

**16**

Soziale Arbeit und Gesundheit im Gespräch

# AKTIV FÜR IHRE GESUNDHEIT – NACHHALTIG IN EIGENVERANTWORTUNG ENTWICKLUNG GESTALTEN

## EIN LEITFADEN FÜR KINDERTAGESEINRICHTUNGEN

Ruth-Jäger Jürgens | Ulla Beushausen | Maria Barthel | Esther Scholz-Minkwitz

Wir danken allen beteiligten Vertreter\*innen der Trägerschaft, Leiter\*innen und pädagogischen Fachkräften der kooperierenden Einrichtungen für ihr großes Engagement während der dreijährigen Projektzeit.

Prof. Dr. Ruth Jäger-Jürgens, Prof. Dr. Ulla Beushausen,  
Maria Barthel (MSc. SLT), Esther Scholz-Minkwitz (MSc. OT)



# INHALTSVERZEICHNIS

<b>1</b>	<b>Wer hat was davon? - Zielgruppen und Ziele dieses Leitfadens</b>	5
1.1	Zielgruppen	5
1.2	Ziele des Leitfadens	5
<b>2</b>	<b>Wie alles begann! - Zum Forschungsprojekt</b>	7
2.1	Idee des Forschungsprojektes	7
2.2	Kooperationspartner	7
2.3	Ziele des Projektes	7
2.4	Datenerhebung und -auswertung	8
2.5	Fazit	9
<b>3</b>	<b>Aller Anfang ist schwer! - Einleitung</b>	11
<b>4</b>	<b>Was ist vorab zu überlegen? - Benutzerhinweise für den Leitfaden</b>	13
4.1	Wie lese ich den Leitfaden?	13
4.2	Empfehlungen zur Planung & Voraussetzungen für die Durchführung	14
<b>5</b>	<b>Was müssen wir zu Beginn bedenken? - Planungsphase</b>	17
5.1	Allgemeine Aspekte	17
5.2	Auswahl des Vorgehens	17
5.3	Unterstützung von außen	18
<b>6</b>	<b>Was ist zu tun? - Umsetzungsphase</b>	23
6.1	Interviews	23
6.2	Videoaufnahmen	25
6.3	Themenauswahl	27
6.4	Workshop	29
6.5	Telefonischer Treatmentcheck	30
6.6	Reflexion und Evaluation	31
<b>7</b>	<b>Was hat sich in der Praxis bewährt? - Best Practice Beispiele</b>	33
7.1	Situation: Bringzeit	33
7.2	Situation: Morgenkreis	35
7.3	Situation: Frühstück	36
7.4	Situation: Freispiel	37
7.5	Situation: Wickeln	39
7.6	Situation: Übergang zum Schlafen	40
7.7	Situation: Abholzeit	41
<b>8</b>	<b>Was nun? - Schlussbemerkungen</b>	43
<b>9</b>	<b>Literatur</b>	45
<b>10</b>	<b>Wo gibt's weitere Informationen?</b>	47
<b>11</b>	<b>Anhang - Arbeitsmaterialien</b>	49



# 1 WER HAT WAS DAVON?

## ZIELGRUPPEN UND ZIELE DIESES LEITFADENS

### 1.1 Zielgruppen

Der Leitfaden richtet sich an Vertreter\*innen der Trägerschaft und an Leiter\*innen von Kindertageseinrichtungen (0-3 Jahre; im weiteren Verlauf als Krippe bezeichnet) sowie an pädagogische Fachkräfte, die in einer Krippengruppe arbeiten. Die Personen sollten an einem partnerschaftlichen, gleichberechtigten und somit partizipativen Vorgehen interessiert sein, durch welches arbeitsbedingte und personenbezogene Faktoren am Arbeitsplatz der pädagogischen Fachkräfte identifiziert werden können, die die Gesundheit der pädagogischen Fachkräfte fördern bzw. hemmen. Davon ausgehend entwickeln die pädagogischen Fachkräfte mit einrichtungsinterner und -externer Unterstützung konkrete Maßnahmen für ihren Arbeits- und Gesundheitsschutz, welche sie gemeinsam im Gruppenteam durchführen und abschließend kritisch reflektieren.

### 1.2 Ziele des Leitfadens

Neben der pädagogischen Qualifikation von pädagogischen Fachkräften in Krippen ist deren Gesundheit eine wesentliche Voraussetzung für eine gute Betreuungs-, Bildungs- und Erziehungsarbeit. Die Verantwortung für die Sicherheit und Gesundheit der pädagogischen Fachkräfte liegt bei den Einrichtungsträger\*innen und ist durch Arbeitsschutzgesetze geregelt. Des Weiteren fokussiert das Präventionsgesetz, dass Personen in ihrer Lebenswelt unterstützt werden, gesundheitsförderlich zu handeln.

Der Leitfaden stellt das im Forschungsprojekt „Arbeits- und Gesundheitsschutz für pädagogische Fachkräfte in niedersächsischen Kindertageseinrichtungen (0-3 Jahre) - Entwicklung, Implementierung und Evaluation eines präventiven Konzeptes“ (AGnEEs) entwickelte Vorgehen vor, mit dessen Hilfe Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz für pädagogische Fachkräfte in Krippen partizipativ entwickelt, durchgeführt und evaluiert werden

können. Ziel dieses Leitfadens ist es, das mehrstufige Vorgehen so zu beschreiben, dass die einzelnen Schritte nachvollziehbar sind und umgesetzt werden können. Ebenso zielt der Leitfaden darauf ab, an konkreten Praxisbeispielen zu verschiedenen Themen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes zu verdeutlichen, wie sich die von den pädagogischen Fachkräften selbst entwickelten und durchgeführten Maßnahmen auf deren Gesundheit auswirken und in die pädagogische Arbeit integriert werden können.

Die ausgewählten Beispiele wurden von pädagogischen Fachkräften aus niedersächsischen Krippen beschrieben und spiegeln deren Erfahrungen bezüglich des methodischen Vorgehens und der inhaltlichen Maßnahmen wieder. Sie skizzieren die für die pädagogischen Fachkräfte relevanten Erfahrungen bei der praktischen und thematischen Entwicklung, Umsetzung und Beurteilung der gesundheitsförderlichen Maßnahmen. Damit wird aufgezeigt, dass durch die intensive Auseinandersetzung der pädagogischen Fachkräfte und deren kontinuierliche Beteiligung im Vorgehen dazu führt, dass sie nachhaltig die von ihnen entwickelten Maßnahmen in ihr pädagogisches Handeln implementieren.

Das vorliegende Vorgehen führt zur qualitativen Weiterentwicklung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes pädagogischer Fachkräfte in Krippen. Einerseits werden Erkenntnisse über arbeitsbedingte und personenbezogene Faktoren, die die Gesundheit der pädagogischen Fachkräfte unterstützen bzw. beeinträchtigen und denen pädagogische Fachkräfte in Krippen ausgesetzt sind, generiert (Arbeitsplatzanalyse). Andererseits wird ein arbeitsplatzangepasstes und zielgruppenorientiertes Konzept zum betrieblichen Gesundheitsmanagement partizipativ entwickelt, implementiert und evaluiert (Anwendungsorientierung).



## 2 WIE ALLES BEGANN! ZUM FORSCHUNGSPROJEKT

Dieser Leitfaden ist das Ergebnis des an der Hochschule für Angewandte Wissenschaft und Kunst (HAWK), Fakultät für Soziale Arbeit und Gesundheit, von November 2016 bis Dezember 2019 durchgeführten Forschungsprojektes „AGnEEs“. Das Forschungsprojekt wurde vom Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) und dem Land Niedersachsen gefördert.

### 2.1 Idee des Forschungsprojektes

Die Idee zum Projekt entstand 2012 im Masterstudiengang Ergotherapie/Logopädie/Physiotherapie an HAWK in Hildesheim in der Veranstaltung „Disziplinäre Forschung“. In einer Studierendengruppe entwickelten Maria Barthel und Esther Scholz-Minkwitz das Grundgerüst des methodischen Vorgehens. Dies wurde in einer Pilotstudie mit pädagogischen Fachkräften einer Krippe durchgeführt. Hierbei ging es vor allem um die Erprobung des Interviewleitfadens, die Praktikabilitätsprüfung des Einsatzes von Videoaufnahmen inklusive der verwendeten Analysestrategien und Ergebnisreflexionsmethoden sowie um die Bewertung des strukturierten Vorgehens im Abschlussgespräch.

In Zusammenarbeit mit dem kindheitspädagogischen Studiengang in Person von Prof. Dr. Jäger-Jürgens wurde im Jahr 2015 gemeinsam mit den beiden Forscherinnen ein Forschungsantrag gestellt. Ziel war einerseits, die Methoden der Arbeitsplatzanalyse weiterzuentwickeln und systematisch zu erproben und andererseits, in Erweiterung der Pilotstudie, gemeinsam mit pädagogischen Fachkräften exemplarisch Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz zu entwickeln, umzusetzen und bewerten zu können. Stellvertretend für den Studiengang Ergotherapie/Logopädie/Physiotherapie unterstützte Prof. Dr. Beushausen das Schreiben des Forschungsantrages.

### 2.2 Kooperationspartner

Die Verantwortung für die Sicherheit und Gesundheit der pädagogischen Fachkräfte liegt bei den Einrichtungsträger\*innen und ist durch vielfältige Arbeitsschutzgesetze geregelt. Das Forschungsprojekt wollte ein präventives Interventionskonzept entwickeln, das den Arbeits- und Gesundheitsschutz der pädagogischen Fachkräfte unterstützen kann. Das Forscherinnenteam nahm an, dass die Träger\*innen an einer anwendbaren und übertragbaren Umsetzung dieses präventiven, interdisziplinär zu entwickelnden Konzepts interessiert sind, mit dem sowohl die Arbeits- und Organisationsgestaltung optimiert als auch die gesundheits- und präventionsbezogene Förderung des Personals erreicht werden können. Davon ausgehend wurden mögliche Kooperationspartner akquiriert. Für die Teilnahme am Forschungsprojekt konnten fünf Träger mit elf Einrichtungen und insgesamt 17 Krippengruppen gewonnen werden.

Die Kooperationspartner waren:

- Christliches Jugenddorfwerk Deutschland (CJD), Hannover
- Deutscher Kinderschutzbund, Hildesheim
- Evangelische Kirchengemeinde Zur Heiligen Dreifaltigkeit Braunschweig-Bienrode, Bienrode
- Hochschule für Angewandte Wissenschaft und Kunst (HAWK), Hildesheim
- Stadt Göttingen, Göttingen

Es handelte sich um städtische, kirchliche, freie und betriebliche Trägerschaften mit unterschiedlichen pädagogischen Konzeptionen.

### 2.3 Ziele des Projektes

Während des dreijährigen Forschungsprojektes wurden zwei Hauptziele verfolgt:

- Die Erfassung und Beschreibung der arbeitsbedingten und personenbezogenen gesundheitshemmenden und -förderlichen Einflussfaktoren bei pädago-

- gogischen Fachkräften in niedersächsischen Krippen unterschiedlicher Träger.
- Die gemeinsame Entwicklung, Durchführung und Reflexion eines betrieblichen Präventionskonzepts, das mit dem pädagogischen Konzept abgestimmt ist.

Mit diesem partizipativen Ansatz verbindet sich zudem grundsätzlich das Ziel der Nachhaltigkeit. Es ging darum, in den kooperierenden Einrichtungen gemeinsam mit den pädagogischen Fachkräften verhaltens- und verhältnisbezogene gesundheitsförderliche Maßnahmen zu entwickeln, die von diesen dann auch längerfristig in ihrer Krippengruppe umgesetzt und erweitert werden können.

## 2.4 Datenerhebung und -auswertung

Um die arbeitsbedingten und personenbezogenen gesundheitshemmenden und-förderlichen Einflussfaktoren und deren Veränderungen bei pädagogischen Fachkräften in niedersächsischen Krippen unterschiedlicher Träger zu erfassen, wurden verschiedene Verfahren genutzt.

### 2.4.1 Interviews

Jede pädagogische Fachkraft wurde einzeln interviewt. Dies geschah, wenn es zeitlich möglich war, mit zwei Interviewerinnen, sonst mit einer Interviewerin. Anhand von Fragen und Erzählaufforderungen wurden die Interviews geführt, um arbeitsorganisatorisch und strukturell gesundheitsbelastende Situationen in der Interaktion mit den Kleinkindern, deren Angehörigen und den Kolleg\*innen zu erheben. Vorab wurden das Ziel und der Ablauf des Interviews sowie die Datenschutzregelungen erläutert.

Im Interview wurden die pädagogischen Fachkräfte gebeten, konkrete Situationen des Arbeitsalltages zu beschreiben. Hierbei wurde sich am Tagesablauf der Krippe orientiert. Im nächsten Schritt sollten die pädagogischen Fachkräfte die genannten Situationen nach Wichtigkeit bewerten und eine Hierarchie aus bis zu fünf relevanten Situationen gebildet werden. Diese wurden nun bezüglich der Durchführung und der Zufriedenheit bewertet.

Zusätzlich zu den Interviews mit den pädagogischen Fachkräften wurden auch Vertreter\*innen der Trägerschaft und die Leiter\*innen der Einrichtungen interviewt. Ziel der Interviews mit den Trägervertreter\*innen war herauszufinden, welche Bedeutung der Arbeits- und Gesundheitsschutz aus ihrer Sicht hat und welche diesbezüglichen Maßnahmen es bereits gibt. Die Leiter\*innen wurden zu ihrer Perspektive auf den Arbeits- und Gesundheitsschutz von pädagogischen Fachkräften in Krippen interviewt. Dabei wurde dessen Bedeutung und konkrete einrichtungsbezogene Umsetzungen fokussiert.

### 2.4.2 Videoaufnahmen

Die ein bis zwei am meisten genannten und am höchsten bewerteten Situationen aus den Interviews der pädagogischen Fachkräfte eines Kippenteams wurden videografiert. Hierzu wurden die pädagogischen Fachkräfte mit Hilfe zweier Videokameras in den tatsächlichen Arbeitssituationen aufgenommen.

Die Videoaufnahmen wurden von den Forscherinnen getrennt angeschaut und kurz beschrieben. Zusätzlich wurden Fragen und Auffälligkeiten notiert, um diese in der sich anschließenden Videoreflexion mit den pädagogischen Fachkräften zu besprechen.

### 2.4.3 Fokusgruppen

#### a) Videoreflexion

Die Reflexion der Videoaufnahmen erfolgte als Fokusgruppe im jeweiligen Kippenteam, die durch die Forscherinnen moderiert wurde. Gemeinsam wurden ausgewählte Sequenzen nacheinander angeschaut. Nach jeder einzelnen Videosequenz sollten die pädagogischen Fachkräfte beschreiben, was ihnen bezüglich ihres Verhaltens oder der Verhältnisse aufgefallen ist. Anschließend stellten die Forscherinnen Fragen zu den Verhaltensweisen und vorliegenden Verhältnissen, die ihnen noch unklar waren.

Um eine systematische Übersicht über die besprochenen Themen zu bekommen, wurden zu der Beschreibung der Videoaufnahmen die einzelnen Diskussionen zu den angeschauten Sequenzen transkribiert. Danach wurden entsprechende Passagen dieser Texte mit den gleichen Themenbereichen (z.B. Selbstfürsorge, Umgang mit Stress, Umgang mit Krankheit, Miteinander im Team, Kommunikation, Elternarbeit) bezeichnet, die auch in der Interviewauswertung genutzt wurden.

### b) Themenauswahl

Über alle gesammelten Daten hinweg wurden die Ergebnisse von den Forscherinnen den einzelnen Themenbereichen zugeordnet und den pädagogischen Fachkräften in einer weiteren Fokusgruppe vorgestellt. Nach der Vorstellung der Ergebnisse diskutierten die pädagogischen Fachkräfte, welche Themen für sie aktuell relevant sind und wählten zwei bis drei Themen aus. Zum Abschluss entwickelten sie Kriterien zur Evaluation der Maßnahmen und überlegten sich geeignete Fragen, mit denen eine Veränderung festgestellt werden könnte.

### c) Maßnahmenentwicklung

Ein engagiertes Mitwirken und eine hohe Motivation der Kooperationspartner ermöglichte es, gemeinsam mit den pädagogischen Fachkräften teamspezifische Maßnahmen zu entwickeln. Dies geschah in einem vierstündigen Workshop, in dem die pädagogischen Fachkräfte an den von ihnen gewählten Themen arbeiteten. Die Forscherinnen moderierten den Workshop und sie strukturierten ihn durch unterschiedliche Methoden. Zum Ende des Workshops wurden jeweils passgenaue Maßnahmen abgeleitet. Die Maßnahmen, die die pädagogischen Fachkräfte in ihren Teams durchführten, waren sehr unterschiedlich und sehr spezifisch für jedes Krippenteam. Themen, die eine Rolle spielten waren z.B. Umgang mit Stress (neue Strategien entwickeln, bereits vorhandene Strategien bewusst machen), Kommunikation mit Eltern oder der Leitung (Argumentationsstrategien anpassen), Selbstfürsorge (auf die eigenen am Gesundheit am Arbeitsplatz achten), Raumgestaltung und -nutzung (vorhandene Gegebenheiten gesundheitsförderlich nutzen) oder das Wickeln (Abläufe verändern, Körperhaltung anpassen).

### d) Evaluation

Die Maßnahmen wurden innerhalb von sechs Monaten von den pädagogischen Fachkräften durchgeführt und währenddessen durch zwei telefonische Treatmentchecks der Forscherinnen zur Absicherung einer absprachegemäßen Maßnahmenumsetzung begleitet. Hierbei vereinbarten die Forscherinnen zwei Termine (Datum und Uhrzeit) mit den pädagogischen Fachkräften, um sie auch

zuverlässig zu erreichen. Innerhalb der Telefonate fragten die Forscherinnen konkret nach jeder einzelnen Maßnahme, um auf dem aktuellen Stand zu bleiben, Unterstützung zu ermöglichen oder die Maßnahmen nochmal in Erinnerung zu bringen. Nach sechs Monaten erfolgte dann wiederum in einer Fokusgruppe eine gemeinsame Bewertung der Maßnahmen und ihrer Umsetzung (z.B. Häufigkeit, Veränderung der Durchführung, Auswirkung auf die einzelne pädagogische Fachkraft und auf das Gruppen-team, Weiterentwicklungen).

### 2.4.4 Fragebögen

Im Forschungsprojekt wurde zudem noch die Methode der standardisierten Fragebögen eingesetzt. Dies erfolgte (1) zeitnah vor den Einzelinterviews (Arbeitsplatzanalyse), (2) zu Beginn der Fokusgruppe zur „Maßnahmenentwicklung“ und (3) zu Beginn der Fokusgruppe bei der „Evaluation“. Im Leitfaden werden die Entwicklung und Auswertung dieser Fragebögen nicht weiter ausgeführt, da diese im Wesentlichen zur forschungstheoretischen Absicherung und Argumentation innerhalb des Forschungsprojektes eingesetzt wurden. Zudem sind die Fragebögen nicht zwingend notwendig, um Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz zu entwickeln und zu reflektieren.

### 2.5 Fazit

Das im Projekt realisierte Vorgehen bietet eine passgenaue und individuelle Analyse des Arbeitsplatzes und beruflichen Handelns, um partizipativ konkrete Handlungsstrategien zur Verhaltens- und Verhältnisprävention zu entwickeln, umzusetzen und zu evaluieren. Dieses zielgruppenorientierte Vorgehen befähigt pädagogische Fachkräfte durch Kompetenzentwicklung und Lernprozesse sowie individuelle und kollektive (Selbst-)Befähigung präventives Handeln am Arbeitsplatz nachhaltig zu gestalten.

Durch die partizipative Durchführung des gesamten Vorgehens können die pädagogischen Fachkräfte von Beginn an eine Basis zur eigenständigen und gruppenübergreifenden gesundheitsfördernden Haltung schaffen und somit eine gesunde Teilhabe am Arbeitsleben erreichen.

chen. Es ist für die pädagogischen Fachkräfte eine unterstützende Motivation, die eigenen Bedürfnisse und gruppenspezifischen Aspekte demokratisch ableiten zu können.

### 3 ALLER ANFANG IST SCHWER! EINLEITUNG

Die gesellschaftliche Bedeutung von Kindertageseinrichtungen und pädagogischem Fachpersonal hat in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen. Seit August 2013 ermöglicht das Kinderförderungsgesetz (KiföG) einen Rechtsanspruch auf einen Betreuungsplatz für Kinder vom vollendeten ersten bis zum vollendeten dritten Lebensjahr. Dadurch entstand ein gesellschaftspolitischer Fokus auf und eine steigende Nachfrage nach qualifizierten pädagogischen Fachkräften für Krippen (Bertelsmann Stiftung 2015). Krippen haben gemäß ihrem gesetzlichen Auftrag von Kindertageseinrichtungen (SGB VIII, § 22) einerseits eine Infrastruktur zur Verfügung zu stellen, die den Familien eine Balance zwischen familiären und beruflichen Leistungen ermöglicht. Andererseits haben die pädagogischen Fachkräfte die Aufgabe, die Persönlichkeitsentwicklung von Kindern zu fördern und die Erziehung und Bildung zu unterstützen und zu ergänzen, also Care-Arbeit zu leisten (Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft 2009). Direkte Pflege, Betreuung, Bildung und Erziehung, sowie Verantwortung und Aufsicht der betreuungsbedürftigen Personen sind die Kernaufgaben in Kindertageseinrichtungen. Dies erfordert eine ständige Präsenz und Einsatzbereitschaft der pädagogischen Fachkräfte. Hinzu kommen regelmäßige Beobachtungen und Dokumentationen über die gezielte Bildungs- und Entwicklungsförderung, die Gestaltung der Beziehungen zu Eltern und die kontinuierliche Qualitätssicherung. Die verstärkte Aufnahme von Kindern unter drei Jahren erfordert zusätzlich die Anpassung bzw. Weiterentwicklung konzeptioneller und pädagogischer Grundlagen (Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft 2009).

Die Arbeit der pädagogischen Fachkräfte ist durch ein vielfältiges Aufgabenspektrum kennzeichnet. Der gesetzlich verankerte Förderungsauftrag umfasst die „Erziehung, Bildung und Betreuung des Kindes und bezieht sich auf die soziale, emotionale, körperliche und geistige Ent-

wicklung des Kindes. Er schließt die Vermittlung orientierender Werte und Regeln ein. Die Förderung soll sich am Alter und Entwicklungsstand, den sprachlichen und sonstigen Fähigkeiten, der Lebenssituation sowie den Interessen und Bedürfnissen des einzelnen Kindes orientieren und seine ethnische Herkunft berücksichtigen“ (SGB VIII, § 22, Abs. 3). Des Weiteren werden in § 22a Abs. 2 Angaben zur Zusammenarbeit von pädagogischen Fachkräften und Eltern dargestellt. Zentrale Merkmale der pädagogischen Arbeit sind „das professionelle Agieren und Reagieren der Fachkräfte auf situative Bedingungen im Alltag und das reflexive Bewältigen und Ad-hoc-Handeln in pädagogischen Situationen. Eine hohe Prozessqualität ist gegeben, wenn die pädagogischen Fachkräfte sensibel und einfühlsam mit den Kindern umgehen und auf ihre individuellen Bedürfnisse, Interessen und Entwicklungs voraussetzungen eingehen, entwicklungsangemessene Materialien auswählen und bereit stellen, Impulse für selbstgesteuertes Lernen und Anregungen in verschiedenen Entwicklungs- beziehungsweise Bildungsbereichen geben und wenn sie bestimmte lern- und persönlichkeitsförderliche Strategien in der Interaktion mit den Kindern anwenden. Daneben gelten auch der konkrete Umgang mit den Eltern und ihre Beteiligungsmöglichkeiten sowie die Interaktionen zwischen den Kindern und unter den Kolleginnen als Merkmale der Prozessqualität“ (Gewerkschaft Erziehung und Wissen 2009).

Da neben der pädagogischen Qualifikation die Gesundheit der pädagogischen Fachkräfte eine wesentliche Voraussetzung für eine gute Betreuung-, Bildungs- und Erziehungsarbeit ist, müssen auch Träger\*innen von Kindertageseinrichtungen Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz ergreifen, denn jede angestellte pädagogische Fachkraft hat einen Anspruch auf einen sicheren und gesundheitsförderlichen Arbeitsplatz. Im Arbeitsschutz- und im Arbeitssicherheits gesetz sowie in Vorschriften der Gesetz-

lichen Unfallversicherung (DGUV Vorschrift 1: Prävention im Betrieb, Vorschrift 2: Arbeitsschutzbetreuung) sind die dafür bestehenden gesetzlichen Grundlagen geregelt. Diese umfassen u.a. die Themen Raumforderungen (Größe, Böden, Fenster), Brandschutz, Sanitär- und Pausenräume, Ergonomie, Festlegung einer Person für Arbeitssicherheit und die Betreuung durch Betriebsärzt\*innen. Das seit Juli 2015 in Kraft getretene Präventionsgesetz (PrävG 2015) ermöglicht zudem einen verstärkten Blick auf settingorientierte Gesundheitsförderung und Prävention (z.B. in Kindertageseinrichtungen, Schulen, Betrieben). Dadurch werden im Setting enthaltene individuell erlebte Belastungen und gesundheitsbeeinflussende Faktoren fokussiert, die zu einer Erkrankung führen können. Davon ausgehend sollen Empfehlungen entwickelt werden, die die Gesundheit von Beschäftigten verbessern und erhalten.

Das Erfüllen der pädagogischen Schlüsselrolle und des gesellschaftlichen Anspruchs in der frühkindlichen Erziehung und Bildung erfordert ein hohes Maß an Gesundheit und Leistungsfähigkeit der pädagogischen Fachkräfte. Aus zahlreichen Studien für den Kindergarten und einigen Studien für den Krippenbereich ist bekannt, dass pädagogische Fachkräfte z.B. eine partnerschaftliche Kommunikation mit und soziale Unterstützung durch Kolleg\*innen und Vorgesetzten, ein hohes Maß an Entscheidungs- und Handlungsspielraum, die Mitbestimmung von Tagesstrukturen als Ressourcen erleben, die die Arbeit erleichtern und diese als sinnhaft erleben lassen. Berufliche Anforderungen sind Forderungen, die sich aus den Arbeitsaufgaben, der Arbeitsumgebung und -organisation und aus sozialen und gesellschaftlichen Bedingungen entwickeln, an die Leistung einer Person gestellt werden und zum Handeln motivieren (Blümel 2011).

Berufliche Anforderungen, die als Belastungen erlebt werden, beeinflussen die körperliche Gesundheit z.B. durch Infektions- und Hauterkrankungen, hohe Belastung des Muskel-Skelett-Systems (durch z.B. ungünstige Arbeitshöhen, häufiges Heben und Tragen, unbequeme Körperhaltungen) und stimmliche Belastungen aufgrund häufigem und lautem Sprechen oder schlechter Raumakustik. Auf psy-

chischer Ebene werden berufliche Belastungen unter anderem durch Überforderung und Stress aufgrund von Zeitdruck, gleichzeitigem Erfüllen mehrerer Aufgaben, Personalmangel, unregelmäßige Arbeitszeit-, Pausenregelung und Lärmbelastung erlebt. Pädagogische Fachkräfte erleben, dass ihre psychosoziale Gesundheit durch z.B. sich häufig überschneidende Personenkontakte und die bestehende hohe Verantwortung und Anforderung an Qualifikation, Kreativität und Geschicklichkeit belastet wird (z.B. Almstadt et al. 2012, Barthel et al. 2014, Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2012, Eysel-Gosepath et al. 2010, Fuchs & Trischler 2008, Kankare et al. 2012, Khan 2007, Rudow 2004).

Eine partizipative Konzeptentwicklung ermöglicht den pädagogischen Fachkräften, die für sie arbeitsplatz- und personenrelevanten Maßnahmen als integrierten Bestandteil ihrer pädagogischen Arbeit und ihrer Care-Arbeit zu realisieren und damit nachhaltig zu implementieren. Der Erhalt der Handlungs-, Beschäftigungs- und Leistungsfähigkeit der Care-Arbeit und der pädagogischen Arbeit sowie eine erhöhte Erwerbsbeteiligung werden erwartet. Somit kann den gesellschaftlichen Herausforderungen und der hohen Nachfrage nach qualifizierten und arbeitsfähigen pädagogischen Fachkräften nachgekommen werden.

## 4 WAS IST ZU VORAB ZU ÜBERLEGEN? BENUTZERHINWEISE FÜR DEN LEITFADEN

In diesem Kapitel werden wichtige Punkte, die für die Nutzung dieses Leitfadens relevant sind, dargestellt.

### 4.1 Wie lese ich den Leitfaden?

Der Leitfaden beschreibt alle Arbeitsschritte von der Planungsphase, der Umsetzung der einzelnen Arbeitsschritte bis hin zur Evaluation. Der Leitfaden baut sich chronologisch nach dem prozesshaften Vorgehen auf. In Kapitel 5 wird die Planungsphase dargestellt, in der grundätzliche Entscheidungen getroffen werden müssen, wie z.B. die Auswahl des passenden Vorgehens und der externen Unterstützer\*innen. In Kapitel 6, der Umsetzungsphase, wird das methodische Vorgehen beschrieben. Hierbei werden die Rahmenbedingungen, die Durchführung und die Evaluation der einzelnen Arbeitsschritte dargestellt. Das Kapitel 7 stellt einige Beispiele aus der Praxis dar, in denen den pädagogischen Fachkräften die Umsetzung der Maßnahmen gut gelungen ist. Das achte Kapitel nimmt einige Schlussbemerkungen der Vertreter\*innen der Trägerschaft und der Einrichtungsleiter\*innen auf, warum die Durchführung des Prozesses für sie bereichernd war.

Die Erkenntnisse der einzelnen Arbeitsschritte sowie die grundsätzlichen Empfehlungen in diesem Kapitel stammen aus dem in Kapitel 2 beschriebenen Forschungsprojekt und bilden eine große Bandbreite ab. Sie müssen für eine gelungene Durchführung an die Bedingungen der jeweiligen Einrichtung angepasst werden. Die in den verwendeten Zitaten genannten Vor- und Nachnamen stimmen nicht mit den wahren Namen der im Forschungsprojekt beteiligten Personen überein. Ein gleicher Name bezieht sich immer auf die gleiche Person.

Das Forscherinnenteam gibt zu Beginn einige grundsätzliche Empfehlungen, wie der Prozess durchzuführen ist, um ein bestmögliches und nachhaltig wirksames Ergebnis zu erzielen:

- **Zusammenarbeit mit einem Krippenteam einer anderen Einrichtung.** Um möglichst viele arbeitsplatzspezifische, pädagogische, gesundheitsbezogene usw. Informationen zu sammeln, empfiehlt das Forscherinnenteam, dass innerhalb des Prozesses zwei Krippengruppen aus unterschiedlichen Einrichtungen kooperieren. Sonst kann die Gefahr bestehen, dass man z.B. in den Interviews wichtige Dinge nicht erzählt, weil man voraussetzt, dass die Kolleg\*innen das ja sowieso wissen. Dadurch würden wichtige Informationen verloren gehen. Ein zweiter Punkt für die Unterstützung einer Krippengruppe aus einer anderen Einrichtung könnte sein, dass die pädagogischen Fachkräfte nicht möchten, dass Kolleg\*innen aus der eigenen Einrichtung die Videoaufnahmen ansehen. Auch hier geht das Forscherinnenteam davon aus, dass pädagogische Fachkräfte ggf. offener gegenüber Kolleg\*innen aus einer anderen und selbst ausgewählten Einrichtung sind.

- **Verschiedene Formen externer Unterstützung.** Der Ablauf des Prozesses ist in dem Leitfaden so beschrieben, dass die pädagogischen Fachkräfte die Interviews, die Videoaufnahmen und die Reflexion der Videoaufnahmen ohne externe Unterstützung durchführen können, wenn sie sich mit einer anderen Krippengruppe zusammentun. Das Forscherinnenteam empfiehlt einen Einstieg von externen Unterstützer\*innen zur Themenauswahl für den Workshop sowie dessen Durchführung. Die externen Unterstützer\*innen bündeln die vorliegenden Ergebnisse und ordnen sie den übergeordneten Themen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes zu. Die Durchführung des Workshops zur Entwicklung von teamspezifischen Maßnahmen sollte nicht ohne externe Unterstützung stattfinden. Eine externe Moderation des Workshops und ein anderer Blickwinkel erleichtern den pädagogischen Fachkräften die gemeinsame Entwicklung von Maßnahmen mit konkretem Inhalt, personellen Zuständigkeiten und

zeitlichem Beginn. Damit die gemeinsam entwickelten Maßnahmen auch nachhaltig in einem vereinbarten Zeitraum umgesetzt werden, ist eine strukturierte Begleitung notwendig. Auch bei der Evaluation empfiehlt das Forscherinnenteam eine Unterstützung von außen, um gelungene Umsetzungen, Barrieren und Ressourcen sowie Weiterentwicklungen reflektieren zu können.

- **Unterstützungen von außen können verschiedene Gruppen von Personen sein.** Personen, die aus den Gesundheitsberufen Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie kommen, aber auch Psycholog\*innen oder Supervisor\*innen könnten den Prozess unterstützen, wenn sie in der Gesundheitsförderung verortet sind. Diese haben den Fokus nicht auf die pädagogischen Konzeptionen in den einzelnen Einrichtungen, sondern haben ihr Augenmerk auf gesundheitsförderliche und gesundheitshemmende Faktoren. Dies hat aus den Erfahrungen des Forscherinnenteams die Zusammenarbeit mit den pädagogischen Fachkräften erleichtert.

## 4.2 Empfehlungen zur Planung & Voraussetzungen für die Durchführung

Neben den Vorschlägen zur Durchführung des Projektes gibt es noch einige Empfehlungen zu den Rahmenbedingungen, die beachtet werden sollten:

- Die Durchführung des Projektes dauert nach den Erfahrungen des Forscherinnenteams etwa acht Monate. Die konkrete Dauer hängt unter anderem davon ab, wie z.B. Schließ- und Urlaubszeiten, besondere Anlässe und Feste in den Projektzeitraum fallen. Die Interviews dauern je pädagogischer Fachkraft etwa 90 Minuten. Die Dauer der Videoaufnahmen ist abhängig von den Situationen, die aufgenommen werden. Interviews und Videoaufnahmen sollten zeitnah hintereinander stattfinden, damit man nicht schon vorab Veränderungen durchführt, sondern das aufnimmt, was in den Interviews beschrieben wurde (Videoaufnahmen spätestens ein bis zwei Wochen nach den Interviews). Die Videorefexion sollte zeitnah nach deren Aufnahme erfolgen und dauert etwa 60 Minuten. Die Themenauswahl dauert etwa vier Stunden, wenn die pädagogischen Fachkräfte dies selber machen, kann aber auf mehrere Termine aufgeteilt werden. Hier könnte die Arbeit der pädagogischen Fachkräfte verkürzt werden, indem externe Unterstützung herangezogen wird. Dann würde für die Besprechung der Themen eine Stunde Zeit benötigt. Auch diese sollte möglichst zeitnah z.B. eine Woche nach der Videorefexion stattfinden. Der Workshop zur gemeinsamen Maßnahmenentwicklung dauert etwa vier Stunden. Danach werden die Maßnahmen sechs Monate durchgeführt. In der Zeit sollte es zweimal ein kurzes Telefonat (Treatmentcheck) mit den ex-

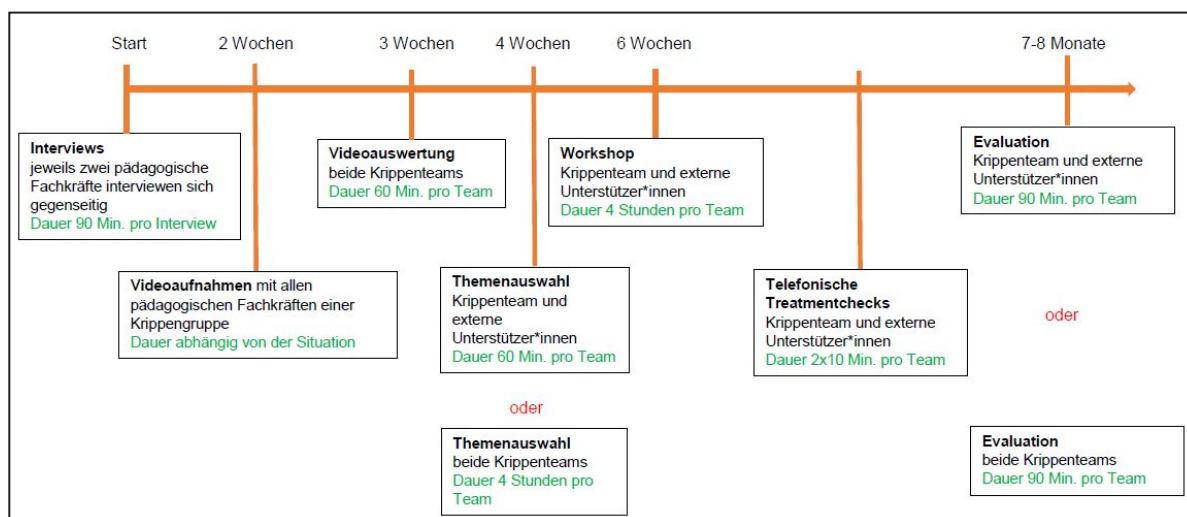


Abbildung 4.1: Übersicht über zeitlichen Ablauf der einzelnen Projektschritte

ternen Unterstützer\*innen geben, um die absprachegemäße Maßnahmenumsetzung zu begleiten. Der letzte Schritt ist die Evaluation der vereinbarten und durchgeführten Maßnahmen. Hierfür werden etwa 90 Minuten veranschlagt. Auch hier empfiehlt das Forscherinnen-team die Unterstützung durch eine externe Person.

- Während der Durchführung des Projektes sollte es keine anderen „Umbrüche“ innerhalb der Einrichtung geben. Dies hätte zur Folge, dass sich die pädagogischen Fachkräfte mit mehreren Themen gleichzeitig beschäftigen müssten und sich nicht ausschließlich auf das eigentliche Thema „Arbeits- und Gesundheitsschutz“ konzentrieren könnten. Mögliche andere „Umbrüche“ könnten z.B. sein: Umbau innerhalb der Einrichtung, Umzug in andere Räumlichkeiten, Umstellung der pädagogischen Konzeption.
- Die Zeiten, die für die Bearbeitung innerhalb des Projektes notwendig sind, sollten innerhalb der Arbeitszeit liegen. Nur so kann gewährleistet werden, dass alle Beteiligten auch mit ganzer Energie und Motivation dabei sind. Hierfür sind z.B.

auch gemeinsame Vorbereitungszeiten und Dienstbesprechungen möglich.

- Für die Umsetzung des Projektes ist es wichtig, dass in der jeweiligen Einrichtung eine Ansprechperson bestimmt wird, die den Prozess hauptverantwortlich steuert. Dies dient dazu, dass Absprachen, die getroffen wurden, gut kommuniziert werden und dass eine Person die Übersicht über die Abläufe hat. Sie dient auch als Ansprechperson für die Leitung und gegenüber den Kolleg\*innen aus der Einrichtung. Sie kann in gemeinsamen Dienstbesprechungen über den aktuellen Stand und ggf. über Inhalte informieren.
- Wichtig ist, dass für die einzelnen Arbeitsschritte ein ruhiger Raum zur Verfügung steht und diese nicht im Gruppenraum oder dem allgemeinen Aufenthaltsraum stattfinden. Dadurch sollen z.B. die Interviews oder die Reflexionsgespräche in einem geschützten Rahmen stattfinden, der eine konzentrierte Arbeitsatmosphäre unterstützt und gleichzeitig den pädagogischen Fachkräften einen Schutzraum bietet.



## 5 WAS MÜSSEN WIR ZU BEGINN BEDENKEN? PLANUNGSPHASE

Bevor in einer Einrichtung mit der Durchführung des Projektes begonnen wird, müssen einige Entscheidungen getroffen und einige Aspekte berücksichtigt werden.

### 5.1 Allgemeine Aspekte

#### Kooperation mit anderem Krippenteam

Um die einzelnen Arbeitsschritte durchführen zu können, ist es aus den Erfahrungen des Forschungsprojektes "AGnEEs" sinnvoll, sich mit einem anderen Krippenteam zusammen zu tun. Dies kann entweder ein Team aus der gleichen Einrichtung oder ein Kippenteam aus einer anderen Einrichtung sein. Vorteil hiervon ist, dass die interviewenden pädagogischen Fachkräfte von außen auf die berichteten Themen des anderen Teams schauen können. Dies wird in der Regel auch dazu führen, dass z.B. in den Interviews offener und ausführlicher berichtet wird. Zusätzlich können die interviewenden pädagogischen Fachkräfte von den Erfahrungen anderer profitieren.

#### Koordinator\*in

Um eine zeitlich und inhaltlich konsequente Durchführung zu gewährleisten, ist es sinnvoll, aus dem Kippenteam eine Person zu bestimmen, die den Ablauf verantwortlich koordiniert (Termine einhalten, Absprachen mit der Einrichtungsleitung, Rücksprachen mit externer Unterstützung, etc.).

#### Rückkopplung an die Trägerschaft

Während der gesamten Durchführung informiert die Einrichtungsleitung kontinuierlich die Vertretung der Trägerschaft über den aktuellen Stand.

#### Arbeitsschritte

Die Durchführung des gesamten Projektes dauert nach Erfahrungen des zugrundeliegenden Forschungsprojektes etwa acht Monate (siehe Zeitplan in Kapitel 4). Sinnvoll ist der Start des Projektes außerhalb der Eingewöhnungszeit zu Beginn des Krippenjahres, da grade zu Beginn

des Projektes viele Arbeitsschritte (Tabelle 5.1) aufeinander folgen. Die genauen Ablaufpläne für die unterschiedlichen Vorgehensweisen finden Sie am Ende dieses Kapitels.

Tabelle 5.1 Arbeitsschritte

	Arbeitsschritte
1.	Interviews zum Tagesablauf zu herausfordernden Situationen
2.	Videoaufnahmen von den wichtigsten herausfordernden Situationen
3.	Videoreflexion
4.	Themenauswahl aus den Interview- und Videoergebnissen
5.	Workshop zur Maßnahmenentwicklung
6.	Evaluation mit Treatmentcheck und Reflexion der entwickelten Maßnahmen

### 5.2 Auswahl des Vorgehens

Schon zu Beginn sollen sich die pädagogischen Fachkräfte und die Einrichtungsleiter\*innen entscheiden, zu welchem Zeitpunkt sie sich die für eine erfolgreiche Projektdurchführung notwendige externe Unterstützungsperson dazu holen. Wie in der Abbildung 4.1 verdeutlicht, ist es an drei Stellen möglich, dass Personen von außen den Prozess unterstützen.

Nina Bauer (päd. FK): „Ich nehme mit, dass es immer sehr angenehm war mit Ihnen, Ihre Art und Weise und wie Sie immer auf unsere Probleme eingegangen sind, wie Sie uns dahin geführt haben, dass wir uns auch öffnen, habe ich wirklich immer als angenehm empfunden. Sie als Person angenehm, nie wertend, immer erst einmal in Raum gestellt und dann geguckt, was kann man damit machen.“

#### 5.2.1 Unterstützung bei der Themenauswahl

Die pädagogischen Fachkräfte können entweder aus allen erhobenen Daten die

Themen für den Workshop selber festlegen oder die Daten werden von einer externen Fachperson gesichtet und die Ergebnisse mit den pädagogischen Fachkräften diskutiert. Letzteres hat den Vorteil, dass eine neutrale Person auf die erhobenen Ergebnisse blickt und somit noch kein Filtern der Themen vorab durch die pädagogischen Fachkräfte stattfindet.

Die analysierten Ergebnisse aus den Interviews und Videoaufzeichnungen werden den pädagogischen Fachkräften des Krippenteams vorgestellt und mit ihnen besprochen. Von diesem Gespräch ausgehend erfolgt zunächst eine individuelle Themenauswahl, in der jede pädagogische Fachkraft Themen notiert, die für sie relevant sind. Anschließend werden in einem gemeinsamen Austausch zwei bis drei Themen für den Workshop ausgewählt. Danach notieren die pädagogischen Fachkräfte für diese Themen Kriterien, an denen sie Veränderungen nach einer sechsmonatigen Durchführungsphase erleben möchten, sowie Fragen zur Evaluation. Die Kriterien und Fragen werden im Reflexionsgespräch zur Maßnahmendurchführung genutzt.

## 5.2.2 Durchführung des Workshops zur Maßnahmenentwicklung

Die Durchführung des Workshops sollte immer mit der Unterstützung von externem Fachpersonal stattfinden. Durch die externe Moderation und Steuerung ist es für alle pädagogischen Fachkräfte möglich, sich gleichberechtigt an dem Prozess und der Entwicklung von Maßnahmen zu beteiligen. Ebenso können auftretende Konflikte und Diskussionen durch die externe Unterstützungsperson moderiert werden.

Die externe Unterstützungsperson konzipiert ein methodisches Vorgehen, um gemeinsam mit den pädagogischen Fachkräften des jeweiligen Krippenteams themenspezifische und teambezogene, verhaltens- und verhältnisbezogene Maßnahmen des präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutzes in dem Workshop zu entwickeln. Das Workshop- und Maßnahmenkonzept wird unter Berücksichtigung der betrieblichen Rahmenbedingungen inklusiv der jeweiligen pädagogischen Konzeption erstellt. Vor dem Workshop informiert die externe Unterstützungsperson die Einrichtungsleiter\*innen über die groben Inhalte und Strukturen des Workshops,

damit diese in den Prozess einbezogen ist und ggf. weitere Themen anregen kann. Im Workshop entwickeln die pädagogischen Fachkräfte und die externe Unterstützungsperson gemeinsam konkrete und adäquate Maßnahmen für die jeweiligen Situationen im Arbeitsalltag. Die Maßnahmen werden z.B. durch Rollenspiele für Handlungs- und Kommunikationsstrategien trainiert oder durch Veränderungen in der Raumgestaltung eingeführt bzw. umgesetzt.

## 5.2.3 Unterstützung bei der Durchführung der Evaluation

Die Evaluation der durchgeführten Maßnahmen können die pädagogischen Fachkräfte entweder anhand der in Anhang 11.8.1 - 11.8.3 aufgeführten Fragen eigenständig durchführen oder auch hier eine Begleitung von extern engagieren. Unterstützer\*innen von außen können die Evaluation lenken und moderieren, so dass alle gelungenen und auch die nicht optimal verlaufenen Umsetzungen aller selbstentwickelten Maßnahmen von allen pädagogischen Fachkräften gleichberechtigt reflektiert werden können.

Die externe Unterstützungsperson konzipiert eine Struktur, um mit den pädagogischen Fachkräften eines Krippenteams die vereinbarten Maßnahmen zu reflektieren, evaluieren und ggf. weiterzuentwickeln.

## 5.3 Unterstützung von außen

### 5.3.1 Mögliche externe Unterstützungs Personen

Zur Unterstützung des Prozesses können unterschiedliche Personen herangezogen werden:

**Gesundheitsberufe:** Logopäd\*innen, Ergotherapeut\*innen und Physiotherapeut\*innen legen ihren Fokus auf die Gesundheit der Arbeitnehmer\*innen. Sie sollten in dem Handlungsfeld „(betriebliche) Gesundheitsförderung & Prävention“ tätig sein.

**Pädagogische Berufe** (z.B. Kindheitspädagog\*innen, Sozialpädagog\*innen, Erzieher\*innen, Heilerziehungspflegende): Dabei könnte es jedoch passieren, dass der Fokus sehr schnell auf der pädagogischen Arbeit und nicht auf der Gesundheit der pädagogischen Fachkräfte liegt. Auch ein *Coach, Supervisor\*innen oder*

Psycholog\*innen, die eventuell schon die Einrichtung in anderen Prozessen unterstützt haben, könnten für die Unterstützung in diesem Prozess geeignet sein.

### 5.3.2 Übersicht über zeitlichen Umfang der Unterstützung

Der zeitliche Umfang der externen Unterstützung ist abhängig davon, an welchen Stellen der Durchführung die Unterstützung gewünscht wird.

Bei der Themenauswahl beläuft sich die benötigte Zeit der externen Unterstützungsperson auf 8 – 12 Stunden. Sie muss die Ergebnisse der Interviews, die Videoaufnahmen und die Videorefexion sichten und daraus eine Ergebniszusammenfassung erstellen. Dazu kommt eine Stunde Fokusgruppe zur Themenentwicklung gemeinsam mit den pädagogischen Fachkräften. Der Vorteil für die Einrichtung ist, dass die pädagogischen Fachkräfte selber nur eine Stunde in diesem Prozessschritt beschäftigt sind.

Der Workshop dauert vier Stunden. Eine Vorbereitungszeit durch die externe Unter-

stützungsperson von zwei bis vier Stunden ist notwendig, um den Workshop methodisch-didaktisch auf die ausgewählten Themen auszurichten. Hierfür brauchen sich die pädagogischen Fachkräfte nur die Zeit für den Workshop einzuplanen. Die Evaluation benötigt eine Vorbereitung von zwei Stunden für die externe Unterstützungsperson. Für die Durchführung werden 90 Minuten veranschlagt, die sich die pädagogischen Fachkräfte einplanen müssen.

Zusätzlich zu den oben genannten Zeiten kommen noch die individuellen Fahrzeiten und Reisekosten für die externe Unterstützungsperson hinzu.

### 5.3.3 Übersicht der unterschiedlichen Unterstützungsmöglichkeiten

Je nach Umfang des Einbeugs von externen Unterstützer\*innen ergeben sich in geringfügigem Ausmaß unterschiedliche Arbeitspläne. Um einen einfachen Überblick zur gewährleisten werden im Folgenden insgesamt vier Varianten dargestellt:

Tabelle 5.2: Arbeitsplan Variante A: Externe Unterstützung nur beim Workshop

Arbeitsschritt	Dauer	Beteiligte	Material
Interviews	90 Minuten pro Interview, d.h. Freistellung 180 Min. pro pädagogische Fachkraft	jeweils zwei pädagogische Fachkräfte interviewen sich	Verschweigenheitserklärung (11.1) Interviewleitfaden (11.2) Dokumentationsbogen (11.3)
Videoaufnahmen	zwischen 5 und 30 Min.	alle pädagogischen Fachkräfte einer Kripengruppe	Checkliste Videoaufnahme (11.4)
Videos ansehen	zwischen 10 und 60 Min., d.h. bis zu 20 Min. für jede pädagogische Fachkraft	jeweils im anderen Kippenteam, ggf. mit Aufgabenteilung	Leitfragen zur Auswertung der Videoaufnahme (11.5)
Videoauswertung	60 Min. je beteiligtes Kippenteam, d.h. Freistellung 120 Min. pro pädagogische Fachkraft	mit allen beteiligten pädagogischen Fachkräften	Leitfragen zur Auswertung der Videoaufnahme (11.5)
Themenauswahl	4 Stunden, d.h. Freistellung 240 Min. pro pädagogische Fachkraft	beide Kippenteams	Themenbereiche der Themenauswahl (11.6)
Workshop	4 Stunden, d.h. Freistellung 240 Min. pro pädagogische Fachkraft	Kippenteam und externe Unterstützung	Externe Unterstützung bringt Material mit
(telefonischer) Treatmentcheck	2 x 10 Min., d.h. Freistellung 20 Minuten für je eine pädagogische Fachkraft aus einem Team	beide Kippenteams	Dokumentation Treatmentcheck (11.7)
Evaluation	90 Min., d.h. Freistellung 180 Min. pro pädagogische Fachkraft	beide Kippenteams	Leitfragen zur Reflexion (11.8.1) Evaluationsskalen (11.8.2) Leitfragen „Integration“ (11.8.3)
Arbeitszeitbedarf pro pädagogischer Fachkraft: ca. 16 Stunden			
Arbeitszeitbedarf inklusive Vorbereitung der externen Unterstützung: 8 Stunden zuzüglich Fahrtkosten			

Tabelle 5.3: Arbeitsplan Variante B: Externe Unterstützung Themenentwicklung und Workshop

Arbeitsschritt	Dauer	Beteiligte	Material
Interviews	90 Minuten pro Interview, d.h. Freistellung 180 Min. pro pädagogische Fachkraft	jeweils zwei pädagogische Fachkräfte interviewen sich	Verschweigenheitserklärung (11.1) Interviewleitfaden (11.2) Dokumentationsbogen (11.3)
Videoaufnahmen	zwischen 5 und 30 Min.	alle pädagogischen Fachkräfte einer Krippengruppe	Checkliste Videoaufnahme (11.4)
Videos ansehen	zwischen 10 und 60 Min., d.h. bis zu 20 Min. für jede pädagogische Fachkraft	jeweils im anderen Kippenteam, ggf. mit Aufgabenteilung	Leitfragen zur Auswertung der Videoaufnahme (11.5)
Videoauswertung	60 Min. je beteiligtes Kippenteam, d.h. Freistellung 120 Min. pro pädagogische Fachkraft	mit allen beteiligten pädagogischen Fachkräften	Leitfragen zur Auswertung der Videoaufnahme (11.5)
Themenauswahl	60 Min. mit externer Unterstützungs person, d.h. Freistellung 60 Min. pro pädagogische Fachkraft	Kippenteam und externe Unterstützungs person	Externe Unterstützung bringt Material mit
Workshop	4 Stunden, d.h. Freistellung 240 Min. pro pädagogische Fachkraft	Kippenteam und externe Unterstützung	Externe Unterstützung bringt Material mit
(telefonischer) Treatmentcheck	2 x 10 Min., d.h. Freistellung 20 Minuten für je eine pädagogische Fachkraft aus einem Team	beide Kippenteams	Dokumentation Treatmentcheck (11.7)
Evaluation	90 Min., d.h. Freistellung 180 Min. pro pädagogische Fachkraft	beide Kippenteams	Leitfragen zur Reflexion (11.8.1) Evaluationsskalen (11.8.2) Leitfragen „Integration“ (11.8.3)
Arbeitszeitbedarf pro pädagogischer Fachkraft: ca. 14 Stunden			
Arbeitszeitbedarf inklusive Vorbereitung der externen Unterstützung: 14 Stunden zuzüglich Fahrtkosten			

Tabelle 5.4 Arbeitsplan Variante C: Externe Unterstützung bei Workshop und Evaluation

Arbeitsschritt	Dauer	Beteiligte	Material
Interviews	90 Minuten pro Interview, d.h. Freistellung 180 Min. pro pädagogische Fachkraft	jeweils zwei pädagogische Fachkräfte interviewen sich	Verschweigenheitserklärung (11.1) Interviewleitfaden (11.2) Dokumentationsbogen (11.3)
Videoaufnahmen	zwischen 5 und 30 Min.	alle pädagogische Fachkräfte einer Krippengruppe	Checkliste Videoaufnahme (11.4)
Videos ansehen	zwischen 10 und 60 Min., d.h. bis zu 20 Min. für jede pädagogische Fachkraft	jeweils im anderen Kippenteam, ggf. mit Aufgabenteilung	Leitfragen zur Auswertung der Videoaufnahme (11.5)
Videoauswertung	60 Min. je beteiligtes Kippenteam, d.h. Freistellung 120 Min. pro pädagogische Fachkraft	mit allen beteiligten pädagogischen Fachkräften	Leitfragen zur Auswertung der Videoaufnahme (11.5)
Themenauswahl	4 Stunden, d.h. Freistellung 240 Min. pro pädagogische Fachkraft	beide Kippenteams	Themenbereiche der Themenentwicklung (11.6)
Workshop	4 Stunden, d.h. Freistellung 240 Min. pro pädagogische Fachkraft	Kippenteam und externe Unterstützungs person	Externe Unterstützung bringt Material mit
(telefonischer) Treatmentcheck	2 x 10 Min., d.h. Freistellung 20 Minuten für je eine pädagogische Fachkraft aus einem Team	Kippenteam und externe Unterstützungs person	Externe Unterstützung bringt Material mit
Evaluation	90 Min., d.h. Freistellung 90 Min. pro pädagogische Fachkraft	Kippenteam und externe Unterstützungs person	Externe Unterstützung bringt Material mit
Arbeitszeitbedarf pro pädagogischer Fachkraft: ca. 16 Stunden			
Arbeitszeitbedarf inklusive Vorbereitung der externen Unterstützung: 14 Stunden zuzüglich Fahrtkosten			

Tabelle 5.5: Arbeitsplan Variante D: Externe Unterstützung bei Themenentwicklung, Workshop und Evaluation

Arbeitsschritt	Dauer	Beteiligte	Material
Interviews	90 Minuten pro Interview, d.h. Freistellung 180 Min. pro pädagogische Fachkraft	jeweils zwei pädagogische Fachkräfte interviewen sich	Verschweigenheitserklärung (11.1) Interviewleitfaden (11.2) Dokumentationsbogen (11.3)
Videoaufnahmen	zwischen 5 und 30 Min.	alle pädagogischen Fachkräfte einer Krippengruppe	Checkliste Videoaufnahme (11.4)
Videos ansehen	zwischen 10 und 60 Min., d.h. bis zu 20 Min. für jede pädagogische Fachkraft	jeweils im anderen Kippenteam, ggf. mit Aufgabenteilung	Leitfragen zur Auswertung der Videoaufnahme (11.5)
Videoauswertung	60 Min. je beteiligtes Kippenteam, d.h. Freistellung 120 Min. pro pädagogische Fachkraft	mit allen beteiligten pädagogischen Fachkräften	Leitfragen zur Auswertung der Videoaufnahme (11.5)
Themenauswahl	60 Min. mit externer Unterstützungs person, d.h. Freistellung 60 Min. pro pädagogische Fachkraft	Kippenteam und externe Unterstützungs person	Externe Unterstützung bringt Material mit
Workshop	4 Stunden, d.h. Freistellung 240 Min. pro pädagogische Fachkraft	Kippenteam und externe Unterstützungs person	Externe Unterstützung bringt Material mit
(telefonischer) Treatmentcheck	2 x 10 Min., d.h. Freistellung 20 Minuten für je eine pädagogische Fachkraft aus einem Team	Kippenteam und externe Unterstützungs person	Externe Unterstützung bringt Material mit
Evaluation	90 Min., d.h. Freistellung 90 Min. pro pädagogische Fachkraft	Kippenteam und externe Unterstützungs person	Externe Unterstützung bringt Material mit
Arbeitszeitbedarf pro pädagogischer Fachkraft: ca. 13 Stunden			
Arbeitszeitbedarf inklusive Vorbereitung der externen Unterstützung: 20 Stunden zuzüglich Fahrtkosten			

Alle dargestellten Arbeitspläne führen für die identischen acht Arbeitsschritte, die leicht differierenden Angaben zur Dauer, zu den Beteiligten und zu den benötigten Materialien auf.



# 6 WAS IST ZU TUN? UMSETZUNGSPHASE

In diesem Kapitel wird das Vorgehen innerhalb des Projektes beschrieben.

## 6.1 Interviews

Die Interviews, die die pädagogischen Fachkräfte miteinander führen, dienen dazu, dass anhand des Tagesablaufs in der Krippe berichtet wird, was in der Krippengruppe, im Kolleg\*innenteam und in der Einrichtung geschieht. Die pädagogischen Fachkräfte berichten insbesondere, wie sie die Verhältnisse am Arbeitsplatz „Krippe“ und ihr eigenes berufliches Handeln erleben und wie es ihnen in der jeweiligen Situation geht.

Durch das Berichten wird den pädagogischen Fachkräften bewusst, welche Strukturen bestehen und wie sich diese wechselseitig beeinflussen, welche vielfältigen pädagogischen und organisatorischen Aufgaben von ihnen erledigt werden, mit welchen Handlungsroutinen die zu leistende Arbeit in der Krippe getan wird und wie sich diese Themen auf die eigene körperliche, psychische und soziale Gesundheit auswirken.

### 6.1.1 Rahmenbedingungen - Was ist im Vorfeld zu bedenken?

Die pädagogischen Fachkräfte einer Krippengruppe müssen sich entscheiden, ob sie sich im Gruppenteam gegenseitig interviewen oder ob sie mit einem anderen Krippenteam zusammenarbeiten und sich teamübergreifend interviewen.

Wenn sich die pädagogischen Fachkräfte im Gruppenteam gegenseitig interviewen dann ist jede pädagogische Fachkraft einmal die Person, die von einer Kollegin bzw. einem Kollegen interviewt wird (=

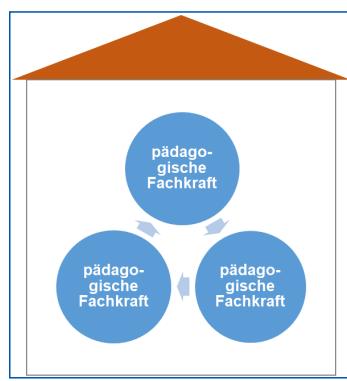


Abbildung 6.1: Interviews innerhalb eines Krippenteams

Interviewperson), und einmal die Person, die das Interview führt (= Interviewer\*in) (Abb. 6.1). Wenn die pädagogischen Fachkräfte zweier Krippenteams sich gegenseitig interviewen, dann werden teamübergreifende Zweierteams gebildet, in denen die pädagogischen Fachkräfte einmal die Person sind, die interviewt wird, und einmal die Person sind, die das Interview leitet (Abb. 6.2). Aus den Erfahrungen im Forschungsprojekt „AGnEEs“ wird empfohlen, ein Krippenteam aus einer anderen Einrichtung des gleichen oder eines anderen Trägers auszuwählen. Die größt-

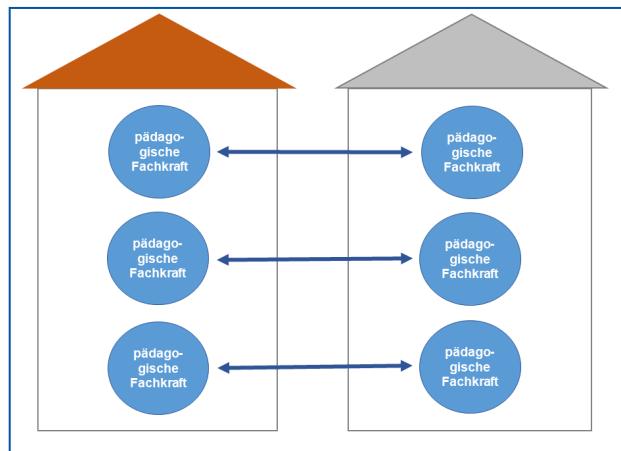


Abbildung 6.2: Interviews innerhalb eines Krippenteams

mögliche Neugier und Offenheit für die Themen der einrichtungsfremden pädagogischen Fachkräfte hilft beiden Seiten in ihren Rollen als Interviewende oder Interviewte zu bleiben. Dadurch wird die Erkenntnisqualität höher.

Die Interviews werden immer in einer Eins-zu-eins-Situation geführt. Dafür wird ein ruhiger Raum ausgewählt und eine Tageszeit bestimmt, in der die pädagogischen Fachkräfte in Ruhe erzählen können und ausreichend Zeit haben. Ein Interview wird durchschnittlich anderthalb bis zwei Stunden dauern.

Die Interviews werden als Audiodatei aufgenommen (z.B. Smartphone, Aufnahme-/Diktiergerät). Ein entsprechendes Gerät muss zur Verfügung stehen. Die Aufnah-

me ist zu empfehlen, um Inhalte und Themen des Interviews bei Bedarf zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal anzuhören. Außerdem empfiehlt sich aus Datenschutzgründen, dass Smartphone der Interviewperson zu verwenden, sodass nur sie die Audiodatei besitzt.

Die pädagogischen Fachkräfte, die sich gegenseitig interviewen, verpflichten sich schriftlich der Verschwiegenheit (Anhang 11.1.1). Das heißt, dass alles was im Interview erzählt wird, bei den beiden pädagogischen Fachkräften bleibt und nicht an Dritte weitergegeben wird.

### 6.1.2 Durchführung - Wie werden die Interviews geführt?

Die Interviewerin bzw. der Interviewer bringt die Interviewleitfragen (Anhang 11.2), den Dokumentationsbogen (Anhang 11.3) und einen Stift zum Interview mit. Die Interviewperson bringt ihr Smartphone oder ein anderes Aufnahmegerät mit.

Zu Beginn des Interviews wird das Aufnahmegerät eingeschaltet. Die Interviewerin bzw. der Interviewer stellt dann die erste Erzählaufforderung und die Interviewperson beginnt zu erzählen. Die Interviewerin bzw. der Interviewer stellt immer wieder

Fragen bzw. nutzt Erzählaufforderungen, um die Interviewperson durch das Interview und somit durch den Tagesablauf zu führen. Dies hilft, dass

Situationen detaillierter beschrieben werden, sich Nichtverständenes erklären zu lassen und vor allem um kontinuierlich nachzufragen, wie das Erzählte von der Interviewperson erlebt wird und wie es ihr in der erzählten Situation geht. Dadurch soll die Interviewperson in eine detaillierte und reflektierende Erzählung kommen und sich die Interviewerin bzw. der Interviewer ein ganz konkretes Bild machen können. Entsprechende Leitfragen und Erzählaufforderungen sind im Anhang 11.2 aufgeführt.

Der Ablauf des Interviews orientiert sich an den von der Interviewperson erlebten Situationen im Tagesablauf der Krippe. Die Interviewperson erzählt was in der jeweiligen Situation geschieht und wie sich eine

Margit Laue (päd. FK): „Die gezielten Fragen, Sie haben da gut auch gehohrt. Mit dem Finger drauf, aber auf eine nette Art. Ich hab' keinen Druck gespürt. Das war geschickt gemacht von Ihnen. Gut eingefädelt und das dann so gut gesteuert, damit es dann es so tiefer auch ins Team, in die Pädagogik einsteigt.“

Situation an die nächste Situation reiht. Dabei ist es wichtig, immer wieder das eigene gesundheitliche Erleben, die eigenen Empfindungen und Gefühle für die erzählten Situationen zu beschreiben, wodurch die Interviewperson als pädagogische Fachkraft und als Mensch im Interview fokussiert wird.

Die Interviewerin bzw. der Interviewer protokolliert die genannten Situationen mit einer stichpunktartigen Beschreibung der Arbeitsverhältnisse und -bedingungen, der Aufgaben und Tätigkeiten und der erlebten Herausforderungen und Belastungen auf dem Dokumentationsbogen (Anhang 11.3).

Wenn die Interviewperson alle von ihr erlebten Arbeitssituationen des Tagesablaufes erzählt hat, wählt sie bis zu maximal fünf Situationen aus allen protokollierten Situationen aus und bringt diese in eine Hierarchie. Die Hierarchie zeigt die Situationen, die für die pädagogische Fachkraft herausfordernd sind und für die Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz entwickelt werden sollen. Dies wird auf dem Dokumentationsbogen (Anhang 11.3) durchgeführt.

Wenn das Interview mit dem Erzählen des Tagesablaufes und die Hierarchisierung der Situationen abgeschlossen ist, wird das Aufnahmegerät ausgeschalten.

Pädagogische Fachkräfte	Situation	Hierarchie (in Punkten, 5 am höchsten)
Päd. FK (1)	Übergang Mittagessen + Schlafen	5
	Frühstück	4
	Eingewöhnungszeit	3
	Schlafsituation	2
	Morgenkreis	1
Päd. FK (2)	Frühstück / Mittagessen	5
	Draußen sein	4
	Morgenkreis	3
Päd. FK (3)	Anziehen im Flur	5
	Frühstück	4
	Schlafsituation	3
	Wickeln	2
	Zähne putzen	1

Abbildung 6.3: Verteilung der Punkte pro pädagogischer Fachkraft

### 6.1.3 Auswertung - Was kommt nach dem Interview?

Wenn alle pädagogischen Fachkräfte eines Gruppenteams interviewt wurden und die Dokumentationsbögen vorliegen, wird aus den einzelnen Hierarchisierung der Situationen eine gesamte Hierarchie der Situationen gebildet.

Zunächst erhalten die Situationen auf den einzelnen Dokumentationsbögen Punkte. Die an erster Stelle in der Einzelhierarchie stehende Situation erhält 5 Punkte, die an zweiter Stelle stehende Situation erhält 4 Punkte usw. (Abb. 6.3).

Danach werden auf allen drei Dokumentationsbögen stehenden Situationen z.B. in einer Tabelle aufgelistet, die Punkte pro Situation von den Dokumentationsbögen ergänzt und für jede Situation zusammengezählt (Abb. 6.4).

Werte der einzelnen Situationen	
Frühstück	13
Übergang Mittagessen zum Schlafen	5
Schlafsituation	5
Anziehen im Flur	5
Mittagessen	5
Morgenkreis	4
draußen sein	4
Eingewöhnungszeit	3
Wickeln	2
Zähne putzen	1

Abbildung 6.4: Gesamtbewertung aller Situationen

Die zwei bis drei Situationen mit der höchsten Punktzahl werden als Situationen ausgewählt, die an einem Arbeitstag auf Video aufgenommen werden. Wenn mehrere Situationen einen gleich hohe Punktwert haben, entscheiden die pädagogischen Fachkräfte des Krippenteams

Werte der einzelnen Situationen	
Frühstück	13
Übergang Mittagessen zum Schlafen	5
Schlafsituation	5
Anziehen im Flur	5
Mittagessen	5
Morgenkreis	4
draußen sein	4
Eingewöhnungszeit	3
Wickeln	2
Zähne putzen	1

Abbildung 6.5: Auswahl der Situationen (rot markiert)

welche Situation aufgenommen werden soll (Abb. 6.5). Hierbei sollte berücksichtigt werden, in welcher Situation das größte Belastungspotential und / oder das größte Entwicklungspotential steckt.

## 6.2 Videoaufnahmen

Um die in Kapitel 6.1 erhobenen Herausforderungen in den einzelnen Situationen auch sichtbar und erfassbar zu machen, ist es notwendig, die einzelnen Situationen auf Video aufzunehmen. Hierdurch werden die pädagogischen Fachkräfte in die Lage versetzt, (insbesondere unbewusst) vorhandene Strukturen, Abläufe, Verhaltensweisen und Verhältnisse zu erkennen und zu reflektieren.

Frieda Loose (päd. FK): „Mir ist ja grade noch eingefallen, wir haben ja auch diese Videoaufnahmen gemacht. Das fand ich auch richtig gut, dass man das mal so gesehen hat.“

### 6.2.1 Rahmenbedingungen für die Videoaufnahmen

Um die Videoaufnahmen durchzuführen und zu reflektieren sind vorab einige Aspekte wichtig. Hierzu gibt es eine Checkliste im Anhang 11.4.

### Einverständniserklärung

Um Videoaufnahmen in unterschiedlichen Situationen (z.B. Frühstück, Wickeln) machen zu dürfen, auf denen Kinder zu sehen sind, ist eine Einverständniserklärung der Eltern notwendig. Hierzu sollte überprüft werden, ob es so eine Einverständniserklärung schon in der Einrichtung gibt und ob diese ggf. auch die Weitergabe an externe Unterstützungspersonen beinhaltet. Wenn dies nicht der Fall ist, müssen alle Eltern eine Einverständniserklärung vor den Aufnahmen unterschreiben.

### Aufnahmegerät

Für die Aufnahme der ausgewählten Situationen braucht man eine oder zwei Videokameras inklusive Stativ, die mit einer Speicherkarte versehen sind, um ausreichend Datenmaterial zu speichern. Wichtig ist außerdem, dass die Akkus der Kameras aufgeladen sind, damit diese nicht während der Aufnahme ausfallen. Es ist auch möglich, für die Aufnahme ein Smartphone oder ein Tablet zu nutzen, wenn diese ausreichende Speicherkapazität haben.

zität (mind. 32 GB) haben und über ein Stativ verfügen.

Um den Ablauf in der aufzunehmenden Situation möglichst wenig zu stören, ist es sinnvoll, die Kamera auf ein Stativ zu stellen und während der gesamten Situation an der gleichen Stelle stehen zu lassen. Es kann manchmal auch sinnvoll sein, zwei Kameras aufzustellen, um die Situation aus unterschiedlichen Perspektiven zu betrachten. Vorteil hiervon ist es, dass noch mehr unterschiedliche Verhaltensweisen und vorliegende Verhältnisse erfasst werden können. Nachteil von zwei Kameras ist, dass doppelt so viel Datenmaterial entsteht, welches ausgewertet werden muss. Dies könnte aber gerade bei der Unterstützung durch externe Unterstützungs Personen bei der Themenfindung nützlich sein.

### 6.2.2 Durchführung der Videoaufnahmen Dauer der Aufnahme

Die Dauer der Aufnahme ist abhängig von der Situation. So kann z.B. die Bringzeit bis zu 60 Minuten, der Morgenkreis aber z.B. nur 15 Minuten dauern.

#### Kameraposition und -einstellung

Die Kamera sollte an einer Position stehen, die den Tagesablauf nicht stört (in einer Ecke, auf einem Regal etc.), aber trotzdem möglichst viel von dem Raum, in dem die Situation stattfindet, aufnimmt. Die Kameraeinstellungen sollten vorab geprüft werden. Ist die Position gut gewählt, um die Situation im Tagesablauf aufzunehmen? Ist der Ausschnitt groß genug, um auch alle pädagogischen Fachkräfte zu erfassen? Steht die Kamera kippsicher, falls mal ein Kind daran stößt?

#### Aufnahme

Sinnvoll ist es, die Kamera schon vor dem Beginn der eigentlich aufzunehmenden Situation einzuschalten. Dadurch gewöhnen sich alle pädagogischen Fachkräfte und Kinder schneller daran und der Erfahrung nach steht sie dann nicht mehr im Vordergrund, sondern ist oft schon vergessen. Es sollte vor Beginn eine Person festgelegt werden, die nach Ende der aufzunehmenden Situation die Kamera ausschaltet.

### 6.2.3 Auswertung der Videoaufnahmen

Für die Reflexion der Videoaufnahmen ist zu empfehlen, eine gruppeninterne

Dienstbesprechung oder eine gemeinsame Vorbereitungszeit zu nutzen.

Das Videomaterial sollte von den pädagogischen Fachkräften gemeinsam ausgewertet werden. Hierzu dienen Leitfragen (Anhang 11.5), um den Fokus auf das eigene Verhalten zu lenken. Wenn das Projekt mit dem Team einer anderen Krippengruppe gemeinsam durchgeführt wird, ist es sinnvoll, dass sich die Gruppenteams die Aufnahmen der anderen pädagogischen Fachkräfte vor dem Arbeitsschritt „Reflexion der Videoaufnahmen“ anschauen und einzelne Sequenzen auswählen, zu denen sie Fragen haben.

Wenn nur eine Gruppe an dem Projekt beteiligt ist, ist es sinnvoll, sich das Video aufzuteilen, sodass jede pädagogische Fachkraft vorab nur einen Teil anschaut und relevante Sequenzen heraussucht. Es würde den Zeitrahmen sprengen, wenn die pädagogischen Fachkräfte gemeinsam alle Aufnahmen anschauen würden.

Mögliche Kriterien zur Auswahl von Sequenzen sind unter anderem:

- Körperhaltungen, die unbequem oder anstrengend erscheinen.
- Eine hohe Lautstärke während der Aufnahme, durch Krach des Mobiliars, der Kinder, lautes Sprechen der pädagogischen Fachkräfte etc.
- Viele Tätigkeiten, die parallel von den pädagogischen Fachkräften durchgeführt werden.
- Mobiliar, welches nicht Erwachsenengerecht genutzt wird.
- Abläufe, die für die Betrachter\*innen nicht nachvollziehbar sind.

Birte Schulz (päd. FK): „Was mir immer noch so in Erinnerung ist, ist diese Situation, die wir mal gefilmt haben wie ich da an diesem Wickeltisch stand und so und irgendwie eh ist mir das noch so im Kopf geblieben, dass ich immer so dieses Bild habe und denke 'ja du musst halt auch gucken' und ich pass besser auf mich auf.“

Diese Videosequenzen werden dann von allen pädagogischen Fachkräften gemeinsam angeschaut und im ersten Schritt erzählen die pädagogischen Fachkräfte, die auf dem Video zu sehen sind, was ihnen dazu einfällt, z.B. wie man grade steht, dass man gestresst wirkt, wie laut es doch ist, was gut geklappt hat, wie die Situation erlebt wurde und wie sie es jetzt beim Sehen erleben. Im zweiten Schritt fragen die pädagogischen Fachkräfte der anderen Gruppe nach, warum die Dinge so durchgeführt

werden, wie das zu sehen war. Oft spielt die pädagogische Konzeption hierbei eine Rolle. Andere Gründe sind z.B., dass sich die pädagogischen Fachkräfte noch keine Gedanken zu Abläufen gemacht haben oder diese schon immer so waren. Hierbei kommen die pädagogischen Fachkräfte miteinander ins Gespräch über die gesundheitshemmenden und -fördernden Faktoren, die sie im Video gesehen haben.

Gemeinsam werden die Ergebnisse im Dokument mit den Leitfragen (Anhang 11.5) festgehalten, damit sie im nächsten Schritt, ggf. auch von der externen Unterstützungsperson weiter genutzt werden können.

### 6.3 Themenauswahl

#### 6.3.1 Was ist im Vorfeld zu bedenken?

Aus den geführten Interviews und der Analyse der Videoaufnahmen entstehen zahlreiche Themen (z.B. Kommunikation im Team, Kommunikation mit den Eltern, Raumgestaltung, Lautstärke, Umgang mit Stress, Körperhaltung, Hygiene, pädagogische Haltung, persönliche Arbeitseinstellung, Selbstfürsorge, Pausenregelung, Strukturen der Eingewöhnung), die als herausfordernd und meist negativ gesundheitsbeeinflussend erlebt werden. Diese Vielzahl an Themen kann nicht auf einmal bearbeitet werden. Eine Auswahl und inhaltliche Fokussierung auf maximal drei Themen wird aus den Erfahrungen im Forschungsprojekt „AGnEEs“ empfohlen. Es werden die Themen ausgewählt, die dem Gruppenteam am stärksten „unter den Nägeln brennen“. Wenn die pädagogischen Fachkräfte zu den von ihnen erlebten Herausforderungen konkrete Maßnahmen und Strategien entwickeln, ergeben sich mehrere positive Effekte. Die pädagogischen Fachkräfte sind stark motiviert, die von ihnen erlebten Herausforderungen am Arbeitsplatz durch selbst entwickelte Maßnahmen zu verändern, und sie erleben dadurch eine hohe Handlungsfähigkeit, Verhältnisse am Arbeitsplatz und dort bestehende Prozesse (mit-)gestalten zu können. Außerdem entwickeln die pädagogischen Fachkräfte eine Selbstverantwortung für ihr eigenes gesundheitsbezogenes Handeln am Arbeitsplatz.

Nachfolgend werden zwei Varianten beschrieben, mit denen die Themenauswahl und -konkretisierung erfolgen kann. Dabei wird aus den Erfahrungen im Forschungsprojekt „AGnEEs“ die zuerst beschriebene Variante empfohlen.

#### 6.3.2 Wie werden Themen ausgewählt und eingrenzt?

##### *Variante 1) „mit einrichtungsexterner Unterstützung“*

Die pädagogischen Fachkräfte überlegen mit der Einrichtungsleitung und ggf. einer Person der Trägerschaft welche externe Unterstützung notwendig und hilfreich sein könnte. Bei der Auswahl einer externen Unterstützungsperson sind folgende Kriterien zu beachten:

- Didaktisch-methodische Kompetenzen (Methodenvielfalt des Coachings und der Supervision)
- Moderationsfähigkeiten (Leitung der Sitzung, Konfliktlösung, Steuerung der Ergebnissicherung)
- Pädagogische (z.B. Kindheitspädagog\*innen, Sozialpädagog\*innen, Erzieher\*innen, Heilerziehungspflegende) und / oder gesundheitsbezogene Berufsqualifikation (z.B. Ergotherapeut\*innen, Logopäd\*innen, Physiotherapeut\*innen, Psycholog\*innen)

Wenn eine externe Unterstützungsperson ausgewählt wurde und diese zugesagt hat, vereinbaren die Person der Trägerschaft und die externe Unterstützungs person ein Honorar für die zu leistenden Arbeitsstunden (Vorbereitung und Durchführung). Hierbei ist zu beachten, dass die externe Unterstützungsperson vor Beginn der Projektdurchführung angesprochen werden muss, sodass der Termin der Themenauswahl zeitnah nach den Interviews und Videoaufnahmen stattfindet.

Die externe Unterstützungs person erhält die Interviewprotokolle (Anhang 11.3) der pädagogischen Fachkräfte, die Videoaufnahmen und deren Auswertung (Anhang 11.5), um sich auf die gemeinsame Themenauswahl und -konkretisierung vorbereiten zu können. Die Aufgaben dieser Person sind, das Gruppenteam in der Themenauswahl und -konkretisierung durch gezielte Fragen zu leiten und den Entscheidungsprozess zu moderieren. Dies ermöglicht den pädagogischen Fachkräf-

ten sich auf die thematische Bearbeitung zu konzentrieren und sich nicht um strukturelle (z.B. Zeiteinhaltung, Redeanteile beachten) und didaktische Methoden (z.B. Darstellung der Ergebnisse aus den Interviews und der Videoanalyse, Rollenverteilung (z.B. Moderation, Protokollieren)) Gedanken machen zu müssen.

Die pädagogischen Fachkräfte oder die Einrichtungsleitung vereinbaren mit der externen Unterstützungsperson einen Termin, an dem die Themenauswahl erfolgen soll. An diesem Termin nehmen alle pädagogischen Fachkräfte der Krippengruppe teil. Wenn die pädagogischen Fachkräfte es wünschen, nimmt die Einrichtungsleitung an dem Termin teil. Für diesen Termin sollten 60 Minuten eingeplant werden. Die Erfahrungen im Forschungsprojekt „AGnEEs“ zeigen, welche Zeiten dafür geeignet sind, z.B. die gemeinsame Vorbereitungszeit der pädagogischen Fachkräfte bzw. parallel zur einrichtungsinternen Dienstbesprechung oder am Vormittag während der Freispielphase bzw. in der Schlafenszeit der Kinder, wenn Kolleg\*innen aus einer anderen Gruppe die Zeit abdecken können.

Wenn maximal drei Themen ausgewählt wurden, werden gemeinsam Kriterien schriftlich festgehalten, an denen die pädagogischen Fachkräfte merken würden, dass sich die in den Themen vorkommenden gesundheitlichen Herausforderungen positiv verändert haben (Abb. 6.6).

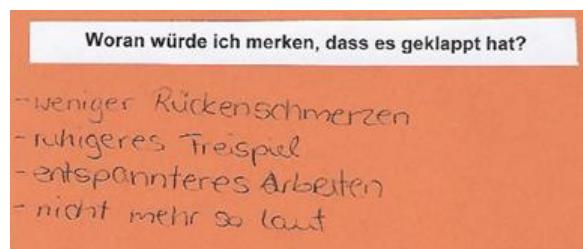


Abbildung 6.6: Evaluationskriterien

### Variante 2) „ohne einrichtungsexterne Unterstützung“

Wenn sich die pädagogischen Fachkräfte und die Einrichtungsleitung entschieden haben, keine externe Unterstützung für die Themenauswahl und -konkretisierung nutzen zu wollen, vereinbaren die pädagogischen Fachkräfte einen Termin, an dem sie die Themenauswahl und -konkretisierung durchführen wollen. Dieser Termin sollte zeitnah nach den Interviews und Videoaufnahmen stattfinden.

Für den vereinbarten Zeitraum der Themenauswahl und -konkretisierung sollen die pädagogischen Fachkräfte ungestört in einem Besprechungsraum o.ä. sitzen und ausreichend Zeit haben. Die pädagogischen Fachkräfte sollten mindestens eine Stunde einplanen. Auch hier empfiehlt es sich, z.B. die gemeinsame Vorbereitungszeit zu nutzen, mit der Einrichtungsleitung zu vereinbaren, dass dies parallel zur Dienstbesprechung erfolgen kann oder am Vormittag bzw. in der Schlafenszeit der Kinder, wenn Kolleg\*innen aus einer anderen Gruppe die Kinder betreuen können.

Die pädagogischen Fachkräfte müssen zu Beginn der Bearbeitung folgende Aufgaben festlegen:

- Zeitwächter\*in (Wer schaut auf die Uhr, sodass alle Phasen der Themenauswahl und -konkretisierung geschafft werden?)
- Moderator\*in (Wer leitete die Runde?)
- Protokollant\*in (Wer schreibt die ausgewählten Themen und deren konkreten Inhalten auf?)

Diese Rollen müssen die pädagogischen Fachkräfte zusätzlich zur eigentlichen inhaltlichen Bearbeitung einnehmen und konsequent durchführen. Wenn die Einrichtungsleitung an der Besprechung teilnimmt, protokolliert sie die ausgewählten Themen und konkreten Inhalten.

Die pädagogischen Fachkräfte notieren alle herausfordernden Themen, die sie in den Interviews beschrieben haben, und die Themen, die in den Videoaufnahmen zu sehen sind.

Dabei empfiehlt sich, für die einzelnen auf Video aufgenommenen Situationen und die situationsübergreifenden Themen ein jeweils separates Flipchart zu nutzen.

Anhand von Themenbereichen (Anhang 11.6) wird die Themenauswahl vorgenommen. In einem Dokumentationsbogen (Anhang 11.6) werden die ausgewählten und konkretisierten Themen notiert.

Danach schreibt jede pädagogische Fachkraft für sich auf, woran sie merken würde, dass sich die herausfordernden Themen im Arbeitsalltag für sie verbessert haben bzw. nicht mehr erlebt werden.

### 6.3.3 Was kommt nach der Auswahl der Themen?

Nachdem maximal drei Themen ausgewählt und entsprechende Kriterien notiert wurden, wird ein zeitnäher Termin vereinbart, an dem die konkreten Maßnahmen für die ausgewählten Themen entwickelt werden.

Die pädagogischen Fachkräfte informieren die Einrichtungsleitung über die ausgewählten Themen, wenn diese nicht an der Besprechung teilgenommen hat.

## 6.4 Workshop

Durch die Themenentwicklung für den Workshop sind zwei bis drei Haupthemen entstanden, für die in einem vierstündigen Workshop Maßnahmen entwickelt werden. Diese Maßnahmen dienen dazu, gesundheitsförderliche Strukturen, Verhaltens- und Verhältnisänderungen in den Tagesablauf zu integrieren und sechs Monate umzusetzen. Der Workshop findet immer mit externer Unterstützung statt. Die Moderation und Steuerung durch eine externe Unterstützungsperson ermöglicht allen pädagogischen Fachkräften, sich gleichberechtigt an dem Prozess und der Entwicklung von Maßnahmen zu beteiligen. Damit die externe Unterstützungsperson den Workshop ausreichend vorbereiten kann, ist es notwendig, dass sie vorab (etwa zwei Wochen vorher) die Dokumentation der Interviews und Videorefexion sowie die ausgewählten Themen erhält, um eine Struktur und ein methodisches Vorgehen für den Workshop zu entwickeln.

### 6.4.1 Rahmenbedingungen

Nach der Themenauswahl überlegen die pädagogischen Fachkräfte gemeinsam mit der Einrichtungsleitung und der Vertretung der Trägerschaft, wer als externe Unterstützungsperson in Frage kommen könnte (siehe Kapitel 5 und Kapitel 6.3). Gemeinsam mit der externen Unterstützungsperson wird ein Termin abgesprochen, der in der Arbeitszeit der pädagogischen Fachkräfte liegt. Für eine Vertretung der pädagogischen Fachkräfte in der jeweiligen Krippengruppe muss gesorgt sein. Der externen Unterstützungsperson werden die Themen genannt und die Dokumentation der Interviews und Videorefexion zur Verfügung gestellt, damit diese sich auf den Workshop vorbereiten kann.

Außerdem erhält sie eine Verschwiegenheitserklärung (Anhang 11.1.2).

Die Dauer des Workshops beträgt vier Stunden. Dies ist eine Zeit, die aus der Erfahrung heraus benötigt wird, um gemeinsam geeignete Maßnahmen zu entwickeln. Es müssen alle pädagogischen Fachkräfte des jeweiligen Krippenteams an dem Workshop teilnehmen, damit die entwickelten Maßnahmen von allen mitgetragen und unterstützt werden. Im Team kann diskutiert werden, ob z.B. eine Springkraft, FSJler\*innen oder die Einrichtungsleitung an dem Workshop teilnehmen sollen. Diese Entscheidung sollte in der Hand der pädagogischen Fachkräfte liegen, da es um die gesundheitsförderlichen Maßnahmen in ihrem Kleinteam geht.

Mit unterschiedlichen Methoden wird der Workshop strukturiert. Dabei ist es wesentlich, dass für die Maßnahmenfestlegung mit genau definiertem Beginn und den durchführenden Personen am Ende mindestens 20 Minuten eingeplant werden. Dabei ist es wesentlich, dass die Themen inhaltlich, zeitlich und personell so konkret wie möglich formuliert werden (Abb. 6.7). Nur dadurch wird eine konkrete Bearbeitung, Durchführung und Reflexion der zu entwickelnden Maßnahmen möglich.



Abbildung 6.7: Beispiel „Kommunikation im Team“

Zum Workshop müssen verschiedene Materialien besorgt werden, mit denen gearbeitet werden kann: Moderationsarten, Flipchartpapier, Edding, Tesakrepp etc. Für die Durchführung des Workshops sollte ein Raum zur Verfügung stehen, der in der Zeit nicht von anderen pädagogischen Fachkräften genutzt oder durchlaufen wird.

#### 6.4.2 Durchführung des Workshops

Die externe Unterstützungs person konzipiert ein methodisches Vorgehen, um gemeinsam mit den pädagogischen Fachkräften des jeweiligen Krippenteams themenspezifische und teambezogene, verhaltens- und verhältnisbezogene Maßnahmen des präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutzes im Workshop zu entwickeln. Das Workshop- und Maßnahmenkonzept wird unter Berücksichtigung der betrieblichen Rahmenbedingungen inklusiv der jeweiligen pädagogischen Konzeption erstellt.

Marie Bürger (päd. FK): „Das was wir hier gemacht haben, wenn man sieht was wir da so als Veränderungsmöglichkeiten, also wir haben ja auch Input von Ihnen bekommen, also mit den Yogakissen wäre ich nie drauf gekommen Yogakissen anzuschaffen, die Drehstühle ja vielleicht wäre ich irgendwann drauf gekommen ((lacht)) so ne, aber so einfach auch mal es gab ja schon viel Input was man dann machen könnte und nochmal so ein bisschen Bestärkung.“

Maßnahmen werden z.B. durch Rollenspiele für Handlungs- und Kommunikationsstrategien trainiert oder durch Veränderungen in der Raumgestaltung umgesetzt.

Melanie Wecht (päd. FK): „Ansonsten fand ich es zu den letzten Termin, wo man wo man sich wirklich die Maßnahmen mal als Ziel gesetzt hat, das fand ich ziemlich hilfreich einfach, um sich persönliche Ziele zu setzen, womit es einem gesundheitlich besser geht. Um Stress rauszunehmen oder so, das fand ich besonders gut. Weil es auf uns spezifisch war nicht so im Allgemeinen, denn das interessiert mich nicht, was die in W. machen. Das ist deren Problem, aber dass wir in der Gruppe haben, was wir für Themen haben, und da ist bei uns eigentlich alles sehr ähnlich, fand ich das eigentlich mit am besten.“

Am Ende des Workshops werden die vereinbarten Maßnahmen schriftlich festgehalten. Dazu wird notiert, ab wann diese Maßnahme durchgeführt wird und welche Personen daran beteiligt sind. Es kommt durchaus vor, dass nicht alle pädagogischen Fachkräfte an der Umsetzung einer Maßnahme arbeiten. Manchmal ist es nur eine Fachkraft oder sind es zwei pädagogische Fachkräfte aus dem Team. Diese Dokumentation ist wichtig für die Evaluati-

tion nach sechsmonatiger Durchführungsphase. Außerdem werden zwei Telefontermine zum Nachfragen vereinbart, an denen der aktuelle Stand der Maßnahmen abgefragt wird (Treatmentcheck).

#### 6.5 Telefonischer Treatmentcheck

##### 6.5.1 Was ist im Vorfeld zu bedenken?

Der telefonische Treatmentcheck ist hilfreich, um in der Zeit der Maßnahmendurchführung eine absprachegerechte Durchführung der Maßnahmen zu sichern. Die pädagogischen Fachkräfte werden dadurch an zwei Terminen an die durchzuführenden Maßnahmen erinnert und können in den Hintergrund getretene oder veränderte Maßnahmen wieder aufnehmen oder reflektieren, warum diese nicht mehr durchgeführt werden. Hierzu werden zu jeder entwickelten Maßnahme Fragen überlegt, die dann am Telefon gestellt werden. Für die Telefonate ist aus den Erfahrungen im Forschungsprojekt „AGnEEs“ die externe Unterstützungs person (vgl. Kap. 6.3.1) oder das Gruppenteam der anderen Einrichtung (vgl. Kap. 6.1.1) zu empfehlen.

Marie Bürger (päd. FK): „Diese Anrufe zwischendurch, die waren ganz wichtig, weil es war einfach so überprüfen, was hat sich getan nochmal und äh ich habe das dann immer für mich überprüfen können und habe gedacht „ja passiert was.“ Das war positiv.“

##### 6.5.2 Wie wird der telefonische Treatmentcheck durchgeführt?

An den während des Workshops vereinbarten Telefonterminen wird in der kooperierenden Einrichtung angerufen und zu jeder entwickelten Maßnahme eine Frage gestellt (Abb. 6.8) (Vordruck im Anhang 11.7).

Fragen	Antworten
Wie ist das Wickeln am Podest, wenn Sie auf dem Erzieherstuhl über Eck sitzen?	
Wie ist das Wickeln am Podest, wenn Sie die Kinder auf ein Polster legen?	
Richten Sie weiterhin Ihren Oberkörper beim Wickeln am Podest zwischendrin mal auf?	
Setzen Sie sich weiterhin seitlich neben das Kind auf das Podest?	
Stützen Sie sich weiterhin ab und zu mit ihren Knien an der Podestkante ab?	

Abbildung 6.8: Fragen für den Treatmentcheck (Beispiel „Wickeln im Gruppenraum“)

Die Antworten werden in Stichpunkten notiert und daraus können Fragen für das zweite Telefonat abgeleitet werden.

## 6.6 Reflexion und Evaluation

### 6.6.1 Was ist im Vorfeld zu bedenken?

Die Reflexion und Evaluation (= Bewertung), wie die vereinbarten Maßnahmen durchgeführt wurden, ist notwendig, um maßnahmenbezogene Veränderungsprozesse, das aktuelle Erleben der themenbezogenen Herausforderungen und die Auswirkungen auf die eigene Gesundheit zu fokussieren. Die pädagogischen Fachkräfte nehmen sich für die Reflexion und Evaluation der durchgeführten Maßnahmen im Gruppenteam bewusst Zeit, um die Auswirkungen der Maßnahmen gemeinsam zu besprechen. Dabei werden folgende Themenschwerpunkte gewählt:

- Wie habe ich als pädagogische Fachkraft bzw. haben wir als Gruppenteam die vereinbarten Maßnahmen durchgeführt? (z.B. Häufigkeit, Maßnahmenveränderung)
- Wie wirkt sich jede durchgeführte Maßnahme auf mich als pädagogische Fachkraft aus? (z.B. Gesundheit, Arbeitszufriedenheit)
- Wie wirkt sich jede durchgeführte Maßnahme auf unser Gruppenteam aus? (z.B. Kommunikation, Arbeitsteilung)
- Was hat sich (aufgrund der durchgeführten Maßnahmen) noch ergeben?

Für die Reflexion und Evaluation der Maßnahmen ist aus den Erfahrungen im Forschungsprojekt „AGnEEs“ die externe Unterstützungs person (vgl. Kap. 6.3.1) oder das Gruppenteam der anderen Einrich-

#### Elternarbeit

Die päd. FK informieren die Eltern auf dem Elternabend über das einrichtungsinterne Vorgehen bzgl. Erkrankungen der Kinder.

Wie häufig machen Sie das?

Nie

Immer

Was macht das mit Ihnen?  
Die Arbeitszufriedenheit hat sich....

Sehr stark verschlechtert

keine Änderung

sehr stark verbessert

Elterngespräche werden nach dem vereinbarten Vorgehen durchgeführt.

Wie häufig machen Sie das?

Nie

Immer

Was macht das mit Ihnen?  
Die Arbeitszufriedenheit hat sich....

Sehr stark verschlechtert

keine Änderung

sehr stark verbessert

Abbildung 6.9: Evaluationsskalen mit vereinbarten Maßnahmen (Beispiel Elternarbeit)

tung (vgl. Kap. 6.1.1) zu empfehlen. Der „Blick von außen“ ermöglicht, die vereinbarten Maßnahmen kritisch zu reflektieren und er kann „blinde Flecken“ in der eigenen Wahrnehmung aufzeigen.

Die pädagogischen Fachkräfte erstellen anhand der konkret formulierten und vereinbarten Maßnahmen die teamspezifischen Evaluationsskalen (Abb. 6.9). Im Anhang 11.8.2 ist ein Vordruck, in den die Maßnahmen für jedes Gruppenteam eingetragen werden. Wenn es eine externe Unterstützungs person gibt, kann sie diese Aufgabe übernehmen.

Die pädagogischen Fachkräfte vereinbaren mit der externen Unterstützungs person einen Termin, der auf 1 ½ Stunde angesetzt wird. Wenn die Reflexion und Evaluation mit den pädagogischen Fachkräften der anderen Krippe (vgl. Kap. 6.1.1) durchgeführt wird und bei diesem Treffen beide Gruppenteams die durchgeführten Maßnahmen reflektieren und bewerten, werden drei Stunden vereinbart.

Die vereinbarten Maßnahmen werden für jede Situation bzw. situationsübergreifend auf ein separates Flipchartpapier notiert. Dies übernehmen die pädagogischen Fachkräfte oder die externe Unterstützungs person.

Die pädagogischen Fachkräfte drucken die für ihre konkreten Maßnahmen erstellten Evaluationsskalen (Anhang 11.8.2) entsprechend der Anzahl der teilnehmenden pädagogischen Fachkräfte aus.

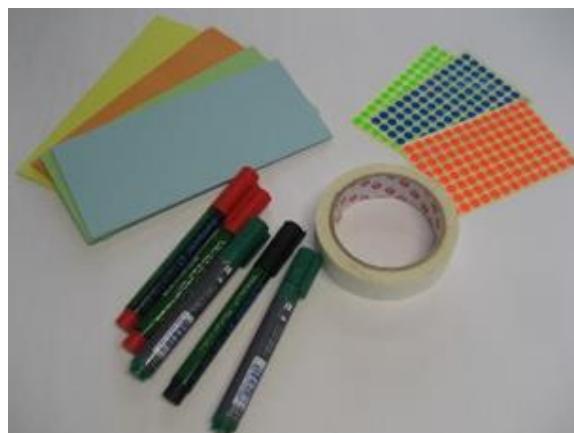


Abbildung 6.10: Materialien für die Evaluation

Für den Termin werden Moderationskarten, dickschreibende Stifte, Tesakrepp und Klebepunkte (Abb. 6.10) von den pädagogischen Fachkräften bzw. der externen Unterstützungs person bereitgestellt.

## 6.6.2 Wie werden Reflexion & Evaluation durchgeführt?

Die pädagogischen Fachkräfte müssen zu Beginn folgende Aufgaben festlegen, wenn keine externe Unterstützungs Person die Reflexion leitet:

- Zeitwächter\*in (Wer schaut auf die Uhr, sodass alle Phasen der Reflexion und Evaluation geschafft werden?)
- Moderator\*in (Wer leitete die Runde?)
- Protokollant\*in (Wer schreibt ggf. neue Maßnahmen und deren konkrete Umsetzung, neue Vereinbarungen usw. auf?)

Die Rollen müssen die pädagogischen Fachkräfte zusätzlich zur eigentlichen inhaltlichen Besprechung einnehmen und konsequent durchführen. Wenn die Einrichtungsleitung teilnimmt, protokolliert sie die neu vereinbarten Maßnahmen und Absprachen.

Zu Beginn reflektiert jede pädagogische Fachkraft für sich, welche Auswirkungen sie aufgrund der durchgeführten Maßnahmen erlebt. Dafür werden Leitfragen (Anhang 11.8.1) verwendet. Jede pädagogische Fachkraft schreibt ihre Antworten auf eine separate Moderationskarte.

Danach werden die Moderationskarten den entsprechenden Maßnahmen zu geordnet und auf das Flipchartpapier geklebt. Die pädagogischen Fachkräfte tauschen sich kurz über die erlebten Auswirkungen aus.

Anschließend füllt jede pädagogische Fachkraft für sich die Evaluationsskalen aus. Dafür klebt sie jeweils einen Klebepunkt auf die zu der vereinbarten Maßnahme gehörende Skala. Wenn jede pädagogische Fachkraft dies getan hat, werden die Blätter mit den Evaluationsskalen von allen pädagogischen Fachkräften nebeneinandergelegt. Die pädagogischen Fachkräfte tauschen sich nun darüber aus: Bei welchen Skalen gibt es (starke) Übereinstimmungen? Bei welchen Skalen sind deutliche Unterschiede erkennbar? Wie kommt es dazu?

Nach den beiden individuellen Reflexionsformen tauschen sich die pädagogischen Fachkräfte gemeinsam über jede durch-

geführte Maßnahme aus und bewerten im Gespräch, wie die Maßnahme das Gruppenteam und Gruppengeschehen beeinflusst hat. Dafür werden spezifische Fragen (Anhang 11.8.3) verwendet.

Dabei ist es wichtig, auch die Maßnahmen zu reflektieren, die vereinbart aber nicht durchgeführt wurden: Wodurch kam es, dass die Maßnahmen nicht durchgeführt wurden?

In der Reflexion und Evaluation legen die pädagogischen Fachkräfte fest, ob die bisher durchgeführten Maßnahmen weiterhin in die Arbeit in der Krippe involviert werden, ob sie verändert werden oder ob sie nicht mehr durchgeführt werden. Ebenso überlegen die pädagogischen Fachkräfte, ob neue, ergänzende Maßnahmen vereinbart und durchgeführt werden (Anhang 11.8.3).

## 6.6.3 Was kommt nach der Reflexion und Evaluation der Maßnahmen?

Die pädagogischen Fachkräfte führen die Vereinbarungen durch, die sie gemeinsam getroffen haben. Wenn die Einrichtungsleitung nicht an der Besprechung teilgenommen hat, informieren die pädagogischen Fachkräfte sie über die wesentlichen Inhalte und Vereinbarungen.

Hanna König (päd. FK):  
„Da muss ich sagen da bin ich auch ganz positiv überrascht, dass man da das so nochmal reflektieren kann.“

## 7 WAS HAT SICH IN DER PRAXIS BEWÄHRT? BEST PRACTICE BEISPIELE

In den Workshops (vgl. Kap. 6.4) entwickelten die pädagogischen Fachkräfte verschiedener Krippengruppen zu den von ihnen ausgewählten Themen (vgl. Kap. 6.3) konkrete Maßnahmen, Handlungsstrategien usw. für ihren Arbeits- und Gesundheitsschutz. Die vorgestellten inhaltlichen Ideen, Themen und Maßnahmen entstanden während des Forschungsprojektes „AGnEEs“ gemeinsam mit den pädagogischen Fachkräften der beteiligten Kripenteams.

Anhand unterschiedlicher Situationen im Tagesablauf in der Krippe (z.B. Bringzeit, Morgenkreis, Wickeln, Übergang zum Schlafen) werden in diesem Kapitel verschiedene Best Practice Beispiele vorgestellt. Die Darstellungen erfolgen jeweils entlang folgender Struktur: Zunächst wird für jede Situation die von den pädagogischen Fachkräften erlebte Herausforderung genannt und dann in einer kurzen Situationsbeschreibung verdeutlicht. Die gewählten Formulierungen basieren auf den Aussagen der pädagogischen Fachkräfte. Die für dieses Best-Practice-Kapitel erstellten Situationsbeschreibungen beziehen sich nie auf eine konkrete Krippengruppe, sondern umfassen die Erfahrungen und Erlebnisse aller am Forschungsprojekt Beteiligten. Somit sind sie als beispielhaft und dennoch arbeitsplatzreal anzusehen. Im zweiten Schritt werden dann die von den pädagogischen Fachkräften entwickelten und sechs Monate lang durchgeführten Maßnahmen und Handlungsmuster benannt. Diese werden mit Zitaten der pädagogischen Fachkräfte untermauert, um die Hauptakteure zu Wort kommen zu lassen. Ein kurzes Resümee, das sich auf den Arbeits- und Gesundheitsschutz der Best Practice Beispiele für die jeweilige Herausforderung bezieht, rundet jede situationsbezogene Herausforderung ab.

Die Best Practice Beispiele können als Anregungen, Denkanstöße und vielleicht als sofort umsetzbare Ideen für den Arbeitsalltag in Krippen dienen.

### 7.1 Situation: Bringzeit

#### **Herausforderung: Eingewöhnung**

*Situationsbeschreibung:* Die Eingewöhnung findet auf unterschiedlichste Art und Weise statt. Die benötigte Zeit für die Eingewöhnung ist von der Einrichtung und auch von den Wünschen der Eltern abhängig. Die pädagogischen Fachkräfte müssen im stetigen Austausch über die Eingewöhnung stehen.

Die Eingewöhnung der Kinder kann sehr lange dauern. Dafür gibt es unterschiedliche Ursachen: Die Eltern können nicht loslassen, die Kinder werden von ihnen nicht regelmäßig gebracht oder sie verstehen den Prozess der Eingewöhnung nicht. Oft werden mehrere Kinder gleichzeitig eingewöhnt. Entweder gleichzeitig oder über den Tag verteilt. Zum Teil klappt das nur schwer, da das Kind wegen der neuen Situation weint oder schreit. Nicht immer ist ein Anfassen oder ein körperlicher Kontakt zu den pädagogischen Fachkräften möglich. Demgegenüber kann ggf. eine starke Bindung zu der pädagogischen Fachkraft entstehen, die die Eingewöhnung macht. Dies kann für alle Beteiligten sehr anstrengend werden, wenn sich das Kind dann nicht auf andere pädagogische Fachkräfte einlassen kann.

Durch die anwesenden Eltern ist der Gruppenraum außerdem häufig zu voll.

#### **Lösungen:**

- Die pädagogischen Fachkräfte nutzen wenn möglich einen **Ablaufplan für die Eingewöhnung**, der mit allen pädagogischen Fachkräften besprochen ist.
- Die pädagogischen Fachkräfte **dokumentieren die Eingewöhnung** in einem dafür vorgesehenen Protokoll.

Andrea Lauer (päd. FK): „Und unsere Eingewöhnungsprotokolle machen, von dem Eingewöhnungstag wie der verlaufen ist.“

- Schon im **Elterngespräch** werden die Eltern darüber informiert, in welche Grup-

pe sie kommen. Es wird außerdem etwas zum Ablauf der Eingewöhnung gesagt.

Marie Bürger (päd. FK): „Wir haben jetzt einen Leitfaden für den konkreten Einsatz. Also wenn die jetzt am ersten Tag kommen wie läuft das ab. Die ersten drei Tage sind sie je zwei Stunden Maximum da und dann nach dem dritten Tag findet die erste Trennung statt und die ist maximal eine halbe Stunde und dann schaut man weiter. Dann werden die Kinder abgeholt.“

**Resümee:** Durch die verschiedenen Instrumente, die Eingewöhnung zu strukturieren und dies den Eltern zu verdeutlichen, erleben die pädagogischen Fachkräfte die Eingewöhnung neuer Kinder entspannter und klarer.

### **Herausforderung: Fachkräfte wissen nicht immer, ob und wann die Kinder kommen**

**Situationsbeschreibung:** Die Kinder werden meistens im Eingangsbereich übergegeben. Wenn ein neues Kind in den Raum kommt, wird es von den pädagogischen Fachkräften begrüßt, dazu gehen diese entweder in die Hocke oder nehmen das Kind auf den Arm. Oft wird das Kind dann noch auf den Schoß genommen, um das Ankommen zu erleichtern. Wenige Eltern kommen auch in den Raum und setzen sich auf den Teppich oder auf einen Stuhl. Sie unterhalten sich teilweise kurz mit den pädagogischen Fachkräften und schauen sich oft ein Buch mit ihrem Kind an bis sie nach fünf bis zehn Minuten den Raum wieder verlassen. Hierbei finden kurze Tür- und Angelgespräche statt. Informationen über die Kinder, wann diese abgeholt werden, etc. werden ausgetauscht. Es wird eine Liste geführt, in der abgehakt wird, ob ein Kind da ist oder ob es entschuldigt ist. Nicht immer wissen die pädagogischen Fachkräfte, ob ein Kind kommt oder nicht, da die Eltern dies nicht immer mitteilen. Oft kommen die Meldungen im Büro an und müssen dann von der Einrichtungsleitung oder anderen pädagogischen Fachkräften rechtzeitig und zu einem passenden Moment weitergegeben werden. Dies führt zur Unsicherheit bei den pädagogischen Fachkräften, ob alle da sind und mit dem Morgenkreis begonnen werden kann oder nicht.

Es gibt zum Teil auch Herausforderungen wegen der Sprache: Eltern und Kinder verstehen nicht immer die deutsche Sprache bzw. sprechen wenig deutsch. Zum Teil müssen Kolleg\*innen aus anderen Grup-

pen geholt werden, die die Muttersprache der Eltern sprüchen und übersetzen können.

### **Lösungen:**

- Durch eine neue Klingelanlage kommen die Eltern immer zu der richtigen Gruppe. **Die pädagogischen Fachkräfte müssen nicht umsonst loslaufen**, egal wer an der geschlossenen Einrichtungstür steht.
- Durch eine **neue Telefonanlage** können die Eltern jetzt direkt in der Gruppe anrufen und Bescheid sagen, wann oder ob das Kind kommt. Somit kommen alle Informationen direkt bei den pädagogischen Fachkräften an.

Andrea Lauer (päd. FK): „Seitdem ist natürlich durchaus positiv, dass wir jetzt ein eigenes Telefon in den Gruppen haben, ne eigene Klingel, dass man nicht immer loslaufen muss, wenn das Telefon gar nicht für uns gedacht ist oder an der Tür jemand steht, der eigentlich wo ganz anders hin möchte, das entlastet die Arbeit sehr.“

- Auf dem ersten **Elternabend** wird noch einmal der Tagesablauf vorgestellt und die Bringzeit genannt, an die sich die Eltern halten sollen.

Frieda Loose (päd. FK): „Also wir haben auf dem Elternabend halt schon den Tagesablauf auch vorgestellt und auch noch mal gesagt, dass die Kinder bitte bis neun Uhr da sein sollen.“

**Resümee:** Durch die neue Klingel- und Telefonanlage sowie den Informationen im Elternabend klappt die Bringzeit wesentlich besser. Die pädagogischen Fachkräfte erleben sich in der Interaktion mit den Eltern nicht mehr gestresst.

### **Herausforderung: Kinder kommen krank in die Krippe**

**Situationsbeschreibung:** Die Eltern bringen ihre Kinder immer wieder krank in die Krippe. Die pädagogischen Fachkräfte sagen, das die Kinder zu Hause bleiben sollen, aber die Eltern sagen z.B., dass das Kind nur ein bisschen Husten und Schnupfen hat. Sie wären beim Arzt gewesen und es wäre nichts Schlimmes. Es kommt dann auch vor, dass die pädagogischen Fachkräfte die Kinder von den Eltern wieder abholen lassen. Die Eltern sehen das oft anders und finden, dass das Kind nicht krank ist oder sie selbst

zur Arbeit müssen und niemand das kranke Kind betreuen kann. Dies führt zu regelmäßigen Konflikten zwischen den pädagogischen Fachkräften und den Eltern. Es kommt zum Teil auch vor, dass die Kinder ein Zäpfchen bekommen, um damit das Fieber und andere Krankheitssymptome zu dämpfen, damit die Eltern das Kind in die Krippe bringen können.

Die pädagogischen Fachkräfte erklären sich aber auch solidarisch mit den Eltern, wenn diese dringende Termine etc. haben und nicht mit dem Kind zuhause bleiben können. Dann versuchen sie, eine Betreuung zu gewährleisten.

Bei einigen ansteckenden Erkrankungen gibt es Vorgaben durch die Einrichtung, dass die Kinder zuhause bleiben müssen.

#### *Lösungen:*

- Es gibt von der Einrichtung einen **Info-Zettel**, auf dem alle Vorgaben drin stehen. Der Umgang mit Krankheiten wurde für die neuen Eltern in den **Vertrag** aufgenommen, sodass die pädagogischen Fachkräfte darauf verweisen können.

Lina Mahler (päd. FK): „Für die neuen Eltern ist der Umgang mit Krankheit mit im Vertragsheftchen drin und für die alten Eltern wurde er nicht extra ausgeteilt, sondern nur wenn sie drauf bestanden haben. Wir haben jedes Mal, wenn was ist wegen einer Krankheit darauf hingewiesen, dass es den gibt und dann gab es den nochmal mit.“

- Die pädagogischen Fachkräfte versuchen **über das Kind** und sein Wohlbefinden gegenüber den Eltern **zu argumentieren**.

Tatjana Reimann (päd. FK): „Grade im Bezug auf Eltern hab ich schon so ein bisschen versucht, einfach auch den Eltern auch einige Sachen klar zu machen, wo es einfach um die Kinder ging.“

- Die pädagogischen Fachkräfte gehen nach einem genauen einrichtungsinternen **Ablaufplan** vor, wenn kranke Kinder aus der Einrichtung abgeholt werden müssen.

**Resümee:** Das genau beschriebene Vorgehen und die Informationen im Vertrag unterstützen die pädagogischen Fachkräfte beim Umgang mit kranken Kindern und diesbezüglichen Gesprächen mit den

Eltern. Das unterstützt ihre psychosoziale Gesundheit.

## **7.2 Situation: Morgenkreis**

### **Herausforderung: Das Sitzen auf dem Fußboden ist körperlich unangenehm**

**Situationsbeschreibung:** Im Gruppenraum gibt es z.B. einen großen runden Teppich, auf dem der Morgenkreis stattfindet. Wenn alle Kinder angekommen sind und das Spielzeug aufgeräumt haben, setzen sich die Kinder und pädagogischen Fachkräfte in einen Kreis zusammen, sodass sich alle gut sehen können. Nach einer gemeinsamen Begrüßung werden Lieder gesungen, Fingerspiele gemacht, geschaut, welches Kind fehlt usw. Der Morgenkreis dauert unterschiedlich lang: mal fünf Minuten, wenn die Kinder wenig Ideen haben und mal bis zu 20 Minuten, wenn die Kinder älter sind und viele Ideen wie bspw. Lied- und Fingerspielwünsche in den Morgenkreis einbringen.

Kinder werden auf den Schoß genommen, wenn sie unruhig sind, herum zappeln, traurig oder noch müde sind. Meist sitzen die pädagogischen Fachkräfte verteilt im Kreis, sodass sie die Kinder besser im Blick haben und sie ggf. zu sich nehmen können.

Die pädagogischen Fachkräfte sitzen während des Morgenkreis in verschiedenen Positionen: im Schneidersitz, die Beine zur Seite oder auch auf den Knien und manchmal sind die Beine ausgestreckt. Dabei schlafen die Beine teilweise ein und die Knie und der Rücken beginnen zu schmerzen. Zum Sitzen auf dem Fußboden werden keine Kissen, Polster o.ä. verwendet.

#### *Lösungen:*

- Die pädagogischen Fachkräfte nutzen **verschiedene Sitzpositionen**, um den Körper nicht einseitig zu belasten.

Ilse Wagner (päd. FK): „Auf dem Teppich, also ich setze mich meistens so hin, dass ich so 'n bisschen auf der Seite sitze, die Beine zur Seite habe oder auch auf den Knien, manchmal strecke ich die Beine auch aus. Je nachdem, wie ich's grade für meinen Körper empfinde.“

- Wenn es möglich ist, **lehnen sich die pädagogischen Fachkräfte an einer Wand**

oder einem Möbelstück an, um ihren Rücken zu entlasten.

- Die pädagogischen Fachkräfte sitzen auf einem **Yogakissen oder verstellbaren Bodenstuhl**, um angenehm zu sitzen.

Marie Bürger (päd. FK): „Ich wäre nie drauf gekommen Yogakissen anzuschaffen. Das ist gut für meinen Rücken. Die Kissen sind super.“

**Resümee:** Die pädagogischen Fachkräfte nehmen ihren Körper und dessen Bedürfnisse sensibel wahr. Sie entlasten ihren Körper durch verschiedene Sitzpositionen und Sitzhilfen.

### 7.3 Situation: Frühstück

**Herausforderung: Kolleg\*innen aus anderen Gruppen und zu spät kommende Eltern stören**

**Situationsbeschreibung:** Nach dem Morgenkreis holen die pädagogischen Fachkräfte den Teewagen mit Geschirr und Getränken aus der Küche und die Kinder holen ihr Brottaschen mit ihrem Frühstück. Die Kinder und pädagogischen Fachkräfte stellen alles für das Frühstück auf die Tische im Gruppenraum und setzen sich an die verschiedenen Tische. Nach einem Lied oder Tischspruch wird gemeinsam gefrühstückt.

Manchmal ist es sehr angenehm, ruhig und entspannt und die pädagogischen Fachkräfte können sich ganz gut mit den Kindern unterhalten. Die pädagogischen Fachkräfte unterstützen die Kinder beim Essen und Trinken, leiten sie zum selbstständigen Essen an, besorgen bei Bedarf neues Geschirr, trösten weinende Kinder oder beruhigen laute Kinder. Teilweise nutzen die pädagogischen Fachkräfte auch die Zeit, um sich über das Geschehen im Frühdienst und in der Morgenbesprechung auszutauschen oder um den Tag gemeinsam zu planen.

Die pädagogischen Fachkräfte empfinden es als störend und nervig, wenn zu spät kommende Eltern während des Frühstücks in den Gruppenraum kommen. Wenn die Eltern noch etwas besprechen wollen, ist ein Gespräch nicht oder nur sehr schwer möglich. Die pädagogischen Fachkräfte kommen dann in einen inneren

Konflikt, ob sie auf das zu spät kommende Kind und dessen Eltern eingehen und dadurch die Frühstückssituation unterbrechen sollen oder ob sie sich weiterhin auf das gemeinsame Frühstück konzentrieren. Auch wenn Kolleg\*innen aus anderen Gruppen während des Frühstücks in den Gruppenraum kommen und etwas absprechen wollen, wird dies als unpassend und störend erlebt.

**Lösungen:**

- Die pädagogischen Fachkräfte hängen ein **Stopp-Schild vor die Tür des Gruppenraums**, um den Eltern und Kolleg\*innen zu zeigen, dass niemand in den Gruppenraum kommen soll.
- Die pädagogischen Fachkräfte nutzen **eindeutige Formulierungen**, um den Eltern und Kolleg\*innen zu sagen, dass sie vor dem Gruppenraum warten sollen (z.B. „Stopp, Sie sind zu spät. Warten Sie bitte draußen.“).

Frieda Loose (päd. FK): „Diese Formulierungen, die wir gesagt hatten für die „Zuspätkommer“ habe ich das jetzt mal genannt, die wenden wir eigentlich ganz gut an. Also die nutzen wir schon.“

- Die pädagogischen Fachkräfte unterstützen ihre Aufforderung an die Eltern bzw. Kolleg\*innen durch eine **klare Körpersprache** (z.B. nicht auf dem Stuhl sitzen bleiben, aufstehen, aufrecht stehen, Blickkontakt halten).

**Resümee:** Die pädagogischen Fachkräfte fühlen sich sicher und unterstützen sich gegenseitig im Gruppenteam, wenn sie zu spät kommende Eltern und hineinkommende Kolleg\*innen auffordern, nicht zu stören.

**Herausforderung: Hohe Aufgabenvielfalt auf engstem Raum**

**Situationsbeschreibung:** Die pädagogischen Fachkräfte holen den Teewagen mit Geschirr und Getränken aus der Küche und die Kinder holen ihr Brottaschen mit ihrem Frühstück. Die Kinder und pädagogischen Fachkräfte stellen alles für das Frühstück auf die Tische im Gruppenraum und setzen sich an verschiedene Tische. Nach einem Lied oder Tischspruch wird gemeinsam gefrühstückt.

Während des Frühstücks haben die pädagogischen Fachkräfte viel zu tun: sie unterstützen die Kinder beim Brote schmieren und Einschenken von Milch, sie leiten die Kinder sprachlich zum selbstständigen Essen an, sie heben runtergefallenes Geschirr und Essen auf und besorgen bei Bedarf neues Geschirr und Getränke und sie trösten weinende Kinder und beruhigen laute Kinder u.v.m. Nach dem Frühstück räumen die pädagogischen Fachkräfte den Gruppenraum so auf, dass er zum Spielen genutzt werden kann: sie bringen den Teewagen in die Küche, wischen die Tische und Stühle ab und fegen den Fußboden. Währenddessen müssen die Kinder im Waschraum saubergemacht und teilweise gewickelt werden.

Das Frühstücken im Gruppenraum wird von den pädagogischen Fachkräften als anstrengend erlebt, weil ein gleitendes Frühstück nicht möglich ist. Außerdem wird das sofortige Saubermachen der Tische, Stühle und des Fußbodens nach dem Frühstück als stressig erlebt, weil in dem Übergang zum Waschraum und zum Freispiel die Kinder meist sehr unruhig sind und die pädagogischen Fachkräfte viel Aufmerksamkeit brauchen, um die Situation zu bewältigen.

#### *Lösungen:*

- Ein **separater Raum für die Mahlzeiten** (Frühstück, Mittagessen) wurde eingerichtet, um die Mahlzeiten sowie deren Vor- und Nachbereitungen zu entzerren.

Margit Laue (päd. FK): „Eine eigene Cafeteria schwebt uns so ein bisschen vor in dem angrenzenden Raum. Das man dann so diese Essenssituation, auch diese Putzerei mit Tischen und Stühlen dann auch rausnimmt aus dem Gruppenraum.“

- Das Frühstück wird als **gleitendes Frühstück** angeboten.

Margit Laue (päd. FK): „...Frühstück, ob man das jetzt nochmal verändern kann in Form von Teilfrühstück, dass man echt nicht mehr mit 15 Kindern isst. Kleinere Gruppen, genau.“

**Resümee:** Die Mahlzeiten in einem separaten Raum einzunehmen, empfinden die pädagogischen Fachkräfte als psychisch

entlasten, da sie weniger Stress erleben und ihre Aufgaben mehr in Ruhe und zu passenden Zeiten durchführen können.

## 7.4 Situation: Freispiel

### **Herausforderung: Alle Kinder in einem Raum**

**Situationsbeschreibung:** Der Raum ist in vier unterschiedliche Bereiche geteilt. Im ersten Bereich liegt ein Teppich, auf dem die Kinder spielen. Im zweiten Bereich liegt eine große Matte, die zum Toben und Vorlesen genutzt wird. Der dritte Bereich ist mit Matten ausgelegt und es gibt Bewegungsmöglichkeiten. Im vierten Bereich stehen Tische und Stühle, an denen die Mahlzeiten stattfinden. Alle Kinder spielen in dem Raum, was es oft sehr laut macht. Die pädagogischen Fachkräfte sitzen meistens auf dem Fußboden und orientieren sich an den Kindern und was diese machen. Zum Teil liegen sie auch auf der Matte, um in der Höhe der Kinder zu sein. Zwischendurch wechseln sie immer wieder die Plätze, um sich mit unterschiedlichen Kindern zu beschäftigen. Es werden in der Freispielzeit nicht immer besonderen Angebote gemacht, sondern es wird auf die Bedürfnisse der Kinder eingegangen.

Die pädagogischen Fachkräfte sind ständig untereinander im Gespräch. Dabei finden sowohl Absprachen als auch private Gespräche statt.

#### *Lösungen:*

- Die pädagogischen Fachkräfte **teilen die Gruppe auf** und bieten je nach Entwicklungsstand unterschiedliche Angebote an.

Nicola Rögen (päd. FK): „Gruppenteilung, so machen wir es jetzt in unserer Gruppe, speziell auch um den individuellen Entwicklungsstand der Kinder festzuhalten. Also wir teilen ganz oft, die großen sind viel unterwegs.“

- Die pädagogischen Fachkräfte **nutzen unterschiedliche Räume**, in denen die Kinder spielen oder Angebote nachgehen können. Auch der Schlafraum wird vermehrt für das Freispiel genutzt.

**Resümee:** Durch das Aufteilen der Kinder sind die Gruppen kleiner, mit denen sich

Nina Bauer (päd. FK): „Also wir haben zum Beispiel vereinbart, dass wir vormittags nach dem Frühstück um halb zehn bis um elf alle Gruppen, also die Krippengruppen aufmachen. Auch die Schlafräume, weil wir ja jetzt unseren Schlafräum auch als Spielraum benutzen und wir ja den Durchgang zum anderen Schlafräum auch haben. Also für uns läuft das gut, wir empfinden das als angenehm.“

jede einzelne pädagogische Fachkraft beschäftigt. Die verschiedenen Räume tragen dazu bei, dass nicht alle Kinder gemeinsam in einem Raum sind. Beides führt dazu, dass die pädagogischen Fachkräfte weniger Stress haben, da sie eine geringere Anzahl an Kindern im Blick haben müssen und es auch nicht mehr so laut ist.

### **Herausforderung: Raum passt nicht zu den Angeboten**

**Situationsbeschreibung:** Der Gruppenraum ist in unterschiedliche Bereiche geteilt. Im ersten Bereich liegt ein Teppich, auf dem die Kinder spielen. Im zweiten Bereich liegt eine große Matte, die zum Toben und Vorlesen genutzt wird. Der dritte Bereich ist mit Matten ausgelegt und es gibt Bewegungsmöglichkeiten. Im vierten Bereich stehen Tische und Stühle, an denen die Mahlzeiten der Kinder stattfinden. Bereich zwei und drei sind durch eine halbe Wand getrennt. Alle Kinder spielen in einem Raum.

Die pädagogischen Fachkräfte sitzen meistens auf dem Fußboden und orientieren sich an den Kindern und was diese machen. Zum Teil liegen sie auch auf der Matte, um in der Höhe der Kinder zu sein. Zwischendurch wechseln sie immer wieder die Plätze, um sich mit unterschiedlichen Kindern zu beschäftigen. Es werden in der Freispielzeit nicht immer besonderen Angebote gemacht, sondern es wird auf die Bedürfnisse der Kinder eingegangen. Wenn eine pädagogische Fachkraft gemeinsam mit den Kindern in der Tobecke spielt, wird es sehr laut im Raum.

### **Lösungen:**

- Die pädagogischen Fachkräfte versuchen, den **Gruppenraum umzustrukturieren** und verschiedenen Bereiche zu schaffen, in denen Angebote stattfinden können oder die Kinder sich selbst beschäftigen.
- Die pädagogischen Fachkräfte haben die Möglichkeit bekommen, **in anderen Einrichtungen zu hospitieren** und zu

Paula Mohn (päd. FK): „Also wir haben den Gruppenraum ein bisschen versucht umzustrukturieren und einfach zu versuchen irgendwie Ruhe reinzukriegen. Wir hatten eine ganze Zeit die Lesecke im großen Gruppenraum und eine Kollegin hatte die Idee die Lesecke in den separaten kleinen Raum zu verlegen. Die Matratzen mit den Kissen dahin und in das Regal die Bücher. Das ist ganz gut, da ziehen sich ganz gerne einige Kinder zurück.“

schauen, wie diese ihre Räume gestalten.

- Die pädagogischen Fachkräfte orientieren sich bei der Raumgestaltung vermehrter an den **Bedürfnissen der Kinder**. Danach wird der Raum ausgestattet oder auch Material herbei geholt.

Nina Bauer (päd. FK): „Das kommt immer darauf an, an was die Kinder gerade arbeiten oder an was sie Interesse haben, was man reingeben kann. Ob das jetzt was ist, was man eben mal so herholen kann oder ob das was ist, was wir erst bestellen müssen, was teuer ist oder so. Dann muss man eben improvisieren.“

**Resümee:** Durch eine sinnvollere Raumgestaltung mit verschiedenen Funktionsräumen können die Bedürfnisse der Kinder besser bedient werden. Das hat für die pädagogischen Fachkräfte zur Folge, dass mehr Ruhe eingekehrt ist und der Lärm sie nicht mehr so belastet.

### **Herausforderung: Keine Zeit für sich haben**

**Situationsbeschreibung:** Der Raum ist in vier unterschiedliche Bereiche geteilt. Im ersten Bereich liegt ein Teppich, auf dem die Kinder spielen. Im zweiten Bereich liegt eine große Matte, die zum Toben und Vorlesen genutzt wird. Der dritte Bereich ist mit Matten ausgelegt und es gibt Bewegungsmöglichkeiten. Im vierten Bereich stehen Tische und Stühle, an denen die Mahlzeiten der Kinder stattfinden. Bereich zwei und drei sind durch eine halbe Wand getrennt.

Die pädagogischen Fachkräfte sitzen meistens auf dem Fußboden und orientieren sich an den Kindern und was diese machen. Zum Teil liegen sie auch auf der Matte, um in der Höhe der Kinder zu sein. Zwischendurch wechseln sie immer wieder die Plätze, um sich mit unterschiedlichen Kindern zu beschäftigen.

Die pädagogischen Fachkräfte sind ständig untereinander im Gespräch. Dabei finden sowohl Absprachen als auch private Gespräche statt. Während des Freispiels

lachen die pädagogischen Fachkräfte sehr viel.

### **Lösungen:**

- Die pädagogischen Fachkräfte nehmen sich in ihrem Arbeitsalltag **kleine Auszeiten** (Getränke holen, Rausgehen, bewusste Toilettenpause).

Melanie Wecht (päd. FK): „Und dann noch einen Punkt zur Selbstfürsorge, dass die Auszeiten tatsächlich wirklich gut tun und im Alltag auch zu integrieren sind. Ich hab mir das immer ein bisschen schwierig vorgestellt, dass tatsächlich zu machen, aber es funktioniert, es funktioniert gut.“

- Die pädagogischen Fachkräfte **setzen sich bewusst an die Seite**, um dem großen Trubel auszuweichen.
- Die Kolleg\*innen lachen gemeinsam und sind im **rege Austausch** darüber, wie es ihnen geht.

Natascha Lewandowska (pad. FK): „Dann hatten wir ja noch einen Lösungsansatz äh wo wir gesagt haben ob wir Entspannungsphasen im Team haben, um mal den Stress ein bisschen abbauen zu können. Und das ist ja wie gesagt mit meiner Kollegin sehr gut, also wir lachen zusammen, wir singen zusammen oder wir reden auch mal oder teilen uns Aufgaben anders ein, wenn wir sagen „ich schaffe es jetzt gerade nicht“, das wir da eine gute Absprache auch haben.“

**Resümee:** Durch das Bewusstwerden verschiedener Möglichkeiten der Selbstfürsorge gelingt es den pädagogischen Fachkräften wesentlich besser, Auszeiten vom stressigen und lauten Alltag zu nehmen. Sie achten außerdem mehr aufeinander und teilen sich die Aufgaben nach Anforderung auch anders ein.

## **7.5 Situation: Wickeln**

### **Herausforderung: Körperhaltung, die zu Rückenbeschwerden führt**

**Situationsbeschreibung:** In den einrichtung wird zum Teil von mehreren pädagogischen Fachkräften gleichzeitig gewickelt. Sa für nutzen die pädagogischen Fachkräfte oft ein Podest oder ähnliches. Zwei pädagogische Fachkräfte kommen mit je einer Kiste in der Hand zum Podest, stellen sich an das Podest, legen je ein Handtuch aus einer Kiste auf das Podest und rufen je ein Kind zum Wickeln. Die Kinder laufen die Schrägen hoch, setzen bzw. legen sich mit Unterstützung der pädagogischen Fachkräfte hin. Die pädagogischen Fachkräfte ziehen die Kinder aus, säubern den Po, wi-

ckeln, cremen ggf. ein und ziehen die Kinder für's Schlafen an. Wenn sie ein Kind fertig gewickelt haben, räumen sie die Kleidung und das Handtuch in die Kiste, legen ein neues Handtuch auf das Podest und rufen das nächste Kind. Beim Wickeln stehen die pädagogischen Fachkräfte, die Knie sind leicht gebeugt, der Oberkörper ist immer stark nach vorn gebeugt. Sie unterhalten sich mit den Kindern, die sie wickeln bzw. auch mit den Kindern, die daneben stehen und zu schauen. Wenn eine Windel voll ist, trägt die pädagogische Fachkräfte diese sofort weg. Jede pädagogische Fachkraft hat an der rechten Hand einen Handschuh an, den sie bei jedem Kind wechselt.

### **Lösungen:**

- Die pädagogischen Fachkräfte haben **verschiedenen Möglichkeiten beim Wickeln auf dem Podest**. Meistens sitzen sie am Podest auf einem Erzieherinnenstuhl und wickeln im Sitzen.

Petra Ludwig (päd. FK): „Ja, für mich ist das Wickeln jetzt optimal. Also ich mach das grundsätzlich in diesem Sitzen über das Dreieck. Das ist für mich super. Ich habe keine Beschwerden mit dem Rücken, Knie, gar nichts. Es ist alles wunderbar.“

- Die pädagogischen Fachkräfte **achten beim Wickeln mehr auf ihre Rückenbelastung** und reagieren darauf.

Stefanie Maurer (päd. FK): „Ich achte mehr auf meine Rückenbelastungen.“

**Resümee:** Die pädagogischen Fachkräfte haben für sich gute Lösungen beim Wickeln gefunden, sodass die Rückenbeschwerden nicht mehr auftauchen. Auch die Einrichtungsleitung hat die Ideen für sich übernommen und nutzt sie konsequent.

### **Herausforderung: Gefahren im Badezimmer**

**Situationsbeschreibung:** Das Wickeln findet verteilt über den Tag statt. Es gibt eine feste Zeit: vor dem Essen oder nach dem Essen und immer zwischendurch nach Bedarf.

Für die Kinder gibt es eine Treppe zum Hochgehen auf den Wickeltisch. Die Kinder gehen die Treppe teilweise alleine hoch, teilweise werden sie von den pädagogischen Fachkräften hochgehoben, weil die Fachkräfte Angst haben, dass die Kinder fallen oder es schnell gehen muss. Für

jedes Kind gibt es ein Fach am Wickeltisch, wo Wechselkleidung und Windeln verstaut sind.

Der Wickeltisch ist oft zu klein, deshalb passen die pädagogischen Fachkräfte sehr auf, dass die Kinder sicher liegen. Manchmal kommt es aber auch durch die Auflage zu Stolpergefahr für die Kinder.

Die Aufmerksamkeit der pädagogischen Fachkräfte richtet sich oft auch auf andere Kinder im Badezimmer (z.B. beim Toilettengang oder Händewaschen).

Es werden beim Wickeln Handschuhe getragen, die Wickelfläche wird desinfiziert, um eine Ansteckungsgefahr zu vermeiden. Die Kinder werden während des Wickelns sprachlich begleitet, vor allem wenn man allein mit einem Kind ist.

#### *Lösungen:*

- Es wurden im Badezimmer **nach einer Begehung** einige Veränderungen durchgeführt. Ein Halteseil wurde durch einen Stange ersetzt, sodass die pädagogischen Fachkräfte nicht mehr so viel Angst haben, dass die Kinder fallen. Eine neue Wickelaufgabe wurde angeschafft, sodass keine Stolperquelle mehr vorliegt und genug Platz ist.

Frieda Loose (päd. FK): „Dann war jemand da, der sich den Wickeltisch angeguckt hat. Und da auch eine Planung für Veränderungen oder vielleicht sogar einen komplett neuen gemacht hat.“

- Der Waschraum wurde von den pädagogischen Fachkräften umstrukturiert, sodass sie **besser an die Materialien herankommen**, ohne die Kinder aus den Augen zu lassen.

Andrea Lauer (päd. FK): „Und ja im Waschraum haben wir ein bisschen schon umsetzen können und das macht die Arbeit auch etwas leichter. Also wir haben ein neues Regal an der gegenüberliegenden Wand. Und das ist schon mit den neuen Kisten ausgestattet und die werden schon genutzt.“

**Resümee:** Die Umgestaltung der Badezimmer sorgt bei den pädagogischen Fachkräften vor allem dafür, dass sie nicht mehr so angespannt und gestresst sind. Sie können die Kinder jetzt sicherer beim Wickeln begleiten.

## 7.6 Situation: Übergang zum Schlafen

#### **Herausforderung: Die Kinder ausziehen und heben müssen**

**Situationsbeschreibung:** Eine pädagogische Fachkraft nimmt einen Hocker und setzt sich an eine bestimmte Stelle im Gruppenraum oder ein bis zwei pädagogische Fachkräfte setzen sich mit den Kindern auf einen Teppich. Die Kinder kommen vom Händewaschen und beginnen, sich auszuziehen. Nach und nach kommen weitere Kinder mit ihren leeren Plastikkisten dazu. Die pädagogischen Fachkräfte heben die Kinder auf ihren Schoß oder sie sitzen neben ihr auf dem Fußboden und sie beugt sich zu ihnen. Die pädagogischen Fachkräfte unterstützen alle Kinder beim Ausziehen. Die Kinder bzw. die pädagogischen Fachkräfte legen die Kleidung in die leeren Plastikkisten.

Die ausgezogenen Kinder setzen sich an einen vorgegebenen Platz im Gruppenraum und warten dort bis alle Kinder umgezogen sind. Die pädagogischen Fachkräfte, die beim Ausziehen helfen, müssen immer wieder die sitzenden und wartenden Kinder ermahnen, sitzen zu bleiben. Gleichzeitig helfen sie den Kindern, die noch nicht für das Schlafen umgezogen sind, sich ausziehen. Nach einiger Zeit kommt eine weitere pädagogische Fachkraft hinzu, ermahnt die Kinder, sitzen zu bleiben, nicht mehr zu spielen und sich nicht gegenseitig zu ärgern. Sie unterstützt ihre Kolleg\*innen beim Ausziehen der Kinder.

Als alle Kinder ausgezogen sind, singen die pädagogischen Fachkräfte mit ihnen ein Lied.

Danach stehen die Kinder und pädagogischen Fachkräfte auf und gehen gemeinsam in den Schlafräum. Die pädagogischen Fachkräfte tragen einige Kinder in den Schlafräum. Im Schlafräum heben die pädagogischen Fachkräfte einige Kinder ins Bett.

#### *Lösungen:*

- Die Kinder krabbeln oder laufen selbstständig zu ihrer Matratze bzw. zu ihrem Bett. Die pädagogischen Fachkräfte heben und tragen die Kinder nicht.
- Die Kleidung der Kinder liegt neben der Matratze bzw. dem Bett. Die pädagogischen Fachkräfte müssen die umgezogenen Kinder und Kleiderkisten nicht in den Schlafräum tragen.

- Die Kinder gehen in Kleingruppen in den Schlafraum. In Kleingruppen und nicht als gesamte Gruppe in den Schlafraum zu gehen, entlastet die pädagogischen Fachkräfte da sie weniger Stress und Unruhe erleben.

Anna Knopp (päd. FK): „Also es ist ganz angenehm, es ist nicht mehr so ein Stress, schnell fertigmachen, ausziehen, Sachen wegpacken. Das ist doch angenehmer, die die fertig sind beim Essen, die gehen dann einfach schon mal in den Schlafraum, dann geht eine Kollegin mit und schickt die anderen Kinder über. Das ist auf jeden Fall angenehmer, ja.“

**Resümee:** Die pädagogischen Fachkräfte erleben den Übergang vom Mittagessen zum Schlafen sowohl strukturierter und damit weniger stressig als auch als körperlich entlastend.

#### **Herausforderung: Die Kinder wollen noch spielen**

**Situationsbeschreibung:** Eine pädagogische Fachkraft nimmt einen Hocker und setzt sich an eine bestimmte Stelle im Gruppenraum oder ein bis zwei pädagogische Fachkräfte setzen sich mit den Kindern auf einen Teppich. Die Kinder kommen vom Händewaschen und beginnen, sich auszuziehen. Nach und nach kommen weitere Kinder mit ihren leeren Plastikkisten dazu. Die pädagogische Fachkraft hebt die Kinder auf ihren Schoß oder sie sitzen neben ihr auf dem Fußboden und sie beugt sich zu ihnen. Die pädagogischen Fachkräfte unterstützen alle Kinder beim Ausziehen. Die Kinder bzw. die pädagogischen Fachkräfte legen die Kleidung in die leeren Plastikkisten. Die ausgezogenen Kinder setzen sich im Gruppenraum hin und warten bis alle Kinder umgezogen sind. Die wartenden Kinder beginnen, Spielzeug aus den Regalen zu holen und damit zu spielen oder sie stehen auf, um z.B. in der Tobecke oder im Baubereich des Gruppenraums zu spielen. Dies erleben die pädagogischen Fachkräfte als wuselig und anstrengend. Die pädagogischen Fachkräfte, die beim Ausziehen helfen, müssen immer wieder die sitzenden und wartenden Kinder ermahnen, sitzen zu bleiben und nicht zu spielen. Gleichzeitig helfen sie den Kindern, die noch nicht für das Schlafen umgezogen sind, sich ausziehen. Nach

einiger Zeit kommt eine weitere pädagogische Fachkraft hinzu, ermahnt die wartenden Kinder, sitzen zu bleiben, nicht mehr zu spielen und sich nicht gegenseitig zu ärgern. Sie unterstützt ihre Kolleg\*innen beim Ausziehen der Kinder.

#### **Lösungen:**

- Die Kinder sitzen und warten an einem vereinbarten Ort (z.B. auf dem Teppich, auf dem Sofa). Durch dieses Ritual entsteht eine feste Struktur für den Übergang zum Schlafen.

Elisa Hinz (päd. FK): „Ich finde, dass es dadurch eine festere Struktur gibt. Die Kinder merken sich das jetzt mit der Zeit und dadurch ist es auch weniger verwuselt. Und sie warten dann gleich auf dem Teppich. Und das bedeutet für uns und die Kinder weniger Stress.“

- Eine pädagogische Fachkraft geht mit den ersten Kindern in den Schlafraum während die anderen pädagogischen Fachkräfte die anderen Kinder noch für das Schlafen umziehen.
- Die pädagogischen Fachkräfte singen mit den Kindern vorm Schlafen, damit Ruhe einkehrt und weniger Unruhe und Stress aufkommt.

Johanna Meyer (päd. FK): „Wir singen vor dem Schlafen mit den Kindern ein bisschen, damit die Kinder runterkommen können.“

**Resümee:** Die pädagogischen Fachkräfte empfinden den Übergang zum Schlafen als strukturiert und dadurch weniger stressig. Die festen Rituale erleben sie für sich und für die Kinder als entlastend.

## **7.7 Situation: Abholzeit**

#### **Herausforderung: Eltern kommen zu spät oder wünschen ein längeres Gespräch**

**Situationsbeschreibung:** Nach der Teezeit spielen die Kinder im Gruppenraum oder im Garten. Einige pädagogische Fachkräfte sind dabei und andere beginnen den Gruppenraum aufzuräumen.

Wenn die Eltern kommen, stimmen sich die pädagogischen Fachkräfte untereinander ab wer mit den kommenden Eltern

spricht. Je nachdem wie die Beziehung zu den jeweiligen Eltern ist und welches Thema (z.B. Inhalt der Brotdose, neue Windeln besorgen, neue Kleidung mitbringen, Sturz des Kindes) bei den Eltern angesprochen werden soll, teilen sich die pädagogischen Fachkräfte die Gespräche in der Abholzeit auf. Dabei beschränken sich die pädagogischen Fachkräfte auf die wesentlichen Ereignisse des Kindes vom Tag. Es sind in der Abholzeit nur kurze Tür- und Angelgespräche möglich, da die pädagogischen Fachkräfte das weitere Geschehen im Gruppenraum bzw. im Garten im Blick haben müssen und sich dann nicht auf längere Gespräche konzentrieren können und auf sie einlassen möchten. Wenn die Eltern Anliegen und Fragen z.B. zur Entwicklung des Kindes oder zum pädagogischen Stil der Einrichtung haben, dann verweisen die pädagogischen Fachkräfte auf das Entwicklungsgespräch, das einmal im Jahr stattfindet, oder vereinbaren einen zusätzlichen Gesprächstermin. Wenn die Eltern zu spät kommen, um ihr Kind abzuholen, weisen die pädagogischen Fachkräfte die Eltern daraufhin und bitten, dass dies nicht wieder vorkommt. Dann wird auch kein Gespräch mehr mit den Eltern geführt, denn die Arbeitszeit der pädagogischen Fachkräfte ist dann meist schon beendet.

#### *Lösungen:*

- Die pädagogischen Fachkräfte benutzen **eindeutige und klare Formulierungen** gegenüber den Eltern, um z.B. das Zuspätkommen anzusprechen und kurze Gespräche zu führen.

Elke Frey (päd. FK): „Also ich fand es sehr hilfreich, um einfach auch selbstsicherer zu sein in den Sachen, wie kann ich was rüberbringen, dass ich auch verstanden werde.“

- Die pädagogischen Fachkräfte **erklären das pädagogische Handeln an der Entwicklung des Kindes** und nicht am pädagogischen Konzept der Einrichtung.

Nicola Rösgen (päd. FK): „Ja man wird halt kompetent wahrgenommen und wenn man da gut im Gespräch ist und diskutiert, dann ja, das tut dann gut, weil man die Eltern erreicht und sie fühlen sich angenommen. Sie erkennen, sie weiß was sie da tut oder was sie da sagt und dementsprechend wird es auch wertgeschätzt.“

- Die pädagogischen Fachkräfte vertreten **eine gemeinsame pädagogische Meinung** gegenüber den Eltern.
- Die pädagogischen Fachkräfte vereinbaren mit den Eltern **konkrete Kompromisse** für das weitere gemeinsame Handeln.

Margit Laue (päd. FK): „So wie jetzt bei mir mit den Kompromissen, zu gucken wo ich den Kompromiss eingehen kann. Das ist gut, das ist richtig gut.“

**Resümee:** Die pädagogischen Fachkräfte erleben sich in der Kommunikation mit den Eltern als sicher und wissen die Kolleg\*innen hinter sich. Dies empfinden die pädagogischen Fachkräfte als psychische und soziale Stärkung.

## 8 WAS NUN? SCHLUSSBEMERKUNGEN

Der vorliegende Leitfaden verfolgt das Ziel, das entwickelte und evaluierte theoretische Vorgehen zu beschreiben und durch Zitate und Best Practice Beispiele lebendig werden zu lassen.

Die im Forschungsprojekt beteiligten Vertreter\*innen der Trägerschaft und die Einrichtungsleiter\*innen erlebten während der Projektzeit, dass die pädagogischen Fachkräfte z.B.

- für ihre Gesundheit am Arbeitsplatz sensibilisiert sind und diese bewusst in den Blick nehmen,
- gezielt für sich, für das Gruppenteam und für ihren Arbeitsplatz gesundheitsbezogene und spezifische Maßnahmen planen, umsetzen und reflektieren können,
- als Gruppenteam zusammengewachsen sind und gemeinsame Perspektiven und Ideen entwickeln können,
- die „Stärkung der Selbstverantwortung für die eigene Gesundheit“ (Christin Burg, Vertreterin der Trägerschaft) und

der intensive und kontinuierliche Einbezug aller Beteiligten in den Prozess der Konzeptentwicklung führte zu einer großen „Nachhaltigkeit der Ergebnisse“ (Andrea Thaler, Einrichtungsleiterin).

Jutta Dehlen (Einrichtungsleiterin) fasst ihr Erfahrungen des gesamten Prozesses, der durch das Forschungsprojekt in den beiden Krippengruppen ihrer Einrichtung angestoßen wurde, so zusammen:

*„Das hätte man jetzt nicht vermutet, dass das Projekt so zur Professionalisierung beiträgt.“*

Wir hoffen, dass das vorgestellte Konzept Sie ermutigt, die Gesundheit der pädagogischen Fachkräfte in der Krippe aktiv und strukturiert zu gestalten, und die Best Practice Beispiele Sie anregen, die Förderung und Stärkung der Gesundheit der pädagogischen Fachkräfte am Arbeitsplatz zu unterstützen.



## 9 LITERATUR

Almstadt E., Gebauer G., Medjedovic I. (2012). Arbeitsplatz Kita: berufliche und gesundheitliche Belastungen von Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen im Land Bremen. Bremen: Schriftenreihe Institut Arbeit und Wissenschaft.

Barthel M., Harth D., Scholz-Minkwitz E. et al. (2014). Betätigung und Stimme von Erziehern in der Krippe. Präv Gesundheitsf, 9(2): S. 130-137.

Bertelsmann-Stiftung (2015). Länderreport Frühkindliche Bildungssysteme 2015. Transparenz schaffen - Governance stärken. Gütersloh: Verlag Bertelsmann Stiftung.

Blümel S. (2011). Systemisches Anforderungs-Ressourcen-Modell in der Gesundheitsförderung. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Hamburg: Verlag für Gesundheitsförderung, S. 560-563.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2012). Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2011. Unfallverhütungsbericht Arbeit. BMAS/BAuA, Dortmund Berlin Dresden.

Eysel-Gosepath K., Pape H.G., Erren T. et al. (2010). Lärm in Kindertagesstätten.

HNO 58: S. 1013–1020.

Fuchs T., Trischler F. (2008). Arbeitsqualität aus der Sicht von Erzieherinnen und Erziehern. Ergebnisse aus der Erhebung zum DGB-Index Gute Arbeit. Frankfurt am Main: Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft.

Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft. (Hrsg.). (2009). Expertise: Schlüssel zu guter Bildung, Erziehung und Betreuung. Wissenschaftliche Parameter zur Bestimmung der pädagogischen Fachkraft-Kind-Relation. 2. überarbeitete Auflage.

Kankare E., Geneid A., Laukkonen AM. et al. (2012). Subjective Evaluation of Voice and Working Conditions and Phoniatic Examination in Teachers. Folia Phoniatr Logop 64: S. 12-19.

Khan A. (2007). Berufliche Belastungsfaktoren in Kitas – Aktueller Erkenntnisstand zur Gesundheit der Erzieherinnen. Zugriff am 19.11.2019 auf: <https://docplayer.org/13911121-Berufliche-belastungsfaktoren-in-kitas-aktueller-erkenntnisstand-zur-gesundheit-der-erzieherinnen.html>.

Rudow B. (2004). Arbeitsbedingungen für Erzieher/innen. Hohe psychische Belastungen. In: Bildung & Wissenschaft, 6: S. 6-13.



## 10 WO GIBT'S WEITERE INFORMATIONEN?

**Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)**  
Pappelallee 33/35/37, 22089 Hamburg  
Telefon (040) 202 07 – 0  
E-Mail: [Hauptverwaltung@bgw-online.de-mail.de](mailto:Hauptverwaltung@bgw-online.de-mail.de)  
Homepage: [https://www.bgw-online.de/DE/Home/home\\_node.html](https://www.bgw-online.de/DE/Home/home_node.html)

**Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (LVG & AFS)**  
Fenskeweg 2, 30165 Hannover  
Telefon: 0511 – 388 11 89-0  
E-Mail: [info@gesundheit-nds.de](mailto:info@gesundheit-nds.de)  
Homepage: <https://www.gesundheit-nds.de>

**Niedersächsisches Institut für frühkindliche Bildung und Entwicklung (Nifbe)**  
Jahnstraße 79, 49080 Osnabrück  
Tel.: 0541 – 58 054 57-0  
E-Mail: [info@nifbe.de](mailto:info@nifbe.de)  
Homepage: <https://www.nifbe.de/>

**Ansprechpersonen in Ihrer Region:**

- Die Fachberater\*innen, die für Ihre Kindertageseinrichtung zuständig sind
- Die nifbe-Transferstelle, die für Ihre Region zuständig ist

**Ansprechperson an der Hochschule für Angewandte Wissenschaft und Kunst (HAWK):**  
Prof. Dr. Ruth Jäger-Jürgens  
Hohnsen 1, 31134 Hildesheim  
E-Mail: [agnees.fs@hawk.de](mailto:agnees.fs@hawk.de)



## 11 ANHANG - ARBEITSMATERIALIEN

Im Anhang finden Sie alle Arbeitsmaterialien, auf die im Leitfaden hingewiesen wurden als Kopiervorlage.

### Verzeichnis der Arbeitsmaterialien

11.1	Verschwiegenheitserklärung.....	50
11.1.1	Für pädagogische Fachkräfte.....	50
11.1.2	Für externe Unterstützungs person.....	51
11.2	Leitfragen für das Interview.....	52
11.3	Dokumentation des Interviews.....	53
11.4	Checkliste für die Videoaufnahme.....	56
11.5	Leitfragen zur Auswertung & Dokumentation der Videoaufnahme.....	57
11.6	Themenbereiche für die Themenauswahl.....	59
11.7	Dokumentation Treatmentcheck.....	64
11.8	Evaluation.....	65
11.8.1	Leitfragen zum Reflexionseinstieg.....	65
11.8.2	Evaluationsskalen.....	66
11.8.3	Leitfragen „Integration der Maßnahmen in den Arbeitsalltag“.....	68

## 11.1 Verschwiegenheitserklärung

### 11.1.1 Verschwiegenheitserklärung (für pädagogische Fachkräfte)

Entwicklung, Durchführung und Evaluation von teamspezifischen und arbeitsplatzangepassten Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz für pädagogische Fachkräfte in der Krippe

- Ich stelle mich für ein Interview, welches mit einem Audiogerät aufgenommen wird, zur Verfügung.
- Ich lasse mich während ausgewählter Situationen im Arbeitsalltag auf Video aufnehmen.
- Ich nehme an den Fokusgruppen in meinem Team zur Auswertung einzelner Erhebungsschritte, zur Entwicklung, Schulung und Auswertung des Präventionskonzeptes teil.
- Ich bin damit einverstanden, dass das Datenmaterial (Interview, Videoaufnahmen) von der externen Unterstützungsperson angeschaut und ausgewertet wird.
- Ich verpflichte mich der Verschwiegenheit über die Themen, die im Interview und in den Fokusgruppen des anderen Kippenteams besprochen werden.
- Ich verpflichte mich der Verschwiegenheit über die Inhalte, die in den Videoaufnahmen des anderen Kippenteams zu sehen sind.

*(nichtzutreffende Arbeitsschritte durchstreichen)*

---

Ort, Datum

Unterschrift der pädagogischen Fachkraft

### 11.1.2 Verschwiegenheitserklärung (für externe Unterstützungsperson)

Entwicklung, Durchführung und Evaluation von teamspezifischen und arbeitsplatzangepassten Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz für pädagogische Fachkräfte in der Krippe

- Ich verpflichte mich der Verschwiegenheit über die Inhalte, die in den Interviews der pädagogischen Fachkräfte des Krippenteams besprochen werden.
- Ich verpflichte mich der Verschwiegenheit über die Inhalte, die in den Videoaufnahmen zu sehen sind.
- Ich verpflichte mich der Verschwiegenheit über die Inhalte, die in der Fokusgruppe zur Themenentwicklung besprochen werden.
- Ich verpflichte mich der Verschwiegenheit über die Inhalte, die im Workshop zur Maßnahmenentwicklung besprochen werden.
- Ich verpflichte mich der Verschwiegenheit über die Inhalte, die in der Evaluation diskutiert werden.

*(nichtzutreffende Arbeitsschritte durchstreichen)*

---

Ort, Datum

Unterschrift der externen Unterstützungsperson

## 11.2 Leitfragen für das Interview

### Hinweise:

- Das Beschreiben der Arbeitssituationen orientiert sich am Tagesablauf. Dies muss nicht zwingend chronologisch erfolgen, ist aber als Richtlinie hilfreich.
- Wichtig ist, dass zu jeder Situation beschrieben wird, wie die Interviewperson die Situation für sich selbst erlebt, um die Gesundheit der pädagogischen Fachkraft im Blick zu behalten.

#### 1. Einstiegsaufforderung & -frage:

Ich bitte Sie an Ihren Arbeitstag zu denken. Beschreiben Sie bitte wie er beginnt!

#### 2. Fragen zum Beschreiben weiterer Arbeitssituationen:

Wie geht es dann in Ihrem Arbeitsalltag weiter?

Was kommt nach der eben beschriebenen Situation als nächstes?

#### 3. Aufforderungen für ausführlicheres Beschreiben:

Beschreiben Sie mir dies nochmal ausführlicher, sodass ich mir das besser vorstellen kann.

Das kann ich mir noch nicht richtig vorstellen: beschreiben Sie dies bitte nochmal konkreter.

#### 4. Abschlussaufforderung:

Beschreiben Sie mir bitte wie Ihr Arbeitstag zu Ende geht!

#### 5. Fragen, die zu jeder beschriebenen Situation und ihren situationsspezifischen Tätigkeiten gestellt werden:

Wie erleben Sie diese Situation für sich persönlich?

Wie geht es Ihnen in der Situation?

## 11.3 Dokumentation des Interviews

Interviewperson: \_\_\_\_\_

Interviewer\*in: \_\_\_\_\_

Erhebung am: \_\_\_\_\_

### Schritt 1: Situationen und situationsspezifische Tätigkeiten erfassen

Es geht darum, individuelle und institutionelle Herausforderungen und Ressourcen zu erkennen und zu notieren. Die Interviewperson berichtet von allen Situationen eines typischen Tagesablaufes, die sie als pädagogische Fachkraft erlebt. Dabei soll sie alles beschreiben, was sie tun muss, was von ihr erwartet wird und wie sie das für sich selbst erlebt.

#### Situationen und Tätigkeiten

1.	_____
	_____
	_____
	_____
	_____
2.	_____
	_____
	_____
	_____
3.	_____
	_____
	_____
	_____

4.	_____
	_____
	_____
	_____
5.	_____
	_____
	_____
	_____
6.	_____
	_____
	_____
	_____
7.	_____
	_____
	_____
	_____
8.	_____
	_____
	_____
	_____

9.	_____
	_____
	_____
	_____
10.	_____
	_____
	_____
	_____

## 2. Schritt: Situationen hierarchisieren

Die Interviewperson trägt die für sie 5 herausforderndsten Situationen ein. Sie bildet damit eine Hierarchie der Situationen, für die sie Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz entwickeln würde.

1.	_____
2.	_____
3.	_____
4.	_____
5.	_____

## 11.4 Checkliste für die Videoaufnahme

### Hinweise:

- Die Checkliste soll Sie dabei unterstützen, an alle relevanten Punkte zu denken.
- Die Checkliste beinhaltet die Möglichkeit, zu notieren, was noch erledigt werden muss und wer dafür verantwortlich ist.

		Bemerkungen / noch zu erledigen / wer macht das?
<b>Einverständniserklärung</b>	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	
Liegt in der Einrichtung ein Einverständnis der Eltern vor, die Kinder auf Video aufzunehmen?	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	
<b>Aufnahmegerät</b>	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	
Ein bis zwei Videokameras (Smartphone geht auch) vorhanden?	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	
Akkus geladen?	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	
Stativ für die Kameras vorhanden?	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	
Ausreichend Speicherkapazität vorhanden (mindestens 32 GB)	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	
<b>Kameraposition und -einstellung</b>	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	
Standort(e) für die Kamera ausgewählt? (in einer Ecke, auf einem Regal etc.)	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	
Steht die Kamera kippsicher?	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	
Kameraeinstellung geprüft? (guter Ausschnitt für die Situation)	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	
<b>Aufnahme</b>	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	
Ist geklärt, wer für das Ein- und Ausschalten zuständig ist?	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	
Ist geklärt, wann die Kamera eingeschaltet wird?	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	
<b>Datensicherung</b>	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	
Ist geklärt, wer für die Sicherung und Verteilung der Daten an die anderen pädagogischen Fachkräfte zuständig ist?	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>	

## 11.5 Leitfragen zur Auswertung & Dokumentation der Videoaufnahmen

## Hinweise:

- Die Fragen sollen Ihnen zur Reflexion der Videosequenzen dienen, die Sie aufgenommen haben.
  - Es empfiehlt sich, für jede Videosequenz die Fragen auf verschiedenen Dokumentationsbögen zu beantworten.

**Was fällt Ihnen bei sich selbst als pädagogische Fachkraft bzw. als Gruppen-  
team auf, wenn Sie die Situation auf Video angeschaut haben? Welche Gedan-  
ken fallen Ihnen zuerst ein?**

Wie haben Sie sich als pädagogische Fachkraft in dieser Situation gefühlt? Wie ging es Ihnen persönlich?

## Was meinen Sie: woher kommt Ihr Erleben in dieser Situation?

Weshalb gestalte ich als pädagogische Fachkraft bzw. gestalten wir als Gruppen-  
team die Situation in der Art und Weise, wie es auf dem Video zu sehen ist?

## Was ist Ihnen als pädagogische Fachkraft und als Gruppenteam in dieser Situation gelungen?

## 11.6 Themenbereiche für die Themenauswahl

### Hinweise:

- Die aufgeführten Themenbereiche sind aus den Interviews und Videoaufnahmen im Forschungsprojekt „AGnEEs“. Es besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit.
- Die aufgeführten Themenbereiche sollen Ihnen Ideen geben, unter welchen Themen Ihre erlebten Herausforderungen und Belastungen eingeordnet werden können.
- Die aufgeführten Themenbereiche beziehen sich auf das Verhalten der pädagogischen Fachkräfte und auf die Verhältnisse am Arbeitsplatz.
- Die genannten Beispiele sollen Ihnen Anregung geben, welche konkreten Unterthemen den Themenbereichen zugeordnet werden können.
- Die Themenbereiche sind alphabetisch sortiert.

**Ankommen am Morgen** (z.B. ein bisschen vor Arbeitsbeginn da sind, um innerlich ankommen, Gespräche mit Kolleg\*innen führen, Gruppenraum vorbereiten)

**Arbeitsmittel** (z.B. Gruppenbuch für gruppeninterne Informationen, abwischbare Wochenpläne)

**Außenanlagen** (z.B. Spielgeräte sind nicht für Krippenkinder geeignet, gut überschaubar, viele Bäu-me und Sträucher, Sitzbank vorhanden)

**bedürfnisorientierte Arbeit** (z.B. weinende Kinder trösten, Kinder wickeln)

**Eingewöhnung** (z.B. pädagogische Fachkräfte teilen sich pro Kind auf (Bezugserzieher\*in), vereinbarte Eingewöhnungsstruktur)

**einrichtungsinterne Organisation** (z.B. Anwesenheitsliste führen, feste Arbeitszeiten)  
**Elternarbeit** (z.B. Eltern begrüßen & Tür-Angel-Gespräche führen, Entwicklungsgespräche führen, Eltern beraten, Elternabende vorbereiten und durchführen)

**externe Unterstützung** (z.B. Supervision, Mentor\*in für Fallbesprechungen, Familienhilfe, Übersetzer\*in)

**familiärer Kontext der Kinder** (z.B. berufstätige Eltern, Familie mit ungeklärtem Aufenthaltsstatus, nicht deutschsprechende Familie)

**Fortbildungen** (z.B. zum Thema „Raumnutzung“, „Hygiene“, regelmäßige Teilnahme, Instrument oder pädagogisches Konzept erlernen, finanzielle Unterstützung durch den Träger)

**gesetzliche Vorgabe** (z.B. 15 Kinder pro Gruppe, Aufsichtspflicht)

**gesundheitsbezogene Einstellung der pädagogischen Fachkräfte** (z.B. auf rückschonende Haltung beim Wickeln achten, häufiges Bücken, Heben und Tragen ist unumgänglich, sich Stress machen bringt nichts)

**gesundheitsförderliche Maßnahmen im Privaten: körperlich** (z.B. Sport treiben, Entspannungstraining durchführen)

**gesundheitsförderliche Maßnahmen im Privaten: Hobbys** (z.B. Musik hören, im Chor singen, nähen)

**gesundheitsförderliche Maßnahmen im Privaten: kognitiv** (z.B. mit naher Person über Erlebnisse sprechen, aus Frust viel essen)

**Hygiene** (z.B. regelmäßig Hände waschen, Wickelunterlage desinfizieren, beim Wickeln Handschuhe tragen)

**individuelle Körpermerkmale** (z.B. Schwerhörigkeit, keine Probleme beim Singen, im Feierabend erschöpft sein)

**Innenausstattung: bauliche Gegebenheit** (z.B. Gruppenraumtür mit Scheibe, kein Waschbecken im Gruppenraum)

**Innenausstattung: Gefahren** (z.B. Stolpergefahr an der Teppichkante, am Treppenländer stoßen)

**Innenausstattung: Mobiliar** (z.B. keine Erwachsenenstühle, zu hoch angebrachte Oberschränke, Wickeltisch mit Treppe, schiebbare Garderobenelemente)

**(Innen-)Ausstattung: Spielzeug** (z.B. viel lautes Plastikspielzeug, Spielzeug für verschiedene Entwicklungsstufen der Kinder)

**körperliche Aktivität** (z.B. in die Hocke gehen beim Begrüßen, Kind auf den Arm nehmen, auf dem Teppich sitzen)

**Krankheiten: Umgang bei Kindern** (z.B. bei Arztterminen dürfen die Kinder auch später kommen, Kinder mit ansteckenden Erkrankungen dürfen nicht in die Einrichtung kommen)

**Krankheiten: Umgang bei pädagogischen Fachkräften** (z.B. morgens anrufen und sich krankmelden, bei Erkältung zur Arbeit gehen, mit schlechtem Gewissen zuhause bleiben)

**Lautstärke** (z.B. Gruppenkonstellation bestimmt die Lautstärke (z.B. welche Kinder zusammen sind und wie sie aufeinander reagieren, Lärmschutzplatten an der Wand bzw. an der Decke)

**Leitungsstil der Einrichtungsleitung** (z.B. kümmert sich um Neuanschaffungen, nimmt auf Wunsch der pädagogischen Fachkräfte an Elterngesprächen teil, Einrichtungsleitung ist schwer erreichbar)

**Miteinander im Gruppenteam** (z.B. Aufgaben werden flexibel untereinander aufgeteilt, in stressigen Situationen spontane Entscheidungen absprechen)

**pädagogische Arbeit** (z.B. mit den Kindern spielen und sie beobachten, gezielte Angebote anbieten)

**pädagogische Haltung im Gruppenteam** (z.B. Wert darauf legen, die Kinder herzlich zu begrüßen, FSJler\*innen werden nicht mit den Kindern allein gelassen)

**Pausen** (z.B. zeitlich festgelegte Pausen, vorhandener Pausenraum, ruhigen Ort für die Pause suchen, spazieren gehen)

**persönliche Arbeitshaltung** (z.B. „Arbeit muss ja getan werden auch wenn es anstrengend ist, wenn viele Aufgaben auf einen einprasseln.“, „Entspannt in den Tag gehen: was beim ersten Mal nicht klappt, klappt beim zweiten Mal.“)

**Personal: Struktur im Gruppenteam** (z.B. FSJler\*in, QUIK-Kraft, Sprachförderkraft) Räumlichkeiten (z.B. Schlafräum ist vom Gruppenraum weit entfernt, Badezimmer ist mit

dem Gruppenraum durch eine Tür verbunden, separater Raum für Mahlzeiten ist vorhanden)

**Personal: Vertretung** (z.B. um Urlaubs- und Krankheitsvertretung kümmern sich die pädagogischen Fachkräfte selbst, es kann auf ein Pool an Springkräften des Trägers zurückgegriffen werden)

**raumbezogene Arbeitsumgebung** (z.B. Gruppenraum ist gefliest, starker Schall im Flur, hellhöriger Schlafraum)

**Raumklima** (z.B. Heizkörper können reguliert werden, Fenster sind undicht, wodurch es zugig ist)

**Selbstfürsorge** (z.B. eigenes Getränk steht in Reichweite, Pausenzeit einhalten, Kinder nicht heben)

**situationsbezogene Aufgaben** (z.B. Tische abwischen, Telefonat führen, Kinder beim An- und Ausziehen begleiten)

**situationsbezogene Kommunikation** (z.B. im Morgenkreis singen, Kinder sprachlich beim Frühstück anleiten, Kolleg\*innen über das Geschehen im Frühdienst informieren)

**Stress: Erleben** (z.B. es stört, wenn die Kinder während des Frühstücks zu spätkommen und rein-platzten, vorm Mittagessen ist es am stressigsten, Stress führt zu Anspannung und Unfreundlichkeit)

**Stress: Umgang** (z.B. sich innerlich sammeln und dann reagieren, impulsiv reagieren, mit Kolleg\*innen sprechen)

**Tagesstruktur: zeitlich** (z.B. Bringzeit von 8:00 – 9:00 Uhr, alle Gruppen sind gleichzeitig in der Garderobe, Mittagessen um 11:30 Uhr, Abholzeit ab 14:00 Uhr)

**Tagesstruktur: konzeptionell** (z.B. offenes Konzept: gruppenübergreifende Angebote am Vormittag, gleitendes Frühstück)

**Teambesprechung** (z.B. tägliche Morgenbesprechung, 14tägigen, fest terminierte Dienstbesprechung)

**trägerspezifische Vorgaben** (z.B. Handschuhe müssen beim Wickeln getragen werden, pädagogische Fachkräfte dürfen Probierportion beim Mittagessen essen)

**Vorbereitungszeit** (z.B. im Dienstplan festgelegte Zeitspanne, keine gemeinsame Vorbereitungszeit im Gruppenteam)

Anleitung:

- Sie erstellen im Gruppenteam eine Übersicht über alle Oberthemen und deren Untertypen, die in Ihren Interviews und Videoaufnahmen deutlich wurden.

Thema: \_\_\_\_\_

---

---

---

## 11.7 Treatmentcheck

### Hinweise:

- Die Maßnahmen können in diesem Dokument aufgeführt werden, um daraus Fragen abzuleiten.
- In der Tabelle sollen die Maßnahmen als Frage formuliert werden, so wie Sie diese am Telefon stellen würden (z.B. „Es wurde ein Stoppschild für die Tür entwickelt.“, „Wird es genutzt?“, „Was hat sich durch das Draußenbleiben der Eltern und Kolleg\*innen während des Frühstücks verändert?“)
- Die Antworten werden in Stichpunkten in der Tabelle dokumentiert.
- Für das zweite Telefonat kann die Tabelle mit aktualisierten Fragen angepasst werden.

### Vereinbarte Maßnahmen:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

### Telefont (Datum):

Frage	Antwort

## 11.8 Evaluation

### 11.8.1 Leitfragen zum Reflexionseinstieg

#### **Hinweise:**

- Die aufgeführten Fragen und Aufforderungen sind chronologisch vorgegeben, so dass deren Bearbeitung die Struktur der Evaluation darstellt.

#### **Was haben die Maßnahmen bei Ihnen bewirkt?**

Schreiben Sie bitte, jede pädagogische Fachkraft für sich, auf Karten (z.B. Moderationskarten, Karteikarten), was die Maßnahmen, die Sie in den letzten sechs Monaten durchgeführt haben, bei Ihnen bewirkt haben. Da geht es ausschließlich darum, wie Sie die Maßnahmen erlebt haben.

Tauschen Sie sich anschließend über Ihre Antworten aus und sortieren Sie die einzelnen Karten den Maßnahmen zu.

## 11.8.2 Evaluationsskalen

### Hinweise:

- Die übergeordneten Themenbereiche, auf die sich die Maßnahmen beziehen können hier eingetragen werden.
- Die Maßnahme, so wie sie im Dokument Treatmentcheck aufgelistet wurde, wird hier eingetragen. Eine gute Orientierung können hier die Fragen sein, die bei dem Telefonat gestellt werden.
- Nicht immer passt die Skala „Wie häufig machen Sie das?“. Diese kann gestrichen werden, wenn sie nicht beantwortbar ist (z.B. Maßnahme: „Ein Yogakissen wurde angeschafft.“ kommt nur einmal vor).
- Die Bewertung der Skalen wird mit farbigen Klebepunkten durchgeführt.

**Themenbereich:** \_\_\_\_\_

**Maßnahme:** \_\_\_\_\_

Wie häufig machen Sie das?

*Nie*

*Immer*

---

Was macht das mit Ihnen?

Die Arbeitszufriedenheit hat sich....

*Sehr stark verschlechtert*

*keine Änderung*

*sehr stark verbessert*

---

**Maßnahme:** \_\_\_\_\_

Wie häufig machen Sie das?

*Nie*

*Immer*

---

Was macht das mit Ihnen?

Die Arbeitszufriedenheit hat sich....

*Sehr stark verschlechtert*

*keine Änderung*

*sehr stark verbessert*

---

**Maßnahme:** \_\_\_\_\_

Wie häufig machen Sie das?

*Nie*

*Immer*

---

Was macht das mit Ihnen?

Die Arbeitszufriedenheit hat sich....

*Sehr stark verschlechtert*

*keine Änderung*

*sehr stark verbessert*

---

**Themenbereich:** \_\_\_\_\_

**Maßnahme:** \_\_\_\_\_

Wie häufig machen Sie das?

*Nie*

*Immer*

---

Was macht das mit Ihnen?

Die Arbeitszufriedenheit hat sich....

*Sehr stark verschlechtert*

*keine Änderung*

*sehr stark verbessert*

---

**Maßnahme:** \_\_\_\_\_

Wie häufig machen Sie das?

*Nie*

*Immer*

---

Was macht das mit Ihnen?

Die Arbeitszufriedenheit hat sich....

*Sehr stark verschlechtert*

*keine Änderung*

*sehr stark verbessert*

---

**Maßnahme:** \_\_\_\_\_

Wie häufig machen Sie das?

*Nie*

*Immer*

---

Was macht das mit Ihnen?

Die Arbeitszufriedenheit hat sich....

*Sehr stark verschlechtert*

*keine Änderung*

*sehr stark verbessert*

---

**Maßnahme:** \_\_\_\_\_

Wie häufig machen Sie das?

*Nie*

*Immer*

---

Was macht das mit Ihnen?

Die Arbeitszufriedenheit hat sich....

*Sehr stark verschlechtert*

*keine Änderung*

*sehr stark verbessert*

---

### 11.8.3 Leitfragen „Integration der Maßnahmen in den Arbeitsalltag“

#### **Hinweise:**

- Die Fragen zielen darauf ab zu reflektieren, wie Sie die im Workshop vereinbarten Maßnahmen in Ihrem Arbeitsalltag umsetzen konnten.
- Achten Sie darauf zu reflektieren, welche gesundheitsbezogenen Auswirkungen die Maßnahmen bei Ihnen bewirkt haben.
- Dokumentieren Sie im Gruppenteam für jede vereinbarte Maßnahme Ihre Reflexionen.

#### **Diskussionsfragen:**

- Wie haben sich die Maßnahmen weiterentwickelt bzw. wie haben Sie die Maßnahmen weiterentwickelt?
- Was hat dazu beigetragen, dass Sie die einzelnen Maßnahmen gut umsetzen konnten?
- Was hat dazu beigetragen, dass Sie die einzelnen Maßnahmen kaum oder gar nicht umsetzen konnten?
- Was bewirken die einzelnen Maßnahmen in Ihrem Arbeitsalltag (1) bei Ihnen als einzelne pädagogische Fachkraft, (2) im Gruppenteam, (3) bei den Kindern, (4) im Gesamtkollegium, (5) bei den Eltern usw.?

Maßnahme: \_\_\_\_\_

---

---

---

---



## Kontakt

### HAWK

Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim/Holzminden/Göttingen

Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit

Hohnsen 1 | 31134 Hildesheim

Forschungsprojekt AGnEEs | E-Mail: [agnees.fs@haw.de](mailto:agnees.fs@haw.de)

Zeitung: Soziale Arbeit und Gesundheit im Gespräch | Nr. 16/2020 | ISSN 2510-1722

Redaktion der Zeitung: Dr. Andreas W. Hohmann

### Wissenschaftliches Projektteam:

Prof. Dr. Ruth Jäger-Jürgens | E-Mail: [ruth.jaeger-juergens@haw.de](mailto:ruth.jaeger-juergens@haw.de)

Ulla Beushausen, Maria Barthel, Esther Scholz-Minkwitz

### Förderer:

