



Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Studiengang „Bildung und Erziehung in der Kindheit“

Bachelor – Thesis

Inklusion zwischen Theorie und Realität -
Kritische Perspektive auf die inklusive Pädagogik in der
Hamburger Kita Küstenkinder

Wissenschaftliche Arbeit zur Erlangung des akademischen Grades
Bachelor of Arts (B.A.)

Vorgelegt von: Selin Erdogan-Kilinc



Abgabetermin: 04.03.2019

Erstbetreuerin: Prof. Dagmar Bergs-Winkels

Zweitbetreuerin: Nicole Setzpfand

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
I. Theoretischer Teil.....	4
1. Begriffliche Annäherung	4
1.1 Inklusion.....	4
1.2 Integration.....	5
1.3 Exklusion.....	6
1.4 Behinderung.....	6
2. Geschichte und rechtliche Grundlagen	7
2.1 UN-Kinderrechtskonvention.....	8
2.2 UN-Behindertenrechtskonvention.....	9
3. Behinderung	10
3.1 Körperbehinderung.....	11
3.2 Sprachbehinderung.....	12
3.3 Geistige Behinderung.....	13
3.4 Sehbehinderung.....	15
3.5 Hörbehinderung.....	17
3.6 Seelische Störungen.....	18
4. Rahmenbedingungen inklusiver Einrichtungen	19
4.1 Betreuungsschlüssel und Gruppengröße.....	20
4.2 Qualifikation und Ausbildung der pädagogischen Fachkräfte.....	21
4.3 Räume und Ausstattung.....	22
4.4 Fort- und Weiterbildung.....	22
4.4.1 Index für Inklusion.....	23
4.5 Finanzierung.....	24
4.6 Kooperation und Netzwerk.....	25

II. Empirischer Teil.....	26
5. Die Kita Küstenkinder.....	26
6. Methode.....	27
7. Interviewportraits.....	28
7.1 Interviewpartnerin A.....	28
7.2 Interviewpartnerin B.....	30
7.3 Interviewpartnerin C.....	33
8. Interviewinterpretation.....	35
8.1 Interviewpartnerin A.....	35
8.2 Interviewpartnerin B.....	36
8.3 Interviewpartnerin C.....	38
9. Schlussfolgerung.....	39
10. Eidesstattliche Erklärung.....	43
Literaturverzeichnis.....	44
Anhang 1: Interviewleitfaden.....	I
Anhang 2: Interviewtranskripte.....	II

Abbildungsverzeichnis und Tabellenverzeichnis

Abbildung 1: Inklusion.....	5
Abbildung 2: Integration.....	5
Abbildung 3: Exklusion.....	6
Abbildung 4: Mehrgipflige Verteilungskurve der Intelligenz.....	14
Abbildung 5: Standards für den Betreuungsschlüssel und Gruppengröße.....	21
Abbildung 6: Der Index Prozess.....	25
Abbildung 7: Eingangsbereich Kita Küstenkinder.....	28
Abbildung 8: Krippenbereich Kita Küstenkinder.....	28
Abbildung 9: Krippenbereich Kita Küstenkinder.....	28
Abbildung 10: Elementarbereich Kita Küstenkinder.....	29
Abbildung 11: Elementarbereich Kita Küstenkinde.....	29

Einleitung

Im Jahre 2006 wurde das Recht auf Bildungsgleichheit für Behinderte von der UN-Behindertenrechtskonvention verabschiedet und ist seit 2009 auch in Deutschland gültig. Sie hat der Behindertenpolitik in Deutschland einen neuen Impuls verliehen und seither wird immer stärker versucht, Chancengleichheit in den Bildungseinrichtungen herzustellen. Durch das Zusammenführen von sonderpädagogischen Einrichtungen und Regeleinrichtungen sollen Kinder mit und ohne Behinderungen demnach eine gleichberechtigte Chance auf Bildung erhalten. Kindern mit Behinderung soll es ermöglicht werden, sich in einer inklusiven Einrichtung als Mitglied der Gesellschaft eingliedern zu können. Inklusion stellt eine große Reform der deutschen Bildungsgeschichte dar. Ziel ist es, durch das gemeinsame Unterrichten aller Kinder eine Bildungsgleichheit zu schaffen, unabhängig von körperlichen Behinderungen. Die Exklusion hingegen sieht eine Trennung der Kinder vor. Zur preußischen Zeit hat sich das System der Hilfsschulen entwickelt, wo Kinder hingeschickt wurden, die in der normalen Schule langsamer vorankamen (vgl. Bruhn, 2012, 10). „Ungefähr die Hälfte der Kinder und Jugendlichen, die in Deutschland unter den Begriff Behinderung bzw. Förderbedürftigkeit fallen, sind lernbehindert“ (ebd.). Im Jahr 2006 wurde die UN-Konvention Rechte von Menschen mit Behinderung von der Generalversammlung der Vereinten Nationen (UN) verabschiedet. Alle Menschen, sowohl mit als auch ohne Behinderung, sollen eine uneingeschränkte Teilnahme unter anderem am Bildungssystem haben. Die Kinder sollen „nicht aufgrund von Behinderung vom unentgeltlichen und obligatorischen Grundschulunterricht oder vom Besuch weiterführender Schulen ausgeschlossen werden“ (Artikel 24 Abs.2 a). Der gemeinsame Unterricht soll also „normal“ und keine Ausnahme sein. Inklusion in der Schule ist heutzutage ein oft besprochenes Thema, wohingegen Diskussionen über Inklusion in Kindertageseinrichtungen eher selten sind. Jedoch ist denkbar, dass auch in Kindertageseinrichtungen künftig inklusiv gearbeitet werden soll, da „in Verbindung mit Artikel 7 der UN-Konvention, in dem die Gültigkeit der Menschenrechte und aller Grundfreiheiten auch für Kinder mit Behinderung festgeschrieben ist, ergibt sich ebenfalls die Pflicht, Kindertageseinrichtungen mit dem Entwicklungsprozess hin zu einem inklusiven Bildungssystem auf allen Ebenen hineinzunehmen“ (Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte 2014b, 29), denn

„in der Entwicklungslogik ist es widersinnig, Kinder in ihrer wichtigsten Sozialisationsphase voneinander zu isolieren und später von ihnen als Jugendliche oder Erwachsene zu verlangen, dass sie sich gegenseitig in ihrer Besonderheit achten und akzeptieren“ (Kron, 2008, 193). Wichtig für inklusive Kindertageseinrichtungen ist, dass diese nah an dem Wohnort der Kinder mit Behinderung sind, und dass die Einrichtung als auch die pädagogischen Fachkräfte ein Bewusstsein für Inklusion haben. Den pädagogischen Fachkräften kommt eine sehr wichtige Aufgabe zutragen, denn sie müssen die individuellen Bedürfnisse *aller* Kinder aus einer inklusiven Perspektive berücksichtigen und für eine bedarfsgerechte Bildung, Betreuung und Erziehung von Kindern mit Behinderungen spezifische Kompetenzen besitzen, um das Kind angemessen unterstützen und integrieren zu können (vgl. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte 2013a, 5). Außerdem sollten die Fachkräfte kontinuierlich fort- und weitergebildet werden, damit die Personalentwicklung den Inklusionsansatz erfolgreich umsetzen kann. Darüber hinaus brauchen sie die Möglichkeit, um sich und ihre Arbeit regelmäßig im Team zu reflektieren und weiterzuentwickeln. Ziel dieser Thesis ist es, anhand von durchgeführten Interviews einen Einblick in die pädagogische Arbeit einer inklusiven Kindertagesstätte in Hamburg zu bekommen. Der empirische Teil der Arbeit soll darstellen, wie die pädagogischen Fachkräfte zum Inklusionsansatz stehen, wie sie die Arbeit in der Einrichtung bewerten und inwiefern die Aussagen mit der vorgeführten Theorie übereinstimmen.

Die vorliegende Arbeit ist unterteilt in einen theoretischen und einen empirischen Teil. Im theoretischen Teil geht es um die theoretischen Hintergründe der Inklusion, im empirischen Teil wurden Interviews mit ErzieherInnen in einer inklusiven Einrichtung geführt. Im theoretischen Teil wird zunächst eine begriffliche Annäherung vorgenommen, in dem die Begriffe Inklusion, Integration, Exklusion und Behinderung definiert und erläutert werden. Im theoretischen Teil geht es um die theoretischen Hintergründe der Inklusion, wobei zunächst einige begriffliche Annäherungen vorgenommen werden, in dem die Begriffe der Inklusion, Integration, Exklusion und Behinderung definiert und erläutert werden. Beim empirischen Teil werden Interviews mit ErzieherInnen einer inklusiven Einrichtung geführt. Daraufhin folgt ein Überblick über die geschichtlichen und rechtlichen Grundlagen in Deutschland, indem die Entwicklung über die Teilhabe behinderter Menschen aufgezeigt wird. Dies beinhaltet das Aufzeigen der Entwicklung ab dem 19. Jahrhundert, die Aufnahme

des Inklusionsgedankens in das Grundgesetz 1994, der Salamanca-Erklärung aus 1994, der UN-Kinderrechtskonvention 1989 und der UN-Behindertenrechtskonvention aus dem Jahre 2006. In Kapitel 3 werden die verschiedenen Behinderungsformen, wie die Körperbehinderung, Sprachbehinderung, Lernbehinderung oder geistige Behinderung, Sehbehinderung, Hörbehinderung und seelische Störungen dargestellt, um aufzuführen, welche Auswirkungen die jeweiligen Behinderungen auf die Arbeit in Kindertageseinrichtungen haben und welche Fördermöglichkeiten es gibt.

Abschließend werden im letzten Teil die Rahmenbedingungen, die eine inklusive Einrichtung mitbringen sollte, damit die gleichberechtigte Teilhabe in einer inklusiven Kindertageseinrichtung gegeben ist, zum Gegenstand. Außerdem wird der Index für Inklusion vorgestellt und vor allem auf die vier Elemente des Index eingegangen.

Der empirische Teil der Arbeit stellt zunächst die inklusive Kita vor, in der Interviews durchgeführt wurden und anschließend wird die angewandte Methodik dargestellt. Darauf folgt die Zusammenfassung der Antworten der Befragten und im Anschluss die Interviewinterpretation. Zu guter Letzt folgt die Diskussion über die Angaben der Befragten und der vorgestellten theoretischen Befunde. Zu guter Letzt findet eine Diskussion über die Angaben der Befragten statt, sowie die Vorstellung der theoretischen Befunde. Abschließend möchte ich erwähnen, dass die Inklusion gegen die gruppenspezifische Etikettierung, wie zum Beispiel Behinderung, zielt, jedoch tauchen in dieser Arbeit vermehrt die Bezeichnungen „behindert“, „nicht behindert“, „normal“ oder „gesund“ auf, nicht mit der Absicht, diese Menschen aufgrund ihres Andersseins zu kategorisieren, sondern um die Arbeit verständlicher zu machen.

I. Theoretischer Teil

1. Begriffliche Annäherung

1.1 Inklusion

Der Begriff Inklusion stammt ursprünglich aus dem Lateinischen „inclusio“ und kann mit „Einschließung“ oder „Einschluss“ übersetzt werden. Inklusion ist ein Prozess, der die ständige gesamtgesellschaftliche Herausforderung, die sich auf alle Lebensbereiche, Lebensphasen und gesellschaftlichen Phasen bezieht, beschreibt. Ziel ist es, die Teilhabe zu maximieren und Benachteiligung sowie Diskriminierung zu minimieren (vgl. Werning, 2011,4-8). Auf diese Weise soll behinderten Menschen die Eingliederung in die Gesellschaft und Teilhabe an Bildung, unabhängig von ihrer ethnischen, kulturellen oder sozialen Herkunft, ihrem Alter oder Geschlecht, ermöglicht werden. Inklusion schätzt die Vielfalt aller und geht vielmehr davon aus, dass jedes Kind besonders ist und individuelle Bedürfnisse hat. Nach dem Inklusionsgedanken soll jedes Kind das gleiche Recht haben und besagt, dass alle Kinder und ihre ErzieherInnen miteinander und voneinander lernen sollen (vgl. Groschwald und Rosenkötter, 2015, 9). Bei der Inklusion geht es nach Andreas Hinz nicht nur um Menschen mit Behinderung als Minderheit, sondern um ein Miteinander unterschiedlichster Mehr- und Minderheiten und wendet sich somit gegen jede gesellschaftliche Marginalisierung (vgl. Hinz, 2004, 49 zit. in Singer, 2018, 79). Inklusion betrifft demnach nicht nur Menschen mit Behinderung, sondern vielmehr alle Menschen, die aufgrund ihres „Andersseins“ ausgegrenzt werden oder Barrieren erfahren. Darüber hinaus soll sie Marginalisierung, Diskriminierung und Stigmatisierung bemeistern und auf die Anerkennung der Unteilbarkeit der menschenrechtlichen Basis setzen (vgl. Ziemer, 2017, 101). In der Pädagogik ist die Inklusion der „Umgang mit Verschiedenheit“ (vgl. Werning & Löser, 2010,103-114) und ist dann erreicht, „wenn alle Personen unabhängig von individuellen Merkmalen oder Zugehörigkeitszuschreibungen zu bestimmten Gruppen einen gleichberechtigten Zugang haben bzw. gleichberechtigt partizipieren können“ (Textor, 2018, 13). Somit ist Inklusion auch ein Teil des demokratischen Wertesystems, da der Inklusionsansatz vorsieht, Barrieren zu erkennen und Gerechtigkeit zu schaffen (vgl. Groschwald und Rosenkötter, 2015, 10).



Inklusion

Abbildung 1: Inklusion
(Aktion Mensch 2019)

In Abbildung 1 erkennt man die Veranschaulichung vom Begriff Inklusion. Bei der Abbildung symbolisieren die grauen Punkte innerhalb des Kreises die Gesellschaft und die bunten Punkte die Menschen der Minderheit. Die dargestellte Gesellschaft ist heterogen und schließt alle Menschen gleichermaßen mit ein.

1.2 Integration

Bei der Integration geht es darum, ein ganzheitliches System herzustellen, sodass zuvor ausgeschlossene Menschen wieder in das Bestehende einbezogen werden. Dabei wird versucht, die Minderheit in ein bestehendes System zu „integrieren“, ohne das bestehende System primär zu verändern. „Integration kategorisiere, während Inklusion auf Kategorien verzichten könne, weil eben jedes Kind anders sei“ (Blömer, Lichtblau, Jüttner u.a., 14). „Die Anforderung besteht darin, Kinder, die sich nicht „normal“ entwickeln, einer Form der Behinderung oder Entwicklungsstörung zuzuordnen und für sie einen Förderplan zu erstellen. Danach ist dann das Getrennte wieder zu vereinen“ (Groschwald und Rosenkötter, 2015, 9). Bei Integration gibt es demnach eine Trennung zwischen Kindern mit und ohne Förder- und Therapiebedarf und bedeutet gemeinsame Betreuung, Bildung und Erziehung ohne auszusondern. Bei Abbildung 2 „Integration“ stellen die grauen Punkte erneut die



Integration

Abbildung 2: Integration
(Aktion Mensch 2019)

Gesellschaft, und die bunten Punkte die Menschen der Minderheit dar. Man erkennt, dass beim Integrationsprozess, die zuvor ausgeschlossene Minderheit wieder Teil der Gesamtgesellschaft ist. Bei dem Integrationsprozess hat die Personengruppe, die der Minderheit angehört, keine uneingeschränkte Teilhabe an der Gesellschaft, sondern werden vielmehr innerhalb der Gesellschaft isoliert.

1.3 Exklusion

Der Begriff Exklusion stammt aus dem lateinischen und bedeutet Ausschluss (*exclusio*) oder auch Ausgrenzung. Exklusion findet statt, wenn „normwidrige“ Menschen aus der Gesellschaft ausgeschlossen werden.



In Abbildung 3 wird gezeigt, dass die bunten Punkte, welche die Menschen aus einer Minderheit symbolisieren, von den grauen Punkten, welche die Gesellschaft symbolisieren, ausgegrenzt und isoliert werden.

Abbildung 3: Exklusion
(Aktion Mensch 2019)

1.4 Behinderung

Die Anzahl der Kinder, die 2014 einen sonderpädagogischen Förderbedarf hatten, lag zwischen 5,6% im Bundesland Rheinland-Pfalz und 8,4% in Hamburg, zwischen 6,6% in Thüringen und 10,6% in Mecklenburg-Vorpommern (vgl. Textor, 2018, 17). Nach Textor liegen die unterschiedlichen Förderquoten an unschlüssigen Definitionen von „Behinderung“ und „sonderpädagogischem Förderbedarf“. Ulrich Bleidick zufolge gelten diejenigen als behindert, „die in Folge einer Schädigung ihrer körperlichen, seelischen und geistigen Funktion so weit beeinträchtigt sind, dass ihre unmittelbaren Lebensverrichtungen oder ihre Teilnahme am Leben der Gesellschaft erschwert werden“ (Bleidick, 1999, 15). Im SGB IX wird Behinderung in Artikel 2 folgend definiert: „Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist“.

Menschen gelten als schwerbehindert, „wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 (%) vorliegt und sie ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihre Beschäftigung auf einem Arbeitsplatz im Sinne des § 156 rechtmäßig im Geltungsbereich dieses Gesetzbuches haben“ (SGB IX §2, Absatz 2). Der Weltgesundheitsorganisation nach wird der Begriff „Behinderung“ verwendet, „um das mehrdimensionale Phänomen zu bezeichnen, das aus der Interaktion zwischen Menschen und ihrer materiellen und sozialen Umwelt resultiert“ (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, 2005, 171).

2. Geschichte und rechtliche Grundlagen

Mitte des 19. Jahrhunderts wurden in Braunschweig Klassen für „Schwachsinnige“ eingeführt, in die jene gehörten, von denen man ausging ihr Verstand und Sinn seien zu schwach für eine Regelschule. Ebenfalls gab es pädagogische Maßnahmen, wie beispielsweise Sprachkurse für Kinder mit sprachlichen Defiziten und Schwimmunterricht im Einzel- und Gruppenunterricht, welche vom Staat finanziert wurden. Die Braunschweiger Hilfsklasse und die zur selben Zeit eingerichtete Hilfsschule in Leipzig zählen als Anlauf für weitere Schulgründungen, damit Regelschulen entlastet und beide Schulformen sowie ihre Schüler deutlich voneinander getrennt wurden (vgl. Textor, 2018, 43-44). Ab 1920 waren auch Menschen mit Behinderung verpflichtet zur Schule zu gehen. Jedoch wurde die Frage nach dem gesellschaftlichen Nutzen von behinderten Menschen und den Kosten für Förderung und Versorgung auch seitens der Pädagogen diskutiert. Es herrschte der Gedanke, Behinderungen seien hauptsächlich genetisch bedingt und mit dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, welches am 14. Juli 1933 verabschiedet wurde, wurde die Hälfte aller Hilfsschüler und Hilfsschülerinnen zwangssterilisiert. Aufgrund des Ermächtigungsgesetzes von Hitler wurde 1939 die „Aktion T4“ veranlasst, bei der über 70.000 Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung ermordet wurden (vgl. Textor, 2018, 45). Aufgrund dieses Teils der deutschen Vergangenheit ist es heutzutage für PädagogInnen, die mit behinderten Menschen arbeiten, besonders wichtig den Schutz der Menschenwürde, die Wahrung der Persönlichkeit und das Recht auf Unversehrtheit zu sichern. Der Artikel 3 des Grundgesetzes verbietet die Ausgrenzung und Diskriminierung von Menschen, jedoch ist die Ausgrenzung von Menschen mit Behinderung erst seit 1994 im

Grundgesetz verankert, denn in Artikel 3 Absatz 3 GG heißt es „niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“. Die SALAMANCA-Erklärung war das Ergebnis der am 1994 geführten Konferenz der UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) mit internationalen Vertretern von 92 Regierungen und 25 Organisationen mit dem Thema „Pädagogik für besondere Bedürfnisse: Zugang und Qualität“, welches „ein umfangreiches Programm mit Feststellungen, Vorschlägen und Forderungen an die internationale Gemeinschaft“ ist, sodass die Regierungen aufgefordert werden, sich mit dem Inklusionsgedanken zu befassen (ebd., 50). Seit 2002 gibt es das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG), in dem es in §1 heißt, dass „die Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen zu beseitigen und zu verhindern sowie ihre gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten und ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen. Dabei wird ihren besonderen Bedürfnissen Rechnung getragen“.

2.1 UN-Kinderrechtskonvention

Die Kinderrechtskonvention wurde von der Generalversammlung der Vereinten Nationen am 20. November 1989 verabschiedet, von 193 Staaten unterschrieben und trat 1992 in Deutschland in Kraft. Jedem Kind ist somit das Recht auf Leben, Bildung und Schutz vor Gewalt gewährleistet, denn „nach der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen haben alle Kinder einen Anspruch auf einen bedürfnisgerechten Platz in einer elementaren Bildungseinrichtung“ (Textor, 2018, 20). Kinder dieser Staaten haben somit das Recht ohne Diskriminierung aufgrund ihrer Herkunft, Geschlecht, Sprache, Religion oder Behinderung, aufzuwachsen. In Artikel 23 der Kinderrechtskonvention wurden Kinder mit Behinderung berücksichtigt:

(1) Die Vertragsstaaten erkennen an, daß ein geistig oder körperlich behindertes Kind ein erfülltes und menschenwürdiges Leben unter Bedingungen führen soll, welche die Würde des Kindes wahren, seine Selbständigkeit fördern und seine aktive Teilnahme am Leben der Gemeinschaft erleichtern.

(2) Die Vertragsstaaten erkennen das Recht des behinderten Kindes auf besondere Betreuung an und treten dafür ein und stellen sicher, daß dem behinderten Kind und den für seine Betreuung Verantwortlichen im Rahmen der verfügbaren Mittel auf Antrag die Unterstützung zuteil wird, die dem Zustand des Kindes sowie den Lebensumständen der Eltern oder anderer Personen, die das Kind betreuen, angemessen ist.

(3) In Anerkennung der besonderen Bedürfnisse eines behinderten Kindes ist die nach Absatz 2 gewährte Unterstützung soweit irgend möglich und unter Berücksichtigung der finanziellen Mittel der Eltern oder anderer Personen, die das Kind betreuen, unentgeltlich zu leisten und so zu gestalten, daß sichergestellt ist, daß Erziehung, Ausbildung, Gesundheitsdienste, Rehabilitationsdienste, Vorbereitung auf das Berufsleben und Erholungsmöglichkeiten dem behinderten Kind tatsächlich in einer Weise zugänglich sind, die der möglichst vollständigen sozialen Integration und individuellen Entfaltung des Kindes einschließlich seiner kulturellen und geistigen Entwicklung förderlich ist.

(4) Die Vertragsstaaten fördern im Geist der internationalen Zusammenarbeit den Austausch sachdienlicher Informationen im Bereich der Gesundheitsvorsorge und der medizinischen, psychologischen und funktionellen Behandlung behinderter Kinder einschließlich der Verbreitung von Informationen über Methoden der Rehabilitation, der Erziehung und der Berufsausbildung und des Zugangs zu solchen Informationen, um es den Vertragsstaaten zu ermöglichen, in diesen Bereichen ihre Fähigkeiten und ihr Fachwissen zu verbessern und weitere Erfahrungen zu sammeln. Dabei sind die Bedürfnisse der Entwicklungsländer besonders zu berücksichtigen.

2.2 UN-Behindertenrechtskonvention

Die Behindertenrechtskonvention, welche über die Kinderrechtskonvention hinausgeht, wurde von den Vereinten Nationen im Jahr 2006 verabschiedet, ist seit 2009 in Deutschland in Kraft und hat seither der Behindertenpolitik in Deutschland einen neuen Impuls verliehen. „Zweck dieses Übereinkommens ist es, den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern“ (Artikel 1 Satz 1 der UN-Behindertenrechtskonvention). Es soll eine gleichberechtigte Teilhabe am politischen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und kulturellen Leben ermöglicht werden, damit Chancengleichheit in der Bildung, berufliche Integration und die Aufgabe, allen Bürgerinnen und Bürgern die Möglichkeit, einen selbstbestimmten Platz in einer barrierefreien Gesellschaft zu haben, ermöglicht wird. (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2011, 10). Die UN-Kinderrechtskonvention und die Behindertenrechtskonvention stützen sich besonders im Bildungsbereich gegenseitig. „Die Behindertenrechtskonvention kann als weiterführende Interpretation der Kinderrechtskonvention verstanden werden. Umgekehrt ist die Kinderrechtskonvention eine wesentliche Grundlegung für die Behindertenrechtskonvention im Verständnis des Kindes als eigenständige Persönlichkeit mit den Rechten auf Schutz, Förderung und Partizipation“ (Eichholz, 2009). Dies verabschiedet die Frage, ob jedes Kind im eigenen Handlungsfeld wirklich „richtig“ ist und die Hinführung zur selbstverständlichen Übernahme

von Verantwortung für alle Kinder endgültig, ohne in Betracht zu ziehen, beeinträchtigte Kinder an eine andere Schul- bzw. Einrichtungsform weiterzugeben (vgl. Seitz, 2015, 25). Die Aussage der Behindertenrechtskonvention ist, dass Menschen mit Beeinträchtigungen nicht länger als Objekte gesehen werden sollen, welchen man mit Mitleid und Fürsorge entgegentritt, sondern als Subjekte, die selbstbestimmend alle Menschenrechte barrierefrei selbst verwirklichen können sollen (vgl. Schulze, 2011). Damit sichergestellt wird, dass die Staaten die Konvention einhalten, verpflichten sich diese laut Paragraph 35 der Behindertenrechtskonvention, zwei Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes in ihrem Land einen umfassenden Bericht über die Maßnahmen und deren Fortschritte auszulegen (vgl. Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration, 2013).

3. Behinderung

In diesem Kapitel werden verschiedene Behinderungsformen beschrieben, um einen Überblick über die Vielfältigkeit des Behinderungsbegriffs zu geben und die Auswirkungen auf die Arbeit mit behinderten Kindern in einer Einrichtung darzustellen. Vor Aufnahme eines behinderten Kindes sollte sich die Einrichtung gewisse Fragen stellen. Dafür ist es wichtig, „sich rechtzeitig auf die spezifischen Bedürfnisse einzustellen und eine verlässliche Zusammenarbeit mit den Eltern, den Therapeuten, den Mitarbeitern einer Frühförderstelle und dem Kinderarzt aufzubauen“ (Groschwald & Rosenkötter, 2015, 57). Mit den Eltern sollte vorab besprochen werden, welche Erfahrungen mit ihrem Kind gemacht wurden. Pädagogische Fachkräfte sollten sich Therapeuten und Sonderpädagogen vorab als Ansprechpartner suchen, um mit Experten vernetzt zu sein, falls Fragen zur Versorgung des Kindes aufkommen. Physiotherapeuten, Sozialpädiater und Orthopäden können dabei helfen, die Haltung und Bewegung des Kindes zu verbessern. Ergotherapeuten sind Fachleute zur Unterstützung der feinmotorischen Fertigkeiten und der Selbstständigkeit. Bei Fragen zur Sprachentwicklung und Kommunikation des Kindes geben Logopäden Auskunft. Ebenfalls ist die Kooperation mit dem Kinderarzt bei der Inklusionsarbeit sehr wichtig, da er Ansprechpartner für Fragen zur Entwicklung, Gesundheit und Förderung des Kindes sein kann (vgl. Groschwald & Rosenkötter, 2015, 57-58).

3.1 Körperbehinderung

„Körperbehinderung ist eine überwindbare oder anhaltende Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit infolge einer körperlichen Schädigung“ (Antor & Bleidick, 2016, 114). Jedoch sind mit dem Begriff der Körperbehinderung nicht nur die Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit gemeint, sondern auch Störungen der Organfunktion, wie Herzerkrankungen, chronische Nierenerkrankungen, Krankheiten des Blutes und Stoffwechselkrankheiten. Bei einer körperlichen Behinderung ist die Fähigkeit zur sozialen Eingliederung erheblich eingeschränkt (vgl. Groschwald & Rosenkötter, 2015, 54-55). Schädigungen von Körperbehinderungen können angeboren sein oder durch Erkrankungen oder Unfälle im Kindesalter entstehen. Unterschieden wird zwischen zerebralen, spinalen und peripheren Störungen des Bewegungsapparates (vgl. Herm, 2012). Die **Zerebralparese** (spastische Hirnlähmung) ist die häufigste Bewegungsstörung und beinhaltet eine erhöhte Muskelanspannung, eingeschränkte Bewegungsmöglichkeiten und gesteigerte Muskelreflexe. Die Behinderung ist gekennzeichnet durch Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme und Verdauung, Krampfanfälle (Epilepsie), Sehstörungen (Schielen) und Einschränkung der geistigen Entwicklung (vgl. Groschwald & Rosenkötter, 2015, 56). Bei einer **spinalen Bewegungsstörung** sind Fehlbildungen des Rückenmarks und seiner Hüllen vorhanden. „Beim offenen Rücken (Spina Bifida) handelt es sich um eine embryonale Verschlussstörung, bei der die Wirbelsäule sich nicht vollständig schließt, was Lähmungserscheinungen im unteren Bereich des Körpers zur Folge haben kann (vgl. Gould & Sullivan, 2015, 14). Abhängig vom Bereich der Schädigung kann es zu geringeren Beeinträchtigungen bis hin zu querschnittslähmungsähnlichen Störungen kommen (vgl. Herm, 2012). Liegt eine Erkrankung von peripheren Nerven vor, spricht man von der **peripheren Bewegungsstörung**, bei der Schwäche bzw. vollständige Lähmung derjenigen Muskeln entsteht (vgl. Kroll, 2013, 10). Es ist bei einer frühen Entwicklungsunterstützung der Kinder besonders wichtig, dass betroffene Kinder von Beginn an eine angemessene Förderung, die dazugehörige materielle und räumliche Ausstattung und sonderpädagogisch ausgestattete Fachkräfte zur Verfügung haben, da das kindliche Gehirn eine hohe Anpassungsfähigkeit besitzt (vgl. Albers, 2012), sodass eine frühe Förderung sehr viel bewirken kann. Bei der Aufnahme körperbehinderter Kinder ist die Förderung der

Eigenaktivität im Alltag besonders wichtig. Darüber hinaus sollte berücksichtigt werden, dass jene Kinder ein langsames Lerntempo haben und individuelle Hilfestellungen erforderlich sind. Die Einrichtung muss ausfindig machen, ob besondere Hilfsmittel oder bedeutungsvolle Tätigkeiten eingesetzt werden müssen. Ebenfalls wichtig ist es zu erfassen, ob eventuell besonderes Material angeschafft werden muss, damit auch Kinder mit einer körperlichen Beeinträchtigung in ihrer Entwicklung individuell gefördert werden können. Die Räumlichkeit, vor allem der Gruppenraum, muss frei zugänglich sein und eine entsprechende Größe haben, da es vorkommen kann, dass ein körperbehindertes Kind einen Rollstuhl besitzt. Das Material muss für das Kind gut erreichbar sein und kleine Objekte, wie zum Beispiel Puzzleteile, haben einen Griffknopf (vgl. Groschwald & Rosenkötter, 2015, 59).

3.2 Sprachbehinderung

Der Spracherwerb stellt für die meisten Kinder mit verschiedenen Behinderungen eine große Herausforderung dar, da beispielsweise Kinder mit Bewegungsstörungen oder anlagebedingten Störungen eine langsame kognitive Entwicklung haben. Die Sprachentwicklungsstörung (SSES) liegt vor, wenn das Kind keine Sinnesbehinderung, schwerwiegende neurologische Schädigungen, emotionale oder kognitive Störungen hat, die Sprache jedoch im Wortschatz, im Satzbau, in der Aussprache/Verständlichkeit und im Sprachverständnis deutlich langsamer entwickelt ist (vgl. Sarimski, 2012, 84-85). Die Grenze zwischen Sprachbehinderung und Sprachstörung ist nicht klar definiert. Kinder mit einer Sprachbehinderung haben entweder eine Erkrankung der Sprechorgane oder eine Sprachstörung, die eine psychische Entwicklung und die Teilhabe in der Gemeinschaft einschränkt. Mutismus (schweigende Kinder) und Störungen des Redeflusses (stottern) zählen auch zu den Sprachbehinderungen. Ein Kind entwickelt eine Sprachstörung, wenn es in grundlegenden Mechanismen der Sprachverarbeitung und in der Speicherung beeinträchtigt ist. Daraus folgt die Verlangsamung des Wortschatzerwerbs und Schwierigkeiten bei der Kommunikation mit anderen Kindern (vgl. Groschwald & Rosenkötter, 2015, 60-61). Ein Kind, das sprachbehindert ist, muss in der Kindertageseinrichtung individuell gefördert werden. Es ist in der Hand der PädagogInnen dem Kind möglichst viele Kommunikationsanreize zu schaffen, beispielsweise offene Fragen

stellen, ein Ich-Album erstellen, gemeinsam Bilderbücher lesen und in Ritualen (Morgenkreis, Begrüßungsrunde) das Kind stark einbeziehen.

3.3 Lernbehinderung oder geistige Behinderung

Kinder, die aufgrund ihrer eingeschränkten geistigen Fähigkeiten beeinträchtigt sind, sich sozial einzugliedern, sind lernbehindert oder haben eine geistige Behinderung (vgl. Groschwald & Rosenkötter, 2015, 63). Sie sind im Lernen, im Wissenserwerb sowie bei der Bewältigung des Alltags eingeschränkt, da ihre kognitiven Kompetenzen dauerhaft beeinträchtigt sind. Aus diesem Grund können sie nur beschränkt Reize wahrnehmen und verarbeiten. Der Entwicklungsstand ihrer kognitiven Verarbeitungsfähigkeit und adaptiven Kompetenzen ist dauerhaft langsamer als bei anderen Kindern ihres Alters. Kinder mit leichter Behinderung der kognitiven Entwicklung sind im Kindergarten nicht auf spezifische Unterstützung angewiesen. Kinder hingegen, die eine mittelgradige oder schwere Behinderung aufweisen, benötigen ein hohes Maß an Strukturierung und spezifische Hilfen (vgl. Sarimski, 2012, 103). Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert den Geistigbehindertenbegriff als eine „Abweichung der Intelligenzleistung“ von mehr als zwei Standardabweichungen einer statisch als normalverteilt vorausgesetzten Intelligenz in der Allgemeinbevölkerung.

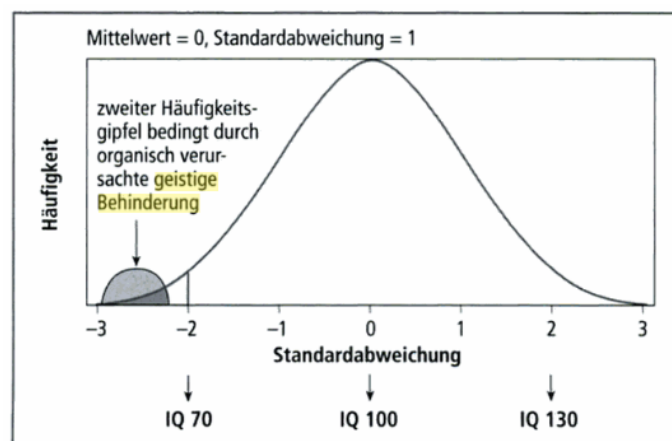


Abbildung 4: Mehrgipflige Verteilungskurve der Intelligenz

(Christian Schanze 2007: Psychiatrische Diagnostik und Therapie bei Menschen mit Intelligenzminderung)

Diese Definition wird dem Individuum nicht gerecht, da die statische Abweichung von einer Norm ein postuliertes kognitives Leistungsspektrum (IQ) darstellt (vgl. Steiger, 2013,7-8). Der Durchschnitt des Intelligenzquotienten eines Menschen liegt bei 100. Wenn ein Mensch ein IQ zwischen 50 und 69 hat, gilt es als leichte Intelligenzminderung, was zu Lernschwierigkeiten führt. Bei einem IQ von 35-49 geht man von einer mittelgradigen Intelligenzminderung aus. Eine schwere Intelligenzminderung hat der Mensch, wenn sein IQ zwischen 20 und 34 liegt. Eine schwerste Intelligenzminderung liegt vor, wenn der IQ weniger als 20 ist und der Mensch somit in der Ernährung, Motorik und Kommunikation hochgradig eingeschränkt ist (vgl. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, 2014). Zu beachten ist, dass man anhand des Intelligenzquotienten nichts über die Entwicklungseinschränkung oder Leistungsfähigkeit aussagen kann (vgl. Herm, 2012).

Ursachen für die Entstehung von Behinderung sind unterschiedlich. Schwere kognitive Behinderungen sind mehrheitlich anlagebedingte und vorgeburtliche Ursachen (z.B. genetische Syndrome, Infektionen während der Schwangerschaft). Die leichte kognitive Behinderung hat mehrheitlich perinatale Ursachen (z.B. Hirnblutungen nach sehr unreifer Geburt), welche oft in Verbindung mit ungünstigen Umweltfaktoren (sozio-ökonomische Benachteiligung) stehen. Aber auch pränatale Ursachen (z.B. Kinder mit Fragilem-X- oder Down-Syndrom mit günstigem Entwicklungsverlauf, Kinder mit Alkoholembryopathie) können zu einer leichten kognitiven Behinderung führen. Eine geistige Behinderung hat auf mehreren Ebenen Auswirkungen auf die Entwicklung eines Kindes. Wie bereits erwähnt haben Kinder mit einer geistigen Behinderung eine Beeinträchtigung aller kognitiven Funktionen, sodass ihre Entwicklungsstufen zeitlich verzögert stattfinden. Die Handlungsfähigkeit geistig behinderter Kinder ist ebenfalls durch ihre kognitive Beeinträchtigung und ihre charakterlichen Merkmale, wie zum Beispiel eine reduzierte Motivation zur Auseinandersetzung mit herausfordernden Aufgaben, eingeschränkt. Kinder mit einer geistigen Behinderung haben weniger komplexe Spielideen, sodass ihr Spielrepertoire einseitiger, gleichförmiger, weniger flexibel und weniger organisiert ist. Auch wird das Spiel seltener mit sprachlichen Kommentaren begleitet und häufiger von Phasen unterbrochen, in denen das Kind Passivität zeigt (vgl. Sarimski, 2012, 104-106). Folgend wird dargestellt, was eine geistige Behinderung für die Entwicklung sozialer Beziehungen bedeutet. Zum einen haben Kinder mit einer geistigen Behinderung

eine geringere soziale Initiative und Beteiligung am Spiel mit anderen. Es wurde festgestellt, dass die Kinder sich häufiger allein beschäftigen und sich seltener in sozial angemessener und akzeptierter Form am (laufenden) Spiel der anderen Kinder beteiligten. Eine Studie von Odom et al. aus dem Jahre 2006 zeigte, dass etwa ein Drittel der behinderten Kinder von nichtbehinderten abgelehnt wurde. Ebenfalls belegten Studien, dass geistig behinderte Kinder weniger Freundschaftsbeziehungen hatten, was unter anderem daran liegt, dass sie in ihren kommunikativen Fähigkeiten eingeschränkt sind. Schließlich spielt auch die Fähigkeit zur Selbstregulation von Handlungsimpulsen, Emotionen und Gefühlen eine Rolle. Zum Verhaltensbild geistig Behinderter gehört eine Neigung zu impulsiven Reaktionen, eine schwer zu steuernde motorische Aktivität und Schwierigkeiten, sich zu beruhigen (vgl. Sarimski, 2012, 106-109). Die Gruppe der geistig Behinderten ist nicht homogen. Das heißt, Kinder mit kognitiver Behinderung können unterschiedlich ausgeprägte Fähigkeiten haben. ErzieherInnen sollten sich geistig behinderten Kindern bewusst zuwenden und ihre Entwicklung in allen Bereichen der frühkindlichen Persönlichkeitsentwicklung durch Lern- und Orientierungshilfen fördern, sodass die Kinder im Alltag selbständiger werden können (vgl. Herm, 2012, 99). Kinder mit geistiger Behinderung benötigen Spielmaterialien, die angemessen für ihren Entwicklungsstand sind und sie anregen. Darum sollten ErzieherInnen bemüht sein, eine Balance zwischen Eigenaktivität der Kinder und Lenkung ihrerseits zu finden. Die Interessen des Kindes sollten aufgegriffen werden, um die Auswahl der Spielsachen zu führen. Sie brauchen ein gewisses Maß an Lenkung von seitens der ErzieherInnen, damit das Kind sich ausdauernd beschäftigen und zielgerichtet spielen kann. Da sprachliche Instruktionen, Aufforderungen an die Gruppe und Demonstrationen eines Handlungs- oder Spielverlaufs oft zu komplex sind, müssen sie in Teilschritte zerlegt oder langsamer dargestellt werden (vgl. Sarimski, 2012, 109-110).

3.4 Sehbehinderung

Pro Jahr werden 150 bis 200 blinde oder hochgradig sehbehinderte Kinder in Deutschland geboren. Dazu kommen ungefähr 800 bis 1.000 Kinder pro Jahr, die durch Krankheit oder Unfall erblinden oder sehbehindert werden (vgl. Groschwald & Rosenkötter, 2015, 68). Von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gibt es ein Maß der Beeinträchtigung für das Sehvermögen. Bei Stufe 1 ist die Sehschärfe (Visus) kleiner oder gleich 30%. Sehbehindert

nach Stufe 2 der Weltgesundheitsorganisation (wesentlich sehbehindert) ist man, wenn das Sehvermögen kleiner oder gleich 10% ist. Hochgradig sehbehindert ist man, wenn die Sehschärfe trotz Brille 5% oder 1/20 weniger beträgt. Wenn ein Mensch in Deutschland trotz Brille weniger oder gleich 2% sieht, liegt nach Stufe 4 die „gesetzliche Blindheit“ vor. Blindheit nach Stufe 5 ist die fehlende Wahrnehmung von Lichtschein. Die Sehbehinderung ist für Betroffene wegen der unter anderem entstehenden Isolation und Verarmung an sozialen Kontakten oft ein Störpotenzial. Außerdem ist die Eigenständigkeit und Mobilität wegen der Behinderung eingeschränkt und dazu kommt der Verlust, sich selbst unbeeinträchtigt zu informieren (vgl. Maritzen & Kamps, 2013, 2). Die Sehbehinderung eines Kindes kann viele Auswirkungen auf verschiedene Entwicklungsbereiche haben, da viele Informationen über Gegenstände und Ereignisse in der Außenwelt über den Sehsinn aufgenommen werden, und nicht durch andere Sinneskanäle (Hören, Tasten) ersetzt werden können. Das macht verständlich, dass sehbehinderten oder blinden Kindern viele Entwicklungsschritte, wie zum Beispiel Krabbeln, Erfassung von Objektpermanenz, selbständiges Essen oder Anziehen, erst viel später gelingen. Wenn keine zusätzlichen Behinderungen vorhanden sind, vollzieht sich die Entwicklung zwar qualitativ anders, jedoch nicht zwingend langsamer als bei sehenden Kindern. Besonders beim Erlernen der Sprache haben blinde Kinder anfangs mehr Schwierigkeiten, die Bedeutung von Worten zu verstehen, jedoch haben sie später nur noch qualitative Auffälligkeiten. Je nach Sehbehinderung eines Kindes ist es eingeschränkt im sozialen Spielen, da sie zu einem wenig variationsreichen, stereotypen Umgang mit Spielsachen neigen und nur selten Ansätze zum symbolischen Spiel besitzen. Dieses Verhalten kann sich verbessern, wenn sie mit den anderen Kindern vertraut geworden sind und von den PädagogInnen intensiv unterstützt werden (vgl. Sarimski, 2012, 65-58). Demzufolge stellt sich die Frage, wie man die soziale Integration von sehbehinderten Kindern in der Kindertageseinrichtung fördern kann. Zunächst ist es wichtig, dass die PädagogInnen das Wissen über das Sehvermögen des Kindes haben. Bei Nutzung von Objekten sollten sie drauf achten, dass diese groß genug sind oder mit Hilfsmitteln (z.B. Lupe) vergrößern. Sie sollten günstige Lichtverhältnisse schaffen, grelles Licht vermeiden und kontrastreiche Objekte nutzen, sodass sie gut zu unterscheiden sind. Des Weiteren sollten sie den Raum klar strukturieren, Möbel so zurechtstellen, dass die Verletzungsgefahr gering ist, Markierungen am Boden anbringen, die tastbar oder fühlbar sind und Aktivitäten, die in

der Nähe des Kindes stattfinden, immer ankündigen und möglichst mit einfachen Worten beschreiben (vgl. Groschwald & Rosenkötter, 2015, 69-70). Da Kinder mit einer Sehbehinderung unterschiedliche Bewegungsmöglichkeiten, Handlungsmotivationen und Ressourcen aufweisen, muss die inklusive frühkindliche Bewegungsbildung an individuellen Ausprägungen des Sich-Bewegens ansetzen (vgl. Erhorn et al., 2016, 214-215).

3.5 Hörbehinderung

Das Ausmaß des Hörverlustes ist ausschlaggebend für den Schweregrad einer Hörschädigung. Der Schalldruckpegel (die Lautstärke), ab der wir hören können (Hörschwelle), liegt zwischen 0 und 20 Dezibel. Wenn man hochgradig schwerhörig ist, liegt der Hörverlust im Bereich von 60 bis 80 Dezibel, welches der Lautstärke eines lebhaften Gesprächs bis hin zum Straßenlärm entspricht. Bei einer hochgradigen, an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit, liegt die Hörschwelle bei 80 Dezibel, was etwa einem lauten Maschinengeräusch entspricht. Als gehörlos bzw. taub gilt man, wenn der Hörverlust mehr als 120 Dezibel beträgt (vgl. Groschwald & Rosenkötter, 2015, 71). Zu einer Sprachentwicklung ist es von Bedeutung, dass Kinder eine normale Kommunikationsfähigkeit entwickeln. Das bedeutet, dass sie dem Gesprächspartner zuhören um im Anschluss darauf zu antworten. Jedoch kann die Sprachentwicklung eines hörbehinderten Kindes schwierig sein. Das heißt, sie haben Schwierigkeiten beim Sprachverstehen und der Sprachproduktion. Für eine intensive Förderung des Kindes, welches versucht durch Lippenlesen den Gegenüber besser zu verstehen, ist es wichtig, dass es gebärdensprachlich gefördert wird. Dementsprechend ist es wichtig, dass PädagogInnen eine flüssige Gebärdenkompetenz besitzen, wenn sie ein hörbehindertes Kind betreuen. Eine frühzeitige Förderung könnte die Anschaffung von Hörgeräten sein, denn diese dienen dazu, den Hörschall so zu verstärken, dass man besser hören und verstehen kann (vgl. Leonhardt, 2010, 207). Das Gelingen sozialer Interaktionen in einer inklusiven Einrichtung ist abhängig vom Gelingen der wechselseitigen Verständigung über Gebärden oder Lautsprache. Um die Kommunikationsfähigkeit zu fördern sollte man darauf achten, dass man die Umgebung des hörgeschädigten Kindes, sofern es möglich ist, geräuscharm gestaltet und störende Anreize reduziert. Die PädagogInnen sollten dialogische und kommunikative Spielmittel einsetzen und dabei auf die individuellen Kompetenzen des hörgeschädigten Kindes Acht geben (vgl.

Sarimski, 2012, 81-84).

3.6 Seelische Störungen

Durch das Verhalten von verhaltensgestörten und verhaltensauffälligen Kindern zeigt sich, dass ihre Entwicklung und ihre psychosoziale Integration durch innere und/oder äußere Bedingungen beeinträchtigt oder sogar bedroht ist. Kinder, die in der Tageseinrichtung unter einer seelischen Behinderung leiden, sind dauerhaft darin beeinträchtigt, teilzuhaben. Ihr als störend empfundenen Verhalten sollte nicht ignoriert, sondern vielmehr als Hilferuf gesehen werden (vgl. Myschker & Stein, 2018,11). Nach Myschker und Stein ist eine Verhaltensstörung „ein von den zeit- und kulturspezifischen Erwartungsnormen abweichendes maladaptives Verhalten, das organogen und/oder milieureaktiv bedingt ist, wegen der Mehrdimensionalität, der Häufigkeit und des Schweregrades die Entwicklungs-, Lern- und Arbeitsfähigkeit sowie das Interaktionsgeschehen in der Umwelt beeinträchtigt und ohne besondere pädagogisch-therapeutische Hilfe nicht oder nur unzureichend überwunden werden kann“. Um die Betroffenen abzugrenzen kann man sagen, dass es erst zum auffälligen Verhalten zählt, wenn es über 6 Monate zu beobachten war und regelmäßiger und intensiver wurde, es in verschiedenen Lebenswelten des Betroffenen auftritt (Familie, Freunde), zu deutlichen Einschränkungen im sinnvollen Lebensvollzug aller Beteiligten führt und wenn das Kind, dessen Bezugsperson und seine Umgebungen unter seinem Verhalten leiden (vgl. Nollau, 2015, 16). Ursachen und Auslöser für eine seelische Störung können nach Groschwald und Rosenkötter Armut, psychische Probleme eines Elternteils, Alkohol- oder Drogenabhängigkeit eines Elternteils, Gewalt in der Familie, Eltern im Strafvollzug, chronisch kranke Eltern, Überbelastung eines Elternteils, Vernachlässigung, genetische Veranlagung, Erkrankung oder chronische Krankheit des Kindes, Intelligenzminderung, körperliches oder seelisches Trauma oder psychische Verletzbarkeit sein. Die häufigsten diagnostizierten seelischen Behinderungen sind das Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom und Entwicklungsstörungen, beispielsweise Autismus. Im „Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“ (ICD-10) im Kapitel V für psychische und Verhaltensstörungen F00-F99 werden folgende Kategorien aufgelistet: organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen, Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen,

affektive Störungen, neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen, Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Intelligenzstörung, Entwicklungsstörungen, Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend und nicht näher bezeichnete psychische Störungen. Zu bemerken ist, dass die Intelligenzstörung eher den geistigen Behinderungen zugeordnet wird und es bei Entwicklungsstörungen Behinderungen gibt, die körperlich bedingt sind. Bei einem seelisch behinderten Kind in einer Einrichtung ist es sehr wichtig, dass die PädagogInnen und Eltern einen guten Kontakt pflegen und zusammenarbeiten. Im Mittelpunkt dieser Arbeit steht das Erkennen der Bedingungen des auftretenden Verhaltens und der systematischen Förderung von Alternativen. Das Kind muss demnach sozial akzeptable Verhaltensweisen üben, die das problematische Verhalten mit der Zeit ersetzen soll. Wichtig für PädagogInnen ist auch die genaue Beobachtung des Kindes und die Führung eines Verhaltensprotokolls. Zunächst sollte geschaut werden, welche Ursachen das Fehlerhalten des Kindes hat, um dann alternative Kompetenzen zu fördern.

4. Rahmenbedingungen inklusiver Einrichtungen

Das Ziel von inklusiver Pädagogik ist die gleichberechtigte Teilhabe aller am Bildungssystem und gesellschaftlichen Leben, und nimmt „Menschen in ihrer Vielfalt zum Ausgangspunkt und bezieht dabei verschiedene Heterogenitätsdimensionen mit ein“ (Maykus et al., 2016, 7). Die für die Inklusionsprozesse verantwortlichen AkteurInnen und Organisationen müssen bei diesem Paradigmenwechsel gezielt in den Blick genommen werden, da es einer Umgestaltung bezüglich der Rahmenbedingungen und Strukturen einer Regeleinrichtung, die in diesem Kapitel dargestellt werden, bedarf.

4.1 Betreuungsschlüssel und Gruppengröße

Für die Arbeit in einer inklusiven Kindertageseinrichtung sind der Betreuungsschlüssel und die Gruppengröße von Wichtigkeit, um den Bildungszugang für alle zu ermöglichen. Da Kinder mit besonderem Förderbedarf meistens eine intensivere Betreuung benötigen, ist es wichtig, dass der Betreuungsschlüssel stimmt. Des Weiteren muss die Gruppengröße an die Kinder angepasst sein. Die obenliegende Übersicht handelt von einer Grund- oder Sockelausstattung nach Viernickel und Fuchs-Rechlin. Sie ist eine Ergänzung vom Verband „der Paritätische“, mit der in inklusiven Kindertageseinrichtungen gearbeitet werden soll.

Pädagogische Mindeststandards für die Fachkraft-Kind-Relation			
	Alter der Kinder	Fachkraft-Kind-Relation	
Grund- und Sockelausstattung nach Viernickel & Fuchs-Rechlin	1 bis 11 Monate	1 Fachkraft: 2 Kinder	
	12 bis 35 Monate	1 Fachkraft: 4 Kinder	
	36 Monate bis Schuleintritt	1 Fachkraft: 9 Kinder	
Paritätische Ergänzung	vom Schuleintritt bis Ende des gesetzl. Anspruchs (Hortbetreuung)	1 Fachkraft: 10 Kinder	
Pädagogische Standards für die Gruppengröße			
	Alter der Kinder	Gruppengröße*/ altershomogene Gruppen	Gruppengröße*/ Altersmischung
Grund- und Sockelausstattung nach Viernickel & Fuchs-Rechlin	1 bis 11 Monate	4 bis 6 Kinder	6 bis 15** Kinder
	12 bis 36 Monate	6 bis 15 Kinder	6*** bis 15** Kinder
	36 Monate bis Schuleintritt	14 bis 18 Kinder	6*** bis 15** Kinder
Paritätische Ergänzung	Schuleintritt bis Ende des gesetzl. Anspruchs (Hortbetreuung)	18 bis 20 Kinder	15 bis 20 Kinder

* Spannweite der Empfehlungen von Verbänden und Wissenschaft; empirisch belastbare Daten liegen nicht vor

** davon maximal 5 Kinder unter drei Jahren

*** wenn mindestens 1 Kind unter 12 Monaten ist

Abbildung 5: Standards für den Betreuungsschlüssel und Gruppengröße
Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband 2015

Um den individuellen Bedürfnissen aller Kinder gerecht zu werden, müssen die Personalkapazitäten mit der steigenden Anzahl der Kinder erhöht, sowie die Gruppengröße nach den personellen Erfordernissen gesenkt werden. Die Bedürfnisse und das Interesse aller

Kinder müssen gleichermaßen und fachlich angemessen erfüllt werden (vgl. Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, 2015, 20-22).

4.2 Qualifikation und Ausbildung der pädagogischen Fachkräfte

Die Anforderungen an die Fachkräfte sind im SGB VII in der Kindertagesbetreuung deutlich formuliert. Die PädagogInnen sollen geschlechtersensibel, interkulturell kompetent und partizipativ arbeiten. Des Weiteren sollen sie die Sprachförderung, die Dokumentation von individuellen Entwicklungsverläufen, Fähigkeit zur speziellen und gemeinsamen Förderung und Betreuung von Kindern mit Behinderung als selbstverständlich sehen. In einer inklusiven Einrichtung ist den PädagogInnen vorausgesetzt, qualifikationsübergreifend und interdisziplinär die Bildungs-, Erziehungs-, und Betreuungsaufgaben inklusiv umzusetzen. Die Ausbildung der PädagogInnen muss Module zur inklusiven Pädagogik und heilpädagogisches Grundlagenwissen verpflichtend aufnehmen. Außerdem sollten die Auszubildenden mehr Praxismodule haben, damit sie in der Lage sind, praktische Erfahrung zu sammeln (vgl. Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, 2015, 31-32). Die Weiterbildungsinitiative Frühpädagogischer Fachkräfte haben Qualifikationsanforderungen an frühpädagogische Fachkräfte dargestellt. Frühpädagogische Fachkräfte sollen Wissen über ethnisch-kulturelle Unterschiede, Gender und Beeinträchtigungen haben. Des Weiteren folgen Kompetenzen, die relevant sind für eine Umsetzung inklusiver Pädagogik. Für die pädagogischen Fachkräfte ist eine *werteorientierte Handlungskompetenz* wichtig, bei der die Vielfalt wertgeschätzt wird und Diskriminierung vorgebeugt wird. Dazu kommt die *Fachkompetenz*, bei welcher die PädagogInnen Wissen über Heterogenität und zu den Entstehungsformen, Mechanismen und Folgen von Diskriminierung haben sollen. Die *Selbstreflexionskompetenz* ist von Bedeutung, damit die PädagogInnen ihre eigenen Einseitigkeiten, Privilegierung und Diskriminierung reflektieren können. Die *Analysekompetenz* spielt ebenfalls eine große Rolle, damit Lebenslagen und Bildungsprozesse der Kinder und Familien beurteilt und wahrgenommen werden können. Die *Methodisch-didaktische Kompetenz*, um die pädagogische Arbeit gestalten zu können und die *Kooperationskompetenz*, damit sie in der Lage sind, mit verschiedenen Menschen innerhalb und außerhalb ihrer Einrichtung zusammenarbeiten zu können (vgl. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte 2011, 26-27).

4.3 Räume und Ausstattung

Um Kinder mit Behinderungen aufnehmen zu können, müssen die Räumlichkeiten und Ausstattung einer inklusiven Kita barrierefrei und den jeweiligen individuellen Bedürfnissen der Kinder angepasst sein. Demnach müssen die Ausstattung und die Räumlichkeiten den Fachkräften die pädagogische, pflegerische und therapeutische Arbeit und die Arbeit in Kleingruppen ermöglichen. Alle betriebsnotwendigen Anlagen, beispielsweise die Größe und Lärmschutz der Räume, barrierefreie Zugänge und behindertengerechte Sanitäranlagen sind zu verwirklichen (vgl. Rahmenbedingungen für inklusiv arbeitende Kindertageseinrichtungen, 2015, 33), denn die inklusive Pädagogik muss Angebote bilden, bei denen jedes Kind die Möglichkeit auf Teilhabe hat und seinen Beitrag leisten kann (vgl. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte 2014b, 10).

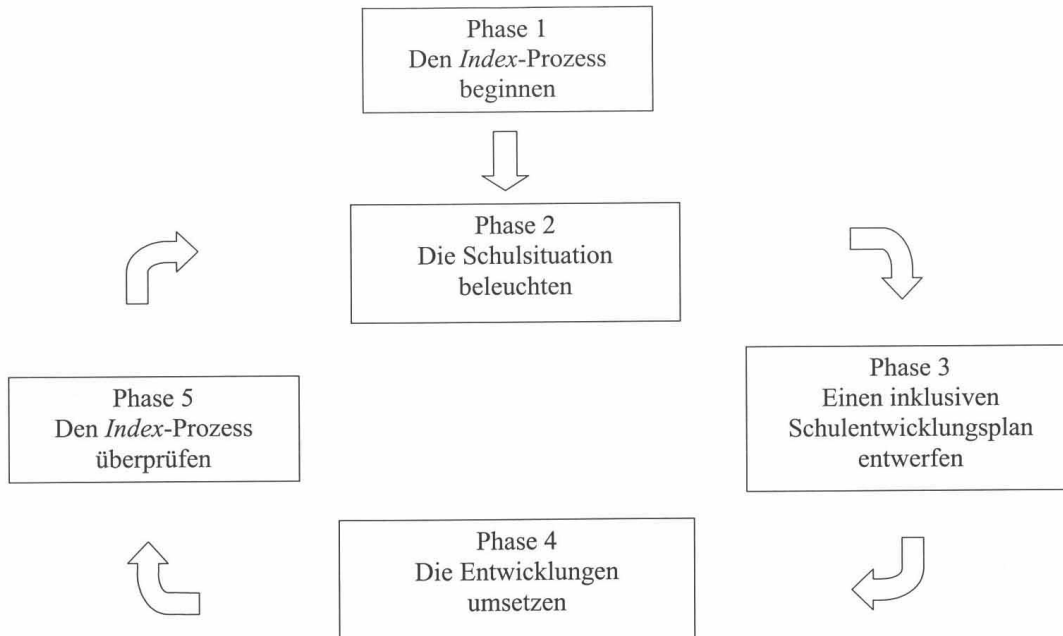
4.4 Fort- und Weiterbildung

Da Inklusion eine hohe Herausforderung für die pädagogischen Fachkräfte sein kann, ist die ständige Fort- und Weiterbildung aller ein grundlegendes Kriterium. Eine demokratische Sicht auf Bildung mit allen Aspekten von Vielfalt muss gewährleistet sein. Die Kindertageseinrichtung muss das pädagogische Personal auf die besondere Arbeit in einer inklusiven Kita durch Fort- und Weiterbildungen vorbereiten und stets offen gegenüber Anfragen vonseiten der Mitarbeiter sein, wenn diese sich weiterbilden möchten. Wichtig ist, eine stetige Weiterbildung zu Themen wie beispielsweise geschlechtersensible Pädagogik, unterschiedlichen Kulturen, sexuelle Vielfalt und Umgang mit verschiedenen Entwicklungsstörungen und Behinderungen (vgl. Groschwald & Rosenkötter, 2015, 99). Es gibt eine Menge Konzepte der Fort- und Weiterbildung, die Kompetenzen von Inklusion fördern sollen, wie zum Beispiel *das Projekt Kinderwelten zum Ansatz vorurteilsbewusster Bildung und Erziehung (VBE)*, *Weiterbildungen zum Anti-Bias-Ansatz*, *das Fortbildungskonzept von Eine Welt der Vielfalt* und *das Kompetenztraining Pädagogik der Vielfalt*. Explizit auf das Thema Inklusion weisen das Projekt *inklusive Menschenrechte* und *Index für Inklusion*, welcher im nächsten Kurzkapitel vorgestellt wird, hin. Die genannten Konzepte nehmen Bezug auf Inklusion in unterschiedlicher Intensität, haben einen unterschiedlichen Aufbau und Anlagen und unterscheiden sich darin, welchen Anteil die

Praxisentwicklung einnimmt. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Konzepte der Fort- und Weiterbildungsangebote inhaltlich und methodisch wichtige Orientierungspunkte zum Thema Inklusion in der Frühpädagogik geben (vgl. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte 2011, 50-52). Je kompetenter die Fachkräfte sind, desto mehr fühlen sie sich verantwortlich und können die Kinder in ihrer Entwicklung führen und stärken.

4.4.1 Index für Inklusion

Der Index für Inklusion wurde in der ursprünglichen Fassung für den schulischen Bereich von Tony Booth und Mel Ainscow in England im Jahre 2000 entwickelt. Daraufhin wurde der Index im Jahre 2003 von Prof. Dr. Andreas Hinz und Ines Boban ins Deutsche übertragen, für deutsche Verhältnisse in Kindertageseinrichtungen adaptiert und inzwischen in 35 Sprachen übersetzt. Der Index für Inklusion beinhaltet eine Sammlung von Materialien, Ausführungen und Fragen zur Qualität der relevanten Aspekte, die für eine inklusive Bildungseinrichtung notwendig sind (vgl. Thiem, 2014, 19). Der Index besteht aus insgesamt vier Elementen, welche zudem in Teilbereiche untergliedert wurden, die im Folgenden beschrieben werden sollen. Im 1. Element „Schlüsselkonzepte“ geht es um die Theorie und den Inklusionsansatz, bei dem ein Grundverständnis von Schlüsselwörtern wie „Inklusion“ und „Unterstützung von Vielfalt“ geschaffen werden soll (vgl. Booth & Ainscow, 2006, 9-14). Element 2 ist der „Planungsrahmen“, der die Möglichkeit mit konkreten Vorschlägen, den Index-Prozess zu entwerfen, zeigt. Außerdem bietet der Planungsrahmen Reflektionsmöglichkeiten, wobei man die Möglichkeit hat, Fortschritte zu erkennen und die Einrichtung zu evaluieren (vgl. ebd., 9-14). Element 3 des Index ist die „inhaltliche Systematik“ mit allen Indikatoren und Fragen zur Analyse, die dabei helfen, eine detaillierte Betrachtung aller Aspekte einer Schule in den Blick zu ziehen, und Prioritäten für nächste Entwicklungsschritte zu ermitteln und einzuleiten (vgl. ebd., 16-18). Element 4 ist „Der Index-Prozess“, welcher einen fortlaufenden Kreislauf für die Sicherung der Bestandsaufnahme und Planung von Veränderungen und Reflexion darstellt (vgl. ebd., 19). Die Phasen des Prozesses sind in Abbildung 4 dargestellt.



Der *Index*-Prozess und der Planungskreislauf der Schulentwicklung

Abbildung 6: Der Index-Prozess
<http://www.inklusionspaedagogik.de>

Der Index für Inklusion vertritt ein Verständnis von Inklusion, das sich in erster Linie nicht an einem strukturellen Status, wie z.B. einer Schule, festmacht, sondern alle Schüler und Schülerinnen aufnimmt. Der Index ist bemüht Barrieren für Lern- und Partizipationsprozesse abzubauen und ist bestrebt, möglichst allen Bedürfnissen der Kinder gerecht zu werden. Es handelt sich hierbei nicht um ein Projekt, sondern vielmehr um einen Kreislauf und die kontinuierliche Reflexion von Barrieren (vgl. Boban und Hinz, 2015, 17-18). Darüber hinaus ist der Index für Inklusion eine wertvolle Arbeitshilfe für alle inklusiven Institutionen, die das Ziel haben, Bildung und Erziehung für alle Kinder ermöglichen zu wollen (vgl. Albers, 2012, 113).

4.5 Finanzierung

In Zukunft muss sich die Finanzierung von Kindertageseinrichtung an die Ansprüche von Inklusion richten, damit eine inklusive personelle und sachliche Ausstattung einer Einrichtung finanziert werden kann. Die inklusiven Rahmenbedingungen in der Einrichtung müssen gestaltet werden können und damit dies gelingt, muss es ein flexibles

Finanzierungssystem geben, das den unterschiedlichen und oft wechselnden Anforderungen gerecht wird (vgl. Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, 2015, 40). Die baulichen Maßnahmen und das Material sind vonseiten des Trägers zu verwirklichen. Medizinisches Material, wie beispielsweise Rollstühle, höhenverstellbare Tische, Spezialstühle und Keilkissen, ist die Versorgungspflicht der Krankenversicherung. Da die Krankenversicherungen jedoch nicht verpflichtet sind, eine Zweitversorgung für die Kita zu übernehmen, kann die Anschaffung für die Einrichtung problematisch werden. Die Eingliederungshilfe erfolgt vom Träger der Kita oder von externen Fachkräften, wie beispielsweise Frühförderstellen freier Träger, Soziale Dienste, Kirchliche Dienste Nachbarschaftshilfen, Vereine, die örtliche Krankenpflege oder Behinderteneinrichtungen, die regional eingesetzt werden können. Um den Ansprüchen inklusiver Pädagogik gerecht zu werden, muss der Träger die vorhandenen Ressourcen nutzen, bevor Leistungen der Eingliederungshilfe hinzukommen. Für die Durchsetzung der Eingliederungshilfe müssen Kinderärzte eine gutachterliche Stellungnahme gegenüber dem Sozialamt einreichen (vgl. Groschwald & Rosenkötter, 2015, 116-117).

4.6 Kooperation und Netzwerk

Mithilfe eines Netzwerks wird den pädagogischen Fachkräften eine umfassende Sicht auf das Kind ermöglicht und die inklusive Arbeit erleichtert. Ein umfangreiches Netzwerk kann dabei helfen, Fragen, die man nicht alleine beantworten kann, zu lösen und die Aufgaben, die über die Qualifikation der Fachkräfte hinausgehen, zu erfüllen. Zum einen sind es die Eltern, die als Partner fungieren, wenn es zu Fragen über ihrem Kind kommt. Dabei helfen Elternversammlungen, Elternabende oder Elterncafés, um die Eltern über laufende oder geplante Projekte zu informieren, den Inklusionsansatz näher zu bringen oder Fragen zum Kind zu klären. Weiter ist die Vernetzung im Team ausschlaggebend, damit ein kollegialer Austausch möglich wird. Auch die anderen Berufsgruppen der Pädagogik, Medizin und dem psychosozialen Bereich werden als Netzwerk gesehen. Damit Netzwerke schnell aufgebaut werden, sollten gegenseitige Besuche stattfinden (vgl. Groschwald & Rosenkötter, 2015, 125-127).

II. Empirischer Teil

5. Die Kita Küstenkinder



Abbildung 7: Eingangsbereich

<https://kita-kuestenkinder.de/rundgang/>

Die Kita Küstenkinder hat ihren Standort in Hamburg-Altona und ist eine Kita der Mutterschiff GmbH, die im Jahre 2010 eröffnet wurde. Sie besteht aus 90 Kindern, 3 altershomogenen Krippen- und 3 Elementargruppen sowie 18 ErzieherInnen, HeilerziehungspflegerInnen und Sozialpädagogischen AssistentInnen. Als erste Kita Hamburgs arbeiten sie konsequent nach dem Inklusionsansatz und nehmen Kinder mit Beeinträchtigung in allen Gruppen auf. Sie verzichten auf i-Gruppen oder heilpädagogische Gruppen. Ebenfalls gibt es keine Therapiestunden in anderen Räumen, sondern

Therapiestunden innerhalb der Gruppe, sodass gewährleistet wird, dass alle Kinder im Alltag in und mit der Gruppe lernen. Im Krippenbereich werden die Kinder altersgemäß der Bewegungsentwicklung mit dem Ansatz von Emmi Pikler gefördert, indem den unterschiedlichen Kindern genügend Zeit gelassen wird, sämtliche Bewegungsarten allein herauszufinden und zu trainieren.



Abbildung 8: Krippenbereich
<https://kita-kuestenkinder.de/rundgang/>



Abbildung 9: Krippenbereich
<https://kita-kuestenkinder.de/rundgang/>

Im Elementarbereich arbeitet die Kita nach dem Bewegungskonzept von Elfriede Hengstenberg, bei dem die Kinder angeregt werden, selbstständig zu Forschen und die Umwelt auf diese Weise kennenzulernen. Die Kita verwendet dafür Bausteine, Bretter, Stangen, Hocker, Natur- und Alltagsmaterialien, damit die Kinder selbstbewusst und standhaft werden und zudem soziale Kompetenz erlangen.

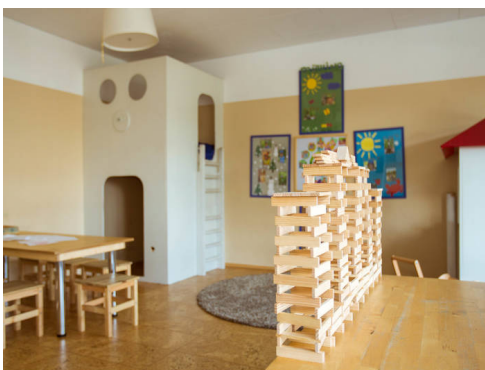


Abbildung 10: Elementarbereich
<https://kita-kuestenkinder.de/rundgang/>

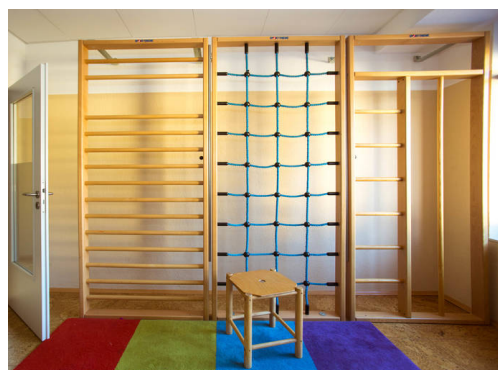


Abbildung 11: Elementarbereich
<https://kita-kuestenkinder.de/rundgang/>

6. Methode

Der empirische Teil der Arbeit wurde qualitativ durch Interviews mit 3 ErzieherInnen der Kita Küstenkinder durchgeführt. Ziel von qualitativer Forschung ist „Lebenswelten «von innen heraus» aus der Sicht der handelnden Menschen zu beschreiben“ (Flick et al. 2008, S.14). Zur Erfassung der Daten wurden leitfadengestützte Interviews geführt, um die Haltung, das Wissen und die pädagogische Arbeit der ErzieherInnen zu erfassen. Mit Hilfe des Interviewleitfadens zieht sich der rote Faden durch die Gespräche und verhindert das Abschweifen. Die Interviewpartner haben der Aufzeichnung der Interviews zugestimmt, sodass die Interviews im Nachhinein mit dem Transkriptionsprogramm Expressscribe transkribiert wurden. Die Transkriptionen befinden sich im Anhang. Zunächst werden die Interviews portraitiert, sodass die Aussagen der InterviewpartnerInnen zusammengefasst, jedoch nicht interpretiert werden. Im nächsten Schritt werden die Aussagen ausgewertet, wo es darum geht zu untersuchen, *wie* die ErzieherInnen geantwortet haben, sprich welche

Argumentationen sie nutzten und ihre Ansichten begründeten. Es wurde die kategorienorientierte Auswertung von Mayring, entlang des Leitfadens ausgewählt.

Der Fokus liegt darauf, wie die Befragten Inklusion verstehen und welche Mittel die Einrichtung ergreift, um möglichst konsequent nach dem Inklusionsansatz zu arbeiten. Anschließend wird am Ende diskutiert, wie Inklusion von den Befragten wahrgenommen wird und inwiefern sich die Auslesung der Antworten mit der vorher erarbeiteten Theorie unterscheiden, was das Ziel der Arbeit darstellt.

7. Interviewportraits

7.1 Interviewpartner A

Das erste Interview wurde mit einem gelernten Erzieher durchgeführt, der eine berufsbegleitende Ausbildung in der Einrichtung gemacht hat, knapp zwei Wochen vor dem Interview festeingestellt wurde, und zurzeit in einer Elementargruppe arbeitet.

Bedeutung von Inklusion

Inklusion bedeutet für Interviewpartner A, dass man Kindern, die unterschiedliche Voraussetzungen haben die gleiche Teilhabe demokratischer Prozesse ermöglicht. Es gehe bei der Inklusion darum, nicht auf die Defizite der unterschiedlichen Kinder zu schauen, sondern auf das, was das Kind schon kann.

Art der Behinderungen der Kinder

Der Erzieher gibt an, dass die Kita diverse Kinder mit besonderem Bedarf, zum Beispiel mit sozial-emotionalen Defiziten oder körperlich behinderte Kinder, aufnimmt. In seiner Gruppe sei zurzeit kein körperlich behindertes Kind, er habe aber schon kognitiv langsam entwickelte Kinder, Kinder mit sozial-emotionalen Defiziten und auch körperlich Behinderte im Rollstuhl gehabt. Seiner Meinung nach widerspricht eine Maßnahme für diese Kinder, zum Beispiel Logopädie, der Inklusion, da somit auf die Defizite des Kindes eingegangen wird. Des Weiteren sagt er, dass die Arbeit mit körperlich behinderten Kindern besonders arbeitsintensiv ist, da es fast immer einer 1:1 Betreuung gebraucht, und man somit einen anderen Betreuungsschlüssel bräuchte.

Vorteile einer inklusiven Einrichtung

Der Befragte gibt an, Kinder mit und ohne Behinderung würden einen Nutzen daraus ziehen, in einer inklusiven Einrichtung zu sein. Kinder ohne Behinderung würden in einer inklusiven Einrichtung lernen, mit Vielfalt umzugehen, was von Vorteil ist, weil die Gesellschaft vielfältig sei und die Kinder somit früh demokratisches Denken lernen, da jeder dieselben Rechte hat. Kinder mit Handicap fühlen sich integriert und können genauso an Entscheidungsprozessen teilnehmen, wie Kinder ohne Handicap.

Nachteile und Risiken einer inklusiven Einrichtung

Der Erzieher führt aus, dass es ihn stört, dass bei Therapiemaßnahmen auf die Defizite der Kinder geschaut wird, und dass man einem Kind mit Behinderung mit ungenügenden Fachkräften in der Gruppe nicht gerecht werden könne, da es ganz andere Bedürfnisse hat. Somit müsse die Leitung überlegen, ob es gewährleistet ist, dass auf die Bedürfnisse des Kindes genügend eingegangen wird und ob ihre Umsetzung möglich ist.

Die größten Herausforderungen und Schwierigkeiten einer inklusiven Einrichtung

Als die größten Herausforderungen und Schwierigkeiten gibt der Befragte die permanente Pflege an, die ein Kind mit einer sehr starken Behinderung mit sich bringt. Außerdem führt er aus, dass der Betreuungsschlüssel stimmen muss, damit genug Personal vorhanden ist, um allen Kindern gerecht werden zu können.

Gefährden behinderte Kinder in inklusiven Einrichtungen die Entwicklung gesunder Kinder

Der Befragte gibt an, dass die Kinder mit Defiziten auf keinen Fall die „gesunden“ Kinder in ihrer Entwicklung gefährden, sondern eher lernen, mit Anderssein umzugehen.

Besondere Räumlichkeiten oder besonderes Material

Der Erzieher erklärt, dass die Einrichtung eine „Bewegungskita“ ist und auch nach Emmi Pikler und Elfriede Hengstenberg arbeitet. Er gibt an, viel Sport mit den Kindern zu machen, einen Bewegungsraum zu besitzen und regelmäßig schwimmen zu gehen. Darüber hinaus sagt er, dass die Kinder der Einrichtung keine Therapie außerhalb der Gruppe bekommen, sondern die Therapeuten an gewissen Tagen in die Gruppe kommen und die Therapie, wenn es sich ergibt, auch mit zwei Kindern gemeinsam gemacht wird. So wirke es für die Kinder nicht wie eine klassische Therapie, da es spielerisch gestaltet wird. Außerdem erwähnt er, dass die Kita viele Heilerziehungspfleger im Haus hat.

Besondere Fort- oder Ausbildungen für die pädagogischen Fachkräfte zum Thema Inklusion

Der Interviewpartner A gibt an, neulich seine Abschlussarbeit über Inklusion geschrieben zu haben und dass Inklusion ein großes Thema in der Erzieherausbildung sei. Da er erst frisch eingestellt ist, habe er noch keine Fortbildungen der Einrichtungen mitgemacht, gibt jedoch an, dass Fortbildungen stattfinden.

Index für Inklusion

Mit dem Index für Inklusion ist der Befragte nicht vertraut.

Das eigene Kind

Das eigene Kind würde der Befragte in eine inklusive Einrichtung geben, jedoch sagt er, dass das nicht das wichtigste Kriterium wäre, sondern eher abhängig vom Wohnort eine Kita suchen würde. Allerdings unterstreicht er, dass er zu den genannten Vorteilen von Inklusion steht und es befürwortet, dass Kinder früh Demokratie lernen.

7.2 Interviewpartnerin B

Das zweite Interview wurde mit einer staatlich anerkannten Erzieherin durchgeführt, die seit fast 7 Jahren in der Einrichtung tätig ist und in der Vorschule arbeitet.

Bedeutung von Inklusion

Die Bedeutung von Inklusion sei für die Befragte das Zusammenarbeiten mit verschiedenen Kindern in einer Gruppe, in der man die Stärken und Schwächen von Kindern erkennt. Wichtig sei es, Inklusion tolerant zu betrachten und den Kindern ohne Defiziten zu erklären, welche Unterschiede und Ähnlichkeiten es zwischen den verschiedenen Kindern gibt und wie man von beiden Seiten profitieren kann.

Art der Behinderungen der Kinder

Die Erzieherin gibt an, dass es momentan viele Vorschüler gibt, die einen Integrationsstatus haben. Als Beispiel nennt sie Kinder mit Verhaltensschwierigkeiten und ein Kind mit Sprachschwierigkeiten, bei denen man merkt, dass sie Defizite haben. Zu dem Kind mit Sprachschwierigkeiten sagt sie, man müsse die richtige Methode finden, damit das Kind sich in der Gruppe wohlfühlt und dann auch sprechen möchte, da es ihrer Meinung nach daran liege, dass das Kind sich noch unwohl fühle.

Vorteile einer inklusiven Einrichtung

Zunächst gibt die Befragte an, dass sie sehr viele Vorteile für Kinder und Erwachsene in einer inklusiven Einrichtung sehe. Sie führt an, dass sie den Austausch zwischen den verschiedenen Kindern bewundert, da beide Seiten davon profitieren können und sie auch viele Beispiele diesbezüglich hätte, die das belegen.

Nachteile und Risiken einer inklusiven Einrichtung

Als Nachteile und Risiken wird angegeben, dass die Eltern sich oft über das Verhalten von Kindern mit Defiziten beschwerten und denen erklärt werden müsse, dass das Konzept der Inklusion auch Vorteile mit sich bringt, da Eltern die Situation oft anders sehen als die Pädagogen. Beide Seiten bräuchten Zeit, da es eine Entwicklung ist, bei der sich innerhalb der Gruppe eine Dynamik entwickelt. Sie gibt an, dass jeder Mensch anders sei und sie es toll findet, dass man die unterschiedlichen Kinder in die Gesellschaft integriert.

Die größten Herausforderungen und Schwierigkeiten einer inklusiven Einrichtung

Als Schwierigkeiten und Herausforderungen gibt die Befragte die Arbeit mit den Eltern an, da die Eltern meistens nicht genügend Wissen über den Inklusionsansatz haben. Da Eltern folgend ihre Ängste auf das eigene Kind übertragen würden, müssen sie zum Thema Inklusion aufgeklärt werden.

Gefährden behinderte Kinder in inklusiven Einrichtungen die Entwicklung gesunder Kinder

Die Erzieherin gibt als Herausforderung an, dass sie in der Einrichtung versuchen, die Defizite der Kinder auszugleichen und gleichzeitig versuchen es hinzukriegen, dass die „normalen“ Kinder nicht untergehen. Sie fügt hinzu, dass der Ausgleich nicht immer gelingt, das Team aber mit ganzem Herzen dabei ist, diese Herausforderung zu meistern.

Besondere Räumlichkeiten oder besonderes Material

Zu besonderen Räumlichkeiten oder Material äußerte die Befragte, dass dies sehr individuell sei. Beispielsweise nennt sie die Logopädie, dessen konkrete Methoden und Bilder, die für Kinder bereitgestellt werden, die Schwierigkeiten haben zu sprechen. Zunächst müsse man die Bedürfnisse der Kinder erkennen, um dann individuell arbeiten zu können.

Besondere Fort- oder Ausbildungen für die pädagogischen Fachkräfte zum Thema Inklusion

Das Thema Inklusion sei in der Einrichtung immer präsent. An internen Konzepttagen oder Fortbildungen würde das Thema auch behandelt werden.

Index für Inklusion

Der Index für Inklusion sagt der Befragten nichts.

Das eigene Kind

Ihr eigenes Kind würde sie auf jeden Fall in eine inklusive Einrichtung schicken.

7.3 Interviewpartnerin C

Das letzte Interview wurde mit einer Erzieherin durchgeführt, die seit einem halben Jahr ihre Ausbildung beendet hat und seither in der Einrichtung in der Krippe arbeitet.

Bedeutung von Inklusion

Für die Befragte bedeutet Inklusion die Vielfalt von Kindern und die Gleichbehandlung aller Menschen, unabhängig von einer Einschränkung. Jedes Kind sollte demnach dieselbe Wertschätzung bekommen und spüren, dass es genauso viel Wert ist, wie alle anderen.

Art der Behinderungen der Kinder

Die Erzieherin gibt an, dass sie bisher keine Kinder mit körperlichen Behinderungen erlebt hätte, jedoch Kinder mit Einschränkungen, beispielsweise im sozial-emotionalen Bereich oder Verzögerungen der Kinder in ihrer Krippengruppe.

Vorteile einer inklusiven Einrichtung

Ein Vorteil einer inklusiven Einrichtung wäre, dass Kinder lernen, dass sie durch ihre Einschränkung nicht ausgeschlossen werden und sich gleichviel wertgeschätzt fühlen. Kinder ohne körperliche Behinderung würden lernen, keine Angst vor Kindern mit Einschränkungen zu haben, und im Leben Menschen mit Behinderungen offen zu begegnen.

Nachteile und Risiken einer inklusiven Einrichtung

Nachteile könnten dann entstehen, wenn einzelne pädagogische Mitarbeiter nicht bereit wären, das inklusive Konzept in ihrer Arbeit umzusetzen und beispielsweise Angebote nicht umgestalten, sodass alle teilnehmen könnten.

Die größten Herausforderungen und Schwierigkeiten einer inklusiven Einrichtung

Als größte Herausforderung und Schwierigkeit werden die Bedenken der Eltern genannt, die ein Kind in einer Gruppe betreuen lassen, in der es auch Kinder gibt, die besondere Förderung benötigen, wie beispielsweise zusätzliche Pflege oder Aufmerksamkeit. Des Weiteren nennt

sie den Zeitdruck, der aufkommen kann, und das hohe Maß an erforderlicher Geduld. Darüber hinaus nennt sie nochmals die Elternarbeit, da man ihnen Inklusion genau erklären müsse und zuletzt nennt sie die Arbeit mit den Kindern, weil man auch ihnen erklären müsse, wieso einige Kinder besondere Förderung oder mehr Aufmerksamkeit benötigen.

Gefährden behinderte Kinder in inklusiven Einrichtungen die Entwicklung gesunder Kinder

Die Kinder mit Behinderung würden die Kinder ohne Behinderung nicht gefährden, wenn die ErzieherInnen es kompetent gestalten würden, indem sie offen und geduldig sind und die Gesamtgruppe im Blick haben, ohne jemanden zu vernachlässigen.

Besondere Räumlichkeiten oder besonderes Material

Als besonderen Räumlichkeiten oder Materialien nannte sie den Bewegungsraum, in dem man verschiedene Turngeräte umbauen könne, damit die Kinder mit körperlicher Einschränkung diese auch nutzen können. Es gäbe viele Möglichkeiten, Sinneserfahrungen zu machen, damit die Kinder mit Beeinträchtigung ebenfalls viele Sinne und Reize erleben können. Des Weiteren ist der Krippenbereich der Kita ausgestattet mit den Geräten für Emmi Pikler, die leicht umzubauen sind, sodass Kinder mit Beeinträchtigung diese auch nutzen können. Zuletzt nennt sie, dass sie verschiedene Scheren hätten, mit denen auch Kinder arbeiten können, die Schwierigkeiten haben. Sie gibt an, dass es jedoch immer Luft nach oben gibt in dem Thema.

Besondere Fort- oder Ausbildungen für die pädagogischen Fachkräfte zum Thema Inklusion

In ihrer Ausbildung hat die Befragte das Profilmfach „Heilpädagogik“ gewählt, und somit eine Zusatzqualifikation erreicht. Des Weiteren gibt sie an, dass das Thema Inklusion während der Erzieherausbildung immer präsent sei. Ab und an gäbe es auch Fortbildungen von der Einrichtung

Index für Inklusion

Der Index für Inklusion sei in der Schule kurz angeschnitten worden, jedoch ist ihr dieser nicht weiter bekannt.

Das eigene Kind

Ihr eigenes Kind würde die Befragte auf jeden Fall in eine inklusive Einrichtung schicken, da sie der Meinung ist, dass es wichtig sei, von- und miteinander zu lernen und Kinder im frühen Alter lernen, dass auch Menschen mit Behinderung dazugehören.

8. Interviewinterpretation

8.1 Interviewpartner A

Der erste Interviewpartner beschreibt Inklusion als Möglichkeit, allen Kindern die Chance an demokratischen Prozessen zu geben. Er ist der Meinung, dass Inklusion die Voraussetzungen schaffen muss, damit die unterschiedlichsten Kinder teilhaben können. Dies wurde ebenfalls im theoretischen Teil als Rahmenbedingung genannt. Er sieht Vorteile in einer inklusiven Einrichtung, wenn alle Kinder, ohne ausgesondert zu werden, gemeinsamen lernen offener zu sein und mit Vielfalt umzugehen. Dabei bezieht er sich öfter auf das Lernen demokratischen Denkens. Als Nachteil empfindet er, wenn bei einem Kind auf die Defizite geschaut wird, um eine Therapiemaßnahme zu bekommen, da das der Inklusion widerspreche. Auch der Personalschlüssel müsse angepasst werden, wenn beispielsweise ein Kind eine Behinderung oder andere Bedürfnisse hat bei dem der normale Personalschlüssel nicht ausreichen würde. Dabei sieht er die Verantwortung bei der Leitung, da sie erspähen müsse, ob dies für die Einrichtung denkbar sei. Somit geht er auf den Personalschlüssel ein, wie auch in Kapitel 4.1 über wichtige Rahmenbedingungen bereits erwähnt wurde, da laut dem deutschen paritätischen Wohlfahrtsverband die Personalkapazitäten mit der steigenden Anzahl der Kinder erhöht werden muss, damit die Einrichtung den Bedürfnissen aller Kinder so gut wie möglich gerecht werden kann. In Hinblick auf die Herausforderung und Schwierigkeiten nennt der Befragte den Betreuungsschlüssel, der dem Kind eventuell nicht gerecht werden kann, wenn es permanente Pflege oder ähnliches braucht. Dementsprechend wird deutlich, dass die inklusive Einrichtung stets einem Anpassungsprozess unterliegen und damit gerechnet

werden muss, dass die empfohlenen Angaben zum Betreuungsschlüssel nicht zwingend ausreichend sind. Hinsichtlich der Frage, ob Kinder mit Behinderung die Kinder ohne Behinderung gefährden, stellt er ganz klar dar, dass eine inklusive Einrichtung keine Gefährdung darstellt, sondern vielmehr eine Bereicherung ist, da die Kinder früh lernen mit Vielfalt umzugehen. Als Besonderheit der Einrichtung führt der Erzieher die Förderung altersgemäßer Bewegungsentwicklung an, die in der Krippe nach Emmi Pikler und in dem Elementarbereich nach Elfriede Hengstenberg arbeitet. Er gibt an, dass viel Sport gemacht und regelmäßig schwimmen gegangen wird. Weiter sieht er die therapeutischen Maßnahmen in der Einrichtung als besonders, da die Therapien der Kinder in der Gruppe spielerisch durchgeführt werden, anstatt das Kind mit dem Therapeuten in einen anderen Raum zu schicken. Außerdem nennt er, dass die Einrichtung viele Heilerziehungspfleger hat und sogar eine Heilerziehungspflegeleitung, der beispielsweise Gutachten schreibt. Hierbei wird deutlich, dass die Einrichtung viel Wert auf die Teilhabe der Beweglichkeit der Kinder legt, da die Geräte der Gruppenräume umzubauen sind und somit auch von Kindern mit besonderen Bedürfnissen genutzt werden können. Da der Befragte selbst Demokrat sei, wäre es ihm wichtig, dass sein eigenes Kind früh Demokratie lernt und eine inklusive Einrichtung besucht. Trotz dessen wird der Besuch einer inklusiven Einrichtung letztendlich vom Wohnort abhängig gemacht. Dies könnte daran liegen, dass es in Hamburg zu wenige inklusive Kindertageseinrichtungen gibt oder dass der Befragte es nicht als Hauptkriterium sieht, sein Kind in eine inklusive Einrichtung zu schicken

8.2 Interviewpartnerin B

Hinsichtlich der Bedeutung von Inklusion nannte Interviewpartnerin B das Erkennen von Stärken und Schwächen aller Kinder innerhalb einer Gruppe und das Profitieren von beiden Seiten. Auf diese Weise könnten Kinder mit oder ohne Behinderung in den Austausch gehen und voneinander profitieren. Als Nachteile und Risiken nennt sie die Elternarbeit, da Eltern dem Inklusionsbegriff meistens noch nicht vertraut genug sind, um die Vorteile zu erkennen. Eltern bräuchten aber Zeit, damit sie sich an die Inklusion gewöhnen und alle Kinder sich in die Gruppe integrieren können. Sie nennt das Problem der Elternarbeit auch als größte Schwierigkeit und Herausforderung, da den Eltern klargemacht werden muss, was Inklusion bedeutet, da es vorkommt, dass Eltern die eigenen Ängste auf ihr Kind übertragen können.

Dies könnte daran liegen, dass der Inklusionsansatz in der Gesellschaft noch nicht präsent genug ist. Die Konfrontation mit behinderten Kindern sollte nicht erst dann beginnen, wenn Eltern ihre Kinder in einer Kita anmelden, sondern in den Medien und in der Politik, indem die Gesellschaft sensibilisiert und zum Thema Inklusion aufgeklärt wird. Im theoretischen Teil wurde bereits die Wichtigkeit der Kooperation zwischen Eltern angeführt und wird von der Interviewpartnerin B auch als wichtiges Kriterium gesehen. Die Interviewpartnerin sieht in einer inklusiven Einrichtung die Schwierigkeit, einen Ausgleich zu finden, sodass man den Kindern mit Defiziten gerecht wird, und die Kinder ohne Defizite nicht vernachlässigt werden. Sie gibt zu, dass dieser Ausgleich nicht immer gelingt. Demnach sollte geschaut werden, was explizit gefördert werden muss, damit alle Kinder gerecht gefördert werden. Eventuell muss an dieser Stelle die Leitung mit ins Boot geholt werden, da Rahmenbedingungen angepasst werden müssen, weil die Befragte angibt, dass der Ausgleich nicht immer gelinge. Außerdem könnte man weitere Kooperationspartner oder „Experten“ dazu holen, um das Problem zu lösen. Hinsichtlich Fortbildungen nennt sie, dass die Einrichtung Fortbildungen zum Thema Inklusion anbietet und das Thema an Konzepttagen auch sehr präsent sei, jedoch nennt sie dazu keine konkreten Details. Als Besonderheit der Einrichtung nennt sie die logopädische Hilfe und den Austausch bei Therapien. Auch werden der Einrichtung verschiedene Hilfen für Kinder gestellt, die Sprachprobleme haben. Jedoch betont sie, dass es auf die Bedürfnisse der Kinder ankomme und dies sehr individuell ausfallen könne. Ob sie ihr eigenes Kind in eine inklusive Einrichtung schicken würde, hat sich Interviewpartnerin B schon relativ früh gefragt und mittlerweile den Entschluss gefasst, dass sie ihr Kind auf jeden Fall einer inklusiven Einrichtung anvertrauen würde. Diese Aussage lässt schließen, dass sie stark hinter dem Inklusionsansatz steht und dass in ihrer Berufslaufbahn die positiven Punkte der Inklusion überwiegen. Interviewpartnerin B geht, eventuell aufgrund ihrer Sprachbarriere, nicht auf Räumlichkeiten oder zusätzliche Besonderheiten der Einrichtung ein.

8.3 Interviewpartnerin C

Für die Interviewpartnerin C bedeutet Inklusion die Vielfalt von Kindern und die Gleichbehandlung aller Kinder. Sie nennt die Vorteile einer inklusiven Einrichtung, bei der alle gleichbehandelt werden und Kinder merken, dass sie genauso wertgeschätzt werden, wie alle anderen Kinder. Den Kindern ohne Beeinträchtigung würde vermittelt werden, dass Menschen mit einer Behinderung auch zur Gesellschaft gehören und es in Ordnung ist, mit den Kindern gemeinsam zu spielen. Sie gibt an, dass Angebote individuell gestaltet werden müssen, damit jedes Kind mitspielen kann und die Kinder mit Inklusion heranwachsen und Vielfalt lernen. Hierbei spielen die Erzieherausbildung oder die Fortbildungsmöglichkeiten eine große Rolle, damit die ErzieherInnen umfangreiche Möglichkeiten zur Angebotsgestaltung haben und kompetent sind, diese auch durchzuführen. Die Erzieherin kritisiert, wenn PädagogInnen das Konzept zur Inklusion nicht umsetzen und nicht bereit sind, komplett inklusiv zu arbeiten. Hinsichtlich dessen erkennt sie Risiken für die Kinder, da auf diese Weise Kinder nicht immer komplett eingegliedert werden, und sogar ausgeschlossen werden könnten. Die Befragte stellt dar, dass die inklusive Arbeit mehr Zeit in Anspruch nehme und man sehr viel Geduld im Alltag bräuchte. Wichtig sei, dass man sich vom Zeitdruck freimache und versucht, flexibler zu arbeiten. Als größte Herausforderung und Schwierigkeit wird die Elternarbeit genannt, da es Eltern gäbe, die Angst hätten, dass ihr eigenes Kind nicht genug Aufmerksamkeit bekäme, wenn ein Kind mit besonderen Bedürfnissen in derselben Gruppe ist. Außerdem wäre es wichtig, mit den Eltern offen über Inklusion zu sprechen, oder auch Elternabende oder Elterncafés zu organisieren, bei denen die Eltern mehr über den Ansatz erfahren könnten. Die Erzieherin hat neben der Beantwortung der Frage auch Verbesserungsvorschläge genannt, was zeigt, dass sie sich Gedanken über den Inklusionsprozess in der Einrichtung macht. Kinder mit Beeinträchtigung würden die Entwicklung der Kinder ohne Beeinträchtigung nicht behindern, wenn die ErzieherInnen ihre Arbeit kompetent gestalten würden, offen und geduldig sind und versuchen würden, alle Kinder gleichviel in den Blick zu nehmen. Um dies zu gewährleisten, ist es von Bedeutung, die notwendigen Rahmenbedingungen mit der Leitung zu besprechen. Als Besonderheit der Einrichtung nennt die Erzieherin den Bewegungsraum, der mit verschiedenen Turngeräten ausgestattet ist, der umgebaut werden könne, sodass auch Kinder mit Beeinträchtigung ihn nutzen könnten. Des Weiteren erwähnt sie die Einsätze von den

Pikler Geräten, die aus Holz bestehen und umzubauen sind und den Einsatz von verschiedenen Scheren, die speziell für Kinder seien, die motorische Schwierigkeiten haben. Jedoch erwähnt sie, dass es immer Luft nach oben gäbe. In Bezug auf Fortbildungen erwähnt die Erzieherin während ihrer Ausbildung das Heilpädagogik-Profilfach mit Schwerpunkt Inklusion gewählt, und dadurch die Zusatzqualifikation erworben zu haben. Während der Ausbildung sei Inklusion ein großes Thema und man bekäme stets Input zur Angebotsgestaltung. Auch in der Einrichtung gäbe es viele mit dieser Zusatzqualifikation. Bereits im Theorieteil wurde die Wichtigkeit der Inklusion als Thema in der Erzieherausbildung genannt. Da die Befragte den Schwerpunkt Inklusion gewählt hat, zeigt von großem Interesse und Wissen in diesem Bereich. Sie erwähnt, dass sie mit einer älteren Kollegin im Team arbeitet und sie sich dadurch gut ergänzen können, da sie selber neuen Input reinbringen könne und ihre Kollegin viel Arbeitserfahrung hätte, sodass sie viel voneinander lernen könnten. Weiter erwähnt sie, dass es Fortbildungen in der Einrichtung gibt und die Leitung offen dafür ist, wenn man eine Fortbildung machen möchte, um sich weiterzuentwickeln. Da für die Befragte persönlich Behinderung von Anfang an ein Thema war, würde sie ihr eigenes Kind auf jeden Fall in eine inklusive Einrichtung schicken, da es ihr wichtig wäre, ihrem Kind zu zeigen, dass Menschen mit Behinderung normal sind und auch dazu gehören. Das Anliegen der Befragten könnte sein, dass in der Gesellschaft die Zusammenarbeit mit behinderten Menschen zu kurz kommt, sie zu sehr abgestempelt und kategorisiert werden, sodass eine Basis für Zusammenarbeit nicht besteht und Inklusion dem aber als Lösung langfristig entgegenwirken kann.

9. Schlussfolgerung

Alle Befragten sehen Inklusion als Bereicherung für alle Kinder an, denn sie berichten davon, dass beide Seiten in einer inklusiven Einrichtung von der Vielfalt profitieren können. Durch die frühe Inklusion können Kinder rechtzeitig lernen, alle Menschen in ihrer Besonderheit und Vielfalt zu respektieren und tolerieren. Es wird erwähnt, dass Inklusion darauf zielt, nicht auf die Defizite, sondern auf die Fähigkeiten und Kompetenzen eines Kindes zu schauen. Alle Interviewpartner schätzen deshalb, dass alle Kinder verschieden sind, und ein gemeinsames Lernen aller mit der richtigen Förderung möglich ist. In Bezug auf die

Elternarbeit gaben alle an, dass es die größte Herausforderung oder Schwierigkeit in der inklusiven Arbeit darstellt. Viele Eltern sehen in der Inklusion Nachteile, beispielsweise, dass ihr Kind in den Hintergrund gerät, wenn Kinder mit Defiziten in der Gruppe sind oder verstehen nicht, dass jedes Kind seine individuelle Förderung benötigt und bestmöglich auch bekommen soll. Des Weiteren fehlt den Eltern das Wissen über die Bereicherung und Vielfalt, die die Kinder in einer inklusiven Einrichtung erfahren. Daraus folgt die Annahme, dass die Einrichtung bisher nicht genug Elternarbeit in Bezug auf Inklusion geleistet hat, da von den Befragten geäußert wurde, dass Eltern sich beschweren und sie sich wünschen, dass die Eltern mehr Wissen über Inklusion haben, als die Information zum Inklusionsansatz auf der Internetseite der Einrichtung lesen. Zu empfehlen wäre, wie Interviewpartnerin C auch dargestellt hat, Elternabende speziell zu dem Thema zu organisieren oder Elterncafés zu arrangieren, bei denen es möglich ist, die Interaktion zwischen den verschiedenen Kindern mitzerleben. Auch der Austausch zwischen den Eltern müsste gefördert werden. Es liegt in der Verantwortung der Einrichtung dafür zu sorgen, dass die Eltern mehr über den Inklusionsansatz, die Praxis und der Bereicherung für alle erfahren. Im Theorieteil wurde der Aspekt der Elternarbeit nicht behandelt, jedoch stellt sich nach dem Führen der Interviews fest, wie relevant diese Voraussetzung für die inklusive Arbeit mit Kindern ist. In Hinblick auf Besonderheiten ihrer Kita wurden verschiedene Angaben getätigt. Es wird genannt, dass die Einrichtung eine Bewegungskita ist und nach Emmi Pikler und Elfriede Hengstenberg arbeitet. Ferner wird dargestellt, dass die Kita es vorsieht, sich viel zu bewegen, beispielsweise Schwimmen zu gehen. Da die Einrichtung besondere Bewegungsgeräte besitzt, die auch Kinder mit körperlicher Behinderung nutzen können, und über große Räume verfügt, zeigt, dass sie den Aspekt der Räumlichkeiten und Gruppengröße als relevant ansehen und zu erfüllen versuchen. Des Weiteren wird in einem Interview mitgenommen, dass die Einrichtung verschiedene Scheren besitzt, damit sie für alle Kinder nutzbar sind. Auch gäbe es konkrete Methoden und Bilder gibt, die Kindern bereitgestellt werden, die Schwierigkeiten haben zu sprechen. Zu erwähnen ist, dass in der Einrichtung viele Heilerziehungspfleger eingestellt sind und es eine zusätzliche Leitung gibt, die für den Heilerziehungsbereich der Kita zuständig ist. Bei meinem Besuch der Einrichtung habe ich zudem bemerkt, dass die ganze Einrichtung barrierefrei gestaltet und auch auf den Besuch schwerbehinderter Kinder vorbereitet ist. Risiken bei der inklusiven Arbeit wären, dass man

den Bedürfnissen eines Kindes mit Behinderung nicht gerecht werden könnte. Demnach muss die Leitung schauen, ob eine gerechte Betreuung mit den gegebenen Strukturen gewährleistet ist. Risiken und Nachteile können dann entstehen, wenn einzelne pädagogische Mitarbeiter nicht bereit wären, das inklusive Konzept in ihrer Arbeit umzusetzen und beispielsweise Angebote nicht umgestalten, sodass nicht alle daran teilnehmen könnten. Da wäre es ebenfalls in der Verantwortung der Einrichtungsleitung zu schauen, dass ihre Mitarbeiter eine professionelle Haltung zur Inklusion haben. Hinsichtlich Fort- und Weiterbildungen sind sich alle Interviewpartner einig, dass es innerhalb der Einrichtung welche gibt, speziell auch zum Thema Inklusion. Jedoch kennt keiner der Befragten den Index für Inklusion. Die Einrichtung sei sehr offen für Fortbildungen und diese ermöglicht, wenn man sich dafür interessiert. Die Gruppen in der Kita Küstenkinder sind altershomogen, das heißt beispielsweise in der Krippengruppe A sind Kinder bis zu ihrem ersten Lebensjahr, in Gruppe B bis zu ihrem zweiten und in Gruppe C bis zu ihrem dritten. Die Räume der Einrichtung sind groß und ermöglichen auch Kindern mit Rollstühlen eine Barrierefreiheit. Hinsichtlich des Betreuungsschlüssels kann gesagt werden, dass laut Leitung zurzeit ein Schlüssel von 6:1 in der Krippe und 10:1 im Elementarbereich besteht. Jedoch wurde gesagt, dass der Schlüssel je nach Gruppe auch verbessert werden kann, beispielsweise wenn eine Gruppe mehr PädagogInnen voraussetzt. Diese wichtige Voraussetzung wurde im Theorieteil als Rahmenbedingung genannt.

„Es ist normal, verschieden zu sein.“

Richard von Weizsäcker

Mit diesem Zitat von Richard von Weizsäcker kann der Inklusionsansatz sehr gut beschrieben werden. Inklusion hat das Ziel, eine Gesellschaft zu verwirklichen, in der *alle* Menschen, unabhängig von Geschlecht, Herkunft, Religion oder Behinderung, eine gleichberechtigte Teilhabe am Bildungssystem haben. Damit dem Ziel nähergekommen werden kann, ist ein gesellschaftliches Umdenken, eine Veränderung der Bildungseinrichtungen und spezifischeres Fachwissen notwendig. Seit dem 20. Jahrhundert wird der gemeinsame Unterricht immer mehr in Mittelpunkt gerückt. Inklusion sieht den Menschen mit seiner Vielfalt und Einzigartigkeit im Vordergrund und versucht einen Ort und Rahmenbedingungen zu schaffen, sodass die Einrichtungen für Kinder mit allen Bedürfnissen geeignet sind. Die Aufnahmefähigkeit der Kinder in Bildungseinrichtungen

würde unter dem Vorsatz der Inklusion somit nicht mehr in Frage gestellt werden. Dementsprechend müssen sich Einrichtungen und Akteure dem Paradigmenwechsel bewusst sein und wissen, was notwendig ist, um die Kinder ausreichend zu fördern. Es ist wichtig, dass Inklusion als ein Prozess gesehen wird und nicht nach Ablauf einer bestimmten Zeit abgeschlossen sein kann. Inklusion hat selbstverständlich das Ziel, dass Kinder einen möglichst umfassenden fachlichen und sozialen Nutzen aus einer inklusiven Pädagogik ziehen können. Dafür ist eine Dokumentation und Überprüfung von Lernen und Entwicklung erforderlich, damit mögliche Erfolge oder das Ausbleiben von Erfolgen festgehalten werden können (vgl. Haug, 2013, 45-46). Um den Stand der behinderten Kinder nachvollziehen zu können, müssen alle beteiligten Akteure sich dem Behindertenbegriff bewusst sein. Durch eine Behinderung sind Kinder in ihrem Alltag, ihren Bewegungsmöglichkeiten, im Erkunden der Umwelt und in ihrer Verständigung gravierend eingeschränkt, sodass sie im hohen Maß abhängig von anderen sind (vgl. Sarimski, 2016, 8). Kinder mit Körper-, Sinnes-, geistigen oder seelischen Behinderungen in einer Einrichtung müssen gerechte Hilfsmittel, erforderliche Räumlichkeiten und geeignete Forderung erhalten. Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Elternarbeit. Eltern, dessen Kinder eine inklusive Einrichtung besuchen, müssen Wissen zum Inklusionsansatz verfügen, um die Bereicherung dahinter erkennen zu können. Im empirischen Teil der Arbeit wurde dargestellt, dass die Befragten positiv zum Inklusionsansatz stehen und allesamt es als eine Bereicherung des Kita Alltags sehen. Es wird deutlich, dass sie Punkte der theoretischen Befunde ansprechen und sie als notwendige Rahmenbedingungen sehen. Abschließend kann gesagt werden, dass das Thema Inklusion vor allem in der Erzieherausbildung und in Fortbildungen noch stärker thematisiert werden sollte, damit den Einrichtungen mehr Perspektiven zur Weiterbildung gezeigt werden. Da das Thema der Inklusion in Kindertagesstätten noch relativ am Anfang steht, sollte auch vonseiten der Politik die Thematik und Umsetzung der inklusiven Pädagogik bestärkt werden, damit zukünftig eine von allen Seiten akzeptierte heterogene Gesellschaft erreicht werden kann.

10. Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbstständig verfasst und nur die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind in allen Fällen unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.

Hamburg, den 28.02.2019

Unterschrift

Literatur:

Albers, Timm (2012): Mittendrin statt nur dabei. Inklusion in Krippe und Kindergarten. München: Reinhardt.

Antor, Georg; Bleidick, Ulrich (2016): Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer.

Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (2013): UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Text mit Erläuterung. Hamburg. URL: <http://www.hamburg.de/contentblob/2518726/data/un-konvention-menschen-mit-behinderung.pdf> (Stand: 11.01.2019).

Bleidick, Ulrich (1999): Behinderung als pädagogische Aufgabe: Behinderungsbegriff und behindertenpädagogische Theorie. Stuttgart: Kohlhammer.

Blömer, Daniel, Lichtblau, Michael., Jüttner, Ann-Kathrin, u.a. (2015): Perspektiven auf inklusive Bildung. Gemeinsam anders lehren und lernen. Wiesbaden: Springer VS.

Boban, Ines; Hinz, Andreas (2015): Erfahrungen mit dem Index für Inklusion. Kindertageseinrichtungen und Grundschulen auf dem Weg. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

Booth, Tony; Ainscow, Mel (2006): Index für Inklusion. Lernen und Teilhabe in der Schule der Vielfalt entwickeln. URL: <https://www.eenet.org.uk/resources/docs/Index%20German.pdf> (Stand: 14.01.2019)

Bruhn, H. (2012): Inklusion. Flensburg: University Press.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2011): Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft – Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. URL: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a740-nationaler-aktionsplan-barrierefrei.pdf?__blob=publicationFile (Stand 11.01.2019).

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (2005): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. URL: <https://www.dimdi.de/dynamic/.downloads/klassifikationen/icf/icfbp2005.zip> (Stand: 10.01.2019)

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (2014): ICD-10-GM Version 2014. Kapitel V Psychische Verhaltensstörungen (F00-F99). URL: <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2014/chapter-v.htm> (Stand: 08.02.2019).

Deutsches Jugendinstitut/Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (Hrsg.) (2011): Inklusion in Kindertageseinrichtungen – Qualitätsanforderungen an die Fachkräfte. URL: https://www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/WiFF_Expertise_Nr._15_Annika_Sulzer_Petra_Wagner_Inklusion_in_Kindertageseinrichtungen.pdf (Stand: 12.02.2019).

Deutsches Jugendinstitut/Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (Hrsg.) (2013a): Inklusion – Kinder mit Behinderung. Grundlagen für die kompetenzorientierte Weiterbildung. URL: https://www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/WW6_Inlusion_Kinder_mit_Behinderung.pdf (Stand: 04.02.2019).

Deutsches Jugendinstitut/Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (Hrsg.) (2013b): Kinder mit Behinderung – Anforderungen an eine inklusive Frühpädagogik URL: https://www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/Exp_33_Heimlich.pdf (Stand: 10.02.2019).

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband (Hrsg.) (2015): Paritätischer Anforderungskatalog. Rahmenbedingungen für inklusiv arbeitende Kindertageseinrichtungen. URL: <https://www.der->

paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/doc/anforderungskatalog_kita-inklusiv.pdf (Stand 09.02.2019).

Eichholz, Reinald (2009): Gemeinsame Bildung für Alle von Anfang an: die UN-Behindertenrechtskonvention. URL: <http://kindergartenpaedagogik.de/fachartikel/recht/2023> (Stand: 11.01.19).

Erhorn, Jan; Schwier, Jürgen; Hampel, Petra (2016): Bewegung und Gesundheit in der Kita. Analysen und Konzepte für die Praxis. Bielefeld: Transcript.

Flick, U., Kardorff, E. v., & Steinke, I. (2008): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. 6. Aufl. Reinbek: Rowohlt.

Gould, Patti; Sullivan, Joyce (2015): Die inklusive Kindertageseinrichtung. Wege zum gemeinsamen Lernen. Dortmund: Modernes Lernen.

Groschwald, Anne; Rosenkötter, Henning (2015): Inklusion in Krippe und Kita. Ein Leitfaden für die Praxis. Freiburg im Breisgau: Herder

Haug, Peder (2013): Inklusion als Herausforderung der Politik im internationalen Kontext. In: Kreuzer, Max; Ytterhus, Borgunn (Hrsgb.): „Dabeisein ist nicht alles“ Inklusion und Zusammenleben im Kindergarten. München: Reinhardt.

Herm, Sabine (2012): Gemeinsam spielen, lernen und wachsen. Das Praxisbuch zur Inklusion in Kindertageseinrichtungen. Berlin: Cornelsen.

Kroll, Jens M. (2013): Die Neuropathologischen Syndrome: Zugleich Differentialdiagnostik der Nervenkrankheiten. Berlin: Springer.

Kron, Maria (2008): Integration als Einigung - Integrative Prozesse und ihre Gefährdungen auf Gruppenebene. In: Kreuzer M.; Ytterhus, Borgunn (Hrsg.): Dabei sein ist nicht alles. München: Reinhardt, 189-199.

Leonhardt, Annette (2010): Einführung in die Hörgeschädigtenpädagogik. München: Reinhardt.

Maritzen, Astrid; Kamps, Norbert (2013): Rehabilitation bei Sehbehinderung und Blindheit. Berlin: Springer.

Maykus, Stephan et al. (2016): Inklusive Bildung in Kindertageseinrichtungen und Grundschulen. Empirische Befunde und Implikationen für die Praxis. Weinheim: Beltz Juventa.

Myschker, Norbert; Stein, Roland (2018): Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Erscheinungsformen – Ursachen – Hilferiche Maßnahmen. Stuttgart: Kohlhammer.

Nollau, Maja (2015): Kinder mit auffälligem Verhalten: wahrnehmen, verstehen und begleiten. Ein heilpädagogisches Handlungskonzept. Freiburg im Breisgau: Herder.

Sarimski, Klaus (2012): Behinderte Kinder in inklusiven Kindertagesstätten. Stuttgart: Kohlhammer.

Sarimski, Klaus (2016): Soziale Teilhabe von Kindern mit komplexer Behinderung in der Kita. München: Reinhardt.

Schulze, Marianne (2011): Menschenrecht für alle: Die Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung. In: Flieger, P. & Schönwiese, V. (Hrsg.): Menschenrechte – Integration – Inklusion. Aktuelle Perspektiven aus der Forschung. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

Seitz, Simone; Finnern, Nina-Kathrin (2015): Inklusion anschlussfähig machen – Inklusion als gemeinsame Herausforderung für Kindertageseinrichtungen und Grundschule. In: Urban, Michael et al. (Hrsg.): Inklusion und Übergang. Perspektiven der Vernetzung von Kindertageseinrichtungen und Grundschulen. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

Steiger, Walburga (2013): Die sozialpädagogische Betreuung von Menschen mit geistiger Behinderung und psychischer Erkrankung. Dargestellt am Beispiel einer Wohngruppe von geistig behinderten Erwachsenen mit Borderline – Persönlichkeitsstörung. Diplomica: Hamburg.

Textor, Annette (2018): Einführung in die Inklusionspädagogik. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

Werning, R. & Löser J.M. (2010): Inklusion: aktuelle Diskussionslinien, Widersprüche und Perspektiven. In Die deutsche Schule, 102 (2), 103-114.

Werning, R. (2011): Inklusive Pädagogik. Eine Herausforderung für die Schulentwicklung. In Lernende Schule, 14(55), 4.8.

Ziemen, Kerstin (2017): Lexikon Inklusion. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
Singer, Philip (2018): Inklusion und Fremdheit. Abschied von einer pädagogischen Leitideologie. Bielefeld: Transcript.

Thiems, Monika (2014): Inklusion: Der Index für Inklusion als Instrument für die praktische Umsetzung in Kindertageseinrichtungen. Hamburg: Bachelor + Master Publishing.

Anhang 1: Interviewleitfaden

1. Was bedeutet Inklusion für Sie?
2. Welche Arten von Behinderung haben die Kinder, die sie hier betreuen/bereits betreut haben?
3. Welche Vorteile bietet Ihrer Meinung nach eine inklusive Einrichtung für behinderte Kinder?
4. Erkennen Sie Nachteile oder Risiken für die hier aufgenommenen Kinder?
5. Was sind Ihrer Meinung nach die größten Herausforderungen oder Schwierigkeiten in einer inklusiven Kita?
6. Gefährden Ihrer Meinung nach behinderte Kinder in inklusiven Einrichtungen die Entwicklung gesunder Kinder?
7. Welche besonderen Räumlichkeiten oder materiellen Ressourcen hat die Kita?
8. Gibt es besondere Fort- oder Ausbildungen für die pädagogischen Fachkräfte zum Thema Inklusion?
9. Sind Sie vertraut mit dem Index für Inklusion und wie stehen Sie dazu?
10. Würden Sie Ihr Kind in einer inklusiven Einrichtung anmelden?

Anhang 2: Interviewtranskripte

Interviewpartner A

Durchgeführt am: 17.01.2019

Dauer: 0:10:53

Interviewer: Selin Erdogan-Kilinc

Transkript: Selin Erdogan-Kilinc

I: Darf ich Sie zunächst einmal fragen, was Inklusion für Sie bedeutet? 0:00:05

1. Inklusion bedeutet für mich, ähm, Kinder haben halt unterschiedliche Voraussetzungen. Ähm und ähm, Inklusion bedeutet, dass man praktisch allen Kindern, ähm, die gleiche Teilhabe demokratischer Prozesse ermöglicht. Und die Voraussetzung dafür schafft, dass die Kinder halt, dass alle... manchmal können, ähm.. Kinder sind einfach unterschiedlich weit auch in einer Gruppe, auch wenn die altershomogen sind. Und, ähm, haben unterschiedliche Voraussetzungen und, ähm, man muss sozusagen allen Kindern irgendwie möglich machen, teil zu haben. Genau, das heißt Inklusion. Im Gegensatz zur, ähm, Integration, wo sozusagen eine Besonderung der Kinder stattfindet, nä.

0:01:23

I: (Mhm),

0:01:24

A: also, wo man eher so auf die Defizite schaut, guckt man bei der Inklusion eher darauf, auf positive ähm im positiven Sinne, was kann das Kind schon. Genau..

0:01:35

I: Und haben sie in der Einrichtung auch Kinder mit Behinderung? Wenn ja, welche Behinderung?

0:01:41

A: Ähm jaa, wir haben diverse Kinder mit, ähm, besonderem Bedarf. Ähm, unterschiedlich, entweder ist es sozial-emotional, auch körperliche Behinderung. Wir haben zum Beispiel in unserer Gruppe speziell zurzeit kein körperlich behindertes Kind, haben aber ein paar Kinder mit sozial-emotionalen Defiziten oder wo es kognitiv nicht so, ähm, wo sie bisschen hinterhingen sozusagen. Das mein ich halt, das halt nicht so richtig Inklusion, weil man immer, ähm, ähm, ne Maßnahme für das Kind ergreift, Logopädie oder was es auch immer ist muss man immer auf das Kind noch nicht kann. Und das widerspricht sich so ein bisschen, das widerspricht sozusagen dem Begriff der Inklusion so ein bisschen nä. Aber wir haben jetzt speziell im Moment kein, kein körperlich behindertes Kind in der Gruppe. Aber hatten wir. Wir hatten auch eine (Name entnommen) hieß die, vor 2 Jahren, die saß im Rollstuhl, konnte nicht gehen, hatte Therapien und Anwendung auch in der Gruppe bekommen, musste gefüttert werden das ist natürlich dann relativ arbeitsintensiv weil es dann fast immer 1:1 ist, in der Betreuung..nä.

0:02:53

I: Mhh, ja. 0:02:54

A: Man braucht dann halt nen anderen Schlüssel. 0:02:57

I: Was sind ihrer Meinung nach die Vorteile einer inklusiven Einrichtung für alle Kinder, Kinder mit und ohne besonderen Bedürfnissen? 0:03:07

A: Naja, weil ähm auch die Kinder, die jetzt z.B. keine Behinderung haben, wir nennen es mal jetzt so, weils kürzer ist, ähm, lernen, auch damit umzugehen und werden offener und, äh, ja lernen einfach mit Vielfalt umzugehen weil die Gesellschaft ist ja vielfältig und, äh, jeder hat ja irgendwie ein.. die gleichen Rechte letztendlich nä, und das ist letztendlich, lernt man so früh, demokratisches Denken auch, was ja grade in der heutigen Zeit sehr wichtig ist. Die Kinder mit Handicap sich total integriert fühlen und genauso, äh, Entscheidungsprozessen beispielsweise mitwirken können, wie die Kinder, die ,ähm, ohne Behinderung, also es ist, ähm, für beide ein Vorteil, klar.

0:04:00

I: Und gibt es Nachteile oder Risiken ihrer Meinung nach, die das mit sich bringt? 00:04:16

A: Naja, das das, also es gibt zwei Sachen, ähm, die mich manchmal stören, das ist einmal das ja schon auf die Defizite geschaut wird, um Therapie Maßnahmen beispielsweise bewilligt zu bekommen, nä das ist letztendlich nicht Inklusion wenn mans genau nimmt, wird aber.. muss so gemacht werden. Ähm, und dann der Schlüssel, also man kann natürlich wenn man, ähh, zwei Erzieher und 20 Kinder beispielsweise hat, das ist natürlich wenn man ein Kind mit ner Behinderung hat, kann man dem vielleicht gar nicht gerecht werden, dann muss man noch eine kraft einstellen um die 1:1 Betreuung beispielsweise oder um, ja um ganz anders, die haben vielleicht ganz andere Bedürfnisse oder auf die muss man viel mehr eingehen nä. 0:05:04

I: Ja, natürlich. 0:05:05

A: Und das muss natürlich immer gewährleistet sein. Und das muss man sich halt immer als Einrichtung überlegen, ich bin jetzt nicht in der Leitung, ähm, ob das machbar ist oder nicht. 0:05:14

I: Was ist für Sie persönlich die größte Herausforderung oder die größte Schwierigkeit inklusiv zu arbeiten? 0:05:20

A: Hmm, ja, dann, letztendlich was ich schon gesagt hab nä, letztendlich, wenn man jetzt beispielsweise ein Kind hat mit ner sehr starken Behinderung, was gefüttert werden muss, was gewickelt werden muss, auch noch im Elementarbereich also, das ist eigentlich ne permanente Pflege braucht, 1:1 Betreuung, kann ich selbst mit 3 Erziehern, kann ich dann den anderen Kindern noch gerecht werden, die keine Behinderung haben, das ist die größte Schwierigkeit nä, das ist die größte Schwierigkeit. Mit genug Personal ist das immer kein Problem, das ist ja auch an Schulen genau dasselbe Problem letztendlich. 0:05:59

I: Und gefährden Ihrer Meinung nach die Kinder mit Handicap die Kinder Entwicklung der, ich sag mal, „gesunden“ Kinder? 0:06:09

A: Nein, auf keinen Fall, ganz im Gegenteil. das hab ich ja eigentlich schon gesagt, nä. 0:06:14

I: Ja 0:06:15

A: dass die halt mit Vielfalt und mit anders... Anderssein umzugehen und das ist ja auch wichtig. 0:06:22

I: Ok, und haben Sie besondere Räumlichkeiten oder besonderes Material, das Sie hier nutzen? 0:06:34

A: Also wir arbeiten halt hier nach Emmi Pikler und Hengstenberg, was jetzt aber nicht was mit Inklusion zu tun hat, so wir sind halt so ne Bewegungskita, machen viel Sport mit den Kindern, ähm haben den Bewegungsraum, gehen regelmäßig schwimmen, das ist schon so n bisschen was Besonderes, was nicht jede Kita macht. Da wir jetzt auch aktuell kein, äh, und das jetzt schon seit 3 Jahren, kein, ähm ja, was noch sehr was, was wir machen, die Kinder kriegen halt die Therapien, die sie bekommen in, praktisch in der Gruppe, also die, die Therapeuten kommen dann zu gewissen Tagen in die Einrichtung und machens halt praktisch in der Gruppe. Und dann kommt manchmal noch ein Kind dazu, wenns sich so anbietet, dass da vielleicht auch 2 andere Kinder können die sich noch 2 Leute mit dazu nehmen und dann machen die es im Prinzip zu dritt und dann wirkt es halt nicht so wie ne Therapie von so nem Erwachsenen, sondern ist mehr wie so n Spiel, spielerisch eingebracht. Das ist halt schon besonders. Das sind externe, die kommen dann von irgendwelchen Praxen. Und wir haben auch, ähm, viele HEPS, oder die HEP lernen. (Name entfernt), den du da kennengelernt hast das ist ja die, der HEP-Leiter hier und, ähm, der, der, der, ähm, schreibt dann die ganzen Gutachten beispielsweise und so. 0:08:07

I: Gibt es besondere Fortbildungen oder Ausbildungen für die pädagogischen Fachkräfte zum Thema Inklusion? 0:08:21

A: also ich persönlich hab jetzt grade meine Facharbeit meine, ähm, Abschlussarbeit geschrieben über Inklusion, ähm, also das ist natürlich innerhalb der Ausbildung ein großes Thema Inklusion, als es ist grad im Moment DAS Thema bei der Erzieher Ausbildung. Ähm wir kriegen auch intern äh Fortbildungen. Ich persönlich hab noch keine mitgemacht, ich bin ja wie gesagt erst seit 1. ganz frisch hier. Und während meiner Ausbildung musste ich dann auch immer wenn Fortbildungen waren halt zur Schule, weil ich das berufsbegleitend gemacht hab, deswegen konnte ich an Fortbildungen nicht richtig teilnehmen bislang, aber, ähm, da findet schon was statt hier, ja auf jeden Fall. 0:08:59

I: Sind Sie vertraut mit dem Index für Inklusion, und wenn ja, wie stehen Sie dazu?

A: Den Index hab ich jetzt als Begrifflichkeit noch nicht gehört, was bedeutet das? 0:09:12

I: Das ist eine Sammlung von Materialien, Ausführungen und Fragen zur Qualität, entwickelt von Tony Booth und Mel Ainscow in England für Inklusive Einrichtungen, Schule und später dann auch Kindertagesstätte. 0:09:25

A: Nee, hab ich noch nichts von gehört, da war ähm was ähnliches ähm dieser Anti-Bias-Approach von dieser Damian Sparks, das ist ja letztendlich auch nichts anderes als Inklusion. Das verfolgt alles den selben Ansatz, Anti-Bias und Inklusion. Es gibt halt immer so viele Namen für eine und dieselbe Sache letztendlich nä, aber das speziell kenn ich nicht, nein. 0:09:59

I: Ich weiß nicht, ob Sie Kinder haben, aber würden Sie Ihr Kind in eine inklusive Einrichtung schicken?

A: Ich hab keine Kinder, hoffe, dass ich bald eins habe, ähm, und ich würde es in also, ähm, nicht bewusst also ich würd nicht sagen, es muss eine inklusive Einrichtung sein, weil ich würds einfach bisschen nach Wohnort aussuchen, wo es, ähm, rein praktisch am, am besten klappt, nä. da hat man wahrscheinlich gar nicht die Möglichkeit, das mir so auszusuchen,

aber würd ich auf jeden Fall machen, ja. Also die Vorteile habe ich nicht nur so erzählt, sondern da glaub ich halt tatsächlich dran. Und da ich halt ein Demokrat bin, bin ich auch dafür, dass Kinder früh Demokratie lernen.

0:10:53

Interviewpartner B

Durchgeführt am: 17.01.2019

Dauer: 0:13:00

Interviewer: Selin Erdogan-Kilinc

Transkript: Selin Erdogan-Kilinc

I: Darf ich fragen was Inklusion für sie bedeutet? 0:00:03

B: Also ähm, Inklusion für mich bedeutet was anderes als Integration. Ähm, obwohl vielleicht auch, äh, viele Aspekte von Integration beinhalten Inklusion. Ähm, Inklusion für mich bedeutet, dass man, ähm, in einer Gruppe mit verschiedenen Kindern arbeitet, dass man ähm, die... ähm.. Stärken und Schwächen von allen Kindern sozusagen, äh, in einer Gruppe erkennt. Auch von den Kindern, die Schwierigkeiten haben, oft mit Verhalten. 0:01:07

I: Mhh. 0:01:08

B: Ähm.. und dass man versucht auch, ähm, das ganze Thema Inklusion tolerant zu betrachten auch. Und, äh, den andern Kindern, die keinen I-status haben, erklären, welche Unterschiede und welche ähm, Ähnlichkeiten, also wovon kann man profitieren von beiden Seiten. Das bedeutet für mich Inklusion. 0:01:37

I: Ok und haben Sie hier in der Einrichtung auch Kinder mit Behinderung? Und wenn ja, mit welchen Behinderungen? 0:01:46

B: Ähm also jetzt momentan in der Gruppe meinst du? 0:01:50

I: In der Gruppe und allgemein in der Kita. 0:01:52

B: Ja, also wir hatten ähm.. also momentan es ist so, dass wir vielleicht bei uns, ich fange mit unserer Gruppe an, äh, in der Vorschule, äh, relativ viele mit i-status haben. Wir haben Kinder, die Verhaltensschwierigkeiten haben, weil sie auch aggressiv sind. Ähm, man merkt den Unterschied einfach, dass die sich anders verhalten, dass sie Defizite haben. Genau, wir haben auch ein Mädchen, äh, die Schwierigkeiten hat, zu sprechen. Sie, ähm, oft, ähm, in der Kita. Also sie kann sprechen, das wissen wir, zuhause spricht sie normal. Aber oft in Gruppengeschehen in der Kita bei uns in der Gruppe blockiert sie und dann muss man, ähm, natürlich auch die Methoden finden, ähm, die ihr helfen hier zu adaptieren und ähm, sich wohl zu fühlen, damit sie, ähm, genau, sich wohl fühlt und dann sprechen kann, weil ich glaube, das ist die Sache, sie kann nicht sprechen oder will sie nicht sprechen, weil sie sich oft in der Gruppe mit so vielen Kindern unwohl fühlt. Also, ähm, unwohl fühlt im Sinne von unsicher fühlt und man muss ihr, äh, ermöglichen, äh in unserem Rahmen diese Sicherheit zu gewinnen und dann geht's. Genau.. 0:03:27

I: Ok. Und welche Vorteile bietet ihrer Meinung nach eine sonderpädagogische Einrichtung für behinderte Kinder oder Kinder mit besonderen Bedürfnissen? 0:03:36

B: Ganz, ganz viele Vorteile, weil es ist wirklich immer so, dass äh die Kinder, nicht nur die Kinder auch Erwachsene profitieren davon was man vielleicht ähm selber hat. 0:03:51

I: Mhh 0:03:52

B: Das ist ganz, ganz tolle ähm.. tolle Austausch zwischen den Kindern, die Schwierigkeiten haben und zwischen den Kindern, die sozusagen in Führungsstrich normal sind und normal funktionieren in unserer Welt. Und beiden Seiten können wunderbar profitieren davon und wir haben wirklich tausend Beispiele, innerhalb von diesen 6 Jahren kann ich wirklich tausend Beispiele nennen, wo dieser Austausch stattgefunden hat. 0:04:22

I: Und erkennen sich auch Nachteile oder Risiken für die hier aufgenommenen Kinder in einer inklusiven Einrichtung? 0:04:31

B: Hmm, jein.. Also ähm... Ähm.. Ja, was bedeutet Nachteile. Nachteile oft, ähm, ähm, also am Anfang, das ist ein Prozess und wir haben sozusagen so gemischte Gruppen ähm und es ist oft natürlich also die Eltern betrachten oft die Situation anders als wir Pädagogen. Das heißt, ähm, natürlich ein Inklusionskind muss nicht, aber kann passieren, dass das Kind öfter häufiger aggressiver ist, kratzt, beißt und so weiter. Und natürlich dann kommen Eltern, wir kommen ins Gespräch mit den Eltern, die sagen das wollen wir nicht. Wir wollen nicht, dass unser Kind, ähm, nachhause mit einem Biss kommt. Das wollen wir nicht. Und dann muss man natürlich, ähm, den Eltern auch erklären, dass das nicht nur die Nachteile hat, sondern auch, auch Vorteile geben kann. 0:05:39

I: Mhh 0:05:40

B: Aber die beiden Seiten müssen, brauchen einfach Zeit. Weil das ist eine Entwicklung und das ist einfach, in der Gruppe entwickelt sich eine Dynamik und ich finde es ist unglaublich toll zu beobachten, wie die i-kinder sich integrieren in unsere Gesellschaft. Jetzt abgesehen von der Gruppe, aber in unsere Gesellschaft, weil jede von uns ist anders. Und ich finde klasse, dass man die Unterschiede auch ähm die sind da. das muss man einfach sagen aber dass man die integriert in die Gesellschaft. ja.. ich hoffe ich hab... 0:06:22

I: Ja, schön gesagt. Und was sind die größten Herausforderungen oder Schwierigkeiten? 0:06:30

B: Hmm.. bei der Inklusion? 0:06:38

I: Ja, in einer inklusiven Einrichtung 0:06:39

B: Ja.. ähm, Schwierigkeiten und Herausforderungen.. also ich würde sagen so spontan, was mir so ähm einfällt, ist die Arbeit mit den Eltern. erst mal dass muss man wirklich trennen,

die Arbeit mit den Kindern und die Arbeit mit den Eltern. Und ich glaube erst mal tatsächlich muss man den Eltern klarmachen, was bedeutet Inklusion. Ähm, sie lesen natürlich das auf unserer Webseite, sie sind informiert, ähm, welches Konzept wir hier haben. Aber ähm in der Praxis sieht das natürlich bisschen anders aus und erst mal die größte Herausforderung meiner Meinung ist die Arbeit mit den Eltern. 0:07:29

I: und sind das nur die Eltern, die Kinder ohne Defizite haben, die die Schwierigkeiten machen? Oder auch die Eltern der Kinder mit Defiziten? 0:07:39

B: Auch. Aber ich würde sagen die, die, äh, genau also ich würde schon sagen dass die, äh, die die Eltern von den "normalen".. das klingt so komisch jetzt, aber ähm, in Anführungsstrich normalen Kinder, ja dass sie andere Vorstellungen oft haben und, äh, oft sind sie nicht genug informiert, äh, komischerweise was bedeutet Inklusion. Genau.. dann müssen wir, ähm, auch ne gute Arbeit leisten, damit die Kooperation mit den Eltern weiterlaufen kann, weil das sehr wichtig ist natürlich und auch die Eltern übertragen eigene Ängste auf eigenes Kind. Und da entsteht schon ein Thema, ein Problem. Und das ist unsere Rolle ohne das Thema zu, ähm, lockerer zu machen aber vor allem, äh, zu erklären, also sprechen sprechen sprechen. 0:08:44

I: Mhh. 0:08:45

B: Genau.. 0:08:48

I: Und gefährden Ihrer Meinung nach behinderte Kinder oder Kinder mit besonderen Bedürfnissen in so einer Einrichtung die Entwicklung gesunder Kinder? 0:08:58

B: Ja, das ist gar.. also.. gar keine einfache frage, also ähm, man muss... Also man muss wirklich, äh, also wir versuchen hier in unserer Einrichtung mindestens versuchen wir tatsächlich ähm... wir versuchen es alles so gut wie möglich auszugleichen. Das heißt wir, ähm, versuchen natürlich, äh, die hmm.. Defizite von den i-Kindern, die i-status haben irgendwie auszugleichen aber natürlich gleichzeitig, ähm, versuchen, dass die normalen

Kinder, die keine Schwierigkeiten und wenige Schwierigkeiten auch natürlich nicht untergehen. Und das ist eine große Herausforderung, ja es ist. Und das muss ich ganz ehrlich sagen auch, äh, gelingt nicht immer diesen Ausgleich.. Gleichgewicht zu behalten, aber wir sind dabei. Mit dem ganzen Herzen und, ähm, ja wir sind dabei... 0:10:25

I: Und Sie sind ja schon fast 7 Jahre hier in der Einrichtung, gibt es von der Kita aus besondere Fort- oder Ausbildungen für pädagogische Fachkräfte zum Thema Inklusion? 0:10:40

B: Ähm ja, wir machen hier auf jeden Fall, ähm, Fortbildungen. ja.. 0:10:46

I: zu dem Thema Inklusion? 0:10:47

B: Zu dem Thema auch. Was bedeutet Inklusion. Wir beschäftigen uns auch damit, äh ähm, so sehr intern wenn wir Konzepttage haben und also das Thema ist auf jeden Fall sehr präsent, ja. Weil das unser Alltag ist 0:11:05

I: Mhh 0:11:06

B: Genau. 0:11:07

I: Und haben Sie eine besondere räumliche Ausstattung oder materielle Ausstattung die ihnen die inklusive Arbeit erleichtert. Also in der Gruppe inklusiv zu arbeiten? 0:11:19

B: Ja, das ist individuell. Das ist individuell wir müssen einfach auf die Bedürfnisse, auf die Kinder eingehen erst mal. Und dafür bekommen wir auch zum Beispiel logopädische Hilfe. Wir, ähm, tauschen uns aus mit den Logopäden, mit den Therapeuten allgemein hier wir sind im ständigen Austausch auf jeden Fall und wenn es um die konkrete Methoden geht auch. Ähm, bekommen wir auch, ja bekommen auch Material dafür zum Beispiel für die Kinder, die Schwierigkeiten haben zu sprechen, haben wir Bilder also, wir versuchen auch die Sprache auf andere Weise zu unterstützen. Genau...genau.. aber das ist individuell also dann müssen wir erst mal Bedürfnisse der Kinder erkennen um dann, ähm, sehr individuell arbeiten zu können. genau.. 0:12:17

I: Das stimmt. Und sind Sie vertraut mit dem Index für Inklusion? Sagt ihnen das was?
0:12:23

B: Nein. 0:12:24

I: Nein? Ok. Letzte Frage, würden Sie ihr Kind in eine inklusive Einrichtung schicken?
0:12:31

B: Ja. Das ist sehr schöne Frage. 0:12:35

I: Haben Sie Kinder? 0:12:36

B: Ich habe.. nein, ich habe selber keine Kinder. 0:12:39

I: Aber wenn, dann ja. 0:12:41

B: Auf jeden Fall, ich hab mir auch äh natürlich weil ich hier schon seit so lange Zeit arbeite, ich hab mir auch schon die Frage gestellt, relativ früh und, äh, meine Antwort klingt auf jeden Fall ja. Da hab ich keine Zweifel, ja. 0:12:38

I: ok, Dankeschön. 0:13:00

Interviewpartner C

Durchgeführt am: 17.01.2019

Dauer: 0:12:46

Interviewer: Selin Erdogan-Kilinc

Transkript: Selin Erdogan-Kilinc

I: Meine erste Frage ist was bedeutet Inklusion für Sie? 0:00:13

C: Für mich bedeutet Inklusion die Vielfalt von Kindern, ähm, die Individualität und jeden Menschen oder jedes Kind genau trotzdem genauso zu behandeln, als hätte es keine Einschränkung und auch den Kindern das so zu vermitteln, dass es nicht anders ist in dem Fall, sondern dass es einfach halt nur vielleicht irgendwas anderes macht in einigen Situationen oder vielleicht körperlich nicht so, ähm, sich bewegen kann für die anderen Kinder aber trotzdem genauso viel wert ist und genauso viel Wertschätzung bekommen sollte wie alle anderen auch. Das ist für mich Inklusion auf jeden Fall nâ also der Hauptpunkt, genau.
0:00:50

I: Habt ihr hier Kinder mit Behinderung oder haben Sie mitbekommen, dass welche betreut wurden? 0:00:59

C: Ähm, ja also wir haben einige Kinder, die einen sogenannten i-Status haben. 0:01:01

I: Mhh. 0:01:02

C: Ähm, bisher haben wir immer nur welche gehabt, die ähm, Einschränkungen hatten zum Beispiel im sozial-emotionalen Bereich. Körperliche Behinderung habe ich jetzt noch nicht miterlebt, ähm, nur das vielleicht Verzögerungen entstanden sind jetzt bei uns in der Krippe auch, dass einige vielleicht n bisschen ne Entwicklungsverzögerung haben, aber jetzt keine komplette Einschränkung, man weiß „ok in paar Monaten kann das Kind jetzt laufen zum Beispiel“, nâ das ist nichts Auffälliges in dem Sinne, dass es immer eingeschränkt ist in einer Tätigkeit. Ähm, genau aber sonst hab ich schon paar Kinder jetzt erlebt ähm, vor allem auch im Praktikum war ich hier oben in der Vorschule und ähm, da haben wir ein Kind gehabt mit 'ner sozial-emotionalen Beeinträchtigung und ähm, dort war vor allem der Schwerpunkt wie geht das Kind mit Konflikten um, wie kann es Bindung auch zu anderen Kindern aufbauen, mit denen spielen also wirklich Alltagssituationen, wo er noch Schwierigkeiten hatte. 0:01:55

I: Mhh. 0:01:56

C: Und wo man ihn einfach unterstützen musste und so n bisschen Leitfaden dadurch gebraucht hat und dann konnte er nachher Konflikte schon selber lösen oder sagen „ich möchte das nicht Stopp“ nā und ähm, aber das man ihn dabei stärkt halt, genau, solche Sachen hab ich hier miterlebt bisher. 0:02:11

I: Und welche Vorteile sind ihrer Meinung nach in einer inklusiven Einrichtung wo auch behinderte Kinder oder Kinder mit Defiziten sind? 0:02:20

C: Also ich denke auf jeden Fall, dass es so für das Kind mit der Beeinträchtigung ähm, gut ist, dass es von anderen Kindern lernt, dass es weiß „ok ich werd genauso wertgeschätzt, bin genauso viel Wert, wie die anderen Kinder und die anderen Kinder nicht dass ich durch meine Einschränkung ausgegrenzt werde“ zum Beispiel ähm, und ich finde es super für die anderen Kinder, die keine Beeinträchtigung haben, dass sie einfach wissen „ok die gehören genauso zur Gesellschaft dazu und das ist vollkommen in Ordnung und mit denen kann ich aber auch spielen also das ist nichts schlimmes ist was sie haben“ zum Beispiel einige Kinder haben manchmal Angst wenn ne körperliche Beeinträchtigung ist, hab ich in andern Einrichtungen erlebt, dass sie ähm, Bedenken hatten nā und oder kann es nicht mit uns draußen Fußball spielen zum Beispiel, solche Sachen, aber dann muss man gucken „ok wie kann man das Angebot gestalten, sodass das Kind auch mitspielen kann“ und dass einfach alle wissen „ok das es gibt Menschen, die einfach eine Beeinträchtigung haben im Leben und denen begegnet man und denen sollte man aber offen begegnen“, dass die Kinder das einfach lernen und damit dann auch groß werden. 0:03:20

I: Ähm, und gibt es auch Nachteile oder Risiken die hier aufgenommenen Kinder in einer inklusiven Einrichtung? 0:03:28

C: Ähm, also ich denke Nachteile jetzt nicht unbedingt ähm, es muss immer geschaut werden, dass es natürlich was im Konzept steht, dass die Mitarbeiter das auch umsetzen nā also es kann zu Nachteilen kommen, wenn die Mitarbeiter vielleicht nicht bereit sind ähm, inklusiv komplett zu arbeiten und sich darauf einzulassen, weil das einfach auch immer Haltungssache ist wie Erzieher da rangehen oder Pädagogen. Ähm, und dann denk ich könnten schon

durchaus Nachteile für Kinder entstehen wenn die Erzieher meinetwegen jetzt das Fußballangebot nicht so gestalten, dass das Kind mitmachen könnte nā so das ist ja es muss sich einfach die gesamte Kita mit allen Mitarbeitern, Kindern einfach darauf einlassen und offen für das Thema sein, sonst denk ich kann es durchaus auch Nachteile für Kinder geben.
0:04:14

I: Ok. Und was sind die größten Herausforderung oder Schwierigkeiten beim inklusiven Arbeiten? 0:04:24

C: Ähm, das ist, ja Bedenken von anderen Eltern zum Beispiel manchmal, dass sie Angst haben, dass das eigene Kind vielleicht n bisschen in den Hintergrund fällt, wenn ein Kind in der gruppe ist, was ein bisschen mehr Aufmerksamkeit benötigt oder Pflege benötigt wenns körperlich beeinträchtigt ist ähm, sonst denke ich ähm, ja schwierig, magst du noch einmal kurz die Frage.. 0:04.50

I: Die größten Herausforderungen und Schwierigkeiten. 0:04:54

C: Genau.. ähm, ich denke einfach, also dass man immer schauen muss, dass es mehr Zeit in Anspruch nimmt, dass man viel, viel Geduld hat, was einfach häufig im Alltag schwierig ist nā, wenn man selber weiß „oh jetzt wollten wir aber noch, gleich wollen wir Mittag essen“, die Kinder sind müde, bei uns zum Beispiel in der Krippe weinen alle dann permanent nur noch. Ähm dass man vielleicht bisschen Zeitdruck im Hinterkopf hat, dass man sich davon aber frei macht und einfach sich dann sagt „ja ok dann gehen wir halt 10 Minuten später schlafen das ist aber nicht schlimm“ nā, dann weinen Kinder kurz. Man versucht sie zu beruhigen oder n Lied zu singen, kurz abzulenken ähm aber das man ja vor diesem Druck irgendwie weg kommt, der häufig ja auch so durch die Gesellschaft heutzutage gegeben ist, dass man alles immer strukturiert und gut machen muss ähm, ja die Eltern mit denen, die Arbeit mit den Eltern das ähm, das ist auf jeden Fall häufig ne Schwierigkeit, deswegen find dich immer einfach dass man von Anfang an offen auch offen mit den Eltern drüber reden sollte und Elternabende machen kann nā, wo alle sich gemeinsam kennenlernen oder ein Elterncafe und wo die Kinder einfach oder die Eltern sehen, wie man mit allen Kindern

zusammen umgeht und das ist einfach ja kein Problem ist und für das Kind kein Nachteil daraus entstehen sollte nä und auch für die Kinder, die keine Beeinträchtigung haben, sondern dass alle trotzdem ähm, gleichviel Aufmerksamkeit bekommen und ähm, den Kindern das verständlich zu machen, dass es halt manchmal so ist, dass es auf dem Schoß setzen möchte oder dass man vielleicht jetzt bei körperlichen Beeinträchtigungen natürlich mit nem Rollstuhl, dann kann man vielleicht nen Ausflug nicht machen oder muss sich was anderes überlegen und dass man guckt, dass die Kinder da auch offen mit umgehen und ja dass man alle ins Boot holt quasi nä und die anderen Kinder aber natürlich nicht vernachlässigt. 0:06:40

I: Das ist eine gute Hinleitung zur nächste Frage, ob die Kinder mit Beeinträchtigung oder mit besonderen Bedürfnissen die Entwicklung der "normalen" Kinder gefährden oder beeinträchtigen. 06:58

C: Nee also ich denke nicht, wenn die Erzieher das kompetent gestalten und wie gesagt offen sind geduldig sind ähm und man die anderen Kinder aus dem Blick verliert also trotzdem die gesamte Gruppe immer sieht und auch die Kinder die ähm, vielleicht keine äh, Beeinträchtigung haben sich auch mit denen beschäftigt nä, also das soll ja nicht nur der Fokus nur auf dem Kind liegen, das ne Beeinträchtigung hat, weil Inklusion bedeutet ja dass alle Kinder gemeinsam nä gleichviel Wert sind die gleichen Dinge vielleicht machen können, ähm ja gleiche Ziele haben, die sie erreichen möchten oder genauso an Angeboten teilnehmen dürfen ähm, sodass man halt wirklich die anderen nicht vernachlässigt oder aus dem Blick verliert nä, genau. 0:07:42

I: Ok. Habt ihr besondere Räumlichkeiten oder materielle Ressourcen die es möglich machen mit Kindern zu arbeiten, die besondere Bedürfnisse haben? 0:06:56

C: Also wir haben hier oben einen Bewegungsraum dann haben wir verschiedene ähm, ja Turngeräte, die auch so umzubauen sind, dass die Kinder mit Beeinträchtigung zum Beispiel nutzen können ähm, wir haben viele Dinge, sodass die Kinder viele, viele Sinneserfahrungen machen können, weil es häufig bei den geistigen Beeinträchtigungen sehr wichtig ist nä, dass sie viele Sinne oder die Reize auch ausleben können zum Beispiel, wenn sie so nen starken

Bewegungsdrang haben, was ja bei einigen Beeinträchtigungen einfach der Fall ist ähm, wir haben mal n Kind gehabt mit dem ADHS äh und dadurch war es einfach so, dass der einfach immer Bewegung brauchte und sich auspowern wollte dann sind wir im Bewegungsraum gegangen, haben was aufgebaut also, dass wir halt die Räumlichkeiten auf jeden Fall haben dann haben wir bei uns in der Krippe ähm die Pikler Geräte, ich weiß nicht ob du das kennst, Emmi Pikler war eine Pädagogin, die hat bestimmte Geräte extra für die Krippe entwickelt, das sind einfach alles Geräte aus Holz ähm, und die sind auch so umzubauen, dass da wirklich auch Kinder mit ner Beeinträchtigung die Möglichkeit haben, die zu nutzen ähm, genau wir haben verschiedene Scheren, die vielleicht Kinder dann nutzen können, die das noch nicht so gut können oder nicht gut können mit den Händen, ähm genau das wären jetzt so n paar Möglichkeiten. Ich find da ist sowieso immer Raum nach oben irgendwie also man kann unendlich viel machen und anbieten ähm genau aber das ist das, was mir spontan einfällt was auf jeden Fall gegeben ist. 0:09:22

I: Habt ihr Fort- und Ausbildungen für die pädagogischen Kräfte zum Thema Inklusion?
0:09:29

C: Ja also ich ähm hab während meiner Erzieherausbildung das Heilpädagogik Profilfach gehabt und dadurch hab ich ähm, diese Zusatzqualifikation, das ist jetzt seit 3 Jahren möglich in Hamburg, dass man die dadurch erwerben kann ähm und da habe ich den Schwerpunkt dann natürlich also es lag die ganze Zeit während diesen Stunden immer auf dem Thema Inklusion, „wie kann ich Angebote gestalten, wie ist es möglich, wirklich alle gemeinsam als Gruppe zusammen zu sehen“ und ähm auch Kinder die vielleicht skeptisch sind nä mit ins Boot zu holen und die Bedenken haben oder Angst haben ähm das ist alles, ja da habe ich auf jeden Fall gelernt, wie ich damit umgehen kann, was ich für Methoden anwenden kann ähm genau und es gibt einige hier im Haus die diese Zusatzqualifikation haben oder ne Fortbildung in dem Schwerpunkt nochmal und trotzdem ist es während der Erzieher Ausbildung auch so n Schwerpunkt im sozialen Handeln heißt das Fach und da ist ein großes Thema Inklusion ähm also was jeder hier ähm ja gehabt hat in der Schule und da hab ich auf jeden Fall schon mal Input bekommen 0:10:34

I: Was aber wenn jemand die Erzieher Ausbildung vor längerer Zeit gemacht hat und hier arbeitet? 0:10:47

C: Ähm also es ist häufig so ich bin jetzt zum Beispiel mit einer älteren Kollegin im Team, das man sich gut ergänzt nã, ich bringe neuen Input rein, sie hat viel Berufserfahrung, ich kann viel von ihr lernen, sodass wir miteinander lernen können 0:11:01

I: Mhh. 0:11:02

C: ähm dann gibt es Fortbildungen, unsere Kita Leitung bietet das auch an wenn man sagt „ok hey ich hab da ne Fortbildung gesehen, die möchte ich gerne machen, weil ich in dem Bereich nochmal mehr mich irgendwie weiterentwickeln möchte oder mich ausprobieren möchte“ ähm und da sind die immer offen dafür ähm oder wir haben mit der gesamten Kita auch einige Male Fortbildungen. Jetzt als nächstes haben wir auch das Thema ähm Erfahrung der Kinder wie kann man da noch mehr Input geben in den verschiedenen Bereichen vor allen Dingen, dass man nicht immer nur den Elementarbereich anschaut, wie das häufig in Fortbildungen ist, sondern die für die Krippe oder die für die Vorschule ähm, sodass die da schon viel anbieten, dass die Leute das halt trotzdem aufholen oder machen können und da nochmal nen Input auf jeden Fall bekommen 0:11:42

I: Ok. Hast du schon mal von dem Index für Inklusion gehört? 0:11:50

C: in der Schule mal kurz angeschnitten glaub ich, aber sonst weiter nicht nee. 0:11:55

I: Ok also kennen Sie den nicht? 0:11:56

C: Nee nicht so wirklich. 0:12:00

I: Würdest du dein Kind in eine inklusive Einrichtung schicken? 0:12:04

C: Ja, auf jeden Fall also weil es mir einfach wichtig ist, ich hab in der Familie selber, mein Cousin der ist geistig ähm beeinträchtigt und ähm deswegen ist es für mich sowieso ein Thema was von Anfang an präsent war und ich finde es einfach gut, wenn man von und miteinander lernen kann und die Kinder von Anfang an wissen, dass es einfach ein Thema in der Gesellschaft ist und es gar nichts schlechtes ist und es nicht immer so negativ behaftet ist wie es halt häufig leider bei einigen Menschen ist und da einfach ja positiv einzuwirken und meinem Kind von Anfang an zu zeigen „ok das ist alles völlig normal und diese Menschen können wir genauso gerne haben, wie andere Menschen und die gehören dazu“. Genau, ja.
0:12:46