



Pädagogik bei Verhaltensstörungen

Daniel Kilian

Einzelintegration für Kinder mit sozial-emotionalem Förderbedarf in Kindertageseinrichtungen

– Eine Maßnahme zwischen Sonderpädagogik und Sozialpädagogik





Pädagogik bei Verhaltensstörungen
Hrsg. von Roland Stein und Thomas Müller

Band 7

**Einzelintegration für Kinder
mit sozial-emotionalem
Förderbedarf in
Kindertageseinrichtungen**

Eine Maßnahme zwischen
Sonderpädagogik und Sozialpädagogik

Von
Daniel Kilian



Schneider Verlag Hohengehren GmbH

Die vorliegende Arbeit wurde am 13. 07. 2021 als Inauguraldissertation an der Fakultät für Humanwissenschaften der JMU Universität Würzburg angenommen.

Gedruckt auf umweltfreundlichem Papier (chlor- und säurefrei hergestellt).

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über ›<http://dnb.dnb.de>‹ abrufbar.

ISBN 978-3-8340-2187-8

Schneider Verlag Hohengehren, 73666 Baltmannsweiler

Homepage: www.paedagogik.de

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert werden.

© Schneider Verlag Hohengehren, Baltmannsweiler 2021

Printed in Germany. Druck: Format Druck Stuttgart

**Einzelintegration für Kinder mit sozial-emotionalem
Förderbedarf in Kindertageseinrichtungen
– Eine Maßnahme zwischen Sonderpädagogik und
Sozialpädagogik –**

**Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde der Fakultät für
Humanwissenschaften
der Julius-Maximilians-Universität Würzburg**

Vorwort der Reihenherausgeber

Die Pädagogik bei Verhaltensstörungen versteht sich als Teildisziplin der Sonderpädagogik und bewegt sich im wissenschaftlichen Schnittpunkt ihrer Bezugswissenschaften: der Allgemeinen Pädagogik und der Psychologie, der Soziologie und der Philosophie sowie der Medizin und der Psychiatrie.

Aus dieser Stellung heraus ergeben sich spezifische Themenfelder mit Fragen, Aufgaben und Anliegen, die mit dem Erleben und Verhalten von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in den Gesellschaftsstrukturen im 21. Jahrhundert zusammenhängen. Angesichts der vielfältigen wissenschaftlichen Bezüge der Pädagogik bei Verhaltensstörungen sind diese Themen breit gefächert.

Die Buchreihe „Pädagogik bei Verhaltensstörungen“ möchte diesem Spektrum Raum bieten. Sie unterscheidet sich damit von einführenden oder systematisierenden Standardwerken. Ihr Ziel ist es, besonderen Themen und Fragestellungen Gehör zu verschaffen, die in grundlegenden Werken nur angerissen werden können. Dazu zählen insbesondere

- historische Fragestellungen, die sich mit dem Entstehen der Teildisziplin ‚Pädagogik bei Verhaltensstörungen‘ befassen, aber auch solche, die den Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten und -störungen in der Vergangenheit belichten;
- in die Zukunft gerichtete Fragestellungen, die sich inklusiven und intensivpädagogischen Settings in Schule und außerhalb davon widmen, aber auch solche, die nachschulisches Lernen und Fragen rund um Arbeit und Beruf in den Blick nehmen;
- unterrichtliche Überlegungen und Konzeptionen, die es ermöglichen, Kinder und Jugendliche mit emotional-sozialem Förderbedarf Bildungsangebote zu machen und sie zu fördern;
- Fragestellungen, die sich mit Erziehung unter erschwerten Bedingungen auseinandersetzen und solche, die dabei Herausforderungen des Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen unter den gesellschaftlichen Bedingungen des 21. Jahrhunderts berücksichtigen;
- empirische Arbeiten im Kontext Pädagogik bei Verhaltensstörungen;
- Überlegungen und Konzepte zur Vernetzung verschiedener Professionen und Institutionen;
- Aspekte der Professionalisierung pädagogischer Fachkräfte im Hinblick auf schulische, außerschulische und nachschulische Lebenswelten.

Wir danken den Autorinnen und Autoren dieser Reihe für ihre Beteiligung, die zu einer Bereicherung des Themenspektrums der Pädagogik bei Verhaltensstörungen führt und wünschen ihnen zahlreiche Auseinandersetzungen und Rückmeldungen. Den Leserinnen und Lesern wünschen wir neue Einsichten und Anregungen für ihre persönliche wie berufliche Entwicklung.

Roland Stein und Thomas Müller

Abstract

Starting point: The topic of this thesis is the educational positioning of the “Einzelintegration” method for children with emotional and social developmental issues in socio-pedagogical oriented day care facilities. Structurally, “Einzelintegration” takes place in socio-pedagogical oriented day care facilities. Contentual, though, it concerns itself with children with imminent or existing emotional disabilities and is often connected to curative and special educational aids in preschools or, to some extent, discussed as an “inclusive alternative”. **Issue:** This thesis explores the practice of “Einzelintegration” with regard to the educational orientation pertaining to target groups, objectives and intervention approaches. **Methodology:** It is an empirical-explorative-qualitative design. The data set is based on the measure-oriented deliberations in the reports on the participation process of several cases of “Einzelintegration” from January 2018. The data analysis was based on the qualitative structuring content analysis according to Mayring. **Results:** The results show a significant content overlap within the “Einzelintegration” between the professions of social pedagogy and special education focuses on emotional and social development. They were considered the objectives, the underlying special educational needs as well as the intervention techniques within the “Einzelintegration”. “Einzelintegration” thereby closes an important contentual gap between traditional preschools and preschools for special education and offers a flexible support approach at an early stage within the system of traditional preschools. Nevertheless, there is still room to improve the qualification and training of the staff specializing in “Einzelintegration” and the monitoring of these measures. This can be achieved within the measures of “Einzelintegration” through a more targeted and increased use of special-educational expertise in the support focus of emotional and social development.

Zusammenfassung

Ausgangslage: Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit der pädagogischen Verortung der Maßnahme der Einzelintegration für Kinder mit emotional-sozialen Entwicklungsproblemen in Kindertageseinrichtungen. Einzelintegration findet strukturell in sozial-pädagogisch ausgerichteten Kindertageseinrichtungen statt. Inhaltlich beschäftigt sie sich jedoch mit Kindern mit drohenden oder bestehenden seelischen Behinderungen und wird oft mit vorschulischen heil- und sonderpädagogischen Hilfen in Verbindung gebracht, bzw. teilweise als „inklusive Alternative“ zu diesen diskutiert. **Fragestellung:** Die vorliegende Studie untersucht die Praxis der Einzelintegration im Hinblick auf ihre pädagogische Ausrichtung bezüglich Zielgruppen, Zielsetzungen und Interventionsansätzen in Schnittbereich der elementarpädagogischen Sozialpädagogik und der Sonderpädagogik im Förderschwerpunkt ESE. **Methodik:** Es handelt sich um ein empirisch-explorativ-qualitatives Design. Der Datensatz basiert auf den maßnahmebezogenen Ausführungen in den Teilhabeverlaufsberichten von Einzelintegrationen aus dem Januar 2018. Die Datenauswertung erfolgte auf Basis der qualitativ strukturierenden Inhaltsanalyse nach Mayring. **Ergebnisse:** In den Ergebnissen zeigt sich innerhalb der Einzelintegration eine große inhaltliche Schnittmenge zwischen den Professionen der Sozial- und der Sonderpädagogik im Förderschwerpunkt ESE. Betrachtet wurden dabei die zugrundeliegenden Förderbedarfe, Zielsetzungen und Interventionsansätze innerhalb der Einzelintegration. Die Einzelintegration schließt dabei eine wichtige inhaltliche Lücke zwischen Regelkindergarten und SVE und bietet einen frühzeitigen und flexiblen Förderansatz innerhalb des Regel-Kindertagesstättens-Systems. Allerdings wird hinsichtlich der Qualifizierung der Einzelintegrationskräfte und der Begleitung der Maßnahmen noch deutliches Ausbaupotential gesehen, welches durch einen gezielten stärkeren Einsatz sonderpädagogischer Fachkompetenz im Förderschwerpunkt ESE innerhalb der Einzelintegration nutzbar gemacht werden könnte.

Danksagung

Der Abschluss dieser Dissertation wäre ohne die viele Anregung, Unterstützung und Motivation welche ich in den letzten Jahren erhalten habe, nicht möglich gewesen. Dafür bin ich vielen Personen zu großem Dank verpflichtet.

Vor allem danke ich meiner Frau Maike, die mich in den vergangenen Jahren viele Stunden entbehren musste. Ohne ihr großes Verständnis, ihre Ermutigung und Motivation und vor allem die vielen gemeinsamen fachlichen Diskussionen und Anregungen hätte ich diese Arbeit sicher nicht beendet.

Ich danke auch besonders meinem Betreuer Herrn Prof. Dr. Roland Stein für sein stets offenes Ohr, seine sehr wohlwollende und verständnisvolle Art und seine zahlreichen Hinweise und Schärfungen, die meine Fähigkeiten im wissenschaftlichen Arbeiten deutlich vorangebracht haben.

Ich danke meinen Zweit- und Drittgutachtern - Herrn Prof. Dr. Thomas und Müller und Herrn Prof. Dr. Frank Como-Zipfel - für ihre Zeit, ihre wohlwollenden Anregungen und Hinweise. Weiterhin danke ich meinen Eltern Helmut und Christiana und meinem Bruder Dominik, die mich immer bestärkt und ermutigt haben und immer für mich da sind. Danke auch an meine gute Freundin Larissa unsere gemeinsamen Lerngruppenabende haben mir sehr geholfen mich zu disziplinieren und zu motivieren. Schließlich danke ich Herrn Prof. Dr. Franz Josef Schermer, dafür dass er mein Interesse für die Wissenschaft geweckt hat.

Inhalt

1 Einführung	12
2 Zu den Begriffen Förderschwerpunkt „emotionale- und soziale Entwicklung“, „seelische Behinderung“ und verwandten Termini	17
3 Formen und Verbreitung „seelischer Behinderungen“	29
3.1 Formen von seelischer Behinderung	29
3.2 Epidemiologie seelischer Behinderungen im Kindes- und Jugendalter	37
4 Ziele und pädagogische Handlungskonzepte von Kindertageseinrichtungen im Vorschulalter	44
4.1 Zielsetzungen von Kindergärten und Kinderkrippen	44
4.1.1 Allgemeine Zielsetzungen und Aufgaben von Kindergärten und -krippen für alle Kinder	46
4.1.2 Spezifische Zielsetzungen und Aufgaben von Kindergärten und -krippen für Kinder mit sozial-emotionalem Förderbedarf	59
4.2 Handlungskonzepte der Sozialpädagogik in vorschulischen Kindertageseinrichtungen	66
5 Sonderpädagogische Zielsetzungen und Förderansätze im Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung im vorschulischen Kontext	81
5.1 Zielsetzungen sonderpädagogischer Arbeit mit Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung im vorschulischen Bereich	81
5.2 (Sonder)Pädagogisch-therapeutische Förderkonzepte	93
6 Die Maßnahme der Einzelintegration in vorschulischen Kindertageseinrichtungen in Bayern	116
7 Forschungsdesign	130
7.1 Forschungsleitende Fragen, Forschungsstand und explorative Ausrichtung der Studie	130
7.2 Datenerhebung und Stichprobe	134
7.3 Datenschutzrechtliche Hinweise und Vorbereitung des Datensatzes	136
7.4 Vorüberlegungen hinsichtlich der Datenauswertung	140

7.5 Vorgehen bei der Datenauswertung – das Verfahren der qualitativ inhaltlichen Strukturierung.....	142
8 Ergebnisdarstellung	151
8.1 Ergebnisdarstellung: Form und Verteilung emotional-sozialer Förderbedarfe beziehungsweise (drohender) seelischer Behinderung ...	151
8.2 Ergebnisdarstellung: Inhaltliche Zielsetzungen von Einzelintegrationsmaßnahmen bei (drohender) seelischer Behinderung	168
8.3 Ergebnisdarstellung der Hauptkategorie Zusammenarbeit mit externen Diensten und Hilfesystemen	200
8.4 Ergebnisdarstellung der Hauptkategorie Einsatz pädagogisch-therapeutischer Handlungskonzepte und Diagnostik in den Einzelintegrationsmaßnahmen bei (drohenden) seelischen Behinderungen	218
9 Diskussion, kritische Reflexion der Ergebnisse und Ausblick	247
9.1 Zusammenfassung und Diskussion der Ergebnisse im Hinblick auf die Bedeutung der Sonderpädagogik im Förderschwerpunkt ESE für die Zukunft der Einzelintegration bei Kindern mit (drohender) seelischer Behinderung	247
9.2 Fazit, kritische Würdigung der vorliegenden Arbeit und Ableitung von Handlungsempfehlungen und Forschungsansätzen für die künftige sonderpädagogische Forschungspraxis	273
Literaturverzeichnis:.....	283
Anlage 1: Ablaufprozess Einzelintegration bei (drohender) seelischer Behinderung	316
Anlage 2: Checkliste: Übersicht sonderpädagogische Aufträge und Interventionen in Einzelintegrationsmaßnahmen bei (drohender) seelischer Behinderung	316
Anlage 3: Checkliste zur Durchführung einer Einzelintegration bei Kindern mit (drohender) seelischer Behinderung	319
Anlage 4: Liste modularisierter Gruppenprogramme zur Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen,	329

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: ICD 10 F Hauptkapitel	32
Abbildung 2: Aufgaben des Kindergartens	49
Abbildung 3: Entwicklung der Empathiefähigkeit und des prosozialen Verhaltens	63
Abbildung 4: Beziehung zwischen den Begriffen „Hilfreiches Verhalten“, „Prosoziales Verhalten und „Altruismus“	64
Abbildung 5: Das Verhältnis von Konzept, Methode und Technik	67
Abbildung 6: Zeitstrahl zur Entwicklung pädagogischer Konzepte im Kindergartenbereich	68
Abbildung 7: Verfahrensschritt zur Feststellung des geeigneten Förderortes I	85
Abbildung 8: Verfahrensschritt zur Feststellung des geeigneten Förderortes Fortsetzung	86
Abbildung 9: Rahmenbedingungen für förderdiagnostisches Vorgehen	89
Abbildung 10: Das Heim als therapeutisches Milieu	97
Abbildung 11: Schematische Zusammenfassung klassischer Konditionierung	99
Abbildung 12: Kontingenzschema operantes Konditionierens	100
Abbildung 13: Übersicht über aktuelle Gruppenprogramme nach thematischer Zuordnung	103
Abbildung 14: Modell der situativen Verhaltensanalyse (SORKC Modell ..	104
Abbildung 15: Ablaufmodell inhaltlicher strukturierender Inhaltsanalyse nach Mayring	150

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Basiskompetenzen,	51
Tabelle 2: Themenbezogene Bildungs- und Erziehungsbereiche,	52
Tabelle 3: Ziele für eine erfolgreiche Übergangsbewältigung, eigene Darstellung auf Basis der Zielformulierungen des Bay. Bildungs- und Erziehungsplanes von Kitas bis zur Einschulung	54
Tabelle 4: Ebenen der Identität nach Haußer	65
Tabelle 5: Handlungskonzepte in Kindergarten und Kinderkrippe,	75
Tabelle 6: Übersicht über die verbreitetsten pädagogisch-therapeutischen Konzepte in der Sonderpädagogik	112
Tabelle 7: Qualifikationen der Fachkräfte der Einzelintegration in Unterfranken 2012-2018	124
Tabelle 8: Entwicklung der Fallzahlen in Unterfranken zwischen 07.2005 und 07.2017	126
Tabelle 9: Fallzahlen nach Behinderungsart	127
Tabelle 10: Beispielhafte Zusammenstellung qualitativer Datenauswertungsmethoden.....	140
Tabelle 11: Beispiel für die verschiedenen Abstraktionsniveaus der Auswertung.....	147
Tabelle 12: Beispiele zweier Textstellen aus der Auswertungstabelle.....	149
Tabelle 13:Textfundstellen zu hyperkinetischen Verhaltensweisen, Mehrfachnennungen pro Kind	168
Tabelle 14: Einzelnennungen von Begriffen aus dem Themenkomplex "Selbst"	185
Tabelle 15: Ziele zur Reduzierung von auffälligen Verhaltensweisen mit Nennungen in mehr als fünf untersuchten Fällen.....	192
Tabelle 16: Ziele von Einzelintegration im Hinblick auf die Schulvorbereitung ohne Mehrfachnennungen.....	195
Tabelle 17: Überblick über in Anspruch genommene externe Hilfeformen	202
Tabelle 18: Übersicht über die Kombinationen der verschiedenen komplementären Therapieformen mit heilpädagogischen Leistungen.....	206
Tabelle 19: Medizinische und Reha-Behandlungen	208
Tabelle 20: Jugendhelfemaßnahme neben bestehender Einzelintegration.	212
Tabelle 21: Empfehlungen der EI Kräfte zum Wechsel in spezialisierte Fördermaßnahmen	217
Tabelle 22: Einsatz pädagogisch-therapeutischer Ansätze vor und während der Einzelintegration	221
Tabelle 23: Einsatz verhaltensorientierter Techniken im Rahmen der Einzelintegration	228
Tabelle 24: Verweise auf psychoanalytisch geprägte Haltungen in der Einzelintegration	230
Tabelle 25: Fundstellen bezüglich unmittelbarer Hilfeleistung, Unterstützung und Anleitung vor und innerhalb der Einzelintegrationsmaßnahme	246

Abkürzungsverzeichnis

ADHS = Aufmerksamkeits- Defizit- Hyperaktivitätssyndrom
AK = Arbeitskreis
AV = Ausführungsverordnung
BayEUG = Bayerisches Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen
BayKiBiG = Bayerisches Kinder Bildungs- und Betreuungsgesetz
Bella Studie= Befragung zum seelischen Wohlbefinden und Verhalten von Kindern und Jugendlichen
BTHG= Bundesteilhabegesetz
BUEVA= Basisdiagnostik umschriebener Entwicklungsstörungen
DESK= Dortmunder Entwicklungsscreening für Kinder
DSGVO = Datenschutzgrundverordnung
DSM = Diagnostical and Statistical Manual
DYSIPS= Diagnostik System für psychische Störungen nach ICD und DSM
CBASP = Cognitiv Behavioral Analysis System of Psychotherapy
CBCL = Child Behaviour Check List
ECDI = Eyberg Child Behaviour Inventory
EI = Einzelintegration
EinglHV = Eingliederungshilfe Verordnung
ESE = Emotionale und soziale Entwicklung
ET = Entwicklungstest
EzB= Erziehungsbeistandschaft
FDZ = Frühdiagnose Zentrum
FF= Frühförderung
FIT = Familien Identifikations-test
GAF = Global Assessment of Functioning Scale
G Bereich = Bereich geistige Entwicklung
H-MiM= Heidelberger Marschak Interaktionsmethode
HNO-Arzt = Hals-Nasen und Ohren Arzt
ICD = International Classification of diseases
IF KiTa= Integrationsfachdienst für Kindertageseinrichtungen
IQ = Intelligenzquotient
K-ABC = Kaufmann Assessment Battery for Children
K Bereich= Bereich körperliche Entwicklung
KiGa = Kindergarten
KiGGS= Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland
KiTa= Kindertagesstätte
KJP = Kinder- und Jugendpsychiatrie
KMK = Kultusministerkonferenz
KoKi= Koordinierter Kinderschutz
KOMPIK = Kompetenzen und Interessen von Kindern

M-ABC = Movement Assessment Battery for Children
MBSR= Mindful Based Stress Reduction
MBCT= Mindful Based Cognitive Therapy
MBRP = Mindful Based Relapse Prevention
MFED = Münchner funktionelle Entwicklungsdiagnostik
MSH = Mobile sonderpädagogische Hilfe
PERIK = Positive Entwicklung und Resilienz im Kindergarten
PPP = Positive Parenting Programm
RLV = Rahmenleistungsvereinbarung
RSES = Rosenberg Self Esteem Scale
SELDAK= Sprachentwicklung und Literacy bei deutschsprachig
aufgewachsenen Kindern
SET = Sprach Entwicklungstest
SDQ = Strength and Difficulties Questionaire
SGB = Sozialgesetzbuch
SISMIK = Sprachverhalten und Interesse an Sprache bei Migrationskindern
in der Kindertageseinrichtung
SON= Snijders Oomen Nicht verbaler Intelligenztest
SPFH = Sozialpädagogische Familienhilfe
SPT= Symbolic Play Test
StMAS = Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales
StMUK= Staatsministerium für Unterricht und Kultus
SVE = Schulvorbereitende Einrichtung
TZI = Themenzentrierte Interaktion
UN BRK = UN Behindertenrechtskonvention
VBV = Verhaltens Beurteilungsbogen für das Vorschulalter
VM = Verhaltensmodifikation
WDDB= Wissenschaftlicher Dienst Deutscher Bundestag
WPPSI= Welcher Preschool and Primary Scale of Intelligence
WISC = Wechsler Intelligence Scale for Children

1 Einführung

Den zentralen Schwerpunkt sonderpädagogischen Handelns stellt der Bereich der Erziehung und Bildung von Kindern und Jugendlichen mit besonderen Förderbedarfen im Kontext schulischer Bildungseinrichtungen dar (vgl. z.B. Bleher & Gingelmaier 2019, S. 94, oder Willmann 2010, S.67ff.). Dies umfasst je nach Ort, Schule und Modell, sowohl Unterricht in einer Sondereinrichtung wie einer Förderschule oder einem sonderpädagogischen Förderzentrum als auch in Inklusionsklassen, einzelne Förderstunden oder die Beratung von Lehrkräften in Regelschulen und Inklusionsschulen (Vernooji 2005, S.317f.). Die verschiedenen Systeme, Konzepte und Maßnahmen können je nach Region, Schultyp und Förderschwerpunkt sehr vielfältig und verschieden sein (vgl. Blumenthal et. al. 2020, S.22). Die verschiedenen Förderschwerpunkte sind dabei jedoch weitgehend einheitlich und durch die Kultusministerkonferenz geregelt. Sie umfassen die Förderbereiche Hören, Sehen, Sprache, körperliche Entwicklung, geistige Entwicklung, Lernen sowie emotionale und soziale Entwicklung (vgl. KMK 1994, S.6).

Neben diesem Haupthandlungsfeld der schulischen Bildung erstreckt sich sonderpädagogisches Handeln jedoch auch auf außerschulische Bildung und Erziehung, beispielsweise im Bereich Berufsausbildung (vgl. Bleher & Gingelmaier 2019, S.94), und die Frühpädagogik beziehungsweise die vorschulische Bildung. Nach Müller und Stein (2018) stellt die präventive pädagogische Praxis im Elementarbereich zur Förderung der emotionalen und sozialen Entwicklung eines von fünf genuin schulisch relevanten Handlungsfeldern mit bereichsspezifischen Kompetenzen einer Pädagogik der Verhaltensstörungen dar (vgl. Müller & Stein 2018, S.265). Dieser vorschulische Bereich der Sonderpädagogik hat vor allem die Aufgabe der frühen Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen, der Prävention, und des Abbaus oder der Verhinderung problematischer Entwicklungsbedingungen und Risikofaktoren und soll die Kinder mit ihrem besonderen emotionalen oder sozialen Förderbedarf auf schulische Bildung und Erziehung vorbereiten (ebd., S.265). In diesem Kontext sind vor allem die schulvorbereitenden Einrichtungen (SVE), die Mobile Sonderpädagogische Hilfe (MSH) sowie auch die Frühförderung bei Kindern mit sozialen und emotionalen Belastungen (vgl. Hoanzl & Weiß 2010, S.247ff.) als Maßnahmen vorschulischer Sonderpädagogik zu nennen. Im Zuge der Ratifizierung der UN Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) und der damit einhergehenden Inklusionsdebatte stehen vor allem die schulvorbereitenden Einrichtungen unter besonderem Druck, da sich neben Schulen auch Kindertageseinrichtungen der Herausforderung stellen müssen, künftig auch Kinder zu betreuen, welche bisher in integrativen Sondereinrichtungen

gefördert wurden (vgl. Arbeitskreis Qualität in Kindertageseinrichtungen Oberbayern 2012, S.1). Einige Inklusionsbefürworter fordern eine Bildung und Beschulung aller Kinder und Jugendlichen in Regeleinrichtungen, wie sie in Artikel 24 Abs. 1 S. 2 und Art. 24 Abs. 1 Nummer d. der UN-BRK beschrieben und zugesagt wird. Dies führte bereits zur Einrichtung neuer Maßnahmenformen für Kinder, deren besonderer Förderbedarf sich schon im Kleinkind- und Vorschulalter manifestiert. Eine dieser Maßnahmen stellt in Bayern die Einzelintegration in Kindertageseinrichtungen¹ dar, welche das zentrale Forschungsinteresse der vorliegenden Arbeit darstellt.

Einzelintegration ist eine Maßnahme der Eingliederungshilfe und somit der Hilfe für Menschen mit Behinderung nach dem SGB IX. Sie umfasst alle Formen von Behinderungen nach dem SGB (Sehen, Hören, körperliche Behinderung, geistige Behinderung sowie seelische Behinderung)², und entspricht daher zumindest im Kinder- und Jugendalter weitgehend dem Personenkreis sonderpädagogischer Förderschwerpunkte. Auch im Hinblick auf den Förderauftrag selbst ergeben sich erhebliche Schnittmengen mit vorschulischen sonderpädagogischen Maßnahmen, wie die folgenden Kapitel noch ausführlich aufzeigen werden. Gleichzeitig finden diese Maßnahmen jedoch in Regelkindertageseinrichtungen und somit im Bereich sozialpädagogischer Handlungsräume statt (vgl. z.B. Myschker & Stein 2014, S.391 und S. 384, sowie Herz 2010, S.29). Es handelt sich also um eine Maßnahmenform, die sich im Schnittbereich sozialpädagogischer und sonderpädagogischer Aufgabenstellungen bewegt. Die strukturelle und gesetzliche Verortung sowie die inhaltlichen Ziele umfassen vor allem die sozialpädagogische Zielsetzung der elementarpädagogischen Erziehung und Bildung in den Kindertageseinrichtungen einerseits sowie die inhaltliche sonderpädagogische Zielsetzung der Förderung der Kinder entsprechend ihrem besonderen Förderbedarf andererseits. Unklar bleibt bei diesem doppelten Anspruch in der Praxis zunächst das Verhältnis der beiden pädagogischen Disziplinen zueinander, zur Zielsetzung der Maßnahme, zur angewandten Förder-/Interventionsmethodik und dem Personenkreis der die Maßnahme in Anspruch nehmenden Kinder. Handelt es sich vornehmlich um sozialpädagogische oder sonderpädagogische Zielsetzungen? Welche konkreten Fördermaßnahmen wird durchgeführt? Welches Verständnis der Beeinträchtigungen beziehungsweise des Förderbedarfs im Hinblick auf Ursachen, Entstehung und Veränderung werden zugrunde gelegt? Welche weiterführenden Maßnahmen folgen (sofern notwendig) auf die Einzelintegration? Kommt vornehmlich sozialpädagogisches oder

¹ Hiermit sind sowohl Kinderkrippen als auch Kindergärten gemeint.

² Der Förderbereich Lernen ist hier ausgenommen, nähere Ausführungen hierzu im Kapitel 6.

heilpädagogisch-sonderpädagogisches Personal zum Einsatz?

Die Betreuung von Kindern in Kindertageseinrichtungen liegt klar in der Hand sozialpädagogischer Professionen wie ErzieherInnen, KinderpflegerInnen und SozialpädagogInnen. Der Handlungsraum der schulvorbereitenden Einrichtungen liegt dagegen vornehmlich bei Sonder- und HeilpädagogInnen. Welche Rolle aber nehmen nun sonderpädagogische Kompetenzen im Rahmen dieser neuen Maßnahmenform der Einzelintegration ein, die zwar im sozialpädagogischen Setting angesiedelt ist, jedoch einen den SVE nahestehenden Auftrag verfolgt. Welche Aufgabenfelder bestehen vor diesem Hintergrund nun für beide Professionen und welche Potentiale und Konsequenzen lassen sich aus Sicht der Sonderpädagogik im Förderschwerpunkt ESE daraus ableiten? Dieser Frage wird in der vorliegenden empirisch-qualitativen Untersuchung nachgegangen, indem die Zielsetzungen, die Adressaten, die Strukturen und die methodischen Förderansätze laufender Einzelintegrationsmaßnahmen untersucht werden. Dabei beschränkt sich die Auswertung auf Einzelintegrationen mit vorrangig sozial-emotionalem Förderauftrag. Diesem kommt gerade im Kleinkind- und Vorschulalter eine besondere Stellung zu, insofern dieses Problemfeld sozial-emotionaler Förderbedarfe sehr verbreitet ist und sich von „harten Behinderungen“ wie Hör- und Sehbeeinträchtigungen oder körperlich-motorischen Einschränkungen dahingehend unterscheidet, dass die Abgrenzung zwischen „normalem“ und fürsorgebedürftigem Erleben und Verhalten nicht immer trennscharf ist und fließende Übergänge bestehen (vgl. Stein & Müller 2018, S.32; Stein 2017, S.24; sowie Opp 2010, S.151).

Ein besonderer Hinweis gleich zu Beginn: Die folgende Arbeit beschäftigt sich mit sonderpädagogischen Zielsetzungen und Methoden innerhalb der Einzelintegrationsmaßnahmen sowie der in der Einzelintegration auftretenden Schnittstelle zwischen Sozial- und Sonderpädagogik. Die Frage, inwieweit Einzelintegration auch eine inklusive Alternative für andere sonderpädagogische Angebote wie beispielsweise schulvorbereitende Einrichtungen darstellt, wird durch die vorliegende Forschungsfrage zwar tangiert und thematisiert, kann und soll in der vorliegenden Arbeit aber explizit **nicht** abschließend beantwortet werden! Vielmehr soll diese Arbeit die Maßnahme der Einzelintegration insgesamt näher beleuchten und ihre Verortung innerhalb der pädagogischen Disziplinen der Sozial- und Sonderpädagogik klären. Wie die folgenden Kapitel (insbesondere Kapitel 6) zeigen werden, ist dies nicht möglich, ohne Inklusion dabei mit zu bedenken. Jedoch stellt Inklusion selbst ein theoretisch, praktisch wie politisch sehr komplexes und auch kontrovers diskutiertes Thema dar. Man könnte daher sicherlich eine ganze weitere Studie mit der Frage füllen, inwieweit durch Einzelintegration Inklusion verwirklicht wird. Es würde der Komplexität und Relevanz dieses Themas Inklusion nicht gerecht werden, im Rahmen einer

Studie zur Stellung der Einzelintegration in den pädagogischen Disziplinen „mitbeantwortet“ zu werden. Würde man der Frage der Verwirklichung von Inklusion durch Einzelintegration mit der dem Thema gebührenden Sorgfalt nachgehen wollen, würde dies den Rahmen der Arbeit deutlich sprengen. Daher bleibt diese Frage künftigen Forschungsarbeiten vorbehalten.

Im Folgenden sollen zunächst der betroffene Personenkreis, sowie das Aufgabengebiet des „Förderschwerpunkts emotionale und soziale Entwicklung - ESE“ im Vorschulalter dargestellt werden. Hierzu erfolgen grundsätzliche Ausführungen zu den Begrifflichkeiten, Manifestationsformen und zur Klassifikation sozialer und emotionaler Problemlagen sowie der Beschreibung der Zielsetzungen, theoretisch-methodischen Förderansätze und pädagogisch-therapeutischen Interventionsmethoden im Förderschwerpunkt ESE. Angesichts dessen wird auch auf Besonderheiten der Disziplin im vorschulischen Bereich eingegangen. Danach werden die Aufgabenstellungen der Kindertageseinrichtungen und der Einzelintegrationsmaßnahme sowie der derzeitige Stand der Einzelintegration am Beispiel von Unterfranken vorgestellt. Hierbei werden bereits die konzeptionellen und strukturellen Schnittmengen zwischen sozial- und sonderpädagogischem Auftrag im Kontext der Einzelintegration herausgestellt.

Anschließend folgt im methodischen Teil eine detaillierte Darstellung der explorativen Forschungsfrage, des zur Verfügung stehenden Datenmaterials, der Datenerhebung, der Auswahl der Datenauswertungsmethode sowie des eigentlichen Vorgehens bei der Datenauswertung. Aufgrund der hohen aktuellen Relevanz werden hier in einem eigenen Kapitel auch Erläuterungen zur Sicherstellung des Datenschutzes gegeben. Im eigentlichen empirischen Teil der Arbeit werden die Ergebnisse der einzelnen Hauptkategorien der Forschungsfrage einzeln dargestellt und diskutiert. Diese umfassen folgende Bereiche: Adressaten Einzelintegration im Schwerpunkt ESE, Zielsetzungen der Einzelintegrationsmaßnahme, die Inanspruchnahme externer paralleler oder nachfolgender Maßnahmen sowie pädagogisch-therapeutische Interventionen -vor und innerhalb- der Einzelintegrationsmaßnahme. Im Anschluss daran werden die Gesamtergebnisse im Hinblick auf sonderpädagogische Potentiale diskutiert und interpretiert. Im letzten Schritt werden daraus Handlungsempfehlungen für die künftige Rolle der Sonderpädagogik bei Einzelintegration im Hinblick auf emotionale und soziale Förderbedarfe abgeleitet und die vorliegende Arbeit wird selbst einem kritischen Fazit unterzogen.

Bevor nun zu den eigentlichen theoretischen Ausführungen übergegangen wird, seien noch zwei Anmerkungen erlaubt: Zum einen der inhaltliche Hinweis, dass an heutiges wissenschaftliches Arbeiten im human-wissenschaftlichen Bereich vielseitige komplexe und hohe Anforderungen gestellt werden. So ist unter anderem neben dem Anspruch an wissenschaftliche Sorgfalt und Neutralität auch die Beachtung des Datenschutzes und der Persönlichkeitsrechte der betroffenen Menschen ein hohes zu schützendes Gut, welches beachtet und eingehalten werden muss. Deshalb musste die vorliegende Arbeit im Hinblick auf die Untersuchung personenbezogener Daten deutliche Einschränkungen bei der Formulierung der Forschungsfrage verkraften, die für das behandelte Thema von großem Interesse gewesen wären. Es gilt jedoch sowohl dem wissenschaftlichen Fortschritt und Anspruch wie auch den Persönlichkeitsrechten in gleicher Weise Rechnung zu tragen, weshalb die hier getroffenen Einschränkungen notwendig geworden sind³.

Des Weiteren noch ein redaktioneller Hinweis: Die folgende Arbeit bemüht sich bei ihrer Formulierung möglichst um eine geschlechtsneutrale und gendergerechte Sprache. Sofern im weiteren Text an einzelnen Stellen hiervon abgewichen und nur eine Geschlechtsform verwendet wird, so erfolgt dies nur unter Gesichtspunkten der besseren Lesbarkeit und Verständlichkeit und soll ausdrücklich keine Diskriminierung anderer Geschlechter darstellen. In diesen Fällen sind implizit immer auch alle weiteren Geschlechtsformen intendiert.

³ Siehe hierzu auch die Erläuterungen im Kapitel 7.3.

2 Zu den Begriffen Förderschwerpunkt „emotionale- und soziale Entwicklung“, „seelische Behinderung“ und verwandten Termini

Die Bezeichnung „Förderbedarfe im Bereich des emotionalen Erlebens und sozialen Handelns“ -kurz Förderschwerpunkt soziale und emotionale Entwicklung- geht zurück auf die Empfehlungen der Kultusministerkonferenz zur Beschreibung des sonderpädagogischen Förderbedarfes vom 06.05.1994 (vgl. KMK 1994, S. 6) und wurde durch späteren Beschluss von eigenen Empfehlungen zum Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung vom 10.03.2000 konkretisiert (vgl. Bay. STMUK 2000). Spätestens seit diesem Zeitpunkt verbreitet sich diese vergleichsweise junge Terminologie sukzessive und ersetzt bisher verbreitete Begrifflichkeiten (vgl. Stein 2017, S. 16). Interessanterweise umfasst dieses Label dabei sowohl Arbeitsbereiche/ Handlungsfelder (vgl. ebd., S.16) der fördernden Pädagogen, institutionelle Maßnahmen selbst (z.B. durch Umbenennung von Schulformen) als auch das inhaltliche Phänomen der Förderbedürftigkeit. Ziel war es unter anderem nach Stein, von einer störungsorientierten Defizitzentrierung wegzukommen und stattdessen Kompetenzen und Entwicklungsbereiche in den Vordergrund zu stellen (vgl. Stein 2017, S. 16).

Dabei wird mit diesem Terminus kein vollkommen neues Aufgabengebiet beschrieben. Vielmehr ist es ein ressourcenzentriertes Label für einen Bereich mit einer langen (sonder-)pädagogischen Tradition, welche auf eine Vielzahl unterschiedlicher, sich im Laufe ihrer Geschichte verändernder und ersetzender Bezeichnungen aus dem Gebiet der Sonderpädagogik, aber auch externer Bezugsdisziplinen wie der Kinder- und Jugendhilfe, der Medizin, der Psychologie und Soziologie sowie letztlich der allgemeinen Erziehungswissenschaft zurückgeht. Die dabei verwandten Fachbegriffe standen und stehen indessen teilweise koexistent nebeneinander, teilweise lösten sie einander ab, teilweise sind sie synonym, teils unterschiedlich definiert (vgl. z.B. Myschker & Stein 2014, S.46f.; Opp 2010, S150ff., Stein 2017, S.9ff.; sowie Stein & Müller 2018, S.27ff.). So finden sich heutzutage in einer interdisziplinären Literatur- und Internetrecherche im deutschsprachigen Bereich neben der Bezeichnung „Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung“ vielfältige Ausdrücke, beginnend mit dem bereits 1870 verwandten Begriff Kinderfehler (vgl. Herzfeld 1996, S. 3), weiterhin: Erziehungsschwierigkeiten, Schwererziehbarkeit, Unerziehbarkeit, psychische Störungen, psychische Erkrankungen, Psychopathie, Psychosen, Neurosen, Persönlichkeitsstörung, seelische Behinderung beziehungsweise von seelischer Behinderung bedroht, Entwicklungshemmung, Entwicklungsstörung, Fehlentwicklung, Führungsresistenz, gemeinschaftsschwierig, delinquent, kriminell, Integrationsbehinderung, abweichendes Verhalten,

soziale Interaktionsprobleme, Verwahrlosung, Verwilderung bis hin zu Verhaltensstörungen, Verhaltensauffälligkeiten, Verhaltensbesonderheiten, Verhaltensoriginalität, überraschendem Verhalten, Verhaltensschwierigkeiten, Verhaltensbehinderungen und emotionale Störungen (vgl. z.B. Myschker & Stein, 2014, S.64 ; Stein, 2017 S.9 ff. und S.16 ff.; Hillenbrand, 2008a, S.8; Stein & Müller 2018, S.28f.; Blumenthal et. al. 2020, S.12; Herzfeld 1996, S.3). Viele dieser eben genannten Termini gelten heute als negativ akzentuiert, diffamierend, stigmatisierend und etikettierend, andere, wie verhaltensoriginell oder verhaltensbesonders, bergen in ihrem Versuch einer neutralen bis positiven Konnotation die Gefahr, dass das eigentliche Problem nicht mehr gesehen oder heruntergespielt wird (vgl. Stein 2017, S.13). Zudem muss berücksichtigt werden, dass es einen großen Unterschied macht, ob man von „Verhaltensauffälligkeiten“, „Verhaltensstörungen“ etc. oder von „verhaltensauffälligen oder verhaltensgestörten Kindern“ spricht (vgl. ebd., S.12). Letztere suggerieren eine mehr oder weniger festgelegte, nur bedingt veränderbare Eigenschaft des betreffenden Kindes und sind somit sehr einseitig personenzentriert und verkürzen den pädagogischen Sachverhalt, indem die Persönlichkeitsspezifische Komplexität stark verwischt (vgl. Myschker & Stein 2014, S.49). Die Auffälligkeit wird somit dem Kind zugeschrieben und situativ-umweltbedingte, gesellschaftliche wie interaktionistische Sichtweisen und Einflussfaktoren werden zu wenig berücksichtigt. Ein Kind verhält sich jedoch keinesfalls immer und in allen Kontexten „gestört“ oder „auffällig“ (vgl. Speck 1979, S.2) *„Aus einer konsequent interaktionistischen Perspektive kann das auffällige Verhalten eines Kindes oder Jugendlichen als eine Art Symptom oder Signal für eine dahinter stehende Störung eines Systems betrachtet werden – mit problematischen Folgen für die betroffene Personen selbst und/ oder ihr Umfeld“* (Myschker & Stein 2014, S.50). Aus dieser Betrachtungsweise, die auch für die folgende weitere Arbeit zugrunde gelegt werden soll, werden (Verhaltens-)Störungen als Störungen im Person-Umwelt-Bezug betrachtet (vgl. Stein & Müller 2018, S.31).

Neben der Bezeichnung „emotionale und soziale Entwicklung“ ist vor allem der Terminus der Verhaltensstörung heute sehr verbreitet. „Pädagogik bei Verhaltensstörungen“ hat sich inzwischen an vielen sonderpädagogischen Studienstätten als Fachbezeichnung durchgesetzt (vgl. Myschker & Stein 2014, S.49). Verhaltensstörung wurde durch den 1. Weltkongress für Psychiatrie 1950 in Paris als „behaviour disorders“ bzw. „behaviorally disordered“ geprägt (vgl. Myschker & Stein 2014, S.48). Konkurrierende Begriffe blieben jedoch weiterhin bestehen, so präferierte Havers noch bis in die 1970er Jahre den Begriff der „Erziehungsschwierigkeit“ im Sinne einer Regelverletzung im schulischen Kontext mit dem Wissen des Lehrers um den Regelverstoß und der Anwendung einer Verhaltensregel auf den

Regelverstoß (vgl. Havers 1978, S.21). Er sah den Vorteil der Bezeichnung in einer stärkeren Fokussierung der pädagogischen Ausrichtung (vgl. Hillenbrand 2008a, S.8). Der Begriff setzte sich jedoch nicht durch, da vermehrt ein Austausch mit den Nachbardisziplinen in den Fokus rückte und gemeinsame Kommunikation unverzichtbar wurde, die im Begriff der Verhaltensstörung erfüllt wurde (vgl. ebd., S.8).

Bittner et al. lieferten 1974 in einem Gutachten des Deutschen Bildungsrates für die Bundesregierung zur Reform des Bildungswesens eine erste deutschsprachige Definition von Verhaltensstörungen:

„Verhaltensgestörten- bzw. Erziehungsschwierigenpädagogik hätte demnach als Adressaten alle die Kinder und Jugendlichen, welche in belastenden pädagogischen Situationen sich befinden, die besondere Maßnahmen der Führung und Anpassungshilfe, der Entwicklungsförderung und Ich-Stärkung oder der Lösung aktueller Konflikte erforderlich erscheinen lassen“

(Bittner et al. 1974, S.18).

Bach kritisierte diese Definition, da gesellschaftliche und soziale Kontexte missachtet und einseitig dem Individuum zugeschrieben würden (vgl. Hillenbrand 2008a, S.10). Er nahm deshalb wegweisende Anpassungen des Begriffs vor und legte folgende Definition dar:

„Unter Verhaltensstörung soll die Art des Umgangs eines Menschen mit anderen, mit sich selbst und mit Sachen verstanden werden, die von der erwarteten Handlungsweise negativ abweicht, indem sie als sinnvolle Zustände oder Handlungsabläufe, Zusammenleben oder individuelle Entwicklung gefährdend, beeinträchtigend oder verhindernd angesehen wird“

(Bach 1989, S.6).

Er unterschied dabei zwischen drei Formen von Verhaltensbeeinträchtigungen, wobei er die Verhaltensstörung als eine der drei Formen von Verhaltensbehinderungen im Sinne einer besonders umfangreichen, zeitlich überdauernden und schwerwiegenden Beeinträchtigung verschiedener Lebensbereiche einerseits und Pseudo-Verhaltensstörungen als Fehleinschätzungen aufgrund unangemessener Erwartungen und Wahrnehmungen Dritter andererseits, abgrenzte (vgl. Stein 2017, S.10). Norbert Mischke legte eine bis heute weit verbreitete Definition vor, die zusätzlich zu der phänomenologischen, teleologischen und einer programmatischen Ebene bei Bittner et. al und Bach auch klassifikatorische und ätiologische Aspekte berücksichtigt. Der Begriff erfährt somit eine weitere Ausdifferenzierung (vgl. Hillenbrand 2008a, S.10 f.). Demnach 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 pädagogische-therapeutische Hilfe nicht oder nur unzureichend überwunden werden kann“

(Myschker & Stein 2014, S. 51).

Eine Hervorhebung situationsbezogener und interaktionistischer Prozesse im Sinne einer Abweichung oder Störung der Person-Umwelt-Interaktion betont Seitz in seiner Definition von 1991:

„Eine Verhaltensstörung ist eine Auffälligkeit..., die in einer Störung eines Funktionsgleichgewichts des Person-Umwelt-Bezugs liegt, sei es, daß für eine bestimmte Funktion... unangemessene, nicht regelgerechte Mittel ... eingesetzt werden oder daß eine bestimmte Teilfunktion des Gesamtsystems ... zu sehr in den Vordergrund tritt“

(Seitz 1991, S. 7).

Dies stellt insofern einen Paradigmenwechsel dar, als alle vorher genannten Operationalisierungen von Verhaltensstörungen den Fokus auf die betreffende „auffällige“ Person legen und allein dort nach Ursachen der Störung suchen (vgl. Stein 2017, S. 10 f.), sei es in Form einer genetischen oder biologischen Disposition oder in milieu- und sozialisationsbedingten Faktoren. Diese Erweiterung von Seitz verändert jedoch den Blick auf das Verständnis von Verhaltensstörungen insofern, als nicht mehr die betroffenen Kinder beziehungsweise die personenbezogenen Faktoren allein ins Zentrum des pädagogischen Auftrags geraten, sondern auch die situativen Rahmenbedingungen und das Verhalten aller beteiligten Personen -z.B. der Lehr- und Betreuungskräfte- in der „auffälligen Situation“. Dies führt einerseits zu einem veränderten, positiveren Menschenbild⁴, andererseits auch zu einem veränderten Interventionsansatz: Nicht nur das Verhalten des Kindes kann und muss verändert werden, sondern auch situative Rahmenbedingungen sowie das Verhalten anderer beteiligter Personen, einschließlich der Lehr- und Betreuungskräfte, und die Interpretation und

⁴ Positiv in dem Sinne, als nicht (nur) in der Person selbst das Problem begründet ist, sondern insbesondere auch ihr Verhalten im Verhältnis zu den situativen Bedingungen und dem Verhalten Dritter sowie die Interpretation der eigenen und anderen Aktionen und Reaktionen aller Betroffenen im Sinne einer Interaktionsstörung zwischen Person und (menschlicher wie nichtmenschlicher) Umwelt.

Einordnung des gezeigten Verhaltens im jeweiligen situativen Kontext. Stein (2017) nimmt in seinem Grundlagenwerk „Grundwissen Verhaltensstörungen“ diese bedeutende interaktionistische Erweiterung von Seitz auf und bildet in seiner Begriffsbestimmung eine Synthese der Bestimmungsversuche von Bach, Seitz und Myschker. Er schreibt:

„Verhaltensstörungen sind Störungen im Person-Umwelt-Bezug. Sie treten in sozialen Systemen auf und äußern sich bei Kindern und Jugendlichen in Form von Verhaltensauffälligkeiten als Beeinträchtigungen des Verhaltens und Erlebens, welche problematische Folgen für die betroffenen Personen selbst und/oder ihr Umfeld nach sich ziehen. Dabei bedürfen überdauernde, verfestigte Verhaltens-auffälligkeiten besonderer pädagogischer und gegebenenfalls auch therapeutischer Unterstützungsmaßnahmen“

(Stein 2017, S.12).

Hierbei bestehen auch gegen den Begriff der Verhaltensstörungen Einwände (vgl. Myschker & Stein 2014, S.49). *„Solange ein Mensch lebt, verhält er sich. So kann ein Verhalten nicht eigentlich gestört, sondern nur qualitativ und quantitativ in Relation zu einer Norm anders oder verändert sein“* (Myschker & Stein 2014, S.49). Besonders von Schlee (1993) wird entschieden kritisiert, dass der Begriff eine heimliche negative Wertigkeit enthalte, der Begriff des Verhaltens einen unklaren Gegenstand darstelle, eine Machtzuweisung an Erwachsene enthalte und ein unterschiedliches Menschenbild im Hinblick auf Erwachsene und Kinder verfolge (vgl. Schlee 1993, S.36ff.).

Neben diesen im Gebiet der Sonderpädagogik verbreiteten Begriffen gibt es eine Vielzahl von Definitionen und Termini aus verwandten Fachgebieten beziehungsweise Bezugswissenschaften, die dieselben Phänomene beschreiben, die bereits unter den bisher erläuterten Bezeichnungen der „Verhaltensstörungen“ und des „emotionalen und sozialen Förderbedarfs“ zusammengefasst wurden. Indes sind die Begriffe je nach Gegenstand und Störungsverständnis der jeweiligen Disziplinen teils synonym, teils leicht abweichend zu verstehen. Generell ist aufgrund der inhaltlichen Nähe der Fachgebiete von hohen Schnittmengen in den Definientia auszugehen. Aufgrund dieser hohen Schnittbereiche und der häufig multiprofessionellen Settings, in denen die Förderung sozialer und emotionaler Erlebens- und Verhaltensweisen vonstattengeht, erscheint es notwendig, sich aus einer fachübergreifenden Perspektive auch mit den Termini dieser Nachbardisziplinen zu befassen.

So ist es im Bereich der Medizin, der Psychiatrie und klinischen Psychologie gebräuchlich, von „psychischen Erkrankungen“, „psychischen Störungen“, „Persönlichkeitsstörungen“, „Psychopathologien“, „Neurosen und

Psychosen“ zu sprechen. Der aktuell im deutschen Sprachraum etablierte Begriff ist dabei die „psychische Störung“⁵ (vgl. Köhler 1998, S.11ff.). Dieser löste die älteren, auf Kraepelin zurückgehenden und weitgehend synonym verstandenen Termini der „psychischen Krankheit“ beziehungsweise „psychischen Erkrankung“ ab (vgl. Auckenthaler, 2012, S. 34). Diese Ablösung erfolgte, da der Krankheitsbegriff eine eindeutige somatische oder psychische Ursachenzuschreibung und somit eine eindeutige Ätiologie impliziert und außerdem die betroffene Person als identifizierten „Träger der Krankheit“ ins Zentrum der Betrachtung stellt (vgl. Jungnitsch 2009, S. 58). Da diese Sichtweise der klassischen Psychiatrie jedoch im Laufe der Zeit durch psychosoziale Faktoren, systemische, humanistische, soziologische (z.B. Etikettierungstheorie) und antipsychiatrische Theorien ergänzt wurde, mussten neben dem Patienten selbst auch gesamtgesellschaftliche Prozesse, Umweltfaktoren, Sozialisation und soziale Interaktion zusätzlich ins Zentrum der Betrachtung rücken (vgl. ebd., S. 58). Außerdem war und ist eine eindeutige kausale Ursachenzuschreibung, mit Ausnahme der organisch bedingten psychischen Störungen (ICD 10 F.0) und der Anpassungsstörungen (ICD 10 F.43), meist nicht möglich (vgl. Dilling, Mombour & Schmidt 2011, S.69ff. sowie S.204f.).

Allerdings stellt auch „psychische Störung“ keinen exakten und unumstrittenen Begriff dar, da es sich hierbei lediglich um ein Konstrukt handelt, welches sich auch ändern kann (vgl. Renneberg, Heidenreich & Noyon 2009, S.21). Wonach unterscheidet sich eine psychische Störung also von „Spielarten normalen Verhaltens“ (vgl. Jungnitsch 2009, S.59)? Eine vergleichsweise einfache Lösung stellt die verbreitete Nominaldefinition psychischer Störungen (vgl. ebd., S.59) von Bastine dar, nach der psychische Erkrankungen beziehungsweise Störungen das sind,

„womit sich Psychiater, Klinische Psychologie und andere Berufsgruppen befassen[...] Mit dieser pragmatischen Definition werden als >>psychisch krank<< diejenigen Personen bezeichnet, die sich in psychiatrisch-neurologischer oder klinisch-psychologischer Behandlung befinden“

(Bastine 1990, S. 93).

Diese Beschreibung schafft zwar eindeutige Grenzen, ist natürlich aber problematisch, da sie auf einem sehr allgemeinen hohen Abstraktionsniveau bleibt und vollkommen die Tatsache ignoriert, dass psychische Störungen bereits vor dem ersten Kontakt zum psychiatrisch-psychotherapeutischen

⁵ Wobei bereits die Nähe zum Begriff der Verhaltensstörung deutlich wird, da sich beide Disziplinen bereits auf die Festlegung der Bezeichnung einer Abweichung als Störung und nicht etwa als Auffälligkeit oder Krankheit geeinigt haben.

Versorgungssystem bestehen und sich viele Personen, die die gleiche Symptomatik aufweisen, die psychiatrische Patienten zeigen, aus verschiedenen Gründen (fehlendes Wissen, fehlender Ansprechpartner, fehlende Krankheitseinsicht etc.) nicht oder noch nicht in Behandlung begeben haben.

Das Silverline-Wörterbuch der Psychologie definiert „psychische Störung“ als „Oberbegriff für Störungen im Erleben und Verhalten einer Person“ (Compact 2008, S. 273). Auch diese Erklärung bleibt sehr allgemein und unkonkret. „*Im Laufe der Jahre wurden zahlreiche Definitionen ... vorgeschlagen, keine jedoch hat sich allgemein durchgesetzt*“ (Comer 2001, S. 3). Es können jedoch vier gemeinsame Merkmale identifiziert werden, die in fast allen aktuellen Definitionen zu finden sind. Diese umfassen:

- eine Normabweichung/ Devianz/Dysfunktion
- einen subjektiven Leidensdruck
- eine Beeinträchtigung von wichtigen Funktionsbereichen (Beruf, Sozialkontakte, Entwicklungsaufgaben etc.)
- ein Risiko beziehungsweise eine Gefährdung der Gesundheit, des Lebens, Schmerz oder Verlust von bedeutsamen Freiheiten

(vgl. z.B. Berking 2012, S.2f.; Comer 2001, S.2; Jungnitsch 2009, S.60; Benecke 2014, S. 252; Köhler 1998, S.11).

Davison, Neal und Hautzinger (2007, S. 6ff.) führen daneben noch die Unangemessenheit des gezeigten Verhaltens und die statistische Seltenheit an. Renneberg, Heidenreich und Noyon (2009, S. 21) verweisen hingegen auf das Änderungsbedürfnis der Betroffenen, wobei sie in ihrer Definition auf die Notwendigkeit einer Gefährdung verzichten. Baumann und Perrez (2005, S. 33) weisen darauf hin, dass der Zustand nicht willentlich herbeigeführt werden darf, und führen als Beispiel an, dass eine unwillkürliche Nahrungsverweigerung im Sinne einer Anorexia nervosa eine Störung darstellt, nicht aber eine willentliche Nahrungsverweigerung während eines politisch motivierten Hungerstreiks. Schließlich betonen Butcher, Minika und Hooley (2009, S. 11), dass es sich auch nicht um „eine verständliche und kulturell sanktionierte Reaktion auf ein bestimmtes Ereignis wie den Tod eines geliebten Menschen“ (Butcher, Minika & Hooley 2009, S. 11) handeln darf.

Diese vier Konsensmerkmale (Abweichung, Beeinträchtigung, Gefährdung und Leid) finden sich alle⁶ auch in den anerkannten sonderpädagogischen Bestimmungsansätzen von Myschker, Bach und Stein wieder (siehe Anfang dieses Kapitels). So wird an dieser Stelle die inhaltliche Nähe der Psychiatrie und klinischen Psychologie und der Sonderpädagogik im Förderschwerpunkt

⁶ Der Begriff des „Leids“ taucht zwar als einziger nicht wörtlich auf, wird jedoch an mehreren Stellen durch einen Nachteil bzw. problematische Folgen für den Betroffenen deutlich gemacht (vgl. z.B. Stein 2017, S.12).

emotionale und soziale Entwicklung bereits sehr deutlich.

Der Vollständigkeit halber sei zu den oben erwähnten Begriffen der Neurose, Psychose und Persönlichkeitsstörung noch gesagt, dass diese Untergruppen eines bestimmten Clusters psychischer Störungen darstellen, die unter den Oberbegriff „psychische Störung“ subsumiert werden können⁷. Dabei stellen Neurosen und Psychosen zwei inzwischen veraltete, auf Freud zurückreichende Begriffe dar, die in der psychiatrischen Praxis lange Zeit eine sehr verbreitete dichotome Trennung bestimmter Symptomkomplexe beziehungsweise Syndrome darstellten, jedoch mit Einführung der ICD 10 aufgrund theoretischer Probleme und kaum präzise vorhandener wissenschaftlicher Begründung aufgegeben wurden (vgl. Dilling, Freyberger & Cooper 2011, S. 368f.).

Der Vollständigkeit halber sei auch erwähnt, dass sich auch die Soziologie (wenn auch auf einer gesamtgesellschaftlichen Ebene) mit sozialen und emotionalen Problemlagen beschäftigt (vgl. Henecka 2006, S.114). Hier wird von „abweichendem Verhalten“ oder auch von „Devianz“ gesprochen. Beide Begriffe werden in der Regel synonym verwendet (vgl. z.B. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge 2007, S. 5 und Boogaart & Plewig 2007, S. 199f.). Da die vorliegende Arbeit die Phänomene emotionaler und sozialer Problemlagen aus einer pädagogischen sowie in Ansätzen aus einer medizinisch-psychotherapeutischen, nicht jedoch soziologischen Sicht untersucht, wird auf weiterführende Ausführungen zu der soziologischen Perspektive verzichtet.

Die in dieser Arbeit untersuchte Maßnahme der Einzelintegration folgt zwar, wie in der Einleitung bereits angedeutet, inhaltlich der Förderstruktur nach den Förderschwerpunkten der sonderpädagogischen Förderung, ist jedoch im Sozialgesetzbuch IX im Bereich der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung (ehemals Schwerbehindertenrecht) verankert und somit formell primär dem Bereich sozialpädagogischer Intervention zuzuordnen. Dies steht auch im Einklang mit der institutionellen Verortung der Einzelintegration in Kindertageseinrichtungen, welche ebenfalls den sozialpädagogischen Handlungsfeldern zuzuordnen ist (vgl. Myschker & Stein 2014, 387ff.). In der Sozialpädagogik findet neben dem historischen Begriff der Verwahrlosung, welcher noch auf Pestalozzi zurückzuführen ist (vgl. Thesing 2007, S.27f.), und dem bereits beschrieben, aus dem Bereich der Soziologie stammenden Begriff der Delinquenz heute vor allem der Begriff der seelischen Behinderung Anwendung. Das Sozialgesetzbuch IX befasst sich maßgeblich mit einer ganzen Reihe sozialpädagogischer Maßnahmen, die sich mit Phänomenen

⁷ Vgl. hierzu auch nächstes Kapitel zu den Formen und Erscheinungsformen von sozialen und emotionalen Störungen.

auseinandersetzen, welche im Bereich der Sonderpädagogik unter „Verhaltensstörungen“ und „emotionalen und sozialen Förder- oder Entwicklungsbedarfen“ sowie im psychiatrisch-psychotherapeutischen Bereich unter dem Label der „psychischen Störung“ subsumiert werden. Ausschlaggebend ist der Begriff der seelischen Behinderung für diese Maßnahmen insofern, als die gesetzliche Grundlage für diese die bestehende oder drohende seelische Behinderung als Zugangsvoraussetzung im Sinne des maßnahmeanspruchsberechtigten Personenkreises vorsieht (vgl. § 99 SGB IX i.V. m. § 53 SGB XII bzw. seit Dezember 2019 i.V.m. § 1-3 EinglHV). Seelisch behindert sind demnach Personen, deren seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht und deren Teilhabe am gesellschaftlichen Leben dadurch auch wesentlich beeinträchtigt ist (vgl. Kronenberger 2007, S.805). Da seit dem Inkrafttreten der dritten Reformstufe des Bundesteilhabegesetzes der § 53 des Sozialgesetzbuches XII weggefallen ist, ist für die inhaltliche Definition der § 3 der Eingliederungshilfeverordnung ausschlaggebend (vgl. BTHG, SGB XII und EinglHV). Nach diesem zählen zu den seelischen Behinderungen, die eine wesentliche Teilhabebeeinträchtigung nach sich ziehen können:

„1. körperlich nicht begründbare Psychosen, 2. seelische Störungen als Folge von Krankheiten oder Verletzungen des Gehirns, von Anfallsleiden oder von anderen Krankheiten oder körperlichen Beeinträchtigungen, 3. Suchtkrankheiten, 4. Neurosen und Persönlichkeitsstörungen“

(§ 3 EinglHV).

Der Gesetzestext folgt hier einer, lange Zeit angewandten Klassifikation, die inzwischen aber als überholt anzusehen ist, wie bereits zu den Ausführungen zur Trennung der Begriffe der Neurose und Psychose dargelegt wurde (vgl. Kronenberger 2007, S. 805 und Dilling, Mombour & Schmidt 2011, S.24). Der Handlungsbedarf an dieser Stelle wurde bereits erkannt und die Operationalisierung des Begriffs der „Behinderung“ im Gesetz befindet sich aktuell in der Überarbeitung. Es bleibt jedoch noch abzuwarten, wie sich das Ergebnis der Neufassung des Behinderungsbegriffes, welche für die vierte Reformstufe des Bundesteilhabegesetzes zum 01.01.2023 geplant ist (vgl. Internetquelle 1), auf die künftige Definition der Subkategorie der seelischen Behinderung auswirken wird. Andererseits zeigt die derzeit noch geltende Formulierung erneut die deutliche Schnittmenge der verschiedenen Terminologien der hier beschriebenen Bezugsdisziplinen.

Die in § 3 der Eingliederungshilfeverordnung aufgeführten Störungen müssen durch eine/n Ärztin/Arzt oder PsychotherapeutIn festgestellt werden und gelten für die Zuordnung zum Begriff der seelischen Behinderung sowohl als

hinreichend als auch als abschließend (vgl. WDDb 2016, S.11). An dieser Stelle ist anzumerken, dass für die Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe, einschließlich der Leistungen der Einzelintegration, neben dem Vorliegen einer bestehenden oder drohenden seelischen Behinderung auch wesentliche Teilhabebeeinträchtigungen vorliegen müssen (vgl. § 53 SGB XII und § 3 EinglHV⁸). Die wesentliche Teilhabebeeinträchtigung ist somit kein Kriterium für das Vorliegen einer seelischen Behinderung, sondern eine Folge dieser Behinderung (vgl. Bahlmann-Duwe et. al. 2016, S.7). Für die Gewährung einer Eingliederungshilfe muss jedoch sowohl die (mindestens drohende) seelische Behinderung als auch die wesentliche Teilhabebeeinträchtigung vorliegen (vgl. ebd., S.7). Die Behinderung selbst ist somit eine notwendige, aber nicht hinreichende Voraussetzung. Ausführliche Erläuterungen zu den Voraussetzungen für die Inanspruchnahme einer Einzelintegration folgen im Kapitel 6 dieser Arbeit.

Diese Definition seelischer Behinderung als Basis der Einzelintegration, wie sie im SGB IX beziehungsweise der EinglHV beschrieben ist, wird nur bedingt funktional formuliert. Vielmehr entstehen durch den genannten § 3 EinglHV klare Kategorien, die auf Basis feststehender medizinischer Diagnosen definieren, was unter dem Begriff der seelischen Behinderung zu subsumieren ist. Dies mag aus rechtlicher Sicht sinnvoll sein, zumal hier entschieden werden muss, welche Personen einen Anspruch auf diese Leistung haben. Somit werden klare und objektivierbare Kriterien geschaffen. Allerdings liefert diese juristisch sehr nachvollziehbare Definition selbst keine explizite Haltung und kein eigenes Störungsverständnis, welches hinter dem Begriff steht. Implizit kann jedoch das Störungsverständnis der seelischen Behinderung im Gesetz sehr eindeutig dem zuvor vorgestellten Begriff der psychischen Störung/psychischen Erkrankung zugeordnet werden, da einerseits die beschriebenen Kategorien der EinglHV festgelegte psychiatrische Diagnosen darstellen -unter welchen wiederum psychische Krankheiten verstanden werden- und andererseits die Feststellung des Personenkreises wiederum durch eine/n (Fach)ÄrztIn erfolgen muss, der/die aus einem medizinischen Blickwinkel heraus handelt.

⁸ Da der §53 SGB XII durch die dritte Reformstufe des BTHG entfallen ist und die Neufassung des Begriffes erst in der vierten Reformstufe zum 01.01.2023 erfolgen wird, gilt derzeit der § 3 der Eingliederungshilfeverordnung allein, weshalb in der vorliegenden Arbeit noch mehrfach auf den ganz aktuell entfallenen und bisher geltenden § 53 SGB XII verwiesen wird.

Wie eingangs bereits angedeutet und im weiteren Verlauf dieser Arbeit noch näher aufgezeigt wird, weist die Einzelintegration eine sehr große inhaltliche Nähe zur vorschulischen Sonderpädagogik bei Verhaltensstörungen beziehungsweise dem Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung auf, in welchem vorrangig der ebenfalls bereits beschriebene Begriff der Verhaltensstörung zu Grunde gelegt wird. Dies ist insofern für die weitere Diskussion nicht ganz unerheblich, als die Begriffe der psychischen Störung im psychiatrischen und der Verhaltensstörung im (sonder-)pädagogischen Sinne zwar sehr ähnlich, jedoch nicht deckungsgleich sind. Vergleicht man die final vorgestellte Definition von Verhaltensstörungen von Stein (2017, S.12) mit den diskutierten Definitionen psychischer Störungen (vgl. S.21f. dieser Arbeit), so tauchen in beiden -wenn auch nicht mit der exakt gleichen Formulierung- die Beeinträchtigung des Erlebens und Verhaltens, die problematischen Folgen beziehungsweise der Leidensdruck für die betroffene Person und deren Umfeld sowie die Notwendigkeit (pädagogischer oder therapeutischer) Unterstützungsmaßnahmen auf. Die aus interaktionistischer Sicht wichtige Betonung von Verhaltensstörung als Störung des Person-Umwelt-Bezuges sowie das Auftreten von Verhaltensstörungen in sozialen Systemen (vgl. Stein 2017, S.12) findet sich in dieser Deutlichkeit in der medizinischen Sichtweise des Begriffes der psychischen Störung jedoch nicht. Selbst unter Berücksichtigung sozialer Faktoren nach einem biopsychosozialen Krankheitsmodell (vgl. Faltermaier, 2005, S.48) kommt der Störung des Person-Umwelt Bezuges nicht dieselbe Bedeutung zu, wie in den vorliegenden Definitionen von Verhaltensstörungen. Wenn jedoch von einer großen inhaltlichen Schnittmenge von Einzelintegration und Sonderpädagogik im Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung ausgegangen wird, müsste konsequenterweise auch dieser Person-Umwelt-Bezug in der Definition der Voraussetzungen für die Einzelintegration mitbedacht werden. Da dieser Aspekt der Störung des Person-Umwelt-Bezuges so vielfältig und komplex und damit nicht so eindeutig kategorisierbar ist wie eine medizinische Diagnose, kann sich die aktuelle Definition der seelischen Behinderung in der EinglHV diese Erweiterung nicht leisten. Jedoch wäre zu überlegen, ob diese interaktionistische Sichtweise bei dem zusätzlich notwendigen -und deutlich offener formulierten- Kriterium der sozialen Teilhabebeeinschränkung mitbedacht werden muss, wenn man die inhaltliche Nähe zum Fachgebiet der Sonderpädagogik im Förderschwerpunkt ESE anerkennt. Es bleibt an dieser Stelle abzuwarten, welche inhaltlichen Neuerungen sich aus dem bereits angesprochenen und aktuell noch laufenden Prozess der Neudefinition des Behinderungsbegriffes (vgl. Internetquelle 1) im Gesetz ergeben werden.

Im weiteren Verlauf dieser Arbeit werden vor allem zwei der eben vorgestellten Begriffe wiederholt aufgegriffen: zum einen der Terminus des emotionalen und sozialen Förderbedarfs entsprechend den Ausführungen der Kultusministerkonferenz zum Förderschwerpunkt ESE von 1994 und der Begriff der seelischen Behinderung entsprechend dem § 53 SGB XII bzw. dem § 3 EinglHV. Auf den ersten Blick erscheint es als problematisch, sich nach einer intensiven Auseinandersetzung mit den verschiedenen bestehenden Begrifflichkeiten nicht auf eine einzige folgend geltende Definition festzulegen und stattdessen mit zwei Bezeichnungen zu arbeiten. Diese Entscheidung wurde jedoch bewusst getroffen und ist notwendig, um dem schwierigen Schnittbereich sozial- und sonderpädagogischer Arbeitsfelder Rechnung zu tragen, welchem die Einzelintegration unterliegt. Das Label der seelischen Behinderung ist notwendig, da es für die rechtliche Zuordnung der Anspruchsgrundlage der Maßnahme zugrunde gelegt wird. Des Weiteren ist der Begriff des emotionalen und sozialen Förderbedarfes erforderlich, da er auch im Fall der Einzelintegration in Abgrenzung zu den anderen Förderschwerpunkten die inhaltliche Zielsetzung und das inhaltliche pädagogische Vorgehen beschreibt. Speziell in Kapitel 3 und Kapitel 8.1 wird partiell auch auf die Begriffe der psychischen Störung und Verhaltensstörung zurückgegriffen, wenn es um die medizinische und pädagogische Klassifikation selbiger Phänomene geht, da die entsprechenden Klassifikationssysteme mit den Bezeichnungen der psychischen und Verhaltensstörung arbeiten. Unabhängig davon, welcher Terminus verwendet wird, werden emotionale und soziale Problemlagen beziehungsweise seelische Behinderungen in der vorliegenden Arbeit immer aus einer interaktionistischen Sichtweise entsprechend der vorgestellten Definition von Stein (2017, S.12) verstanden.

3 Formen und Verbreitung „seelischer Behinderungen“

Bevor nun näher auf die sozial- und sonderpädagogischen Dimensionen der Einzelintegrationsmaßnahme eingegangen wird, sollen zunächst die Erscheinungsformen und die Epidemiologie seelischer Behinderungen beziehungsweise emotionaler und sozialer Förderbedarfe näher beschrieben werden.

3.1 Formen von seelischer Behinderung

„Seelische Behinderungen“ beziehungsweise „sozial-emotionale Förderbedarfe“ können sowohl in qualitativer als auch quantitativer Hinsicht vielfältige Formen und Ausprägungen aufweisen. Je nach Disziplin, welche sich mit diesen Phänomenen befasst, werden unterschiedliche Ordnungs- und Klassifikationssysteme herangezogen, um die verschiedenen Auftretungsformen nach ihren Ähnlichkeiten zu beschreiben, zu kategorisieren und zusammenzufassen. Die unterschiedlichen Klassifikationssysteme weisen dabei Schnittbereiche auf, können sich je nach Sichtweise (z.B. pädagogisch, psychologisch, medizinisch, soziologisch etc.), Abstraktionsniveau (z.B. einzelne Symptome, Syndrome/Störungen, Störungsunterkategorien, Störungshauptkategorien) und zugrundeliegendem Erklärungsmodell (z.B. biologisch-genetisch, situativ-umweltbedingt, interaktionistisch oder durch Etikettierungsprozesse bedingt) aber auch stark unterscheiden.

Weit verbreitet ist die Unterscheidung zwischen externalisierenden und internalisierenden Verhaltensweisen, die professionsübergreifend sowohl im pädagogischen als auch im medizinisch-psychotherapeutischen Bereich Anwendung findet (vgl. z.B. Koglin & Petermann 2013, S.11, Myschker & Stein 2014, S.57ff. oder Sinzig & Schmidt, 2007, S.915f.). Diese Einteilung bildet soziale und emotionale Auffälligkeiten auf einem sehr hohen, nur dichotomen Abstraktionsniveau ab und unterscheidet zwei eher grobe, antagonistisch zueinanderstehende Gruppen. Bei der erstgenannten sind die Erlebens- und Verhaltensweisen nach außen, also gegen die Umwelt gerichtet, weshalb sie in Erziehungs-, Bildungs- und Betreuungskontexten häufiger und schneller auffallen (vgl. Myschker & Stein 2014, S.58). Die zweite Gruppe der internalisierenden Störungen hingegen beschreibt Erlebens- und Verhaltensphänomene, die nach innen, also auf die eigene Person zentriert sind (vgl. ebd., S.58). Externalisierende Störungen (sog. conduct disorders) können dabei beispielsweise aggressive, hyperaktive und störende oder renitente Verhaltensweisen umfassen, wohingegen internalisierende (anxiety

withdrawal) Störungen emotional-affektive Problemlagen, passives und zurückgezogenes Verhalten beinhalten (vgl. Herzfeld 1996, S.6).

Eine weitere Ausdifferenzierung dieser Kategorien brachte die Klassifikation von Quay (1979), die zusätzlich zu den beiden bereits beschriebenen Hauptgruppen noch Unreife (immaturity) und sozialisiert-aggressive Störungen als eigene Dimensionen aufführte. Die Unterteilung nach Quay war das Ergebnis einer Metaanalyse von 37 Studien, in der vier statt zwei Hauptkategorien extrapoliert werden konnten (vgl. Herzfeld 1996, S.6). Die Dimensionen der Unreife und des sozialisiert-aggressiven Verhaltens gelten allerdings als weniger gut belegt (vgl. Myschker & Stein, S.58). Beispielsweise sind Ausprägungen der Dimension sozialisiert-aggressiver Verhaltensweisen selbst in Quays Metaanalyse nur in jeweils zwei bis vier der 37 untersuchten Studien zu finden und beziehen sich dabei ausschließlich auf ältere Kinder und Jugendliche (vgl. Herzfeld 1996, S.7).

Eine ähnliche Einteilung geht zurück auf Achenbach (1991), welcher drei Dimensionen unterscheidet:

- Internalisierende Auffälligkeiten beinhalten vor allem sozialen Rückzug, körperliche Beschwerden, Ängste und depressive Stimmungslagen.
- externalisierende Auffälligkeiten mit dissozialem Verhalten (u.a. Stehlen, Lügen, Schule schwänzen) und verbal oder körperlich aggressivem Verhalten sowie
- gemischte Auffälligkeiten, welche soziale Probleme (unter welche er Ablehnung durch Gleichaltrige sowie unreifes und erwachsenenabhängiges Verhalten subsumiert), schizoides und zwanghaftes Verhalten und Aufmerksamkeitsprobleme (u.a. Unruhe, Impulsivität, Konzentrationsschwierigkeiten) beinhalten.

(vgl. Achenbach 1991 sowie Petermann et. al. 2002, S.42)

Neuere Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KIGGS) haben in einer Studie zur psychischen Gesundheit von Kindern in Deutschland (BELLA-Studie, aktuell in der 4. Welle) eigene Bereiche definiert, die nach den fünf Skalen des Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) ausgerichtet sind (vgl. Klasen und Reiß et. al. 2017, S.61f.). Im Bereich der Drei- bis Sechsjährigen werden folgende Dimensionen unterschieden: Probleme mit Gleichaltrigen, Hyperaktivität, Verhaltensprobleme, emotionale Probleme sowie prosoziales Verhalten⁹ (vgl. Ravens-Sieberer et. al. 2007, S.872). Die Verhaltensprobleme fassen Items zusammen, die in den zuvor vorgestellten Klassifikationen den „externalisierenden

⁹ Welche keine Dimension seelischer Behinderung darstellt, sondern lediglich zusätzlich erhoben wurde.