



Universität Hamburg

DER FORSCHUNG | DER LEHRE | DER BILDUNG



BGW

Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege

ERGEBNISBERICHT

„VitaKita“-Studie

Ressourcen und Stressoren von ErzieherInnen

Ergebnisse einer bundesweiten Onlinestudie
der Universität Hamburg und
der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

(Zeitraum: August bis Dezember 2015)

Dieser Bericht entstand im Rahmen des Forschungsprojektes „VitaKita – Eine Analyse von Ressourcen und Stressoren von erzieherischem Personal in Kindertagesstätten“ und wurde gefördert durch die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW).

Wissenschaftliche Studien tragen wesentlich dazu bei, die Gesundheitsförderung in der Praxis zielgerichtet und erfolgreich durchführen zu können, sind jedoch ganz wesentlich auf die Beteiligung und das Engagement der Studienteilnehmer angewiesen. Daher möchten wir uns an dieser Stelle bei allen pädagogischen Fachkräften und Führungskräften bedanken, die an dieser Studie teilgenommen haben.

Folgende Studienmitarbeiterinnen waren an der Planung, Durchführung und Auswertung der Studie beteiligt.

Studienleitung

Dr. Sylvie Vincent-Höper
Arbeitsbereich Arbeits- und Organisationspsychologie des Instituts für Psychologie
Universität Hamburg
Von-Melle-Park 11, 20146 Hamburg
Tel.: +49 40 42838-5825
E-Mail: sylvie.vincent-hoeper@uni-hamburg.de

Studienmitarbeiterin der Universität Hamburg

Marlies Gude, B. A., B. Sc.
Arbeitsbereich Arbeits- und Organisationspsychologie des Instituts für Psychologie
Universität Hamburg
Von-Melle-Park 11, 20146 Hamburg
E-Mail: marlies.gude@uni-hamburg.de

Studienmitarbeiterin und -koordinatorin der BGW

Maren Kersten
Grundlagen der Prävention und Rehabilitation – Fachbereich Gesundheitsschutz/Psychologie
Pappelallee 33/35/37, 22089 Hamburg
Tel: 040 20207-3236
E-Mail: maren.kersten@bgw-online.de

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	4
Zielstellung.....	5
Ablauf und Inhalt der Befragung	5
Verwendete Messinstrumente.....	5
<i>Arbeitsbezogene Ressourcen und Stressoren des pädagogischen Personals in Kitas</i>	5
<i>Indikatoren für Gesundheit, Wohlbefinden, Arbeitszufriedenheit und Arbeitsengagement</i>	6
Ergebnisse der Befragung.....	8
<i>Merkmale der Stichprobe</i>	8
<i>Gesundheitliche Situation von ErzieherInnen</i>	10
<i>Ausprägungen der Ressourcen und Stressoren</i>	10
<i>Psychische Gesundheit von Leitungs- und Fachkräften im Vergleich</i>	14
<i>Psychische Gesundheit im Krippen- und Elementarbereich im Vergleich</i>	15
<i>Psychische Gesundheit in kommunalen und freien Kitas im Vergleich</i>	15
Handlungsempfehlungen	16
Literaturverzeichnis.....	17

Zusammenfassung

Die diesem Bericht zugrunde liegende Studie wurde mit dem Ziel durchgeführt, Ressourcen und Stressoren von erzieherischem Personal in Kindertagesstätten (Kitas) zu erfassen und deren Beziehungen zur psychischen Gesundheit dieser Beschäftigtengruppe zu analysieren. Auf Basis der Befragungsergebnisse werden Empfehlungen für die Gesundheitsförderung in der Kita-Praxis abgeleitet.

Die Ergebnisse der Untersuchung zeigen einerseits, dass ErzieherInnen sehr zufrieden mit ihrer Arbeit sind und diese mit Hingabe ausführen. Andererseits deuten die Ergebnisse jedoch auch auf ein hohes Burnoutrisiko hin, was die Notwendigkeit für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung unterstreicht.

Relevante gesundheitsförderliche Merkmale der Arbeit, die es zu stärken gilt, sind unter anderem die Rahmenbedingungen (z. B. faire Beschäftigungsbedingungen), Weiterbildungsmöglichkeiten, Informationsweitergabe und eine gute Arbeitsorganisation. Stressauslösende Merkmale der Arbeit, die verhindert werden sollten, sind eine hohe Arbeitsintensität, qualitative Überforderung, emotionale Dissonanz und Umgebungsbelastungen.

Handlungsempfehlungen, die für die betriebliche Gesundheitsförderung abgeleitet werden können, beziehen sich auf die betriebliche Ebene (bedingungsbezogene Maßnahmen) und auf die Ebene der ErzieherInnen (personenbezogene Maßnahmen).

Zielstellung

Das Ziel des Forschungsprojektes war es, besonders relevante Ressourcen und Stressoren in der Arbeit von pädagogischem Fachpersonal in Kitas im Hinblick auf dessen psychische Gesundheit zu identifizieren. Auf Basis der Analyseergebnisse werden spezifische Maßnahmen zur Gesundheitsförderung für diese Zielgruppe abgeleitet.

Zu diesem Zweck wurde eine quantitative Querschnittstudie konzipiert, deren Ergebnisse in diesem Bericht dargelegt werden.

Ablauf und Inhalt der Befragung

Die Datenerhebung erfolgte über einen Online-Fragebogen. Der Erhebungszeitraum erstreckte sich vom 15.9. bis zum 23.12.2015. Die mittlere Bearbeitungsdauer des gesamten Fragebogens lag bei etwa 25 Minuten.

Verwendete Messinstrumente

Die in der Onlinebefragung gemessenen Merkmale umfassen zum einen ein Kita-spezifisches Analyseinstrument zur Beurteilung der arbeitsbezogenen Ressourcen und Stressoren des pädagogischen Personals und zum anderen Indikatoren für Gesundheit, Wohlbefinden, Arbeitszufriedenheit und Arbeitsengagement.

Arbeitsbezogene Ressourcen und Stressoren des pädagogischen Personals in Kitas

Das Instrument beinhaltet 133 Fragen bzw. Aussagen, die insgesamt 30 Einzelmerkmalen zugeordnet werden. Eine detaillierte Aufstellung der erhobenen Merkmale ist in Tabelle 1 aufgeführt. Alle Merkmale wurden durch 5-stufige Antwortskalen („trifft überhaupt nicht zu“ bis „trifft vollkommen zu“) erhoben und jeweils gesundheitsförderlichen Arbeitsmerkmalen (Ressourcen) oder beanspruchungsförderlichen Arbeitsmerkmalen (Stressoren) zugeordnet.

Indikatoren für Gesundheit, Wohlbefinden, Arbeitszufriedenheit und Arbeitsengagement

a) Irritation

Irritation bedeutet „subjektiv wahrgenommene emotionale und kognitive Beanspruchungen im Kontext der Erwerbsarbeit“ (Mohr, Rigotti & Müller, 2005, p. 44) und spiegelt damit kurzfristige Stressfolgen wider (z. B. „Ich muss auch zu Hause an Schwierigkeiten bei der Arbeit denken.“).

b) Emotionale Erschöpfung

Als eine der Hauptdimensionen von Burnout (Maslach & Jackson, 1981) wurde die emotionale Erschöpfung erhoben. Burnouterkrankung gilt als Risikozustand für eine spätere psychische oder körperliche Erkrankung (DGPPN, 2012) und kann als zweite Stufe eines belastungsbedingten Erkrankungsprozesses aufgefasst werden (z. B. „Am Ende des Arbeitstages fühle ich mich verbraucht.“)

c) Psychosomatische Beschwerden

Das Ausmaß an psychosomatischen Beschwerden als Indikator für mittel- bis langfristige Belastungsfolgen wurde durch eine Liste von insgesamt 13 Beschwerden (z. B. „Wie oft haben Sie Rückenschmerzen?“) erhoben. Die Liste wurde – angepasst an die Berufsgruppe – aus den beiden Instrumenten von Mohr & Müller (2012) und Ducki (2000) zusammengestellt.

d) Wohlbefinden

Wohlbefinden wird als Konstrukt verstanden, das aus sehr vielen, mitunter verschiedenen Einzelaspekten besteht. So liegt ein Aspekt von Wohlbefinden in der Lebenszufriedenheit und einem positiven Gemütszustand, während ein anderer sich auf Selbstverwirklichung, persönliches Wachstum und Autonomie bezieht (Ryan & Deci, 2001; Ryff, 1989) (z. B. „Ich fühle mich in der Lage, den Großteil meiner täglichen Probleme zu lösen.“).

e) Arbeitszufriedenheit

Das Ausmaß der Zufriedenheit mit der eigenen Arbeit wurde mit wissenschaftlich geprüften Fragen aus dem Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ; Nübling, Stößel, Hasselhorn, Michaelis & Hofmann, 2005) erhoben (z. B. „Wenn Sie Ihre Arbeitssituation insgesamt betrachten, wie zufrieden sind Sie mit Ihren Berufsperspektiven?“).

f) Arbeitsengagement

Arbeitsengagement wird als positiver, erfüllender Zustand bei der Arbeit definiert, der durch Vitalität, Hingabe und Aufgehen in der Arbeit gekennzeichnet ist (Schaufeli & Bakker, 2003). Arbeitsengagement wurde zum Beispiel anhand folgender Aussage erhoben: „Ich bin von meiner Arbeit begeistert“.

Tabelle 1. Merkmale des Instrumentes

Nr.	Abk.	Übergeordneter Faktor	Merkmal	Beispielaussage	Anzahl der Fragen im Instrument
RESSOURCEN					
1	Hsp		Handlungsspielraum	Bei meiner Arbeit habe ich großen Handlungsspielraum.	3
2	Rok		Rollenklarheit	Ich weiß genau, was von mir bei der Arbeit erwartet wird.	4
3	Inf		Information	Informationen werden vollständig an mich weitergegeben.	4
4	AO		Arbeitsorganisation	Zeiten für Teambesprechungen sind fest eingeplant.	3
5	Vif		Vielfältigkeit	Meine Tätigkeit ist sehr abwechslungsreich.	3
6	Bed		Bedeutsamkeit der Arbeit	Meine Arbeit erachte ich als sehr sinnvoll.	3
7	Wts		Wertschätzung	Die Eltern zeigen oft, dass sie meine Arbeit schätzen.	3
8	FdbKi		... durch die Kinder	Wenn ich die Entwicklung der Kinder sehe, merke ich, wie gut ich meinen Job gemacht habe.	2
9	FdbKL	Feedback	... durch Kolleginnen und die KitaLeitung	Von meinen KollegInnen erhalte ich hilfreiches Feedback zu meiner Arbeit.	4
10	FdbE		... durch die Eltern	Von den Eltern erhalte ich hilfreiches Feedback zu meiner Arbeit.	2
11	SrT		... durch das Team/KollegInnen	Der Zusammenhalt im Team ist sehr groß.	8
12	SrL	Soziale Ressourcen	... durch die Kita-Leitung	Die Kita-Leitung erkundigt sich nach meinem Wohlergehen.	11
13	SrE		... durch die Eltern	Die Eltern sind an mir als Person interessiert.	4
14	SrKi		... durch die Kinder	Die Kinder bringen mich oft zum Lachen.	3
15	Etw		Entwicklungsmöglichkeiten	Ich kann durch meine Arbeit neue Dinge lernen.	4
16	RbK	Rahmenbedingungen	Leitbild der Kita	Ich kann mich in dem pädagogischen Konzept meiner Kita wiederfinden.	3
17	RbA		Ausstattung der Kita	Die Kita ist kinderfreundlich ausgestattet.	3
18	RbB		Beschäftigungsbedingungen	Die Kita bietet den Mitarbeitern gute soziale Leistungen.	3
19	Par		Partizipation	Ich habe großen Einfluss auf die Pausengestaltung	6

STRESSOREN					
20	Unn	Illegitime Aufgaben	(Unnötige oder unzumutbare Aufgaben)	Es gibt Aufgaben in meinem Arbeitsalltag, bei denen ich mich frage, ob diese überhaupt Sinn machen.	4
21	Umb		Umgebungsbelastungen	Lärm	16
22	EBI		Emotionale Inanspruchnahme	Auf manche Kinder muss ich emotional besonders eingehen.	3
23	EBD	Emotionale Belastungen	Emotionale Dissonanz	Bei der Arbeit muss ich aufkommende Gefühle gegenüber anderen Menschen (z. B. Eltern) oftmals zurückhalten.	4
24	QLE	Qualitative Belastungen	Unzureichende Einweisung/Einarbeitung	Im Umgang mit verhaltensauffälligen Kindern bin ich manchmal verunsichert.	4
25	QLÜ		Überforderung	Für das Wohlergehen der Kinder trage ich zu viel Verantwortung.	3
26	QNA	Quantitative Belastungen	Hohe Arbeitsintensität	Ich habe zu viel zu tun, da die Gruppen zu groß sind.	6
27	QNK		Konzentrationsanforderungen	Bei meiner Arbeit muss ich ständig ansprechbar sein.	4
28	SsE		... durch die Eltern	Einige Eltern üben Kritik an meiner Arbeit.	4
29	SsK	Soziale Stressoren	... durch die KollegInnen	Es kommt häufiger zu Konflikten unter den KollegInnen.	4
30	SsL		... durch die Kita-Leitung	Ich werde von der Kita-Leitung ungerechtfertigt kritisiert.	5

Ergebnisse der Befragung

Merkmale der Stichprobe

Es haben insgesamt 893 Personen an der Untersuchung teilgenommen. Der Großteil ist weiblich (95,1 %), als ErzieherIn tätig (81,7 %) und besitzt die deutsche Staatsangehörigkeit (98,0 %). Der Anteil der Kita-Leitungen in der Stichprobe liegt bei 33,3 % (297 Personen). Die direkte Arbeit mit den Kindern in der Kita stellte das Einschlusskriterium dar, daher trifft dies auf alle Personen in der Stichprobe zu. Weitere Angaben zur Verteilung soziodemografischer und berufsspezifischer Variablen können Tabelle 2 entnommen werden.

Tabelle 2. Soziodemografische Merkmalsverteilung der Stichprobe

Merkmal	Prozent	Mittelwert	Standard- abweichung
Alter		41,23	12,33
Berufserfahrung		16,93	12,34
Beschäftigungsdauer in aktueller Kita		9,29	9,41
Urlaubstage pro Jahr		29,09	4,43
Wochenarbeitsstunden		34,68	7,75
Bruttogehalt			
Unter 1000 Euro	3,4		
1000 – 2000 Euro	24,3		
2000 – 3000 Euro	53,8		
Über 3000 Euro	18,5		
Betreuungsalter			
Krippe	26,5		
Elementar	39,4		
Beides	34,1		
Träger			
Privatwirtschaftlicher Träger	29,34		
Kommunaler Träger	39,33		
Freier Träger	31,33		

Im Durchschnitt arbeiten die Befragten 35 Stunden pro Woche und die Mehrheit erhält ein Bruttogehalt zwischen 2000 und 3000 Euro. Der Altersdurchschnitt liegt bei etwa 41 Jahren und die Altersspanne zwischen 20 und 64 Jahren. Erfreulicherweise sind alle Trägertypen zu etwa gleichen Anteilen vertreten. Eine grafische Darstellung des prozentualen Anteils der einzelnen Bundesländer an der Stichprobe ist in Abbildung 1 dargestellt. Es sind alle 16 Bundesländer vertreten, auch wenn einige unterrepräsentiert sind (z. B. Bremen, Mecklenburg-Vorpommern).

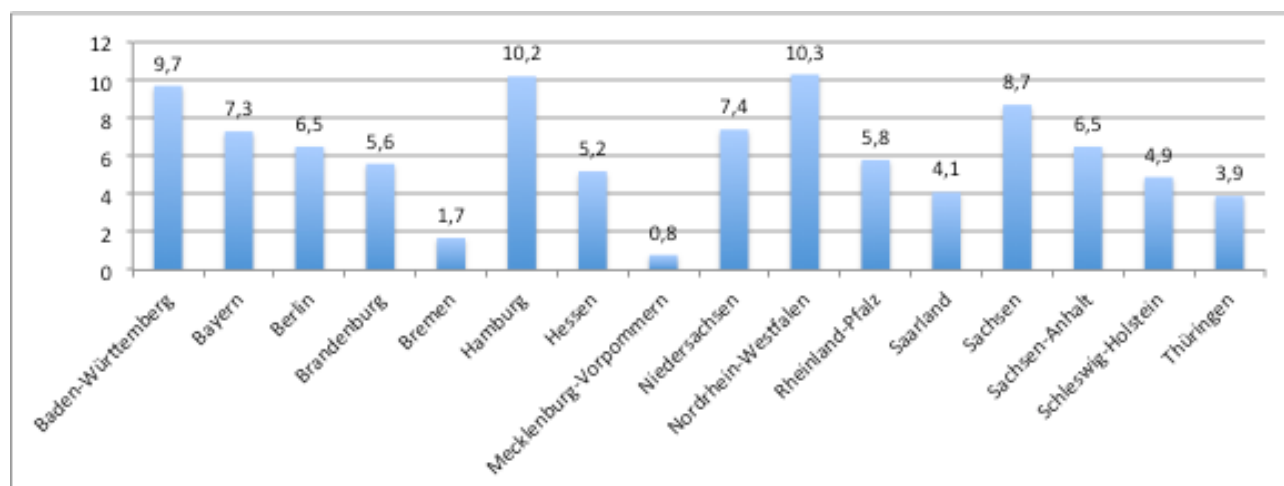


Abbildung 1. Verteilung der Bundesländer

Gesundheitliche Situation von ErzieherInnen

Wie in der Abbildung 2 zu sehen ist, sind Wohlbefinden, Arbeitsengagement und Arbeitszufriedenheit der ErzieherInnen sehr hoch ausgeprägt, was positiv bewertet werden kann. Jedoch ist das Ausmaß an emotionaler Erschöpfung unter ErzieherInnen ebenfalls auffallend hoch. Da emotionale Erschöpfung eng mit dem Burnoutsyndrom verknüpft ist, muss dieses Ergebnis als alarmierend bewertet werden. Hier sollten sich dringend Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung anschließen. Irritation und psychosomatische Beschwerden weisen als Beanspruchungsindikatoren mäßig hohe Werte auf.

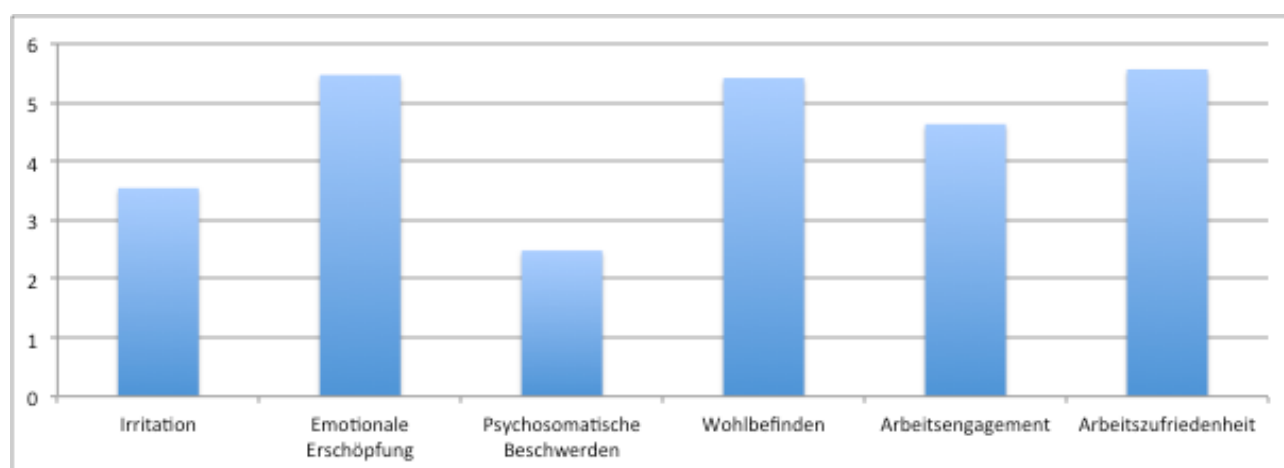


Abbildung 2. Ausprägungen der Gesundheitsindikatoren

Ausprägungen der Ressourcen und Stressoren

In den Abbildungen 3 und 4 sind die Ausprägungen der einzelnen erhobenen arbeitsbezogenen Merkmale getrennt nach Ressourcen und Stressoren gegenübergestellt. Von allen Ressourcen sind die folgenden besonders stark ausgeprägt: Rollenklarheit (RoK), Vielfältigkeit (Vlf), Rahmenbedingungen/Leitbild der Kita (RbK), Bedeutung der Arbeit (Bed) und soziale Ressourcen durch die Kinder (SrKi). Viele Befragte scheinen also in ihrer Kita genau zu wissen, was von ihnen erwartet wird, üben vielfältige Aufgaben aus, können sich mit dem pädagogischen Konzept der Kita identifizieren und sehen eine hohe Relevanz in ihrer Arbeit sowie positive Aspekte in der Interaktion mit den Kindern.

Eher gering ausgeprägte Ressourcen sind die folgenden: Arbeitsorganisation (AO), Feedback durch Kollegen/Kita-Leitung (FdbKL), Feedback durch die Eltern (FdbE), soziale Ressourcen durch die Eltern (SrE). Die Arbeitsabläufe und Vertretungsregelungen scheinen also in vielen Fällen nicht optimal geregelt zu sein. Zudem scheint ein Teil der Befragten eher wenig hilfreiches Feedback zur Arbeitstätigkeit von KollegInnen oder der Kita-Leitung zu bekommen. Auch die Eltern scheinen eher seltener hilfreiches Feedback oder soziale Unterstützung zu gewähren.

Da diese Ergebnisse noch keinen Hinweis darauf geben, welche dieser Ressourcen besonders wichtig für die Gesundheitsförderung von ErzieherInnen sind und entsprechend prioritär behandelt werden sollten, wurden Zusammenhänge zwischen diesen Merkmalen der Arbeit und Gesundheitsindikatoren berechnet.

Tabelle 3. Korrelationen zwischen Ressourcen und Gesundheitsindikatoren

	Irritation	Emotionale Erschöpfung	Psychosomatische Beschwerden	Wohlbefinden	Arbeitszufriedenheit	Arbeitsengagement
HSP	-0,258**	-0,293**	-0,192**	0,311**	0,452**	0,334**
RoK	-0,248**	-0,273**	-0,173**	0,373**	0,469**	0,391**
Inf	-0,311**	-0,364**	-0,257**	0,325**	0,579**	0,328**
Ao	-0,287**	-0,370**	-0,238**	0,278**	0,531**	0,269**
Vlf	-0,150**	-0,212**	-0,170**	0,302**	0,361**	0,399**
Etw	-0,260**	-0,351**	-0,259**	0,340**	0,538**	0,430**
RbK	-0,207**	-0,291**	-0,188**	0,253**	0,528**	0,343**
RbA	-0,177**	-0,241**	-0,172**	0,254**	0,427**	0,278**
RbB	-0,321**	-0,451**	-0,329**	0,311**	0,565**	0,310**
Par	-0,179**	-0,231**	-0,151**	0,243**	0,458**	0,201**
Bed	-0,060	-0,133**	-0,076*	0,246**	0,326**	0,465**
Wts	-0,279**	-0,340**	-0,222**	0,313**	0,521**	0,439**
FdbKi	0,018	-0,063	0,001	0,190**	0,177**	0,377**
FdbKL	-0,213**	-0,279**	-0,179**	0,272**	0,500**	0,367**
FdbE	-0,155**	-0,190**	-0,109**	0,243**	0,225**	0,343**
SrT	-0,229**	-0,253**	-0,174**	0,298**	0,533**	0,371**
SrE	-0,153**	-0,213**	-0,142**	0,272**	0,290**	0,333**
SrL	-0,244**	-0,286**	-0,156**	0,168**	0,576**	0,281**
SrKi	0,007	-0,039	0,026	0,188**	0,145**	0,416**

Anm.: ** hochsignifikant ($p \leq 0,01$); Als Zusammenhangsmaß wurden Pearson-Korrelationskoeffizienten berechnet; Hsp = Handlungsspielraum, Rok = Rollenklarheit, Inf = Informationsweitergabe, Ao = Arbeitsorganisation; Vlf = Vielfältigkeit, Etw = Entwicklungsmöglichkeiten, RbK = Leitbild der Kita, RbA = Ausstattung der Kita, RbB = Beschäftigungsbedingungen, Par = Partizipation, Bed = Bedeutsamkeit der Arbeit, Wts = Wertschätzung, FdbKi = Feedback durch die Kinder, FdbKL = Feedback durch die KollegInnen/Leitung, FdbE = Feedback durch die Eltern, SrT = soziale Ressourcen durch das Team, SrL = soziale Ressourcen durch die Kita-Leitung, SrE = soziale Ressourcen durch die Eltern, SrKi = soziale Ressourcen durch die Kinder

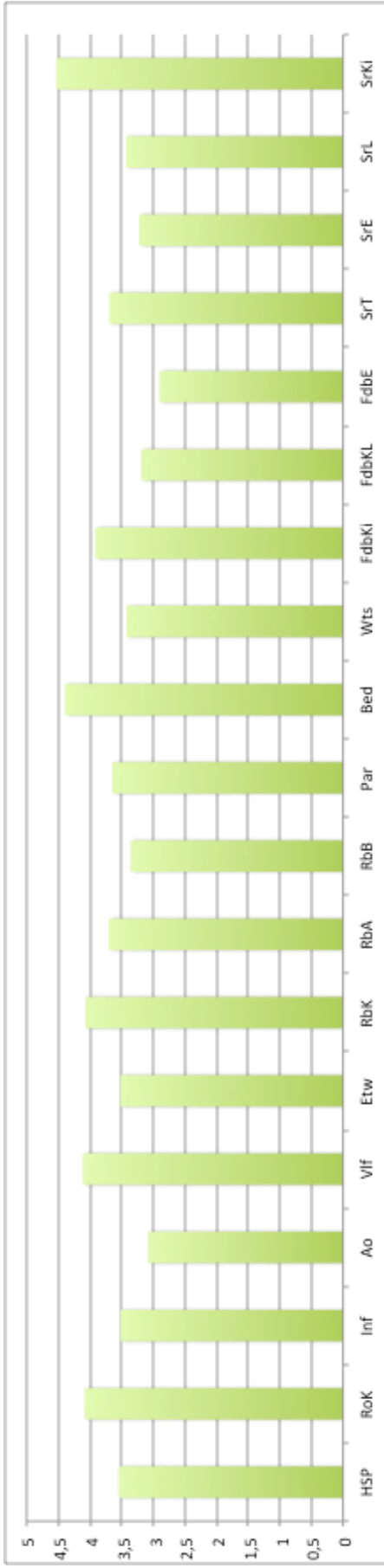


Abbildung 3. Übersicht über die Ausprägungen aller Ressourcen

Hsp = Handlungsspielraum, Rok = Rollenklarheit, Inf = Informationsweitergabe, Ao = Arbeitsorganisation; Vfif = Vielfältigkeit, Etw = Entwicklungsmöglichkeiten, RbK = Leitbild der Kita, RbA = Ausstattung der Kita, RbB = Beschäftigungsbedingungen, Par = Partizipation, Bed = Bedeutsamkeit der Arbeit, Wts = Wertschätzung, Fdbki = Feedback durch die Kinder, Fdbkl = Feedback durch die KollegInnen/Leitung, FdbE = Feedback durch die Eltern, SrT = soziale Ressourcen durch das Team, SrL = soziale Ressourcen durch die Kita-Leitung, SrE = soziale Ressourcen durch die Eltern, SrKi = soziale Ressourcen durch die Kinder

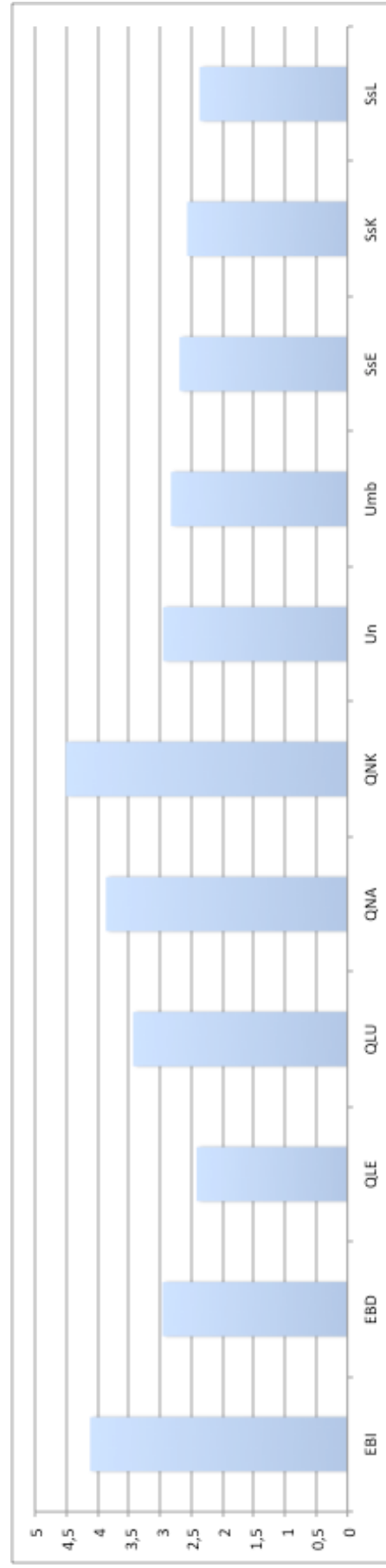


Abbildung 4. Übersicht über die Ausprägung aller Stressoren

EBI = emotionale Inanspruchnahme, EBD = emotionale Dissonanz, QLE = unzureichende Einweisung/Einarbeitung, QLU = qualitative Überforderung, QNA = hohe Arbeitsintensität, QNK = Konzentrationsanforderungen, Unn = illegitime Aufgaben, Umb = Umgebungsbelastungen, SsE = soziale Stressoren durch die Eltern, SsK = soziale Stressoren durch KollegInnen, SsL = soziale Stressoren durch Kita-Leitung

Es zeigen sich dabei für alle erhobenen Ressourcen der Arbeit von ErzieherInnen bedeutsame Zusammenhänge mit mindestens drei der erhobenen Gesundheitsindikatoren. Die höchsten Zusammenhänge zeigen sich für die Rahmenbedingungen der Arbeit (RbB; z. B. faire Beschäftigungsbedingungen, soziale Leistungen), Informationsweitergabe (Inf), Arbeitsorganisation (Ao), Entwicklungsmöglichkeiten (Etw) und Rollenklarheit (RoK), Während das Arbeitsengagement der ErzieherInnen die höchsten Zusammenhänge mit der subjektiven Bedeutsamkeit der Arbeit und der Wertschätzung der eigenen Arbeit aufweist, korreliert die Arbeitszufriedenheit insbesondere mit der sozialen Unterstützung durch die Leitung, aber auch mit der Informationsweitergabe und den Rahmenbedingungen.

In Bezug auf die Stressoren lässt sich schließen, dass ErzieherInnen insbesondere durch die emotionale Inanspruchnahme (EBI) und die Konzentrationserfordernisse (QNK) ihrer Arbeitstätigkeit belastet sind. Doch auch die hohe Arbeitsintensität (QNA) und die qualitative Überforderung können als Belastungen hervorgehoben werden. Weniger ausgeprägt scheinen soziale Stressoren durch die Eltern, KollegInnen und die Leitung (SsE, SsK, SsL) zu sein. Auch für diese Arbeitsmerkmale lohnt sich ein Blick auf die Zusammenhänge mit Gesundheitsmerkmalen, um besonders gesundheitsrelevante Stressoren auszumachen.

Die sehr hoch ausgeprägten Konzentrationserfordernisse (QNK) und die emotionale Inanspruchnahme (EBI) hängen zwar statistisch bedeutsam mit diversen Gesundheitsindikatoren zusammen, jedoch zeigen andere Stressoren sehr viel höhere Zusammenhänge und spielen daher für die betriebliche Gesundheitsförderung eine größere Rolle: Für Gesundheit und Wohlbefinden scheinen eine hohe Arbeitsintensität (QNA) und die qualitative Überforderung (QLÜ), aber auch die emotionale Dissonanz (EBD) besonders relevant zu sein. Emotionale Dissonanz beschreibt dabei die Anforderung, Emotionen zu zeigen, die nicht den eigenen entsprechen (z. B. freundlich zu bleiben, obwohl man wütend ist). Das Arbeitsengagement und die Arbeitszufriedenheit hängen eng zusammen mit sozialen Stressoren durch KollegInnen und die Leitung. Neben diesen Merkmalen scheinen illegitime Aufgaben und Umgebungsbelastungen Gesundheit und Motivation von ErzieherInnen besonders negativ zu beeinflussen.

Tabelle 4. Korrelationen zwischen Ressourcen und Gesundheitsindikatoren

	Irritation	Emotionale Erschöpfung	Psychosomatische Beschwerden	Wohlbefinden	Arbeitszufriedenheit	Arbeitsengagement
EBI	0,284**	0,324**	0,252**	-0,084*	-0,130**	0,014
EBD	0,424**	0,430**	0,319**	-0,319**	-0,282**	-0,184**
QLE	0,334**	0,283**	0,180**	-0,319**	-0,187**	-0,212**
QLU	0,400**	0,469**	0,320**	-0,258**	-0,291**	-0,176**
QNA	0,407**	0,553**	0,364**	-0,288**	-0,394**	-0,178**
QNK	0,280**	0,369**	0,293**	-0,046	-0,141**	0,046
Un	0,348**	0,455**	0,291**	-0,253**	-0,377**	-0,221**
Umb	0,358**	0,438**	0,414**	-0,238**	-0,448**	-0,205**
SsE	0,325**	0,348**	0,272**	-0,219**	-0,246**	-0,171**
SsK	0,331**	0,358**	0,256**	-0,239**	-0,457**	-0,270**
SsL	0,328**	0,336**	0,231**	-0,181**	-0,543**	-0,230**

Anm.: ** hochsignifikant ($p \leq 0,01$); Als Zusammenhangsmaß wurden Pearson-Korrelationskoeffizienten berechnet; EBI = emotionale Inanspruchnahme, EBD = emotionale Dissonanz, QLE = unzureichende Einweisung/Einarbeitung, QLÜ = qualitative Überforderung, QNA = hohe Arbeitsintensität, QNK = Konzentrationserfordernisse, Unn = illegitime Aufgaben, Umb = Umgebungsbelastungen, SsE = soziale Stressoren durch die Eltern, SsK = soziale Stressoren durch KollegInnen, SsL = soziale Stressoren durch Kita-Leitung

Psychische Gesundheit von Leitungs- und Fachkräften im Vergleich

Leitungskräfte weisen in dieser Untersuchung bessere Gesundheitswerte auf als die pädagogischen Fachkräfte. Sie erleben weniger kurzfristige Beanspruchung (Irritation), weniger emotionale Erschöpfung, verfügen über ein höheres subjektives Wohlbefinden und sind zufriedener mit der Arbeit.

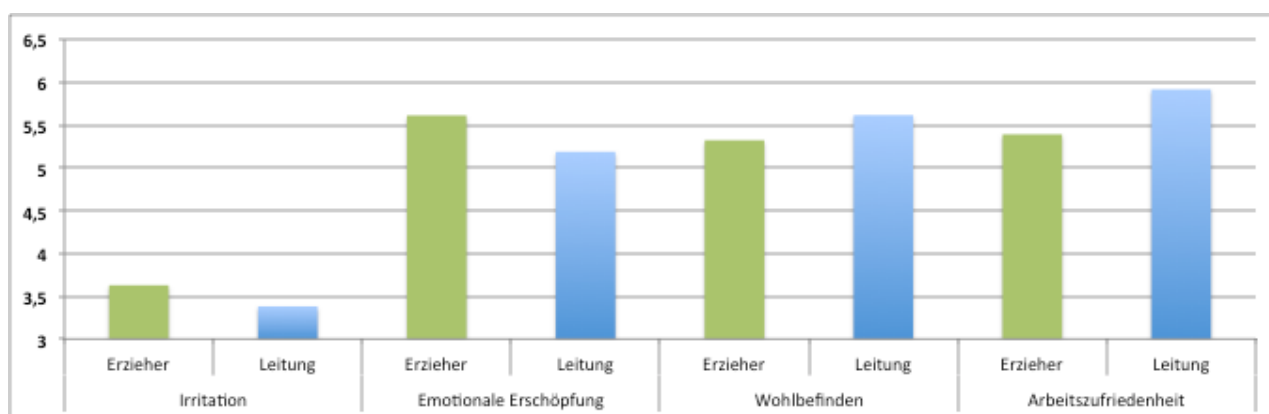


Abbildung 5. Ausprägung der Gesundheitsindikatoren von Leitungs- und Fachkräften

Leitungskräfte können auf deutlich mehr gesundheitsförderliche Ressourcen zurückgreifen als ErzieherInnen, darunter Partizipation, Entwicklungsmöglichkeiten, Vielfältigkeit und eine gute Arbeitsorganisation. Gleichzeitig sind sie deutlich weniger gesundheitsschädlichen Stressoren ausgesetzt. Insbesondere betrifft dies soziale Stressoren durch KollegInnen, Umgebungsbelastungen und unzureichende Einarbeitung.

Psychische Gesundheit im Krippen- und Elementarbereich im Vergleich

Der psychische Gesundheitszustand unterscheidet sich nicht bedeutend zwischen ErzieherInnen, die im Krippen- oder im Elementarbereich tätig sind. Beschäftigte im Elementarbereich weisen leicht höhere Werte in der emotionalen Erschöpfung auf, jedoch konnte kein weiter Hinweis auf eine höhere Beanspruchung gefunden werden. In Hinblick auf die Arbeitsbedingungen zeigt sich, dass ErzieherInnen im Elementarbereich deutlich mehr qualitative Überforderung (QLÜ) empfinden und einer höheren Arbeitsintensität (QNA) ausgesetzt sind, ihre Arbeit jedoch deutlich vielfältiger wahrnehmen als ErzieherInnen im Krippenbereich. ErzieherInnen im Krippenbereich können dagegen eher auf Ressourcen zurückgreifen, die sozialer Interaktion entspringen, wie soziale Unterstützung/Feedback von Eltern und Wertschätzung.

Psychische Gesundheit in kommunalen und freien Kitas im Vergleich

ErzieherInnen kommunaler und freier Kitas unterscheiden sich hinsichtlich ihrer psychischen Gesundheit insgesamt nicht signifikant voneinander. Zwar sind ErzieherInnen freier Kitas in dieser Erhebung tendenziell zufriedener mit ihrer Arbeit, jedoch ist dieser Unterschied sehr gering. Auf der Ebene der Arbeitsbedingungen lässt sich zeigen, dass ErzieherInnen kommunaler Kitas eher von einer zu hohen Arbeitsintensität und sozialen Konflikten innerhalb des Kollegiums berichten, wohingegen die Arbeitsbedingungen in freien Kitas eher Entwicklungsmöglichkeiten bieten. Zudem scheinen ErzieherInnen freier Kitas in einem stärkeren Ausmaß soziale Unterstützung durch die Eltern zu bekommen. Insgesamt sind diese Unterschiede zwar statistisch signifikant, aber nicht besonders groß.

Handlungsempfehlungen

Nach unserer Untersuchung ergibt sich eine deutliche Notwendigkeit für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung. Insbesondere sollte das Ausmaß an emotionaler Erschöpfung verringert werden. Die weiteren Analysen zeigten Merkmale der Arbeitsbedingungen auf, die eng mit Gesundheit und Wohlbefinden von ErzieherInnen zusammenhängen und daher einen sinnvollen Ansatz für entsprechende Maßnahmen darstellen.

So sind zunächst die Rahmenbedingungen der Arbeit zu nennen: Es sollten Möglichkeiten zur Reduzierung von Lärmbelastungen ergriffen und erwachsenengerechte Stühle und Tische bereitgestellt werden.

Möglichkeiten zur beruflichen Weiterbildung und -entwicklung sollten vermehrt angeboten und allen Beschäftigten ermöglicht werden. Dazu gehören auch die Freistellung von der Arbeit im Zeitraum der Weiterbildung sowie die Möglichkeit, das Gelernte in die Arbeit zu integrieren. Als weiterer relevanter Faktor für die Gesundheitsförderung haben sich die Arbeitsorganisation und die Informationsweitergabe erwiesen. Insofern sollten Maßnahmen ergriffen werden, die sicherstellen, dass ErzieherInnen umfassend und rechtzeitig über relevante Regelungen und Neuigkeiten, die ihre Arbeit betreffen, informiert werden. Es sollte den Beschäftigten zudem möglichst einfach gemacht werden, an erforderliche Informationen zu kommen. Maßnahmen in Bezug auf die Arbeitsorganisation umfassen eine klare Vertretungsregelung bei Krankheit oder Ausfall, regelmäßige sowie fest eingeplante Teambesprechungen und geregelte Zuständigkeiten im Team.

Das Ausmaß, in dem Gefühle gezeigt werden müssen, die nicht den eigenen entsprechen (emotionale Dissonanz), erwies sich in dieser Untersuchung als relevanter Stressor. Trainings zur Aneignung von Emotionsregulationsstrategien stellen eine mögliche sinnvolle Maßnahme dar, um emotionale Dissonanz zu reduzieren. Auch die Einführung von Supervisionen kann hilfreich sein. Es kann angenommen werden, dass eine hohe Arbeitsintensität in Kitas eng verknüpft ist mit der Personalausstattung bzw. der Fachkraft-Kind-Relation. Zur Verringerung der Arbeitsintensität sollte Letztere langfristig verringert werden, doch auch Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsorganisation oder der Informationsweitergabe (s. o.) können die wahrgenommene Arbeitsintensität positiv beeinflussen.

Literaturverzeichnis

- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN). (2012). Positionspapier der DGPPN zum Thema Burnout. Retrieved from <http://bit.ly/FOiSZ3>
- Ducki, A. (2000). *Diagnose gesundheitsförderlicher Arbeit (DigA)*. Zürich: VDF-Hochschulverlag.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99–113.
- Mohr, G. & Müller, A. (2012). Psychosomatische Beschwerden im nichtklinischen Kontext. In A. Glöckner-Rist (Ed.), *Zusammenstellung sozialwissenschaftlicher Items und Skalen. ZIS Version 15.00*. Bonn: GESIS.
- Mohr, G., Rigotti, T. & Müller, A. (2005). Irritation - ein Instrument zur Erfassung psychischer Beanspruchung im Arbeitskontext. Skalen- und Itemparameter aus 15 Studien. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie A&O*, 49(1), 44–48.
<http://doi.org/10.1026/0932-4089.49.1.44>
- Nübling, M., Stößel, U., Hasselhorn, H.-M., Michaelis, M. & Hofmann, F. (2005). *Methoden zur Erfassung psychischer Belastungen - Erprobung eines Messinstrumentes (COPSOQ)*. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW Verlag für neue Wissenschaft GmbH.
- Ryan, R. & Deci, E. (2001). On happiness and human potential: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review Psychology*, 52, 141–166.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069–1081.
- Schaufeli, W. & Bakker, A. (2003). *UWES Utrecht Work Engagement Scale: Preliminary Manual*. Utrecht: Utrecht University, Occupational Health Psychology Unit.