro Arbeitstag weniger als 12 Minuten in Anspruch nimmt. Die ununterbrochene Dauer sowohl für das Heben und als auch für das Tragen überschritt bei keiner der untersuchten Erzieherinnen eine Minute. Nach diesen Beobachtungen liegt auf Grund der Hebe- und Tragearbeit bei Erzieherinnen keine Gesundheitsgefährdung vor.

Bezüglich der Beurteilung von Heben und Tragen von Lasten als Gesundheitsgefährdung bei Erzieherinnen sind weitere empirische Studien nötig. Es ist z. B. zu prüfen, wieweit besonders in der Arbeit mit Kleinkindern bzw. im Pflegebereich Heben und Tragen gesundheitsgefährdend sind.

4.2. Ressourcen

4.2.1 Tätigkeitsmerkmale

Tätigkeitsmerkmale sind zentrale Ressourcen bei der Arbeit von Erzieherinnen im Umgang mit o. g. Belastungen bzw. zur Vorbeugung von negativen Beanspruchungsfolgen. Mit Hilfe des JDS wurden von uns die Anforderungsvielfalt, die Ganzheitlichkeit, die Wichtigkeit und der Handlungsspielraum erfasst.

Anforderungsvielfalt

Besonders in unserer Studie hat sich gezeigt, dass eine Anforderungs- bzw. Aufgabenvielfalt oder Vielseitigkeit bei den Erzieherinnen gegeben ist. Die Erzieherinnen schätzen ihre Tätigkeit als abwechslungsreich und vor allem als anspruchsvoll bezüglich der erforderlichen Fähigkeiten ein. Vor allem die Möglichkeit, das berufliche Wissen und Können voll einzusetzen, ist bei ihnen ausgeprägt vorhanden. Dies trifft besonders auf Leiterinnen zu.⁷ Die Qualifikationsanforderungen werden von den Erzieherinnen leicht überdurchschnittlich und bei den Leiterinnen überdurchschnittlich eingeschätzt. In der IGES-Studie wurde jedoch festgestellt, dass Erzieherinnen im Vergleich mit 22 weiteren Berufsgruppen im Durchschnitt liegen. Als besonders vielseitig werden hier die selbstständig und freiberuflich Tätigen beschrieben, z. B. die Heilpraktiker, die Ärzte, die Apotheker und Lehrer.

⁷ vgl. Mayr, T. & H. Eirich (2003)

Ganzheitlichkeit

Die Arbeit wird als ganzheitlich eingeschätzt, d. h. die Arbeit der Erzieherinnen reicht von der eigenen Planung bis hin zur eigenen Kontrolle der Aufgabenausführung. Darin besteht bei den Ergebnissen der verschiedenen Studien Übereinstimmung.

Wichtigkeit

Die eigene Arbeitstätigkeit wird von den befragten Erzieherinnen als sehr bedeutsam für das Leben und Wohlbefinden der Kinder eingeschätzt. Die meisten Erzieherinnen haben ferner die Meinung, dass sie etwas Wertvolles leisten.

Handlungsspielraum

Es wird allgemein eingeschätzt, dass die Erzieherinnen in ihrer Tätigkeit einen relativ großen Handlungs- und Entscheidungsspielraum haben. Dies betrifft die Planung der Arbeit, die eigenständige Bestimmung der Arbeitsschritte als auch die Übernahme bestimmter Arbeitsaufgaben. Die Einschränkung der Autonomie durch Rahmenrichtlinien und weitere Vorgaben wird als relativ gering eingeschätzt.

Im Vergleich von Leitungskräften und Gruppenerzieherinnen wird diese Ressource jedoch etwas unterschiedlich eingeschätzt. Nach der Frankfurter Studie haben insbesondere Leitungskräfte einen sehr hohen Zeitspielraum. Demgegenüber verfügen die Erzieherinnen häufiger über einen relativ großen Handlungsspielraum. Gruppenerzieherinnen scheinen also ihre eigenen Arbeitsabläufe im hohen Maße selbst regulieren zu können.

Ein hoher Handlungs- und Entscheidungsspielraum ist eine wesentliche Ressource für die Arbeitszufriedenheit und –motivation.

4.2.2 Organisationale Ressourcen

Hauptbestandteil organisationaler Ressourcen sind die **sozialen Ressourcen**. Sie entstehen aus den Interaktionen mit verschiedenen Personen(gruppen) am Arbeitsplatz. Erzieherinnen müssen in ihrer Tätigkeit zahlreiche soziale Kontakte pflegen. Zu ihren Kontaktpersonen zählen die Kinder, die Eltern, die Kolleginnen, die Vorgesetzten und Fachkräfte. Einzelne Ressourcen sind wie folgt ausgeprägt:

Die **Kontakte zu Kolleginnen** sind überwiegend stressvorbeugend. Dies zeigt sich vor allem in der sozialen Unterstützung durch Kolleginnen, die nach mehreren Untersuchungen in den meisten Kindertageseinrichtungen gegeben ist. Gruppenerzieherinnen erfahren in erster Linie die soziale Unterstützung seitens der Kolleginnen. Die höchste soziale Unterstützung erhalten die Leitungskräfte von ihren Stellvertretern. MAYR & EIRICH⁸ stellten fest, dass sich Kindergartenleiterinnen in Bayern beim Umgang mit Stress häufig die Unterstützung und Hilfe von Kolleginnen holen. Positive Kontakte drücken sich ferner im freundlichen Umgangston und im stattfindenden Erfahrungsaustausch unter Kolleginnen aus.

Potential zur Verbesserung der Arbeits- und damit der Belastungssituation gibt es jedoch in der Teamarbeit. Es findet oft keine effektive Teamarbeit statt; es werden keine gemeinsamen Ziele verfolgt; es ist oft zu wenig Zeit für Absprachen mit Kolleginnen; es fehlt kollegiale Supervision – über solche Defizite klagen zahlreiche Erzieherinnen. Dieses Problem ist m. E. unter anderem auf die Überforderung durch zu viele Arbeitsaufgaben und zu große Gruppen (siehe oben) zurückzuführen.

Elternkontakte werden in der Literatur nicht als herausragender Ressourcen- oder Belastungsfaktor thematisiert. Belastungsmerkmale wie z. B. *„Beschwerden der Eltern bei den Vorgesetzten“*, *„Eltern erkennen die eigene Arbeit nicht an“* oder *„Keine Bereitschaft der Eltern zur Zusammenarbeit“* werden als mäßig belastend eingeschätzt. Temporär belastend sind der Kontakt mit schlecht deutsch sprechenden Eltern und das verspätete Abholen der Kinder durch die Eltern.

Ein weiteres Problem scheint die **Unterstützung durch interne und/oder externe Fachkräfte** bei Problemen mit verhaltensauffälligen Kindern zu sein. Hier fehlt den Erzieherinnen oft die professionelle Beratung, weil derartige Fachkräfte nicht zur Verfügung stehen.

⁸ Mayr, T. & H. Eirich (2003)

Eine wesentliche Ressource für die Gesundheit kann auch die **Leitung** der Einrichtung sein. Allgemein wird sie in den empirischen Untersuchungen positiv eingeschätzt. Dies gilt für das Informationsverhalten, die tägliche Arbeitsorganisation und die Zusammenarbeit mit den Mitarbeiterinnen. Eine Schwachstelle im Führungsverhalten scheint die Fähigkeit zum konstruktiven Umgang mit Spannungen bzw. Konflikten zu sein. Hier zeigen die Führungskräfte oft Defizite.

Mehr Probleme als mit der Leitung gibt es jedoch mit dem **Träger** der Einrichtung. Sowohl in unserer als auch in der ISO-Studie zeigte sich, dass relativ häufig der Träger die Arbeit der Einrichtung zu wenig unterstützt, sich zu wenig für die Entwicklung der Einrichtung engagiert, geschweige denn Innovationen fördert. Die Zusammenarbeit zwischen der Kindertagesstätte und dem Träger ist häufig nicht gut und effektiv.

Weitere organisationale Ressourcen, welche nach verschiedenen Studien Einfluss auf die Gesundheit vs. Krankheit haben können, sind das relativ geringe Gehalt, das unzureichende Ansehen in der Öffentlichkeit und die weitgehend fehlende Zukunftsperspektive (geringe Aufstiegsmöglichkeiten, eingeschränkte Chance der Berufsausübung auf Grund der Belastungen bis zur Rente).

4.3. Psychische Gesundheit

Arbeitszufriedenheit

Die Arbeitszufriedenheit ist bei Erzieherinnen in Kindertageseinrichtungen etwas überdurchschnittlich ausgeprägt. Der Großteil der Erzieherinnen ist mit ihrem Beruf bzw. ihrer Tätigkeit im Allgemeinen zufrieden. Nur ein geringer Teil denkt häufiger über einen Berufswechsel nach.

Vergleichbare Ergebnisse erhielten MAYR & EIRICH⁹ in ihrer Studie bei Kindergartenleiterinnen. Die allgemeine Arbeitszufriedenheit von Leiterinnen ist

⁹ siehe Mayr, T. & H. Eirich (2003)

relativ hoch ausgeprägt. Nach ihrer Untersuchung weisen sogar 80 Prozent aller Berufstätigen einen niedrigeren Wert als Kindergartenleiterinnen auf.

Unsere empirischen Ergebnisse stimmen ferner mit den Befunden von DICK et al. und ZAPF et al. weitgehend überein. Auch diese Autoren stellten eine relativ hohe Arbeitszufriedenheit von Erzieherinnen fest. - Da die Arbeitszufriedenheit überwiegend als Einstellung zum Beruf anzusehen ist, spricht dieser Sachverhalt in erster Linie für die positive Berufseinstellung der Erzieherinnen. Hier gibt es eine Übereinstimmung mit Lehrern/-innen, bei denen trotz hoher psychischer Belastungen oder „Stress“ die Arbeitszufriedenheit relativ groß ist.¹⁰

Eine hohe Arbeitszufriedenheit bei Erzieherinnen ist nach ZAPF et al. auf folgende Faktoren zurückzuführen:

- hoher Handlungsspielraum in der Tätigkeit
- wenige Arbeitsunterbrechungen
- niedrige soziale Stressoren
- hohe soziale Unterstützung durch Kollegen
- hohe soziale Unterstützung durch Vorgesetzte
- niedrige emotionale Dissonanzen.

Einschränkungen in der Arbeitszufriedenheit gibt es auf Grund der fehlenden Arbeitsplatzsicherheit und der geringen Zukunftsaussichten.

Burnout

Die Ausprägung des Burnout-Syndroms ist bei Erzieherinnen differenziert einzuschätzen. Hier ist besonders der Faktor „**Emotionale Erschöpfung**“ ausgeprägt. Diesbezüglich haben wir ähnliche Ergebnisse wie ZAPF et al. gefunden. In der Kasseler Studie wurde in der untersuchten Stichprobe ein Risikotyp gefunden, der in enger Beziehung zur emotionalen Erschöpfung steht. Dieser ist gekennzeichnet durch ein vermindertes Berufsengagement, das mit einer eingeschränkten Distanzierungsfähigkeit (gegenüber den Kindern) einhergeht. Weitere Merkmale sind eine hohe Resignationstendenz, eine geringe offensive

¹⁰ siehe ausführlich Rudow, B. (1995)

Problembewältigung sowie eine geringe innere Ruhe und Ausgeglichenheit. Nach BUCH & FRIELING weisen knapp 33 % der Erzieherinnen und über 47 % der Leiterinnen dieses Risikomuster auf.

Die unisono festgestellte emotionale Erschöpfung bei Erzieherinnen ist vor allem auf die hohen Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit und die Emotionsarbeit zurückzuführen. ZAPF et al. konnten als Einflussfaktoren auf die emotionale Erschöpfung vor allem folgende feststellen:

- hoher Zeitdruck
- niedrige soziale Unterstützung durch Kolleginnen
- niedrige soziale Unterstützung durch Vorgesetzte
- hohe soziale Stressoren (Animositäten und Konflikte mit Kollegen und Vorgesetzten am Arbeitsplatz)
- wenig Reziprozität, d. h. eine Diskrepanz zwischen erlebter Investition in die Berufstätigkeit und erhaltener Anerkennung (Gratifikationsproblem).

Besonders sollten in weiteren empirischen Studien die Führungskräfte beachtet werden. Darauf weisen unsere Ergebnisse und die aus der Frankfurter Studie hin. Vor allem sollten die stellvertretenden Leiterinnen Beachtung finden. Denn es wurde festgestellt, dass diese Gruppe die höchsten Burnoutreaktionen und auch die meisten psychosomatischen Beschwerden aufweist.

Psychosomatische Beschwerden

In allen zitierten Studien zur Erzieherinnengesundheit wurden psychosomatische Beschwerden erhoben. Dabei konnte einheitlich konstatiert werden, dass diese bei Erzieherinnen überdurchschnittlich ausgeprägt sind. Beispielsweise stellten ZAPF et al. fest, dass die Beschwerden bei Erzieherinnen im Vergleich mit Mitarbeitern/-innen aus der Verwaltung, der Kurklinik, dem Büro, der Feuerwehrwache, dem Erziehungsheim, Banken und dem Hotel die größten Beschwerden aufweisen. Nur Mitarbeiterinnen im Call Center weisen noch stärkere Beschwerden auf.

Unter den Beschwerden sind am häufigsten vertreten:

- Nacken- und Schulterbeschwerden (Rang 1 bei BGW-Studie)

- Rückenschmerzen
- Kreuzschmerzen
- Kopfschmerzen (Rang 1 in ISO- und vorliegender Studie)
- innere Unruhe, Nervosität, Ungeduld.

Die o. g. Beschwerden sind zum großen Teil auf Arbeitsbedingungen zurückzuführen. Nacken-, Schulter- und Rückenschmerzen sind Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule und werden vor allem mit körperlich belastenden Tätigkeiten, falschem Sitzen und Stehen usw. in Verbindung gebracht. Kopfschmerzen stehen im engen Zusammenhang mit dem Lärm.

In der Frankfurter Studie korrelierten folgende Merkmale der Arbeitstätigkeit deutlich mit der Häufigkeit hoher psychosomatischer Beschwerden:

- Hoher Zeitdruck
- Wenig Partizipation
- Hohe soziale Stressoren
- Schlechtes Teamklima
- Wenig soziale Unterstützung durch Kollegen
- Wenig soziale Unterstützung durch Vorgesetzte
- Hohe emotionale Dissonanzen
- Wenig Reziprozität.

Dabei überwiegen Merkmale, welche die Zusammenarbeit im Team betreffen. Dieses Ergebnis entspricht auch den Befunden weiterer einschlägiger Untersuchungen.

5. Folgerungen für den Arbeits- und Gesundheitsschutz

Im Arbeits- und Gesundheitsschutz sind grundsätzlich drei Ansätze zu verfolgen:

1. der organisationsbezogene Ansatz, d. h. die Veränderung von Organisationsmerkmalen
2. der arbeitsbezogene Ansatz, d. h. die Veränderung von Arbeitsaufgaben und –bedingungen
3. der personenbezogene Ansatz, d. h. die Entwicklung der gesundheitsorientierten Handlungskompetenz von Erzieherinnen.

Nach dem ArbSchG hat die Verhältnisprävention (Ansätze 1 und 2) die Priorität gegenüber der Verhaltensprävention (Ansatz 3). Alle drei Ansätze sind als Bestandteil der Organisationsentwicklung in den Kindertagesstätten zu verstehen.

Nach einer offenen Befragung der Erzieherinnen im Rahmen unserer empirischen Studie wurden folgende notwendige **Maßnahmen** genannt (in Klammern Anzahl der Nennungen):

1. Veränderungen am Arbeitsplatz, z. B. Raumgröße, Ausstattung der Räume, Außenflächen, Lichtverhältnisse u. a. m. (300 x)
2. kleinere Gruppen (245 x)
3. mehr Personal/Einstellung von Zusatzkraft (223 x)
4. mehr Anerkennung bzw. mehr Geld für die Arbeit (177 x)
5. mehr gesundheitsfördernde Maßnahmen, insbesondere ergonomiegerechte Stühle und Tische für die Erzieherinnen (113 x)
6. mehr Fortbildung und Supervision (111 x)
7. andere Arbeitszeiten, Pausengestaltung und Urlaub (100 x)
8. stärkere Zusammenarbeit mit Psychologen, Therapeuten und Eltern (90 x)
9. mehr Initiative und Unterstützung vom Staat (78 x)
10. mehr Verständnis und Unterstützung vom Träger (61 x)

11. mehr Handlungsspielraum in der Tätigkeit (13 x)

Im Folgenden sollen die wichtigsten Maßnahmen genauer betrachtet werden.

5.1. Organisationsbezogene Maßnahmen

Die Organisation „Kindertagesstätte“ steht in der Organisationsentwicklung noch am Anfang. Was in der Industrie und teilweise in der Verwaltung schon zum Selbstverständnis gehört, ist in Kindertagesstätten kaum bekannt. Dies gilt auch für den Arbeits- und Gesundheitsschutz.

Folgende Maßnahmen sind für die Entwicklung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes erforderlich:

A. Führungsschulung für Leiterinnen

Leiterinnen von Kindertagesstätten weisen im Vergleich zu Führungskräften in vielen anderen Organisationen einige Besonderheiten auf. Oft besteht die (unausgesprochene) Meinung: Da der Erzieherinnenberuf überwiegend als semiprofessionell bewertet wird (siehe Kapitel...), bedarf es auch keiner professionellen Aus- und/oder Weiterbildung von Leiterinnen dieser Einrichtungen. Dies ist jedoch eine falsche Auffassung, wenn man nur bedenkt, dass auch Kindertageseinrichtungen sich zunehmend der Qualitätsprüfung stellen sollen. Zur Qualität einer Organisation gehört ohne Zweifel besonders die Führung der Organisation - etwa nach dem Motto *„Der Fisch beginnt am Kopf zu stinken“*. Diese Binsenweisheit der Führungslehre gilt aber bislang nicht für den Kindergarten; denn hier wird oft „aus dem Bauch heraus“ geführt, indem überwiegend in der Berufsausübung erfahrene Erzieherinnen diese Funktion ausüben. Die Berufserfahrung ist eine wichtige, aber keine hinreichende Bedingung für erfolgreiches Führen in Kindertagesstätten. Eine weitere wichtige Bedingung ist die professionelle Aus- und Weiterbildung von Leiterinnen.

Zur professionellen Aus- und Weiterbildung der Leitung zählen über die Verwaltungstätigkeit hinaus die Vermittlung von Kompetenzen zur Konzeptentwicklung, zur Beratung von Erzieherinnen, zur Personal- und Organisationsentwicklung, zur Einbeziehung der Eltern und zur Vernetzung der Einrichtung mit anderen Einrichtungen der Sozialarbeit, der Jugendhilfe, der Familienbildung und nicht zuletzt mit den Schulen.

Schwerpunktt Themen der Aus- und Weiterbildung von Erzieherinnen sollten folgende sein: Organisationsdiagnose und -entwicklung, Mitarbeiterführung sowie Kommunikation und Konfliktmanagement. Integrativer Bestandteil der Organisationsdiagnose ist die Gefährdungsanalyse und -beurteilung im Rahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Auf der Grundlage der Resultate der Gefährdungsbeurteilung erfolgt die Ableitung und Umsetzung von Arbeitsschutzmaßnahmen. Auch diese Maßnahmen sollten stets Bestandteil der Organisationsentwicklung einschließlich des umfassenden Qualitätsmanagements (TQM) in der Kindertagesstätte sein.

Die Mitarbeiterführung sollte ein weiteres Thema der Führungsschulung sein. Hier sind vor allem die Besonderheiten zu beachten. Zum Beispiel sind Leiterinnen in Kindertagesstätten teilweise auch als Erzieherin in Kindergruppen tätig. Zudem sind die Erzieherinnen oft „Einzelkämpfer an der Front“ der Kinder. Besonders der letztgenannte Aspekt fordert Teamarbeit und Teamführung bei Erzieherinnen.

Kommunikation und Konfliktmanagement sollte ebenfalls beachtet werden. Es ist wichtig, dass Erzieherinnen nicht nur mit Kindern dauerhaft kommunizieren, sondern dass darüber hinaus die Leitung mit den Erzieherinnen und dem Träger kommuniziert. Im engen Zusammenhang mit der Kommunikation steht das Konfliktmanagement. Nach unseren Untersuchungsergebnissen (siehe Abschnitt 3.2.2.1) bestehen Defizite bei Leiterinnen im Umgang mit Konflikten. Demzufolge ist es nötig, die Fähigkeit zum Konfliktmanagement zu entwickeln. Dies ist auch wichtig, weil anhaltende, unbewältigte Konflikte im Kollegium einen signifikanten Einfluss auf das Befinden und auch die Arbeitsmotivation haben.

B. Kita-Leitbild

Das **Leitbild** definiert allgemeingültige Grundsätze, Ziele und das dem Handeln in der Organisation zugrunde liegende Wertesystem. Es soll ein realistisches Idealbild

der Organisation darstellen. Die Einführung eines Leitbildes in Kindertagesstätten würde ein wesentlicher Schritt auf dem Weg zur Professionalisierung dieser Einrichtung sein.

Mit der Einführung eines Kita-Leitbildes werden folgende **Ziele** verfolgt:

- Es dient der Selbstverständigung unter den Erzieherinnen einschließlich der Leitung über die Werte der Kindertagesstätte. Solche Werte können beispielsweise das Weltbild, das Erziehungskonzept, der konkrete Bildungsauftrag, aber auch der Arbeits- und Gesundheitsschutz für die Erzieherinnen sein.
- Es dient der Kommunikation mit der Umwelt. Kindertagesstätten sollten sich zukünftig mehr nach außen öffnen. Dazu bedarf es der Kommunikation mit anderen Organisationen, zum Beispiel mit der Schule, mit der Verwaltung des Trägers, mit Behörden und Beratungsstellen, mit Experten aus der Behindertenhilfe, der Erziehungsberatung, der Polizei, mit Vereinen des Stadtteils oder Ortes u. a. m.. Hierbei ist es erforderlich, in gleicher Weise, mit gleichen Inhalten und Zielen etc. zu kommunizieren. Über Kommunikationsinhalte und –stil präsentiert sich eine Kindertagesstätte in der Öffentlichkeit.
- Es dient der Entwicklung der Zusammenarbeit. Dazu zählen die Kommunikation, der Umgang miteinander (Vertrauen, Respekt, Loyalität, u.a.m.), die Art und Weise des Konfliktmanagements und vor allem die Formen der Zusammenarbeit.
- Schließlich dient das Leitbild der Identifikation der Erzieherinnen, der Eltern und auch der Kinder mit der Kindertagesstätte – etwa im folgenden Sinne: *Es ist mein Kindergarten*. Zur derartigen Identifikation tragen wesentlich der Kommunikationsstil (Corporate Communication), die Einstellung zur Einrichtung (Corporate Attitude) und die Formen der Außenpräsentation mit Briefkopf, Logo, Gestaltung des Gebäudes, der Inneneinrichtung usw. (Corporate Design).

Die zentrale **Funktion** des Leitbilds ist die Orientierung für ein einheitliches gemeinsames Handeln von Leiterinnen, Erzieherinnen, dem Träger und auch den Eltern. Es ist also ein Handlungsrahmen für alle Personen, welche in und mit der Organisation „Kindertagesstätte“ zu tun haben. Es darf allerdings nicht als

Patentrezept oder Zwangsjacke für das tägliche Handeln verstanden werden. Vielmehr ist es die Plattform für die Entwicklung und Stabilisierung einer Organisations- und Führungskultur.

Das Leitbild sollte vor allem folgende **Bausteine** aufweisen:

- *Vision*

Es ist eine Vorstellung von der Zukunft der Kindertagesstätte. Eine solche Vision könnte beispielsweise die „gesunde Kindertagesstätte“ sein, in der regelmäßig Gefährdungsbeurteilungen stattfinden, die Erzieherinnen gesundheitlich beraten und betreut werden, keine meldepflichtigen Unfälle auftreten, keine arbeitsbedingten Erkrankungen usw. usf. zu verzeichnen sind.

- *Mission, Auftrag und Werte*

Hier geht es unter anderem darum, die Gesundheit und Leistungsfähigkeit von Kindern und Erzieherinnen als Wert herauszuarbeiten. Deshalb wird der Arbeits- und Gesundheitsschutz als ein Auftrag betrachtet, der von allen Verantwortlichen (Träger, Leiterin und Erzieherinnen) umgesetzt wird.

- *Organisationsstrategie und –ziele*

Darunter ist systematische, von Visionen geleitete langfristig angelegte Ausrichtung der Aktivitäten aller Mitarbeiterinnen vor dem Hintergrund allgemeiner Organisationsziele zu verstehen. Die Strategie ist auf den Ausbau, die Pflege und die effiziente Nutzung aller humanen und materiellen Ressourcen der Kindertagesstätte gerichtet. Dieser Baustein bestimmt entscheidend den Prozess der Organisationsentwicklung. Hierbei geht es um die konkrete Beantwortung der Frage „Wo wollen wir wie hin?“ Die strategische Ausrichtung der Einrichtung fordert auch eine klare Managementkonzeption, z. B. das Konzept des Total Quality Managements, d. h. der umfassenden Qualitätsausrichtung des Kindergartens.

- *Management- und Führungsgrundsätze*

Im Rahmen des Managements sind die Organisationsstruktur, die Ablauforganisation, die Zusammenarbeit zwischen Leitung und Mitarbeiterinnen, zwischen Träger und Leitung, unter den Erzieherinnen, zwischen Erzieherinnen

und Eltern u. a. m. zu bestimmen. Führungsgrundsätze beschreiben und normieren die Führungsbeziehungen zwischen der Leitung und den Mitarbeiterinnen im Rahmen des Leitbilds. Sie geben der Personalführung eine generelle Ausrichtung. Zu ihnen zählen vor allem der Führungsstil, die Art und Weise der Information und der Kommunikation mit den Erzieherinnen, dem Träger und den Eltern, die Motivierung von Mitarbeiterinnen, die Delegation von Aufgaben, die Förderung der Entwicklung von Mitarbeiterinnen, die Innovation und die Identifikation. Ein Management- und Führungsgrundsatz sollte auch die Beachtung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in der Einrichtung sein.

- *Verhaltensgrundsätze*

Hier wird das einheitliche Handeln festgelegt; denn Verhaltensgrundsätze definieren Normen und Richtlinien für das organisationsspezifische Verhalten gegenüber Anspruchsgruppen. Sie beziehen sich in erster Linie auf den Umgang mit den Kindern (Erziehungsstil), den Umgang mit Fehlern und Konflikten, den Umgang mit den Eltern und mit weiteren Personen bzw. Institutionen. Mit ihrer Hilfe erfolgt eine Orientierung für das Verhalten in pädagogisch schwierigen Situationen mit den Kindern oder in sozial problematischen Situationen mit den Kolleginnen, Eltern, usw.. Die Grundsätze dienen ferner als Maßstab für die Bewertung und Sanktionen des Arbeitsverhaltens von Mitarbeiterinnen.

Das Leitbild sollte in Workshops mit den Erzieherinnen der Kindertagesstätte unter externer Beratung und Moderation erarbeitet werden. Dabei ist stets zu prüfen, in welchem Maße der Arbeits- und Gesundheitsschutz berücksichtigt werden kann. Grundsätzlich sollte dieser eine zentrale Stellung bei der Entwicklung des Kita-Leitbildes einnehmen.

C. Supervision

Eine besondere Form der Selbsthilfe ist die *Supervision*. Darunter verstehen wir allgemein die Reflexion von beruflichen Problemen mit dem Ziel, die soziale und/oder pädagogische Handlungskompetenz besonders in schwierigen Situationen zu

entwickeln. In ihrem Rahmen hat die Erzieherin die Chance, über ihre sozialen Kompetenzen, ihre – oft widersprüchlichen - Rollen als Erzieherin (Kompetenz, Konflikte, Erwartungen) oder das berufliche Selbstverständnis (Werte, Motive, Ansprüche etc.) im Kontakt mit einem Berater oder Kollegen zu reflektieren. Die Supervision dient folglich der Klärung und dem besseren Verstehen von beruflichen Problem- oder Belastungssituationen. Für Erzieherinnen kommen folgende Formen in Frage:

- Einzelsupervision,
- Teamsupervision
- kollegiale Supervision.

Bei der Einzelsupervision treffen sich Supervisor und Erzieherin regelmäßig zur Besprechung aktueller Themen und Probleme. Gegenstand können je nach Anlass und Ziel zum Beispiel die eigene Berufsrolle, Konflikte mit schwierigen Kindern oder mit Kolleginnen sowie die Balance von Berufs- und Privatleben sein. Im Mittelpunkt steht hierbei die konkrete *Beratung*, welche auch mit *Coaching* identifiziert werden kann. Der Unterschied zwischen Beratung und Coaching könnte darin gesehen werden, dass der Supervisor mit fachlichen Ratschlägen und Anleitungen eher zurückhaltend ist, während diese beim Coach zum Selbstverständnis gehören. Supervisor/Coach sollte ein externer Experte sein, der die Berufsproblematik differenzierter kennt.

Die Teamsupervision ist ebenfalls für Erzieherinnen relevant, da bekanntlich Kommunikations- und Kooperationsprobleme im Kollegium relativ häufig auftreten. Ziel ist in der Regel die Verbesserung der Kommunikation und Kooperation unter den Erzieherinnen bzw. zwischen ihnen und der Leitung, indem Rollen, Aufgaben und Beziehungen geklärt werden, Konflikte bearbeitet und gemeinsame Ziele und Regeln vereinbart werden, um die Leistungsfähigkeit und das Organisationsklima zu verbessern. Im Erzieherinnenberuf bietet sich als Variante der Teamsupervision auch die kollegiale Supervision an. Hierbei übernehmen einschlägig ausgebildete Erzieherinnen, zuweilen im Rotationsverfahren, selbst in eigener Verantwortung die Funktion des Supervisors.

Damit Supervision und Beratung von Erzieherinnen nicht nur sporadisch stattfinden, ist es erforderlich, sie zu institutionalisieren. Dies ist umso mehr erforderlich, da solche Berater wie Ärzte und Psychotherapeuten, die von Erzieherinnen beim Auftritt

psychischer und psychosomatischer Beschwerden wohl am häufigsten aufgesucht werden, beim Verständnis berufsspezifischer Probleme oft überfordert sind. Zudem benötigen Erzieherinnen mit beruflichen und privaten Problemen meistens keine Psychotherapie, sondern eine professionelle Beratung. Als Institution kommt zum Beispiel ein Beratungszentrum für Erzieherinnen in Frage, welches beim Träger angesiedelt ist.

Supervision bietet sich auch für ältere Erzieherinnen an. Mit solchen Supervisionsgruppen wird den älteren Kolleginnen ein Rahmen geboten, in dem ihre spezifische Situation im Mittelpunkt steht. Es wird ihnen die Gelegenheit gegeben, mit Kolleginnen in vergleichbarer Situation spezielle Themen aufzuwerfen und zu bearbeiten. Solche sind zum Beispiel Rentenfragen, die Durchsetzungsfähigkeit von älteren Erzieherinnen, die Rolle im Team oder die „Oma“-Rolle gegenüber den Kindern.¹¹

D. Gesundheitszirkel

Der Gesundheitszirkel stellt eine Spezifikation des Grundgedankens des Qualitätszirkels aus der Wirtschaft dar, d. h. die aktive Einbeziehung und Beteiligung von Beschäftigten an Informations-, Kommunikations- und Planungs- und Gestaltungsprozessen in der Organisation. Da Gesundheitszirkel, welche bislang überwiegend in Betrieben entwickelt und erprobt worden sind, besonders psychische bzw. psychosoziale Belastungen thematisieren, bieten sie sich auch zur Prävention von arbeitsbedingten Gesundheitsstörungen in der Kindertagesstätte an. Durch sie können Erzieherinnen befähigt werden, ihre Arbeitsbelastungen und negativen Beanspruchungsreaktionen wie -folgen bei der Arbeit realistisch wahrzunehmen, differenziert zu artikulieren und bei deren Vorbeugung oder Bewältigung aktiv mitzuwirken.

Der Gesundheitszirkel ist im engeren Sinne ein Instrument zur Personalpflege, im weiteren Sinne zur Personal- und Organisationsentwicklung¹². Obwohl mit seiner Hilfe ein wesentlicher Beitrag zur Entwicklung einer Organisation einschließlich des Personals geleistet werden kann - und er deshalb auch in Betrieben verbreitet ist -, ist

¹¹ siehe ausführlich Rothe, J. (2003)

¹² siehe dazu Westermayer, G. & B. Bähr (1994), Rudow, B. (2004)

dieser bis heute in einer Kindertagesstätte in deutschsprachigen Ländern m. W. nicht implementiert worden. Die notwendige Umsetzung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes bietet die große Chance, den Gesundheitszirkel auch in einer Kindertageseinrichtung einzuführen.

Ein **Gesundheitszirkel** ist

- eine auf Dauer angelegte
- Kleingruppe,
- in der Erzieherinnen einer Kindertagesstätte
- in regelmäßigen Abständen
- auf freiwilliger Basis zusammenkommen, um
- Themen des eigenen Arbeitsbereichs bzw. der eigenen Einrichtung zu analysieren und
- unter Anleitung eines Moderators
- mit Hilfe spezieller Problemlösungs- und Kreativitätstechniken
- Lösungsvorschläge erarbeiten und präsentieren,
- diese Vorschläge selbstständig oder im Instanzenweg umsetzen und
- eine Ergebniskontrolle vornehmen.

In der Regel arbeitet ein Gesundheitszirkel längere Zeit zusammen, d.h. etwa ein halbes bis ein Jahr. Die exakte Dauer kann nicht vorgegeben werden, da diese in erster Linie von Anzahl und Art der zu lösenden Probleme abhängig ist. Die Kleingruppe umfasst etwa 8 bis maximal 15 Mitglieder. Es sollten Erzieherinnen mit größerem Erfahrungswissen sein, die sich freiwillig jede Woche oder alle 14 Tage jeweils etwa eine Stunde treffen. Im Zirkel sollte auch ein Vertreter der Leitung und auf alle Fälle der Personalrat vertreten sein. Die Einbeziehung des Personalrats ergibt sich aus seiner Verantwortung für den Arbeitsschutz und seinen spezifischen Struktur- und Verfahrenkenntnissen. Im Gesundheitszirkel sollen alle diejenigen Arbeits- bzw. Organisationsbedingungen problematisiert werden, die solche Belastungen darstellen, welche die Gesundheit der Erzieherinnen am Arbeitsplatz beeinträchtigen, stabilisieren oder fördern können. Das Hauptziel ist die Erarbeitung von Vorschlägen zur Lösung der aufgeworfenen belastungs- und gesundheitsrelevanten Hauptprobleme. Die Umsetzung der Lösungsvorschläge erfolgt selbstständig oder - wo dies nicht möglich ist - in Zusammenarbeit mit zuständigen Institutionen, besonders dem Träger. Es ist

günstig, wenn zumindest in den ersten Monaten ein externer Moderator, der für die Durchführung von Qualitäts- bzw. Gesundheitszirkeln geschult worden ist, die Gruppensitzungen leitet. In späteren Phasen kann eine moderationserfahrene Erzieherin, die von der Gruppe gewählt wird, die Leitung des Zirkels übernehmen, wobei die Kontakte zum externen Moderator bestehen bleiben sollten.

Der Gesamttablauf ist in mehrere **Phasen** zu unterteilen, wie zum Beispiel:

1. Einführung,
2. Problemsammlung,
3. Problemstrukturierung,
4. Problemlösung,
5. Lösungsumsetzung,
6. Kontrolle der Umsetzung und Effektivität,
7. Auswertung.

Die Durchführung des Gesundheitszirkels bedient sich mehrerer **Techniken**:

- der Metaplan-Technik zur Visualisierung der wichtigsten Gesprächsinhalte und – ergebnisse auf Pinnwänden,
- des Survey-Feedbacks, indem Befragungsergebnisse bei allen Erzieherinnen, beim Träger oder bei den Eltern in den Zirkel rückvermittelt und dort vertiefend diskutiert werden,
- der Protokollierung, indem alle wesentlichen Sitzungsinhalte und -ergebnisse schriftlich zusammengefasst und allen Teilnehmern sowie Kooperationspartnern zur Verfügung gestellt werden,
- Regeln der Zusammenarbeit und Diskussion, die in der Einführungsphase transparent gemacht und diskutiert werden.

Die überzeugenden Ergebnisse von Gesundheitszirkeln in etwa vergleichbaren Organisationen, besonders in der Schule¹³, ermutigen zur Durchführung von Gesundheitszirkeln bei Erzieherinnen in Kindertagesstätten. Weil hierbei die Erzieherinnen zur Mitsprache und zur Mitbestimmung beim Lösen belastender Arbeitsprobleme angeregt werden, ist die Einführung von Gesundheitszirkeln auch als Akt der Demokratisierung der Kindertagesstätte, unabhängig vom Weltbild des Trägers, anzusehen. Allerdings ist es notwendig, dass der Gesundheitszirkel rechtzeitig und hinreichend in das Konzept der Organisationsentwicklung eingebettet wird. Eine

¹³ siehe Rudow, B. (2000), Rudow, B. (1997)

verbindliche Umsetzung der vom Gesundheitszirkel vorgeschlagenen Gestaltungslösungen ist ohne ein organisatorisches Gesamtkonzept nicht möglich.¹⁴ Ein guter Ansatz zu Gesundheitszirkeln in Kitas wird derzeit in Sachsen verfolgt.

E. Weitere Maßnahmen

- Die **Verbesserung des Personalschlüssels** wird wiederholt von Erzieherinnen gefordert. Dieser Wunsch steht oft an erster Stelle bei ihnen, wenn es um die Benennung von Organisationsveränderungen geht. Dies war in mehreren Untersuchungen der Fall.¹⁵ In dem Kontext wird die Einstellung von Zusatz- bzw. Springkräften gefordert. Der Personalschlüssel hat nicht nur Auswirkungen auf die Qualität der Erfüllung des Bildungs- und Erziehungsauftrages, sondern auch auf die Belastung und Gesundheit von Erzieherinnen. Deshalb ist gemäß den Empfehlungen des „EU-Netzwerkes Kinderbetreuung“ und den Forderungen der GEW¹⁶ folgender Schlüssel notwendig:
 - nicht mehr als drei Kinder pro Erzieherin bei Kindern bis zu einem Jahr
 - nicht mehr als fünf Kinder pro Erzieherin bei zwei- bis dreijährigen Kindern
 - nicht mehr als acht Kinder pro Erzieherin bei drei- bis sechsjährigen Kindern.Für besondere pädagogische und therapeutische Angebote ist weiteres Fachpersonal zu berücksichtigen.

- Die **Verkleinerung der Kindergruppen** hat auf der Wunschliste von Erzieherinnen ebenfalls eine hohe Priorität. Kleinere Gruppen haben insbesondere eine Bedeutung für die Einflussnahme auf problematische Kinder bzw. Kindergruppen, insbesondere auf Kinder mit Verhaltens- oder Sprachdefiziten.

- Die bessere **Arbeitszeitregelung** ist ein weiterer Wunsch vieler Erzieherinnen. Sie schließt eine feste Pausenregelung und eine langfristige Planung der Arbeitszeit ein. Zur Verringerung sich überschneidender Personenkontakte, insbesondere während der Abholsituation, und damit zur Reduktion von Unterbrechungen bei der Tätigkeitsausübung, sollten die Pausenregelungen

¹⁴ siehe dazu Susen, B., Niedermeier, R. & G. Mahltig (1996)

¹⁵ siehe Zapf, et al. (2000), Buch, M. & E. Frieling (2001)

¹⁶ nach GEW, Juli 2001

frühzeitiger getroffen werden. Hierzu bietet sich eine morgendliche Besprechung an. Bezüglich der Arbeitszeiten sollte eine langfristige Planung realisiert werden können. Ein vierwöchiger Planungszeitraum sollte sichergestellt werden.

- Ein weiteres Problem stellt die **Fortbildung für Erzieherinnen** dar. Erzieherinnen wünschen sich mehr Fortbildung. Dies betrifft pädagogische, aber auch überfachliche Themen. Ein Themenbereich sollte dabei die Gesundheit und Leistungsfähigkeit von Erzieherinnen sein. Denn das Problem besteht darin, dass die Fortbildung häufig kindzentriert ist. Das heißt: Die Erzieherin selbst, geschweige denn ihre Gesundheit wird zu wenig thematisiert. Diesbezüglich relevante Themen der Personalpflege, wie z. B. Stressbewältigung, Burnoutprävention, Konfliktmanagement, werden noch zu wenig beachtet.

- Grundsätzlich ist die **Ausbildung von Erzieherinnen** zu qualifizieren. Diese Forderung ist vor allem auf den Anforderungswandel in der Arbeit von Erzieherinnen zurückzuführen (siehe Abschnitt 1.2.). BEHER, HOFFMANN und RAUSCHENBACH bemerken zum Stand der Ausbildung von Erzieherinnen sehr kritisch: *“Eine Ausbildung, deren wesentliche Änderung zuletzt vor mehr als 30 Jahren umgesetzt worden sind, kann nur noch eingeschränkt von sich behaupten, dass sie mit Blick auf Ziele, Inhalte, Form und Dauer auf der Höhe der Zeit ist.“* Diese Aussage wird durch unsere empirische Studie unterstrichen, indem 63,3 % aller befragten Führungskräfte und 57,3 % aller Gruppenerzieherinnen meinen, dass ihre Ausbildung nicht ausreichend ist.
Durch eine berufsanforderungsangemessene Ausbildung erhöht sich zweifellos die Qualität der Arbeit von Erzieherinnen. Dabei sollten auch Handlungskompetenzen entwickelt werden, die insbesondere der Bewältigung von psychischen Belastungen in der Arbeit dienen.

- Das **Mitspracherecht** von Leitung und Erzieherinnen bei der Einstellung von Kolleginnen ist zu erhöhen. Neueinstellungen sind in Kooperation zwischen dem Träger, der Leitung und den Gruppenerzieherinnen durchzuführen.

- Es sollte eine zentrale **Stelle zur professionellen Beratung (Coaching)** von Führungskräften und Erzieherinnen beim Träger eingerichtet werden. Auf Grund

der zahlreichen Probleme und Belastungen, welche in der Arbeit von Erzieherinnen und Leitungskräften auftreten können, ist eine professionelle Beratung durch Pädagogen, Psychologen und Sozialarbeiter nötig. Dabei sollte sich diese nicht nur auf Probleme und Konflikte mit Kindern beziehen, sondern es sollten auch persönliche Belastungen, welche zu negativen Beanspruchungsfolgen (Burnout, Beschwerden, usw.) führen, thematisiert werden.

- Die **Reduktion befristeter Arbeitsverhältnisse** ist wünschenswert. Eine frühzeitige Information der Betroffenen bei auslaufenden Verträgen hinsichtlich der Weiterbeschäftigung ist unbedingt erforderlich.
- Für ältere Erzieherinnen ist die **Anwendung flexibler Arbeitszeitmodelle** zu prüfen. Das nahe liegende Modell ist die *Altersteilzeit*. Dabei kann die Arbeitszeitreduzierung nach folgenden drei Modellen erfolgen:¹⁷
 - *Blockmodell*: Hier ist die erste Hälfte der Laufzeit Vollzeit; anschließend erfolgt in der zweiten Hälfte der Laufzeit eine Freistellung von der Arbeit bei Fortzahlung der Altersteilzeitbezüge.
 - *Teilzeitmodell*: Die Arbeitszeit wird während der gesamten Laufzeit auf die Hälfte reduziert.
 - Das *Sabbatjahr* ist eine besondere Teilzeitvereinbarung mit dem Arbeitgeber. Dabei spart die Erzieherin über mehrere Jahre Arbeitszeit auf einem Langzeitkonto an, um anschließend ein Jahr – zum Beispiel vor dem regulären Renteneintritt – von der Arbeit freigestellt zu werden.
- Es ist eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit über die Organisation „Kindertagesstätte“ einschließlich der Arbeit von Erzieherinnen anzustreben. Hierbei muss es darum gehen, besonders über die Arbeit von Erzieherinnen ein realistisches Bild zu vermitteln, welches dem Imagezuwachs dieser Einrichtungen dient.

¹⁷ siehe ausführlich Uhing, A. (2003)

- Es ist eine Verbesserung des Informationsflusses in Kitas durch Implementierung von modernen Kommunikationsmethoden nötig. Zur Entwicklung der Kommunikation in Kindertageseinrichtungen eignen sich vor allem das schwarze Brett, regelmäßige Mitarbeitergespräche und Mitarbeiterbefragungen.¹⁸

5.2. Arbeitsbezogene Maßnahmen

Sie beziehen sich auf die Veränderung von Arbeitsaufgaben und –bedingungen in der Tätigkeit von Erzieherinnen. Dabei steht an erster Stelle die Lärmbekämpfung.

A. Lärmreduktion

Für die Lärmreduktion kommen verschiedene Ansätze in Frage:

1. Zur Verbesserung der raumakustischen Bedingungen sind in der Kindertagesstätte **bautechnische Veränderungen** notwendig. Auf der Basis eines Akustikkonzepts betreffen diese die Verkleidung der Decken beispielsweise mit Gipskarton-Akustikelementen sowie die Verkleidung der Wände mit kunststoffurnierten Holzpaneelen. Durch derartige Maßnahmen konnte auch in einer Kindertagesstätte eine erhebliche Reduktion des Schallpegels ermittelt werden.¹⁹

2. Die **Anordnung und Art der Möblierung** spielt häufig eine große Rolle für den Geräuschpegel in einem Haus. Allgemein verringert sich der Geräuschpegel, wenn große Räume in kleinere Einheiten aufgeteilt werden und die Kinder in überschaubaren Gruppen spielen. Bei der Einrichtung eines Kindergartens sollte man darauf achten, dass die Räumlichkeiten keinen Widerhall geben oder harte Oberflächen haben (siehe oben). Große, offene Räume verursachen meist einen deutlichen Nachhall. Zimmer können z. B. durch Regale oder Trennwände verkleinert werden. Einige Zimmer sollten ausschließlich für lautes Tollen und Toben bestimmt sein, andere wiederum nur für ruhige Aktivitäten wie Lesen oder Malen.

¹⁸ siehe zu Methoden und Foren der Kommunikation und Information: Rudow, B. (1999)

¹⁹ Siehe hierzu Ruhe (2000)

Harte Materialien verursachen generell deutlich mehr Geräusche als weiche. So kann durch Bekleben der Unterseite von Stuhlbeinen und Tischen mit Filzplättchen lautes Poltern oder Scharren vermieden werden. Fliesen oder Linoleum sollte durch einen Korkbogen ersetzt werden, da dieser weicher ist und Geräusche besser absorbiert.

3. Ein organisatorischer Ansatz ist die planmäßige **Vorgabe von Lärmpausen** in Pausenräumen. Diese bringen jedoch nur dann einen belastungsmindernden Effekt, wenn der Pausenraum einen Schallpegel 75 dB (A) aufweist. Es wird im Laufe des Arbeitstages ein mindestens 30minütiger Aufenthalt im Pausenraum empfohlen, der frühestens zwei Stunden nach Dienstbeginn und spätestens eine Stunde vor Dienstende aufgesucht werden sollte.

4. Die **Reduktion der Gruppengrößen** ist ein weiterer Ansatz zur Lärminderung. Es ist plausibel, dass weniger Kinder in der Gruppe weniger Lärm verursachen. Von Kindern verursachter Lärm hat oft einen kumulativen Effekt: Kinder wie Erwachsene passen ihre Lautstärke beim Sprechen dem Geräuschpegel der Umgebung an, um sich hörbar zu machen. So wird der Lärmpegel zusätzlich erhöht.

5. Ferner sind zur Senkung des Lärmniveaus **Interventionen durch die Erzieherin** in der Gruppe möglich. Dafür gibt es mehrere Möglichkeiten:

- Es ist u. a. das Sichtbarmachen der Lautstärke geeignet. Dies erfolgt mit Hilfe einer „Lärm-Ampel“²⁰. Mit dieser Ampel wird das pädagogisch wertvolle Symbol aus dem Straßenverkehr genutzt, um spielerisch ein Lärmbewusstsein bei den Kindern zu schaffen. Die Ampel beinhaltet ein Messgerät mit einem frei einstellbaren Lautstärkebereich ab 65 dB (A) . Smile-Gesichter in rot, gelb-orange und grün zeigen die Lärmsituation im Raum an: grün = in Ordnung, gelb-orange = Achtung, rot = zu laut. Die Kinder erkennen durch das optische Signal, wann sie leiser werden sollen – und so sinkt der Lärmpegel im Kindergarten.

Ein weiteres Hilfsmittel zur Sichtbarmachung des Lärms in Räumen ist SoundEar. Es ist ein Lautstärkeindikator, der ein sichtbares optisches Warnsignal aufleuchten lässt, also optisch „Alarm schlägt“, wenn ein bestimmter Geräuschpegel in einem Raum

²⁰ siehe ausführlich www.org-delta.de

überschritten wird. Das Gerät wurde werksseitig so eingestellt, dass der rote Punkt und der Schriftzug „ACHTUNG“ bei 85 dB (A) aufleuchten und warnen. Bereits bei 80 dB (A) leuchtet die Vorwarnstufe (gelbes Ohr) auf. SoundEar lässt sich aber auch auf andere Schwellenwerte des Lärms einstellen. So kann SoundEar erst bei 105 dB (A) mit dem roten Licht und dem Schriftzug „ACHTUNG“ vor zu viel Lärm warnen. 105 dB (A) ist die maximal empfohlene Lärmpegelbegrenzung für Konzertsäle, Musikschulen und Übungsräume, also für Orte, an denen man nur kurze Zeit einem hohen Geräuschpegel ausgesetzt ist.

Eine andere Möglichkeit sind Entspannungsübungen mit Kindern. Hierfür kommt beispielsweise das Autogene Training, verbunden mit Musik, in Frage.

B. Verbesserung von Körperhaltungen

Die Verbesserung von Körperhaltungen ist prinzipiell durch zwei Ansätze möglich:

- durch die Beachtung von Grundsätzen körpergerechter Arbeit
- durch die Nutzung körper- und bewegungsgerechten Mobiliars.

Während ich auf den ersten Ansatz bei den personenbezogenen Maßnahmen eingehen werde (siehe Kapitel 6.3.), soll im Folgenden das körper- und bewegungsgerechte Mobiliar thematisiert werden.

Die gebeugten und/oder gedrehten Körperhaltungen beim Sitzen können durch folgendes erwachsenengerechtes Mobiliar reduziert werden:

- Tische mit Mindesthöhe von 70 cm, welche es der Erzieherin erlaubt, ihre Beine unter den Tisch zu stellen.
- Hochstühle für Kinder (mit variabler Sitzhöhe und –tiefe, höhenverstellbarer Fußplatte)
- Stühle für Erzieherinnen mit variabler Sitzhöhe und –tiefe.

Als Hochstuhl wird das Modell „Tripp Trapp“ der Firma Stokke empfohlen. Dieses zeichnet sich durch eine variable Sitzhöhe und –tiefe sowie eine Fußplatte aus, die es auch Kindern erlauben, an einem höheren Tisch tätig zu sein.

Für Erzieherinnen sollten Stühle zum Einsatz kommen, die sich hinsichtlich des Mindestverstellbereiches der Sitzhöhe sowie der Tiefe und Breite der Sitzfläche an

den Vorgaben der DIN 4551 für Bürodrehstühle orientieren sowie dem subjektiven Komfortempfinden der Erzieherin entsprechen. Hier sollten den Erzieherinnen mehrere geeignete Modelle zur Prüfung und Auswahl angeboten werden.

Grundsätzlich sollte in jedem Gruppenraum auch ein erwachsenengerechter Arbeitsplatz sein, ausgestattet mit einem Stuhl oder Hocker und einer Arbeitsplatte bzw. Tisch in erwachsenengerechter Höhe und Größe.

5.3. Personenbezogene Maßnahmen

Personenbezogene oder verhaltenspräventive Maßnahmen sind sekundär gegenüber den Maßnahmen der Verhältnisprävention. Sie sollten aber auch stärker in der Aus- und Weiterbildung von Erzieherinnen beachtet werden. Im Gegensatz zu vielen anderen Berufsgruppen, mithin auch Lehrern/-innen, haben gesundheitsfördernde Methoden noch keinen Platz in der Fort- und Weiterbildung von Erzieherinnen gefunden. Folgende Maßnahmen kommen in Frage:

A. Schulung zur körper- und bewegungsgerechter Arbeit

Es sind die Grundsätze körpergerechter Arbeit zu beachten. Dies gilt zunächst für das Heben von Lasten, bei dem folgende Grundsätze zu beachten sind:

- so nah wie möglich an das Kind oder den Gegenstand herantreten
- die Füße hüftsteif und leicht versetzt aufstellen
- den Rücken gerade halten
- die Knie leicht beugen (max. 90°), mit geradem Oberkörper und nach vorn gekippten Becken in die Hocke gehen,
- den Gegenstand möglichst in der Mitte anfassen und dabei die Bauchmuskulatur anspannen
- die Beine strecken und aufrecht gehen
- zur Richtungsänderung Beine einsetzen, durchgedrückte Knie vermeiden
- die Kinder bzw. schwere Gegenstände nahe der eigenen Körpermitte tragen und möglichst mit leicht angewinkelten Armen
- ältere bzw. größere Kinder möglichst nicht oder aber - wie schwere und unhandliche Lasten - zu zweit tragen.

Ferner sollten wirbelsäulenbelastende Bewegungen vermieden werden, wie z. B.

- seitliches Drehen des Rumpfes
- Vorbeugen des Oberkörpers
- Mitführen der Schultergelenke
- große Schritte und weit ausladende Armbewegungen
- Sitzen mit gerundetem Rücken
- Verdrehen der Arme
- das Abknicken der Handgelenke.

B. Entspannung

Zur Entwicklung der allgemeinen Entspannungsfähigkeit von Erzieherinnen eignen sich besonders die Progressive Muskelrelaxation oder das Autogene Training²¹ oder Kurzübungen wie z. B. Blitzentspannung oder isometrische Übungen²². Sie dienen der Entspannung in besonders belastenden Lebens- und Erziehungssituationen. Damit die Erzieherinnen diese Übungen bei Bedarf durchführen können, bedarf es der Schaffung von geeigneten Räumen in der Kindertagesstätte.

Ferner haben Entspannungsmethoden den Vorteil, dass sie auch gemeinsam mit Kindern durchgeführt werden können (siehe oben).

C. Stressmanagement

Es gibt verschiedene Methoden des Stressmanagementtrainings. Für Erzieherinnen bieten sich meines Erachtens die Methoden an, welche sich bei Lehrern/-innen bewährt haben.²³ Sie reichen von verhaltenstherapeutisch orientierten Methoden (systematisches Problemlösetraining) über mentale Techniken (Einstellungsreflexion und –veränderung, Perspektivenwechsel, Selbstinstruktion) bis zur Arbeitsmethodik (Arbeitsorganisation, Zeitmanagement).

D. Selbstmanagement

²¹ siehe dazu ausführlich Rudow, B. (2004), Rudow, B. (2000)

²² siehe Lange-Schmidt, I. (1999)),

²³ siehe ausführlich Rudow, B. (1995), Rudow, B. (2000), Kretschmann, R. (2000)

Da nicht immer bei Bedarf die richtigen Experten Hilfe und Unterstützung geben können, ist oft Selbstmanagement erforderlich. Dafür kommt beispielsweise das Führen eines **Veränderungstagebuchs** in Frage.²⁴ In dem Tagebuch sollte die Erzieherin festhalten, welche Versuche sie zur Stressbewältigung unternommen hat, zu welchen Ergebnissen die Bemühungen geführt haben, welche Probleme aufgetreten sind, wie am besten fortzufahren ist. Ferner könnte zur stresskompensierenden Gestaltung der Freizeit (Work-Life-Balance) ein **Freizeittagbuch** geführt werden, in dem die realisierten Aktivitäten und ihre Auswirkungen auf Befinden und Leistungsfähigkeit fixiert werden. Auch **optische Signale** am PC-Monitor, am Telefon oder am Spiegel, welche auf „gute“ Vorsätze der Stressbewältigung hinweisen, können dem Selbstmanagement dienen.

E. Umgang mit Störungen, Konflikten und Aggressivitäten bei Kindern

Zum wirksamen Umgang mit Störungen, Konflikten und Aggressivitäten bei Kindern eignen sich Trainings, welche sich vor allem auf eine verbesserte Kommunikation beziehen. Ein guter Ansatz hierfür ist z. B. das „**Konstanzer Trainingsmodell**“ (KTM), welches auch schon im Kindergarten angewandt wurde.²⁵ Hierbei erfolgt der Abbau von Störungen und Aggressionen zugunsten von kooperativen und konstruktiven Umgangsformen in der Kindergruppe und im Kindergarten. Verhaltensänderungen bei Erzieherinnen werden unter anderem durch eine systematische Beobachtung und Wertung störenden kindlichen Verhaltens und des eigenen Reaktionsverhaltens sowie durch eine Kommunikation unter Beachtung der vier Aspekte nach SCHULZ von THUN²⁶ (Sach-, Selbstoffenbarungs-, Beziehungs- und Appell aspekt) erreicht. Dies sollte in Tandemarbeit, d. h. in Kooperation mit einer Kollegin, und in Zusammenarbeit mit einem psychologischen oder pädagogischen Experten stattfinden.

²⁴ nach Kirschner-Liss, K., Lange-Schmidt, I. & R. Kretschmann (2000)

²⁵ siehe ausführlich Humpert, W. & H.-D. Dann (2001)

²⁶ Schulz von Thun, F. (1981)