



**Fragebogen
für
Kita-Leitungen**

AQUA


AQUA-Studie
„Arbeitsplatz und Qualität in Kitas“

Dieser Fragebogen ist für die Kita-Leitung vorgesehen. Sollte diese verhindert sein, kann er auch durch eine Stellvertretung ausgefüllt werden.

**Liebe Kita-Leiterin,
lieber Kita-Leiter,**

wir freuen uns, dass wir Sie für die Teilnahme an unserer Studie gewinnen konnten.

Bitte beachten Sie beim Ausfüllen des Fragebogens folgende Hinweise:

- 
- Lesen Sie alle Fragen bitte sorgfältig durch und beantworten Sie den Fragebogen nach Möglichkeit vollständig.
 - In der Regel ist bei jeder Frage nur eine Antwort-Alternative anzukreuzen. Wenn Mehrfachantworten vorgesehen sind, wird darauf in der Frage ausdrücklich hingewiesen.
 - Sollte Ihnen keine der angegebenen Antwort-Alternativen als passend erscheinen, kreuzen Sie bitte diejenige an, die am ehesten auf Ihre Situation zutrifft.
 - Handschriftliche Anmerkungen und Kommentare außerhalb der dafür vorgegebenen Felder können leider nicht berücksichtigt werden. Wenn Sie uns zusätzlich etwas zu Ihrer Arbeitssituation mitteilen wollen, schicken Sie uns bitte eine E-Mail an: **fragebogen@aqua-studie.de**. Geben Sie in der Mail bitte Ihre Code-Nummer an, damit wir Ihre Angaben zuordnen können.

Wir sichern Ihnen zu, dass die Auswertung des Fragebogens streng vertraulich erfolgt und keine Rückschlüsse auf einzelne Personen oder Einrichtungen gezogen werden.

Bitte senden Sie Ihren ausgefüllten Fragebogen zusammen mit den verschlossenen Umschlägen Ihrer Mitarbeiter/innen an uns zurück.

Wir danken Ihnen sehr herzlich für Ihre Mitarbeit und Unterstützung!

Ihr AQUA-Projektteam

Dr. Inge Schreyer, Dipl.-Psych., Projektleitung
Marion Brandl, Pädagogin, M.A.
Martin Krause, Dipl.-Psych., Dipl. Soz. Päd. (FH)

*Wenn Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Dr. Inge Schreyer:
Tel. 089-99825-1940, E-Mail: info@aqua-studie.de*

A Allgemeine Angaben zur Einrichtung

1. Wer ist Träger Ihrer Einrichtung?

- Stadt/Gemeinde/Kommune
 Arbeiterwohlfahrt
 Caritasverband oder anderer der katholischen Kirche angeschlossener Träger
 Paritätischer Wohlfahrtsverband
 Deutsches/Bayerisches Rotes Kreuz
 Diakonisches Werk oder anderer der evangelischen Kirche angeschlossener Träger
 sonstiger e.V. (z.B. Elterninitiative)
 privat-gewerblicher Träger
 sonstiger Träger: _____

2. In welchem Bundesland liegt die Kindertageseinrichtung, in der Sie arbeiten?

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Baden-Württemberg | <input type="checkbox"/> Hessen | <input type="checkbox"/> Sachsen |
| <input type="checkbox"/> Bayern | <input type="checkbox"/> Mecklenburg-Vorpommern | <input type="checkbox"/> Sachsen-Anhalt |
| <input type="checkbox"/> Berlin | <input type="checkbox"/> Niedersachsen | <input type="checkbox"/> Schleswig-Holstein |
| <input type="checkbox"/> Brandenburg | <input type="checkbox"/> Nordrhein-Westfalen | <input type="checkbox"/> Thüringen |
| <input type="checkbox"/> Bremen | <input type="checkbox"/> Rheinland-Pfalz | |
| <input type="checkbox"/> Hamburg | <input type="checkbox"/> Saarland | |

3. Um welche Art von Einrichtung handelt es sich?

- Einrichtung für mehrere Altersgruppen mit... *(Zutreffendes bitte ankreuzen)*
 Kinderkrippe Kindergarten Hort
 „reine“ Kinderkrippe (0 bis 3 Jahre)
 „reiner“ Kindergarten für Kinder von ____ Jahren bis zum Schuleintritt *(Bitte Alter eintragen)*
 „reiner“ Hort (Schulkinder)
 sonstige Einrichtung: _____

4. Ist die Einrichtung Teil eines Familienzentrums oder eines Mehrgenerationenhauses?

- Nein Ja

5. Ist die Einrichtung eine Betriebskita?

- Nein Ja

6. Ist der Träger an einen Dachverband angeschlossen?

- Nein Ja, an _____ *(Name des Dachverbandes)*

7. Für wie viele Kindertageseinrichtungen besteht die Trägerschaft?

_____ (Bitte geben Sie hier die Anzahl an)

Sollte Ihnen die genaue Zahl nicht präsent sein, können Sie auch unter den folgenden Bereichen wählen:

- bis 10 26 bis 50 über 100
 11 bis 25 51 bis 100

8. Die Einrichtung liegt ...

- eher im städtischen Bereich eher im ländlichen Bereich

9. Wie viele Einwohner hat die Kommune, in der Ihre Einrichtung liegt?

- unter 5000 20.000 - 100.000 über 500.000
 5000 - 20.000 100.000 - 500.000

10. Nach welchem pädagogischen Ansatz wird in der Einrichtung gearbeitet?

(Wenn mehrere Ansätze in die pädagogische Arbeit einfließen, nennen Sie bitte den Wichtigsten)

- Reggio-Pädagogik
 Situations-(orientierter) Ansatz
 Montessori-Pädagogik
 Waldorf-Pädagogik
 Infans-Konzept
 Ansatz des Waldkindergartens bzw. Freiland-Pädagogik
 anderer Ansatz (Bezeichnung) _____
 Es wird nach keinem bestimmten Ansatz gearbeitet

11. Wer hat an der Gestaltung der pädagogischen Konzeption Ihrer Kita mitgewirkt?

(mehrere Nennungen möglich)

- Team
 Träger
 Eltern
 sonstige Personen: _____

12. Werden in Ihrer Einrichtung auch Kinder betreut, bei denen eine Behinderung bzw. eine drohende Behinderung (§§ 53, 54 SGB XII) vorliegt?

- Nein Ja, es werden _____ dieser Kinder betreut (Bitte Anzahl eintragen)

13. Wie hoch ist in Ihrer Einrichtung der Anteil an Kindern mit Migrationshintergrund?

(Wenn Sie den genauen Prozentsatz nicht kennen, geben Sie bitte eine Schätzung ab)

_____ Prozent

14. Wie hoch ist in Ihrer Einrichtung der Anteil an Kindern aus sozial schwachen Familien?

(Wenn Sie den genauen Prozentsatz nicht kennen, geben Sie bitte eine Schätzung ab)

_____ Prozent

15. Wie viele Gruppen - auch teiloffene - gibt es in der Einrichtung?

_____ (Anzahl der Gruppen)

 Wir haben keine Gruppenstruktur

16. Wie viele Stunden pro Woche ist Ihre Einrichtung geöffnet?

_____ Stunden pro Woche

17. Wie sind die Öffnungszeiten der Einrichtung?

frühester Beginn der Bringzeit: _____ : _____ Uhr

späteste mögliche Abholzeit: _____ : _____ Uhr

18. Ist Ihre Einrichtung in der Regel auch an Wochenenden geöffnet?
 Nein

 Ja

19. Wie viele Schließtage gibt es in Ihrer Kita?

_____ Tage pro Jahr

20. Wie viele Stunden beträgt die vertraglich vereinbarte Wochenarbeitszeit einer Vollzeitkraft?

_____ Stunden pro Woche

21. Wie ist die Verfügungszeit (Vor- bzw. Nachbereitungszeit) Ihrer päd. Mitarbeiter/innen geregelt?
 Es gibt keine Regelung

 Die Verfügungszeit beträgt _____ Stunden pro Woche bei einer Vollzeitkraft
22. Kann diese Verfügungszeit auch außerhalb der Einrichtung genommen werden?
 Nein

 Ja

23. Wie viele Fortbildungstage stehen Ihren päd. Mitarbeiter/innen pro Jahr zu?

 _____ Tage pro Jahr für eine Vollzeitkraft ist nicht geregelt

24. Wie viele Mitarbeiter/innen sind momentan in der Kita beschäftigt – ungeachtet ob in Vollzeit oder in Teilzeit? (Bitte geben Sie die jeweilige Anzahl der Personen an - falls eine Person mehrere Abschlüsse hat, beziehen Sie sich bitte auf den höchsten Abschluss)

_____ staatlich anerkannte Erzieher/innen

_____ Kinderpfleger/innen

_____ Sozialassistent(inn)en, soz.-päd. Assistent/innen

_____ Heilpädagog(inn)en (Fachschule)

_____ Heilerziehungspfleger/innen (Fachschule)

_____ Personen mit Fachhochschulabschluss in Kindheitspädagogik (Bachelor, Master)

_____ Personen mit Fachhochschulabschluss in Sozialpädagogik, Sozialarbeit o.ä. (Diplom, Bachelor, Master)

_____ Personen mit Universitätsabschluss in Pädagogik, Sozialpädagogik, Erziehungswissenschaft o.ä. (Diplom, Bachelor, Master u.ä.)

_____ Berufspraktikant(inn)en bzw. Praktikant(inn)en im Anerkennungsjahr

_____ sonstiges nicht-päd. Personal - hauswirtschaftlicher Bereich

_____ sonstiges nicht-päd. Personal - Verwaltungsbereich

25. Erhält das Team der Kita zusätzlich Unterstützung durch folgende Personen?
(Geben Sie bitte die jeweilige Anzahl an)

- sonstige Praktikant(inn)en
 Personen, die ein freiwilliges soziales Jahr oder den Bundesfreiwilligendienst ableisten
 ehrenamtliche Personen
 Honorarkräfte

26. Wie schätzen Sie den Fortbildungsbedarf Ihrer pädagogischen Mitarbeiter/innen hinsichtlich folgender Themen ein?

1 = kein Bedarf
 2 = geringer Bedarf
 3 = mittlerer Bedarf
 4 = großer Bedarf

1	Kinder unter 3 Jahren	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	Kinder von 3 Jahren bis zum Schuleintritt	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	Schulkinder	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	Kinder mit besonderem Unterstützungsbedarf	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	Weiterbildung zum/zur Erzieher/in	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	spez. Weiterbildung zur Leitung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	(berufsbegleitendes) Studium	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

27. Durch welche externen Fachkräfte/Fachdienste wird das Kita-Team regelmäßig unterstützt?
(mehrere Nennungen möglich)

- Ergotherapeut/in
 Logopäde, Logopädin
 Erziehungsberater/in
 Kinderarzt, Kinderärztin
 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/in
 Psychologe, Psychologin
 Fachkraft für (Fremd-) Sprachen
 Fachkraft für Sport/Bewegung
 Fachkraft für Musik
 Fachkraft für Naturwissenschaft/Technik
 Fachkraft für Frühförderung
 keine
 sonstiges *(Beschreibung):* _____

28. Wie wird bei Ihrem Träger die Platzvergabe für Kinder von Kita-Mitarbeiter/innen gehandhabt?

- Es gelten die gleichen Vergabekriterien wie für alle Eltern
 Es gelten besondere Vergabekriterien

B Personalschlüssel

Da diese Studie bundesweit durchgeführt wird und Personalschlüssel sehr unterschiedlich errechnet werden, bitten wir Sie um die möglichst sorgfältige und vollständige Beantwortung der folgenden Fragen. Nur detaillierte Angaben machen es uns möglich, eine Annäherung an eine vergleichbare Fachkraft-Kind-Relation zu errechnen.

Vielen Dank für Ihre Mühe!

1. Wie viele pädagogische Mitarbeiter/innen arbeiten insgesamt in Ihrer Einrichtung (Leitung eingerechnet)?

_____ (Bitte tragen Sie hier die Gesamt-Anzahl der Mitarbeiter/innen ein)

2. Wie ist der tatsächliche Personalschlüssel in Ihrer gesamten Einrichtung?

1: _____ (Bitte Zahl eintragen) Ist mir nicht bekannt

In Ihrer Einrichtung gibt es verschiedene Personalschlüssel, nämlich: für Kinderkrippe: 1 : _____
 für Kindergarten: 1 : _____
 für Hort: 1 : _____

3. Bitte tragen Sie in der folgenden Tabelle die jeweilige Anzahl der Wochenarbeitsstunden (WS) Ihrer pädagogischen Mitarbeiter/innen (MA) ein.

Berücksichtigen Sie dabei bitte sowohl Fach- als auch Ergänzungskräfte / Erst- bzw. Zweitkräfte.

MA	WS	MA	WS	MA	WS	MA	WS	MA	WS
Leitung	_____	MA 7	_____	MA 13	_____	MA 19	_____	MA 25	_____
MA 2	_____	MA 8	_____	MA 14	_____	MA 20	_____	MA 26	_____
MA 3	_____	MA 9	_____	MA 15	_____	MA 21	_____	MA 27	_____
MA 4	_____	MA 10	_____	MA 16	_____	MA 22	_____	MA 28	_____
MA 5	_____	MA 11	_____	MA 17	_____	MA 23	_____	MA 29	_____
MA 6	_____	MA 12	_____	MA 18	_____	MA 24	_____	MA 30	_____

4. Wie viele Kinder in welchem Alter werden in Ihrer Einrichtung insgesamt betreut?

_____ Kinder im Alter zwischen _____ und _____ Jahren

Falls Kinder **unter 1 Jahr** betreut werden, wie alt ist das jüngste Kind? _____ Monate (Bitte geben Sie das Alter an)

5. Bitte tragen Sie in folgende Tabelle den Betreuungsumfang der Kinder pro Woche ein.

- 5a** Wie viele Kinder **unter 12 Monaten** sind wie lange in Ihrer Kita? _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
- 5b** Wie viele Kinder **zwischen 1 und 3 Jahren** sind wie lange in Ihrer Kita?
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
- 5c** Wie viele Kinder **zwischen 3 Jahren und dem Schuleintritt** sind wie lange in Ihrer Kita?
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
- 5d** Wie viele **Schulkinder** sind wie lange in Ihrer Kita?
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche
 _____ Kinder für _____ Stunden pro Woche

C Allgemeine Angaben zur Person

1. Ihr Geschlecht:

weiblich männlich

2. Ihr Alter: _____ Jahre

3. Ihr Familienstand:

verheiratet, mit Ehepartner/in zusammenlebend nicht verheiratet, alleine lebend
 verheiratet und dauernd getrennt lebend, bzw. geschieden verwitwet
 nicht verheiratet, mit Partner/in zusammenlebend

4a Haben Sie Kinder?

Nein Ja _____ Bitte geben Sie hier die Anzahl Ihrer Kinder an

Falls Sie Kinder **unter 18 Jahren** haben:

4b Wie alt sind diese und wie werden diese während Ihrer Arbeitszeit betreut?

	Betreuung durch Partner/in	Betreuung durch Verwandte/ Bekannte	Kiga/ Krippe/ Hort	Tages- pflege	keine Betreuung nötig	sonstiges:
1. Kind: _____ (Alter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
2. Kind: _____ (Alter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
3. Kind: _____ (Alter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
4. Kind: _____ (Alter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

4c Wird mindestens eines Ihrer Kinder in Ihrer eigenen Kita betreut?

Nein Ja

5a Betreuen Sie pflegebedürftige Angehörige über 18 Jahre?

Nein Ja _____ Bitte geben Sie hier die Anzahl Ihrer pflegebedürftigen Angehörigen an

Falls Sie pflegebedürftige Angehörige **über 18 Jahre** betreuen:

5b Welche Pflegestufe haben Ihre Angehörigen?

	keine Pflegestufe	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III
1. Angehörige/r	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Angehörige/r	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Angehörige/r	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Angehörige/r	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5c Wie viel Zeit wenden Sie durchschnittlich für die Pflege der o.g. Angehörigen auf?

_____ Stunden pro Woche

6. Fragen zum Migrationshintergrund

Sind Ihre Mutter und/oder Ihr Vater außerhalb des jetzigen Gebietes der BRD geboren und nach 1949 in diese zugewandert? Nein Ja

Sind Sie selbst außerhalb des jetzigen Gebietes der BRD geboren und nach 1949 in diese zugewandert? Nein Ja

Haben Sie die deutsche Staatsbürgerschaft? Nein Ja

7. Was ist Ihr höchster Schulabschluss?

- (Qualifizierter) Hauptschulabschluss oder vergleichbarer Abschluss
- Mittlere Reife/Polytechnische Oberschule oder vergleichbarer Abschluss
- Abitur bzw. Fachabitur oder vergleichbarer Abschluss

8. Welchen Berufsabschluss haben Sie? (mehrere Nennungen möglich)

- staatl. anerkannte/r Erzieher/in
- Kinderpfleger/in
- soz.-päd. Assistent/in
- Sozialassistent/in
- Heilpädagoge/Heilpädagogin (Fachschule)
- Heilerziehungspfleger/in (Fachschule)
- Fachhochschulstudium in _____ (Bitte Fachrichtung angeben)
Abschluss: Bachelor Diplom Master
- Universitätsstudium in _____ (Bitte Fachrichtung angeben)
Abschluss: Bachelor Diplom Magister M.A. Master Staatsexamen
- kein beruflicher Abschluss
- sonstiger Abschluss: _____

9. Wo haben Sie Ihren letzten Berufsabschluss erworben?

- Bundesrepublik Deutschland
- DDR
- in einem anderen Land, nämlich in: _____

10. Machen Sie derzeit eine berufsbegleitende Ausbildung/ein berufsbegleitendes Studium?

- Nein
- Ja, eine Ausbildung zur/zum: _____ (Bitte Ausbildungsberuf angeben)
- Ja, ein berufsbegleitendes Studium in: _____ (Bitte Studienrichtung angeben)

11. Haben Sie eine abgeschlossene Zusatzausbildung, die Sie speziell für Ihre Leitungstätigkeit qualifiziert?

- Nein, ich habe keine besondere Zusatzausbildung
- spezielle Weiterbildung für Leitungen
- Ausbildung zum/zur Fachwirt/in
- Studium, nämlich _____
- sonstige spezielle Ausbildung, nämlich _____

12. In welcher Funktion arbeiten Sie in der Einrichtung?

- Leitung
- stellvertretende Leitung
- sonstige Funktion: _____

13. Wie lange arbeiten Sie in dieser Funktion schon - auch in anderen Kitas?

seit _____ Jahren *bzw. falls Sie weniger als 1 Jahr in dieser Position arbeiten:* seit _____ Monaten

14. Wie lange arbeiten Sie in dieser Funktion schon in dieser Kita?

seit _____ Jahren *bzw. falls Sie weniger als 1 Jahr in dieser Position arbeiten:* seit _____ Monaten

15. Wie lange arbeiten Sie insgesamt schon im Kita-Bereich (Ausbildungszeiten eingerechnet)?

seit _____ Jahren *bzw. falls Sie weniger als 1 Jahr im Kita-Bereich arbeiten:* seit _____ Monaten

16. Sind Sie als Leitung für mehrere Einrichtungen zuständig?

- Nein, ich leite nur diese Einrichtung
- Ja, ich leite insgesamt _____ Einrichtungen (Bitte Anzahl eintragen)

17. Sind Sie vom Gruppendienst freigestellt?

- Nein
- Ja, ich bin mit einem Anteil von _____ % freigestellt (Bitte Prozentsatz zwischen 1 und 100 eintragen)

18. Falls Sie nicht vollständig vom Gruppendienst freigestellt sind:
Wie alt sind die Kinder, die Sie betreuen?

zwischen _____ und _____ Jahren

Falls Sie Kinder **unter 1 Jahr** betreuen, wie alt ist das jüngste Kind? _____ Monate (Bitte geben Sie das Alter an)

19. Ist Ihr Beschäftigungsverhältnis befristet?

- Nein Ja

20. Wie hoch ist Ihr Brutto-Monatsgehalt?

_____ EUR pro Monat Diese Frage möchte ich nicht beantworten

Erhalten Sie Sonder- bzw. Einmalzahlungen (z.B. Weihnachts- bzw. Urlaubsgeld)? Nein Ja

21a Gehen Sie – außer Ihrer Tätigkeit in der Kita – noch einer anderen bezahlten Tätigkeit nach?

- Nein Ja

21b Falls Ja: Für wie viele Wochenstunden? _____ (Bitte geben Sie hier die Anzahl der Stunden an)

Als was sind Sie beschäftigt? _____

21c Sind Sie auf dieses zusätzliche Einkommen angewiesen?

- Nein Ja

22. Wie viele Stunden beträgt Ihre vertraglich geregelte Wochenarbeitszeit?

 _____ Stunden pro Woche

23. Wenn Sie frei wählen könnten, wie viele Wochenstunden würden Sie gerne in der Kita arbeiten?

 _____ Stunden pro Woche

24. Wie oft kommt es vor, dass Sie....

 1 = nie
 2 = selten
 3 = gelegentlich
 4 = oft
 5 = immer

1	sich mit anderen Leitungen austauschen?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
2	Ihre Arbeitszeit im Gruppendienst verbringen müssen anstatt sich Leitungsaufgaben widmen zu können?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
3	andere Tätigkeiten (die eigentlich nicht in Ihren Zuständigkeitsbereich fallen) übernehmen müssen?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
4	in anderen Kitas aushelfen müssen?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
5	in Ihrer Freizeit unbezahlt Arbeiten für die Kita erledigen?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6	Veranstaltungen, Besprechungen etc., die außerhalb Ihrer regulären Arbeitszeit liegen, besuchen müssen?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

25. Wie viele Urlaubstage stehen Ihnen pro Jahr zu?

 _____ Tage/Jahr

26a Kommt es vor, dass Sie Überstunden machen?
 Nein Ja

26b Falls Ja: Wie viele Stunden arbeiten Sie durchschnittlich pro Woche mehr als vertraglich geregelt?

 _____ Stunden pro Woche

27. Können Sie für geleistete Überstunden Zeitausgleich nehmen?

- Nein
 Ja, ich mache davon regelmäßig Gebrauch
 Ja, aber die Situation in der Kita lässt es selten zu
-

28. Können Sie sich geleistete Überstunden finanziell vergüten lassen?
 Nein Ja

29. Wie lange brauchen Sie von Ihrem Wohnort zu Ihrer Arbeitsstätte (einfache Strecke)?

 _____ Minuten (Bitte geben Sie die durchschnittliche Zeit an)

30. Welcher Arbeitsweg (einfache Strecke) wäre für Sie noch akzeptabel?

 _____ Minuten (Bitte geben Sie die durchschnittliche Zeit an)

31. Wie viele Fortbildungstage haben Sie im vergangenen Kindergartenjahr 2011/2012 in Anspruch genommen?

_____ Tage im Kindergartenjahr 2011/2012

32. In wessen Verantwortung liegen die im Folgenden genannten Bereiche?

1 = vollständig beim Träger
 2 = überwiegend beim Träger
 3 = gleichermaßen bei Träger und Leitung
 4 = überwiegend bei der Leitung
 5 = vollständig bei der Leitung

1 Personalgewinnung	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
2 Budgetverwaltung	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
3 sonstige Finanzierung der Kita	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
4 Öffentlichkeitsarbeit	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
5 Platzvergabe	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6 Arbeitssicherheit	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

33. Erhalten Sie als Leitung durch Ihren Träger bei Bedarf Unterstützung in folgenden Bereichen?

1 = trifft nicht zu
 2 = trifft weniger zu
 3 = trifft teilweise zu
 4 = trifft überwiegend zu
 5 = trifft zu

1 Büro- und Verwaltungsaufgaben	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
2 Personalangelegenheiten	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
3 Umsetzung gesetzlicher Regelungen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
4 Konflikte und Probleme im Team	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
5 Qualitätsmanagement	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6 Finanzen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
7 Öffentlichkeitsarbeit	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
8 Elternarbeit	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

34. Wie oft finden bei Ihrem Träger in der Regel Leitungstreffen statt?

- einmal pro Monat einmal pro Jahr
 einmal pro Quartal seltener als einmal pro Jahr
 einmal pro Halbjahr trifft nicht zu

35. Wie oft finden in der Regel Teamsitzungen statt?

- einmal pro Woche einmal pro Monat
 einmal alle 2 Wochen seltener als einmal pro Monat

36. Wie viele pädagogische Mitarbeiter/innen wurden in Ihrer Kita in den letzten 12 Monaten neu eingestellt?

_____ (Anzahl)

37. Wie viele pädagogische Mitarbeiter/innen haben in Ihrer Kita in den letzten 12 Monaten von sich aus ihr Beschäftigungsverhältnis beendet?

_____ (Anzahl)

38. Wie viele offene Stellen für pädagogische Mitarbeiter/innen haben Sie aktuell?

_____ (Anzahl)

39. Wie viele dieser offenen Stellen sind schon seit mehr als 6 Monaten unbesetzt?

_____ (Anzahl)

40. Haben Sie mangels geeigneter Bewerber/innen schon einmal pädagogische Mitarbeiter/innen eingestellt, die Ihren Vorstellungen nicht entsprachen?

Nein Ja

41. Wer wird bei Neueinstellungen von pädagogischen Mitarbeiter/innen einbezogen?
(mehrere Nennungen möglich)

- Leitung
- Team
- Träger(vertreter/in)
- Personal-/Betriebsrat
- sonstige Personen, nämlich: _____

42. Gibt es ein Einarbeitungskonzept für neue pädagogische Mitarbeiter/innen?

Nein Ja

43. Erhält das Team ...

	Nein	Ja	
Supervision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Coaching	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Fachberatung durch beim Träger angestellte Mitarbeiter/innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Fachberatung durch externe Kräfte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Teamentwicklungsmaßnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>Falls Ja:</u> Um welche Maßnahmen handelt es sich?

D Arbeitsbedingungen

Es gibt eine Vielzahl von Bedingungen, die im Berufsleben wichtig sind, um zufrieden und leistungsfähig zu sein. Im Folgenden möchten wir von Ihnen erfahren, wie wichtig die genannten Arbeitsbedingungen für Sie persönlich sind und in wie weit diese Ihrer Meinung nach bei Ihrer jetzigen Tätigkeit erfüllt sind.

Machen Sie bitte in jeder Zeile zwei Kreuze!

Arbeitsbedingungen	Wichtigkeit	Vorhandensein
	① = unwichtig ② = weniger wichtig ③ = wichtig ④ = sehr wichtig ⑤ = absolut wichtig	1 = überhaupt nicht erfüllt 2 = eher nicht erfüllt 3 = teilweise erfüllt 4 = überwiegend erfüllt 5 = vollständig erfüllt
1 effektive Lärmschutzmaßnahmen	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
2 erwachsenengerechte Möbel	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
3 geeigneter Pausen- und Mitarbeiterraum	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
4 gute Ausstattung mit Arbeitsmaterialien	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
5 gute Personal-Kind-Relation	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
6 ausreichend Zeit für gute pädagogische Arbeit	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
7 zusätzliche Mitarbeiter/innen, die bei Ausfällen einspringen (Springerpool)	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
8 ausreichend Zeit für Leitungsaufgaben	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
9 ausreichend Zeit für Pausen	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
10 freie Einteilung der Urlaubstage	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
11 produktive Teamsitzungen	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
12 regelmäßige Team-/Klausurtag	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
13 Feste und Ausflüge nur mit den Kita-Kolleg(inn)en	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
14 Teamentwicklungsmaßnahmen	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
15 Supervision	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
16 Unterstützung durch spezialisierte Fachkräfte/Fachdienste (Psycholog(inn)en, Logopäd(inn)en, etc.)	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
17 fachliche Unterstützung für die pädagogische Praxis (z.B. Fachberatung)	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
18 Unterstützung/Entlastung bei Büro-/Verwaltungsaufgaben	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
19 Identifikation mit dem pädagogischen Konzept der Einrichtung	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
20 individuelles Gesprächsangebot mit der/dem Vorgesetzten	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
21 Vernetzung mit anderen Leitungen	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5

► Fortsetzung nächste Seite

Arbeitsbedingungen

	Wichtigkeit	Vorhandensein
	① = unwichtig ② = weniger wichtig ③ = wichtig ④ = sehr wichtig ⑤ = absolut wichtig	1 = überhaupt nicht erfüllt 2 = eher nicht erfüllt 3 = teilweise erfüllt 4 = überwiegend erfüllt 5 = vollständig erfüllt
22 Ansprechpartner/in für berufliche Weiterentwicklung	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
23 gute Zusammenarbeit mit dem Träger	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
24 verbindliche Klärung der Aufgabenverteilung zwischen Träger und Leitung	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
25 gute Einarbeitung als Leitung	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
26 ausreichend Informationen des Trägers	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
27 Einhaltung von Zusagen und Versprechen von Seiten des Trägers	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
28 Aufmerksamkeiten bei Jubiläen, Geburtstagen etc.	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
29 Angebote zur Gesundheitsförderung	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
30 spezielle Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen älterer Mitarbeiter/innen	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
31 Wertschätzung meiner Arbeit durch die Eltern	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
32 Wertschätzung meiner Arbeit durch die Gesellschaft	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
33 Zusatzleistungen	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
34 gerechte und leistungsbezogene Bezahlung	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
35 persönliche Identifikation mit der Aufgabe	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
36 selbständiges und eigenverantwortliches Arbeiten	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
37 gutes Betriebsklima insgesamt	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
38 gutes Verhältnis zu den Kolleg(inn)en	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
39 gutes Verhältnis zu den Vorgesetzten	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
40 interessante und abwechslungsreiche Arbeitsaufgabe	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
41 angenehme räumliche Arbeitsbedingungen	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
42 moderne technische Ausstattung und Geräte	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
43 Sicherheit des Arbeitsplatzes	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
44 effiziente Abläufe	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
45 gute Fortbildungsmöglichkeiten	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5
46 umfassende Aufstiegschancen	① ② ③ ④ ⑤	1 2 3 4 5

E Arbeitsbelastungen

In jedem Arbeitsleben kommen Stress und andere Belastungen vor. Wir möchten von Ihnen in diesem nächsten Abschnitt gerne erfahren, welche Faktoren für Sie persönlich belastend sind und in wie weit die folgenden Aussagen auf Ihre Situation zutreffen.

1. Allgemeine Belastungen

1 = trifft nicht zu
2 = trifft weniger zu
3 = trifft teilweise zu
4 = trifft überwiegend zu
5 = trifft zu

1	Ich kann meine Arbeitsaufgaben immer gut bewältigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Ich bin körperlich gesund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ich komme mit den Kindern immer gut zurecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Wenn andere mich ansprechen, kommt es vor, dass ich mürrisch reagiere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Ich fühle mich ab und zu wie jemand, den man als Nervenbündel bezeichnet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ich bin schnell verärgert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Ich reagiere gereizt, obwohl ich es gar nicht will	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Stress im Berufsleben

1 = stimme gar nicht zu
2 = stimme nicht zu
3 = stimme zu
4 = stimme voll zu

1	Aufgrund des hohen Arbeitsaufkommens besteht häufig großer Zeitdruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Bei meiner Arbeit werde ich häufig unterbrochen und gestört	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Im Laufe der letzten Jahre ist meine Arbeit immer mehr geworden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Ich erhalte von meiner/meinem Vorgesetzten bzw. einer entsprechenden wichtigen Person die Anerkennung, die ich verdiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Die Aufstiegschancen in meinem Bereich sind schlecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ich erfahre - oder erwarte - eine Verschlechterung meiner Arbeitssituation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Mein eigener Arbeitsplatz ist gefährdet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich die erfahrene Anerkennung für angemessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich meine persönlichen Chancen des beruflichen Fortkommens für angemessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Wenn ich an all die erbrachten Leistungen denke, halte ich mein Gehalt/meinen Lohn für angemessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Beim Arbeiten komme ich leicht in Zeitdruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Es passiert mir oft, dass ich schon beim Aufwachen an Arbeitsprobleme denke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Wenn ich nach Hause komme, fällt mir das Abschalten von der Arbeit sehr leicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Diejenigen, die mir am nächsten stehen, sagen, ich opfere mich zu sehr für meinen Beruf auf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Die Arbeit lässt mich selten los, das geht mir abends noch im Kopf rum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Wenn ich etwas verschiebe, was ich eigentlich heute tun müsste, kann ich nachts nicht schlafen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Wenn Sie die Anforderungen in Ihrer Arbeit genauer betrachten, wo würden Sie sich derzeit auf folgender Skala einschätzen?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
völlig unterfordert		optimal gefordert					völlig überfordert			

4. Wenn Sie Ihre beste, je erreichte Arbeitsfähigkeit mit 10 Punkten bewerten: Wie viele Punkte würden Sie dann für Ihre jetzige Arbeitsfähigkeit vergeben? (0 bedeutet, dass Sie derzeit arbeitsunfähig sind)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
völlig arbeitsunfähig										derzeit die beste Arbeitsfähigkeit

Im Folgenden wollen wir von Ihnen erfahren, in wie weit Sie schon einmal darüber nachgedacht haben, sich beruflich zu verändern.

5. Ich habe die Absicht,

1 = trifft nicht zu
 2 = trifft weniger zu
 3 = trifft teilweise zu
 4 = trifft überwiegend zu
 5 = trifft zu

1	meine Arbeit in dieser Einrichtung zu kündigen oder mich in eine andere Einrichtung versetzen zu lassen	1	2	3	4	5
2	meine Arbeit bei diesem Träger zu kündigen	1	2	3	4	5
3	mir eine andere Tätigkeit im Arbeitsfeld der Kinder- und Jugendhilfe zu suchen	1	2	3	4	5
4	mir eine Arbeit in einem anderen Berufsfeld zu suchen	1	2	3	4	5
5	mich im Bereich der Frühpädagogik selbständig zu machen	1	2	3	4	5
6	mich um eine Stelle in einer nächsthöheren Position zu bemühen	1	2	3	4	5
7	ein fachrelevantes Studium aufzunehmen	1	2	3	4	5
8	in eine andere Stadt/Gegend ziehen, in der ich bessere Arbeitsbedingungen vorfinde	1	2	3	4	5

F Kommunikation und Zusammenarbeit

In diesem Abschnitt interessieren wir uns für Ihr Verhältnis zu Ihrer/Ihrem Vorgesetzten und zu Ihren Kolleginnen, Kollegen:

1. Mein/e Vorgesetzte/r ... *(Bitte beziehen Sie sich hier auf Ihre/n unmittelbare/n Vorgesetzte/n. Sollte es eine/n solche/n nicht geben, lassen Sie die Fragen frei)*

1 = trifft nicht zu
 2 = trifft weniger zu
 3 = trifft teilweise zu
 4 = trifft überwiegend zu
 5 = trifft vollständig zu

1 regelt Aufgaben und Befugnisse klar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
2 ist für mich immer gut erreichbar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
3 überträgt mir Aufgaben, die meinen Fähigkeiten entsprechen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
4 lässt mir für meine pädagogische Arbeit genügend Freiraum	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
5 formuliert die Erwartungen an mich klar und deutlich	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6 begründet ihre/seine Entscheidungen klar und verständlich	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
7 spricht leistungsgerechtes Lob aus	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
8 äußert leistungsgerechte Kritik	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
9 unterstützt mich bei Problemen in der Arbeit	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
10 sorgt für gute Organisationsabläufe	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
11 geht mit Spannungen und Konflikten konstruktiv um	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
12 und ich stimmen in wichtigen pädagogischen Fragen überein	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
13 behandelt alle Mitarbeiter/innen gleich	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
14 handelt in einer Weise, die bei mir Respekt erzeugt	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
15 schafft eine kollegiale Atmosphäre	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
16 nimmt Anregungen und Vorschläge der Mitarbeiter/innen auf	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
17 hält mich über wichtige Entwicklungen auf dem Laufenden	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
18 hat eine hohe Fachkompetenz	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
19 und ich haben einen "guten Draht" zueinander	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
20 Ich bin stolz darauf, mit meiner/meinem Vorgesetzten zu arbeiten	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
21 hat für mich eine große persönliche Bedeutung	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
22 und ich stimmen in den wichtigsten Wertvorstellungen und Ansichten überein	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

2. Mein/e Vorgesetzte/r ...

1 = nie
2 = selten
3 = häufig
4 = (fast) immer

1	versäumt es, sich um Probleme zu kümmern, bevor sie wirklich ernst geworden sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	wartet, bis etwas schief gegangen ist, bevor sie/er etwas unternimmt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	ist fest davon überzeugt, dass man ohne Not nichts ändern sollte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	vertritt die Ansicht, dass Probleme erst wiederholt auftreten müssen, bevor man handeln sollte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	hält sich heraus, wenn wichtige Angelegenheiten anstehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	ist nicht da, wenn sie/er gebraucht wird	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	trifft schnell und ohne Zögern ihre/seine Entscheidungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	klärt wichtige Fragen sofort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Mein Team:

1 = trifft nicht zu
2 = trifft weniger zu
3 = trifft teilweise zu
4 = trifft überwiegend zu
5 = trifft vollständig zu

1	Wir unterstützen uns bei Problemen gegenseitig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Wir arbeiten im Team effektiv zusammen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Wir verfolgen als Team gemeinsame Ziele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Der Umgangston im Team ist freundlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Neue Kolleg(inn)en werden gut ins Team integriert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Wir sind im Team gegenüber neuen Anforderungen aufgeschlossen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	In unserem Team gibt es Spannungen/Konflikte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Hohe Fehlzeiten der Mitarbeiter/innen belasten das Team	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Ich bin stolz darauf, Mitglied in diesem Team zu sein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Mein Team hat große persönliche Bedeutung für mich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Mein Team ist wie eine Familie für mich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

G Engagement und Zufriedenheit in Arbeit und Beruf

In den folgenden Abschnitten möchten wir erfahren, wie Sie sich während Ihrer Arbeit fühlen und wie Sie sich mit Ihrer Arbeit und Ihrem Beruf identifizieren.

1. Wie fühlen Sie sich im Hinblick auf Ihre Arbeit?

1 = fast nie
2 = ab und zu
3 = regelmäßig
4 = häufig
5 = sehr häufig
6 = immer

1	Bei meiner Arbeit bin ich voll überschäumender Energie	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
2	Bei meiner Arbeit fühle ich mich fit und tatkräftig	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
3	Ich bin von meiner Arbeit begeistert	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
4	Meine Arbeit inspiriert mich	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
5	Wenn ich morgens aufstehe, freue ich mich auf meine Arbeit	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
6	Ich fühle mich glücklich, wenn ich intensiv arbeite	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
7	Ich bin stolz auf meine Arbeit	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
8	Ich gehe völlig in meiner Arbeit auf	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
9	Meine Arbeit reißt mich mit	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

2. Identifikation mit Ihrem Träger und Ihrem Beruf

1 = trifft nicht zu
2 = trifft weniger zu
3 = trifft teilweise zu
4 = trifft überwiegend zu
5 = trifft vollständig zu

1	Ich wäre sehr froh, mein weiteres Arbeitsleben bei diesem Träger verbringen zu können	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
2	Ich fühle mich emotional nicht sonderlich mit diesem Träger verbunden	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
3	Ich bin stolz darauf, diesem Träger anzugehören	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
4	Ich empfinde ein starkes Gefühl der Zugehörigkeit zu meinem Träger	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
5	Ich denke, dass meine Wertvorstellungen zu denen des Trägers passen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6	Ich wäre sehr froh, mein weiteres Arbeitsleben in diesem Beruf verbringen zu können	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
7	Ich bin stolz darauf, dass ich in diesem Beruf arbeite	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
8	Meine jetzige Tätigkeit macht mir Spaß	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
9	Ich würde mir wünschen, meine jetzige Tätigkeit auch in Zukunft auszuüben	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
10	Es ist für mich von großer Bedeutung, gerade diesen Beruf auszuüben	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
11	Mit meiner Tätigkeit kann ich mich identifizieren	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
12	Ich denke, dass ich meine Wertvorstellungen in meiner jetzigen Tätigkeit verwirklichen kann	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

3. Allgemeine Zufriedenheit mit Ihrer Arbeit

1 = sehr unzufrieden
 2 = unzufrieden
 3 = eher unzufrieden
 4 = weder zufrieden, noch unzufrieden
 5 = eher zufrieden
 6 = zufrieden
 7 = sehr zufrieden

1	Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Arbeit insgesamt?	1	2	3	4	5	6	7
2	Wie zufrieden sind Sie mit Ihren Kolleg(inn)en?	1	2	3	4	5	6	7
3	Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer/Ihrem Vorgesetzten?	1	2	3	4	5	6	7
4	Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Tätigkeit?	1	2	3	4	5	6	7
5	Wie zufrieden sind Sie mit den Arbeitsbedingungen?	1	2	3	4	5	6	7
6	Wie zufrieden sind Sie mit der Organisation und Leitung?	1	2	3	4	5	6	7
7	Wie zufrieden sind Sie mit Ihren Entwicklungsmöglichkeiten?	1	2	3	4	5	6	7
8	Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Bezahlung?	1	2	3	4	5	6	7
9	Wie zufrieden sind Sie mit den Möglichkeiten, Ihren Beruf und Ihr Privatleben vereinbaren zu können?	1	2	3	4	5	6	7
10	Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Leben insgesamt?	1	2	3	4	5	6	7

Die Fragen im folgenden letzten Abschnitt betreffen Sie nur, wenn Sie **Kinder unter 18 Jahren** haben. Falls dies nicht auf Sie zutrifft, ist die Umfrage für Sie hier zu Ende.

Das AQUA-Team bedankt sich herzlich für Ihre Teilnahme!

Möchten Sie über die Ergebnisse der AQUA-Studie informiert werden, oder haben Sie Interesse daran, sich an weiteren Umfragen zum Thema „Arbeitsbedingungen in Kitas“ zu beteiligen? Dann würden wir uns freuen, wenn Sie uns Ihre E-Mail-Adresse mitteilen.

Wir versichern Ihnen, dass Ihre E-Mail-Adresse streng vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergeben wird. Das AQUA-Team wird Sie nur zum von Ihnen angegebenen Zweck kontaktieren.

E-Mail-Adresse (Bitte in Blockbuchstaben): _____@_____

- Ich möchte über die Ergebnisse der AQUA-Studie informiert werden
- Ich habe Interesse daran, mich an weiteren Umfragen zum Thema „Arbeitsbedingungen in Kitas“ zu beteiligen und möchte unverbindlich informiert werden

Sie haben noch etwas Wichtiges, das Sie uns mitteilen möchten? Gerne können Sie uns eine E-Mail an fragebogen@aqua-studie.de senden.

Falls Sie Kinder unter 18 Jahren haben, vergessen Sie bitte nicht, die Fragen auf den nächsten beiden Seiten zu beantworten. Danke!

H Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Die folgenden Fragen betreffen Sie nur, wenn Sie **Kinder unter 18 Jahren** haben.

1. Bitte teilen Sie uns mit, in wie weit Sie den folgenden Aussagen zur Kinderbetreuung zustimmen:

1 = trifft gar nicht zu
 2 = trifft überwiegend nicht zu
 3 = trifft eher nicht zu
 4 = trifft eher zu
 5 = trifft überwiegend zu
 6 = trifft völlig zu

1	Ich bin mit der Betreuungssituation für meine <u>eigenen</u> Kinder insgesamt zufrieden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Für Kita-Mitarbeiter/innen mit <u>eigenen</u> Kindern stellt es eine Entlastung dar, wenn diese in der Einrichtung der Mutter/des Vaters einen Platz erhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Für Kita-Mitarbeiter/innen ist es einfacher, wenn die eigenen Kinder <u>nicht</u> die Einrichtung besuchen, in der sie selbst arbeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Wechselwirkungen zwischen Familie und Beruf

Zwischen den Lebensbereichen Familie und Beruf gibt es eine Vielzahl von Wechselwirkungen.

Bitte teilen Sie uns mit, in wie weit folgende Aussagen auf Ihre persönliche Situation zutreffen.

1 = trifft gar nicht zu
 2 = trifft überwiegend nicht zu
 3 = trifft eher nicht zu
 4 = trifft eher zu
 5 = trifft überwiegend zu
 6 = trifft völlig zu

1	In unserer Einrichtung treten Spannungen zwischen Mitarbeiter/innen mit und ohne familiäre Verpflichtungen auf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Ich würde mir bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf mehr Entlastung wünschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Es kommt vor, dass ich aufgrund meiner Situation gegenüber Kolleginnen und Kollegen <u>ohne</u> familiäre Verpflichtungen benachteiligt werde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Ich fühle mich gut über meine Rechte in Zusammenhang mit der Vereinbarkeit von Familie und Beruf informiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Die berufliche Arbeit macht es mir schwer, meine Verpflichtungen zu Hause zu erfüllen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Die berufliche Arbeit hält mich davon ab, so viel Zeit mit meiner Familie zu verbringen, wie ich es gerne würde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Meine Situation zu Hause macht es mir schwer, meine beruflichen Verpflichtungen zu erfüllen (z.B. pünktlich zur Arbeit erscheinen, die täglichen Aufgaben bewältigen, Überstunden machen, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Meine Situation zu Hause hält mich davon ab, so viel Zeit für berufliche Aufgaben und meine Karriere zu verwenden, wie ich es gerne tun würde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Meine beruflichen Fähigkeiten kann ich auch für Aufgaben in meiner Familie einsetzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Manche Dinge, die ich in meinem Job mache, helfen mir, mit persönlichen oder praktischen Problemen zu Hause besser klarzukommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Die Dinge, die ich in der Arbeit tue, machen mich zu Hause zu einer interessanteren Person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Mein Familienleben hilft mir, mich zu entspannen und mich bereit zu fühlen für die beruflichen Herausforderungen des nächsten Tages	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Liebe und Respekt, die ich zu Hause erfahre, geben mir ein selbstsicheres Gefühl für meine berufliche Tätigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Gespräche mit meinem Partner helfen mir, mit beruflichen Problemen besser zu Recht zu kommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Manche Dinge, die ich zu Hause mache, helfen mir dabei, Aufgaben in meiner beruflichen Arbeit zu bewältigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

► Fortsetzung nächste Seite

Wechselwirkungen zwischen Familie und Beruf (Fortsetzung)

1 = trifft gar nicht zu
 2 = trifft überwiegend nicht zu
 3 = trifft eher nicht zu
 4 = trifft eher zu
 5 = trifft überwiegend zu
 6 = trifft völlig zu

16	Durch die Arbeit in der Kita erhalte ich eine Vielzahl von Ideen und Anregungen für die Freizeitgestaltung mit meinen eigenen Kindern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Dadurch, dass ich beruflich mit Kindern zu tun habe, kann ich die Probleme meiner eigenen Kinder noch besser verstehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	In meiner Rolle als Mutter/Vater profitiere ich von meinem Wissen und meiner Erfahrung als pädagogische Fachkraft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Dadurch, dass ich selbst Mutter/Vater bin, bringe ich noch mehr Verständnis für die Kinder auf, die ich betreue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Als pädagogische Fachkraft profitiere ich von meinem Wissen und meiner Erfahrung als Mutter/Vater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Dadurch, dass ich selbst Mutter/Vater bin, komme ich mit den Eltern der Kinder, die ich betreue, noch besser zurecht (z.B. bei Elterngesprächen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Manchmal glaube ich, ich wäre ein/e bessere/r Mutter/Vater, wenn ich beruflich nicht mit Kindern arbeiten würde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Ich könnte noch mehr Geduld und Verständnis für meine eigenen Kinder aufbringen, wenn ich nicht als pädagogische Fachkraft tätig wäre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Nach einem anstrengenden Arbeitstag kann es passieren, dass ich mich nicht in dem Maße auf meine eigenen Kinder einlassen kann, wie ich es gerne täte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Ich könnte meine Arbeit als pädagogische Fachkraft besser machen, wenn ich keine eigenen Kinder hätte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Wenn mir meine eigenen Kinder gerade Kummer bereiten, kann es vorkommen, dass ich meine Arbeit in der Kita nicht so gut mache, wie ich es gerne täte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Es kommt vor, dass ich Ärger oder Stress, den ich zu Hause habe, mit in die Kita nehme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Wenn Sie Ihre familiäre Situation insgesamt betrachten, welche weitere Unterstützung würden Sie sich wünschen, um Familie und Beruf besser vereinbaren zu können?

(Sie können hier einige Stichpunkte angeben)

Das AQUA-Team bedankt sich herzlich für Ihre Teilnahme!