

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/324042050>

# Originalarbeit: Aufgabenfelder, Arbeitstätigkeiten und Qualität des Erlebens im beruflichen Alltag der Heilpädagogischen Früherziehung

Article in *Frühförderung interdisziplinär* · March 2018

DOI: 10.2378/fi2018.art13d

CITATION

1

READS

188

3 authors:



**Matthias Lütolf**

University of Teacher Education in Special Needs

22 PUBLICATIONS 23 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



**Martin Venetz**

University of Teacher Education in Special Needs

64 PUBLICATIONS 624 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



**Christina Koch**

University of Teacher Education in Special Needs

10 PUBLICATIONS 9 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



# Aufgabenfelder, Arbeitstätigkeiten und Qualität des Erlebens im beruflichen Alltag der Heilpädagogischen Früherziehung

Matthias Lütolf, Martin Venetz, Christina Koch  
Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Zürich

**Zusammenfassung:** Die Heilpädagogische Früherziehung (HFE) (Schweizer Äquivalent zur Frühförderung) hat sich in der Schweiz als sonderpädagogische Profession seit Ende der 1960er Jahre etabliert. Obwohl die Aufgaben der HFE klar definiert sind, ist bislang nur wenig über deren zeitliche Beanspruchung und das Arbeitserleben der Fachpersonen der HFE bekannt. Die vorliegende Untersuchung widmet sich der für die Aufgaben eingesetzten Zeit und der damit verknüpften Qualität des Erlebens von Fachpersonen der HFE, die mit der Experience Sampling Method (ESM; Hektner et al. 2007) im natürlichen Arbeitsumfeld erhoben wurde. Von den an der Befragung teilnehmenden Fachpersonen der HFE ( $N=121$ ) konnten 4274 Arbeitszeitpunkte zeitnah und direkt gewonnen werden, welche anhand quantitativer Analysemethoden untersucht wurden. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass die Fachpersonen der HFE in rund der Hälfte der Zeit an Tätigkeiten im Aufgabenfeld *Förderung des Kindes* beschäftigt sind. Diese Tätigkeiten werden im Vergleich zu anderen Aufgaben mehrheitlich positiver erlebt. Des Weiteren sehen sich die Fachpersonen der HFE im Aufgabenfeld *Beratung und Begleitung der Eltern* mit vergleichsweise hohen Anforderungen konfrontiert.

**Schlüsselwörter:** Heilpädagogische Früherziehung, Aufgaben und Arbeitstätigkeiten, Qualität des Erlebens, Experience Sampling Method

## Tasks areas, work activities and quality of experience in the everyday life of early childhood special education practitioners

**Summary:** Early childhood special education (ECSE) services have been established in Switzerland since the late 1960s. Even though the practice tasks for ECSE services are clearly defined, there is little knowledge about time use and work experience of ECSE practitioners. The present research paper reports about time used for ECSE tasks and therewith related quality of work experience, which was surveyed in the natural work environment by using the Experience Sampling Method (ESM; Hektner et al. 2007). 4274 working moments from ECSE practitioners ( $N=121$ ) were gathered promptly and in time, and examined with quantitative analysis methods. The results indicate that ECSE practitioners are occupied with child-focused interventions approximately half of the time. Also, compared to other tasks, these child-focused interventions are experienced mainly more positive. Furthermore, ECSE practitioners are more faced with comparatively high demands during family-based practices (i. e., counselling and mentoring).

**Keywords:** Early childhood special education, tasks and activities, quality of experience, Experience Sampling Method

**A**ufgrund verschiedener politischer und gesellschaftlicher Veränderungen haben sich in der Schweiz die Aufgaben der Heilpädagogischen Früherziehung (HFE) (in Deutschland Frühförderung genannt) in den letzten 10 Jahren gewandelt. Heute besteht sowohl im wissenschaftlichen Diskurs wie auch in der heilpädagogischen Praxis Einigkeit da-

rüber, welche Aufgaben der HFE zukommen (Lütolf et al. 2014). Der vorliegende Beitrag berichtet darüber, welche dieser Aufgaben in der täglichen Praxis nachweislich ausgeführt werden und wie die Tätigkeiten des beruflichen Alltags unmittelbar erlebt werden. Die fünf Aufgabenfelder, die als Ausgangspunkt dienen, werden einleitend beschrieben.

## Aufgaben und Tätigkeiten

Die *Diagnostik* wird als eine der Kernaufgaben der HFE betrachtet und hat zum Ziel, „die Entwicklung eines Kindes in seinen Zusammenhängen zu erkennen, insbesondere bezüglich seiner Exploration, Kommunikation und seinem Umgang mit seinem unmittelbaren Lebensumfeld“ (Sohns 2010, 249). Sie dient als Grundlage für eine gezielte Planung der Förderung des Kindes und zur Unterstützung des familiären Umfeldes (Dahms/Seidel 2012). Die *Förderung des Kindes* beinhaltet heilpädagogische Angebote, zu welchen verschiedene Tätigkeiten zwischen Kind und Erwachsenen gehören (Thurmair/Naggl 2010). Die Tätigkeiten in unterschiedlichen Entwicklungsbereichen werden meist in Form eines Spiels angeboten und verfolgen ein festgelegtes Förderziel, welches die Entwicklungsbedürfnisse des Kindes berücksichtigt und im alltäglichen Handeln zu verorten ist. In der *Begleitung und Beratung der Eltern und Bezugspersonen* haben sich die drei Prinzipien der Zusammenarbeit Ganzheitlichkeit, Familien- und Lebensweltorientierung sowie Interdisziplinarität und Vernetzung etabliert (Klein 2013). Diese Prinzipien verpflichten zu einer HFE, welche als individualisiertes, beziehungs- und familienorientiertes Hilfesystem verstanden wird (Sarimski et al. 2012). Die *interdisziplinäre Zusammenarbeit* hat zur Aufgabe, dass alle an der Förderung beteiligten Fachpersonen eine gemeinsame Zielrichtung verfolgen, diese transparent kommunizieren und aufeinander abstimmen. Engeln und Caby (2012) sprechen dabei von einem Netzwerk, welches heilpädagogisches, psychologisches, medizinisches, soziales und politisches Handeln bündelt. Unter dem Aufgabenfeld *Früherkennung und Prävention* werden Maßnahmen verstanden, welche nach Weiß et al. (2004, 82) „die vorhandenen kindlichen Entwicklungspotentiale sowie die Kompensationsmöglichkeiten einer Schädigung möglichst optimal nutzen“. Der Fokus richtet sich dabei vor allem auf Kinder mit Entwicklungsauffälligkeiten oder -gefährdungen.

Für jedes dieser fünf Aufgabenfelder können Tätigkeiten festgelegt werden, welche diesen inhaltlich und thematisch entsprechen oder zur Aufgabenerfüllung notwendig sind. Nach Rohwer lassen sich Aufgabe und Tätigkeit wie folgt unterscheiden: Eine Aufgabe kann verstanden werden als eine „mehr oder weniger spezifische Festlegung für zukünftig auszuführende Tätigkeiten“ (2006, 2). Weiter lässt sich eine Aufgabe dahingehend umschreiben, dass sie vorgibt, „an welchem Gegenstand, welche Veränderungen, unter welchen Bedingungen und von wem vorgenommen werden“ (Rudow 2014, 32). Durch die Bestimmung von Aufgaben entstehen die dazugehörigen Tätigkeiten aus übernommenen Verpflichtungen, die von den ausführenden Personen explizit oder implizit wahrgenommen werden (Rohwer 2006). Im konkreten Fall der HFE können den Aufgabenfeldern explizite aufgabenspezifische Kerntätigkeiten zugeordnet werden. Hinzu kommen Handlungen, welche zur Erfüllung der Aufgabe nötig sind und mehrheitlich als implizite Handlungen betrachtet werden können.

Für das Aufgabenfeld *Diagnostik* gelten als Kerntätigkeiten eigene diagnostische Erhebungen bzw. Abklärungen, Diagnosegespräche mit den Eltern und das Verfassen von Abklärungsberichten. Kerntätigkeit im Aufgabenfeld *Förderung des Kindes* ist die Durchführung einer Fördersequenz. Zur Aufgabe *Begleitung und Beratung der Eltern und Bezugspersonen* gehören die Kerntätigkeiten Elterngespräche führen (Diagnosegespräche ausgenommen) und Elternveranstaltungen durchführen. Die *interdisziplinäre Zusammenarbeit* umfasst interdisziplinäre Absprachen und Sitzungen sowie die Planung und Koordination derselben. Schlussendlich lassen sich für die Aufgabe *Früherkennung und Prävention* Tätigkeiten im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit und der Vernetzung im Frühbereich definieren. Die Vor- und Nachbereitung ist eine weitere zentrale Tätigkeit, welche in jedem Aufgabenfeld vorkommt.

## Berufliches Erleben und Arbeitszufriedenheit

Das breite Aufgabenspektrum mit seinen verschiedenen Tätigkeiten wirkt sich auch auf das Erleben und die Arbeitszufriedenheit aus. Verschiedene Zugänge zur Arbeitszufriedenheit weisen darauf hin, dass diese stets zwei Seiten aufweist: „Arbeit ist sowohl Quelle von (schwächerem oder stärkerem) Belastungserleben als auch Quelle von (kleinerer oder größerer) Arbeitsfreude“ (Schallberger 2006, 97). Diese Sichtweise kontrastiert mit Ansätzen der Arbeitspsychologie, welche ihren Fokus ausschließlich auf arbeitsbegründete Stressfaktoren und Arbeitsbeeinträchtigungen legt (Rau/Riedel 2004). Der Ansatz einer bipolaren Ausprägung der Arbeitszufriedenheit findet sich jedoch auch in der Aktivierungstheorie wieder, welche davon ausgeht, dass das Arbeitserleben nicht eingeschränkt Belastung oder Freude ist, sondern sich die Ausprägungen im Sinne einer positiven oder negativen Aktivierung, eines Annäherungssystems und eines Vermeidungssystems, miteinander vermischen. Eine hohe negative Aktivierung (gestresst, nervös...) weist darauf hin, dass „aktuell aversive Zustände drohen, welches es zu vermeiden gilt“ (Schallberger 2006, 98), während dem eine niedrige negative Aktivierung auf eine ruhige oder entspannte Situation hindeutet. Eine hohe positive Aktivierung hingegen ist ein Hinweis auf Motivation und Begeisterung hinsichtlich der Tätigkeit und dem damit zu erwartenden Ziel, eine tiefe positive Aktivierung lässt sich mit Lustlosigkeit oder Langeweile umschreiben. Die Beschreibung der beiden Aktivierungsdimensionen finden ihre Begründung bei Watson und Tellegen (1985), welche eine zusätzliche Dimension aufnehmen, die das Wohlbefinden im Sinne der Valenz als eine dynamische Spanne zwischen Pleasantness (glücklich, zufrieden) und Unpleasantness (unglücklich, unzufrieden) beschreiben. Nach Yik et al. (1999) werden in jedem affektiven Erleben einer Tätigkeit beide

Komponenten, Aktivierung und Valenz, sichtbar. Wie sich das Tätigkeitsbefinden der Fachpersonen der HFE in Bezug auf Aktivierung und Valenz verhält, ist bisher kaum bekannt. In Praxis und Forschung wurde bisher nur vereinzelt nach dem Befinden der Fachpersonen der HFE in ihrem Arbeitsleben, im Rahmen ihrer verschiedenen Aufgaben und Tätigkeiten, gefragt. Amann weist darauf hin, dass die Fachpersonen im Vergleich mit den Eltern und Kindern bisher „eher im Schatten der Empirie“ (2012, 81) standen.

## Forschungsfragen

Im Rahmen dieses Beitrags sollen folgende zwei Fragestellungen geklärt werden:

- 1) Wie verteilen sich die zeitlichen Ressourcen in der beruflichen Praxis der HFE auf die verschiedenen Aufgabenfelder und Tätigkeiten?
- 2) Wie lässt sich die Qualität des Erlebens bei Kerntätigkeiten der HFE charakterisieren?

## Methode

### Datengrundlage

Alle heilpädagogischen Dienste (HPD) der deutschsprachigen Schweiz sowie dem Fürstentum Liechtenstein erhielten eine Anfrage zur freiwilligen Teilnahme. Schätzungsweise ein Viertel aller in den HPD tätigen Fachpersonen haben sich bereit erklärt, an der Studie teilzunehmen. Die Stichprobe umfasst 117 Heilpädagogische Früherzieherinnen und 4 Früherzieher ( $N = 121$ ). Die jüngste Person ist 24, die älteste 64 Jahre alt; der Altersdurchschnitt liegt bei 43.4 Jahren ( $SD = 11.1$ ). Das Arbeitspensum variiert zwischen 20 % und 100 %, im Mittel beträgt es 65.4 %. Die Fachpersonen verfügen durchschnittlich über 10.5 Jahre Berufserfahrung.

Um Daten zu den ausgeübten Tätigkeiten und dem damit verknüpften Erleben zeitnah und direkt aus dem beruflichen Alltag zu gewinnen, wurde die Experience Sampling Method (ESM; Hektner et al. 2007) eingesetzt. Im Kern geht es bei der ESM darum, eine repräsentative Stichprobe von Momentaufnahmen zum aktuellen Geschehen und Erleben aus dem natürlichen Alltag der Probanden zu ziehen. Konkret erhielten in vorliegender Studie die Fachpersonen der HFE während fünf Arbeitstagen an acht Zeitpunkten pro Tag eine SMS mit der Aufforderung, möglichst unmittelbar ihr aktuelles Tun, Merkmale des Kontexts sowie ihr subjektives Erleben online mithilfe eines standardisierten Kurzfragebogens zu protokollieren (im Mittel wurden dazu jeweils knapp drei Minuten benötigt). Die Signalzeitpunkte wurden basierend auf individuellen Arbeitszeiten, die vorgängig von jeder Fachperson eingeholt wurden, nach dem Zufallsprinzip programmiert.

Mit diesem Vorgehen konnten insgesamt 4274 Protokolle gewonnen werden. Dies entspricht einer Antwortrate von 88.3% und verweist auf eine hohe Compliance der Teilnehmenden. Dafür spricht auch, dass 90% aller Protokolle innerhalb von dreißig Minuten ausgefüllt wurden. 475 Protokolle (11.1%), die auf Zeitpunkte außerhalb der Arbeitszeit fielen (dazu gehören bspw. Pausen oder abgesagte Termine), wurden aus den Analysen ausgeschlossen. Die Datengrundlage umfasst somit 3799 Protokolle zum aktuellen Geschehen aus dem Berufsalltag von 121 Fachpersonen der HFE. Im Anschluss an die ESM-Erhebung haben die Teilnehmenden noch einen konventionellen Fragebogen bearbeitet, in dem u. a. soziodemografische Angaben sowie Merkmale zum beruflichen Hintergrund und der Arbeitssituation erhoben wurden.

## Operationalisierungen

Die aktuell ausgeübte Arbeitstätigkeit sowie das entsprechende Aufgabenfeld wurden mit

einem Top-down-Verfahren erhoben. Zuerst wurden die Teilnehmenden gebeten, anzugeben, in welchem Aufgabenfeld sie gerade tätig sind. Als Antwortkategorien standen ihnen die fünf Aufgabenfelder sowie die Option „zu keiner“ zur Verfügung. In Abhängigkeit der gegebenen Antworten konnte anschließend mit zunehmend spezifischeren Fragen und entsprechenden Auswahllisten die aktuell ausgeübte Tätigkeit sehr differenziert erfasst werden. In Situationen, in welchen sich die aktuelle Tätigkeit keiner Antwortvorgabe zuordnen ließ, konnten die Teilnehmenden in einer offen formulierten Frage ihre aktuell ausgeübte Tätigkeit stichwortartig beschreiben.

Das aktuelle Befinden wurde mit den je vier Items umfassenden Kurzskalen *Positive Aktivierung (PA)* und *Negative Aktivierung (NA)* von Schallberger (2005) erfasst. Die Items bilden Adjektivgegensatzpaare (z. B. *lustlos – hoch motiviert*), als Antwortkategorien dienen siebenstufige Ratingskalen. In vorliegender Studie fallen die internen Konsistenzen auf Zeitebenen mit Koeffizienten (Cronbach's  $\alpha$ ) von .81 (PA) und .80 (NA) zufriedenstellend aus. Neben dem aktuellen Befinden wurden auch mehrere Merkmale des Tätigkeitserlebens erfasst. Folgende drei Items werden für die Analysen verwendet: „Machte Ihnen die Tätigkeit Freude?“, „Wie hoch waren die Anforderungen der Tätigkeit?“ und „War die Tätigkeit belastend?“. Als Antwort stehen siebenstufige Likert-Skalen mit den Ausprägungen 1 = *garnicht* bis 7 = *sehr* zur Verfügung.

## Analysen

Zur Klärung der ersten Fragestellung wurden in SPSS die Angaben zu Tätigkeiten und Aufgabenfeldern pro Person aggregiert. Diese Werte informieren demnach über die individuellen Verteilungen der Zeitpunkte auf die einzelnen Aufgabenfelder bzw. Tätigkeiten während der gesamten Untersuchungsperiode.

Zur Beantwortung der zweiten Fragestellung wurden aufgrund der hierarchischen Struktur der Daten (Zeitpunkte sind in Personen geschachtelt) in Mplus Zwei-Ebenen-Modelle spezifiziert. Ebene 1 – die Zeitpunktebene – umfasst die Angaben zum aktuellen Geschehen, Ebene 2 – die Personenebene – umfasst die Fachpersonen der HFE. Effekte der Tätigkeit auf die Qualität des Erlebens wurden im Rahmen eines Strukturgleichungsmodells geprüft.

## Ergebnisse

In Abbildung 1 sind die zentralen Ergebnisse zur ersten Fragestellung in Form zweier Box-Whisker-Diagramme veranschaulicht. Abbildung 1a ist zu entnehmen, dass über die gesamte Stichprobe hinweg im Mittel 52% aller Zeitpunkte auf das Aufgabenfeld *Förderung des Kindes* entfallen. Deutlich weniger Zeitpunkte, nämlich zwischen 12% und 14%, stammen aus den Aufgabenfeldern *Begleitung und Beratung der Eltern und Bezugspersonen*, *interdisziplinäre Zusammenarbeit* sowie *Diagnostik*. Nur gerade 2% aller Zeitpunkte umfassen Tätigkeiten, die von den Fachpersonen dem Aufgabenfeld *Früherkennung und Prävention* zugeordnet wurden. Schließlich konnten 6% der Zeitpunkte von den Fachpersonen der HFE keinem Aufgabenfeld zugeordnet werden. Davon konnte jedoch nachträglich – basierend auf inhaltsanalytischen Auswertungen der Tätigkeitsbeschreibungen – die Hälfte zu einem Aufgabenfeld *Teamaufgaben* (z. B. Sitzungen, Super- und Intervention) zusammengefasst werden. Die Ergebnisse legen somit die Vermutung nahe, dass in der HFE etwa die Hälfte der (Arbeits-) Zeit allein für Tätigkeiten verwendet werden, die direkt oder indirekt mit der *Förderung* zu tun haben. Insgesamt rund 40% der zeitlichen Ressourcen werden für die drei Aufgabenfelder *Diagnostik*, *Beratung und Zusammenarbeit* eingesetzt. Für das Aufgabenfeld *Früherkennung und Prävention* wird klar am wenigsten Zeit aufgewendet.

Abbildung 1a macht aber auch deutlich, dass zwischen Fachpersonen der HFE mehr oder weniger große Unterschiede in der Verwendung der Zeit für die verschiedenen Aufgabenfelder bestehen: Im Aufgabenfeld *Förderung* beispielsweise beträgt der Interquartilsabstand (d. h. die Höhe der grauen Box in der Abbildung) knapp 19%. Dies bedeutet, dass die Hälfte der befragten Personen zwischen 44% und 63% ihrer Zeit im Aufgabenfeld *Förderung* tätig ist. Die „Whisker“ – die vertikalen Linien unter und über dem Kasten – geben an, wie weit die beobachteten Werte über den Interquartilsabstand hinausgehen. Das oberste Viertel der Personen setzt demnach zwischen 64% und 86% ihrer Zeit für das Aufgabenfeld *Förderung* ein, das unterste Viertel zwischen 19% und 45%. Die Vermutung, dass sich innerhalb der Fachpersonen der HFE Subgruppen mit spezifischen Aufgabenprofilen identifizieren lassen, ließ sich empirisch (mittels latenten Klassenanalysen) nicht erhärten.

Wie im theoretischen Teil des Beitrags dargelegt, umfasst ein Aufgabenfeld ganz verschiedene Arbeitstätigkeiten. In der Abbildung 1b ist dies exemplarisch am Aufgabenfeld *Förderung* illustriert. In diesem Aufgabenfeld lassen sich im Wesentlichen drei Gruppen von Tätigkeiten unterscheiden: 1) *eine Fördersequenz durchführen*, 2) *vor- bzw. nachbereiten* sowie 3) *unterwegs sein*. Der Abbildung kann entnommen werden, dass im Mittel an 55% aller Zeitpunkte im Aufgabenfeld die Tätigkeit *fördern* angegeben wurde (der Interquartilsabstand beträgt 22%). Je rund 20% der Zeitpunkte entfallen auf die Tätigkeiten *vor-/nachbereiten* und *unterwegs sein*. Alle weiteren Tätigkeiten (6% aller Zeitpunkte) sind zu einer Kategorie *anderes* zusammengefasst. Auf eine Arbeitsstunde im Aufgabenfeld *Förderung* hochgerechnet bedeutet dies: 33 Minuten fördern, 11 Minuten vor- bzw. nachbereiten, 12 Minuten Reisezeit, 4 Minuten anderes. Allerdings handelt es sich dabei um Durchschnittswerte. So

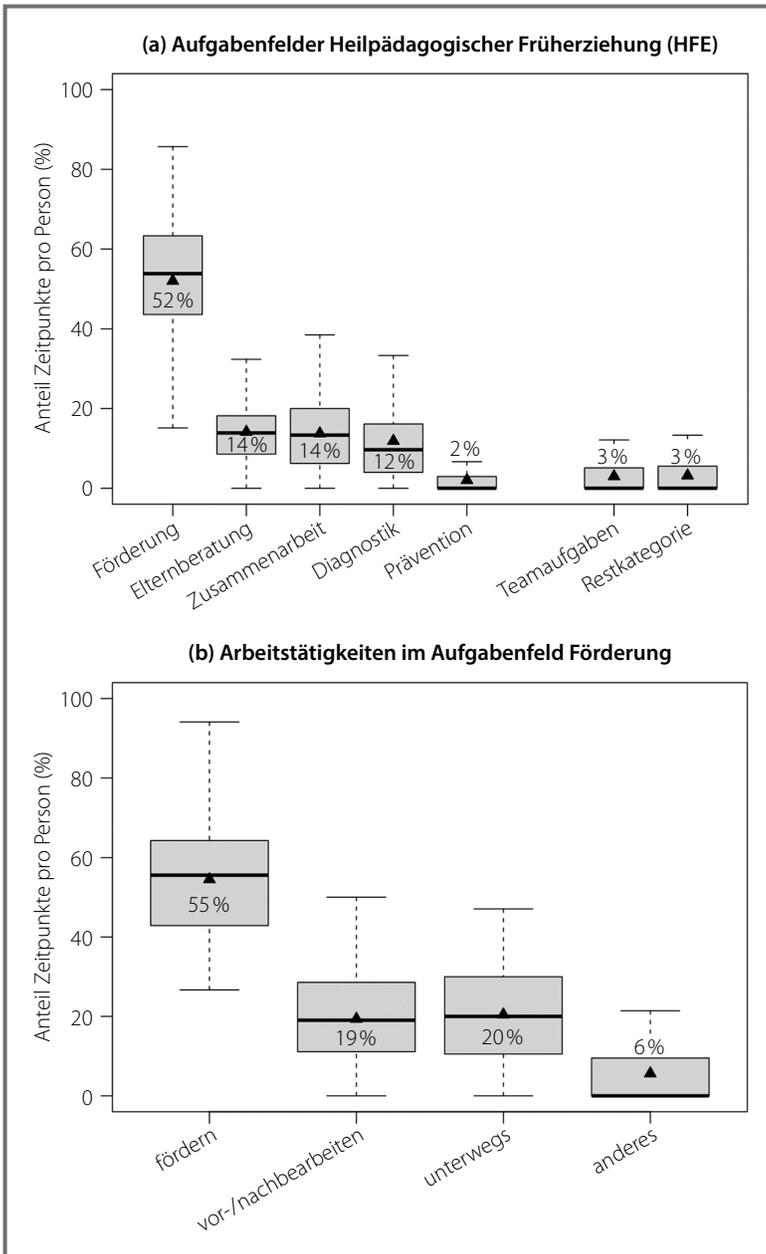


Abb. 1: Verteilung der Zeitpunkte (Box-Plots) mit Mittelwerten (schwarze Dreiecke) von 121 Fachpersonen auf die Aufgabenfelder der HFE (a) und auf Tätigkeiten innerhalb des Aufgabenfeldes *Förderung des Kindes* (b).

ist auch in Abbildung 1 b zu sehen, dass die individuellen Zeitanteile variieren. Die Reisezeit beispielsweise dürfte in ländlichen Gebieten höher liegen als in städtischen.

Wenden wir uns nun der zweiten Fragestellung zu, der Frage nach der Qualität des Erlebens bei prototypischen Tätigkeiten (Kerntätigkeiten) der HFE. Bevor die Hauptbefunde beschrieben

Tab. 1: Mehrebenenanalytische Schätzungen der Intraclass-Korrelationen (ICC) und der Interkorrelationen der Erlebensmerkmale

	ICC	PA	NA	Freude	Anforderungen
<b>Personebene</b>					
Positive Aktivierung (PA)	.16				
Negative Aktivierung (NA)	.21	-.46***			
Freude	.12	.54***	-.45***		
Anforderungen	.19	.16	.16	.32**	
Belastung	.15	-.17	.62***	-.12	.41***
<b>Zeitpunktebene</b>					
Positive Aktivierung (PA)					
Negative Aktivierung (NA)		-.34***			
Freude		.48***	-.33***		
Anforderungen		.19***	.08***	.27***	
Belastung		-.16***	.47***	-.25***	.32***

Anmerkungen: N=3799 Zeitpunkte von 121 Personen. ICC=Intraclass-Korrelation. PA=Positive Aktivierung, NA= Negative Aktivierung. \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$ .

werden, sollen vorgängig einige Ergebnisse von allgemeinem Interesse berichtet werden. Wie in Tabelle 1 festgehalten, variieren die Intraclass-Korrelationen (ICC) zwischen .12 (Freude an der Tätigkeit) und .21 (Negative Aktivierung). Die ICC drücken den Anteil an der Gesamtvarianz aus, der auf personbedingte Unterschiede zurückgeht. Zwischen 12 % und 21 % der Unterschiede im aktuellen Erleben gehen also auf interindividuelle Unterschiede zurück. Deutlich mehr Varianz im Erleben geht auf intraindividuelle Unterschiede von Zeitpunkt zu Zeitpunkt innerhalb der Personen zurück. Mit anderen Worten: Das momentane Erleben ist deutlich stärker situations- denn personabhängig.

Tabelle 1 enthält außerdem die mehrebenenanalytisch bestimmten Korrelationen zwischen den Merkmalen des Erlebens auf Zeitpunkt- ( $r_{ZE}$ ) und Personebene ( $r_{PE}$ ). Die wesentlichen Einsichten aus Tabelle 1 lassen sich in zwei Punkten zusammenfassen: Die Korrelationen sind erstens auf Personebene meist etwas ausgeprägter als auf Zeitpunktebene. Am deutlichsten ist der Unterschied bei der Beziehung zwischen dem Ausmaß an Belastung und der Negativen Aktivierung (NA) zu sehen: Auf Zeitpunktebene sind sie mit

.47 korreliert, auf Personebene mit .62. Inhaltlich bedeutet dies: Das mittlere Ausmaß wahrgenommener Belastung ist eng mit dem mittleren Ausmaß erlebter Negativer Aktivierung verknüpft. Und: Dieselbe Beziehung kann – wenn auch etwas weniger stark – auf Zeitpunktebene beobachtet werden: Je größer die aktuell erlebte Belastung, desto höher die Negative Aktivierung.

Zweitens: Das Beziehungsmuster zwischen den Merkmalen entspricht im Wesentlichen den Erwartungen. Die beiden Befindensdimensionen PA und NA sind moderat bis stark negativ korreliert ( $r_{ZE} = -.34$ ;  $r_{PE} = -.46$ ). PA ist primär mit dem Tätigkeitsmerkmal Freude an der Tätigkeit verknüpft ( $r_{ZE} = .48$ ;  $r_{PE} = .54$ ). Im Gegensatz dazu korreliert NA hoch positiv mit der erlebten Belastung ( $r_{ZE} = .47$ ;  $r_{PE} = .62$ ) und negativ mit der Freude an der Tätigkeit ( $r_{ZE} = -.33$ ;  $r_{PE} = -.45$ ). Eine Sonderstellung nimmt das Merkmal *Anforderungen der Tätigkeit* ein. Zum einen ist es – wenn auch eher schwach – positiv mit PA ( $r_{ZE} = .19$ ;  $r_{PE} = .16$ ) und NA ( $r_{ZE} = .08$ ;  $r_{PE} = .16$ ) korreliert, zum anderen moderat mit Freude ( $r_{ZE} = .27$ ;  $r_{PE} = .32$ ) und Belastung ( $r_{ZE} = .32$ ;  $r_{PE} = .41$ ). Anforderungsreiche Tätigkeiten können demnach positiv und negativ zugleich erlebt werden.

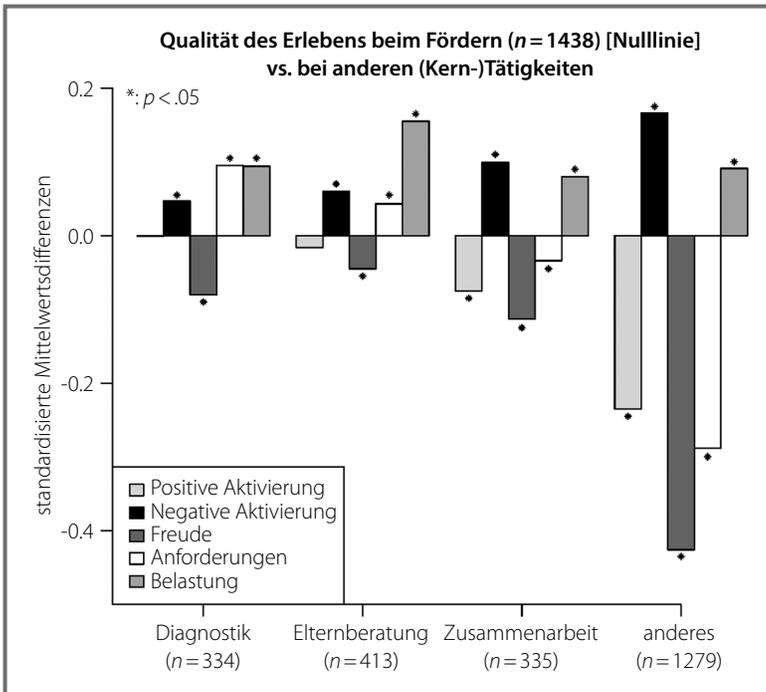


Abb. 2: Qualität des Erlebens bei (Kern-)Tätigkeiten der HFE im Vergleich zur Förderung des Kindes.

Die Ergebnisse der zweiten Fragestellung, nämlich die Frage nach Qualität des Erlebens bei Kerntätigkeiten der HFE, sind in Abbildung 2 veranschaulicht. Im Rahmen der Mehrebenenanalysen wurde die am häufigsten ausgeübte Kerntätigkeit *fördern* als Referenzkategorie gewählt und mit dem Erleben anderer (Kern-)Tätigkeiten kontrastiert. Unter der Kategorie *anderes* sind alle Tätigkeiten zusammengefasst, die nicht zu Kerntätigkeiten gehören. Die Hauptergebnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen: Die Kerntätigkeit *fördern* wird erstens im Vergleich zu den anderen (Kern-)Tätigkeiten generell positiver erlebt. Fachpersonen der HFE fühlen sich beim Fördern signifikant weniger negativ aktiviert, weniger stark belastet und erleben mehr Freude. Zweitens: Charakteristisch für die Kerntätigkeiten *diagnostizieren* und *Eltern beraten* sind überdurchschnittlich hoch erlebte Anforderungen. Nicht-Kerntätigkeiten bereiten drittens deutlich weniger Freude, wer-

den als wenig anforderungsreich erlebt und sind entsprechend mit unterdurchschnittlicher PA sowie überdurchschnittlicher NA verknüpft.

## Diskussion

Im Zentrum dieses Beitrags stand die Frage, wie Fachpersonen der Heilpädagogischen Früherziehung in der Schweiz ihre zeitlichen Ressourcen für die Erfüllung ihrer Arbeitsaufgaben nutzen, und wie sie die damit verknüpften Arbeitstätigkeiten unmittelbar erleben. Die Befunde zur Nutzung der Zeit legen die Vermutung nahe, dass die HFE in der Schweiz nach wie vor sehr kindorientiert arbeitet: 52% der zeitlichen Ressourcen werden für Arbeitstätigkeiten verwendet, die mit der *Förderung des Kindes* zu tun haben. Um diese Vermutung belegen zu können, wären jedoch internationale Vergleichsstudien erforderlich. Einzig in einer Studie von Petersen et al. (2007) fanden sich Hinweise da-

rauf, dass auch in Amerika Fachpersonen der Frühförderung mehr als die Hälfte der Zeit für die Förderung des Kindes verwenden.

Für die drei Aufgabenfelder *Begleitung und Beratung der Eltern und Bezugspersonen, Interdisziplinäre Zusammenarbeit* sowie *Diagnostik* wird mit insgesamt 40% der zeitlichen Ressourcen deutlich weniger Zeit eingesetzt. Die relativ geringe Nutzung zeitlicher Ressourcen für das Aufgabenfeld *Begleitung und Beratung der Eltern und Bezugspersonen* hinsichtlich der im Alltag und in der Theorie betonten Familienorientierung ist etwas überraschend. Bei der Familienorientierung geht es ja auch darum, dass die HFE „die Familie in die Lage versetzt, ihre Probleme selbstständig zu lösen, was sich wiederum positiv auf die Entwicklung des Kindes auswirkt“ (Sarimski et al. 2013, 37). Wird hier eine Kluft zwischen Praxis und Theorie offenbar? Gegen diese Vermutung spricht, dass die Fachpersonen die Aufgabenfelder *Förderung und Begleitung und Beratung der Eltern und Bezugspersonen* als ähnlich bedeutsam für die HFE beurteilen (Lütolf et al. 2015). Die Ergebnisse deuten – wie bereits bei einer Studie von Sarimski et al. (2014) – vielmehr darauf hin, dass Fachkräfte der Frühförderung bzw. der HFE sich in einem Spannungsfeld zwischen kindbezogener Förderung und Beratung der Eltern befinden. Zwar wird den Prinzipien der Familien- und Alltagsorientierung ein hoher Stellenwert beigemessen, die konkrete Umsetzung scheint jedoch noch nicht zufriedenstellend zu gelingen. Dies hat sicherlich auch mit strukturellen Gegebenheiten zu tun: Die Finanzierung der heilpädagogischen Unterstützung, welche aus Sicht des Kostenträgers immer an ein bestimmtes Kind mit einer Behinderung, einer Entwicklungsverzögerung oder -gefährdung gebunden ist, begünstigt die Fokussierung auf das Kind. Die Ergebnisse zeigen aber auch, dass die Tätigkeiten im Aufgabenfeld *Beratung der Eltern und Bezugspersonen* mit vergleichsweise klar höheren Belastungen und Anforderungen verknüpft sind und vielleicht auch deshalb weniger häufig ausgeübt werden.

Der auffallend tiefe Anteil an Tätigkeitszeitpunkten im Aufgabenfeld *Früherkennung und Prävention* (2%) lässt sich in erster Linie damit erklären, dass eigentliche präventive Maßnahmen, zum Beispiel ein niederschwelliges Beratungsangebot für Eltern oder Betreuungsinstitutionen im Vorschulbereich, vom Kostenträger nicht finanziert werden. Dadurch verliert die HFE die Möglichkeit, ihre Expertise im Sinne einer aktiven Früherkennung geltend zu machen.

In Bezug auf das Arbeitserleben kann resümiert werden, dass die direkte Arbeit mit dem Kind im Allgemeinen von den Fachpersonen der HFE sehr positiv erlebt wird. Sie wird nicht nur als weniger belastend als andere (Kern-)Tätigkeiten der HFE erlebt, sondern bildet zugleich auch eine wichtige Quelle der Arbeitsfreude. Amann (2012) gelangte aufgrund von Befragungsergebnissen zum Schluss, dass arbeitsbezogene Interaktionen generell als wenig belastend beurteilt werden. Unsere Ergebnisse deuten allerdings darauf hin, dass dies nur für Interaktionen mit dem Kind gilt. Tätigkeiten der Elternberatung weisen in unserer Studie nämlich die höchsten Belastungswerte auf. Damit steht die Frage im Raum, wie diese unterschiedlichen Ergebnisse zu verstehen sind. Eine Erklärung könnte die verwendete Methode sein. In herkömmlichen Fragebögen werden generelle, bilanzierende und kognitiv stark verarbeitete Urteile zum Belastungserleben erfragt, bei ESM-Studien stehen aktuell erlebte Belastungen im Fokus.

Kontrastiert man die Qualität des Erlebens beim Fördern eines Kindes mit anderen (Kern-)Tätigkeiten der HFE, so lassen sich zwei verschiedene Erlebensmuster unterscheiden: Tätigkeiten der Diagnostik und der Elternberatung auf der einen Seite und Tätigkeiten der Zusammenarbeit sowie alle übrigen Tätigkeiten auf der anderen Seite. Erstere sind mit vergleichsweise höher erlebten Anforderungen und höheren Belastungen verknüpft, Letztere werden als überdurchschnittlich belastend, aber unter-

durchschnittlich anforderungsreich erlebt. Die Ergebnisse lassen vermuten, dass das Fördern eines Kindes von den Fachpersonen im Allgemeinen als eine Tätigkeit erlebt wird, die weder über- noch unterfordert und somit flowähnliche Erlebenszustände begünstigt.

Abschließend ist mit Blick auf den geringen Zeitanteil des Aufgabenfeldes Früherkennung und Prävention in der HFE auch eine sozialpolitische Frage zu stellen. Im Wissen um die Tatsache, dass eine frühzeitige Erkennung von Entwicklungsrisiken und -verzögerungen von wesentlicher Bedeutung ist, ist die kindgebundene Finanzierung zu hinterfragen. Wie sollen Früherkennung und Prävention gezielt und gewinnbringend umgesetzt werden, wenn Leistungen der HFE erst bewilligt werden, wenn eine Entwicklungsverzögerung offensichtlich wird? Der Kostenträger, im System der Schweiz die Kantone, sind aufgefordert, niederschwellige Angebote, beispielsweise Beratungs- und Aufklärungsmaßnahmen in Spielgruppen und Kitas oder Elternangebote und präventive interdisziplinäre Anstrengungen in den Angebotskatalog aufzunehmen.

**Matthias Lütolf**

**Prof. Dr. Martin Venetz**

**Christina Koch**

Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik

Zürich

Schaffhauserstr. 239

Postfach 5850

CH-8050 Zürich

E-Mail: [matthias.luetolf@hfh.ch](mailto:matthias.luetolf@hfh.ch)

[martin.venetz@hfh.ch](mailto:martin.venetz@hfh.ch)

[christina.koch@hfh.ch](mailto:christina.koch@hfh.ch)

## Literatur

**Amann, N. (2012):** Arbeitsbelastungen und deren Kompensation in der Frühförderung. *Frühförderung interdisziplinär*, 31, 80–88, <http://dx.doi.org/10.2378/fi2012.art06d>

**Dahms, W., Seidel, A. (2012):** Diagnostik und Beratung in Interdisziplinären Frühförderstellen. In: Gebhard, B., Henning, B., Leyendecker, Ch. (Hrsg.): *Interdisziplinäre Frühförderung*. Stuttgart, Kohlhammer, 186–192

**Engeln, A. & Caby, A. (2012):** Vernetzung im frühkindlichen Arbeitsfeld. In: Gebhard, B., Henning, B., Leyendecker, Ch. (Hrsg.): *Interdisziplinäre Frühförderung*. Stuttgart, Kohlhammer, 263–272

**Hektner, J. M., Schmidt, J. A., Csikszentmihalyi, M. (2007):** Experience sampling method. Measuring the quality of everyday life. Sage Publications, Thousand Oaks

**Klein, E. (2013):** Familienorientierung in der Frühförderung. *Frühförderung interdisziplinär*, 32, 82–96, <http://dx.doi.org/10.2378/fi2013.art05d>

**Lütolf, M., Venetz, M., Koch, Ch. (2014):** Aufgaben der Heilpädagogischen Früherziehung – ein aktueller Diskurs. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 20, 12–18

**Lütolf, M., Koch, Ch., Venetz, M. (2015):** Spannungsfeld Familienorientierung. *Forum BVF*, 87, 5–13

**Lütolf, M., Venetz, M., Koch, Ch. (2016):** Wirksamkeit der Heilpädagogischen Früherziehung – eine tätigkeitsorientierte Annäherung. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 22(3), 20–26

**Peterson, C., Luze, G., Eshbaugh, E. Hyun-Joo, J., Kantz, K. (2007):** Enhancing parent-child interactions through home visiting: Promising practice or unfulfilled promise? *Journal of Early Intervention*, 29(2), 119–135

**Rau, R., Siedel, St. (2004):** Besteht ein Zusammenhang zwischen dem Auftreten von positivem Arbeitsleben unter Flow-Bedingungen und Merkmalen der Arbeitstätigkeit? *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 48(2), 55–66

**Rohwer, G. (2006):** Einige Überlegungen zur Handlungstheorie. In: <http://www.stat.ruhr-uni-bochum.de/papers/dah.pdf>

**Rudow, B. (2014):** Die gesunde Arbeit. Psychische Belastungen, Arbeitsgestaltung und Arbeitsorganisation. München, De Gruyter Oldenbourg

**Sarimski, K., Hintermair, M., Lang, M. (2012):** Zufriedenheit mit familienorientierter Frühförderung. *Frühförderung interdisziplinär*, 31, 56–70, <http://dx.doi.org/10.2378/fi2012.art04d>

**Sarimski, K., Hintermair, M., Lang, M. (Hrsg.) (2013):** Familienorientierte Frühförderung von Kindern mit Behinderung. Ernst Reinhardt, München/Basel

**Sarimski, K., Hintermair, M., Lang, M. (2014):** Familienorientiertes Arbeiten in der Frühförderung.

Frühförderung interdisziplinär, 33, 68–79 <http://dx.doi.org/10.2378/fi2014.art07d>

**Schallberger, U. (2005):** Kurzskalen zur Erfassung der Positiven Aktivierung, Negativen Aktivierung und Valenz in Experience Sampling Studien (PANAVA-KS). Psychologisches Institut der Universität, Zürich

**Schallberger, U. (2006):** Die zwei Gesichter der Arbeit und ihre Rolle für das Wohlbefinden: Eine aktivierungstheoretische Interpretation. Wirtschaftspsychologie, 2/3, 96–102

**Sohns, A. (2010):** Frühförderung. Ein Hilfesystem im Wandel. Kohlhammer, Stuttgart

**Thurmair, M., Naggl, M. (2010):** Praxis der Frühförderung. 4. Aufl. Ernst Reinhardt, München/Basel

**Watson, D., Tellegen, A. (1985):** Toward a consensual structure of mood. Psychological Bulletin, 98, 219–235

**Weiss, H., Neuhäuser, G., Sohns, A. (2004):** Soziale Arbeit in der Frühförderung und Sozialpädiatrie. Ernst Reinhardt, München/Basel

**Yik, M., Russell, J., Feldmann Barrett L. (1999):** Structure of self-reported current affect: integration and beyond. Journal of Personality and Social Psychology, 77 (3), 600–619