

Hüffner, Ute und Mayr, Toni

## **Behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder in bayerischen Regelkindergärten — Erste Ergebnisse einer Umfrage**

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 38 (1989) 2, S. 34-41

urn:nbn:de:bsz-psydok-33222

Erstveröffentlichung bei:

**Vandenhoeck & Ruprecht** WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

### **Nutzungsbedingungen**

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

### **Kontakt:**

#### **PsyDok**

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek  
Universität des Saarlandes,  
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: [psydok@sulb.uni-saarland.de](mailto:psydok@sulb.uni-saarland.de)

Internet: [psydok.sulb.uni-saarland.de/](http://psydok.sulb.uni-saarland.de/)

## INHALT

### Erziehungsberatung

- Bittner, C./Göres, H. G./Götting, S./Hermann, J.:* Bewältigungsstrategien von Jugendlichen und ihre Bedeutung für die Beratung (Adolescents Problem Solving Strategies and their Significance for Counseling) . . . . . 126
- Ehrhardt, K. J.:* Sind Erziehungsberatungsstellen mittelschichtorientiert? Konsequenzen für die psychosoziale Planung (Are Child Guidance Clinics orientated along Middle-Class Standards?) . . . . . 329
- Gerlicher, K.:* Prävention – erfolgversprechendes Ziel oder illusionäre Aufgabe für die institutionelle Erziehungs-, Jugend- und Familienberatung? (Prevention – Promising Goal or Illusory Task for the Child, Youth, and Family Counseling?) . . . . . 53

### Familientherapie

- Buchholz, M. B./Kolle, U.:* Familien in der Moderne – Anti-Familie – Familien? (Families Today – Anti-Family-Families?) . . . . . 42
- Gehring, T. M./Funk, U./Schneider, M.:* Der Familiensystem-Test (FAST): Eine dreidimensionale Methode zur Analyse sozialer Beziehungsstrukturen (The Family System Test (FAST): A Three Dimensional Method to Analyze Social Relationships) . . . . . 152

### Forschungsergebnisse

- Aba, O./Hendrichs, A.:* Die stationäre Klientel einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Hessen (The In-Patients of a Psychiatric Hospital for Children and Adolescents in Hessen) . . . . . 358
- Brinich, E. B./Drotar, D. D./Brinich, P. M.:* Die Bedeutung der Bindungssicherheit vom Kind zur Mutter für die psychische und physische Entwicklung von gedeihschwachen Kindern (The Relevance of Infant-Mother Attachment Security for the Psychological and Physical Development of Failure-to-thrive Children) . . . . . 70
- Brumby, A./Steinhausen, H.-C.:* Der Verlauf der Enuresis im Kindes- und Jugendalter (The Course of Enuresis in Childhood and Adolescence) . . . . . 2
- Ernst, H./Klosinski, G.:* Entwicklung und familiales Umfeld bei zwangsneurotischen Kindern und Jugendlichen: eine Retrospektiv- und Vergleichsstudie (Development of Personality and Family Dynamics of Children and Adolescents Suffering from Compulsive Neurosis) . . . . . 256
- Hüffner, U./Mayr, T.:* Behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder in bayerischen Regelkindergärten – erste Ergebnisse einer Umfrage (Handicapped Children in Bavarian Preschools/Kindergartens – First Results of a Representative Survey) . . . . . 34
- Kammerer, E.:* Bewertung stationärer jugendpsychiatrischer Therapie – eine Gegenüberstellung der Urteile von Jugendlichen und Eltern (Parental and Juvenile Satisfaction with Psychiatric Inpatient Treatment – Opinions and Judgements in Contrast) . . . . . 205
- Mempel, S.:* Therapiemotivation bei Kindern: Ergebnisse einer empirischen Untersuchung (Children's Motivation for Treatment) . . . . . 146
- Petermann, F./Walter, H. J.:* Wirkungsanalyse eines Verhaltenstrainings mit sozial unsicheren, mehrfach be-

- einträchtigten Kindern (Effects of a Behavior Training with Social Incompetent Children with multiple Systems) . . . . . 118
- Ruckgaber, K. H.:* Die Einrichtung von externer psychoanalytischer Supervision in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (How to institute External Psychoanalytical Supervision in an Child-Psychiatric-Clinic) . . . . . 210
- Saile, H.:* Zur Erfassung des Temperaments bei Kindern (To Assess the Temperament of Infants) . . . . . 6
- Wisniak, U. V./Posch, C./Kitzler, P.:* Erlebtes Erziehungsverhalten bei juvenilen Diabetikern in der Pubertät (Experienced Parental Rearing Behaviour of Juvenile Diabetic Children) . . . . . 354
- Zimmermann, W.:* Interventionsorientierte Diagnostik der Aggressivität im Kindesalter (Intervention-oriented Diagnosis of Aggressive Social Behaviour in Childhood) . . . . . 335

### Frühförderung

- Artner, K./Barthlen-Weis, M./Offenberg, M.:* Intelligenzbeurteilung mit der Kaufman Assessment Battery for Children (K-ABC): Pilotstudie an einer Stichprobe sprachentwicklungsgestörter Kinder (Assessing Cognitive Development with the Kaufman Assessment Battery for Children (K-ABC): A Pilot Study with Speech- and Language-Disordered Children) . . . . . 299
- Kilian, H.:* Einige Anmerkungen zu Frühförderung und -theapie aus systematischer Sicht (Some Remarks on Early Education from a Systemic Point of View) . . . . . 277
- Krause, M. P.:* Die „bessere Elternschaft“ – Erziehungshaltung von Müttern behinderter Kinder und deren Bewertung durch Fachleute (The „Better Parenthood“. Educational Attitudes in Mothers of Handicapped Children and their Evaluation by Experts) . . . . . 283
- Pfeiffer, E. M.:* Bewältigung kindlicher Behinderung (Coping with a Handicapped Child) . . . . . 288
- Sarimski, K./Deschler, J.:* Grundlegende soziale Kompetenzen bei retardierten Kindern: Probleme der Förderung und Evaluation (Social Skills Training with Retarded Children: Treatment Issues and Evaluation) . . . . . 293

### Praxisberichte

- Hürtner, A./Piske-Keyser, K.:* Das gemeinsame Muster physiologischer und beziehungs-dynamischer Prozesse bei einer langjährigen Enkopresis (The Common Patterns of Physiological and Dynamical Processes of a Chronic Encopresis) . . . . . 171
- Hummel, P./Biege-Rosenkranz, G.:* Anorexia nervosa in der zweiten Generation? – Eine Fallstudie (Anorexia nervosa in the Second Generation? – A Case Study) . . . . . 372
- Kilian, H.:* Eine systematische Betrachtung zur Hyperaktivität – Überlegungen und Fallbeispiele (Some Considerations about Hyperactivity form a Systemic Point of View) . . . . . 90
- Räder, K./Specht, F./Reister, M.:* Anorexia nervosa und Down-Syndrom (Anorexia nervosa and Down's Syndrome) . . . . . 343

**Psychosomatik**

- Hirsch, M.*: Körper und Nahrung als Objekte bei Anorexie und Bulimie (Own Body and Food as Representation of Objects in Anorexia and Bulimia) . . . . . 78

**Psychotherapie**

- Günter, M./du Bois, R./Kleefeld, H.*: Das Problem rasch wechselnder Ich-Zustände in der stationären Langzeittherapie psychotischer Jugendlicher (The Problem of Rapidly Changing Ego-states in Long Term In-patient Treatment of Psychotic Adolescents) . . . . . 250
- Herzka, S./Nil, V.*: Gemeinsame Strukturen der Psychotherapie und Bewegungstherapie (Analogies of Psychotherapy and Movement Therapy) . . . . . 216
- Rohse, H.*: Zwangsneurose und Adoleszenz (Compulsive Neurosis and Adolescence) . . . . . 241
- Streeck-Fischer, A.*: Zwang, Ichorganisation und Behandlungsvorgehen (Compulsion, Organisation of Ego, and Approaches to Treatment) . . . . . 236
- Süssenbacher, G.*: Die „Hornbärprinzessin“: Anorexie als gelebte Katachrese in der Tochter-Vater-Beziehung – ein Fallbericht (The „Hornbear-Princess“: Anorexia Nervosa as „performed“ Katachresis in Daughter-father Relationship) . . . . . 164

**Übersichten**

- Berger, M.*: Klinische Erfahrungen mit späten Müttern und ihrem Wunschkind (Clinical Experiences with Late Mothers and their „Wished for“ Children) . . . . . 16
- Blesken, K. W.*: Systemisch orientierte Supervision in der Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen (Systemically orientated Supervision of Psychotherapy with Children and Adolescents) . . . . . 322
- Brack, U. B.*: Die Diagnose der mentalen Retardierung von Kindern im Spannungsfeld von Medizin, Psychologie und Pädagogik (The Diagnosis of mental Retardation in Children from a Medical, Psychological and Pedagogical Point of View) . . . . . 83
- Frey, E.*: Über-Ich und Gewissen. Zum Unterschied der beiden Begriffe und seiner Bedeutung für die Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen (Superego or Conscience. On the Differentiation of both Terms and its Function for the Psychotherapy of Children and Adolescents) . . . . . 363
- Rothaus, W.*: Die Auswirkungen systemischen Denkens auf das Menschenbild des Therapeuten und seine therapeutische Arbeit (The Consequences of Systemic Thinking on the Therapist's Idea of Man and his Therapeutic Work) . . . . . 10
- Schlaginhausen, F./Felder, W.*: Sprachliche Form des Columbustests für Sehbehinderte (Langeveld Columbus Test: Adapted for the Testing of Visually Handicapped Children) . . . . . 133
- Specht, F.*: „Fremdplazierung“ und Selbstbestimmung („Outside Placement“ and Self-Determination) . . . . . 190
- Steinhausen, H. C.*: Zur Klassifikation und Epidemiologie „psychosomatischer“ Störungen im Kindes- und Jugendalter (On Classification and Epidemiology of „Psychosomatic Disorders“) . . . . . 195

**Tagungsberichte**

- „Was heißt Aufarbeiten nationalsozialistischer Vergangenheit?“ – Bericht über die XXIII. Wissenschaftliche Jahrestagung der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e.V. . . . . 97
- Bericht über das VIII. Internationale Würzburger Symposium für Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters . . . . . 100

- Bericht über die 21. wissenschaftliche Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie vom 8. bis 10. Mai 1989 in München . . . . . 263

**Buchbesprechungen**

- Alvin, J.*: Musik und Musiktherapie für behinderte und autistische Kinder . . . . . 308
- Arens, C./Dzikowski, S.* (Hrsg.): Autismus heute. Bd. 1: Aktuelle Entwicklungen in der Therapie autistischer Kinder . . . . . 139
- Balint, M.*: Die Urformen der Liebe und die Technik der Psychoanalyse . . . . . 107
- Beland, H. et al.* (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 22 222.
- Berner Datenbuch der Pädiatrie*. 3. vollst. bearb. u. ergänzte Aufl. . . . . 179
- Bierhoff, H. w./Montada, L.* (Hrsg.): Altruismus. Bedingungen der Hilfsbereitschaft . . . . . 221
- Bodenheimer, A. R.*: Verstehen heißt antworten. Eine Deutungslehre aus Erkenntnissen der Psychotherapie . . . . . 27
- Brakhoff, J.* (Hrsg.): Kinder von Suchtkranken. Situation, Prävention, Beratung und Therapie . . . . . 102
- Bürgin, D.* (Hrsg.): Beziehungskrisen in der Adoleszenz . . . . . 226
- Chasseguet-Smirgel, J.*: Kunst und schöpferische Persönlichkeit – Anwendung der Psychoanalyse auf den außertherapeutischen Bereich . . . . . 269
- von Cube, F./Storch, V.* (Hrsg.): Umweltpädagogik – Ansätze, Analysen, Ausblicke . . . . . 227
- Daly, R./Sand, E. A.* (Eds.): Psychological Treatment of mental illness . . . . . 60
- Erning, G./Neumann, K./Reyer, J.* (Hrsg.): Geschichte des Kindergartens. Bd. 1: Entstehung und Entwicklung der öffentlichen Kleinkindererziehung in Deutschland von den Anfängen bis zur Gegenwart. Bd. 2: Institutionelle Aspekte, systematische Perspektiven, Entwicklungsverläufe . . . . . 62
- Esser, U.*: Rogers und Adler. Überlegungen zur Abgrenzung und zur Integration . . . . . 110
- Esser, U./Sander, K.* (Hrsg.): Personenzentrierte Gruppentherapie – therapeutischer Umgang mit der Person in der Gruppe . . . . . 223
- Flammer, A.*: Entwicklungstheorien. Psychologische Theorien der menschlichen Entwicklung . . . . . 379
- Flosdorf, P.* (Hrsg.): Theorie und Praxis stationärer Erziehungshilfe. Bd. 1: Konzepte in Heimen der Jugendhilfe; Bd. 2: Die Gestaltung des Lebensfeldes Heim . . . . . 182
- Franke, U.* (Hrsg.): Aggressive und hyperaktive Kinder in der Therapie . . . . . 140
- Freedman, A. M./Kaplan, H. I./Sadock, B. J./Peters, U. H.* (Hrsg.): Psychiatrie in Praxis und Klinik. Bd. 3: Neurosen, Bd. 4: Psychosomatische Störungen . . . . . 179
- Fröhlich, A. D.* (Hrsg.): Kommunikation und Sprache körperbehinderter Kinder . . . . . 380
- Gerlinghoff, M./Backmund, H./Mai, N.*: Magersucht. Auseinandersetzung mit einer Krankheit . . . . . 139
- Graf-Nold, A.*: Der Fall Hermine Hug-Hellmuth. Eine Geschichte der frühen Kinder-Psychoanalyse . . . . . 266
- Gruen, A.*: Der frühe Abschied. Eine Deutung des plötzlichen Kindstodes . . . . . 305
- Haberkorn, R./Hagemann, U./Seehausen, H.* (Hrsg.): Kindergarten und soziale Dienste . . . . . 182
- Heckerens, H. P.*: Die zweite Ehe – Wiederheirat nach Scheidung und Verwitwung . . . . . 312
- Herzog-Bastian, B./Jacobi, V./Moser, P./Scheuring, A.*: Straftaten Jugendlicher. Ursachen, Folgen, sozialpädagogische Maßnahmen . . . . . 377
- Holle, B.*: Die motorische und perzeptuelle Entwicklung des Kindes . . . . . 180
- Hooper, S. R./Willis, G.*: Learning Disability Subtyping . . . . . 379

<i>Iben, G.</i> (Hrsg.): Das Dialogische in der Heilpädagogik . . . . .	313	der Heimerziehung: Ein empirischer Beitrag zum Problem der Indikation . . . . .	105
<i>Innerhofer, P./Klicpera, C.</i> : Die Welt des frühkindlichen Autismus. Befunde, Analysen, Anstöße . . . . .	138	<i>Pothmann, R.</i> (Hrsg.): Chronische Schmerzen im Kindesalter . . . . .	348
<i>Institut für soziale Arbeit e. V.</i> (Hrsg.): Jugendhilfe und Jugendpsychiatrie. Zwischen Konkurrenz und Kooperation . . . . .	307	<i>van Quekelberghe, R.</i> : Anna – eine Lebenslaufanalyse . . . . .	228
<i>Jäger, R. S.</i> (Hrsg.): Psychologische Diagnostik – Ein Lehrbuch . . . . .	109	<i>Quindt, H.</i> : Die Zwangsneurose aus psychoanalytischer Sicht . . . . .	102
<i>Kammerer, E.</i> : Kinderpsychiatrische Aspekte der schweren Hörschädigung . . . . .	308	<i>Reinhard, H. G.</i> : Formen der Daseinsbewältigung psychisch gestörter Jugendlicher . . . . .	380
<i>Kast, V.</i> : Familienkonflikte im Märchen . . . . .	224	<i>Reiter, L./Brunner, E./Reiter-Theil, S.</i> (Hrsg.): Von der Familientherapie zur systematischen Perspektive . . . . .	311
<i>Kautter, H./Klein, G./Laupheimer, W./Wiegand, H. S.</i> : Das Kind als Akteur seiner Entwicklung. Idee und Praxis der Selbstgestaltung in der Frühförderung entwicklungsverzögerter und entwicklungsgefährdeter Kinder . . . . .	346	<i>Reiter-Theil, S.</i> : Autonomie und Gerechtigkeit. Das Beispiel der Familientherapie für die therapeutische Ethik . . . . .	310
<i>Kisker, K. P./Lauter, H./Meyer, J. E./Müller, C./Strömgen, E.</i> (Hrsg.): Psychiatrie der Gegenwart; Bd. 7: Kinder- und Jugendpsychiatrie . . . . .	306	<i>Remschmidt, H./Schmidt, M.</i> (Hrsg.): Kinder- und Jugendpsychiatrie in Klinik und Praxis. Bd. 1: Grundprobleme, Pathogenese, Diagnostik, Therapie . . . . .	105
<i>Klockhaus, R./Trapp-Michel, A.</i> : Vandalistisches Verhalten Jugendlicher . . . . .	378	<i>Remschmidt, H./Schmidt, M.</i> (Hrsg.): Alternative Behandlungsformen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie . . . . .	220
<i>Klosinski, G.</i> (Hrsg.): Psychotherapeutische Zugänge zum Kind und Jugendlichen . . . . .	305	<i>Rerrich, M. S.</i> : Balanceakt Familie. Zwischen alten Leitbildern und neuen Lebensformen . . . . .	184
<i>Kratz, B.</i> : Freuds Ehrgeiz – seine Lehrer und Vorbilder . . . . .	304	<i>Rijnaarts, J.</i> : Lots Töchter. Über den Vater-Tochter-Inzest . . . . .	26
<i>Kühler, H. D./Kuntz, S./Melchers, C.</i> : Angst wegspielen. Mitspieltheater in der Medienerziehung . . . . .	104	<i>Rosenberger, M.</i> (Hrsg.): Ratgeber gegen Aussonderung . . . . .	183
<i>Kühne, H. H.</i> (Hrsg.): Berufsrecht für Psychologen . . . . .	28	<i>Rudolf, G.</i> : Therapieschemata für die Psychiatrie . . . . .	25
<i>Kutter, P.</i> : Moderne Psychoanalyse . . . . .	270	<i>Schneider-Henn, K.</i> : Die hungrigen Töchter. Essstörungen bei jungen Mädchen . . . . .	25
<i>Lamnek, S.</i> : Qualitative Sozialforschung. Bd. 1: Methodologie . . . . .	180	<i>Schuhmacher, D.</i> : Sprechen und Sehen . . . . .	381
<i>Landenberger, G./Trost, R.</i> : Lebenserfahrungen im Erziehungsheim . . . . .	313	<i>Schwob, P.</i> : Großeltern und Enkelkinder. Zur Familiendynamik der Generationsbeziehung . . . . .	311
<i>Lempp, R.</i> (Hrsg.): Reifung und Ablösung. Das Generationenproblem und seine psychopathologischen Randformen . . . . .	61	<i>Speck, O.</i> : System Heilpädagogik – eine ökologisch-reflexive Grundlegung . . . . .	26
<i>Liedtke, R.</i> : Familiäre Sozialisation und psychosomatische Krankheit. Eine empirische Studie zum elterlichen Erziehungsstil bei psychosomatisch erkrankten Kindern . . . . .	220	<i>Spiel, G.</i> : Hemisphärendominanz – Lateralität . . . . .	347
<i>Lohaus, A.</i> : Datenerhebung in der Entwicklungspsychologie . . . . .	309	<i>Spiel, W./Spiel, G.</i> : Kompendium der Kinder- und Jugendneuropsychiatrie . . . . .	60
<i>McDougall, J.</i> : Theater der Seele – Illusion und Wahrheit auf der Bühne der Psychoanalyse . . . . .	268	<i>Spring, J.</i> : Zu der Angst kommt die Scham. Die Geschichte einer sexuell mißbrauchten Tochter . . . . .	225
<i>Merkens, L.</i> : Einführung in die historische Entwicklung der Behindertenpädagogik in Deutschland unter integrativen Aspekten . . . . .	184	<i>Steiner, G.</i> : Lernen. 20 Szenarien aus dem Alltag . . . . .	109
<i>Merkens, L.</i> : Aggressivität im Kindes- und Jugendalter . . . . .	378	<i>Steller, M.</i> : Psychophysiologische Aussagebeurteilung. Wissenschaftliche Grundlagen und Anwendungsmöglichkeiten der „Lügendetektion“ . . . . .	103
<i>Merz, M.</i> : Schwangerschaftsabbruch und Beratung bei Jugendlichen – eine klinisch-tiefenpsychologische Untersuchung . . . . .	225	<i>Stork, J.</i> (Hrsg.): Das menschliche Schicksal zwischen Individuation und Identifizierung. Ein Psychoanalytischer Versuch . . . . .	268
<i>Moosmann, H.</i> : Der Kampf um die kindliche Imagination oder Annäherung an das Kind Jesu . . . . .	61	<i>von Tetzchner, S./Siegel, L./Smith, L.</i> (Eds.): The Social and Cognitive Aspects of Normal and Atypical Language Development . . . . .	380
<i>Müller-Hohagen, J.</i> : Verleugnet, verdrängt, verschwiegen – Die seelischen Auswirkungen der Nazizeit . . . . .	228	<i>Thomasius, R.</i> : Lösungsmittelmißbrauch bei Kindern und Jugendlichen. Forschungsstand und praktische Hilfen . . . . .	349
<i>Mutzek, W./Pallasch, W.</i> (Hrsg.): Integration von Schülern mit Verhaltensstörungen . . . . .	181	<i>von Trad, P.</i> : Psychosocial Scenarios for Pediatrics . . . . .	63
<i>Nissen, G.</i> (Hrsg.): Allgemeine Therapie psychischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter . . . . .	307	<i>von Uslar, D.</i> : Sein und Deutung. Grundfragen der Psychologie . . . . .	223
<i>Petermann, F.</i> (Hrsg.): Verhaltensgestörtenpädagogik . . . . .	28	<i>Volpert, W.</i> : Zauberlehrlinge. Die gefährliche Liebe zum Computer . . . . .	349
<i>Petermann, U.</i> : Sozialverhalten bei Grundschulern und Jugendlichen . . . . .	221	<i>Walper, S.</i> : Familiäre Konsequenzen ökonomischer Deprivation . . . . .	312
<i>Petermann, F./Petermann, U.</i> : Training mit aggressiven Kindern . . . . .	110	<i>Watzlawick, P.</i> : Münchhausens Zopf oder Psychotherapie und „Wirklichkeit“ . . . . .	311
<i>Petermann, F./Noeker, M./Bochmann, F./Bode, U./Grabisch, B./Herlan-Criado, H.</i> : Beratung mit krebserkrankten Kindern: Konzeption und empirische Ergebnisse . . . . .	178	<i>Weiss, T.</i> : Familientherapie ohne Familie . . . . .	108
<i>Petri, H.</i> : Erziehungsgewalt – Zum Verhältnis von persönlicher und gesellschaftlicher Gewaltausübung in der Erziehung . . . . .	377	<i>Welsch, U./Wiesner, M.</i> : Lou Andreas-Salome. Vom „Lebensurgrund“ zur Psychoanalyse . . . . .	267
<i>Pikler, E.</i> : Laßt mir Zeit. Die selbständige Bewegungsentwicklung des Kindes bis zum freien Gehen . . . . .	348	<i>Wendeler, J.</i> : Psychologie des Down Syndroms . . . . .	140
<i>Planungsgruppe PETRA</i> : Analyse von Leistungsfeldern		<i>Witte, W.</i> : Einführung in die Rehabilitations-Psychologie . . . . .	108
		<i>Zöller, D.</i> : Wenn ich mit euch reden könnte . . . Ein autistischer Junge beschreibt sein Leben . . . . .	381
		<b>Editorial:</b> 276, 322	
		<b>Autoren der Hefte:</b> 25, 58, 101, 137, 178, 219, 266, 304, 346, 376	
		<b>Diskussion/Leserbriefe:</b> 58	
		<b>Tagungskalender:</b> 30, 64, 111, 141, 185, 229, 271, 315, 350, 382	
		<b>Mitteilungen:</b> 30, 65, 112, 142, 186, 231, 272, 316, 351, 382	

Aus dem Staatsinstitut für Frühpädagogik und Familienforschung

# Behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder in bayerischen Regelkindergärten – Erste Ergebnisse einer Umfrage\*

Von Ute Hüffner und Toni Mayr

## Zusammenfassung

Mit der Erhebung „Integration behinderter Kinder im Elementarbereich – eine Umfrage in bayerischen Kindergärten/Kindertagesstätten“ – sollte ein repräsentatives Bild der Situation behinderter bzw. von Behinderung bedrohter Kinder in Regeleinrichtungen des Elementarbereichs für das Bundesland Bayern gewonnen werden. Eine erste Auswahl von Ergebnissen gibt Aufschluß über Häufigkeit und Art der verschiedenen in den Kindergärten anzutreffenden Behinderungen, deren Verteilung auf die Gruppen sowie die an der Diagnostizierung bzw. Etikettierung beteiligten Instanzen. Untersucht wurde auch der Einfluß struktureller Bedingungen, die Größe des Ortes, in dem der Kindergarten angesiedelt ist, und dessen Entfernung von der nächsten Sondereinrichtung. Weiter wird Einblick gegeben in die Bedingungen, die – aus der Sicht von Kindergartenträgern und Kindergartenleitung – einer Aufnahme behinderter Kinder im Kindergarten entgegenstehen sowie die Voraussetzungen, die hierfür erforderlich sind.

## 1 Einleitung

Die gemeinsame Betreuung behinderter und nichtbehinderter Kinder wurde in den letzten Jahren zunehmend zu einem öffentlich diskutierten Thema. In der Bundesrepublik Deutschland gingen wesentliche Impulse von den Empfehlungen des Deutschen Bildungsrats „Zur pädagogischen Förderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher“ (1973) aus. Im Gegensatz zu einer 1972 auf der Kultusministerkonferenz noch bestätigten Bildungspolitik, die von der Annahme einer bestmöglichen Förderung der Behinderten in – abgeschirmten – Sondereinrichtungen ausging,

schlug die Bildungskommission des Deutschen Bildungsrats eine Konzeption zur pädagogischen Förderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder in gemeinsamer Erziehung mit nichtbehinderten Kindern vor. Diese Empfehlungen, die sich allerdings vorwiegend auf den schulischen Bereich bezogen, sahen eine möglichst weitreichende Integration behinderter Kinder in allen Sozialisationsprozessen vor. Inhaltlich war mit integrativer Erziehung nicht etwa ein ‚Schmelztiegel‘ gemeint, in dem die Fähigkeiten und Bedürfnisse des einzelnen Kindes nivelliert werden, sondern vielmehr eine flexible pädagogische Förderung aller Kinder, abgestimmt sowohl auf die individuellen als auch auf die jeweiligen Gruppenbedürfnisse – eine Pädagogik also, deren Grundprinzip lauten könnte: „es ist normal, anders zu sein“ (vgl. hierzu auch *Dybwad*, 1980).

Im Elementarbereich entwickelten sich in der zweiten Hälfte der siebziger Jahre seither in allen Bundesländern Einzelinitiativen, meist aufgrund persönlichen Engagements und/oder eigener Betroffenheit einzelner Pädagogen bzw. Eltern. 1979 begann das Deutsche Jugendinstitut im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung und Wissenschaft ein Projekt mit der Zielsetzung „Möglichkeiten für eine Gestaltung des Elementarbereichs aufzuzeigen, bei der die soziale Integration behinderter Kinder besser gewährleistet ist“. Im Mittelpunkt stand dabei eine „Bestandsaufnahme über Einrichtungen im Elementarbereich“, durchgeführt in den Jahren 1980–1981, „die eine gemeinsame Betreuung von behinderten und nichtbehinderten Kindern anstreben oder bereits verwirklicht haben“. Damals wurden 60 Einrichtungen in der Bundesrepublik Deutschland ausfindig gemacht, deren Arbeitskonzept die gemeinsame Betreuung behinderter und nichtbehinderter Kinder beinhaltet.

1980 wurde auch im Fünften Jugendbericht der Bundesregierung (*Deutscher Bundestag*: Drucksache 8/3685 1980) in dem Schwerpunkt „Probleme verhaltensauffälliger und behinderter Kinder und Jugendlicher“ die Diskussion um behinderte Kinder und Jugendliche aufgegriffen. Angesichts der fließenden Übergänge und starken Überschneidungen wurde einmal auf eine gewisse Willkürlichkeit bei der Abgrenzung von Behinderten gegenüber Nichtbehinderten hingewiesen, zum anderen vor

\* Die Umfrage wurde im Rahmen des Modellversuchs „Gemeinsame Förderung behinderter und nichtbehinderter Kinder im Elementarbereich“ im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus durchgeführt. Der Modellversuch wird durch den Bundesminister für Bildung und Wissenschaft – Förderungsvorhaben A 6162 – anteilig gefördert.

allein die Künstlichkeit der Trennung einzelner Behinderungsarten voneinander und die daraus resultierende Einrichtung merkmalsorientierter Sonderinstitutionen kritisiert. Die Autoren sprachen die Gefahr der „Wekung eines unechten Bedarfs durch die Institutionen“ und einer „Ausrichtung der Klassifikation und Definition an den gegebenen Möglichkeiten“ an und schlugen stattdessen eine ganzheitliche an der sozialpädagogischen Gesamtproblematik orientierte Form der Förderung vor (*Deutscher Bundestag*, 1980).

Auf der konkreten pädagogischen Ebene sind schließlich die Empfehlungen der *Arbeitsgemeinschaft für Jugendhilfe* (AGJ) zur Förderung der gemeinsamen Erziehung behinderter und nichtbehinderter Kinder im Kindergarten (1984) zu nennen sowie der Bericht der Kommission Kindertagesstätten der obersten Landesjugendbehörden (1985), der von den Jugendministern der einzelnen Bundesländer „zustimmend zur Kenntnis genommen“ wurde. Der Kindergarten wird hier als Ort der gesellschaftlichen Eingliederung Behinderter betrachtet: „Strukturell gesehen handelt es sich darum, Leistungen der Eingliederungshilfe für Behinderte nicht mehr nur und ausschließlich in Sondereinrichtungen für Behinderte zu gewähren, sondern auch in Einrichtungen, in denen Behinderte und Nichtbehinderte gemeinsam erzogen und gefördert werden“.

Die Kommission schätzt die bisherigen Erfahrungen aus der gemeinsamen Erziehung behinderter und nichtbehinderter Kinder „trotz vieler noch offener Fragen und auch auftretender Probleme insgesamt als positiv und ermutigend“ ein und empfiehlt, „den differenzierten Ausbau integrativer Arbeitsformen je nach den örtlichen Gegebenheiten gezielt fortzusetzen“ (*Jugendministerkonferenz*, 1985).

## 2 Fragebogen-Untersuchung: Integration behinderter Kinder im Elementarbereich – eine Umfrage in bayerischen Kindergärten/Kindertagesstätten

Voraussetzung für eine praktische Umsetzung der o.g. Empfehlungen ist zunächst ein zutreffendes Bild von der Situation behinderter bzw. von Behinderung bedrohter Kinder im Elementarbereich. Für das Bundesland Bayern sollte im Anschluß an eine erste eher informelle Sichtung der Situation (vgl. *Hüffner und Mayr*, 1985) eine detaillierte Befragung zuverlässigere Informationen erbringen.

Das Staatsinstitut für Frühpädagogik führte 1985 in Zusammenarbeit mit den Spitzenverbänden der freien und öffentlichen Wohlfahrtspflege eine landesweite Befragung zur Situation behinderter bzw. von Behinderung bedrohter Kinder in Regelkindergärten/Kindertagesstätten durch. Ziel der Umfrage war insbesondere eine Bestandsaufnahme darüber, ob und wieviele Kinder unterschiedlicher Behinderungsarten und -schweregrade in Regelgruppen betreut werden und unter welchen Bedingungen eine Förderung dieser Kinder stattfindet. Dabei sollten auch Erkenntnisse gewonnen werden, die künftig

eine Verbesserung der Rahmenbedingungen für die gemeinsame Förderung behinderter und nichtbehinderter Kinder ermöglichen.

## 3 Das Erhebungsinstrument

Das Erhebungsinstrument besteht aus zwei Fragebögen: ein Fragebogen A für Kindergartenträger und Kindergartenleitung, ein Fragebogen B für diejenigen Gruppenleiterinnen, in deren Gruppe ‚behinderte bzw. von Behinderung bedrohte‘ Kinder<sup>1</sup> betreut werden.

Fragebogen A beinhaltet allgemeine Fragen zur Kindergartenorganisation, dem Vorhandensein behinderter Kinder, zur Finanzierung eventueller spezifischer Fördermaßnahmen, zur Größe des Ortes, in dem der Kindergarten angesiedelt ist oder zur Versorgung mit Sondereinrichtungen im Einzugsgebiet. Falls keine behinderten Kinder im Kindergarten betreut werden, wird nach der Begründung gefragt bzw. nach den Voraussetzungen für eine eventuelle spätere Aufnahme behinderter Kinder in den Kindergarten.

Fragebogen B hat insbesondere Fragen zur Betreuung und spezifischen Förderung der behinderten Kinder zum Inhalt. Er soll Aufschluß geben über die Anzahl der behinderten Kinder, über die Art der Beeinträchtigung/Behinderung, damit verbundene pflegerische Aufgaben, Formen spezifischer Förderung, darüber, wie sich die behinderten und die nichtbehinderten Kinder in der Gruppe zurechtfinden, über positive Erfahrungen sowie Schwierigkeiten mit der integrativen Arbeit, über die diagnostizierende Instanz, über Anlaß und Motivation der Gruppenleiterin, behinderte Kinder in der Gruppe zu betreuen, sowie über Quantität und Qualifikation des Personals in der Gruppe.

## 4 Vorgehen

Die Fragebögen wurden den Spitzenverbänden der freien und öffentlichen Wohlfahrtspflege in Bayern<sup>2</sup> sowie – für die kommunalen Kindergärten – den zuständigen Jugendämtern bzw. Landratsämtern zugesandt, die dann die Verteilung an die einzelnen Kindergärten übernahmen. Fragebogen A sollte alle bayerischen Kindergärten erreichen während Fragebogen B nur an die Gruppen weitergegeben werden sollte, in denen behinderte Kinder betreut wurden. Die Ausgabe der Fragebögen fand im Februar 1985 statt; der Rücklauf wurde im Dezember desselben Jahres abgeschlossen.

Der Rücklauf von 2448 Fragebögen A (zuzüglich 20 nicht auswertbarer Bögen) entspricht – bei der Gesamt-

<sup>1</sup> Zur Vereinfachung wird im folgenden nur noch von behinderten Kindern gesprochen.

<sup>2</sup> Bayerischer Landesverband Katholischer Kindertagesstätten, Diakonisches Werk, Arbeiterwohlfahrt (AW), Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband (DPWV).

zahl von 3922 Kindergärten in Bayern (Stand: 1. 1. 1985)<sup>3</sup> – einer Antwortquote von 62,4%. Mit den 2448 Kindergärten wurden insgesamt 6735 Gruppen sowie 164 319 Kinder erfaßt. Die Daten wurden im Rechenzentrum des Zentrums für Bildungsforschung mit Hilfe von SPSS 9 (Beutel und Schubö, 1983) ausgewertet.

### 5 Ergebnisse

Im folgenden werden einige ausgewählte Ergebnisse dargestellt, die einen ersten Überblick über die Betreuung behinderter bzw. von Behinderung bedrohter Kinder im Regelkindergarten geben.

#### 5.1 Häufigkeit behinderter Kinder im Kindergarten

Insgesamt wurden von den Erziehern/innen 3232 Kinder, d.h. 2,0% der erfaßten Kinder, als behindert eingestuft, die in 992 Kindergärten (40,5% der erfaßten Kindergärten) bzw. in 1318 Kindergartengruppen (19,6% der erfaßten Gruppen) betreut wurden. Zum Vergleich ergab eine Erhebung des Bayerischen Landesamts für Statistik und Datenverarbeitung 3485 Kinder unter 6 Jahren, die beim Bayerischen Landesversorgungsamt als behindert geführt wurden (Stand: 1. 1. 1985). Bei insgesamt 678 767 Kindern dieser Altersgruppe in Bayern entspricht dies einer relativen Häufigkeit von 0,5%. Eine Analyse von Kaplan (1986) erbrachte für denselben Zeitpunkt, daß 1,7% aller in vorschulischen Einrichtungen betreuten Kinder eine sog. schulvorbereitende Einrichtung (SVE)<sup>4</sup> besuchen. Für die Frühförderung in Bayern zeigen die Zahlen des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus für das Schuljahr 1984/85, daß 7502 Kinder (1,1%) von insgesamt 107 Einrichtungen der Frühförderung<sup>5</sup> ‚nachhaltig‘, d.h. wöchentlich oder 14tägig, betreut wurden (1985; vgl. für die Bundesrepublik Deutschland Pfannendörfer, 1986 sowie die Bundesministerin für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit, 1986).

Die unterschiedlichen Angaben zur Anzahl behinderter Kinder sind, bedingt durch das unterschiedliche Alter der Bezugspopulation und unterschiedlich gefaßter Kriterien für die Festlegung von ‚Behinderung‘ – institutionelle Zugehörigkeit, Anrecht auf besondere gesetzliche Leistungen (BSHG) oder diagnostische Verfahrenspraktiken –, nicht direkt vergleichbar. Unabhängig davon lassen sich, beschränkt man sich auf den Bereich der vorschulischen institutionellen Erziehung, doch gewisse Übereinstimmungen feststellen. So kommt die in unserer Untersuchung für Bayern gefundene Behinderungsrate im Regelkindergarten (2%) zusammen mit den von Ka-

plan genannten 1,7% Kindern in schulvorbereitenden Einrichtungen der für den *Schulbereich* in der Bundesrepublik Deutschland errechneten Prozentzahl von 4,2% Kindern in Behindertenklassen (Kultusministerkonferenz, 1984) zumindest nahe.

Die bei unserer Erhebung erfaßten 3232 behinderten Kinder in Regelkindergärten waren wie folgt auf die Gruppen verteilt: Während in 536 Gruppen (40,7% aller Gruppen mit behinderten Kindern) nur ein behindertes Kind gefördert wurde, waren in 314 Gruppen (23,8%) zwei behinderte Kinder; für 175 Gruppen (13,3%) wurden drei, für 122 Gruppen (9,3%) vier, für 100 Gruppen (7,6%) fünf behinderte Kinder genannt. Insgesamt 71 Erzieher/innen (5,4%) gaben an, sechs und mehr behinderte Kinder in ihrer Gruppe zu betreuen.

#### 5.2 Art der Behinderungen im Kindergarten

Genauere Hinweise über die in den Kindergärten beobachteten Behinderungen lassen sich aus einer Aufschlüsselung nach einzelnen Behinderungsarten gewinnen. Detailliertere Angaben hierzu waren für jeweils maximal fünf behinderte Kinder jeder Gruppe möglich.

Tab. 1: Art der Behinderungen

	absolute Häufigk.	relative <sup>1</sup> Häufigk. %
	(N = 4265)	(N = 4265)
Körperbehinderung	396	9.3
Geistige Behinderung	264	6.2
Seelische Behinderung/Verhaltensstörung	1108	26.0
Blindheit	11	0.3
Sehbehinderung	191	4.5
Gehörlosigkeit	10	0.2
Hörbehinderung	112	2.6
Sprachbehinderung	1546	36.3
Von Behinderung bedroht/ Entwicklungsstörung	562	13.2
Anfallsleiden	65	1.5

<sup>1</sup> Bezogen auf die Gesamtzahl der hier gegebenen Antworten (Mehrfachnennungen).

Aus Tabelle 1 geht hervor, daß quantitativ an erster Stelle der aufgeführten Behinderungsarten Sprachbehinderungen stehen; es folgen seelische Behinderungen/Verhaltensstörungen und – wiederum mit einigem Abstand – Entwicklungsstörungen. Auf diese drei Störungskategorien entfallen 75,5% aller Nennungen. Nur knapp 1/4 der Nennungen (24,5%) beziehen sich auf Behinderungen im traditionellen Sinn: Körperbehinderung, geistige Behinderung, Sehbehinderung, Hörbehinderung usw. Hierbei ist anzumerken, daß es sich bei den genannten Prozentwerten um symptombezogene und nicht klientenbezogene relative Häufigkeiten handelt, also berücksichtigt werden muß, daß einzelne Kinder mehrere Symptome

<sup>3</sup> Statistische Berichte des Bayerischen Landesamts für Statistik und Datenverarbeitung: Kindergärten und andere vorschulische Einrichtungen in Bayern 1985 (Ergebnisse nach kreisfreien Städten und Landkreisen). Stand: 1. 1. 1985 B/S-1-j/85

<sup>4</sup> In Bayern ist die SVE behinderungsspezifisch jeweils einer Sonderschule zugeordnet.

<sup>5</sup> Ohne Berücksichtigung des Kinderzentrums München.

Tab. 2: Verteilung der Behinderungen auf die Gruppen (nach Größe)

Größe der Gruppen	Anzahl der Gruppen (N = 1222) <sup>1</sup>	Behinderungsarten						
		Körper-Behinderung (N = 365) <sup>2</sup>	Geistige Behinderung (N = 240)	Seelische Behinderung (N = 1012)	Seh-Behinderung (N = 168)	Hör-Behinderung (N = 101)	Sprach-Behinderung (N = 1404)	Entwicklungsstörung (N = 520)
7-15	51 (4,1%)	38 (10,4%)	29 (12,0%)	59 (5,8%)	5 (2,9%)	4 (3,9%)	74 (5,2%)	31 (5,9%)
16-20	95 (7,7%)	33 (9,0%)	20 (8,3%)	85 (8,3%)	3 (1,7%)	4 (3,9%)	112 (7,9%)	34 (6,5%)
21-25	686 (56,1%)	200 (54,7%)	123 (51,2%)	537 (53,0%)	94 (55,9%)	61 (60,3%)	749 (53,3%)	298 (57,3%)
26-30	304 (24,8%)	75 (20,5%)	49 (20,4%)	250 (24,7%)	41 (24,4%)	25 (24,7%)	345 (24,5%)	120 (23,0%)
31-40	86 (7,0%)	19 (5,2%)	19 (7,9%)	81 (8,0%)	25 (14,8%)	7 (6,9%)	124 (8,8%)	37 (7,1%)

<sup>1</sup> Gesamtzahl aller hier erfaßten Gruppen<sup>2</sup> Gesamtzahl der für die jeweilige Behinderungsart gegebenen Antworten

aufweisen können. Insgesamt läßt sich feststellen, daß es sich bei den hier erfaßten Behinderten im Kindergarten überwiegend um Kinder mit ‚leichteren‘ Behinderungen, d.h. Kinder der sog. Grauzone handelt (vgl. hierzu Hüffner und Mayr, 1985). Die sehr niedrigen Zahlen für die Kategorien der eher klassischen Behinderungen, wie etwa Blindheit und Gehörlosigkeit, lassen den Schluß zu, daß Kinder mit solchen Behinderungen – soweit sie institutionell betreut werden – überwiegend in Sondereinrichtungen gefördert werden. Umgekehrt ist aber nicht zu übersehen, daß eine nicht unbeträchtliche Anzahl auch von Kindern mit Körperbehinderungen und geistigen Behinderungen – noch immer oder schon wieder? – im Kindergarten betreut wird.

Der Eindruck, daß gegenwärtig überwiegend leichter Behinderte im Kindergarten betreut werden, wird auch durch die Angabe über die am einzelnen Kind erforderlichen pflegerischen Dienste gestützt: Zeigen doch bei einer diesbezüglichen Frage 57,1% aller gegebenen Antworten, daß keine besonderen pflegerischen Aufgaben nötig sind. In 19,6% der Antworten wurde ‚Hilfe beim An- und Ausziehen‘ genannt, in 9,7% ‚Hilfe beim Toilettengang‘, in 4,5% bzw. 4,4% ‚Hilfe beim Essen‘ oder ‚Hilfe bei der Fortbewegung‘ (z.B. Tragen, Rollstuhlschieben). Die Notwendigkeit, ein Kind im Kindergarten zu wickeln, wurde bei 1,4% angeführt.

### 5.3 Verteilung der Behinderungen auf die Gruppen

Im Hinblick auf eine angemessene Betreuung bzw. Förderung der behinderten Kinder stellt sich die Frage nach den gegebenen Rahmenbedingungen. Ein wesentlicher Aspekt ist dabei vor allem die Gruppengröße, die u.a. Aufschluß über die in der Gruppe mögliche Betreuungsintensität liefern kann.

Zunächst zeigt eine Untersuchung des Zusammenhangs zwischen Gruppengröße und Vorhandensein behinderter Kinder, daß 12% der Gruppen mit behinderten

Kindern bis zu 20 Kinder umfassen. 56,1% haben 21–25 Kinder, 24,9% 26–30 Kinder. Tabelle 2 zeigt den Zusammenhang auf zwischen der Gruppengröße einerseits und der Häufigkeit der verschiedenen Behinderungsarten andererseits (wir beschränken uns bei dieser Analyse auf die 7 häufigsten Behinderungen).

Inhaltlich ergibt die Analyse vor allem zwei Ergebnisse: einmal besteht offensichtlich ein Zusammenhang zwischen Schwere der Behinderung und Gruppengröße, in dem Sinn, daß etwa Kinder mit geistigen und körperlichen Behinderungen tendenziell auch in kleineren Gruppen betreut werden. Zum anderen ist aber festzustellen, daß nahezu 80% sowohl der genannten geistigen Behinderungen als auch der Körperbehinderungen in Gruppen mit insgesamt mehr als 20 Kindern anzutreffen sind.

### 5.4 Diagnostische Instanzen

Die Tatsache, daß die vorliegende Erhebung auf Erziehereinschätzungen aufbaut, wirft die Frage nach dem zugrundegelegten Behinderungsbegriff bzw. der Art der hier getroffenen Beurteilungen auf. Inwieweit besteht Übereinstimmung zwischen den Einstufungen eines Kindes als ‚behindert‘ durch Erzieher/innen auf der einen und den verschiedenen anderen wichtigen Etikettierungsinstanzen – Eltern, Institutionen, wie z.B. Erziehungsberatungsstellen, niedergelassenen Experten wie Psychologen oder Ärzten, Behörden wie Jugend- oder Gesundheitsamt – auf der anderen Seite? Die Erzieher/innen sollten (wieder für jedes der ersten fünf aufgeführten Kinder ihrer Gruppe) angeben, wer bei dem jeweiligen Kind davon ausgeht, daß dieses behindert ist. Die Ergebnisse weisen zunächst den Kindergarten (Gruppenerzieher/in, Kindergartenleiter/in) als die am häufigsten genannte etikettierende Instanz aus (38%); es folgen die Eltern (24,2%), einschlägige Institutionen (17,2%), niedergelassener Arzt oder Psychologe (13,9%) und schließ-



Tab. 3: Übereinstimmung zwischen verschiedenen diagnostischen Instanzen

Instanzen	absolute Häufigkeit (N = 2594)	relative <sup>1</sup> Häufigkeit % (N = 2594)
Kindergarten (Kiga)	665	25.3
Kindergarten – Eltern (Elt.)	373	14.3
Kindergarten – Institution (Inst.)	200	7.7
Kindergarten – niedergelassener (Ng.)		
Arzt/Psychologe	91	3.5
Kindergarten – Behörde (Beh.)	85	3.2
Kiga – Elt. – Inst.	380	14.6
Kiga – Elt. – Ng.	236	9.0
Kiga – Elt. – Beh.	63	2.4
Kiga – Inst. – Ng.	45	1.7
Kiga – Inst. – Beh.	30	1.1
Kiga – Arzt – Beh.	9	0.3
Kiga – Elt. – Ng. – Inst.	203	7.8
Kiga – Elt. – Inst. – Beh.	36	1.3
Kiga – Elt. – Ng. – Beh.	34	1.3
Kiga – Inst. – Ng. – Beh.	14	0.5
Kiga – Elt. – Inst. – Ng. – Beh.	130	5.0

<sup>1</sup> Bezogen auf die Gesamtzahl der für die hier genannten Alternativen gegebenen Antworten (N = 2594).

lich Behörden (6,8%). Aufschluß über den Grad der Urteilsübereinstimmung zwischen Kindergarten und anderen Definitionsinstanzen liefert Tabelle 3.

Inwieweit decken sich nun die Urteile des Kindergartens mit denen anderer Instanzen? In welchen Fällen weichen sie voneinander ab? Tabelle 3 ergibt, daß in ca. 1/4 der Fälle *allein* der Kindergarten von der Zuschreibung ‚behindert‘ ausgeht; bei weiteren etwa 14% besteht Übereinstimmung zwischen Kindergarten und Eltern, offenbar ohne Beteiligung eines Experten bei der entsprechenden Klassifikation. In allen anderen Fällen ist die Zuordnung durch den Kindergarten durch zumindest ein Expertenurteil zusätzlich gedeckt. Zahlenmäßig fallen am meisten ins Gewicht die Kombinationen Kindergarten/Eltern/Institutionen, Kindergarten/Eltern, Kindergarten/Eltern/niedergelassener Arzt bzw. Psychologe, Kindergarten/Eltern/Institutionen/niedergelassener Arzt bzw. Psychologe, Kindergarten/Institutionen und Kindergarten/Eltern/Institutionen/niedergelassener Arzt bzw. Psychologe/Behörden. Die obigen Ergebnisse machen deutlich, daß der Kindergarten – relativ zu den anderen Instanzen – zwar diejenige ist, die am häufigsten den Behinderungsbegriff verwendet, sie zeigen aber auch, daß das Urteil in etwa 60% der Fälle abgedeckt ist durch ein Expertenurteil.

Daß die Erzieher/innen den Behinderungsbegriff nicht inflationär verwendet haben, kann auch durch den Vergleich mit anderen Untersuchungen im Kindergartenbereich belegt werden: Bezogen auf *Verhaltensauffälligkeiten* erbrachten Befragungen von Erzieherinnen im Kindergarten wesentlich höhere Auffälligkeitsraten: z. B.

13% bei *Welding* (1977) und 12,8% (als therapiebedürftig eingestuft) in einer Untersuchung des Staatsinstituts für Frühpädagogik (*Hüffner*, 1979). Auch der Vergleich mit Expertenurteilen legt nahe, daß der Behinderungsbegriff von den hier befragten Erziehern/innen eher restriktiv gehandhabt wurde: Was etwa *Sprachstörungen* betrifft, zeigen die Ergebnisse einer Screening-Untersuchung des staatlichen Gesundheitsamtes München an 905 fünfjährigen Kindergartenkindern und 1723 sechsjährigen einzuschulenden Kindern aus dem Landkreis München, daß bei ca. 12% der erfaßten Fünfjährigen und ca. 7% der Sechsjährigen Sprachstörungen festgestellt wurden (vgl. hierzu *Astor-Schuster*, 1986). Ergebnisse einer Erhebung des Staatsinstituts für Frühpädagogik und Familienforschung (*Mayr*, 1987) in 70 Kindergärten der Stadt und des Landkreises Passau ergaben für Sprach- bzw. Sprechstörungen (Diagnose durch Sprachheillehrer) eine Prävalenzrate von ca. 15%.

### 5.5 Sozial-strukturelle Rahmenbedingungen

Welche Rolle spielen sozial-strukturelle Faktoren für die Aufnahme und Betreuung behinderter Kinder im Kindergarten? In der Umfrage werden zwei in diesem Zusammenhang relevante strukturelle Rahmenbedingungen – die Größe des Ortes, in dem sich der Kindergarten befindet, und die Entfernung des Kindergartens von der nächsten Sondereinrichtung – erfaßt. Ihr Einfluß wird im folgenden näher analysiert.

#### 5.5.1 Größe des Ortes

Die Orte, in denen die Kindergärten angesiedelt sind, wurden entsprechend ihrer Einwohnerzahl 8 Kategorien zugeordnet, die so kategorisierte Variable (Y) sodann in Beziehung gesetzt zur dichotomen Variablen (X): „Behinderte im Kindergarten (ja/nein)“. Eine zufallskritische Analyse der resultierenden 2×8 Kreuztabelle mittels Chi-Quadrat-Test ergibt einen hochsignifikanten Zusammenhang (global) zwischen beiden Variablen (Chi-Quadr. = 48,96; df = 7; p < .0005; C = .14). Differenziertere Aufschlüsse hinsichtlich der Qualität dieser Assoziation erbringt eine zusätzliche Analyse der Daten nach dem Log-Linear-Modell<sup>6</sup>: Aufgrund der Ergebnisse einer ersten Screening-Analyse wurde ein auf insgesamt 6 signifikante Parameter [X, Y(1), Y(4), Y(5), Y(7) und Y(1) by X] reduziertes Modell (Abweichungskontraste für X, polynomische Kontraste für Y) entwickelt. Der Test dieses Modells auf Güte der Anpassung (Likelihood-Chi-Quadr. = 5.088; df = 9; p = .827) deutet auf dessen Eignung für die Vorhersage der beobachteten Zellhäufigkeit hin. Der im Modell spezifizierte Parameter für den Interaktionseffekt kann inhaltlich so interpretiert werden, daß eine positive monotone Beziehung zwischen der Anwesenheit behinderter Kinder im Kindergarten und der Größe des Ortes, in dem sich der Kinder-

<sup>6</sup> Die Autoren danken Dr. P. Owen White (†) University of London, für Beratung und Unterstützung bei der Berechnung.

garten befindet, besteht. Je größer dieser Ort, desto höher die Wahrscheinlichkeit, daß der Kindergarten angibt, behinderte Kinder zu betreuen.

Dieses Ergebnis ist insofern überraschend, als wir zunächst von der Hypothese ausgingen, daß behinderte Kinder in ländlichen Gebieten im Kindergarten mit größerer Wahrscheinlichkeit anzutreffen sind als in den institutionell besser versorgten städtischen Gebieten. Stattdessen zeigen die vorliegenden Daten eine gegenläufige Beziehung. Überlegt man, wie sich dies inhaltlich erklären läßt, so bieten sich aus unserer Sicht zwei mögliche Interpretationslinien an: Einmal könnte es sein, daß in städtischen und ländlichen Bereichen unterschiedliche Definitionsgewohnheiten bestehen in dem Sinn, daß Erzieher in städtischen Bereichen eher dazu tendieren, bei den von ihnen betreuten Kindern Auffälligkeiten zu sehen und/oder als Behinderung zu werten. Nimmt man aber an, daß – bei vergleichbaren Definitionsgewohnheiten – behinderte Kinder in städtischen Kindergärten tatsächlich häufiger anzutreffen sind, könnte dies auch darauf hindeuten, daß in eher städtischen Regionen eventuell seitens der *Eltern* verstärkt Erwartungen und Wünsche im Sinne integrativer Erziehung und/oder seitens der *Kindergärten* ein in diesem Sinn verändertes Angebot bestehen.

#### 5.5.2 Nähe des Kindergartens zu Sondereinrichtungen

Für die Untersuchung der Zusammenhänge zwischen der Anwesenheit behinderter Kinder im Kindergarten (X) und seiner Entfernung von der nächsten Sondereinrichtung (Y) wurde ein vergleichbares Vorgehen gewählt. Die Entfernungen zur jeweils nächsten Sondereinrich-

tung wurden nach 5 Kategorien geordnet und zur Variablen X in Beziehung gesetzt. Eine zufallskritische Prüfung zeigt zunächst, daß, was die Zusammenhangshypothese betrifft, die Signifikanzschranke jeweils knapp verfehlt wird. Dies gilt sowohl für den Chi-Quadrat-Test (Chi-Quadr. = 9.13; df = 4; p = .057; C = .06) wie auch für die Analyse nach dem Log-Linear-Modell (Vorsage der beobachteten Häufigkeiten allein aus den Haupteffekten: Likelihood-Chi-Quadr. = 9.091; df = 4; p = .059). Dessen ungeachtet sind aber doch gewisse Trends zu erkennen; beobachtbar sind zwei gegenläufige Tendenzen: einmal in dem Sinn, daß die *unmittelbare* Nähe eines Kindergartens zu einer Sondereinrichtung die Aufnahme behinderter Kinder in den Regelkindergarten offenbar begünstigt. Dies dürfte vor allem mit der hier möglichen fachlichen Unterstützung bzw. Kooperation zusammenhängen. Tatsächlich wurde auch von nahezu 500 Kindergartengruppen eine Zusammenarbeit mit diagnostischen Zentren, Sonderkindergärten usw. angegeben. Andererseits zeigt sich aber auch ein höherer Prozentsatz von Behinderten in den Kindergärten, die *weiter* von Sondereinrichtungen entfernt sind. Die zunehmende Entfernung der Sondereinrichtung vom Wohnort eines behinderten Kindes scheint also Eltern eher zu veranlassen sich für eine Betreuung ihres Kindes in der wohnortnahen Regeleinrichtung zu entscheiden.

#### 5.6 Kindergärten ohne behinderte Kinder

Insgesamt gaben 59,5% der erfaßten Kindergärten an, *keine* behinderten Kinder zu betreuen. Tabelle 4 gibt einen Überblick darüber, welche Begründungen von Trägern bzw. Kindergartenleitung dafür angegeben wurden.

Tab. 4: Kindergärten ohne behinderte Kinder – Begründungen

	absolute Häufigk. (N = 2994)	relative <sup>1</sup> Häufigk. % (N = 2994)	relative <sup>2</sup> Häufigk. % (N = 1418)
– Das Problem hat sich noch nicht gestellt	1183	39.5	83.4
– Die räumlichen Voraussetzungen sind bei uns nicht gegeben	282	9.4	19.9
– Wir haben zu große Gruppen	438	14.6	30.9
– Wir haben nicht genügend Personal	395	13.2	27.9
– Uns fehlen die notwendigen Fachkenntnisse	416	13.9	29.3
– Wir halten die Betreuung behinderter Kinder im Regelkindergarten für die <i>behinderten Kinder</i> grundsätzlich nicht für günstig	104	3.5	7.3
– Wir halten die Betreuung behinderter Kinder im Regelkindergarten für die <i>nichtbehinderten Kinder</i> grundsätzlich nicht für günstig	33	1.1	2.3
– Die Eltern der nichtbehinderten Kinder sind gegen die Aufnahme behinderter Kinder	16	0.5	1.1
– Sonstige Gründe	127	4.2	9.0

<sup>1</sup> Bezogen auf die Gesamtzahl der gegebenen Antworten

<sup>2</sup> Bezogen auf die Kindergärten, die keine behinderten Kinder betreuen, unter Berücksichtigung der fehlenden Fälle (N = 38)

Tab. 5: Kindergärten ohne behinderte Kinder – Voraussetzungen für eine eventuelle Aufnahme

	absolute Häufigk. (N = 4520)	relative <sup>1</sup> Häufigk. % (N = 4520)	relative <sup>2</sup> Häufigk. % (N = 1340)
- Reduzierung der Gruppengröße auf bis zu 15 Kinder	915	20.2	68.3
- Zwei Fachkräfte pro Gruppe	907	20.1	67.7
- Bessere räumliche Bedingungen	351	7.8	26.2
- Kürzere Arbeitszeiten „am Kind“	337	7.5	25.1
- Unterstützung durch spezielle Fachdienste und Experten	978	21.6	73.0
- Möglichkeit sich über berufsbegleitende Zusatzausbildung, Fortbildung und Hospitation mehr Wissen über Behinderungen anzueignen	913	20.2	68.1
- Sonstiges	119	2.6	8.9

<sup>1</sup> Bezogen auf die Gesamtzahl der gegebenen Antworten  
<sup>2</sup> Bezogen auf die Kindergärten, die keine behinderten Kinder betreuen, unter Berücksichtigung der fehlenden Fälle (N ≈ 116)

Am häufigsten wurde genannt, daß sich das Problem der Aufnahme behinderter Kinder noch nicht gestellt hat. Unabhängig davon scheint die Bereitschaft behinderte Kinder aufzunehmen von bestimmten Rahmenbedingungen abhängig zu sein, vor allem Größe der Gruppe und Personalausstattung, aber auch räumlichen Voraussetzungen. Ebenso dürfte das Fehlen notwendiger Fachkenntnisse bei den Erziehern/innen mit ausschlaggebend sein für die Aufnahmeentscheidung. Auffallend ist, daß *grundsätzliche* Bedenken gegen die Aufnahme behinderter Kinder im Kindergarten weder bei den Erziehern/innen noch – so zumindest die Sicht der Erzieher – bei den Eltern der nichtbehinderten Kinder zu bestehen scheinen.

Die obigen Ergebnisse werden durch die Antworten der Erzieher/innen auf die Frage „unter welchen Voraussetzungen wären Sie bereit, behinderte Kinder in Ihrem Kindergarten aufzunehmen?“ im wesentlichen bestätigt. Wichtigste Grundbedingung für die Aufnahme behinderter Kinder in den Kindergarten ist demnach (vgl. Tabelle 5) die Unterstützung durch spezielle Fachdienste und Experten. Etwa gleich häufig wurden sodann als Voraussetzung für die Aufnahme genannt: Reduzierung der Gruppengröße, Verbesserung der personellen Ausstattung sowie erweiterte Zusatzausbildungs- und Fortbildungsmöglichkeiten, um die eigenen Fachkenntnisse zu verbessern. Eine sehr viel geringere Rolle spielen offenbar Forderungen nach besseren räumlichen Bedingungen sowie nach kürzeren Arbeitszeiten am Kind.

### 6 Resümee

Eine erste Analyse ergibt, daß in Bayern eine überraschend große Zahl behinderter bzw. von Behinderung bedrohter Kinder in Regelkindergärten betreut wird.

Zum überwiegenden Teil handelt es sich dabei um Kinder der sog. Grauzone (ca. 75%), d.h. offensichtlich Kinder mit ‚leichteren‘ Behinderungen, für die kein besonderer pflegerischer Aufwand im Kindergarten nötig ist und für die im Vorschulbereich gegenwärtig auch keine entsprechenden Sondereinrichtungen bestehen. Immerhin sind aber doch 25% der erfaßten behinderten Kinder, solche mit ‚schwereren‘ Behinderungen, eine Klientel, wie sie in Bayern gegenwärtig größtenteils in den unterschiedlichen Sondereinrichtungen gefördert wird.

Hinsichtlich der Betreuungsintensität belegt eine Untersuchung der Gruppengrößen, daß nur ein relativ kleiner Teil der hier ermittelten behinderten Kinder in Gruppen mit Sonderbedingungen (hier bis zu 20 Kinder pro Gruppe), die überwiegende Mehrzahl aber (88%) offensichtlich in Regelgruppen betreut wird. Strukturelle Bedingungen – die Größe des Orts, in dem der Kindergarten angesiedelt ist, sowie dessen Entfernung von der nächsten Sondereinrichtung – üben einen gewissen, wenn auch quantitativ nicht sehr starken Einfluß auf das Vorhandensein behinderter Kinder im Regelkindergarten aus.

Was eventuelle künftige integrative Bemühungen im Elementarbereich betrifft, deuten die referierten Ergebnisse darauf hin, daß weder von Seiten der Eltern noch der Erzieher/innen grundsätzliche Bedenken gegen eine Aufnahme behinderter Kinder in den Regelkindergarten bestehen, allerdings – auch dies geht aus der Befragung klar hervor – abhängig vom Vorhandensein bestimmter Rahmenbedingungen. Als wichtigste Voraussetzung werden hier neben Reduzierung der Gruppengröße und verbesserter personeller Ausstattung die Unterstützung durch spezielle Fachdienste und Experten genannt sowie die Möglichkeit einer zusätzlichen behinderungsspezifischen Qualifizierung der Regel-Erzieher/innen.

### Summary

#### *Handicapped Children in Bavarian Preschools/Kindergartens – First Results of a Representative Survey*

The survey „integrative preschool education – an inquiry in Bavarian preschools/kindergartens“ aimed to obtain a representative picture of the situation of handicapped children in regular preschool settings – as opposed to special institutions. In this paper we present information regarding distribution among different group-sizes as well as different defining/diagnosing systems. We also investigated the influence of certain ecological conditions such as size of place where the preschool is situated and distance between preschool and the nearest special institution. Furthermore we gained insight into the conditions which hinder and those which promote the admission of handicapped children.

### Literatur

- Arbeitsgemeinschaft für Jugendhilfe* (1984): Empfehlungen der AGJ zur gemeinsamen Förderung behinderter und nicht behinderter Kinder. Forum Jugendhilfe, AGJ Mitteilungen, 4, 38–46. – *Astor – Schuster, K.* (1985): Schule und Gesundheit – Screening-Untersuchungen im Vorschulalter. Das öffentliche Gesundheitswesen, 47, 599–658. – *Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung* (1985): Kindergärten und andere vorschulische Einrichtungen in Bayern 1985 (Ergebnisse nach kreisfreien Städten und Landkreisen) Stand: 1. Januar 1985. B/S-I-j/85; 73. – *Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus* (1985): Statistik Frühförderung Bayern. Frühförderung interdisziplinär, 4, 86. – *Beutel, P. u. Schubö, W.* (1983): SPSS 9. Statistik-Programm-System für die Sozialwissenschaften. Stuttgart: Gustav Fischer. – *Bundesminister für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit* (1986): Verstärkte und gezielte Hilfen für Familien mit behinderten Kindern. Informationen des Bundesministers für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit, 6, 12. – *Deutscher Bildungsrat* (1973): Zur pädagogischen Förderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher. Bonn – Bad Godesberg: Bundesdruckerei. – *Deutscher Bildungsrat* (1976): Schulversuche zur Integration behinderter Kinder in den gemeinsamen Unterricht. Materialien zur Bildungsplanung, Heft 6 – Braunschweig: Westermann. – *Deutscher Bundestag* (1980): Fünfter Jugendbericht der Bundesregierung. Drucksache 8/3685. – *Deutscher Bundestag* (1984): Bericht der Bundesregierung über die Lage der Behinderten und die Entwicklung der Rehabilitation. Drucksache 10/1233. – *Deutsches Jugendinstitut* (1982): Gemeinsame Erziehung behinderter und nichtbehinderter Kinder im Kindergarten. Kurzbeschreibung des Projekts „Integration von Kindern mit besonderen Problemen“. München: DJI. – *Dybwad, G.* (1980): Avoiding misconceptions of mainstreaming, the least restrictive environment, and normalization. Exceptional Children, 47, 85–88. – *Hüffner, U.* (1979): Gehemmte Kinder im Schulkindergarten. Theorie und Praxis der Sozialpädagogik, 4, 208–220. – *Hüffner, U. u. Mayr, T.* (1985): Formen integrativer Arbeit im Elementarbereich – erste Eindrücke von der Situation in Bayern. Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 34, 101–109. – *Jugendministerkonferenz* (1985): Integration behinderter und nichtbehinderter Kinder in Kindertagesstätten. Beschluß der Konferenz der Jugendminister und -senatoren der Länder vom 18. September 1985. Wiesbaden. – *Kaplan, K.* (1986): Die Entwicklung der Schulvorbereitenden Einrichtungen in Bayern. München: Staatsinstitut für Frühpädagogik und Familienforschung. – *Kultusministerkonferenz* (1984): Die Sonderschulen in der bundeseinheitlichen Schulstatistik 1975 bis 1983. Statistische Veröffentlichungen der Kultusministerkonferenz. Dokumentation Nr. 87. – *Mayr, T.* (1987): Zur Epidemiologie von Sprach-, Sprech- und Kommunikationsstörungen bei Kindern im Vorschulalter. – Ergebnisse einer Screening-Untersuchung. Zur Veröffentlichung angenommene Arbeit. Heilpädagogische Forschung. – *Pfannendörfer, G.* (1986): Vorwort. Blätter der Wohlfahrtspflege, 133, 126. – *Welding, G.* (1977). Zur Häufigkeit von Verhaltensauffälligkeiten im Kindergartenalter. Z. Kinder- Jugendpsychiat. 5, 299–316.

Anschr. d. Verf.: Dipl.-Psych. Ute Hüffner, Dipl. Psych. Toni Mayr, Staatsinstitut für Frühpädagogik und Familienforschung, Arabellastr. 1/III, 8000 München 81.