

Die Einstellung von Kita-Leitungskräften zu Inklusion

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades der Philosophie
an der Ludwig-Maximilians-Universität
München

vorgelegt von
Janina Félicie Wölfel
aus Illertissen

2023

Referentin: Prof. Dr. Fabienne Becker-Stoll

Koreferentin: Prof. Dr. Corinna Reck

Tag der mündlichen Prüfung: 16.02.2023

Danksagung

Mein besonderer Dank gilt Frau Prof. Fabienne Becker-Stoll für die ausgezeichnete Erstbetreuung meiner Doktorarbeit. Sie begleitete den Fortgang meiner Arbeit auf fachlicher und auf persönlicher Ebene und stand mir jederzeit für konstruktive Gespräche zur Verfügung. Ihre geistreichen Anregungen, ihre wohlwollende Haltung und nicht zuletzt ihr Pragmatismus waren von unschätzbarem Wert für meine Dissertation. Durch die Projektanbindung an ihr Institut (Staatsinstitut für Frühpädagogik und Medienkompetenz, IFP) ermöglichte sie es, dass ich meinen Forschungsfragen auf der Basis eines großen Feldzuganges nachgehen konnte. Auch stellte sie mir die Expertise ihres Instituts zur Verfügung, was von unermesslichem Wert für den Fortgang meiner Arbeit war. Mein Dank gilt ebenso Frau Prof. Corinna Reck für die unkomplizierte Bereitschaft die Zweitbetreuung meiner Doktorarbeit zu übernehmen. Danken möchte ich auch Herrn Prof. Wolfgang Dworschak für die Bereitschaft das Amt des Drittprüfers zu übernehmen.

Des Weiteren möchten ich meinen wissenschaftlichen Kolleginnen und Kollegen am IFP danken, die mir so manche freie Minute ihrer Zeit schenkten: ich danke meinen Projekt-Kolleginnen Frau Dr. Monika Wertfein und Frau Dr. Claudia Wirts, die mich von Beginn meiner Dissertation an bei meinem Vorhaben unterstützten. Liebe Monika, danke für deine wertvolle fachliche und emotionale Unterstützung bei diesem Großprojekt – angefangen bei meiner Bewerbung beim Cusanuswerk, über die Begleitung meines Fortkommens bis hin zum Korrekturlesen der gesamten Arbeit. Ohne dich wäre ich heute nicht an diesem Punkt angekommen. Liebe Claudia, danke für anregende Gespräche und Geistesblitze sowie für wertvolle Rückmeldungen beim Korrekturlesen. Des Weiteren möchte ich mich bei Dr. Erik Danay für den Support auf methodischer Ebene bedanken. Lieber Erik, danke für das Teilen deiner immensen Fachkompetenz, für deine wertvollen Anregungen und deine schnellen Rückmeldungen.

Mein großer Dank gilt dem Cusanuswerk, durch welches meine Promotion ideell und finanziell gefördert wurde. Ohne diese wertvolle Unterstützung wäre der Abschluss meiner Dissertation nicht möglich gewesen. Danken möchte ich auch meinen Mit-Cusanern/innen, insbesondere Frau Dr. Julia Kantreiter, für zielführende Diskussionen und anregenden Austausch.

Mein ganz besonderer Dank gilt meinem Mann und meinen Kindern. Lieber Leo, tausend Dank, dass du dieses Werk in allen Phasen mit jeder möglichen Unterstützung bedacht hast, mir den Rücken freigehalten und mich in meinem Vorhaben stets bestärkt hast. Liebe Amélie und lieber Benjamin – danke für euer Verständnis für mein „Buchprojekt“. Bis zum Mond und wieder zurück...

Inhalt

1	Theoretischer Rahmen und aktueller Forschungsstand	8
1.1	Inklusion in der Frühpädagogik	9
1.1.1	Inklusionsbegriff	10
1.1.2	Inklusion in Kindertageseinrichtungen.....	15
1.1.3	Die besondere Rolle der Kita-Leitungskräfte	21
1.2	Einstellung zu Inklusion und deren Erhebung	23
1.2.1	Begriffsklärungen.....	23
1.2.2	Erhebung der Einstellung zu Inklusion	25
1.3	Einflussfaktoren auf die Einstellung zu Inklusion	29
1.3.1	Ausbildung	30
1.3.2	Fort- und Weiterbildungen.....	31
1.3.3	Erfahrung	31
1.3.4	Aktuelle Arbeitssituation	32
1.4	Die Rolle der Einstellung zu Inklusion bei der Umsetzung von Inklusion	33
1.4.1	Erkenntnisse zum Zusammenhang zwischen Einstellung zu Inklusion und Umsetzung von Inklusion	35
1.4.2	Relevante Aspekte im Kontext von Einstellung und Verhalten	35
1.5	Forschungsd desiderata.....	42
1.5.1	Grundlagenforschung	42
1.5.2	Multifaktorielle Analyse von potentiellen Einflussfaktoren auf die Einstellung zu Inklusion	43
1.5.3	Analyse der Rolle der Einstellung zu Inklusion bei der Umsetzung von Inklusion	44
2	Forschungsfragen.....	46
2.1	Forschungsfrage 1 – Instrumentenentwicklung	46
2.2	Forschungsfrage 2 – Einstellung zu Inklusion und potentielle Einflussfaktoren.....	47

2.3 Forschungsfrage 3 – Die Rolle der Einstellung zu Inklusion bei der Umsetzung von Inklusion	48
3 Datengrundlage und Methode	50
3.1 Untersuchungsdesign.....	50
3.1.1 Datenerhebung	51
3.1.2 Rücklaufquote	51
3.2 Erhebungsinstrument.....	52
3.2.1 Entwicklung des Fragebogens.....	52
3.2.2 Aufbau des Fragebogens.....	52
3.2.3 Pilotierung des Fragebogens	55
3.2.4 Die Teamklima-Skala	56
3.2.5 Die Entwicklung der Skala EFI-K.....	57
3.2.6 Operationalisierung der Umsetzung von Inklusion.....	63
3.3 Stichprobenbeschreibung.....	67
3.3.1 Merkmale der Kita-Leitungskräfte	68
3.3.2 Merkmale der Einrichtungen	73
3.4 Datenaufbereitung und fehlende Werte	80
3.4.1 Umgang mit fehlenden Werten	80
3.4.2 Ausschluss von Fällen	81
3.5 Analyseverfahren.....	82
3.5.1 Moderationsanalysen.....	82
3.5.2 Strukturgleichungsmodelle (SEM).....	82
4 Ergebnisse	84
4.1 Die Qualität der Skala EFI-K.....	84
4.1.1 Skalenstruktur	84
4.1.2 Item- und Reliabilitätsanalyse.....	97
4.1.3 Validität	102

4.2	Einstellungen zu Inklusion und Zusammenhänge.....	103
4.2.1	Einstellungen der Kita-Leitungskräfte zu Inklusion	103
4.2.2	Gruppenunterschiede in der Einstellung zu Inklusion.....	106
4.2.3	Multifaktorielle Analyse der Zusammenhänge zwischen Einstellung und individuellen Merkmalen	108
4.3	Die Rolle der Einstellung zu Inklusion bei der Umsetzung von Inklusion	110
4.3.1	Einstellung als Mediator – Modell I.....	111
4.3.2	Einstellung als Moderator (Modelle II und III).....	113
4.3.3	Modell IV – Gesamtmodell (SEM).....	120
5	Diskussion	129
5.1	Methodendiskussion	129
5.1.1	Erhebungsinstrument	129
5.1.2	Stichprobe	131
5.1.3	Strukturgleichungsmodellierung als Methode	132
5.1.4	Limitationen der Studie	132
5.2	Inhaltliche Diskussion	134
5.2.1	Potentielle Einflussfaktoren auf die Einstellung zu Inklusion.....	135
5.2.2	Die mehrdimensionale Rolle der Einstellung zu Inklusion	136
5.2.3	Weitere relevante Faktoren bei der Umsetzung von Inklusion.....	139
5.3	Praxisimplikationen: Konzept „Wegbereiter Inklusion“	142
6	Literaturverzeichnis	146
7	Tabellenverzeichnis	163
8	Abbildungsverzeichnis.....	165
9	Anhang.....	168
9.1	Fragebogen.....	168
9.2	Auswahl und Erstellung von Variablen.....	195
9.3	Methoden zur Überprüfung der psychometrischen Qualität der Skala EFI-K	202

Abstract

Eine positive Einstellung von frühpädagogischen Fachkräften zu Inklusion gilt als Erfolgsfaktor für die Umsetzung von Inklusion im Bereich der Kindertagesbetreuung (u. a. Dias & Cadime, 2016; Lohmann, Wiedebusch, Hensen & Mahat, 2016). Da die Datenlage und die Anzahl überprüfter Erhebungsinstrumente zu diesem Themenbereich jedoch sowohl im internationalen, aber v. a. auch im nationalen Bereich gering ist (Grönke & Sarimski, 2018), wurden folgende Ziele für die Arbeit aufgestellt: (a) die Erstellung eines Einstellungsfragebogens zu Inklusion für frühpädagogische Fachkräfte; (b) die Analyse von Zusammenhängen zwischen der Einstellung von Leitungskräften zu Inklusion und berufsbezogenen individuellen Merkmalen der Einstellungsträger/innen; (c) die Aufstellung eines Strukturgleichungsmodells, welches die Rolle der Einstellung zu Inklusion bei der Umsetzung von Inklusion in den Kontext verschiedener Faktoren auf Leitungs-, Team-, Einrichtung- und Netzwerkebene setzt. Mittels Online-Fragebogen wurden Kita-Leitungskräfte in Bayern (N=2555) zum Thema Inklusion von Kindern mit Behinderung befragt. Die Forschungsarbeit schließt an das Projekt *Inklusion vor Ort* (Wirts, Wertfein & Wöfl, 2018; Wöfl, Wertfein & Wirts, 2017) des Staatsinstituts für Frühpädagogik und Medienkompetenz (IFP) an. Für die Erhebung der Einstellung zu Inklusion wurde der Einstellungsfragebogen zu Inklusion für Lehrer (EFI-L, Seifried, 2015) für den frühpädagogischen Bereich adaptiert und eingesetzt. Die Überprüfung der psychometrischen Qualität der adaptierten Skala EFI-K (Einstellungsfragebogen zu Inklusion für die Kita) wurde u. a. mittels Faktorenanalysen vorgenommen. Die Güte des EFI-K erwies sich als ausreichend gut (CFI=.948, RMSEA=.057, SRMR=.045) und die interne Konsistenz als hoch ($\alpha=.89$). Die Skala kann ihren Einsatz auch in der frühpädagogischen Praxis als Instrument zur Reflexion oder zur Bedarfserhebung von Fortbildungen finden. Zu den zentralen Ergebnissen der Arbeit zählt, dass eine positive Einstellung von Kita-Leitungskräften zu Inklusion den Prozess der Umsetzung von Inklusion beschleunigt und insbesondere in Bezug auf die Qualität der Umsetzung von Inklusion eine große Bedeutung spielen kann. Mithilfe eines umfassenden Strukturgleichungsmodells konnte gezeigt werden, dass die Einstellung zu Inklusion dabei eine mehrdimensionale Rolle einnimmt und mit weiteren zentralen Aspekten wie z. B. der inklusionsbezogenen Berufserfahrung der Leitungskraft oder der Haltung des Teams zum Thema Inklusion interagiert. Das Modell zeigt auch die Bedeutung eines qualitativen Unterstützungsnetzwerks und inklusionsbezogener Fortbildungen auf. Ein ergebnisbasiertes Konzept zur Unterstützung von Kita-Leitungskräften bei der Umsetzung von Inklusion wird vorgestellt.

1 Theoretischer Rahmen und aktueller Forschungsstand

„Inklusive Bildung ist der Schlüssel dafür, dass Menschen mit Behinderungen wirksam an einer freien Gesellschaft teilhaben können (...). Sie legt zugleich die Grundlage für eine Kultur der Menschenrechte in einer Gesellschaft, indem sie die Achtung der menschlichen Vielfalt durch alle stärkt und die Anerkennung des anderen Menschen als eines Gleichen vermittelt“ (Mißling & Ückert, 2014, S. 6).

Mit dem Inkrafttreten der UN-Konvention für Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) 2006 und deren Ratifizierung durch Deutschland 2009 gewann die Forderung nach Gleichberechtigung von Menschen mit Behinderung vor dem Hintergrund der Umsetzung von Inklusion an bildungspolitischer Brisanz. Das Recht auf Partizipation von Menschen mit Behinderung wird als universales Menschenrecht verstanden und soll in allen gesellschaftlichen Bereichen umgesetzt werden (Leu & Mittmasser, 2020). Obwohl Inklusion vorrangig in Bezug auf den Schulbereich diskutiert wird, sollte „auch das vorschulische Bildungs- und Betreuungssystem verstärkt in den Fokus von Inklusionsforschung und Bildungspolitik“ (Beck, Lohmann, Hensen, Maykus & Wiedebusch, 2015) rücken. Bildungsprozesse beginnen ab der Geburt und somit auch das Recht auf inklusive Bildung. Gemeinsame Bildungsorte für Kinder mit und ohne Behinderung im Rahmen inklusiver Bildung sichern nicht nur die Rechte von Kindern mit Behinderung auf Partizipation und wohnortnahe Bildung, sondern bieten sowohl auf individueller als auch auf gesamtgesellschaftlicher Ebene zahlreiche Chancen für eine langfristige Veränderung von Einstellungen und Verhalten gegenüber marginalisierten Gruppen. Vor dem Hintergrund von Werteerziehung können Kinder und Erwachsene Diversität als Normalität und Bereicherung erleben. So könnte ein bedeutender Beitrag zu einer offenen und toleranten Gesellschaft geleistet werden.

Die Umsetzung von Inklusion wurde zwar auf gesetzlicher Ebene beschlossen und im Sinne eines Top-down-Prozesses angestoßen – eine erfolgreiche Implementierung muss jedoch (auch) auf der Ebene der Bildungseinrichtungen vor Ort stattfinden und von allen beteiligten Akteuren getragen und gestaltet werden. So erfordert die Umsetzung von Inklusion nicht weniger als einen Paradigmenwechsel auf mikro- und makrosystemischer Ebene im Bildungssystem, der vielfältige Herausforderungen und notwendige Veränderungsprozesse mit sich bringt. Der

Begriff der *inkluisiven Bildung* sollte unter Einbezug verschiedener Wissenschaftsdisziplinen inhaltlich gefüllt werden, um „nicht nur einige kosmetische Änderungen am Erscheinungsbild des deutschen Bildungssystems“ (Heimlich & Tippelt, 2020, S. 13) vorzunehmen. Aus der Sozialpsychologie ist bekannt, dass Einstellungen und Verhalten in einem dynamischen Zusammenhang stehen. Somit besteht die Annahme, dass die Einstellung beteiligter Akteure zu Inklusion eine bedeutende Rolle für die Umsetzung von Inklusion im Bereich der Kindertagesbetreuung spielen kann (Beck et al., 2015; Dias & Cadime, 2016; Grönke & Sarimski, 2018; Lohmann et al., 2016). Eine Schlüsselrolle in Veränderungsprozessen, wie sie die Umsetzung von Inklusion darstellt, spielen die Leitungskräfte von Kindertageseinrichtungen (Strehmel & Ulber, 2014; Viernickel, Nentwig-Gesemann, Nicolai, Schwarz & Zenker, 2013). Daher sind die Einstellungen der Kita-Leitungskräfte zu Inklusion Gegenstand dieser Arbeit.

1.1 Inklusion in der Frühpädagogik

Im Bereich der Frühpädagogik kann in der gemeinsamen Betreuung, Bildung und Förderung von Kindern mit und ohne Behinderung auf eine lange Tradition an integrativen Erfahrungen zurückgriffen werden (Hensen, Lohmann & Wiedebusch, 2016; Wiedebusch & Albers, 2016). Die wertvollen Erfahrungen integrativer Pädagogik können für die Umsetzung von Inklusion genutzt werden. In der frühpädagogischen Praxis werden die Begriffe Integration und Inklusion häufig synonym verwendet. Der Begriff der Inklusion geht jedoch deutlich weiter, weswegen durch einen synonymen Gebrauch der beiden Begriffe das Veränderungspotenzial von Inklusion verloren geht. Auch existieren sog. „Fehlformen‘ der integrativen Praxis“ (Wiedebusch & Albers, 2016, S. 185), wie beispielsweise das viel beschriebene Ressourcen-Etikettierungs-Dilemma, wonach Leistungen nur nach Zuweisung einer Diagnose zur Verfügung gestellt werden. Wocken spricht in diesem Zusammenhang von „Etikettierungsschwemme“ (2016, S. 1) und kritisiert eine inflationäre Etikettierung um die Inklusionsquote zu erhöhen. Eine Etikettierung von Kindern als notwendige Voraussetzung für den Erhalt von Leistungen widerspricht einem inklusiven Verständnis von Bildung. Die Implementierung von Inklusion erfordert nicht weniger als einen Paradigmenwechsel, der das Bildungssystem – auch im frühpädagogischen Bereich – auf verschiedenen Ebenen auf zahlreiche Hürden stoßen lässt und Veränderungsprozesse notwendig macht.

1.1.1 Inklusionsbegriff

Seit der Ratifizierung der UN-BRK wird der Begriff der *Inklusion* inflationär gebraucht. Häufig herrscht jedoch Unklarheit darüber, was genau unter Inklusion zu verstehen ist (Grosche, 2015; Hinz, 2006, 2014; Knauf & Graffe, 2016; Sander, 2004; Wedell, 2008; Wocken, 2011).

Unklares Begriffsverständnis

Die begriffliche Unklarheit – Wedell spricht in einem Artikel von „Confusion about Inclusion“ (2008) – hat verschiedene Ursachen, die über ein rein sprachliches Problem hinausgehen. Folgende Gründe werden u. a. in einem Artikel von Knauf und Graffe (2016) thematisiert: Häufig wird der Begriff weder im politischen noch im wissenschaftlichen Diskurs trennscharf vom Begriff der *Integration* abgegrenzt, z. T. sogar synonym verwendet (Grosche, 2015; Hinz, 2014; Sander, 2004). Auch ein mögliches Übersetzungsproblem des Begriffs vom Englischen ins Deutsche im Rahmen der Ratifizierung der UN-BRK wird diskutiert (Wocken, 2011). Des Weiteren wird der Begriff für unterschiedliche Zielgruppen verwendet (z. B. Menschen mit Behinderung, Menschen mit Migrationshintergrund). Darüber hinaus liegt die Unklarheit im Begriff selbst, da das Konzept des Begriffs Inklusion einem stetigen Wandel zu unterliegen scheint, welches flexibel an unterschiedliche Personengruppen und Kontexte angepasst wird (vgl. sog. „Travelling Concepts“ Walgenbach, 2012).

Für eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Thema Inklusion und einer Übersetzung der Erkenntnisse in die Praxis ist ein klares Begriffsverständnis von großer Bedeutung, weswegen der Begriff *Inklusion* im Folgenden für die vorliegende Arbeit definiert wird. Des Weiteren findet eine Eingrenzung auf einen bestimmten Personenkreis und eine Abgrenzung vom Begriff der *Integration* statt.

Definition Inklusion

Grundsätzlich wird unter Inklusion die Möglichkeit der vollständigen Partizipation aller Menschen an allen Bereichen der Gesellschaft verstanden.

Hinz definiert *Inklusion* als einen „allgemeinpädagogische[n] Ansatz, der auf der Basis von Bürgerrechten argumentiert, sich gegen jede gesellschaftliche Marginalisierung wendet und somit allen Menschen das gleiche volle Recht auf individuelle Entwicklung und soziale Teilhabe ungeachtet ihrer persönlichen Unterstützungsbedürfnisse zugesichert sehen will“ (2006, S. 98). *Inklusive Bildung* ist folglich ein Recht von Menschen mit Behinderung und gleichzeitig ihr

Schlüssel für die Partizipation an der Gesellschaft. Somit wird Inklusion die Grundlage für eine Kultur der Menschenrechte, welche die menschliche Vielfalt achtet (Mißling & Ückert, 2014). *Inklusion im Kontext der Kindertagesbetreuung* definieren Wiedebusch und Albers „als Konzept zur Überwindung von Benachteiligung und Diskriminierung im Bildungssystem aufgrund individueller Zuschreibungen oder Merkmale zugunsten einer Orientierung an den Ressourcen eines jeden Kindes“ (2016, S. 185).

In der Diskussion um den Inklusionsbegriff ist die Rede von einem *engen* und einem *weiten* Begriffsverständnis von Inklusion. Ein enges Begriffsverständnis bezieht sich ausschließlich auf Menschen mit Behinderung, während ein weites Verständnis auch Menschen anderer Minderheiten miteinschließt, beispielsweise Menschen mit Migrationshintergrund oder Menschen mit unterschiedlichen sexuellen Orientierungen (Jung, 2012; Knauf, 2015; Rotter & Schaaf, 2015).

In der vorliegenden Arbeit wird der Begriff der Inklusion im engen Sinne verwendet und bezieht sich hier ausschließlich auf *Kinder mit einer (drohenden) Behinderung im sozialrechtlichen Sinne*. Die Eingrenzung auf diese spezifische Personengruppe soll für ein einheitliches Begriffsverständnis sorgen, um u. a. für die Erhebung den Interpretationsspielraum möglichst gering zu halten. Die Erklärung, was eine Behinderung im sozialrechtlichen Sinne bedeutet, folgt.

Abgrenzung vom Begriff Integration

Die Abgrenzung vom Begriff der Integration ist bedeutsam, da eine synonyme Verwendung von Inklusion und Integration häufig zu Lasten des Innovations- und Veränderungspotentials des Inklusionsbegriffs geht (Hinz, 2013). In Abbildung 1 wird die Idee der Inklusion sehr anschaulich den Konzepten der Integration und der Exklusion gegenübergestellt.

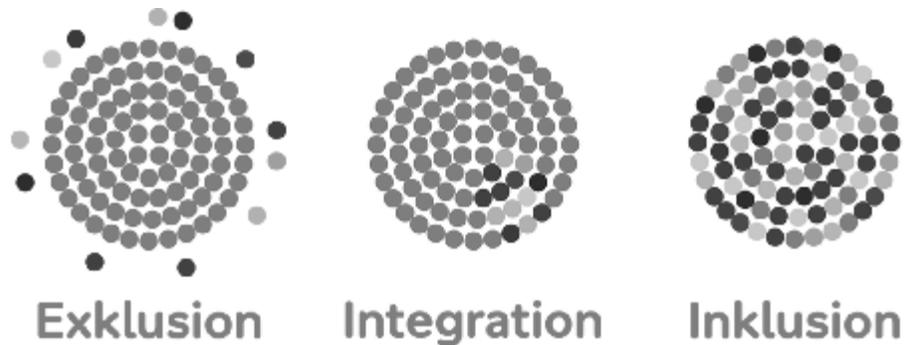


Abbildung 1. Graphische Darstellung von Exklusion, Integration und Inklusion im Vergleich¹

Der Begriff der *Integration* basiert auf einer „Zwei-Gruppen-Theorie“ (Hinz, 2004): eine kleinere Gruppe marginalisierter Menschen wird in eine größere Gruppe, z. B. die Gesellschaft, mitaufgenommen. Dennoch bleibt die Gruppe als solche bestehen. Die Rechte auf Gleichberechtigung und Teilhabe basieren auf Etikettierung, welche die Gefahr der Stigmatisierung birgt. Im Vergleich zur Exklusion werden durch die Integration wesentliche Rechte marginalisierter Gruppen umgesetzt. Im Gegensatz zum Begriff der *Integration* steht der Begriff der *Inklusion* für eine Auflösung von Gruppenzuordnungen im Sinne einer grundsätzlichen Diversitätsannahme. Werden die Begriffe gleichgesetzt, wird eine große Chance für gesellschaftlichen Wandel verschenkt. Inklusion hat eine gesamtgesellschaftliche Dimension, eine Qualität, die Integration so nicht hat. Integration richtet v. a. den Blick auf Einzelne. Inklusion dagegen befreit von der Betrachtung einzelner hindernder Merkmale, da es um die Veränderung von Strukturen und Systemen geht, letztendlich um die Veränderung der Gesellschaft – nicht um die Anpassung einzelner Menschen an die Gesellschaft.

Vielfalt wird als Normalität begriffen und als Bereicherung und Chance erlebt. „Akzeptanz und Wertschätzung von Individualität und Vielfalt bedeutet, Möglichkeiten der Partizipation auszubauen und neue Formen des Miteinanders zu entwickeln, die Prozesse des Voneinanderlernens im Dialog [...] für alle Beteiligten zu ermöglichen“ (Reichert-Garschhammer, Kieferle, Wertfein & Becker-Stoll, 2015, S. 10).

Gerade im Bereich der frühkindlichen Bildung steht eine inhaltliche Klärung der beiden Begriffe und der sich daraus ergebenden Konsequenzen noch aus (Sarimski, 2012). Fachkräfte in der frühpädagogischen Praxis scheinen überwiegend ein sehr integrationsbezogenes Verständnis von Inklusion zu haben. Eine Untersuchung zu Alltagstheorien von Inklusion unter frühpädagogischen Fachkräften von Knauf und Graffe zeigt „die starke Bedeutung einer am

¹ Quelle: <https://www.aktion-mensch.de/dafuer-stehen-wir/was-ist-inklusion>

Integrationsparadigma orientierten Auslegung von Inklusion in der konkreten pädagogischen Praxis“ (2016, S. 187). Fachkräfte verwendeten Inklusion als neuen, jedoch synonymen Begriff für Integration und stellten die individuelle Überwindung von Barrieren und die Zwei-Gruppen-Theorie in den Fokus – weniger den Abbau von Barrieren von Einrichtungs- und Fachkräfteseite. „Soll Inklusion demgegenüber mehr sein als eine modernisierte behindertenzentrierte Integration, bedarf es deutlicher Nachjustierungen auf der politischen Ebene – sowohl auf der Ebene struktureller Rahmenbedingungen als auch auf der Ebene einer diversitätsaffinen Kultur“ (Knauf & Graffe, 2016, S. 195).

Begriffsverständnis in der vorliegenden Arbeit

Im Folgenden wird das der Arbeit zugrundeliegende Begriffsverständnis in Bezug auf Inklusion und die im Fokus stehende Personengruppe dargelegt.

Inklusion und ihre Umsetzung

Der Begriff der *Inklusion* wird im Sinne einer gesamtgesellschaftlichen Vision verwendet – als Orientierungspunkt für pädagogische Entwicklung, damit Vielfalt als Chance und eines Tages als Normalität angesehen wird. Da die Implementierung von Inklusion nicht von heute auf morgen geschehen kann, muss sie als Prozess betrachtet werden. Maßnahmen im Rahmen der *Integration* werden als wichtige Schritte auf dem Weg zur Inklusion verstanden. Inklusion bleibt jedoch das Ziel der Maßnahmen und Bemühungen.

Die Umsetzung von Inklusion geschieht auf *verschiedenen Ebenen*, angefangen bei der persönlichen Ebene, über die Ebene der Einrichtungen, des Netzwerks bis hin zu einer gesamtgesellschaftlichen Ebene. Auf persönlicher Ebene, beispielsweise in Bezug auf eine frühpädagogische Fachkraft, kann das die gezielte Reflektion der eigenen Einstellung zu Inklusion sein, der Aufbau von inklusionsspezifischer Expertise durch den Besuch von Fortbildungen und das Schaffen alltäglicher Inklusionsmomente. Auf der Ebene der Einrichtung kann das beispielsweise die bewusste Entscheidung zur Aufnahme von Kindern mit Behinderung bedeuten bei gleichzeitiger Bestrebung in der Einrichtung eine Willkommenskultur zu schaffen und Barrieren abzubauen. Prinzipiell sollte die Umsetzung von Inklusion immer zusammen mit größtmöglicher Partizipation aller Beteiligten gedacht werden (Reichert-Garschhammer et al., 2015).

Inklusion darf nicht gleichgesetzt werden mit der Abschaffung jeglicher sonderpädagogischer Förderorte bzw. -kompetenzen. Diese sind essenziell für eine gelingende Umsetzung von Inklusion, da Inklusion auf die vorhandene sonderpädagogische Expertise zum Wohl des

einzelnen behinderten Kindes angewiesen ist. Sonder- und heilpädagogische Einrichtungen sollten auf eine möglichst inklusive Art und Weise mit dem Regelsystem verschränkt werden, beispielsweise in Form von Kompetenzzentren.

Ein entwicklungspsychologischer Zugang zu inklusiver Bildung kann dabei helfen „den Blick vom Kind, das ein spezifisches Entwicklungsdefizit aufweist, auf die gesamte Entwicklungssituation des Kindes zu wenden“ (Becker-Stoll & Wertfein, 2020, S. 163), welcher über die Kompetenzentwicklung des einzelnen Kindes hinaus auch die Familie, die Kindertageseinrichtung und den Sozialraum unter aller zur Verfügung stehenden Expertisen miteinbezieht.

Definition – Kinder mit einer (drohenden) Behinderung

Zum Zeitpunkt der Erhebung (Mitte 2016) war das Bundesteilhabegesetz (BTHG), welches die UN-Behindertenrechtskonvention auf staatlicher Ebene konkretisiert, vom Bundestag noch nicht verabschiedet (Erlass am 23.12.2016). Die Zuteilung von Leistungen der Eingliederungshilfe war in den Sozialgesetzbüchern XII und IX gesetzlich geregelt. Die hier zugrunde gelegte Definition der im Fokus der Forschung stehenden Personengruppe basiert auf den zum Zeitpunkt der Erhebung gültigen Gesetzen.

Im Sozialgesetzbuch XII wurde diese Personengruppe nach § 53 wie folgt definiert:

„(1) Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 des Neunten Buches wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe“.

Eine Behinderung ist im Sozialgesetzbuch IX (Teil 2) folgendermaßen definiert:

„(1) 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“ (§ 2 Abs. 1 SGB IX).

Personen, die von einer Behinderung bedroht sind, werden wie folgt definiert:

„(2) Von einer Behinderung bedroht sind Personen, bei denen der Eintritt der Behinderung nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist“ (§ 53 Abs. 2 SGB XII).

Die Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder (und Jugendliche) wurde in § 35a des Achten Buches geregelt:

„(1) Kinder oder Jugendliche haben Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn 1. ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht, und 2. daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist“.

Zu Gunsten eines klaren Begriffsverständnisses für die Erhebungen wurde eine Eingrenzung der Personengruppe auf Kinder mit einer (drohenden) Behinderung vorgenommen, da sich die Einstellung zu Inklusion je nach Zielgruppe, auf die sich die Einstellung bezieht, deutlich unterscheiden kann.

1.1.2 Inklusion in Kindertageseinrichtungen

Alle Kindertageseinrichtungen in Deutschland haben den gesetzlichen Auftrag bei vorhandenem Bedarf Kinder mit Behinderung zu betreuen.² Dennoch werden nach wie vor in zwei Drittel aller Kindertageseinrichtungen in Deutschland keine Kinder mit Behinderung betreut. Einen statistischen Überblick zur Betreuungssituation von Kindern mit Behinderung geben Hensen et al. (2016, S. 31). Im Sinne der UN-BRK bedeutet das, dass viele Kinder mit Behinderung keinen wohnortnahen Zugang zu einer Kindertageseinrichtung haben und nicht an gemeinsamer Bildung mit Kindern ohne Behinderung teilhaben können, sodass „der frühkindliche Bildungsbereich weit davon entfernt ist, die Idee inklusiver Bildung in der Breite umzusetzen“ (Hensen et al., 2016, S. 31).

Inklusion – Herausforderung und Chance zugleich

Für Kindertageseinrichtungen, die bislang noch keine Kinder mit Behinderung betreuen, stellt die Umsetzung von Inklusion eine Herausforderung auf unterschiedlichen Ebenen dar. Neben einer inhaltlichen Umorientierung (Pädagogisches Leitbild, Heterogenität als Normalität) sind

² Gesetzliche Verankerung im zum Zeitpunkt der Erhebung geltenden SGB VIII sowie im neuen Bundesteilhabegesetz (BTHG)

Veränderungsprozesse auf teamgebundener (Zusammensetzung des Teams, heilpädagogische Expertise, Fort- und Weiterbildungen) und struktureller Ebene (Beantragung finanzieller Leistungen, Kooperation mit externen Unterstützungspartnern) notwendig. Es ist anzunehmen, dass die Bereitschaft für Veränderung in hohem Maße abhängig ist von der Einstellung der Kita-Leitung zum Veränderungsziel und den institutionellen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen.

Ein Blick auf die Chancen, die Inklusion im Bereich der Kindertagesbetreuung bietet, verdeutlicht, warum es sich für alle Beteiligten lohnt, sich der Herausforderung zu stellen und sich gemeinsam auf den Weg zu machen. Die Chancen stehen für Ziele, die durch die Implementierung von Inklusion zu erreichen sind. An den Chancen sollte sich eine erfolgreiche Umsetzung messen lassen. Die Umsetzung ist als Prozess zu sehen, in welchem die Grundsteine für die Qualität inklusiver Settings gesetzt werden sollten.

Neben einer menschenrechtsverankerten Begründung von Inklusion (Leu & Mittmasser, 2020), aus der sich eine direkte Notwendigkeit der Umsetzung von Inklusion auf allen gesellschaftlichen Ebenen ableiten lässt, birgt Inklusion folgende Chancen für den Bereich der Kindertagesbetreuung (s. Abbildung 2).



Abbildung 2. Chancen von Inklusion (eigene Darstellung)

Inklusion – ein Gewinn für die kindliche Entwicklung

Kinder mit und ohne Behinderung profitieren von einer gemeinsamen Betreuung in Kindertageseinrichtungen (Leatherman & Niemeyer, 2005). Der Besuch einer inklusiven Betreuung

geht für Kinder mit Behinderung häufig mit höheren Entwicklungsfortschritten einher (C. L. Booth & Kelly, 2002; Holahan & Costenbader, 2000; Hundert, Mahoney, Mundy & Vernon, 1998; Rafferty, Piscitelli & Boettcher, 2003). Kinder mit Behinderung profitieren von der gemeinsamen Betreuung u. a. im Bereich der sozialen Fähigkeiten und der Lese- und Schreibkompetenz und erfahren von Gleichaltrigen mehr Akzeptanz (Green, Terry & Gallagher, 2014; Odom & Diamond, 1998). Kinder ohne Behinderung werden durch die gemeinsame Betreuung sensibler für Unterschiede und fühlen sich wohler im Umgang mit Menschen mit Behinderungen (Staub, Schwartz, Gallucci & Peck, 1994).

Inklusion – ein Gewinn für die Qualität der Betreuung

Inklusiv arbeitende Kindertageseinrichtungen weisen in einer Studie von Heimlich und Behr (2008) eine durchschnittlich höhere Prozess- bzw. Interaktionsqualität auf als Regeleinrichtungen. Zu diesem Schluss kommt auch Albers (2012).

Inklusion – ein Gewinn für die Expertise in einer Einrichtung

Etablierte Unterstützungssysteme, wie die Frühförderung, können den Transfer von psychologischer, medizinischer und (sprach-)heilpädagogischer Expertise in den Alltag der Kindertageseinrichtungen maßgeblich unterstützen und somit alle Kinder erreichen (Wirts et al., 2018).

Inklusion – ein Gewinn für die Einstellung zu Diversität

Die Umsetzung von Inklusion kann einen wertvollen Beitrag auf individueller und auf gesellschaftlicher Ebene leisten. Junge Kinder sind in ihren Einstellungen noch nicht so gefestigt wie Erwachsene bzw. haben diese noch nicht entwickelt. Cross, Traub, Hutter-Pishgahi und Shelton (2004) fassen die Studienergebnisse zu diesem Thema wie folgt zusammen: Inklusive Betreuungssettings scheinen einen positiven Einfluss auf die Akzeptanz von Vielfalt als Normalität bei jungen Kindern zu haben (Odom et al., 1999). Kinder ohne Behinderung, die gemeinsam mit Kindern mit Behinderung betreut werden und qualitativ in Interaktion treten, entwickeln eine positivere Einstellung zu Menschen mit Behinderung als Kinder, die diese Erfahrung nicht machen (Favazza & Odom, 1997; Stoneman, 1993). Diese positiven Erfahrungen scheinen sowohl die aktuelle Einstellung als auch die spätere Einstellung im Erwachsenenalter positiv zu beeinflussen (Diamond, 2001; Stoneman, 1993). Darüber hinaus kann Inklusion einen wertvollen Beitrag zur Haltung auf Einrichtungsebene leisten. Ergebnissen der IVO-Studie zu Folge stehen Kindertageseinrichtungen in Bayern, die bereits Kinder mit Behinderung betreuen, dem Thema Inklusion offener gegenüber (Wölfl et al., 2017): fast alle Kita-Teams, die Kinder mit

Behinderung betreuen, beschäftigten sich in Form von Vorträgen, Ausbildungen etc. mit dem Thema Inklusion (94 % von 1225 integrativ arbeitenden Einrichtungen). Im Gegensatz dazu beschäftigten sich 40 % der 1239 nicht integrativen Einrichtungen noch nicht mit dem Thema Inklusion. So scheint die Beschäftigung mit dem Thema Inklusion in vielen Fällen erst mit der konkreten Anfrage bzw. der Aufnahme eines Kindes mit Behinderung zu beginnen. Die Beschäftigung mit Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten scheint häufig ein Türöffner für die Auseinandersetzung mit dem Thema Inklusion zu sein (Wölfl et al., 2017). Inklusive Bildung kann, unter bestimmten Voraussetzungen, eine besondere Rolle für Entstigmatisierung spielen (Bürgle & Frey, 2020).

Inklusion – ein Orientierungsrahmen für die Qualitätsentwicklung

Platte zu Folge kann Inklusion als Orientierungsrahmen für Kita-Entwicklung dienen (Platte, 2010). Aus dem Ziel, eine inklusive Kita zu werden, können Orientierungspunkte im Veränderungsprozess abgeleitet und in konkrete Handlungsschritte überführt werden. Dies kann sowohl auf Einrichtungsebene als auch auf Ebene des Bildungssystems geschehen.

Stand der Umsetzung in Deutschland und Bayern

Die gemeinsame Betreuung von Kindern mit und ohne Behinderung im frühkindlichen Bereich kann auf eine lange Tradition und einen großen Erfahrungsschatz zurückgreifen (Wiedebusch & Albers, 2016). Dennoch ist der Anteil an integrativen Betreuungsangeboten in Deutschland, obwohl in den letzten Jahren gestiegen, im internationalen Vergleich nach wie vor relativ gering (Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2016; Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2009; Klemm, 2013). Integrative Betreuungsangebote werden als Bestrebungen auf dem Weg zur Realisierung der inklusiven Idee verstanden. Die Umsetzung inklusiver Bildung steckt im frühpädagogischen Bereich noch in den Kinderschuhen. Für eine gelingende Implementierung fehlen nach wie vor angemessene gesetzliche und organisationale Strukturen (Hensen et al., 2016; Lohmann et al., 2016). Frühpädagogische Einrichtungen scheinen sich erst langsam im Rahmen konzeptioneller Arbeiten an ein inklusives Verständnis von Bildung heranzutasten (Wiedebusch, Lohmann, Tasche, Thye & Hensen, 2015). Der Stand der Implementierung von inklusiver Pädagogik und somit die Öffnung der Kindertageseinrichtungen für alle Kinder weist je nach Träger und Standort große Disparitäten auf (Bock-Famulla & Lange, 2013).

„Die Ablösung einer integrativen durch eine inklusive Betreuung erfolgt in den Kitas [...] erst in einem zögerlichen und allmählichen Prozess, nicht zuletzt, weil verbindliche Regelungen zur

Umsetzung der Inklusion in Kitas in den Landesbetreuungsgesetzen noch fehlen“ (Wiedebusch & Albers 2016, S. 185).

Anzahl der Kinder mit Behinderung in Deutschland und in Bayern

Die Anzahl der Kinder mit Behinderung in Deutschland wird auf ca. 5 % geschätzt. Offizielle Zahlen gibt es jedoch nicht. Es ist davon auszugehen, dass ein nicht unerheblicher Anteil der Kinder mit Behinderung zunächst keinen Betreuungsplatz in Anspruch nimmt bzw. keinen Platz erhält, da Kinder mit Behinderung von deutlicher Bildungsbenachteiligung betroffen sind – ihre Bildungsbeteiligung steigt erst mit dem Alter deutlich an (Lingenauber, 2012). So kann kein Rückschluss von Betreuungsplätzen auf die tatsächliche Anzahl von Kindern mit Behinderung stattfinden. In der Strukturstatistik 2018 des Zentrums Bayern Familie und Soziales³ wurde die Anzahl der Kinder mit einer Behinderung in Bayern mit 2850 (< 4 Jahre) und mit 2806 (4 bis unter 6 Jahre) angegeben.

Zahlen und Fakten zur Umsetzung von Inklusion

Eine sog. Inklusionsquote ist nur schwer zu bestimmen. Das liegt u. a. am unklaren Begriffsverständnis von Inklusion bzw. der synonymen Verwendung der Begriffe Integration und Inklusion bei mancher Berichterstattung. Die von der Autorengruppe Bildungsberichterstattung verwendeten Begriffe „tendenziell inklusionsorientiert“ und „tendenziell separierend“ bewegen sich auf einem Kontinuum zwischen Separation und Inklusion und eröffnen eine Möglichkeit der Einordnung integrativer Maßnahmen im Hinblick auf die Umsetzung von Inklusion. Zur Problematik sprachlicher Unklarheit kommt hinzu, dass die vorliegenden Daten teilweise aus unterschiedlichen Jahren stammen. Im folgenden Abschnitt werden einige Zahlen vorgestellt, um einen Anhaltspunkt zu generieren. Einen vollständigen Überblick über den Stand der Umsetzung von Inklusion in Deutschland und in Bayern lässt die Datenlage jedoch nicht zu.

Laut Bildungsbericht der Autorengruppe Bildungsberichterstattung 2018 besuchten bundesweit 84.549 Kinder, die eine einrichtungsgebundene Eingliederungshilfe erhielten bzw. einen sonderpädagogischem Förderbedarf hatten, eine Einrichtung der frühen Bildung. 45 % dieser Kinder wurden in Gruppen mit bis zu 20 % Kindern mit Eingliederungshilfe betreut, 26 % Gruppen mit mehr als 20 bis zu 50 % Kindern mit Eingliederungshilfe. Diese Gruppen werden als „tendenziell inklusionsorientiert“ beschrieben. 28 % der Kinder besuchten Gruppen, in welchen mehr als 90 % Kinder mit Eingliederungshilfe betreut wurden. Diese werden als „tendenziell

³ <https://opendata.bayern.de/detailansicht/datensatz/menschen-mit-behinderung---strukturstatistik-2018?0> (Abruf 2019).

separierend“ beschrieben (Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2018, S. 75). Der Bildungsbericht 2020 enthält deutlich weniger Informationen zu Kindern, die eine Eingliederungshilfe erhalten.

Innerhalb Deutschlands zeigen sich jedoch große regionale Disparitäten, was den Besuch von integrativ-inkluisiven Betreuungsangeboten angeht: während in Stadtstaaten mehr als 90 % der Kinder mit Behinderung in integrativen Kindertageseinrichtungen betreut werden, ist in Flächenstaaten wie Niedersachsen, Bayern und Baden-Württemberg nach wie vor eine hohe Anzahl an Sondereinrichtungen vorhanden (Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2016; Heimlich, 2013). Laut Ländermonitoring Frühkindliche Bildungssysteme 2020 wurden in Bayern in 9.510 Kindertageseinrichtungen (inkl. 916 Horte) 489.824 Kinder betreut (Stichtag: 01.03.2019)⁴. 2016 wurden in 26 % der bayerischen Kindertageseinrichtungen (9.272 Einrichtungen ohne Sondereinrichtungen⁵) Kinder mit Behinderung betreut (Bayerisches Landesamt für Schule Abteilung Qualitätsagentur, 2018, S. 18). Der Anteil an Einrichtungen mit integrativen bzw. inklusivem Konzept ist in den letzten Jahren leicht gestiegen (Bayerischer Bildungsbericht 2018, S. 18). Dennoch besuchten in Bayern 2017 nach wie vor mehr als die Hälfte der Kinder mit Behinderung im Vorschulalter (52 %) eine Sondereinrichtung bzw. eine „tendenziell separierende“ Einrichtung mit einem über 90 %-igen Anteil an Kindern mit Förderbedarf bzw. Eingliederungshilfe (Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2018, S. 76). Aktuellere Zahlen liegen nicht vor, da im Bildungsbericht von 2020 einige Daten aus Bayern fehlen. Das liegt daran, dass es im Ermessen der einzelnen Bundesländer liegt, ob sie ihre Daten zur Verfügung stellen oder eine Geheimhaltung bevorzugen. Diese Daten fehlen dementsprechend auch für die Analysen auf Bundesebene im Jahr 2020.

Zwar ist die Anzahl der Kinder mit Behinderung in Regeleinrichtung im Bereich der frühen Bildung in Bayern deutlich höher als im Schulbereich, dennoch könnte sie, was der bundesweite und der internationale Vergleich zeigt, in einigen Bundesländern deutlich höher sein. Im Bereich früher Bildung wird bei der Umsetzung von Inklusion noch viel Potential verschenkt, da im Vergleich zu den Bereichen Schule und Arbeitsmarkt herausfordernde Faktoren wie zunehmende Entwicklungs- und Interessensunterschiede oder Leistungserbringung noch eine marginale Rolle spielen.

⁴ https://www.laendermonitor.de/fileadmin/files/laendermonitor/keyfacts_2020/keyfacts_2020_by.pdf

⁵ Einrichtungen, in denen mehr als 90 % Kinder mit Eingliederungshilfe betreut werden

Formen von Integration in Bayern

In Bayern ist integrative Bildung im Bayerischen Kinderbildungs- und -betreuungsgesetz (BayKiBiG), in der Ausführungsverordnung (AVBayKiBiG) hierzu, im Bayerischen Bildungs- und Erziehungsplan und in den Bayerischen Bildungsleitlinien verankert. Laut BayKiBiG werden in Bayern folgende Integrationsformen unterschieden: Einrichtungen mit Einzelintegration und Integrative Einrichtungen. Einrichtungen, die Kinder im Sinne der Einzelintegration betreuen, werden von einem oder von zwei Kind(ern) mit einer (drohenden) Behinderung besucht. „Integrative Kindertageseinrichtungen sind [...] Einrichtungen, die von bis zu einem Drittel, mindestens aber von drei behinderten oder von Behinderung bedrohten Kindern besucht werden“ (Art. 2 Abs. 3 BayKiBiG).

Der Begriff der „integrativ arbeitenden Einrichtungen“ wird in dieser Arbeit verwendet, wenn sowohl Einrichtungen mit *Einzelintegration* als auch *Integrative Einrichtungen* gemeint sind.

1.1.3 Die besondere Rolle der Kita-Leitungskräfte

Eine erfolgreiche Umsetzung von Inklusion ist maßgeblich von allen daran beteiligten Personen abhängig. Vor dem Hintergrund von Wandlungsprozessen und wachsenden Ansprüchen an die Kindertagesbetreuung in Deutschland wurde das Aufgabenprofil von Leitungskräften in Kindertageseinrichtungen zunehmend Gegenstand wissenschaftlicher Diskussionen (Strehmel, 2015). Dennoch liegen nach wie vor nur wenige empirisch fundierte Ergebnisse zu diesem Thema vor (Nentwig-Gesemann, Nicolai & Köhler, 2016).

Die Rolle der Leitungskräfte allgemein

Lange Zeit sahen sich Leitungskräfte in Kindertageseinrichtungen selbst primär als pädagogische Fachkräfte und Kollegen/innen statt als Führungskräfte. Es kristallisiert sich zunehmend heraus, dass für die Realisierung von Veränderungen und für die Bewältigung von Schwierigkeiten bei deren Umsetzung insbesondere den Leitungskräften eine Schlüsselrolle zukommt (Autorengruppe Fachkräftebarometer, 2014; Strehmel & Ulber, 2014; Viernickel et al., 2013). Die Ergebnisse der sog. Schlüsselstudie (Viernickel et al., 2013) sprechen dafür, dass der Kita-Leitung eine besondere Verantwortung zukommt, „ihr Team fachlich-kritisch herausfordernd wie auch zugleich in der Interaktion unterstützend und wertschätzend durch Qualitätsentwicklungs- und Professionalisierungsprozesse hindurch zu navigieren“ (Nentwig-Gesemann et al., 2016, S. 88). Den Erkenntnissen dieser Studie zufolge spielen Leitungskräfte „eine

entscheidende Rolle für die Ausbildung einer wertekernbasierten pädagogischen Praxis“ (Nentwig-Gesemann et al., 2016, S. 88).

Die Rolle der Leitungskräfte bei der Umsetzung von Inklusion

Die Umsetzung von Inklusion stellt einen Veränderungsprozess dar. „Veränderungsprozesse zielen in ihrer Summe auf einen Wandel der Einrichtungskultur ab und gehen meist einher mit hohem Energie- und Ressourceneinsatz sowie Konfliktpotenzial für die GestalterInnen der Prozesse“ (Fialka, 2011, S. 1). Ein Prozess wie dieser sollte von einer Leitungskraft geführt und begleitet werden – unter Einbezug aller Beteiligten.

Auch im internationalen Raum wird die Bedeutung der Leitungskraft für eine gelingende Umsetzung von Inklusion diskutiert: „Administrators set the attitudinal tone for effective implementation of inclusive practices“ (Cross et al., 2004, S. 176). Die Einstellung einer Kita-Leitung zu bestimmten Themen spiegelt sich im pädagogischen Leitbild, in organisationalen Abläufen und im professionellen Miteinander der Einrichtung wider. Sind diese inklusionsförderlich, haben sie einen Einfluss auf die Einstellung der einzelnen Fachkräfte zu Inklusion und deren Akzeptanz integrativer Arbeit (Cross et al., 2004; Lieber et al., 2000). Inclusion „becomes the way to do business“ (Cross et al., 2004, S. 176). Aus genannten Gründen wurde der Fokus in der vorliegenden Arbeit auf die Befragung von Leitungskräften von Kindertageeinrichtungen gelegt.

Zusammenfassung – Inklusion in der Frühpädagogik

Unter *Inklusion* ist die vollständige Partizipation aller Menschen an allen Bereichen der Gesellschaft bzw. die Möglichkeit dazu verstanden. In der vorliegenden Arbeit wird der Begriff der Inklusion in Bezug auf Kinder mit einer (drohenden) Behinderung im sozialrechtlichen Sinne verwendet.

Das Potential von *Inklusion in der Frühpädagogik* zeigt sich in der „Überwindung von Benachteiligung und Diskriminierung im Bildungssystem aufgrund individueller Zuschreibungen [...] zugunsten einer Orientierung an den Ressourcen eines jeden Kindes“ (Wiedebusch & Albers, 2016, S. 185).

Kita-Leitungskräften kommt bei der Umsetzung von Inklusion eine Schlüsselrolle zu, da sie ihre Einrichtung und alle am Prozess Beteiligten durch notwendige Veränderungen und Umbrüche führen müssen.

1.2 Einstellung zu Inklusion und deren Erhebung

Eine positive Einstellung von (früh-)pädagogischen Fachkräften zu Inklusion gilt als Erfolgsfaktor für die Umsetzung von Inklusion (Beck et al., 2015; Cross et al., 2004; Dias & Cadime, 2016; Grönke & Sarimski, 2018; Lohmann et al., 2016; Mulvihill, Shearer & van Horn, 2002). Daraus ergibt sich die Bedeutung der Einstellungsforschung für die Implementierung von Inklusion im (frühpädagogischen) Bildungsbereich.

Grundsätzlich wird von einer eher positiven Einstellung frühpädagogischer Fachkräfte zu Inklusion berichtet (Bruns & Mogharreban, 2007; Dias & Cadime, 2016; Grönke & Sarimski, 2018; Rakap, Parlak-Rakap & Aydin, 2016). Teilweise wird die Einstellung zu Inklusion aber auch als unentschieden („undecided“) oder neutral beschrieben (Engstrand & Roll-Pettersson, 2014; Sari, Çeliköz & Seçer, 2009; Tsakiridou & Polyzopoulou, 2014).

Ursache für die nicht einheitliche Studienlage könnten unterschiedliche Operationalisierungen des Konstrukts „Einstellung zu Inklusion“ und die Verwendung unterschiedlicher Verfahren zur Erhebung des Konstrukts sein. Daher werden im folgenden Kapitel zunächst die Konstrukte „Einstellung“ und „Einstellung zu Inklusion“ geklärt und mögliche Verfahren zur Erhebung der Einstellung zu Inklusion vorgestellt.

1.2.1 Begriffsklärungen

Zunächst werden die Begriffe *Einstellung* und *Einstellung zu Inklusion* geklärt, um für ein einheitliches Begriffsverständnis zu sorgen.

Das Konstrukt Einstellung

Eine Einstellung ist ein Konstrukt, d. h. sie kann nicht direkt gemessen oder beobachtet werden. Ein ganzer Forschungszweig innerhalb der Sozialpsychologie beschäftigt sich u. a. mit der Erfassung von Einstellungen, Einflussfaktoren auf Einstellungen und dem Zusammenhang von Einstellungen und Verhalten (Zick, 2004). Folgendes Begriffsverständnis von Einstellung wird der vorliegenden Arbeit zu Grunde gelegt: „Als Einstellung wird ein innerer Zustand (»psychologische Tendenz«) bezeichnet, der sich in einer positiven, negativen oder neutralen Bewertung gegenüber einem bestimmten Objekt (Person, Gegenstand, Idee, Verhalten, etc.) ausdrückt“ (Fischer, Jander & Krueger, 2018, S. 97).

Die zentralen Begriffe *psychologische Tendenz*, *Bewertungsprozess* und (*Einstellungs-*)*Objekt* finden sich auch in den Einstellungsdefinitionen nach Bohner und Wänke (2002), Eagly und Chaiken (1993) und Haddock und Maio (2014). *Psychologische Tendenzen* beschreiben innere Zustände von Menschen, welche von Variabilität, Aktualität und unterschiedlicher Dauer gekennzeichnet sind (Eagly & Chaiken, 1993; Fischer et al., 2018). Psychologische Tendenzen sind von Dispositionen (überdauernde Charaktereigenschaften) abzugrenzen, welche von größerer Stabilität gekennzeichnet sind und daher kaum veränderbar sind (Schwarz, 2007). Der Prozess der *Bewertung* kann positiv oder negativ sein (Chen & Bargh, 1999; Eagly & Chaiken, 1993), bewegt sich entlang eines Kontinuums und dient der Urteilsbildung. Die Bewertung findet auf individueller, mentaler und bilanzierender Ebene statt (Mayerl, 2009). Das Äußern einer Einstellung kann als wertendes Urteil aufgefasst werden (Haddock & Maio, 2014). Sog. *Einstellungsobjekte* sind dabei der Gegenstand der Bewertung. Diese können Personen, soziale Gruppen, Situationen, Ideen, Objekte oder Werte umfassen. Sie können konkret oder abstrakt, leblos oder lebendig sein (Bohner & Wänke, 2002; Eaton, A. A., Majka, E. A., & Visser, P. S., 2008; Haddock & Maio, 2014).

Begrifflich können Einstellungen hinsichtlich Abstraktionsniveau, Stabilität und Situationspezifität zwischen Werten und Überzeugungen eingeordnet werden. Abbildung 3 veranschaulicht die Abgrenzung von Einstellungen gegenüber Werten, Überzeugungen und Meinungen.

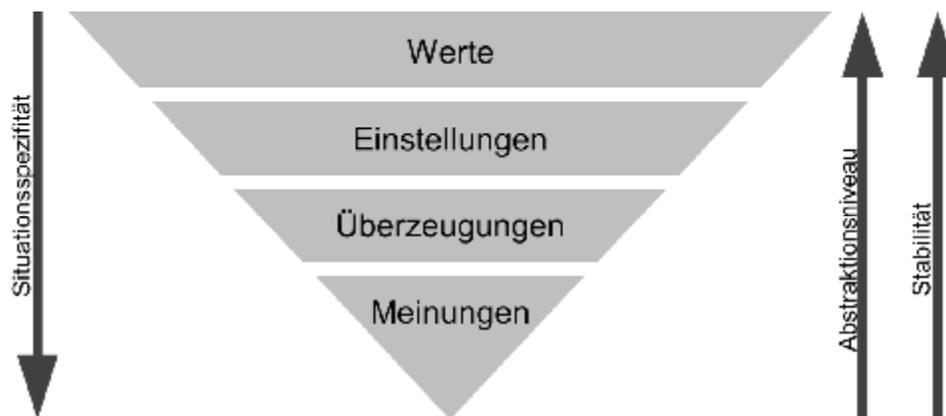


Abbildung 3. Begriffliche Abgrenzung von Einstellungen (eigene Darstellung)

Der Begriff der *Haltung* wird teilweise synonym mit dem Begriff der *Einstellung* verwendet, jedoch nicht klar definiert. Es findet sich wenig theoretische Auseinandersetzung mit diesem Begriff. Auch im anglo-amerikanischen Raum hat sich in der Forschung der Begriff der *Einstellung* (*attitudes*) durchgesetzt. Dementsprechend wird der Einstellungsbegriff anstelle des Haltungsbegriffs verwendet.

Das Konstrukt Einstellung zu Inklusion

Unter dem Konstrukt *Einstellung zu Inklusion* wird in der vorliegenden Arbeit Folgendes verstanden: die Einstellung dazu, dass grundsätzlich *alle* Kinder (mit und ohne Behinderung) ganz selbstverständlich gemeinsam eine wohnortnahe Kindertageseinrichtung besuchen, die dann inklusive Einrichtung genannt wird. Dieses Verständnis lag auch der Erhebung im Rahmen des IVO-Projekts zu Grunde.

1.2.2 Erhebung der Einstellung zu Inklusion

Im schulischen Bereich wurden zahlreiche Skalen zur Erhebung der Einstellung von Lehrkräften zu Inklusion entwickelt, adaptiert und überarbeitet sowie eine große Datenbasis zu diesem Themenbereich generiert (u. a. durch Forlin, Earle, Loreman & Sharma, 2011; Kunz, Luder & Moretti, 2010; Mahat, 2008; Schwab, Tretter & Gebhardt, 2014). Im frühpädagogischen Bereich steht die Entwicklung dieses Forschungsbereichs vergleichsweise noch relativ am Anfang. Die Datenlage und die Anzahl überprüfter Erhebungsinstrumente ist sowohl im internationalen, aber v. a. auch im nationalen Bereich deutlich geringer (Grönke & Sarimski, 2018; Lee, Yeung, Tracey & Barker, 2015; Lohmann et al., 2016).

Zum Zeitpunkt der IVO-Fragebogenkonzeption (Beginn 2016) existierte kein standardisiertes Instrument zur Erhebung der Einstellung von frühpädagogischen Fachkräften zu Inklusion im deutschsprachigen Raum (Lohmann et al., 2016). Die Adaption einer inhaltsvaliden Skala aus dem schulischen Bereich für den frühpädagogischen Bereich liegt aufgrund der Nähe der beiden Bereiche nahe. Die Auswahl eines geeigneten Erhebungsinstruments aus dem Schulbereich basiert auf bereits vorliegenden Erkenntnissen zur Erhebung von Einstellungen allgemein.

Erhebung von Einstellungen allgemein

In der Sozialpsychologie wurden einige Methoden entwickelt, um Einstellungen sichtbar bzw. messbar zu machen. Entscheidend für die Auswahl einer Erhebungsmethode sind die Einstellungsmaße.

Explizite und implizite Einstellungsmaße

Haddock und Maio (2014) unterscheiden zwei Maße zur Erhebung von Einstellungen: explizite und implizite Einstellungsmaße (dazu auch Bassili & Brown, 2005 und Nosek, 2008). Explizite Maße erfordern „die bewusste Aufmerksamkeit der Befragten für das gemessene Konstrukt“

(Haddock & Maio, 2014, S. 213). Im Rahmen einer Befragung werden die Teilnehmer direkt aufgefordert, ihre Einstellungen zu einem bestimmten Thema zu reflektieren und zu explizieren. Explizite Einstellungen sind dem Bewusstsein zugänglich, d. h. abrufbar. Die Informationsverarbeitung erfolgt reflektiv. Im Gegensatz dazu erfordern implizite Maße keine bewusste Aufmerksamkeit der Befragten, vielmehr geht es um „spontane evaluative Assoziationen auf ein Objekt“ (Haddock & Maio, 2014, S. 213), ohne dass dies verbal Erwähnung findet. Implizite Einstellungen sind dem Bewusstsein wenig bis gar nicht zugänglich. Die Informationsverarbeitung erfolgt impulsiv.

Die gebräuchlichsten Methoden zur Erhebung von Einstellungen werden in Abbildung 4 dargestellt:

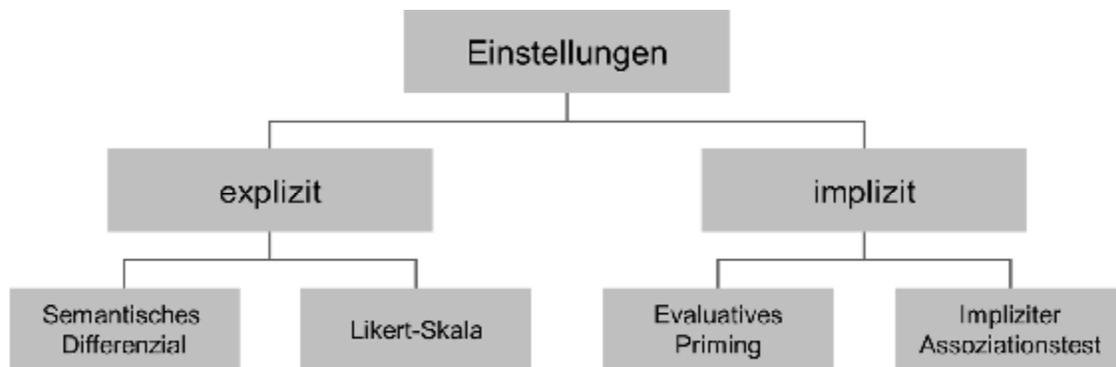


Abbildung 4. Erhebungsmethoden von Einstellungen im Überblick (eigene Darstellung)

Bei der Einstellung zu Inklusion von Kindern mit Behinderung in Kindertageseinrichtungen handelt es sich um eine explizite Einstellung, da es sich hierbei um eine dem Bewusstsein zugängliche und reflektierte Einstellung handelt. Aus diesem Grund sollte die Erhebung mittels Likert-Skala oder Semantischen Differenzials⁶ erfolgen. Es existieren eine Reihe von Studien, welche die Testgütekriterien von Einstellungsmaßen untersuchen und zu dem Ergebnis kommen, dass explizite Maße zur Erhebung von Einstellungen eine hohe Reliabilität aufweisen und als valide gelten (Haddock & Maio, 2014). Detaillierte Beschreibungen zu den impliziten Methoden finden sich u. a. bei Eagly und Chaiken (1993) und Haddock und Maio (2014).

Da die überwiegende Mehrheit der Einstellungsstudien zum Thema Inklusion Daten mithilfe einer Likert-Skala generiert und sich die Erkenntnislage dazu deutlich größer und

⁶ Ein Verfahren, bei dem den Versuchspersonen eine Reihe bipolarer Adjektivskalen vorgelegt wird. Diese sind in eine bestimmte Anzahl von Antwortkategorien eingeteilt (z. B. 5, 7 oder 9 Kategorien). Die Versuchspersonen sollen die Kategorie ankreuzen, die ihre Haltung zum Einstellungsobjekt am besten widerspiegelt, vgl. Haddock und Maio (2014).

differenzierter zeigt, fiel die Entscheidung auf die Verwendung einer Likert-Skala bei der Auswahl eines geeigneten Erhebungsinstruments für die Adaption.

Selbst- und fremdbezogene Einstellungen

Des Weiteren können Einstellungen danach unterschieden werden, ob sie *selbst- oder fremdbezogen* sind (Fichten, Schipper & Cutler, 2005). Selbstbezogene Einstellungen beziehen sich unmittelbar auf den Einstellungsträger bzw. die Einstellungsträgerin, während sich fremdbezogene Einstellungen auf eine dritte Person bzw. Personengruppe bezieht. Bei der Erhebung von Einstellungen ist es wichtig beide Aspekte miteinzubeziehen, da sich je nach Bezug die Einstellung unterscheiden kann. Darüber hinaus liegen Ergebnisse vor, dass sich selbstbezogene Einstellungen in Bezug auf Menschen mit Behinderung durch Maßnahmen der Einstellungsänderung (z. B. qualitativer Kontakt zu Menschen mit Behinderung) eher verändern lassen, als fremdbezogene (Fichten et al., 2005). Die Skala sollte dementsprechend sowohl selbst- als auch fremdbezogene Aspekte beinhalten.

Teilkomponenten der Einstellung

Für die Operationalisierung des Konstrukts „Einstellung zu Inklusion“ und entsprechend für die Auswahl eines Erhebungsinstruments sind die verschiedenen Teilkomponenten bzw. Facetten des Einstellungskonstrukts relevant.

Das *Einkomponenten-Modell* von Thurstone (1931) zählt zu den ersten Modellen. Thurstone ging davon aus, dass Einstellungen maßgeblich von einer globalen Komponente beeinflusst werden – den Affekten (Mayerl, 2009). Dabei handelt es sich um vorwiegend positive oder negative Gefühle, die Menschen in Konfrontation mit einem bestimmten Einstellungsobjekt erleben, z. B. Freude oder Angst. Dieses Modell wurde im Verlauf der Jahre von Vertretern einer *Zweikomponenten-Theorie* um die kognitive Komponente erweitert (Bagozzi & Burnkrant, 1979; Gilovich, Keltner, Chen & Nisbett, 2013). Diese Komponente beinhaltet bewusste, reflektierte psychologische Tendenzen einem Einstellungsobjekt gegenüber. Empirische Nachweise für das Zweikomponenten-Modell finden sich u. a. bei Mahat (2008). Im Verlauf der Jahre tritt schließlich der Zusammenhang zwischen Einstellungen und Verhalten zunehmend in den Mittelpunkt des Forscherinteresses, was sich in der Entwicklung von *Mehrkomponenten-Modellen* niederschlägt, welche die Verhaltenskomponente in die theoretischen Überlegungen miteinbeziehen. Dazu zählen Dreikomponenten-Modelle (Breckler, 1984; Eagly & Chaiken, 1993; Rosenberg & Hovland, 1960; Triandis, 1971) und Multikomponentenmodelle (Zanna &

Rempel, 2008). Orientiert an dieser Entwicklung soll eine Skala gewählt werden, die sowohl kognitive als auch affektiv-behaviorale Komponenten beinhaltet.

Bei der Beschreibung der Komponenten in den Modellen findet z. T. keine genaue Differenzierung zwischen Bestandteilen von Einstellungen, Einflussfaktoren auf Einstellungen und Reaktionen, die durch eine Einstellung ausgelöst werden, statt (Zanna & Rempel, 2008). Während bei den frühen Einstellungsmodellen (Ein- und Zwei-Komponenten-Modellen) die Wirkrichtung der Komponente(n) linear erscheint und die Komponente(n) als Einflussfaktor(en) beschrieben werden, scheint sich mit der Entwicklung der Mehrkomponentenmodelle vor dem Hintergrund des zunehmenden Interesses am Zusammenwirken von Einstellungen und Verhalten eine dynamische Sichtweise zu etablieren, die von wechselseitigen Zusammenhängen zwischen Einstellungen und weiteren Komponenten ausgeht.

Erhebung der Einstellung zu Inklusion

Basierend auf den theoretischen Vorüberlegungen zur Erhebung von Einstellungen wurde ein Instrument ausgewählt, welches möglichst viele der genannten Aspekte berücksichtigt und gleichzeitig psychometrischen Anforderungen gerecht wird. Die Wahl fiel auf die Skala EFI-L⁷ (Seifried, 2015; Seifried & Heyl, 2016), da diese mittels Likert-Skala die Einstellung von Lehrkräften zu Inklusion (explizit) abbildet, selbst- und fremdbezogene Aspekte der Einstellung zu Inklusion beinhaltet und affektiv-behaviorale und kognitive Teilkomponenten beinhaltet. Die Adaption der Skala EFI-L wird in Kapitel 3.2.5 detailliert beschrieben.

Ende 2016 wurde die MATPIES (Multidimensional Attitudes toward Preschool Inclusive Education Scale) von Lohmann et al. (2016) entwickelt. 2018 adaptierte die Forschergruppe um Grönke und Sarimski die deutsche Version des Fragebogens „My Thinking about Inclusion“ (MTAI) von Stoiber, Gettinger und Goetz (1998) für den frühpädagogischen Bereich (Grönke & Sarimski, 2018). Mit der Skala EFI-K⁸, die im Rahmen dieser Arbeit entwickelt werden soll, werden der Forschergemeinschaft drei Instrumente zur Erhebung von Einstellungen zu Inklusion im frühpädagogischen Bereich zur Verfügung stehen, welche einander gut ergänzen können.

⁷ Einstellungsfragebogen zu Inklusion für Lehrkräfte

⁸ Einstellungsfragebogen zu Inklusion für die Kita

Zusammenfassung – Einstellung zu Inklusion und deren Erhebung

Eine *Einstellung* ist ein innerer Zustand, der eine Bewertung gegenüber einem bestimmten Objekt beinhaltet (Fischer et al., 2018, S. 97). Die *Einstellung zu Inklusion in der Frühpädagogik* ist die Einstellung dazu, dass grundsätzlich alle Kinder ganz selbstverständlich gemeinsam eine wohnortnahe Kindertageseinrichtung besuchen, die dann inklusive Einrichtung genannt wird.

Die *Erhebung der Einstellung zu Inklusion* kann mithilfe einer Likert-Skala erfolgen, da es sich um eine explizite (dem Bewusstsein zugängliche) Einstellung handelt. Die Skala sollte selbst- und fremdbezogene Aspekte der Einstellung zu Inklusion beinhalten und affektiv-behaviorale und kognitive Teilkomponenten abbilden. Dementsprechend fiel die Wahl für die Adaption auf die Skala EFI-L (Seifried, 2015; Seifried & Heyl, 2016).

1.3 Einflussfaktoren auf die Einstellung zu Inklusion

Ein Hauptaugenmerk der Einstellungsforschung im (inter-)nationalen Raum liegt auf möglichen Einflussfaktoren auf die Einstellung frühpädagogischer Fachkräfte zu Inklusion und inwiefern diese Faktoren einen Beitrag zur Aufklärung der Unterschiede in den Einstellungen leisten können (u. a. in Beck et al., 2015; Engstrand & Roll-Pettersson, 2014; Grönke & Sarimski, 2018; Lee et al., 2015; Rakap et al., 2016). Hauptsächlich diskutiert werden Faktoren auf Kind- und auf Fachkraft-Ebene.

Auf Kind-Ebene steht die *Art der Behinderung* des aufzunehmenden Kindes im Zusammenhang mit der Einstellung zu Inklusion zur Diskussion (Austermühle, Limburg & Kißgen, 2020; Grönke & Sarimski, 2018; Rakap et al., 2016; Sarimski, 2012; Wong & Cumming, 2010). Diese scheint v. a. in Bezug auf die konative Komponente der Einstellung (Bereitschaft zur Umsetzung von Inklusion) einen Einfluss zu haben. Je nachdem wie eine Behinderung wahrgenommen wird und welche Barrieren mit dieser assoziiert werden, fällt die Bereitschaft zur Aufnahme unterschiedlich hoch aus.

Auf Fachkraft-Ebene stehen einige berufsbezogene *individuelle Merkmale der Einstellungsträger/innen* selbst zur Diskussion. Hier zeigt sich die Studienlage deutlich heterogener als in Bezug auf die Art der Behinderung. Auch liegen insgesamt weniger Daten vor. Dennoch sind

gerade berufsbezogene individuelle Merkmale der Einstellungsträger/innen von besonderem Interesse, da sie Ansatzpunkte für gezielte Interventionen sein können. Zu den am häufigsten diskutierten individuellen Merkmalen zählen die Ausbildung, der Besuch von inklusionsrelevanten Fortbildungsmaßnahmen, die Erfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung und die Position der Einstellungsträger/innen. Tabelle 1 gibt einen Überblick über relevante Studien, die sich mit dieser Thematik befassen – strukturiert nach den untersuchten individuellen Merkmalen der Befragten.

Tabelle 1
Studienüberblick – Zusammenhänge von individuellen Merkmalen der Einstellungsträger/innen und deren Einstellung zu Inklusion

Merkmal	Studien
Sonder- und heilpädagogische Qualifikationen	Lohmann, Hensen & Wiedebusch, 2017
Ausbildungsinhalte zum Themenbereich Inklusion	Engstrand & Roll-Pettersson, 2014
Fort- und Weiterbildungen zum Themenbereich Inklusion	Engstrand & Roll-Pettersson, 2014; Klibthong & Agbenyega, 2018; Mulvihill et al., 2002
Berufserfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung	Cross et al., 2004; Dias & Cadime, 2016; Emam & Mohamed, 2011; Kwon, Hong & Jeon, 2017; Mulvihill et al., 2002.
Erfahrungen im privaten Kontext mit Menschen mit Behinderung	Dias & Cadime, 2016
Aktuelle Arbeitssituation (z. B. Art der Einrichtung)	Avissar, Reiter & Leyser, 2003; Grönke & Sarimski, 2018

Es folgt eine Zusammenschau relevanter Erkenntnisse zu den genannten individuellen Merkmalen der Einstellungsträger/innen in ihrem Zusammenhang mit der Einstellung zu Inklusion. Da die Wirkrichtung nicht immer eindeutig geklärt werden konnte wird von *Zusammenhängen* oder *potentiellen* Einflussfaktoren berichtet.

1.3.1 Ausbildung

Die Tatsache, ob eine frühpädagogische Fachkraft eine grundständige sonder- oder heilpädagogische Ausbildung hat oder im Rahmen der Erzieher-Ausbildung Module im sonder- oder heilpädagogischen Bereich belegte, steht in einem positiven Zusammenhang mit der Einstellung zu Inklusion.

Grundständige sonder- oder heilpädagogische Ausbildung

In einer Studie von Lohmann et al. (2017) waren heilpädagogische Fachkräfte positiver zu inklusiver Bildung eingestellt als frühpädagogische Fachkräfte. Auf der verhaltensbezogenen Dimension der Einstellungsskala war dieser Effekt besonders stark zu beobachten. Ein unterschiedliches Maß an Berufserfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung konnte die Unterschiede in der Einstellung jedoch nicht erklären.

Ausbildungsinhalte zum Themenbereich Inklusion

Frühpädagogische Fachkräfte, die aktuell Kinder mit einer Autismus-Spektrums-Störung (ASS) betreuten und während ihrer Ausbildung mehr Kurse im sonder- oder heilpädagogischen Bereich belegt hatten, waren der Idee der Inklusion gegenüber positiver eingestellt, als Fachkräfte, die weniger besucht hatten (Engstrand & Roll-Pettersson, 2014).

1.3.2 Fort- und Weiterbildungen

Die Teilnahme an einer inklusionsrelevanten Fortbildungsmaßnahme steht in einem Zusammenhang mit einer positiven Einstellung zu Inklusion (Baker-Ericzén, Garnand Mueggenborg & Shea, 2009; Klibthong & Agbenyega, 2018; Mulvihill et al., 2002). Eine Rolle für die Stärke des Zusammenhangs spielen der *Umfang* der Fortbildungsmaßnahme (Baker-Ericzén et al., 2009), die *Spezifität* (Mulvihill et al., 2002) und die *Qualität* (Klibthong & Agbenyega, 2018).

Es liegen jedoch auch Erkenntnisse vor, dass kein bedeutender Zusammenhang zwischen einer positiven Einstellung zu Inklusion und der Teilnahme an einer Fortbildungsmaßnahme besteht (Kwon et al., 2017). In Studien aus dem englischen Sprachraum ist die Rede von „Training in Special or Inclusive Education“ bzw. „Disability-specific Training“. Es bleibt teilweise unklar, ob es sich dabei um eine grundständige Ausbildung, um eine Fort- oder Weiterbildung oder um eine kürzere Maßnahme handelt. Die begriffliche Unschärfe mag dazu beitragen, dass sich die Studienlage nicht einheitlich zeigt.

1.3.3 Erfahrung

Des Weiteren steht die Erfahrung mit Menschen bzw. Kindern mit Behinderung im professionellen sowie im privaten Kontext als potentieller Einflussfaktor zu Diskussion.

Berufserfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung

Ob die Erfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung einen Einfluss auf die Einstellung zu Inklusion hat, wird in der Forschung kontrovers diskutiert. Die Mehrheit der Ergebnisse, die vorliegen, sprechen dafür, dass sich die Erfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung positiv auf die Einstellung zu Inklusion auswirkt (Cross et al., 2004; Dias & Cadime, 2016; Emam & Mohamed, 2011; Kwon et al., 2017; Mulvihill et al., 2002). Teilweise wird die Betreuung von Kindern mit Behinderung sogar als eine transformierende Erfahrung beschrieben (Giangreco, Dennis, Cloninger, Edelman & Schattman, 1993).

Andererseits liegen auch Erkenntnisse vor, die dafür sprechen, dass kein oder nur ein geringer Zusammenhang zwischen den beiden Aspekten vorliegt (Alghazo, Dodeen & Algaryouti, 2003; Lee et al., 2015).

Erfahrungen im privaten Kontext

Erfahrungen mit Menschen mit Behinderung im privaten Kontext können in einem positiven Zusammenhang mit der Einstellung zu Inklusion stehen. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie von Dias und Cadime (2016). Auch die Erkenntnisse zur Kontakthypothese von Cloerkes, Felkendorff und Markowetz (2007), die aus der Soziologie der Behinderten vorliegen, sprechen dafür, dass Erfahrungen mit Menschen mit Behinderung mit einer positiven Einstellung zu Inklusion im Zusammenhang stehen – allerdings nur, wenn es sich um positive, über einen längeren Zeitraum gesammelte Erfahrungen handelt. Kurzkontakte können auch durchaus einen gegenteiligen Effekt haben und Vorurteile verstärken.

1.3.4 Aktuelle Arbeitssituation

Einige Erkenntnisse sprechen dafür, dass frühpädagogische Fachkräfte, die in integrativ arbeitenden Einrichtungen⁹ arbeiten, positiver zu Inklusion eingestellt sind, als frühpädagogische Fachkräfte nicht integrativer Einrichtungen (Grönke & Sarimski, 2018). Es liegen jedoch auch Ergebnisse vor, dass gerade Fachkräfte, die aktuell Kinder mit Behinderung betreuen, neutral bis negativ zu inklusiver Betreuung eingestellt sind, da sie im Alltag mit mehr Schwierigkeiten konfrontiert werden (Dias & Cadime, 2016; Engstrand & Roll-Pettersson, 2014; Sari et al., 2009).

⁹ Dazu zählen Einrichtungen mit *Einzelintegration* und *Integrative Einrichtungen* (s. Kapitel 1.1.2).

Darüber hinaus weisen einige Studien auf einen Zusammenhang zwischen der Position der Einstellungsträger/innen (z. B. Leitungskraft mit mehr Verantwortung, höherer Expertise und häufig mehr Erfahrung) und einer positiveren Einstellung zu Inklusion hin (Avisar et al., 2003; Hsieh & Hsieh, 2012). Lee et al. (2015) wiederum konnten diesen Zusammenhang nicht feststellen.

Zusammenfassung – Einflussfaktoren auf die Einstellung zu Inklusion

Berufsbezogene individuelle Merkmale von Einstellungsträger/innen können eine Erklärung für Unterschiede in den Einstellungen bieten und Ansatzpunkt für gezielte Interventionsmaßnahmen sein.

Dabei spielen die *Art der Ausbildung* (Lohmann, Hensen & Wiedebusch, 2017), der Besuch einer *inklusionsrelevanten Fortbildungsmaßnahme* (Klibthong & Agbenyega, 2018), die *(Berufs-) Erfahrung* mit Kindern mit Behinderung (Kwon, Hong & Jeon, 2017) und die *aktuelle Arbeitssituation* (Grönke & Sarimski, 2018) eine Rolle.

Insgesamt fehlen *multifaktorielle Analysen*, die Aussagen zur Relativität der einzelnen Faktoren ermöglichen.

1.4 Die Rolle der Einstellung zu Inklusion bei der Umsetzung von Inklusion

In der Einstellungsforschung steht die Frage, inwiefern sich eine Einstellung im Verhalten der Merkmalsträger/innen manifestiert, im Fokus (Haddock & Maio, 2014). In Hinblick auf das Thema Inklusion kann sich die Einstellung von Kita-Leitungskräften zu Inklusion beispielsweise dadurch im Verhalten zeigen, dass eine Leitungskraft die Aufnahme von Kindern mit Behinderung in ihre Einrichtung unterstützt bzw. mitträgt oder die Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team fördert, um Expertise auszubauen, gemeinsame Werte für den pädagogischen Alltag zu definieren (z. B. Vielfalt als Normalität und Chance) und Barrierefreiheit auf verschiedenen Ebenen (z. B. Material, Gestaltung von Alltagssituationen) umzusetzen.

Grundsätzlich wird bei der Analyse des Zusammenhangs zwischen *Einstellung* und *Verhalten* untersucht, ob einerseits eine Reaktion auf ein bestimmtes Einstellungsobjekt (= Verhalten) die Einstellung einer Person für die Außenwelt sichtbar machen kann und andererseits welche weiteren Aspekte eine Rolle für den Zusammenhang spielen. Als empirisch gesichert gilt, dass ein Zusammenhang zwischen Einstellung und Verhalten besteht (Haddock & Maio, 2014; Kraus, 1995), die durchschnittliche Korrelation liegt einer Meta-Analyse von Kraus (1995) zufolge bei .38. Insofern kann auch von einem *Zusammenhang* zwischen der Einstellung zu Inklusion und der Umsetzung von Inklusion ausgegangen werden. Spezifische Erkenntnisse hierzu werden in diesem Kapitel vorgestellt.

Die *Höhe des Zusammenhangs* zwischen Einstellung und Verhalten ist von verschiedenen Faktoren abhängig (Haddock & Maio, 2014; Kraus, 1995). Faktoren, die in Bezug auf die Einstellung zu Inklusion und die Umsetzung von Inklusion relevant sind, werden ebenfalls im Folgenden berichtet und ihre Bedeutung für die Erhebung und die Analysen reflektiert.

Aus den vorliegenden Erkenntnissen kann die Frage nach der *Rolle* der Einstellung zu Inklusion bei der Umsetzung von Inklusion nicht hinreichend beantwortet werden. Erkenntnisse zur Bedeutung der Einstellung zu Inklusion bei der Umsetzung von Inklusion in Relation zu weiteren Faktoren liegen nicht vor. Darüber hinaus wäre eine Interaktion zwischen der Einstellung und weiteren Faktoren im Kontext der Umsetzung von Inklusion denkbar. Ob die Einstellung eine vermittelnde Rolle oder eine indirekte Rolle im Kontext der Umsetzung von Inklusion spielt, gilt es zu untersuchen.

Mittlerweile wird davon ausgegangen, dass sich nicht nur Einstellungen im Verhalten manifestieren, sondern Verhalten und Einstellungen sich wechselseitig beeinflussen – die Wirkrichtung ist dynamisch und nicht immer eindeutig bestimmbar. „Einstellungen können [...] auf Überzeugungen, Gefühlen und Verhaltensweisen *beruhen*, während sie zugleich auch Überzeugungen, Gefühle und Verhaltensweisen *formen*“ (Haddock & Maio, 2014, S. 198). In Bezug auf die *Einstellung zu Inklusion* und die *Umsetzung von Inklusion* ist ebenfalls von einem wechselseitigen Einfluss auszugehen: „there is growing evidence that the influence of attitudes on behavior and behavior on attitudes is bi-directional and multifaceted. Attitudes toward inclusion may develop in a variety of ways and through a variety of processes“ (Mulvihill et al., 2002, S. 209).

1.4.1 Erkenntnisse zum Zusammenhang zwischen Einstellung zu Inklusion und Umsetzung von Inklusion

Insgesamt liegen wenig belastbare Daten zur Implementierung von Inklusion im frühpädagogischen Bereich und entsprechend auch wenig Daten zum Zusammenhang mit der Einstellung vor (Kwon et al., 2017; Leatherman & Niemeyer, 2005; Wiedebusch & Albers, 2016). Die Erkenntnisse sind kontrovers, wurden vorwiegend explorativ gewonnen und basieren teilweise auf sehr geringen Stichprobenzahlen: einerseits liegen Erkenntnisse vor, die für einen signifikanten Zusammenhang zwischen der Einstellung (früh-)pädagogischer Fachkräfte zu Inklusion und ihrer pädagogischen Arbeit bzw. der Umsetzung inklusiver Praktiken im Alltag sprechen (Kwon et al., 2017; Leatherman & Niemeyer, 2005). Andererseits liegen Studien vor, deren Autoren keinen bedeutenden Zusammenhang zwischen der Einstellung zu Inklusion und der Umsetzung von Inklusion feststellen konnten (Bruns & Mogharreban, 2007; Mitchell & Hegde, 2007).

Darüber hinaus konnte gezeigt werden, dass (früh-)pädagogische Fachkräfte teilweise eine positive Grundeinstellung zu Inklusion haben, aber Zweifel an einer erfolgreichen Umsetzung von Inklusion haben bzw. eine geringe Bereitschaft zeigen, diese umzusetzen (Alexander et al., 2016; Bruns & Mogharreban, 2007; Engstrand & Roll-Pettersson, 2014; Fyssa, Vlachou & Avramidis, 2014; Sukbunpant, Arthur-Kelly & Dempsey, 2013). Zweifel an der Umsetzung bzw. eine geringe Bereitschaft zur Umsetzung von Inklusion sind der konativen Facette des Einstellungskonstrukts zuzuordnen. Diese Facette sollte dementsprechend neben der kognitiven und emotionalen Facette Teil einer Skala zur Erhebung der Einstellung sein.

Gründe für die heterogene Studienlage in Bezug auf den Zusammenhang zwischen der Einstellung zu Inklusion und der Umsetzung von Inklusion sind u. a. in der geringen, wenig belastbaren Datenlage zu suchen. Darüber hinaus ist davon auszugehen, dass nicht genügend Faktoren, die im Kontext von Einstellung und Verhaltens relevant sein können, in den Studien Berücksichtigung fanden.

1.4.2 Relevante Aspekte im Kontext von Einstellung und Verhalten

In der Einstellungsforschung werden verschiedene Aspekte diskutiert, die im Kontext des Zusammenhangs zwischen Einstellung und Verhalten von Bedeutung sein können, beispielsweise die Art der Einstellung oder der Typ der Versuchsteilnehmer/innen (u. a. Haddock & Maio, 2014). Aspekte, die im Hinblick auf die Umsetzung von Inklusion relevant sein könnten,

werden im Folgenden dargestellt. Hierfür wurde ein Modell entwickelt (s. Abbildung 5), in welchem die verschiedenen Aspekte strukturiert wurden, z. B. durch die Gruppierung in individuelle Merkmale und Kontextfaktoren. Einige Aspekte wurden als Eigenschaften bzw. Merkmale zur Einstellung bzw. zu dem Verhalten zugeordnet. Das Modell ist leitend für die Anlage der Untersuchung (u. a. die Entwicklung des Erhebungsinstruments) und für die Durchführung der statistischen Analysen.

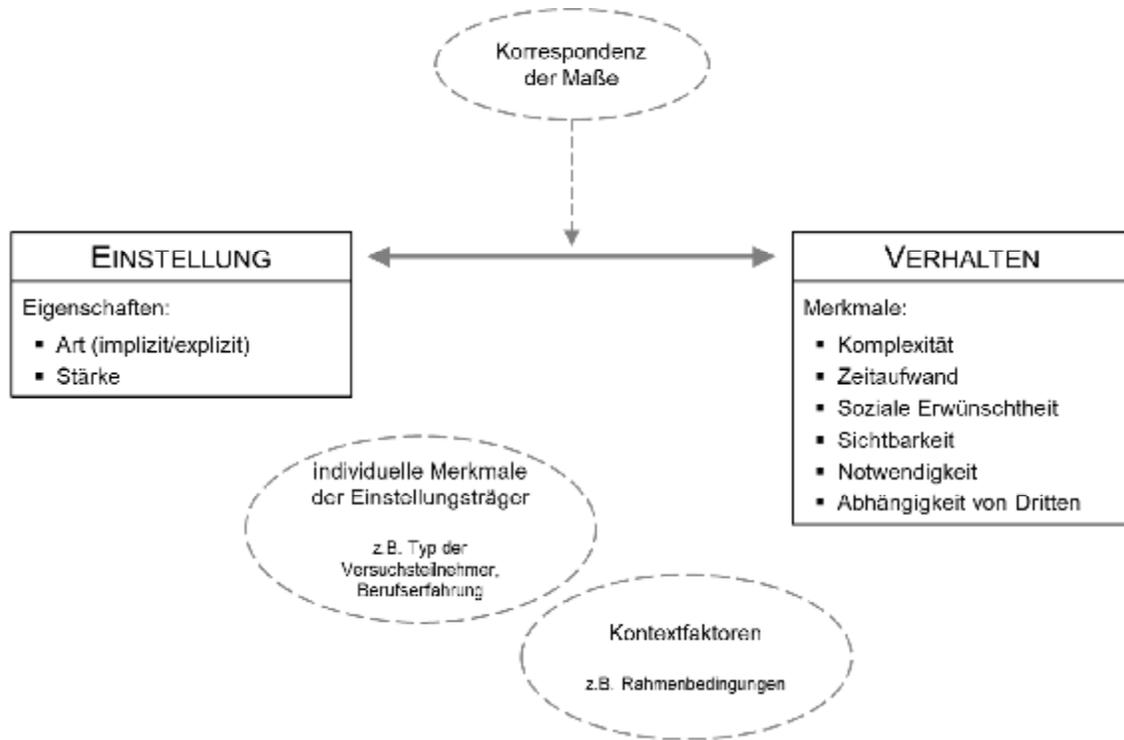


Abbildung 5. Modell zum Zusammenhang von Einstellung und Verhalten (eigene Darstellung)

Im Folgenden werden die einzelnen Komponenten des Modells beschrieben und in Bezug zur vorliegenden Arbeit gesetzt.

Eigenschaften der Einstellung

Einige Eigenschaften von Einstellungen können sich indikativ die Stärke des Zusammenhangs mit dem entsprechenden Verhalten ausüben. Dazu zählen u. a. die *Art* und die *Stärke* der Einstellung (Haddock & Maio, 2014).

Art der Einstellung

Bei der *Art der Einstellung* wird zwischen impliziten und expliziten Einstellungen unterschieden. Es ist davon auszugehen, dass explizite Einstellungsmaße mit überlegtem, geplantem Handeln (kontrollierbar) und implizite Einstellungsmaße mit spontanem, z. T. unüberlegtem Verhalten (unkontrollierbar) in Zusammenhang stehen (Rauthmann, 2017). Explizite Einstellungsmaße korrelieren kaum mit impliziten Verhaltensmaßen (Dovidio, Kawakami & Gaertner, 2002).

Die Einstellung zu Inklusion wird zu den expliziten Einstellungsmaßen gezählt, da es sich um eine dem Bewusstsein zugängliche, reflektierte Art von Einstellung handelt (s. Kapitel 1.2.2). Die Umsetzung von Inklusion in einer Einrichtung setzt überlegtes, geplantes Handeln voraus und zählt dementsprechend zu kontrollierbarem Verhalten. Grundsätzlich kann also von einem Zusammenhang ausgegangen werden.

Relevante Aspekte zur Beziehung zwischen expliziten Einstellungen und Verhalten finden sich in der Theorie des überlegten Handelns (Fishbein & Ajzen, 1975) und in der Theorie des geplanten Handelns (Ajzen, 1991). Dazu zählt beispielsweise der Aspekt der Herausbildung einer Verhaltensintention, also die Bereitschaft ein bestimmtes Verhalten auszuführen.

Entsprechend sollte eine Skala zur Erhebung der Einstellung zu Inklusion die konative Komponente des Einstellungskonstrukts, also die Bereitschaft zur Umsetzung von Inklusion, beinhalten. Auf den Aspekt der wahrgenommenen Verhaltenskontrolle (Ajzen, 1991) wird im Verlauf noch eingegangen. Die Theorie(n) von Fishbein und Ajzen (1991; 2005; 1975) wurden in verschiedenen Studien auf ihre Vorhersagekraft hin überprüft und erwiesen sich als effektiv (Albarracín, Johnson & Zanna, 2005; Armitage & Conner, 2001; MacFarlane & Woolfson, 2013).

Stärke der Einstellung

Neben der Art der Einstellung spielt auch die *Stärke der Einstellung* für den Zusammenhang mit dem entsprechenden Verhalten. Die Stärke der Einstellung wird durch den Grad an Sicherheit bzw. Unsicherheit bestimmt, mit der eine Person eine bestimmte Einstellung gefasst hat bzw. vertritt. Starke Einstellungen sind leichter abrufbar als schwache. Dies zeigt sich auch in der Geschwindigkeit bei der Beantwortung von Einstellungsfragen im Rahmen von Erhebungen mittels Fragebogen. Beispielsweise können zwei Personen eine positive Einstellung zu Inklusion haben, aber Person A ist sich dessen sehr sicher, während Person B eine Weile überlegen muss und dann auch nur zögerlich Stellung beziehen kann. Je stärker die Einstellungen, desto leichter zugänglich, desto größer die Wahrscheinlichkeit, dass sich aus diesen

Einstellungen tatsächliches Verhalten ableiten lässt (Eagly & Chaiken, 1993; Holland, R. W., Verplanken, B., Van Knippenberg, A., 2002; Kraus, 1995).

Die Stärke der Einstellung zu Inklusion von Seiten der Kita-Leitung lässt sich u. a. über den Grad der Zustimmung oder Ablehnung der einzelnen Items einer Skala bestimmen.

Merkmale des Verhaltensbereichs

Des Weiteren scheint sich der *Verhaltensbereich*, der bestimmte Eigenschaften mit sich bringt, auf den Zusammenhang zwischen Einstellungen und Verhalten auszuwirken. Beispielsweise besteht zwischen der Einstellung zu einer politischen Partei und dem tatsächlichen Wahlverhalten mit einer Korrelation von .78 ein hoher Zusammenhang, was in einer Studie von Fazio und Williams (1986) deutlich wird. Ein recht geringer Zusammenhang besteht wiederum zwischen der Einstellung zum Blutspenden und dem tatsächlichen Gang zur Blutspende (Kraus, 1995). Mögliche Gründe sind vielfältig und könnten beispielsweise in der Schwierigkeit (wird die Unterstützung von Dritten bei der Ausführung benötigt?), im Zeitaufwand, in der sozialen Erwünschtheit und in der Sichtbarkeit der Umsetzung einer bestimmten Verhaltensweise liegen.

Die Umsetzung von Inklusion in der eigenen Einrichtung ist je nach Ausgangslage mit einem fortwährenden Veränderungsprozess auf unterschiedlichen Ebenen verbunden, der sich durchaus zeitaufwändig und arbeitsintensiv gestalten kann und somit als „schwierig“ von einer Leitungskraft wahrgenommen werden kann. Eine Sichtbarkeit der Bemühungen ist auch nicht unmittelbar gegeben.

Korrespondenz der Maße

Eine *hohe Korrespondenz zwischen Einstellungs- und Verhaltensmaßen* ist ebenso von Bedeutung für die Stärke des Zusammenhangs. Ajzen und Fishbein (1977) waren der Meinung, dass sich beide Maße in Bezug auf ihre Handlung, ihren Gegenstand, ihren Kontext und ihre Zeit entsprechen sollten. Ergebnisse aus einer Studie von Davidson und Jaccard (1979) deuten darauf hin, dass ein allgemeines Einstellungsmaß mit einem spezifischen Verhaltensmaß kaum im Zusammenhang stehen kann. In der Studie korrelierte das allgemeine Einstellungsmaß nur mit $r=.08$ mit dem später gezeigten Verhalten der Studienteilnehmer. Je spezifischer die Fragen jedoch waren, desto höher war deren Vorhersagekraft (mit Korrelationen bis zu .57). Auch Asendorpf weist darauf hin, dass eine hohe Situationspezifität eine Ursache sein kann, warum sich eine allgemeine Einstellung nicht in jeder Situation in einem dazu kohärenten Verhalten

widerspiegelt (Asendorpf, 2019). Diese Ergebnisse können durch die Meta-Analyse von Kraus (1995) gestützt werden.

Bei der Konkretisierung des Konstrukts Einstellung zu Inklusion auf Itemebene sollte dementsprechend auf eine Korrespondenz der Maße geachtet werden. Die Items sollten hinreichend konkret formuliert sein, um die Vorhersagekraft für die Umsetzung von Inklusion (Verhalten) zu erhöhen.

Individuelle Faktoren

Des Weiteren spielen die individuellen Merkmale der Einstellungsträger/innen eine bedeutende Rolle im Kontext von Einstellung und Verhalten. Untersucht wurden Merkmale, wie beispielsweise der Typ der Versuchsteilnehmer/innen (Kraus, 1995) (z. B. Studierende vs. Nichtstudierende, Kita-Leitungskräfte vs. Fachkräfte) oder die wahrgenommene Verhaltenskontrolle (Ajzen, 1991). Unter dem Begriff der Verhaltenskontrolle versteht Ajzen, inwiefern ein Mensch davon überzeugt ist, dass er das relevante Verhalten überhaupt ausführen kann.

Kita-Leitungskräfte stehen im Fokus der Analysen (s. Kapitel 1.1.3), da die *Verhaltenskontrolle* auf struktureller und organisationaler Ebene bei Leitungskräften deutlich ausgeprägter ist als bei einer einzelnen Fachkraft. Es wird davon ausgegangen, dass die wahrgenommene Verhaltenskontrolle vergleichsweise hoch ausgeprägt, wenngleich Leitungskräfte natürlich nicht losgelöst von bestimmten Kontextfaktoren agieren können (z. B. Entscheidungen auf Seiten der Träger, finanzielle Rahmenbedingungen).

Darüber hinaus werden individuelle Faktoren der Einstellungsträger/innen, hier der Kita-Leitungskräfte, in die Analysen eingehen, um deren Bedeutung im Kontext der Einstellung zu Inklusion und der Umsetzung von Inklusion differenziert erfassen zu können. Die Auswahl der individuellen Merkmale erfolgt studienbasiert. Die vorliegenden Erkenntnisse werden im Folgenden dargestellt:

Allgemein wird das *Vorbereitet sein („preparedness“)* von (früh-) pädagogischen Fachkräften auf ein Arbeiten in inklusiven Settings als Schlüsselfaktor für deren Einstellung zu Inklusion und für eine erfolgreiche Umsetzung von Inklusion gesehen (Alexander et al., 2016; Forlin et al., 2011; Knauf & Graffe, 2016). Dennoch scheinen sich viele frühpädagogische Fachkräfte nach wie vor nicht ausreichend auf die Umsetzung inklusiver Bildung vorbereitet zu fühlen. Zu diesem Schluss kommen sowohl nationale Untersuchungen (Beher & Walter, 2012; Kemena & Miller, 2011; Knauf & Graffe, 2016; Leipziger, Tretter & Gebhardt, 2012), wie auch Studien aus dem Ausland (Agbenyega & Klibthong, 2014; Bruns & Mogharreban, 2007). In einer

Studie von Agbenyega und Klibthong (2014) geben 66 % der frühpädagogischen Fachkräfte an keine *Fort- oder Weiterbildung zum Thema Inklusion* besucht zu haben. Beinahe alle Fachkräfte geben an, dass sie ihr *Wissen zu inklusiver Praxis* erweitern möchten (95 %). Mulvihill et al. (2002) kommen zu dem Schluss, dass frühpädagogische Fachkräfte, die an einer *inklusionsrelevanten Fortbildungsmaßnahme* teilgenommen hatten, weniger Barrieren für die Umsetzung von Inklusion wahrnehmen und ein besseres Gespür für die Bedürfnisse der Kinder mit Behinderung entwickelt hatten.

Die vorliegenden Ergebnisse sprechen dafür, dass der *Besuch von Fort- und Weiterbildungen zum Thema Inklusion* und das Sammeln von *Berufserfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung* im Kontext der Einstellung zu Inklusion und der Umsetzung von Inklusion eine Rolle spielen. Darüber hinaus kann inklusionsspezifisches Wissen, welches im Rahmen der *Ausbildung* generiert wurde, ebenfalls das *Vorbereitet sein* der Fachkräfte verbessern.

Auch liegen Ergebnisse dazu vor, dass Fachkräfte zusätzliche Belastung und Stress sowie erhöhten Zeitaufwand für Planung und Kooperation befürchten (Alexander et al., 2016; Smith & Smith, 2000). Daher könnte in Bezug auf Führungskräfte die *Freistellung für Leitungstätigkeiten* eine Rolle im Kontext der Umsetzung von Inklusion spielen, da diese über mehr zeitliche Ressourcen verfügen.

Kontextfaktoren

Individuelle Faktoren sollten jedoch nicht losgelöst vom jeweiligen Kontext analysiert werden. Kontextfaktoren, die für die Einstellung zu Inklusion und die Umsetzung von Inklusion von Bedeutung sein können, sind auf Team-, Einrichtungs- und Netzwerkebenen zu finden.

Faktoren auf Team-Ebene

Ist die *Qualität der Zusammenarbeit im Team* hoch (z. B. gemeinsame pädagogische Ziele, gemeinsame Strategien zur Konfliktbewältigung), äußerten frühpädagogische Fachkräfte weniger Vorbehalte gegenüber der Umsetzung von Inklusion (Lohmann et al., 2017). Das spricht u. a. für die Bedeutung des Teamklimas im Kontext von Einstellung und Umsetzung von Inklusion.

Darüber hinaus spielt die *Team-Zusammensetzung* eine wichtige Rolle. Das gemeinsame Handeln von frühpädagogischen und heilpädagogischen Fachkräften im Team hat sich in der Studie von Lohmann et al. (2017) als prägender Faktor herausgestellt. Es wird die These aufgestellt, dass heilpädagogische Fachkräfte als Multiplikatoren im inklusiven Setting fungieren, da diese

in der Befragung positiver zu Inklusion eingestellt waren als die frühpädagogischen Fachkräfte. Von Bedeutung ist, dass diese gut ins Team integriert sind und ihre Erfahrungen und ihr Handlungswissen mit den frühpädagogischen Fachkräften teilen können (Stichwort programmatische Zusammenarbeit).

Faktoren auf Einrichtungsebene

Adäquate Rahmenbedingungen auf Einrichtungsebene, wie beispielsweise das Vorhandensein zusätzlicher Räumlichkeiten für Förderung und entsprechende Ausstattung, kann die Vorbehalte gegenüber einer Aufnahme eines Kindes mit Behinderung reduzieren (Alexander et al., 2016; Cross et al., 2004; Smith & Smith, 2000).

Faktoren auf Netzwerk-Ebene

Netzwerk- und Unterstützungspartner spielen eine wichtige Rolle für eine gelingende Umsetzung von Inklusion (u. a. Wertfein & Wirts, 2016; Wirts et al., 2018). Dabei kommt es auf eine qualitativ hochwertige Zusammenarbeit auf Augenhöhe und eine passgenaue Unterstützung an. Die Qualität der Kooperation mit Unterstützungspartnern sollte als Kontextfaktor in die Analysen einfließen.

Zusammenfassung – Die Rolle der Einstellung zu Inklusion bei der Umsetzung von Inklusion

Grundsätzlich wird, basierend auf Erkenntnissen aus der Einstellungsforschung, von einem Zusammenhang zwischen der *Einstellung zu Inklusion* und der *Umsetzung von Inklusion* ausgegangen. Die wenigen Erkenntnisse, die dazu vorliegen, sind kontrovers und größtenteils auf der Basis sehr geringer Stichproben gewonnen.

In der Einstellungsforschung werden u. a. folgende Aspekte diskutiert, die im Kontext von Einstellung und Verhalten von Bedeutung sein können: die Art der Einstellung, die Korrespondenz der Maße, individuelle Merkmale der Einstellungsträger/innen und Kontextfaktoren. Ob die Einstellung zu Inklusion mit diesen Aspekten *interagiert* und möglicherweise eine *vermittelnde* oder *verstärkende Rolle* im Gesamtgefüge einnimmt, ist bisher ungeklärt.

1.5 Forschungsdesiderata

Die Entwicklung der Einstellungsforschung in Bezug auf das Thema Inklusion steht im frühpädagogischen Bereich noch relativ am Anfang. Die Anzahl an Erhebungsinstrumenten und die Datenlage sind national wie international deutlich geringer, als beispielsweise im Schulbereich (Grönke & Sarimski, 2018; Lee et al., 2015; Lohmann et al., 2016; Sukbunpant et al., 2013).

1.5.1 Grundlagenforschung

Zum Zeitpunkt der Fragebogenkonzeption existierte keine Skala zur Erhebung der Einstellung zu Inklusion für pädagogische Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen im deutschsprachigen Raum (Lohmann et al., 2016). Daher sollte ein inhaltsvalides Instrument für den frühpädagogischen Bereich entwickelt werden, um fundierte Erkenntnisse für den genannten Themenbereich generieren zu können und ein Erhebungsinstrument für zukünftige Forschungszwecke zur Verfügung stellen zu können.

Die Ergebnisse aus dem Bereich der Einstellungsforschung zu Inklusion beruhen mitunter auf vergleichsweise kleinen Stichproben. In einigen, häufig zitierten Studien ist die Stichprobe kleiner als 30 (z. B. Cross et al., 2004; Engstrand & Roll-Pettersson, 2014; Kwon et al., 2017; Leatherman & Niemeyer, 2005; Sukbunpant et al., 2013). Die Stichproben der meisten relevanten Studien zum genannten Themenkomplex umfassen 60 bis 100 Studienteilnehmer (z. B. Dias & Cadime, 2016; Emam & Mohamed, 2011; Grönke & Sarimski, 2018) oder bis zu 200 Studienteilnehmer (z. B. Agbenyega & Klibthong, 2014; Bruns & Mogharreban, 2007; Rakap et al., 2016). Die Studien von Lohmann et al. (2017) mit N=877 und von Mulvihill et al. (2002) mit N=933 zählen zu den umfangreichsten Untersuchungen. Mitunter bestehen die Stichproben aus frühpädagogischen Fachkräften *und* Lehrkräften (z. B. Kwon et al., 2017). Hinzu kommt, dass die Teilnehmer/innen einiger Studien lediglich aus einer Stadt oder einer kleinen Region bzw. einem Landkreis akquiriert wurden, was die Repräsentativität einschränkt. Daher ist es für die Einstellungsforschung im frühpädagogischen Bereich von Bedeutung Daten auf der Basis einer großen, möglichst repräsentativen Stichprobe zu gewinnen, um belastbare Aussagen treffen zu können.

In einigen Studien wird die Einstellung zu Inklusion nur in Bezug auf ein spezifisches Behinderungsbild, z. B. Kinder mit Autismusspektrumsstörung (Engstrand & Roll-Pettersson, 2014), erhoben. Die Einstellung zu Inklusion in Bezug auf ein bestimmtes Behinderungsbild ist z. T. sehr spezifisch und nur schwer auf eine allgemeine Einstellung zu Inklusion übertragbar. Es ist

wichtig die Einstellung zu Inklusion allgemein zu erheben, da alle Kinder, egal mit welchem Behinderungsbild, ein Recht auf inklusive Bildung haben.

Darüber hinaus fehlen Daten zur Einstellung von Kita-Leitungskräften. Leitungskräfte von Kindertageseinrichtungen werden zwar zunehmend Gegenstand wissenschaftlicher Diskussionen (Strehmel, 2015), dennoch liegen nach wie vor nur wenige empirisch fundierte Ergebnisse zu diesem Thema vor (Nentwig-Gesemann et al., 2016). Dies spiegelt sich auch in Bezug auf das Themenfeld Einstellungen zu Inklusion wider: in der Regel liegt der Schwerpunkt der Befragungen auf der Einstellung von frühpädagogischen Fachkräften – weniger auf der Einstellung von Leitungskräften. Gerade Leitungskräfte haben jedoch eine besondere Bedeutung für die Implementierung von Inklusion in den einzelnen Einrichtungen (Smith & Smith, 2000) und sollten vermehrt in den Fokus von Forschungsprojekten rücken.

1.5.2 Multifaktorielle Analyse von potentiellen Einflussfaktoren auf die Einstellung zu Inklusion

Ein Hauptaugenmerk der Einstellungsforschung im internationalen Raum liegt auf möglichen Einflussfaktoren auf die Einstellung zu Inklusion (vgl. Kap. 1.3). Im Fokus der Untersuchungen stehen Faktoren auf Kind-Ebene (Art und Schwere der Behinderung, u. a. Grönke & Sarimski, 2018; Rakap et al., 2016) und auf Fachkraft-Ebene (individuelle Merkmale der Einstellungsträger/innen, wie beispielsweise die Berufserfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung, Dias & Cadime, 2016; Kwon et al., 2017). Da sich die Studienlage in Bezug auf die Fachkraft-Ebene heterogener zeigt, als in Bezug auf die Kind-Ebene, und insgesamt weniger Daten dazu vorliegen, sollten mehr Erkenntnisse zu potentiellen Einflussfaktoren auf Fachkraft-Ebene generiert werden. Darüber hinaus bieten die individuellen Merkmale der Fachkräfte sinnvolle Ansatzpunkte für gezielte Interventionsmaßnahmen.

Die Frage der Kausalität wird nicht in allen Studien hinreichend beantwortet. Auch hier wird diese nicht geklärt werden können, da im Forschungsprojekt keine Längsschnittuntersuchung vorgesehen war. Vermutungen zur Kausalität können nur theoretisch begründet werden. Daher soll die Rede von Zusammenhängen und *möglichen* Einflussfaktoren sein

In den vorliegenden Studien stehen meist nur ein bis zwei Faktoren im Zentrum der Analysen, welche relativ isoliert untersucht werden. Diese Erkenntnisse bilden eine solide Basis für tiefergehende Analysen. Es fehlen jedoch systematische Untersuchungen zu den Zusammenhängen zwischen mehreren Faktoren und der Einstellung zu Inklusion, die über eine

eindimensionale Betrachtung hinausgehen und Aussagen zur Relativität einzelner potentieller Einflussfaktoren ermöglichen.

Auch liegen teilweise widersprüchliche Erkenntnisse zu einzelnen Faktoren vor. Dies ist beispielsweise der Fall bei der Berufserfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung und bei dem Besuch von Fort- und Weiterbildungen. Das mag daran liegen, dass zusätzliche relevante Faktoren möglicherweise nicht miterhoben wurden bzw. nicht berücksichtigt werden konnten. Des Weiteren werden manche Faktoren nicht ausreichend differenziert erhoben. Beispielsweise liegen beim Thema Fort- und Weiterbildung zum Thema Inklusion selten Aussagen darüber vor, in welchem Umfang eine solche stattgefunden hat (Kwon et al., 2017) und um welche Art von Fort- oder Weiterbildung es sich gehandelt hat. Je nach Länge, Intensität, Art und Spezialisierungsgrad der Maßnahme kann der Einfluss auf die Einstellung unterschiedlich hoch sein. Es ist davon auszugehen, dass die Teilnahme an einem Vortrag oder einer Konferenz einen geringeren Einfluss auf die Einstellung hat als die Teilnahme an einer mehrwöchigen oder mehrmonatigen Fortbildung.

Daher sollten die Faktoren, die in die Analysen eingehen werden, möglichst differenziert erhoben werden. Beispielsweise sollte beim Thema Fort- und Weiterbildung die Art und die Dauer der Maßnahme erfragt werden und beim Thema Berufserfahrung mit Kindern mit Behinderung die Anzahl an Jahren erhoben werden.

1.5.3 Analyse der Rolle der Einstellung zu Inklusion bei der Umsetzung von Inklusion

Prinzipiell kann basierend auf Erkenntnissen der Einstellungsforschung zum Zusammenhang von Einstellung und Verhalten von einem Zusammenhang zwischen der Einstellung zu Inklusion und der Umsetzung von Inklusion ausgegangen werden. Generell liegen jedoch – national wie international – nur wenig belastbare Daten zur Umsetzung von Inklusion im frühpädagogischen Bereich vor, insbesondere im Vergleich mit dem schulischen Bereich (Kwon et al., 2017; Wiedebusch & Albers, 2016).

Daten zur Umsetzung von Inklusion sind notwendig, um die Beziehung zwischen der Einstellung frühpädagogischer Fachkräfte bzw. Führungskräfte zu Inklusion und der Umsetzung von Inklusion analysieren zu können. Die wenigen vorliegenden Erkenntnisse sind kontrovers, wurden vorwiegend explorativ gewonnen und basieren teilweise auf sehr geringen Stichprobenzahlen (vgl. Kapitel 1.4.1). Daraus ergibt sich die unmittelbare Notwendigkeit mehr Daten zu

diesem Zusammenhang zu generieren. Da die heterogene Erkenntnislage auch darauf zurückgeführt werden kann, dass nicht genügend Aspekte, die im Kontext von Einstellung und Verhalten relevant sein können (vgl. Kapitel 0), in die Untersuchungen einbezogen wurden, sollten diese in die Analysen eingehen.

Daran schließt sich eine weitere Untersuchungsfrage an: ist es möglich, dass die *Einstellung zu Inklusion* mit den relevanten Aspekten *interagiert* und möglicherweise eine *vermittelnde* oder *verstärkende Rolle* im Gesamtgefüge einnimmt? Dazu liegen bisher keine Daten vor. Gerade in der Analyse der Rolle der Einstellung könnte der Schlüssel für ein tiefergehendes Verständnis komplexer Wirkweisen liegen und die Chance, empirisch fundierte Praxisimplikationen abzuleiten, um Leitungskräfte auf ihrem Weg zu einer inklusiven Einrichtung gezielt zu unterstützen.

Zusammenfassend besteht im Bereich der Frühpädagogik auf mehreren Ebenen in Bezug auf das Thema Einstellung zu Inklusion Forschungsbedarf: auf methodischer Ebene im Hinblick auf die Entwicklung von empirisch fundierten Erhebungsinstrumenten und das Generieren von belastbaren Daten; auf inhaltlicher Ebene v. a. im Hinblick auf eine systematische Analyse der Rolle der Einstellung zu Inklusion bei der Umsetzung von Inklusion im Kontext weiterer Faktoren. Es „wird deutlich, dass zukünftig deutlich mehr Forschungsaufwand initiiert und betrieben werden sollte, um den Paradigmenwechsel von der Integration zur Inklusion in Kindertageseinrichtungen empirisch zu begleiten und somit zum Gelingen einer Pädagogik der Vielfalt beizutragen“ (Wiedebusch & Albers, 2016, S. 186).

2 Forschungsfragen

Auf der Basis der Forschungsdesiderata werden im folgenden Kapitel offene Forschungsfragen für die Arbeit formuliert. Da die Datenlage zum Thema Einstellungen zu Inklusion im frühpädagogischen Bereich vergleichsweise gering ist, liegt der Schwerpunkt der Arbeit auf einer explorativen Vorgehensweise. Entsprechend wird auf die Aufstellung von einzelnen Hypothesen verzichtet. Zu den Zielen der Arbeit zählen das Feld auf breiter Datenbasis abzubilden, neue Erkenntnisse zu Zusammenhängen zwischen der Einstellung zu Inklusion und der Umsetzung von Inklusion zu generieren und ergebnisbasiert Implikationen für die Praxis der Frühpädagogik abzuleiten.

2.1 Forschungsfrage 1 – Instrumentenentwicklung

Für die Erhebung der Einstellung von Kita-Leitungskräften zu Inklusion ist die Entwicklung eines Befragungsinstruments notwendig (vgl. Kapitel 1.5). Daher wird die folgende Forschungsfrage aufgestellt:

1. Forschungsfrage: Wie können Einstellungen zu Inklusion von Kita-Leitungskräften valide erhoben werden?

Die Erkenntnislage im Schulbereich zum Thema Einstellungen zu Inklusion ist breit. Es liegen mehrere Skalen vor, anhand derer Einstellungen zu Inklusion im schulischen Bereich erhoben werden können (vgl. Kapitel 1.2.2). Aufgrund der Nähe der beiden Bereiche liegt die Adaption einer Skala aus dem schulischen Bereich, die psychometrischen Anforderungen entspricht, für den frühkindlichen Bereich nahe. Die adaptierte Skala soll sowohl für die Befragung von Leitungskräften als auch von Fachkräften einsetzbar sein. Die psychometrische Güte der adaptierten Skala wird im Rahmen der Arbeit umfassend überprüft werden. Gegebenenfalls notwendige Überarbeitungen werden diskutiert.

2.2 Forschungsfrage 2 – Einstellung zu Inklusion und potentielle Einflussfaktoren

Die Studienlage zu den Einstellungen von frühpädagogischen Fachkräften zu Inklusion ist uneinheitlich. Mehrheitlich wird zwar von einer grundsätzlich positiven Einstellung ausgegangen, es liegen jedoch auch Erkenntnisse zu unentschlossenen oder neutralen Einstellungen vor (vgl. Kapitel 1.3). Darüber hinaus liegen speziell zu den Einstellungen von Kita-Leitungskräften zu Inklusion nur wenige Forschungserkenntnisse vor (vgl. Kapitel 1.5). Da gerade Kita-Leitungskräfte eine bedeutende Rolle im Prozess der Umsetzung von Veränderungen spielen, sollen Leitungskräfte im Rahmen dieser Arbeit mit einer bayernweit angelegten Studie zu ihrer Einstellung zu Inklusion befragt werden. Mögliche Einflussfaktoren im Zusammenhang mit der Einstellung werden vielfach diskutiert, um Unterschiede in den Einstellungen erklären zu können. In der Mehrzahl der Studien werden jedoch häufig nur Zusammenhänge mit einzelnen Faktoren isoliert analysiert. Folgende zweite Forschungsfrage wird aufgestellt:

2. Forschungsfrage: In welchem Zusammenhang steht die Einstellung einer Kita-Leitung zu Inklusion mit den individuellen Merkmalen der Kita-Leitung?

Gründe für mögliche Unterschiede in den Einstellungen werden v. a. auf Kind- und Fachkraft-Ebene gesucht (vgl. Kapitel 1.3). Da sich die Studienlage in Bezug auf die Faktoren auf der Fachkraft-Ebene heterogener zeigt, als in Bezug auf die Kind-Ebene und die individuellen Merkmale der Fachkräfte gute Ansatzpunkte für Interventionsmaßnahmen bieten, wird der Schwerpunkt auf die Fachkraft-Ebene gelegt. Berufsbezogene individuelle Merkmale, wie beispielsweise die Berufserfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung und der Besuch einer inklusionsrelevanten Fortbildung sollen in ihrem Zusammenhang mit der Einstellung zu Inklusion analysiert werden. Multifaktorielle Analysen, die mehr als zwei bis drei Faktoren in die Analysen miteinbeziehen, fehlen. In die Berechnungen werden möglichst viele Faktoren zeitgleich einbezogen, um eine Aussage zur Relativität der einzelnen Faktoren treffen zu können. Die Auswahl der Faktoren basiert auf theoretischen Überlegungen und den Studien, die in Kapitel 1.3 vorgestellt wurden. Folgende Faktoren wurden für die Analysen ausgewählt:

- Berufserfahrung in der Betreuung von Kindern mit Behinderung
- Erfahrungen mit Menschen mit Behinderung im privaten Kontext

- Grundständige sonder- oder heilpädagogische Qualifikation
- Inklusionsspezifische Fort- oder Weiterbildung
- Freistellung vom Gruppendienst

2.3 Forschungsfrage 3 – Die Rolle der Einstellung zu Inklusion bei der Umsetzung von Inklusion

Inklusion wird vielerorts trotz positiver Einstellung der beteiligten Akteure noch nicht bzw. in einem unterschiedlichen Ausmaß umgesetzt (vgl. Kapitel 1.1.2). Mit einfachen Mechanismen ist dies nicht erklärbar. Eine positive Einstellung zu Inklusion scheint in der Regel nicht allein für eine gelingende Umsetzung von Inklusion auszureichen. Vielmehr spielen weitere Faktoren für eine Umsetzung eine Rolle (vgl. Kapitel 1.4). Eine systematische Untersuchung, wie genau das Zusammenspiel zwischen der Einstellung zu Inklusion und weiteren Einflussfaktoren im Hinblick auf die Umsetzung von Inklusion aussieht, fehlt (vgl. Kapitel 1.5). Daher soll im Rahmen der vorliegenden Arbeit eine Klärung der genauen Rolle der Einstellung zu Inklusion erfolgen. Es wird der Frage nachgegangen, ob die Einstellung zu Inklusion über die Funktion eines Prädiktors hinaus eine vermittelnde Funktion hat in Form eines sog. Mediators oder eine verstärkende oder abschwächende Funktion in Form eines sog. Moderators, wie diese aussieht und welche weiteren Einflussfaktoren dabei eine bedeutende Rolle spielen. Vor diesem Hintergrund wird eine dritte Forschungsfrage aufgestellt:

3. Forschungsfrage: Welche Rolle spielt die Einstellung einer Kita-Leitung zu Inklusion bei der Umsetzung von Inklusion im Kontext weiterer Faktoren?

Zunächst soll überprüft werden, ob die Einstellung zu Inklusion als *Mediator* wirkt, also ob die Einstellung den Zusammenhang zwischen bestimmten Faktoren und der Umsetzung von Inklusion erklären kann. Dabei werden in einem ersten Schritt nur die individuellen Merkmale der Kita-Leitung in die Analysen eingehen, um zu klären, ob sich die Vermutung einer Mediation bestätigt. Die Kita-Leitung wird sozusagen als Nadelöhr für eine mögliche Umsetzung von Inklusion in ihrer Einrichtung angesehen. Stellt sich heraus, dass die Einstellung als Mediator wirkt, werden weitere (situationsspezifische) Faktoren auf Team-, Einrichtungs- und Netzwerkebene hinzugezogen. Es wird davon ausgegangen, dass diese Faktoren die Entscheidung einer Leitung, ob sich eine Einrichtung auf den Weg der Inklusion macht, maßgeblich beeinflussen

können. Sollte sich herausstellen, dass die Einstellung zu Inklusion nicht als Mediator wirkt, folgt in einem weiteren Schritt eine *Moderationsanalyse*. Dabei wird untersucht, ob die Einstellung zu Inklusion den Zusammenhang zwischen verschiedenen Faktoren und der Umsetzung von Inklusion verstärken oder abschwächen kann. In Tabelle 2 findet sich eine Übersicht über die Faktoren, die in die verschiedenen Berechnungen eingehen werden.

Tabelle 2
Übersicht über die Faktoren, die in die Analysen zur Rolle der Einstellung eingehen werden

Faktor(en) auf Leitungsebene

Berufserfahrung in der Betreuung von Kindern mit Behinderung
Erfahrungen mit Menschen mit Behinderung im privaten Kontext
Grundständige sonder- oder heilpädagogische Qualifikation
Inklusionsspezifische Fort- oder Weiterbildung
Freistellung vom Gruppendienst

Faktor(en) auf Teamebene

Teamzusammensetzung (Anteil sonderpädagogisch bzw. therapeutisch qualifizierter Mitarbeiter/innen)
Haltung des Teams zu Inklusion
Teamklima
Belastung des Teams durch häufigen Personalwechsel
Belastung des Teams durch Personalknappheit

Faktor(en) auf Einrichtungsebene

Räumliche Ausstattung (zusätzlicher Raum für Fördermöglichkeiten)

Faktor(en) auf Netzwerkebene

Qualität des Netzwerks

Als Indikatoren für die Umsetzung von Inklusion werden der *Integrationsgrad* einer Einrichtung (0=nicht integrativ, 1=Einrichtung mit Einzelintegration, 2=Integrative Einrichtung) und die *Art und Intensität der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team* herangezogen. Diese repräsentieren notwendige Antezedenzen für die Umsetzung von Inklusion.

3 Datengrundlage und Methode

Die Dissertation schließt an das Forschungsprojekt „Inklusion vor Ort (IVO)“ (Wirts et al., 2018; Wöfl et al., 2017) an. Die im IVO-Projekt durchgeführte Befragung von Kita-Leitungskräften wurde unter der Mitarbeit der Autorin der vorliegenden Arbeit so konzipiert, dass die generierte Datenbasis für die Beantwortung der Forschungsfragen des IVO-Projekts und der Dissertation genutzt werden konnte.

IVO-Projekt

- **Projektleitung:** Dr. Monika Wertfein & Dr. Claudia Wirts, Staatsinstitut für Frühpädagogik und Medienkompetenz (IFP, Institutsleitung: Prof. Dr. Fabienne Becker-Stoll)
- **Projektmitarbeit:** Janina Wöfl
- **Eine Kooperation** mit dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration (StMAS) und der Arbeitsstelle Frühförderung Bayern
- **Projektlaufzeit:** 2016 – 2017
- **Thema:** Die Umsetzung von Inklusion als gemeinsame Aufgabe von Kindertageseinrichtung und Frühförderung in Bayern

Da das Thema Einstellung zu Inklusion *nicht* Teil der IVO-Fragestellungen war, wurde im Hinblick auf die vorliegende Arbeit eine Skala zur Erhebung der Einstellung zu Inklusion in den Projekt-Fragebogen integriert. Daten zur Einstellung der Leitungskräfte zu Inklusion wurden im Rahmen des IVO-Projekts *nicht* ausgewertet.

3.1 Untersuchungsdesign

In der querschnittlich angelegten IVO-Fragebogenstudie wurden bayernweit Kita-Leitungskräfte (N=2823) mittels Online-Fragebogen (Plattform SoSci Survey) um Angaben zum Thema

Inklusion in Kindertageseinrichtungen gebeten. Die quantitative Vorgehensweise lässt sich der Grundlagenforschung zuordnen, welche die Entwicklung und Überprüfung von Theorien und die Schließung von Forschungslücken beinhaltet (Döring & Bortz, 2016).

3.1.1 Datenerhebung

Die bayernweit angelegte Befragung der Kita-Leitungskräfte erfolgte von Mitte Mai bis Mitte Juni 2016. Um die Studie schon im Vorfeld der Erhebungen bekannt zu machen und die Teilnahmebereitschaft der Kita-Leitungskräfte zu erhöhen wurde das IVO-Projekt in Vorträgen und Fachgremien vorgestellt und Informationsflyer an Interessierte verteilt. Zusätzlich wurde die Studie per E-Mail durch das StMAS vorangekündigt. Der Link zur Online-Befragung wurde Mitte Mai 2016 über die bayerischen Jugendämter an alle erreichbaren Kindertageseinrichtungen in Bayern versandt. In einem Schreiben wurden die Kita-Leitungskräfte über den Projektanlass und die Ziele der Studie umfassend informiert. Die Kita-Leitungskräfte wurden davon in Kenntnis gesetzt, dass die Teilnahme an der Studie freiwillig ist, dass ihre Angaben streng vertraulich behandelt werden und keine Rückschlüsse auf einzelne Personen oder Einrichtungen gezogen werden können. Im Juni 2016 wurde ein erneuter Aufruf zur Teilnahme an der Studie über die Jugendämter versandt.

3.1.2 Rücklaufquote

Für die Ermittlung der Rücklaufquote wurde ein Cut-Off-Punkt bestimmt. Demnach gingen die Antworten aller Leitungskräfte in die Datenanalysen ein, die den Online-Fragebogen mindestens bis zur Frage AK02 „Werden in Ihrer Einrichtung Kinder betreut, bei denen eine (drohende) Behinderung nach §§ 53, 54 SGB XII vorliegt?“ beantwortet haben. Darüber hinaus wurden die Leitungskräfte von Horten für die vorliegende Arbeit ausgeschlossen.

2016 existierten laut Statistiken des bayerischen StMAS¹⁰ 8310 Kindertageseinrichtungen¹¹ in Bayern. 2555 Leitungskräfte bayerischer Kindertageseinrichtungen beteiligten sich an der Befragung, was einer Rücklaufquote von 30,8 % entspricht. Von den insgesamt 2402 Tageseinrichtungen mit integrativer Betreuung in Bayern (2016)¹² nahmen 1205 Leitungskräfte an der Erhebung teil, was einer Rücklaufquote 59,8 % entspricht.

¹⁰ <https://www.stmas.bayern.de/service-kinder/statistik/index.php>

¹¹ Krippen, Kindergärten und Häuser für Kinder

¹² https://www.statistik.bayern.de/mam/produkte/veroeffentlichungen/statistische_berichte/k5300c_201600_6329.pdf

3.2 Erhebungsinstrument

Die Daten für die vorliegende Arbeit wurden mithilfe eines Online-Fragebogens, der federführend durch das IVO-Projektteam (Wertfein, Wirts & Wölfl) entwickelt wurde, erhoben. Im Folgenden werden die Entwicklung, der Aufbau und die Pilotierung des Fragebogens beschrieben sowie die darin enthaltenen Skalen vorgestellt. Die Teamklima-Skala von Schreyer, Krause, Brandl und Nicko (2014) wurde in der Originalversion eingesetzt. Die Skala EFI-L von Seifried und Heyl (2016) wurde im Rahmen der vorliegenden Arbeit aus dem Schulbereich für den Bereich der Frühpädagogik adaptiert.

Für die Beantwortung des Online-Fragebogens benötigten die Teilnehmenden durchschnittlich 27 Min. 56 Sek. (*SD* 13 Min. 38 Sek.).

3.2.1 Entwicklung des Fragebogens

Die Konzeption des Kita-Fragebogens erfolgte in einem mehrstufigen Verfahren unter Einbezug von Fachexpertinnen/-experten. Zunächst wurde auf der Basis theoretischer Vorarbeiten ein Pool an Items zu relevanten Themenbereichen generiert. Im Rahmen einer interdisziplinären Expertengruppe wurden die Items diskutiert, aussortiert und/oder weiterentwickelt. Mitglieder der Expertengruppe waren neben dem IVO-Projektteam eine Vertreterin des damaligen Referats II.3 *Frühkindliche Bildung und Erziehung* und jeweils zwei Vertreterinnen des Referats IV.4 *Teilhabe von Menschen mit Behinderung am gesellschaftlichen Leben* des StMAS, sowie die damaligen Leitungskräfte der pädagogischen und medizinischen Abteilung der Arbeitsstelle Frühförderung Bayern. Darüber hinaus wurde auf etablierte Skalen und Itemsätze zurückgegriffen – eine entsprechende Genehmigung wurde eingeholt. Im Fragebogen kamen größtenteils geschlossene Antwortformate zur Anwendung. Diese wurden an einigen Stellen um offene Fragen ergänzt.

3.2.2 Aufbau des Fragebogens

In Tabelle 3 findet sich ein Überblick über die Themenbereiche mit den entsprechenden Variablen und Skalen, die im Kita-Fragebogen zum Einsatz kamen.

Tabelle 3
 Kita-Fragebogen – Überblick über verwendete Variablen und eingesetzte Skalen

Bereiche	Variablen/Skalen
Individuelle Merkmale der Kita-Leitungskräfte	
Soziodemographische Merkmale	Geschlecht Schulabschluss Qualifikation
Berufsbezogene Merkmale	Fortbildungen Integration/Inklusion Inklusionsbezogene Berufserfahrung Position Freistellung vom Gruppendienst
Sonstiges	Erfahrungen mit Menschen mit Behinderung privat
Einrichtungsbezogene Merkmale	
Allgemeine Angaben	Trägerzugehörigkeit Einrichtungsart Lage Pädagogischer Ansatz Gruppenstruktur Betreuungsplätze
Angaben zu den Kindern	Kinder mit Behinderung Risikokinder Anfragen zur Aufnahme von Kindern mit Behinderung
Angaben zu den Räumlichkeiten	Barrierefreiheit Räume für Förder- und Therapieeinheiten
Angaben zum Team	Art und Anzahl Personal Teilzeitkräfte Team-Klima (AQUA-Skala, Schreyer et al., 2014)

Bereiche	Variablen/Skalen
Kooperation und Netzwerkarbeit	
Kooperationspartner und Zusammenarbeit	Art der Kooperationspartner ¹³ Deckung des Bedarfs an Unterstützung durch Kooperationspartner Zufriedenheit mit der fachlichen Unterstützung durch Kooperationspartner
Einstellung zu Inklusion	
Einstellungen der Kita-Leitungskräfte zu Inklusion	Skala EFI-K Einstellungsfragebogen zu Inklusion für die Kita (Adaption der Skala EFI-L, Seifried & Heyl, 2016)
Haltung des Teams zu Inklusion	Haltung des Teams aus Sicht der Leitung
Umsetzung von Inklusion in der Einrichtung	
Inklusion in der Einrichtung	Beschäftigung mit Thema Inklusion Fortbildungen Arbeit mit dem Index für Inklusion Aufnahme von Kindern mit Behinderung in Abhängigkeit von der Art & Schwere der Behinderung

Anmerkung. Es werden nur die Bereiche aufgeführt, die in der vorliegenden Arbeit genutzt werden.¹⁴

Mithilfe von Filterführung wurde den Leitungskräften in Abhängigkeit davon, ob sie in ihren Einrichtungen Kinder mit Behinderung betreuen oder nicht, noch zusätzliche Fragen gestellt. Ein Überblick über die zusätzlichen Variablen wird in Tabelle 4 gegeben:

¹³ Weiterführende Fragen zu den jeweiligen Kooperationspartnern wurden mithilfe von Filterführung an die Befragungsteilnehmenden angepasst angezeigt.

¹⁴ Im Rahmen des IVO-Projekts wurden weitere Bereiche untersucht, beispielsweise die Kooperation mit Frühförderstellen und mobilen Heilpädagogischen Diensten.

Tabelle 4
Überblick über zusätzliche Variablen (Kita-Fragebogen)

Bereiche	Variablen/Skalen
Befragung Kita-Leitungskräfte von Einrichtungen mit mind. einem Kind mit Behinderung	
Angaben zu den Kindern	Art der Behinderung & Anzahl
Expertise innerhalb der Einrichtung	Anzahl Jahre Erfahrung in der Betreuung von Kindern mit Behinderung
Art der Integration	Einrichtung mit Einzelintegration Integrative Einrichtung
Finanzielle Rahmenbedingungen	Erhalt von zusätzlichen finanziellen Leistungen Informiertheit Verwendung Ausschöpfung Einsatz
Befragung Kita-Leitungskräfte von Einrichtungen ohne Kind mit Behinderung	
	Gründe, warum keine Kinder mit Behinderung in der Einrichtung betreut werden
	Informiertheit bzgl. finanzieller Leistungen
	Vorbereitung Aufnahme eines Kindes mit Behinderung

3.2.3 Pilotierung des Fragebogens

Die Pilotierung des Fragebogens erfolgte in zwei Phasen von April bis Mai 2016. In der ersten Phase wurde die Erprobungsversion des Fragebogens in Paper-Pencil-Form in der interdisziplinären IVO-Arbeitsgruppe diskutiert und zusätzlich von projektexternen IFP-Mitarbeiter/innen bearbeitet und überprüft. Auf Basis der Rückmeldungen wurde der Fragebogen umfassend überarbeitet. Anschließend wurde mithilfe des Softwarepakets SoSci Survey eine Online-Version erstellt. In der zweiten Phase der Pilotierung wurde ein Pre-Test des Online-Fragebogens durchgeführt. Zu den Teilnehmenden des Pre-Tests zählten neben den Mitgliedern der IVO-Arbeitsgruppe frühpädagogische Fachkräfte. Diese wurden in der Instruktion dazu aufgefordert, Unklarheiten, Fragen und Ideen zu notieren. Die Anmerkungen konnten im Rahmen des Pre-Tests direkt bei den einzelnen Items notiert werden. Die Anmerkungen der Teilnehmenden wurden ausgewertet und eingearbeitet. Auf Verständlichkeit und Anwendbarkeit wurde besonders geachtet.

Im Kita-Fragebogen kamen zwei Skalen zum Einsatz, welche im Folgenden beschrieben werden.

3.2.4 Die Teamklima-Skala

Für die Erfassung des Teamklimas wurde ein Itemsatz verwendet, der im Rahmen der bundesweit durchgeführten AQUA-Studie¹⁵ (Schreyer et al., 2014) zur Einschätzung des Teamklimas entwickelt und eingesetzt wurde. Dieser wurde in Anlehnung an das Teamklima-Inventar von Brodbeck, Felix, C., Anderson und West (2000), an die Skalen von Felfe (2008) und an die Prüfliste von Rudow (2001) erstellt und besteht aus sieben Items. Kita-Fachkräfte können auf einer 5-stufigen Antwortskala (1=„trifft nicht zu“ bis 5=„trifft vollständig zu“) das Teamklima einschätzen. Beispielitems sind „Wir unterstützen uns bei Problemen gegenseitig“ und „Wir verfolgen als Team gemeinsame Ziele“. Die Skalenreliabilität wird mit $\alpha=.90$ (N=6350) angegeben (Schreyer et al., 2014, S. 97).

Die eingesetzte Teamklima-Skala wurde einer klassischen Reliabilitätsanalyse über Schätzung nach Cronbachs Alpha (α)¹⁶ anhand eigener Daten unterzogen. In Tabelle 5 werden Itemstatistiken und Item-Skala-Statistiken dargestellt.

Tabelle 5
Teamklima-Skala – Itemstatistiken und Item-Skala-Statistiken

Item	M	SD	N	KISK
(1) Wir unterstützen uns bei Problemen gegenseitig.	4.51	.66	2180	.75
(2) Wir arbeiten im Team effektiv zusammen.	4.34	.72	2180	.77
(3) Wir verfolgen als Team gemeinsame Ziele.	4.37	.71	2180	.75
(4) Der Umgangston im Team ist freundlich.	4.52	.64	2180	.73
(5) Neue Kolleg(inn)en werden gut ins Team integriert.	4.52	.63	2180	.67
(6) Wir sind im Team gegenüber neuen Anforderungen aufgeschlossen.	4.14	.79	2180	.63
(7) In unserem Team gibt es Spannungen und Konflikte. (invertiert)	3.84	.87	2180	.51

Anmerkung. KISK=Korrigierte-Item-Skala-Korrelationen sind ein Maß für die Trennschärfe.

Die Inter-Item-Korrelationsmatrix zeigt, dass alle Korrelation $\geq .3$ sind, wie gefordert in Weiber und Mühlhaus (2014). Jedoch sind die Trennschärfen der Items mit $\geq .63$ als sehr hoch zu bewerten (Ausnahme Item 7). Item 7 erfüllt nur knapp die Güte-Anforderungen. Das mag daran liegen, dass Item 7 inhaltlich einen von den anderen Items abweichenden Aspekt erfasst. Auch

¹⁵ „AQUA - Arbeitsplatz und Qualität in Kitas. Ergebnisse einer bundesweiten Befragung“, <http://www.aqua-studie.de/>

¹⁶ Maß für die interne Konsistenz, Schwellenwert: $\alpha \geq .7$ (Nunnally (1978, S. 245))

ist es das einzig negativ formulierte Item. Die Verwendung negativ formulierter Items bzw. die Verwendung einer Mischung aus positiven und negativen Items innerhalb einer Skala wird von einigen Forschern kritisiert, da diese möglicherweise verbale Intelligenz mitmessen (Rost, Carstensen & Davier von, 1999; Suárez-Alvarez et al., 2018).

Die Reliabilität über die sieben Original-Items hinweg beträgt $\alpha=.88$ (N=2180), was für eine hohe interne Konsistenz spricht. Auch die Inter-Item-Korrelationen und die Korrigierten-Item-Skala-Korrelationen sprechen für die Eignung der Skala und rechtfertigen somit den Einbezug der erhobenen Daten zum Teamklima in die Analysen. Die ursprüngliche Antwortskala von 1 bis 5 wurde für die eigenen Berechnungen in die Kategorien 0 bis 4 umkodiert.

3.2.5 Die Entwicklung der Skala EFI-K

Die Adaptation einer Skala zur Erhebung von Einstellungen zu Inklusion stellt ein Forschungsvorhaben im Rahmen der Promotion dar. Da bei der überwiegenden Mehrheit der Einstellungsstudien zum Thema Inklusion Daten mithilfe einer Likert-Skala generiert wurden, fiel die Entscheidung auf die Verwendung einer solchen bei der Auswahl eines geeigneten Erhebungsinstruments für die Adaption (vgl. Kapitel 1.2.2). Dazu wurde eine Skala aus dem schulischen Bereich (*Einstellungsfragebogen zu Inklusion für Lehrkräfte* – EFI-L von (Seifried & Heyl, 2016) für den Einsatz im Bereich der Frühpädagogik sprachlich und inhaltlich angepasst (Entwicklung des EFI-K – *Einstellungsfragebogen zu Inklusion für die Kita*). Der EFI-K wurde in die Online-Fragebögen des IVO-Projektes integriert und fand seinen Einsatz im Rahmen der Erhebungen.

Die Skala EFI-L

Zwar existieren im Schulbereich zahlreiche Skalen zur Erhebung von Einstellungen zu Inklusion, jedoch wurden viele davon nur an vergleichsweise geringen Stichprobengrößen validiert. Teilweise existieren nur überblicksartige Informationen zur Überprüfung der psychometrischen Qualität der Skalen, z. T. fand eine Überprüfung nicht statt (Seifried & Heyl, 2016). Darüber hinaus können mit einigen Skalen nur Teilkomponenten der Einstellung erhoben werden (z. B. die Bereitschaft zur Umsetzung von Inklusion oder Befürchtungen von Lehrkräften zu Inklusion).

Die Skala EFI-L (Seifried & Heyl, 2016) wurde für die Adaption ausgewählt, da es sich dabei um ein deutschsprachiges Instrument zur Erhebung von Einstellungen zu Inklusion handelt,

dessen psychometrische Qualität anhand elaborierter statistischer Methoden eingehend überprüft wurde. Die Skala EFI-L wurde an einer ausreichend großen Stichprobe von N=652 Lehrkräften validiert. Detaillierte Informationen zur Güte der Skala liegen vor (Seifried, 2015; Seifried & Heyl, 2016). Ein Überblick über die Fit-Werte findet sich in Tabelle 6. Die Werte des modifizierten Modells liegen im akzeptablen bis guten Bereich.

Tabelle 6
EFI-L – Fit-Werte im Überblick aus der Arbeit von Seifried und Heyl (2016)

Messmodell	Cmin/df	CFI	RMSEA	SRMR
Ursprungsmodell (3 Faktoren)	5.8	.90	.09	.06
Modifiziertes Modell (3 Faktoren)	4.6	.94	.07	.05

Anmerkung. Cmin/df=Chi-Quadrat-Wert dividiert durch die Anzahl der Freiheitsgrade, CFI=Comparative-Fit-Index (Bentler, 1990), RMSEA=Root-Mean-Square-Error-of-Approximation (Steiger & Lind, 1980), SRMR=Standardized Root Mean Square Residual (Jöreskog & Sörbom, 1981), N=652.

Die Skala EFI-L wurde in Anlehnung an den Fragebogen EZI-D für Lehrpersonen (Kunz et al., 2010, $\alpha=.85$) und an eine Studie von Eberl (2000) konzipiert und um zusätzliche Items ergänzt. Für die EFI-L-Skala fand eine empirische Abgrenzung auf der Grundlage inhaltlicher Dimensionen statt: die Skala enthält sowohl selbstbezogene und fremdbezogene als auch kognitive und affektiv-behaviorale Komponenten von Einstellungen. Die fremdbezogenen Einstellungen beziehen sich auf die fachliche Förderung und die soziale Inklusion von Schülern mit besonderen Bedürfnissen im inklusiven Schulsetting (kognitive Komponente). Die selbstbezogenen Einstellungen beziehen sich auf die Lehrkräfte selbst. Es geht um deren Bereitschaft zu inklusivem Unterricht. Die Bereitschaft zur Umsetzung von Inklusion wird hier als Teilkomponente des Konstrukts Einstellung zu Inklusion mit erhoben (affektiv-behaviorale Komponente). Weitere Informationen zu Skala EFI-L finden sich in Seifried (2015) und Seifried und Heyl (2016). Insgesamt betrachtet lag der Entwicklung der Skala EFI-K ein reliables und inhaltvalides Instrument zu Grunde, welches eine mehrdimensionale Erfassung des globalen Konstrukts Einstellung zu Inklusion möglich macht.

Beschreibung der Adaption

Im Rahmen der Adaption wurden die Items sprachlich für den Einsatz im frühpädagogischen Bereich angepasst. Beispielsweise wurde „inklusive Schulklasse“ durch „inklusive Einrichtung“ ersetzt und „Unterricht“ durch „Betreuung“. Darüber hinaus wurde die Bezeichnung

„Kinder mit besonderen Bedürfnissen“ durch „Kinder mit Behinderung“ ersetzt, um den Begriff zu schärfen und Missverständnisse zu vermeiden. Beispielsweise könnten auch sog. „Risikokinder“ unter den Begriff „Kinder mit besonderen Bedürfnissen“ fallen und so zu Verzerrungen im Antwortverhalten führen. Insgesamt wurde darauf geachtet, so nah wie möglich an der Originalskala zu bleiben, um die Funktionalität der Skala weiterhin zu gewährleisten. In Tabelle 7 werden die Original-Items des EFI-L und die adaptierten Items des EFI-K gegenübergestellt. Item 16 („Von der Inklusion profitieren alle Kinder - Kinder mit und ohne Behinderung“) wurde der Skala hinzugefügt.

Tabelle 7
EFI-L und EFI-K im Vergleich

EFI-L (Seifried & Heyl, 2016)	EFI-K	Item
Kinder mit besonderen Bedürfnissen würden in einer inklusiven Schulklasse letztendlich besser gefördert.	Kinder mit Behinderung würden in einer inklusiven Einrichtung ¹⁷ letztendlich besser gefördert.	EI01
Kinder mit besonderen Bedürfnissen würden in einer inklusiven Schulklasse von den anderen Kindern schlecht behandelt werden.	Kinder mit Behinderung würden in einer inklusiven Einrichtung von den anderen Kindern schlecht behandelt werden.	EI02
Kinder mit besonderen Bedürfnissen würden sich in einer inklusiven Schulklasse allein und ausgeschlossen fühlen.	Kinder mit Behinderung würden sich in einer inklusiven Einrichtung allein und ausgeschlossen fühlen.	EI03
In einer inklusiven Klasse können sowohl die Kinder mit Beeinträchtigungen als auch die Kinder ohne Beeinträchtigungen ihren Möglichkeiten entsprechend gefördert werden.	In einer inklusiven Einrichtung können sowohl die Kinder mit Behinderung als auch die Kinder ohne Behinderung ihren Möglichkeiten entsprechend gefördert werden.	EI04
Ich kann mir vorstellen, im kommenden Schuljahr in einer inklusiven Klasse zu unterrichten.	Ich kann mir vorstellen, im kommenden Kita-Jahr Kinder mit Behinderung in unserer Einrichtung zu betreuen.	EI05
Wenn Kinder mit besonderen Bedürfnissen in einer inklusiven Schulklasse sind, bekommen sie letztendlich nicht die spezielle Unterstützung, die sie brauchen. (recodiert)	Wenn Kinder mit Behinderung in einer inklusiven Einrichtung sind, bekommen sie letztendlich nicht die spezielle Unterstützung, die sie brauchen.	EI06
Wenn Kinder mit besonderen Bedürfnissen in einer inklusiven Schulklasse sind, dann finden sie dort auch Freundinnen und Freunde.	Wenn Kinder mit Behinderung in einer inklusiven Einrichtung sind, dann finden sie dort auch Freundinnen und Freunde.	EI07

¹⁷ Der Skala zugrunde gelegte Definition von inklusiver Einrichtung: „Inklusion meint, dass grundsätzlich alle Kinder ganz selbstverständlich gemeinsam eine wohnortnahe Kindertageseinrichtung besuchen, die dann inklusive Einrichtung genannt wird“.

EFI-L (Seifried & Heyl, 2016)	EFI-K	Item
Die Qualität des Unterrichts wird besser, wenn Kinder mit besonderen Bedürfnissen dabei sind und miteinbezogen werden.	Die Qualität der Betreuung wird besser, wenn Kinder mit Behinderung dabei sind und miteinbezogen werden.	EI08
Kinder mit besonderen Bedürfnissen werden in einer inklusiven Schulklasse gleich gut unterstützt wie in einer Sonderschulklasse.	Kinder mit Behinderung werden in einer inklusiven Einrichtung gleich gut unterstützt wie in einer Sondereinrichtung.	EI09
Kinder mit besonderen Bedürfnissen können in einer inklusiven Schulklasse Bedeutsameres lernen als in einer Sonderschulklasse.	Kinder mit Behinderung können in einer inklusiven Einrichtung Bedeutsameres lernen als in einer Sondereinrichtung.	EI10
Kinder mit besonderen Bedürfnissen würden in einer inklusiven Schulklasse von den anderen Kindern gut behandelt werden.	Kinder mit Behinderung würden in einer inklusiven Einrichtung von den anderen Kindern gut behandelt werden.	EI11
Der Unterricht in einer inklusiven Klasse macht mir Angst. (recodiert)	Die Betreuung von Kindern mit Behinderung macht mir Angst.	EI12
Aufgrund meiner bisherigen Ausbildung (einschließlich Fortbildung) fühle ich mich qualifiziert, eine inklusive Klasse zu übernehmen.	Aufgrund meiner bisherigen Ausbildung (einschließlich Fortbildung) fühle ich mich qualifiziert, in einer inklusiven Einrichtung zu arbeiten.	EI13
Für den Unterricht in einer inklusiven Klasse fühle ich mich prinzipiell nicht kompetent. (recodiert)	Für die Arbeit in einer inklusiven Einrichtung fühle ich mich prinzipiell nicht kompetent.	EI14
Ich empfinde den Unterricht in einer inklusiven Klasse für mich als zu belastend. (recodiert)	Ich empfinde die Arbeit in einer inklusiven Einrichtung für mich als zu belastend.	EI15
--	Von der Inklusion profitieren alle Kinder - Kinder mit und ohne Behinderung.	EI16

Die Skala EFI-K

Der Aufbau der Skala EFI-K entspricht dem Aufbau der Skala EFI-L und ist in Abbildung 6 dargestellt.



Abbildung 6. Aufbau der Skala EFI-K

Die Skala EFI-K besteht, wie das Original, aus drei Subskalen. Diese werden, angepasst an den frühpädagogischen Bereich, wie folgt benannt:

- Einschätzung der fachlichen Förderung (von Kindern mit und ohne Behinderung) in einer inklusiven Einrichtung (Faktor 1)
- Persönliche Bereitschaft zur Umsetzung von Inklusion (Faktor 2)
- Einschätzung der sozialen Inklusion (von Kindern mit Behinderung) in einer inklusiven Einrichtung (Faktor 3)

Die drei Faktoren werden in Tabelle 8 beschrieben und mit einem Beispiel-Item erklärt. Die Existenz der drei Teil-Konstrukte wird in Kapitel 4.1.1 mittels explorativer Faktorenanalyse (EFA) überprüft.

Tabelle 8
Subskalen der Skala EFI-K und deren Beschreibung

Subskala	Beschreibung	Beispiel-Item
I – Fachliche Förderung in einer inklusiven Einrichtung	Einschätzung der Leitung, ob alle Kinder in einer inklusiven Einrichtung adäquat gefördert werden.	EI12: „Wenn Kinder mit Behinderung in einer inklusiven Einrichtung sind, bekommen sie letztendlich nicht die spezielle Unterstützung, die sie brauchen.“
II – Persönliche Bereitschaft zur Umsetzung von Inklusion	Persönliche Bereitschaft der Leitung Kinder mit Behinderung in ihrer Einrichtung zu betreuen.	EI05: „Ich kann mir vorstellen, im kommenden Kita-Jahr Kinder mit Behinderung in unserer Einrichtung zu betreuen.“
III – Soziale Inklusion in einer inklusiven Einrichtung	Einschätzung der Leitung, ob Kinder mit Behinderung in einer inklusiven Einrichtung sozial teilhaben können.	EI04: „Kinder mit Behinderung würden sich in einer inklusiven Einrichtung allein und ausgeschlossen fühlen.“

Auf einer sechsstufigen Likert-Skala (1=„stimme ganz und gar nicht zu“, 2=„stimme nicht zu“, 3=„stimme eher nicht zu“, 4=„stimme eher zu“, 5=„stimme zu“, 6=„stimme voll und ganz zu“) können frühpädagogische Fachkräfte bzw. Leitungskräfte von Kindertageseinrichtungen ihre Einstellung zu verschiedenen Aspekten von Inklusion einschätzen. Für die Analysen wurden die Werte auf 0 bis 5 umkodiert. Das Antwortformat wird kontinuierlich behandelt. Es wird von einer Pearson-Korrelation ausgegangen. Bei einem theoretischen Mittel von 2.5 werden Werte über 2.5 als eher positiv und Werte unter 2.5 als eher negativ interpretiert.

Da nicht von einem einheitlichen Verständnis des Inklusionsbegriffs ausgegangen werden kann und dieses die Einstellung zu Inklusion stark beeinflussen kann (Knauf & Graffe, 2016), wurde im Fragebogen der Begriff Inklusion wie folgt definiert: „Inklusion meint, dass grundsätzlich alle Kinder ganz selbstverständlich gemeinsam eine wohnortnahe Kindertageseinrichtung besuchen, die dann inklusive Einrichtung genannt wird“. Die Leitungskräfte wurden dazu aufgefordert bei der Bearbeitung des Fragebogens von dieser Definition auszugehen. Darüber hinaus wurden sie darauf aufmerksam gemacht, dass ihre ganz persönliche Meinung von Interesse ist – unabhängig von der aktuellen Situation in ihrer Einrichtung.

Methoden zur Überprüfung der psychometrischen Qualität der Skala

Im Rahmen der Güteprüfung der Skala EFI-K wurde zunächst eine explorative Faktorenanalyse (EFA) durchgeführt, um die Beziehungsstruktur der adaptierten Variablen der EFI-K explorativ zu untersuchen. Mithilfe einer konfirmatorischen Faktorenanalyse (CFA) wurde überprüft, ob

und inwiefern sich die aus der Originalversion (EFI-L) bekannte Skalenstruktur bei der adaptierten Skala EFI-K replizieren ließ. Des Weiteren wurden Item- und Reliabilitätsanalysen durchgeführt und die kriteriumsbezogene Validität der Skala überprüft. Die Beschreibung der verschiedenen Verfahren findet sich im Anhang.

Zur Beurteilung des Modellfits einer Skala existieren im Rahmen von Strukturgleichungsmodellen verschiedene Kennwerte, welche im Folgenden kurz vorgestellt werden. Beauducel und Wittmann (2005) empfehlen neben dem χ^2 -Wert die Angabe folgender Fit-Indizes, da diese unterschiedliche Informationen zur Modellbeurteilung beinhalten: der *Comparative-Fit-Index* (CFI nach Bentler, 1990), der *Root-Mean-Square-Error of Approximation* (RMSEA nach Steiger & Lind, 1980) und *Standardized-Root-Mean-Residual* (SRMR nach Jöreskog & Sörbom, 1981). In Tabelle 9 werden die Fit-Indizes, die zur Modellbeurteilung herangezogen werden, aufgeführt – mit den entsprechenden Schwellenwerten.

Tabelle 9
Fit-Indizes und Schwellenwerte

Fit-Wert	Guter Fit	Akzeptabler Fit	Quelle
χ^2/df	.000 - 2.00	2.01 – 3.00	Moosbrugger und Kelava (2012)
CFI	.970 - 1.00	.950 – .969	Moosbrugger und Kelava (2012) Hu und Bentler (1999) Beauducel und Wittmann (2005)
RMSEA	.000 - .050	.051 – .080	Moosbrugger und Kelava (2012) Browne und Cudeck (1993) Hu und Bentler (1999)
SRMR	.000 – .050	.051 – .100	Schermelleh-Engel, Moosbrugger und Müller (2003)

3.2.6 Operationalisierung der Umsetzung von Inklusion

Im Rahmen des Forschungsprojekts war die Erhebung der Umsetzung von Inklusion vor Ort nicht vorgesehen. Daher wurden Indikatoren für die Umsetzung gebildet. Diese stellen notwendige Antezedenzen für die Umsetzung von Inklusion dar.

Indikator 1: Integrationsgrad einer Einrichtung

Zur Operationalisierung der Art der Einrichtung in Bezug auf integratives Arbeiten wurden zwei Variablen verwendet. Zunächst wurde über die Frage, ob Kinder mit einer (drohenden) Behinderung nach §§ 53, 54 SGB XII betreut werden, eine Einteilung in integrativ arbeitende und nicht integrativ arbeitende Einrichtungen vorgenommen werden. Zusätzlich wurde eine weitere Variable einbezogen, um die Art der Integration zu bestimmen. Auf der Basis dieser Informationen wurde eine dreistufige Variable gebildet mit den folgenden Kategorien (s. Tabelle 10):

Tabelle 10
Variablenbildung „Integrationsgrad einer Einrichtung“

Wert	Bedeutung	Item
0	Keine Kinder mit Behinderung in der Einrichtung	AK02
1	Einrichtung mit Einzelintegration	KB03_1
2	Integrative Einrichtung ¹⁸	KB03_2

Indikator 2: Intensität der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team

Für die Variable „Intensität der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team“ wurde ein Index gebildet. Dafür wurde ein Kodier-System erarbeitet, welches Auskunft über das Ausmaß an thematischer Beschäftigung angibt (s. Tabelle 11).

¹⁸ im Sinne des Art. 2 Abs. 3 BayKiBiG (Einrichtungen, die von bis zu einem Drittel, mindestens aber von 3 Kindern mit (drohender) Behinderung besucht werden)

Tabelle 11
Indexbildung „Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team“

Wert	Bedeutung	Item
0	Keine Beschäftigung	PR04_b
1	Teambesprechung	IT02_01_b
2	eine Art von Beschäftigung ausgewählt (abgesehen von Teambesprechung)	IT02 oder IT06 (ohne IT02_01)
3	zwei Arten von Beschäftigung ausgewählt (egal welche)	IT02 und/oder IT06
4	drei oder mehr Arten von Beschäftigung ausgewählt (egal welche)	IT02 und/oder IT06

Folgende Arten von Beschäftigung wurden erhoben:

- Teambesprechungen
- Vorträge
- Fortbildungen (Individual- oder Teamfortbildungen)
- konzeptionelle Überlegungen zur Umsetzung der Inklusion in der Einrichtung
- Arbeit mit dem Index für Inklusion (T. Booth, Ainscow & Kingston, 2006)

Der gebildete Index „Beschäftigung“ steht sowohl für die *Quantität* als auch für die *Qualität* an Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team. Die Qualität ergibt sich einerseits aus einer zunehmenden Vielfalt an Beschäftigungsformen und gleichzeitig aus einer zunehmenden Tiefe der Beschäftigung (z. B. Teambesprechung vs. Fortbildung).

Zunächst werden ein paar deskriptivstatistische Daten zum Index berichtet, die als Basis für die späteren Analysen dienen. Wie aus Abbildung 7 ersichtlich wird, beschäftigen sich die Teams der teilnehmenden Kita-Einrichtungen in einem unterschiedlichen Ausmaß mit dem Thema Inklusion (N=2206).

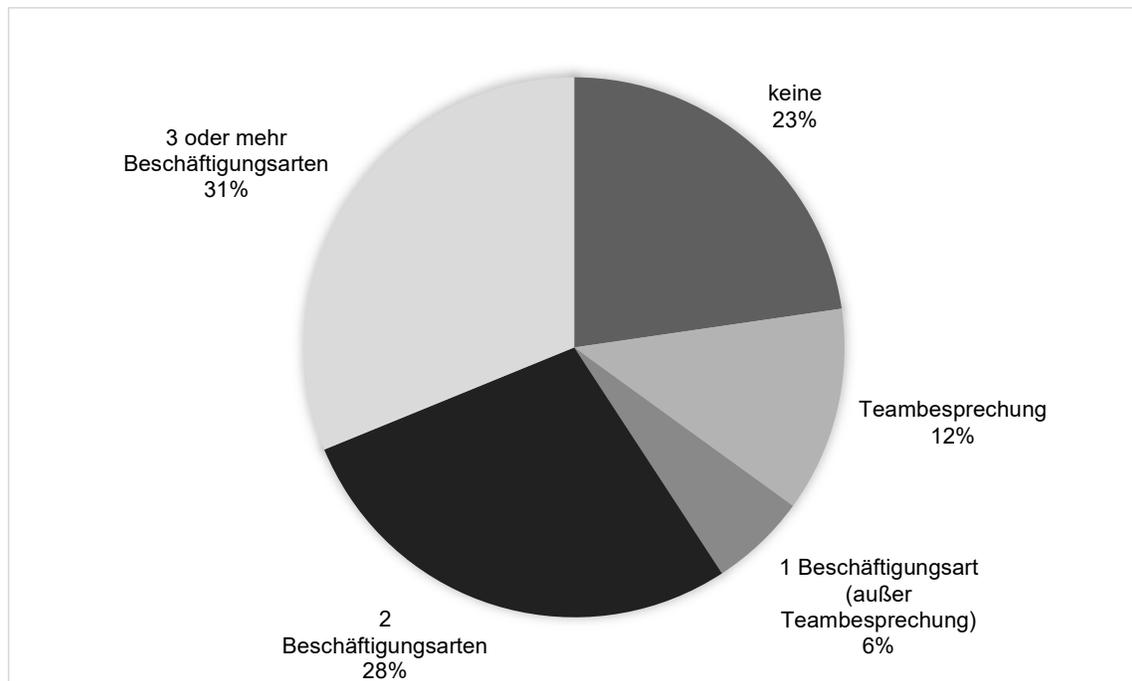


Abbildung 7. Prozentuale Verteilung der Einrichtungen bzgl. der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion (N=2206)

Die Verteilung der Antworten ist besonders im Hinblick auf die beiden Extreme interessant: in 23 % der Einrichtungen fand zum Zeitpunkt der Befragung noch keinerlei Beschäftigung mit dem Thema Inklusion statt (N=501), während sich knapp ein Drittel der Einrichtungen auf drei oder mehr (N=688) Arten mit dem Thema Inklusion beschäftigten. Der Vergleich von nicht integrativen Einrichtungen mit integrativ arbeitenden Einrichtungen zeigt deutliche Unterschiede im Ausmaß der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion (s. Abbildung 8). Insgesamt zeigt sich, dass Einrichtungen, die bereits Kinder mit einer Behinderung betreuen, sich deutlich intensiver mit dem Thema Inklusion beschäftigen als Einrichtungen ohne Kinder mit Behinderung.

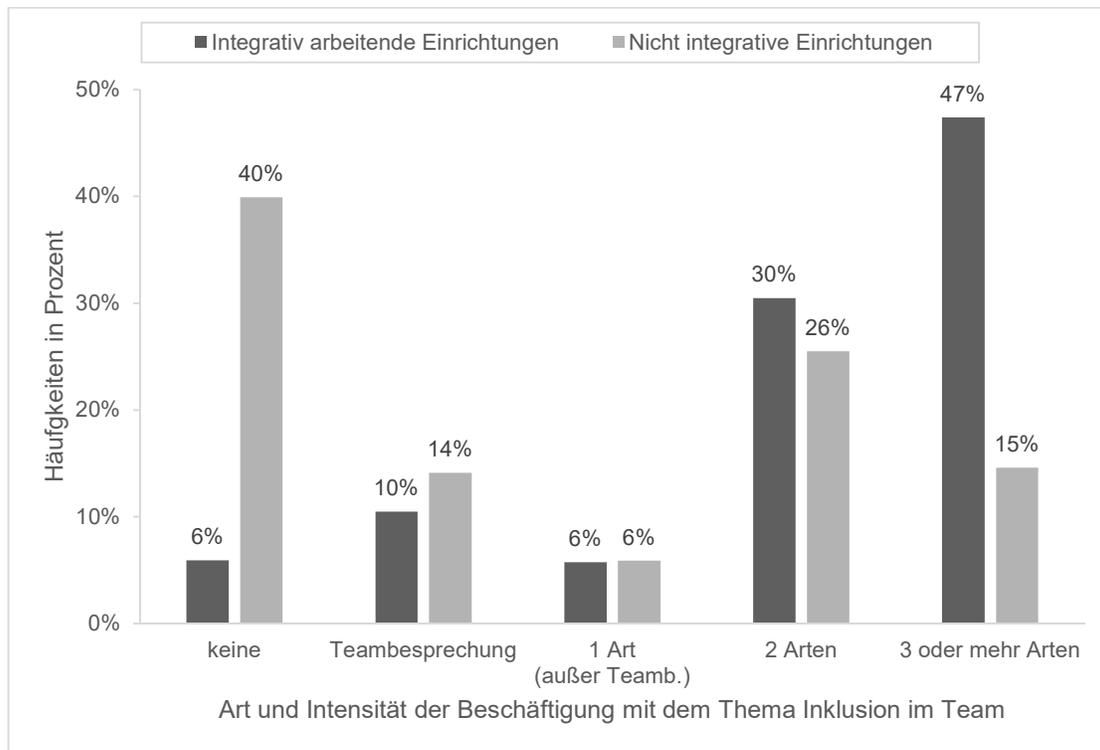


Abbildung 8. Beschäftigung mit dem Thema Inklusion – integrativ arbeitende Einrichtungen (N=1116) und nicht integrative Einrichtungen (N=1090) im Vergleich

47 % der Einrichtungen mit Kindern mit Behinderung beschäftigen sich auf drei oder mehr Arten mit Inklusion. Das zeigt, dass sich knapp die Hälfte der integrativ arbeitenden Einrichtungen intensiv und auf verschiedenen Ebenen mit Inklusion auseinandersetzt. 40 % der Einrichtungen ohne Kinder mit Behinderung haben sich noch nicht mit Inklusion beschäftigt (N=435).

3.3 Stichprobenbeschreibung

Die Stichprobe umfasst 2555 Leitungskräfte von Kindertageseinrichtungen in Bayern. Die Stichprobengröße ist etwas geringer als im IVO-Projekt, da für die vorliegende Arbeit Leitungskräfte von Horten aus den Analysen ausgeschlossen wurden. Die Stichprobe ist überwiegend repräsentativ für das Bundesland der Erhebung, sowie für Deutschland. Das zeigt der Vergleich mit Daten aus dem Bildungsbericht Bayern (Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung [Qualitätsagentur], 2015) und den Daten der Ländermonitore Frühkindliche Bildungssysteme der Bertelsmann Stiftung (Bock-Famulla, Lange & Strunz, 2015; Bock-Famulla, Münchow, Frings, Kempf & Schütz, 2020). Auch in Bezug auf die Leitungskräfte

zeigt der Vergleich mit den Daten einer Studie der Bertelsmann Stiftung zum Thema Leitungskräfte (Lange, 2017), dass die Stichprobe überwiegend repräsentativ ist.

3.3.1 Merkmale der Kita-Leitungskräfte

Zunächst wird die Stichprobe anhand der individuellen Merkmale der teilnehmenden Kita-Leitungskräfte charakterisiert. Diese werden in Tabelle 12 dargestellt.

Tabelle 12
Stichprobenbeschreibung – Merkmale der Kita-Leitungskräfte

Individuelle Merkmale der Leitungskräfte	N	%
Geschlecht		
weiblich	2232	97.6
männlich	55	2.4
Schulabschluss		
(Qualifizierter) Hauptschulabschluss	26	1.1
Mittlere Reife	914	40.0
(Fach-)Abitur	1347	58.9
Qualifikation		
Erzieher/in	2097	91.7
Hochschulabschluss	247	10.8
Sonstige Ausbildung	214	9.4
Zusatzqualifikation(en)	784	34.3
Berufserfahrung – im Kita-Bereich allg.		
< 10 Jahre	374	16.4
11 - 20 Jahre	555	24.3
21 - 30 Jahre	680	29.8
31 - 40 Jahre	555	24.3
> 40 Jahre	117	5.1
Position		
Leitung	2166	94.7
Stellvertretende Leitung	122	5.3
Freistellung vom Gruppendienst		
ja (teilweise oder ganz)	916	41.8
nein	1273	58.2

Geschlechterverteilung

Fast alle teilnehmenden Kita-Leitungskräfte sind weiblich (98 %, N=2232). Der Anteil männlicher Kita-Leitungskräfte in der Stichprobe ist repräsentativ für Bayern und liegt etwas unter dem Bundesdurchschnitt von 3 % (Cremers, Krabel & Calmbach, 2015).

Grundständige Qualifikation

Die Mehrheit der Befragten (59 %, N=1347) verfügt über ein (Fach-) Abitur oder einen vergleichbaren Abschluss. Fast alle Kita-Leitungskräfte (92 %, N=2097) nannten Erzieher/in als ihre Qualifikation. Dies entspricht der bundesweiten Situation: eine Ausbildung zum/r Erzieher/in ist i. d. R. die Mindestqualifikation für eine Leitungstätigkeit (Bock-Famulla et al., 2020). Über einen Hochschulabschluss verfügen 11 % der Befragten (N=247). Bundesweit verfügen 26 % der Leitungskräfte über einem Hochschulabschluss (Bertelsmann Stiftung, 2020). Zu den Hochschulabschlüssen, die am häufigsten genannte wurden, zählen Diplom-Sozialpädagogik und Diplom-Pädagogik sowie Bachelorabschlüsse in Pädagogik, Kindheitspädagogik oder Sozialer Arbeit. 9 % (N=214) der Leitungskräfte wählten die Option „Sonstige Ausbildung“. Bei dieser Option wurden v. a. (heil-)pädagogische und therapeutische Ausbildungen genannt. Des Weiteren verfügen einige Leitungskräfte über einen Fachwirt für Erziehungs- oder Sozialwesen, für Krippenpädagogik oder für Integration und Inklusion.

5 % aller Leitungskräfte (N=116) haben eine formale Qualifikation im Bereich der Sonder- und Heilpädagogik (z. B. Heilerziehungspflege, Fachkraft Inklusion). Bei den integrativ arbeitenden Einrichtungen ist dieser Anteil höher (8 %) als bei den nicht integrativen Einrichtungen (3 %).

34 % der Kita-Leitungskräfte (N=784) gaben an, über eine Zusatzqualifikation zu verfügen. Zu den häufigsten Zusatzqualifikationen zählen Qualifikationen im Bereich der Krippenpädagogik und der Montessori-Pädagogik.

Fort- oder Weiterbildung

Die Mehrheit der befragten Leitungskräfte (60 %, N=1381) hat mindestens eine Fort- oder Weiterbildung zum Thema Integration oder Inklusion besucht. 71 % der Leitungskräfte integrativ arbeitender Einrichtungen haben eine inklusionsspezifische Fortbildung besucht (N=816). Auf 50 % der Leitungskräfte nicht integrativer Einrichtungen trifft dies ebenfalls zu (N=565).

Berufserfahrung

Wie in Abbildung 9 deutlich wird, verfügt die Mehrheit der Leitungskräfte in der Stichprobe über mehr als 20 Jahre Berufserfahrung im Bereich der Kindertagesbetreuung (59 %, N=1352). Lediglich 16 % der Leitungskräfte verfügen über weniger als 10 Jahre Berufserfahrung (N=374).

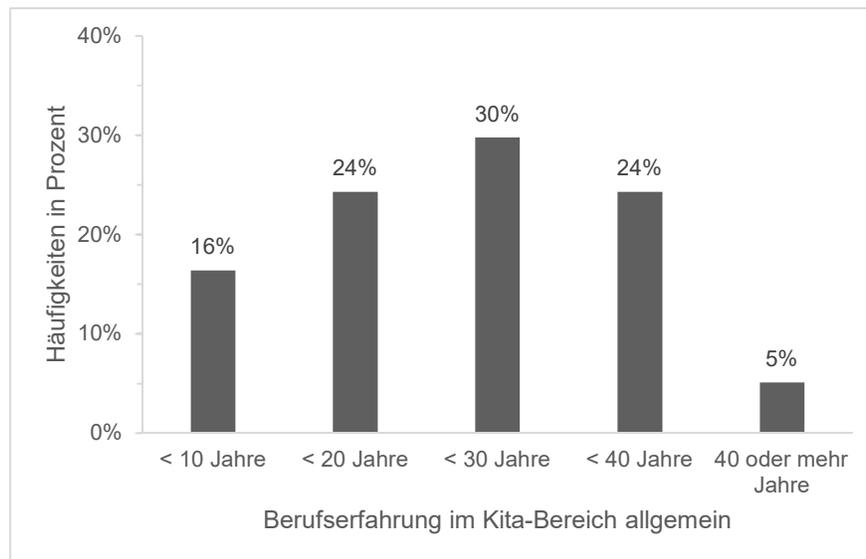


Abbildung 9. Berufserfahrung (in Jahren) der Kita-Leitungskräfte (N=2285) im Kita-Bereich allgemein (Angaben in Prozent)

77 % der Leitungskräfte haben Erfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung (N=1763), obwohl zum Zeitpunkt der Befragung nur 49 % der Leitungskräfte in einer integrativ arbeitenden Einrichtung arbeiten (N=1205). Wie aus Abbildung 10 ersichtlich wird, hat die Hälfte der befragten Leitungskräfte mehr als vier Jahre Erfahrung in der Betreuung von Kindern mit Behinderung (50 %, N=1138) und 19 % hat mehr als 10 Jahre Erfahrung (N=426). Im Vergleich zur Berufserfahrung in der Kindertagesbetreuung allgemein ist die Erfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung deutlich geringer (vgl. Kapitel 3.3.1).

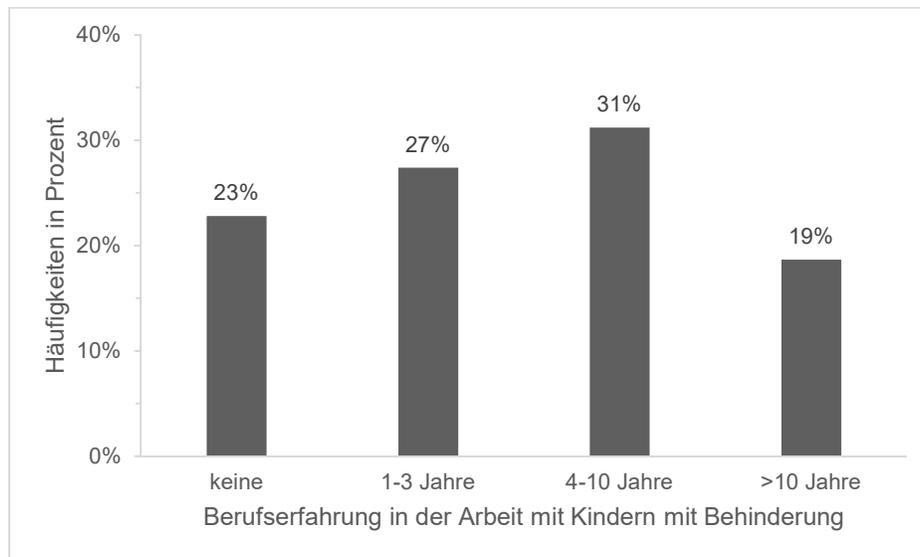


Abbildung 10. Berufserfahrung (in Jahren) der Kita-Leitungskräfte (N=2283) in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung (Angaben in Prozent)

Leitungskräfte von Einrichtungen mit Kindern mit Behinderung haben deutlich mehr Erfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung als Leitungskräfte von nicht integrativen Einrichtungen (s. Abbildung 11).

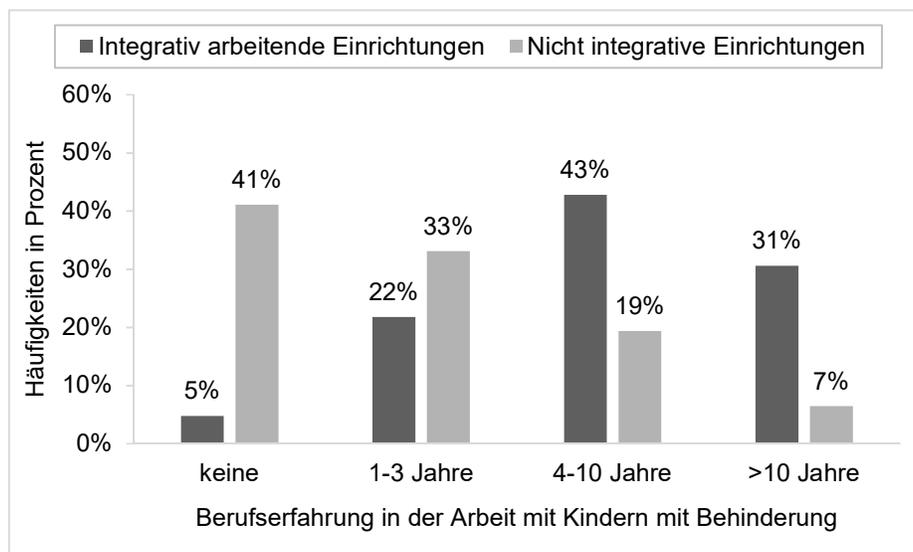


Abbildung 11. Berufserfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung – integrativ arbeitende Einrichtungen (N=1152) und nicht integrative Einrichtungen (N=1131) im Vergleich

Erfahrung mit Menschen mit Behinderung

Der Großteil der Kita-Leitungskräfte (65 %, N=1487) verfügt über Erfahrungen mit Menschen mit Behinderung im Bekannten- und/oder Freundeskreis. Der Unterschied zwischen Leitungs-

kräften integrativ arbeitender Einrichtungen (53 %) und nicht integrativer Einrichtungen (48 %) ist marginal. Es bleibt ungeklärt, ob es sich um positive oder negative Erfahrungen handelt.

Position und Freistellung vom Gruppendienst

95 % (N=2166) der Teilnehmenden gaben an die Position der Leitung innezuhaben. Wie aus Abbildung 12 ersichtlich wird, ist die Mehrheit der Leitungskräfte (58 %, N=1273) nicht vom Gruppendienst freigestellt. Lediglich 12 % der Leitungskräfte sind vollständig für Leitungsaufgaben freigestellt (N=645). Laut einer Studie der Bertelsmann Stiftung (Lange, 2017) entspricht dies dem Bundesdurchschnitt: lediglich die Minderheit der Leitungskräfte ist für Leitungstätigkeiten ganz freigestellt (42 %).

Die Freistellung vom Gruppendienst scheint u. a. im Zusammenhang mit der Einrichtungsgröße zu stehen: Kita-Leitungskräfte kleinerer Einrichtungen (bis 49 Kinder) sind zu 79 % nicht freigestellt, während dies bei großen Einrichtungen (> 74 Kinder) nur 40 % betrifft.

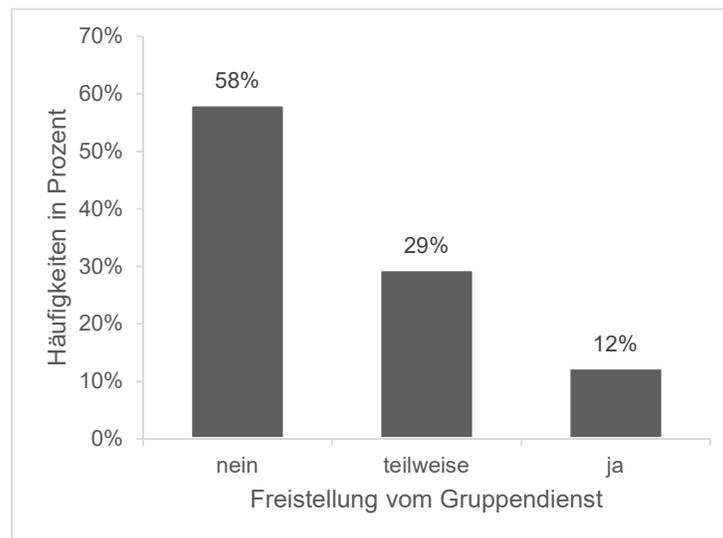


Abbildung 12. Freistellung der Kita-Leitungskräfte vom Gruppendienst in Prozent (N=2189)

Leitungskräfte von Einrichtungen mit Kindern mit Behinderung sind signifikant häufiger für Leitungstätigkeiten freigestellt als Leitungskräfte von nicht integrativen Einrichtungen ($\chi^2_{df=2}=29.07$; $p<.001$; $\phi=.115$).

3.3.2 Merkmale der Einrichtungen

Es folgt eine Charakterisierung der Einrichtungen, deren Leitungskräfte an der Erhebung teilgenommen haben. Die Merkmale der Einrichtungen basieren auf den Angaben der teilnehmenden Kita-Leitungskräfte (N=2555). Ein Überblick über die Merkmale der Einrichtungen findet sich in Tabelle 13.

Tabelle 13
Stichprobenbeschreibung – Merkmale der Einrichtungen

Merkmale der Einrichtungen	N	%
Träger		
öffentlich	702	27.5
frei gemeinnützig	1644	64.3
Sonstige	209	8.2
Einrichtungsart		
Krippe	267	10.5
Kindergarten	1228	48.1
Haus für Kinder (altersgemischte Einrichtung)	925	36.2
Sonstige	135	5.3
Lage		
Landgemeinde (< 5 000)	866	33.9
Kleinstadt (bis 20000)	833	32.6
Mittelstadt (bis 100000)	410	16.0
Großstadt (> 100000)	446	17.5
Einrichtungsgröße		
bis 24 Kinder	201	7.9
bis 49 Kinder	491	19.2
bis 74 Kinder	674	26.4
bis 99 Kinder	572	22.4
100 oder mehr Kinder	617	24.1
Betreuung von Kindern mit Behinderung		
nein	1255	51.0
ja (Einrichtung mit Einzelintegration)	774	31.5
ja (Integrative Einrichtung)	431	17.5
Pädagogischer Ansatz		
Situations-(orientierter) Ansatz	1431	56.0
Offene Arbeit	469	18.4
Montessori-Pädagogik	231	9.0
Reggio-Pädagogik	97	3.8
Waldkindergarten	75	2.9
Andere Ansätze	375	14.7
Kein spezieller Ansatz	516	20.2

Trägerschaft und Lage

Die Mehrzahl der Einrichtungen (64 %, N=1644), die von den Befragten geleitet werden, sind in frei gemeinnütziger Trägerschaft (z. B. kirchlich, AWO, Parität), 28 % (N=702) sind in öffentlicher Trägerschaft (z. B. kommunal). 8 % (N=209) wählten die Option „sonstigen Träger“ (gewerblich, Elterninitiativen, privat). Die Trägerverteilung ist basierend auf den Daten des Ländermonitors Frühkindliche Bildungssysteme (Bertelsmann Stiftung, 2020)¹⁹ bundes- und bayernweit überwiegend repräsentativ. Die Einrichtungen der teilnehmenden Kita-Leitungs-kräfte liegen überwiegend in ländlichen Regionen und kleineren Städten (67 %, N=1699). Lediglich 16 % (N=410) gaben an eine Einrichtung in einer Mittelstadt und 18 % (N=446) in einer Großstadt zu leiten. Somit sind Einrichtungen in Ballungszentren leicht unterrepräsentiert.

Einrichtungsgröße

Knapp die Hälfte der Einrichtungen (49 %) verfügt über 50 – 100 Betreuungsplätze und zählt somit zu den mittelgroßen Einrichtungen. 24 % der Leitungskräfte gaben an, über mehr als 100 Betreuungsplätze zu verfügen. Somit sind in der Stichprobe sowohl kleine, mittlere als auch große Einrichtungen vertreten.

Einrichtungsart

48 % Leitungskräfte gab an, Leitung eines Kindergartens (N=1228) oder eines Hauses für Kinder (36 %, N=925) zu sein, 11 % (N=267) gaben an eine Krippe zu leiten. Die Verteilung der Einrichtungsarten in der Stichprobe ist überwiegend repräsentativ für die Verteilung der Einrichtungsarten in Bayern (Schreyer et al., 2014).

Pädagogischer Ansatz

56 % der Leitungskräfte (N=1431) arbeiten nach dem Situations-(orientierten) Ansatz, 18 % nach dem Konzept der Offenen Arbeit (18 %, N=469). Ansätze wie die Montessori-Pädagogik (9 %, N=231), die Reggio-Pädagogik (4 %, N=97) und Waldkindergärten (3 %, N=75) wurden deutlich seltener genannt. 15 % (N=375) der Leitungskräfte entschieden sich für die Antwortmöglichkeit „Andere Ansätze“ und 20 % (N=516) gaben an, nach keinem speziellen Ansatz zu arbeiten. Die Verteilung der pädagogischen Ansätze in der Stichprobe ist überwiegend

¹⁹ <https://www.laendermonitor.de/de/report-profile-der-bundeslaender/uebersicht>

repräsentativ für Deutschland: die bundesweit angelegte Aqua-Studie (Schreyer et al., 2014) kommt zu ähnlichen Ergebnissen.

Betreuung von Kindern mit Behinderung

Wie aus Abbildung 13 ersichtlich wird, gab knapp die Hälfte der teilnehmenden Kita-Leitungs-kräfte (N=1205, 49 %) an, mindestens ein Kind mit (drohender) Behinderung in ihrer Einrichtung zu betreuen. Es wurde im Fragebogen darauf hingewiesen, dass es sich dabei ausschließlich um Kinder handelt, bei welchen eine (drohende) Behinderung im sozialrechtlichen Sinne nach §§ 53, 54 SGB XII bzw. nach § 35a SGB VIII vorliegt und die somit Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten. 32 % der Leitungskräfte gaben an (N=774), Kinder mit Behinderung im Sinne der Einzelintegration zu betreuen, während 18 % angaben eine Integrative Einrichtung zu leiten (N=431).

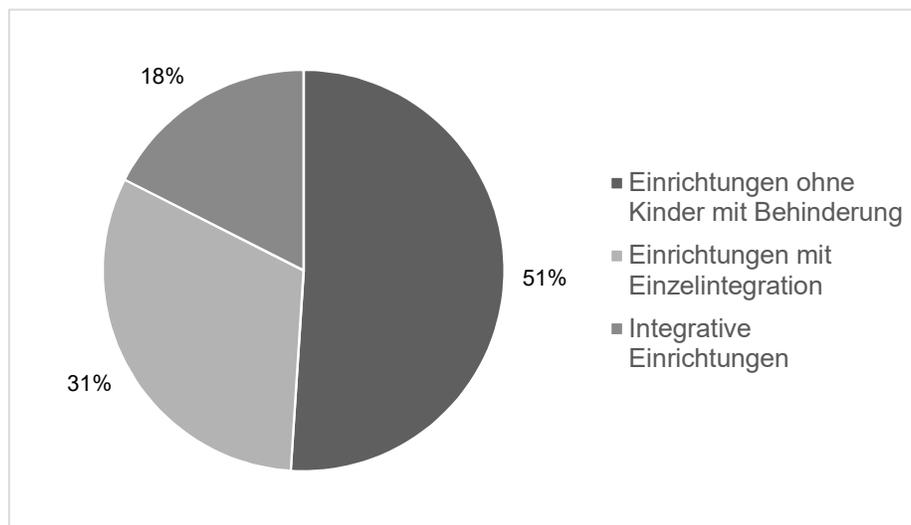


Abbildung 13. Prozentuale Verteilung der Einrichtungsformen in Bezug auf die Betreuung von Kindern (N=2460)

2014 wurde in Bayern in 25 % der Kindertageseinrichtungen (N=2265) mindestens ein Kind mit Behinderung betreut (Qualitätsagentur, 2015). Somit ist der Anteil an integrativ arbeitenden Einrichtungen in der Stichprobe überrepräsentiert, was vermutlich durch das Interesse am Thema Inklusion und damit die Motivation, den Fragebogen auszufüllen, zustande kam.

Behinderungsarten

1205 Leitungskräfte von integrativ arbeitenden Einrichtungen²⁰ gaben Auskunft über die Behinderungsarten ihrer zu betreuenden Kinder. Um welche Arten von Behinderungen es sich dabei handelt wird in Tabelle 14 dargestellt. Mehrfachantworten waren möglich.

Tabelle 14
Behinderungsarten in den Einrichtungen

Behinderungsart	Anzahl	Relativer Anteil
Kinder mit Verhaltensstörungen und/oder seelischer Behinderung	624	51.78 %
Kinder mit Diagnose „Allgemeine Entwicklungsverzögerung“	617	51.20 %
Kinder mit einer Mehrfachbehinderung (z. B. mit körperlicher und geistiger Behinderung)	308	25.56 %
Kinder mit reiner Sprachbehinderung	226	18.76 %
Kinder mit reiner Körperbehinderung (z. B. Cerebralparese, Spina bifida)	194	16.10 %
Kinder mit chronischer Krankheit (z. B. Diabetes, Mukoviszidose, Nierenerkrankung)	187	15.52 %
Kinder mit reiner geistiger Behinderung	181	15.02 %
Kinder mit reiner Hörbehinderung (Schwerhörigkeit und Gehörlosigkeit)	139	11.54 %
Kinder mit reiner Sehbehinderung (Seherschädigung und Blindheit)	93	7.72 %

Anmerkung. Mehrfachnennungen waren möglich, N=1205.

Verhaltensstörungen und Entwicklungsverzögerungen zählen zu den am häufigsten genannten Behinderungsarten: gut die Hälfte der Kita-Leitungskräfte integrativ arbeitender Einrichtungen geben an mindestens ein Kind mit einer diagnostizierten Verhaltensstörung und/oder mit einer diagnostizierten Allgemeinen Entwicklungsverzögerung zu betreuen. Deutlich seltener sind die anderen Behinderungsarten vertreten. Das könnte möglicherweise daran liegen, dass allgemeine Entwicklungsverzögerungen und Verhaltensstörungen bei der Aufnahme eines Kindes in eine Regeleinrichtung noch nicht erkannt und erst im Verlauf der Betreuung diagnostiziert werden. Kinder mit einer Mehrfachbehinderung bilden die drittgrößte Gruppe.

²⁰ Der Begriff umfasst sowohl Einrichtungen mit Einzelintegration als auch integrative Einrichtungen.

Darüber hinaus zeigt sich, dass Kinder mit Mehrfach-, Sprach-, Körper-, Hör- oder Sehbehinderungen, chronischer Krankheit oder geistiger Behinderung überwiegend im Rahmen der Einzelintegration betreut werden. Kinder mit Verhaltensstörungen und Entwicklungsstörungen hingegen werden vorwiegend in integrativen Einrichtungen nach Art. 2 Abs. 3 BayKiBiG betreut.

Inklusionsspezifisch qualifiziertes Personal

In einem Drittel der Einrichtungen ist spezifisch qualifiziertes Personal für inklusives Arbeiten (z. B. Heilpädagogen/innen, HEP²¹, Therapeuten/innen oder Erzieher/innen mit einschlägiger Weiterbildung) vorhanden (31 %, N=688). Wie in Abbildung 14 zu sehen, zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen integrativ und nicht integrativ arbeitenden Einrichtungen. Während in knapp 50 % der Einrichtungen mit Kindern mit Behinderung spezifisch qualifiziertes Personal vorhanden ist (N=526), trifft dies nur auf 15 % der Einrichtungen ohne Kinder mit Behinderung zu (N=162).

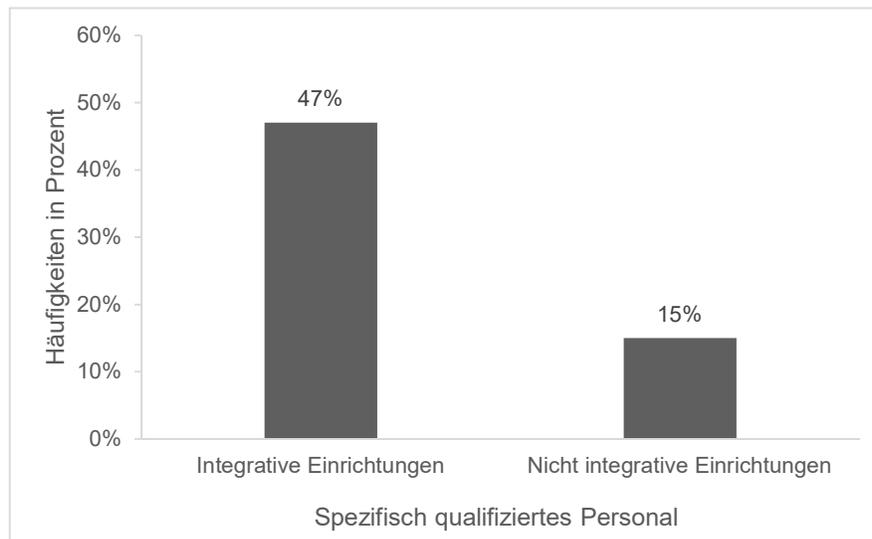


Abbildung 14. Spezifisch qualifiziertes Personal in der Einrichtung – integrativ arbeitende Einrichtungen (N=1122) und nicht integrative Einrichtungen (N=1104) im Vergleich

Dennoch ist der Anteil an spezifisch qualifiziertem Personal im Team insgesamt in allen Einrichtungen sehr gering: in integrativ arbeitenden Einrichtungen liegt dieser Anteil bei durchschnittlich 7 % und in den nicht integrativen Einrichtungen bei 2 %.

²¹ Heilerziehungspfleger/Innen

Räumlichkeiten für Förderung

In mehr als Zweidrittel der Einrichtungen ist ein spezieller Raum für Förderung verfügbar (63 %, N=1583). Auch hier zeichnet sich ein deutlicher Unterschied zwischen Einrichtungen mit und ohne Kinder mit Behinderung (s. Abbildung 15).

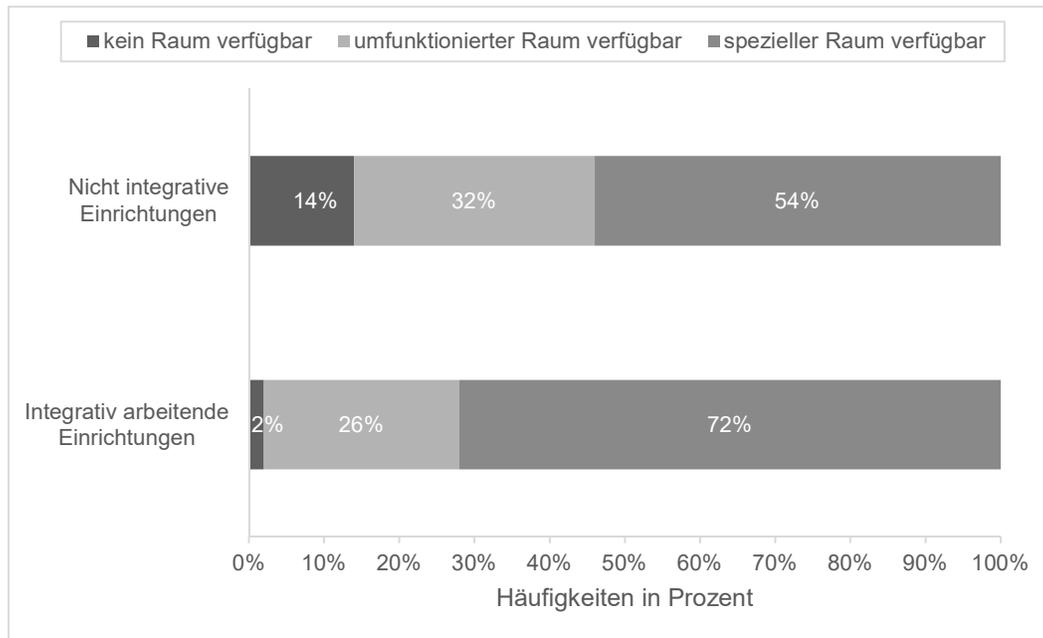


Abbildung 15. Räumlichkeiten für Förderung – integrativ arbeitende Einrichtungen (N=1292) und nicht integrative Einrichtungen (N=1219) im Vergleich

Während in mehr als Zweidrittel der Einrichtungen mit Kindern mit Behinderung ein spezieller Raum für Förderung und Therapie zur Verfügung steht (72 %, N=929), ist dies nur in gut der Hälfte der nicht integrativ arbeitenden Einrichtungen der Fall (54 %, N=654).

Netzwerkpartner

In Bezug auf fünf Netzwerkpartner von insgesamt 16 Netzwerkpartnern (s. Fragebogen in Kapitel 9.1) war die überwiegende Mehrheit der Führungskräfte (>80 %) mit deren *fachlicher Unterstützung* und mit der *Deckung des Unterstützungsbedarfs* zufrieden. Diese Netzwerkpartner sind Tabelle 15 zu entnehmen und werden unter dem Begriff der „Top-5-Netzwerkpartner“ subsumiert.

Tabelle 15
Top-5-Netzwerkpartner und Anteil der Zufriedenheit der Leitungskräfte

Netzwerkpartner	Zufriedenheit mit der fachlichen Unterstützung (ja/nein)		Zufriedenheit mit der Deckung des Unterstützungsbedarfs (ja/nein)	
	Anteil ja	N	Anteil ja	N
Niedergelassene Therapeuten/innen oder Heilpädagogen/innen	89.6 %	1693	87.9 %	1683
Interdisziplinäre Frühförderstellen (IFF)	85.3 %	1372	86.0 %	1362
Mobile Sonderpädagogische Hilfen (MSH, angegliedert an ein Förderzentrum)	84.1 %	1237	87.4 %	1208
Heilpädagogische Einrichtungen	83.9 %	1058	81.9 %	1036
Mobile Heilpädagogische Fachdienste	82.6 %	339	88.6 %	332

Anmerkung. N gibt an, wie viele Personen die Frage beantwortet haben.

Gut die Hälfte der Einrichtungen kooperiert mit 2-3 der Top-5-Netzwerkpartner (52 %, N=1263). 22 % der Einrichtungen kooperieren mit 4-5 der Top-5-Netzwerkpartner (N=536). Einrichtungen mit Kindern mit Behinderung kooperieren durchschnittlich mit mehr Top-5-Netzwerkpartnern ($M=2.8$, N=1242), als Einrichtungen ohne Kinder mit Behinderung ($M=2.0$, N=1198).

3.4 Datenaufbereitung und fehlende Werte

Im folgenden Kapitel wird der Umgang mit fehlenden Werten sowie der Ausschluss von Fällen beschrieben. Die Auswahl und Erstellung der Variablen, die in die Berechnungen eingehen, inklusive deren Operationalisierung und Skalierung bzw. Kategorisierung, findet sich im Anhang.

3.4.1 Umgang mit fehlenden Werten

Der Umgang mit fehlenden Werten wird zunächst allgemein beschrieben und dann in Bezug auf die konfirmatorische Faktorenanalyse spezifiziert, da diese einen speziellen Umgang mit Missings erfordert.

Allgemeiner Umgang

Wenn die Teilnehmenden eine oder mehrere Fragen auf einer Seite des Online-Fragebogens ausließen, wurden sie dazu aufgefordert, diese noch zu beantworten. Bestimmte Items, die vom IVO-Team als besonders wichtig erachtet wurden, mussten beantwortet werden. Andere Items wiederum konnten u.U. übersprungen werden (nachdem der Hinweis auf vollständige Beantwortung angezeigt worden war). Ein Hin- und Herspringen war nicht möglich, u. a. aufgrund der Filterführung.

Der Anteil fehlender Antworten in Bezug auf den kompletten Fragebogen beträgt 15,66 %. Der Anteil fehlender Antworten pro Seite beträgt zwischen 0,0 % und 6,1 %. Aufgrund der Filterführung ist der Anteil an Missings mit Vorsicht zu interpretieren und liegt vermutlich in einem niedrigeren Bereich.

Prinzipiell wurden in die Berechnungen alle Daten einbezogen, die je nach Item und Filterführung in unterschiedlicher Anzahl vorlagen. Nach Lüdtkke, Robitzsch, Trautwein und Köller (2007) ist es besser alle vorliegenden Fälle in die Berechnungen einzubeziehen als nicht vollständige Fälle heraus zu löschen.

Umgang im Rahmen der konfirmatorischen Faktorenanalyse

Für die Durchführung der konfirmatorischen Faktorenanalyse wurde als Schätzmethode das Robust-Maximum-Likelihood-Verfahren (MLR) gewählt, welches robust gegenüber einer Verletzung der multivariaten Normalverteilungsannahme ist. Fehlende Werte wurden hierbei unter der Annahme, dass das Auftreten der fehlenden Werte zufällig ist (MAR - missing at random), mittels FIML-Verfahren (Full-Information-Maximum-Likelihood-Verfahren) geschätzt. Die Analyse der Missing-Matrix ergab einen Anteil an Missings von 14,87 % für die Überprüfung der Skala EFI-K, welcher als gering zu interpretieren ist. Der Anteil an Missings pro Item bei allen 16 Items der EFI-Skala ist ungefähr gleich hoch. Genannte Beobachtungen berechtigen die MAR-Annahme.

3.4.2 Ausschluss von Fällen

Für die Analysen wurde ein Cut-Off-Wert bestimmt. Demnach gingen die Antworten aller Leitungskräfte in die Datenanalysen ein, die den Online-Fragebogen mindestens bis zur Frage AK02 „Werden in Ihrer Einrichtung Kinder betreut, bei denen eine (drohende) Behinderung nach §§ 53, 54 SGB XII vorliegt?“ beantwortet haben. Leitungskräfte von Sondereinrichtungen,

wie SVE²² und HPT²³, wurden aus den Analysen ausgeschlossen, da Sondereinrichtungen der Idee der Inklusion widersprechen. Darüber hinaus wurden Leitungskräfte von Horten aus den Analysen ausgeschlossen, da sich das Betreuungsangebot in Horten überwiegend an Schulkinder richtet. Die Debatte um Inklusion ist im Kita-Bereich eine andere als im Schulbereich. Somit könnten Daten aus dem Schulbereich die Ergebnisse verzerren. Die bereinigte Stichprobe umfasst 2555 Leitungskräfte von Kindertageseinrichtungen in Bayern.

3.5 Analyseverfahren

Die statistischen Analysen wurden mit IBM SPSS Statistics (26) und *R* (R Core Team, 2020) durchgeführt. In *R* wurden Strukturgleichungsmodelle mit den Zusatzpaketen „lavaan“ (Rosseel, 2012) und „psych“ (Revelle, 2020) gerechnet.

Deskriptivstatistische Auswertungen wurden zunächst mithilfe von t-Tests und einfaktoriellen ANOVAs durchgeführt. Eine klassische Datenanalyse erfolgte mittels multipler linearer Regression. Zur Beantwortung komplexerer Fragestellungen wurden Strukturgleichungsmodellierungen und Moderationsanalysen gerechnet. Diese werden kurz beschrieben. Ein detaillierter Überblick über die Methoden findet sich u. a. bei Bühner und Ziegler (2012).

3.5.1 Moderationsanalysen

Moderatoranalysen wurden durchgeführt, um die Interaktionseffekte der Prädiktoren (z. B. *Einstellung zu Inklusion* und *Haltung des Teams zu Inklusion*) zu untersuchen. Dafür wurden, soweit notwendig, die Werte einiger Prädiktoren, wie von Aiken, West und Reno (1991) empfohlen, zentriert, um die Multikollinearität zu verringern. Auch die Interpretation wurde dadurch erleichtert. Die gebildeten Interaktionsterme wurden in die Regressionsanalyse integriert.

3.5.2 Strukturgleichungsmodelle (SEM)

Die Methode der Strukturgleichungsmodelle (structural equation models, SEM) wurde gewählt, da diese eine Kombination verschiedener Verfahren darstellt: Faktoranalyse, lineare Regression und Pfadanalyse. Dadurch ergeben sich Vorteile gegenüber anderen Verfahren der

²² Schulvorbereitende Einrichtung

²³ Heilpädagogische Tageseinrichtung

Datenanalyse: bei bisher wenig erforschten Themenbereichen, wie es bei der Rolle der Einstellung zu Inklusion der Fall ist, können mithilfe von SEM komplexe Zusammenhänge entdeckt und dargestellt werden. Beispielsweise kann der Frage nachgegangen werden, ob die Einstellung neben ihrer Funktion als Prädiktor die Rolle eines Mediators oder Moderators innehat, während zeitgleich Zusammenhänge mit weiteren inklusionsrelevanten Faktoren analysiert werden können, um die Einstellung nicht kontextfrei zu betrachten. Darüber hinaus können latente Variablen, wie die Einstellung zu Inklusion, und mehrere manifeste Variablen, wie beispielsweise der Integrationsgrad einer Einrichtung und die Intensität der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team, in *einem* Modell Berücksichtigung finden. Des Weiteren werden Messfehler im Modell berücksichtigt (Geiser, 2011).

Zur Beurteilung der Anpassungsgüte der Messmodelle wurden die Fit-Indizes, die bereits in Kapitel 3.2.5 beschrieben wurden, herangezogen. Bei einer ausreichend großen Stichprobe und einem ausreichend großem R-Quadrat entfällt die Überprüfung von Voraussetzungen (Tabachnick & Fidell, 2019). Da die Stichprobe ein N von 2555 umfasst und das R-Quadrat bei entsprechenden Analysen zwischen .20 und .47 beträgt, konnte auf eine Überprüfung der Voraussetzungen verzichtet werden.

4 Ergebnisse

Der Aufbau des Ergebniskapitels gliedert sich entsprechend der in Kapitel 2 vorgestellten Forschungsfragen.

4.1 Die Qualität der Skala EFI-K

Im folgenden Kapitel wird der ersten Forschungsfrage nachgegangen:

1. Forschungsfrage: Wie können Einstellungen zu Inklusion von Kita-Leitungskräften valide erhoben werden?

Dazu wurde im Rahmen der Arbeit ein Instrument zur Erhebung von Einstellungen zu Inklusion für den frühpädagogischen Bereich adaptiert (vgl. Kapitel 3.2.5) und bei einer Befragung von Kita-Leitungskräften in ganz Bayern eingesetzt (N=2555). Das vorliegende Kapitel stellt die Überprüfung der psychometrischen Qualität der Skala EFI-K dar.

4.1.1 Skalenstruktur

Die Überprüfung der psychometrischen Qualität der adaptierten Skala EFI-K erfolgte zunächst mittels explorativer Faktorenanalyse mit anschließender Reliabilitätsanalyse. Des Weiteren wurde mithilfe einer konfirmatorischen Faktorenanalyse geprüft, ob und inwiefern sich die aus der Originalversion (EFI-L) bekannte Skalenstruktur bei der adaptierten Skala EFI-K replizieren lässt, also ob die konfigurale Invarianz zwischen den beiden Skalen hält.

Ergebnisse der explorativen Faktorenanalyse

Zur exploratorischen Analyse der Konstruktvalidität der EFI-K-Skala wurden 16 Items an einer Stichprobe von 2555 Personen überprüft. Das Konstrukt Einstellung zu Inklusion wurde mit verschiedenen Items zu den Themen fachliche Förderung und soziale Inklusion von Kindern mit Behinderung in Kindertageseinrichtungen, sowie zum Thema Bereitschaft der Leitung zur Umsetzung von Inklusion operationalisiert.

Die Voraussetzungen zur Durchführung einer explorativen Faktorenanalyse – das Vorhandensein substanzieller Korrelationen – wurde überprüft und ist mit einem KMO-Wert von .92 und MSA-Koeffizienten von $\geq .87$ gegeben.

Ergebnisse der Parallelanalyse

Zur Bestimmung der Anzahl der Faktoren wurde eine Parallelanalyse nach Horn durchgeführt. Die Parallelanalyse suggeriert eine dreifaktorielle Lösung für die insgesamt 16 Items (s. Tabelle 16).

Tabelle 16
Ergebnis der Parallelanalyse

Faktoren	Items
Faktor 1: Fachliche Förderung in einer inklusiven Einrichtung ²⁴	EI01, EI04, EI06R, EI08, EI09, EI10, EI16
Faktor 2: Persönliche Bereitschaft zur Umsetzung von Inklusion	EI05, EI12R, EI13, EI14R, EI15R
Faktor 3: Soziale Inklusion in einer inklusiven Einrichtung	EI02R, EI03R, EI07, EI11

Ergebnisse der Hauptachsenanalyse inkl. Faktorenrotation (Oblimin-Rotation)

In einem nächsten Schritt wurde die Faktorenextraktion mittels Hauptachsenanalyse (PFA) durchgeführt. Diese wurde mit einer obliquen Faktorenrotation (Oblimin-Rotation) vorgenommen, da die Existenz eines g-Faktors (Konstrukt *Einstellung zu Inklusion*) angenommen wird. Die Faktorladungen sollten $\geq .30$ (Kline, 1994, S. 53) auf je einen Faktor sein, was bei allen Items der Fall ist. Am geringsten laden die Items EI16 ($a=.48$), EI11 ($a=.48$) und EI07 ($a=.45$). Die Items laden außerdem jeweils auf einen Faktor mit deutlicher Differenz ($> .2$) zu den anderen Faktoren, weswegen Einfachstruktur gegeben ist. 22 % der Gesamtvarianz werden durch Faktor 1 aufgeklärt, 17 % durch Faktor 2 und 11 % durch Faktor 3. Dies zeigt, dass es sich bei Faktor 1 um einen starken Faktor handelt, was die Existenz eines g-Faktors wahrscheinlich macht. Insgesamt klären die drei Faktoren 50 % der Gesamtvarianz auf. Mit Korrelationen zwischen .43 und .50 sind die Faktoren deutlich korreliert, was die Verwendung einer obliquen Rotation bestätigt und auch ein weiterer Hinweis auf einen g-Faktor ist. Gleichzeitig zeigt die

²⁴ Der Skala zugrunde gelegte Definition von inklusiver Einrichtung: „Inklusion meint, dass grundsätzlich alle Kinder ganz selbstverständlich gemeinsam eine wohnortnahe Kindertageseinrichtung besuchen, die dann inklusive Einrichtung genannt wird“.

mittlere Höhe der Korrelationen, dass jeder Faktor eine gewisse Eigenständigkeit bewahrt. In Tabelle 17 werden Mustermatrix und Kommunalitäten nach der Oblimin-Rotation dargestellt.

Tabelle 17
Mustermatrix der EFA und Kommunalitäten (h^2)

Item		Faktorladungen			h^2
		Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3	
EI09	Kinder mit Behinderung werden in einer inklusiven Einrichtung gleich gut unterstützt wie in einer Sondereinrichtung.	.81			.62
EI01	Kinder mit Behinderung würden in einer inklusiven Einrichtung letztendlich besser gefördert.	.76			.49
EI10	Kinder mit Behinderung können in einer inklusiven Einrichtung Bedeutsames lernen als in einer Sondereinrichtung.	.67			.47
EI04	In einer inklusiven Einrichtung können sowohl die Kinder mit Behinderung als auch die Kinder ohne Behinderung ihren Möglichkeiten entsprechend gefördert werden.	.65			.50
EI06R	Wenn Kinder mit Behinderung in einer inklusiven Einrichtung sind, bekommen sie letztendlich nicht die spezielle Unterstützung, die sie brauchen.	.64			.47
EI08	Die Qualität der Betreuung wird besser, wenn Kinder mit Behinderung dabei sind und miteinbezogen werden.	.59			.44
EI16	Von der Inklusion profitieren alle Kinder - Kinder mit und ohne Behinderung.	.48			.47
EI14R	Für die Arbeit in einer inklusiven Einrichtung fühle ich mich prinzipiell nicht kompetent.		.85		.65
EI13	Aufgrund meiner bisherigen Ausbildung (einschließlich Fortbildung) fühle ich mich qualifiziert, in einer inklusiven Einrichtung zu arbeiten.		.79		.64
EI12R	Die Betreuung von Kindern mit Behinderung macht mir Angst.		.68		.45
EI15R	Ich empfinde die Arbeit in einer inklusiven Einrichtung für mich als zu belastend.		.66		.52
EI05	Ich kann mir vorstellen, im kommenden Kita-Jahr Kinder mit Behinderung in unserer Einrichtung zu betreuen.		.54		.45

Item	Faktorladungen			h^2
	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3	
EI02R	Kinder mit Behinderung würden in einer inklusiven Einrichtung von den anderen Kindern schlecht behandelt werden.			.79 .56
EI03R	Kinder mit Behinderung würden sich in einer inklusiven Einrichtung allein und ausgeschlossen fühlen.			.66 .46
EI11	Kinder mit Behinderung würden in einer inklusiven Einrichtung von den anderen Kindern gut behandelt werden.			.48 .43
EI07	Wenn Kinder mit Behinderung in einer inklusiven Einrichtung sind, dann finden sie dort auch Freundinnen und Freunde.			.45 .33

Anmerkung. Faktor 1: Fachliche Förderung in einer inklusiven Einrichtung, Faktor 2: Persönliche Bereitschaft zur Umsetzung von Inklusion, Faktor 3: Soziale Inklusion, N=2555; Ladungen unter .30 werden nicht dargestellt (Bühner, 2011, S. 350).

Die Ergebnisse sprechen dafür, dass den 16 Items drei verschiedene Facetten des Konstrukts *Einstellung zu Inklusion* zugrunde liegen. Die drei gefundenen Facetten können als Einschätzung der *fachlichen Förderung (von Kindern mit und ohne Behinderung) in einer inklusiven Einrichtung* (Faktor 1), *Persönliche Bereitschaft zur Umsetzung von Inklusion* (Faktor 2) und als Einschätzung der *sozialen Inklusion (von Kindern mit Behinderung) in einer inklusiven Einrichtung* (Faktor 3) interpretiert werden. In Abbildung 16 wird das angenommene theoretische Modell der EFI-K graphisch veranschaulicht.

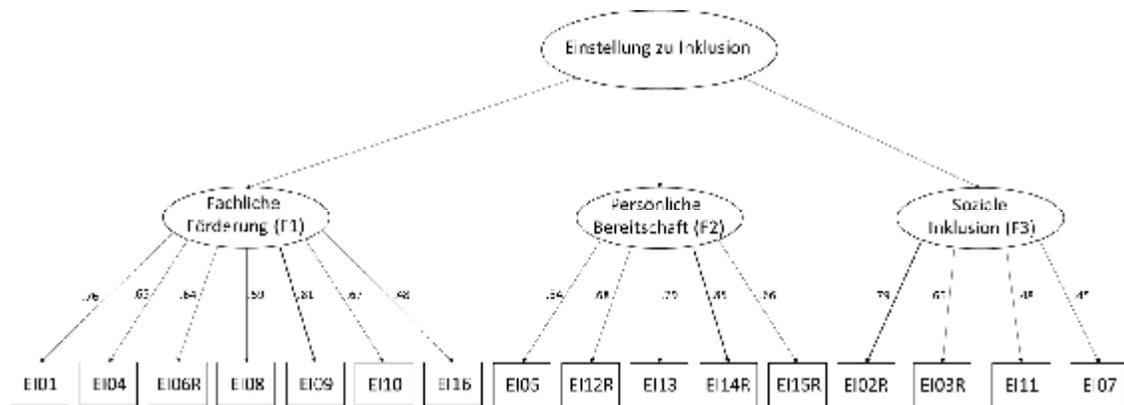


Abbildung 16. Skalenstruktur der EFI-K mit Faktorladungen aus der EFA, Nebenladungen nicht eingezeichnet; dicke Pfeile stehen für die jeweils höchste Faktorladung

Die Drei-Faktor-Lösung lässt sich theoretisch fundieren (vgl. Kapitel 3.2.5) und entspricht dem Aufbau der Original-Skala EFI-L. Dargestellte Ergebnisse der explorativen Faktorenanalyse sprechen für eine gelungene Adaption der Skala.

Konfirmatorischen Faktorenanalyse (CFA)

Mithilfe einer konfirmatorischen Faktorenanalyse (CFA) wurde überprüft, ob eine hinreichende Übereinstimmung zwischen den vorliegenden Daten und der theoretisch angenommenen Faktorstruktur besteht.

Modellspezifikation, -identifikation & Parameterschätzung

Im Rahmen der Modellspezifikation wurde auf der Basis theoretischer Überlegungen und der Struktur der Originalskala EFI-L ein dreifaktorielles Modell aufgestellt, in welchem von einem g -Faktor (Konstrukt *Einstellung zu Inklusion*) ausgegangen wird (vgl. Abbildung 16).

Mit diesem Modell wurde überprüft, ob die Items EI01, EI04, EI06R, EI08, EI09, EI10, EI16 signifikante Indikatoren des (Teil-)Konstrukts *Fachliche Förderung von Kindern (mit und ohne Behinderung) in einer inklusiven Einrichtung*, die Items EI05, EI12R, EI13, EI14R, EI15R Indikatoren des (Teil-)Konstrukts *Bereitschaft der Kita-Leitung zur Umsetzung von Inklusion* und die Items EI02R, EI03R, EI07, EI11 Indikatoren des (Teil-)Konstrukts *Soziale Inklusion von Kindern mit Behinderung in einer inklusiven Einrichtung* sind. Zur Identifizierung des Modells wurde pro Faktor die erste Ladung auf den Wert 1 fixiert.

Als Schätzmethode wurde im Rahmen der Parameterschätzung das Robust-Maximum-Likelihood-Verfahren (MLR) gewählt. Fehlende Werte wurden hierbei unter der Annahme, dass das

Auftreten der fehlenden Werte zufällig ist (MAR – missing at random), mittels FIML-Verfahren (Full-Information-Maximum-Likelihood-Verfahren) geschätzt. Die visuelle Analyse der fehlenden Werte ergab, dass in Bezug auf die EFI-K-Skala 380 Missings existieren, wovon 300 Fälle komplett fehlen, welche folglich nicht imputiert werden. Die übrigen 80 fehlenden Werte erscheinen zufällig. Insgesamt ergibt das einen Anteil an Missings von 14,87 % für die Überprüfung der Skala EFI-K, welcher als gering zu interpretieren ist. Der Anteil an Missings pro Item bei allen 16 Items der EFI-Skala ist ungefähr gleich hoch. Genannte Beobachtungen berechtigen die MAR-Annahme. Die Matrix der Missings ist im Anhang der Arbeit zu finden.

Modellevaluation

Zur Überprüfung des Modellfits, d. h. der Anpassungsgüte des Modells, wurden der Empfehlung von Beauducel und Wittmann (2005) folgend der χ^2 -Wert und ausgewählte Fit-Indizes betrachtet: der *Comparative-Fit-Index* (CFI nach Bentler, 1990), der *Root-Mean-Square-Error of Approximation* (RMSEA nach Steiger & Lind, 1980) und der *Standardized-Root-Mean-Residual* (SRMR nach Jöreskog & Sörbom, 1981). Die Angabe der jeweiligen Schwellenwerte findet sich in Tabelle 9 in Kapitel 3.2.5.

Analyse der einzelnen Faktoren anhand unabhängiger Messmodelle

Im Rahmen der konfirmatorischen Faktorenanalyse wurden zunächst unabhängige Messmodelle für die drei Faktoren aufgestellt, bevor der Zusammenhang der drei Faktoren gleichzeitig in einem Gesamtmodell dargestellt wurde.

Messmodell 1 (Faktor 1)

In Abbildung 17 wird Faktor 1 (Fachliche Förderung in einer inklusiven Einrichtung) mit den zugehörigen Items und deren Ladungen (standardisiert) dargestellt. Alle Items laden $\geq .64$ auf den ersten Faktor und sind signifikant. Die Ladungen sind ausreichend hoch. Der Inhalt des Faktors wird nicht nur von einzelnen Items bestimmt.

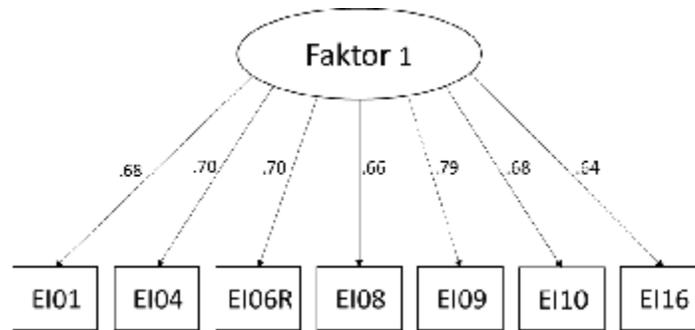


Abbildung 17. Faktor 1 mit den zugehörigen Items und deren standardisierten Ladungen, die gestrichelte Linie steht für den fixierten Parameter

Faktor 1 weist einen χ^2 -Wert von 141.091 ($df=14$) auf. Die Modellpassung von Messmodell 1 ist gut (CFI=.973, RMSEA=.072, SRMR=.028). Einzig das Konfidenzintervall des RMSEA-Werts ist etwas grenzwertig, da der obere Wert von .083 größer als .080 ist. Insgesamt betrachtet funktioniert Faktor 1.

Messmodell 2 (Faktor 2)

In Abbildung 18 wird Faktor 2 (Persönliche Bereitschaft der Kita-Leitung zur Umsetzung von Inklusion) mit den zugehörigen Items und deren Ladungen dargestellt. Die Items laden $a \geq .64$ auf den zweiten Faktor und sind signifikant. Die Ladungen sind ausreichend hoch. Auch der Inhalt des zweiten Faktors wird nicht nur von einzelnen Items bestimmt, was sich an den durchgehend mittelhohen Ladungen zeigt. Jedoch sind die Items EI13 und EI14R mit einer Ladung von $a = .81$ Marker-Items, was bedeutet, dass sie den Grundinhalt des Faktors definieren.

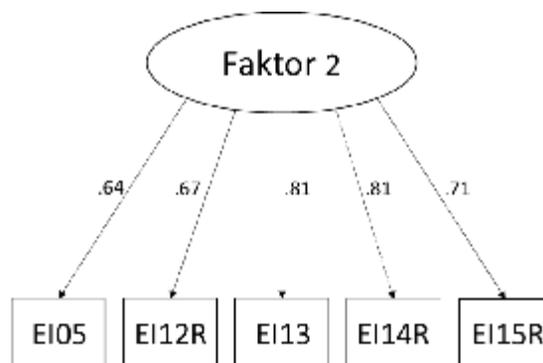


Abbildung 18. Faktor 2 mit den zugehörigen Items und deren standardisierten Ladungen, die gestrichelte Linie steht für den fixierten Parameter

Faktor 2 weist einen χ^2 -Wert von 93.411 ($df=5$) auf. Die Modellpassung von Messmodell 2 ist in Bezug auf CFI (.974) und SRMR (.027) gut. Es ist anzunehmen, dass kein zusätzlicher Faktor vorhanden ist. Der RMSEA-Wert fällt mit .101 (KI=[.084; .120]) hoch aus. Dies deutet auf

teilweise unreliable Items hin, wenngleich die Ladungen hoch sind. Das ist jedoch bei einem Faktor mit wenig Items, d. h. wenig Freiheitsgraden, nicht ungewöhnlich (Taasoobshirazi & Wang, 2016). Insgesamt kann die Modellpassung als ausreichend bezeichnet werden.

Messmodell 3 (Faktor 3)

In Abbildung 19 wird Faktor 3 (Soziale Inklusion von Kindern mit Behinderung in einer inklusiven Einrichtung) mit den zugehörigen Items und deren Ladungen dargestellt. Die Items laden mit $a \geq .62$ auf Faktor 3 mit Ausnahme des Items EI07 ($a = .56$) und sind alle signifikant. Die Ladungen sind ausreichend hoch. Auch der Inhalt des dritten Faktors wird von den entsprechenden Items gleichermaßen bestimmt.

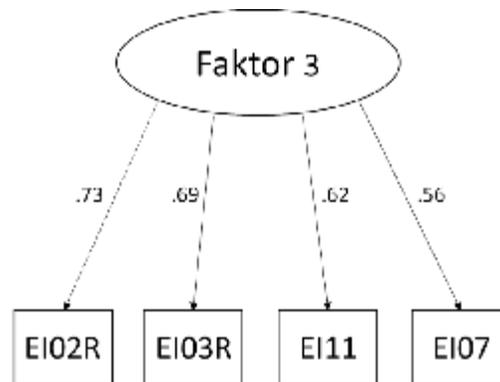


Abbildung 19. Faktor 3 mit den zugehörigen Items und deren standardisierten Ladungen, die gestrichelte Linie steht für den fixierten Parameter

Faktor 3 weist einen χ^2 -Wert von 80.220 ($df=2$) auf. Die Modellpassung von Messmodell 3 ist in Bezug auf CFI (.944) und SRMR (.044) gut. Der RMSEA-Wert des Faktors 3 ist jedoch mit .157 ($KI=[.128; .187]$) zu hoch. Dies deutet auf teilweise unreliable Items hin und führt zu einem inakzeptablen Fit. Wenngleich CFI und SRMR gut sind und darauf hindeuten, dass das Messmodell 3 die Theorie gut abbildet, ergibt sich aufgrund des zu hohen RMSEA-Werts zunächst keine ausreichend gute Modellpassung. Die Formulierung mancher Items des 3. Faktors müssen verbessert bzw. angepasst werden.

Die Modifikationsindizes zeigen, dass die Items EI02R und EI03R gemeinsame, einzigartige Varianz teilen. Beide Items sind negativ formuliert. Es ist anzunehmen, dass diese Items zusätzlich etwas Anderes messen, möglicherweise verbale Intelligenz (Rost et al., 1999; Suárez-Alvarez et al., 2018). Somit ist der hohe gemeinsame Varianzanteil der beiden Items inhaltlich nachvollziehbar. Dies wurde zum Anlass genommen ein modifiziertes Messmodell für Faktor 3 aufzustellen.

Messmodell 4 (Faktor 3 modifiziert)

Unter der Berücksichtigung der Modifikationsindizes wurde in einem nächsten Schritt für ein modifiziertes Modell die Korrelation zwischen den Items EI02R und EI03R bzw. genauer gesagt zwischen deren Residualvarianzen zugelassen und eine erneute Schätzung durchgeführt. Der modifizierte Faktor 3 ist in Abbildung 20 dargestellt.

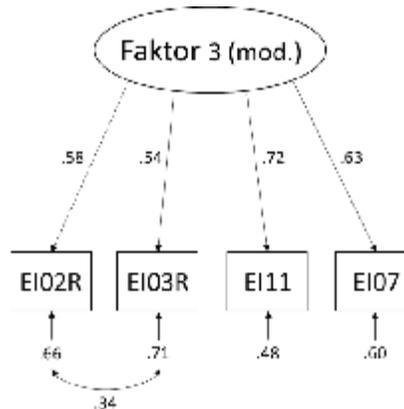


Abbildung 20. Faktor 3 modifiziert mit den zugehörigen Items, deren standardisierten Ladungen, den Residuen und der zugelassenen Residualvarianz zwischen Item EI02 und EI03R; die gestrichelte Linie steht für den fixierten Parameter

Durch die Modifikation verbesserte sich die Modellpassung deutlich und kann nun als gut bezeichnet werden. Alle Items des modifizierten Faktors 3 laden auf diesen mit $\alpha \geq .54$ und sind signifikant. Der modifizierte Faktor 3 weist einen χ^2 -Wert von 1.886 ($df=1$) auf, welcher nicht signifikant wird ($p=.170$). Das spricht für einen exakten Modellfit. Diese Annahme wird durch das Konfidenzintervall des RMSEA-Werts ($KI=[.000; .070]$), welches den Wert 0 enthält, gestützt (Bühner, 2011, S. 422). Die Fit-Indizes des modifizierten Faktors 3 haben sich im Vergleich zur ersten Schätzung dieses Faktors ebenso deutlich verbessert ($CFI=.999$, $RMSEA=.022$, $SRMR=.005$).

Analyse voller Modelle (Gesamtmodelle)

Schließlich wurden die einzelnen, finalen Messmodelle (Faktor 3 modifiziert) zu einem Gesamt-Modell zusammengeführt – zunächst ohne Annahme eines g-Faktors, aber mit korrelierten Faktoren.

Gesamt-Modell (ohne g-Faktor)

In Abbildung 21 wird das Gesamt-Modell ohne g-Faktor dargestellt. Die Korrelationen zwischen den Faktoren, die messfehlerfrei sind, sind zwischen $r=.55$ und $r=.65$. Alle Ladungen sind signifikant. Während der Inhalt der Faktoren 1 und 3 von den jeweiligen Items relativ

ausgeglichen bestimmt wird, wird Faktor 2 v. a. von den Marker-Items EI13 ($\alpha=.81$) und EI14 ($\alpha=.79$) bestimmt.

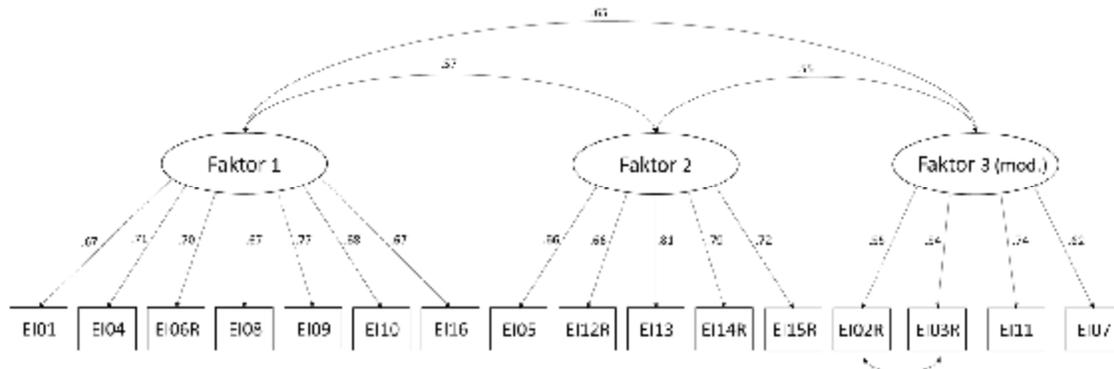


Abbildung 21. Gesamt-Modell ohne g-Faktor mit standardisierten Ladungen und Modifikation (Doppelpfeil), die gestrichelten Linien stehen für die fixierten Parameter

Das Gesamtmodell ohne g-Faktor weist einen χ^2 -Wert von 693.340 ($df=100$) auf. Der Modellfit ist, basierend auf der Beurteilung der Fit-Indizes (CFI=.948, RMSEA=.057, SRMR=.045) und unter Einbezug des modifizierten 3. Faktors, als akzeptabel zu bewerten.

Gesamt-Modell (mit g-Faktor)

In Abbildung 22 wird das Gesamt-Modell unter der Annahme eines g-Faktors dargestellt. Alle Ladungen sind signifikant. Im Vergleich zu Faktor 1 ($\alpha=.82$) und Faktor 3 ($\alpha=.79$) fällt die Ladung von Faktor 2 mit $\alpha=.70$ etwas ab. Die Varianzen sind signifikant, was die Existenz des Konstrukts *Einstellung zu Inklusion* bestätigt. Die Varianz des g-Faktors ist mit .75 überzufällig groß ($p<.001$).

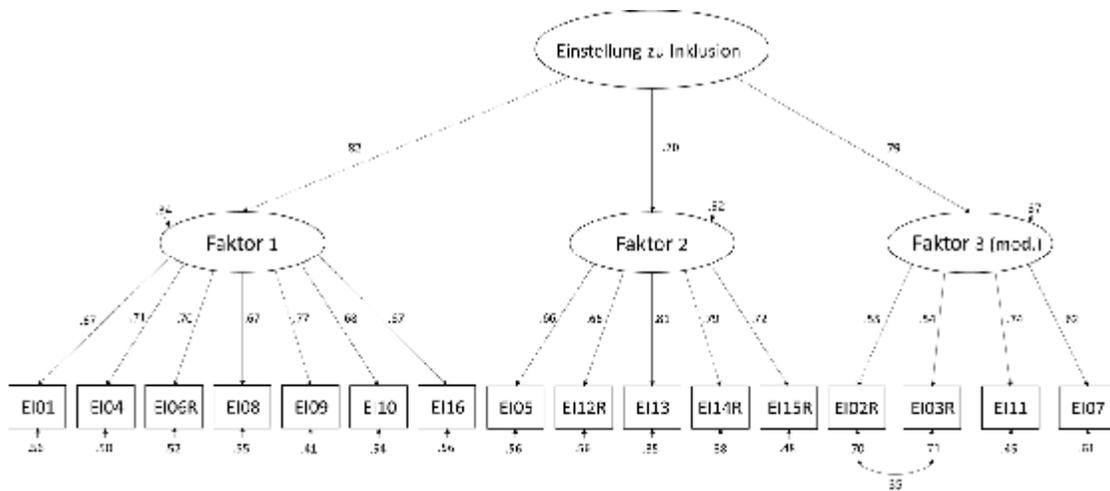


Abbildung 22. Gesamtmodell mit g-Faktor mit standardisierten Ladungen, die gestrichelte Linien stehen für die fixierten Parameter

Die Fit-Werte der Gesamt-Modelle mit und ohne g-Faktor sind gleich. Dies ist in der statistischen Besonderheit von dreifaktoriellen Modellen begründet. Statistisch gesehen sind bei beiden Modellen drei Parameter zu berechnen: beim Gesamt-Modell ohne g-Faktor sind drei Korrelationen zu berechnen, beim Gesamt-Modell mit g-Faktor zwei Ladungen und eine Varianz. Der Unterschied der Modelle liegt in der theoretischen Begründung (Geiser, 2011). Auf der Basis theoretischer Überlegungen und in Anlehnung an die Originalskala EFI-L fällt die Entscheidung auf das Messmodell mit g-Faktor. Das Modell mit g-Faktor bietet auf theoretischer Ebene den Vorteil, dass ein breiteres Konstrukt zugelassen wird, welches u. U. besser vorhergesagt werden kann.

Konfirmatorische Faktorenanalyse – Ergebnisse im Überblick

In Tabelle 18 folgt ein Überblick über die Fit-Indizes der finalen Modelle (Faktor 3 modifiziert) und des Gesamtmodells mit g-Faktor.

Tabelle 18
Fit-Indizes der finalen Modelle und des Gesamtmodells im Überblick

Messmodell	χ^2	df	CFI	RMSEA	RMSEA KI	SRMR
Faktor 1	141.091	14	.973	.072	KI = [.062; .083]	.028
Faktor 2	93.411	5	.974	.101	KI = [.084; .120]	.027
Faktor 3 (mod.)	1.886	1	.999	.022	KI = [.000; .070]	.005
Gesamtmodell (g-Faktor)	693.340	100	.948	.057	KI = [.053; .061]	.045

Anmerkung. χ^2 =Chi-Quadrat-Wert, df=Freiheitsgrade, CFI=Comparative-Fit-Index, RMSEA=Root Mean Square-Error of Approximation, KI=Konfidenzintervall, SRMR=Standardized Root Mean Square Residual.

Insgesamt betrachtet funktioniert das Gesamtmodell (mit g-Faktor) – mit der Einschränkung, dass sich einige negativ formulierten Items als problematisch erweisen. Durch die Aufnahme des modifizierten dritten Faktors in das Gesamtmodell verbesserte sich der Modellfit deutlich (CFI=.948, RMSEA=.057, SRMR=.045) und kann insgesamt – unter genannten Einschränkungen – als gut bezeichnet werden. Die betroffenen negativen Items werden im Rahmen der Arbeit umformuliert bzw. neu generiert (s. Tabelle 19). Der jeweils sehr gute SRMR deutet darauf hin, dass kein Faktor bzw. kein Bereich im Modell fehlt. Die dreifaktorielle Lösung wird somit empirisch gestützt. Der CFI, der jeweils $\geq .95$ ist, spricht ebenfalls für einen guten Fit. Im Rahmen der Modifizierung des 3. Faktors wurde lediglich die Korrelation eines Messfehlers zugelassen und der Fit verbesserte sich deutlich. So entspricht die Güte der Skala den Anforderungen, um weitere Berechnungen darauf zu basieren.

Messmodell ohne negative Items

Um zu überprüfen, ob sich die negativ formulierten Items negativ auf die Fit-Werte der Skala auswirken, wurde eine weitere konfirmatorische Faktorenanalyse für ein Modell ohne negative Items gerechnet. Die Korrelation zwischen den Faktoren war ausgewogener, der Chi-Quadrat-Wert kleiner. Die Fit-Indizes lagen alle im sehr guten Bereich (CFI, RMSEA und RMSR). Alle Ladungen waren ähnlich hoch, was für das Vorliegen von Tauäquivalenz spricht. Insgesamt zeigte sich ein deutlich homogeneres Bild. Als Konsequenz könnten im Rahmen zukünftiger Forschungsprojekte die negativ formulierten Items aus der Skala durch alternative Items ersetzt werden. In Tabelle 19 folgt ein Überblick über die negativ formulierten Items der Skala EFI-K mit ihrer jeweiligen Faktorzuordnung und eine mögliche Alternative (kursiv geschrieben).

Negative Formulierungen wurden soweit möglich ersetzt, Suggestivfragen vermieden und der Interpretationsspielraum möglichst geringgehalten.

Tabelle 19
Übersicht über negative Items der Skala EFI-K und mögliche Alternativen

Negative Items und positive Alternativen	Item-Kennung	Faktor
Kinder mit Behinderung würden in einer inklusiven Einrichtung von den anderen Kindern schlecht behandelt werden. <i>Kinder mit Behinderung würden in einer inklusiven Einrichtung von den anderen Kindern gleich behandelt werden wie Kinder ohne Behinderung.</i>	EI02R	3
Kinder mit Behinderung würden sich in einer inklusiven Einrichtung allein und ausgeschlossen fühlen. <i>Kinder mit Behinderung würden sich in einer inklusiven Einrichtung genauso wohl fühlen wie Kinder ohne Behinderung.</i>	EI03R	3
Wenn Kinder mit Behinderung in einer inklusiven Einrichtung sind, bekommen sie letztendlich nicht die spezielle Unterstützung, die sie brauchen. <i>Wenn Kinder mit Behinderung in einer inklusiven Einrichtung sind, bekommen sie die spezielle Unterstützung, die sie brauchen.</i>	EI06R	1
Für die Arbeit in einer inklusiven Einrichtung fühle ich mich prinzipiell nicht kompetent. <i>Für die Arbeit in einer inklusiven Einrichtung fühle ich mich prinzipiell kompetent.</i>	EI14R	2
Ich empfinde die Arbeit in einer inklusiven Einrichtung für mich als zu belastend. <i>Ich empfinde die Arbeit in einer inklusiven Einrichtung für mich als gut machbar.</i>	EI15R	2

Die alternativ formulierten Items müssten im Rahmen zukünftiger Forschungsprojekte überprüft werden. Das Item EI12R „Die Betreuung von Kindern mit Behinderung macht mir Angst“ wird in dieser Form beibehalten, da es zwar negativ gepolt ist, aber die Formulierung geläufig und daher gut zu beantworten ist. Eine weitere Alternative für EI15R wäre „Ich empfinde die Arbeit in einer inklusiven Einrichtung für mich als belastend“. Faktor 3 besteht nur aus vier Items. Es ist zukünftig zu überprüfen, ob es sinnvoll wäre weitere Items für den dritten Faktor (soziale Inklusion von Kindern mit Behinderung in inklusiven Settings) zu generieren.

4.1.2 Item- und Reliabilitätsanalyse

Im Anschluss an die Faktorenanalysen wurden Item- und Reliabilitätsanalysen durchgeführt.

Cronbachs Alpha und McDonalds Omega

Zunächst wurde im Sinne einer klassischen Reliabilitätsanalyse aus Gründen der Vergleichbarkeit Cronbachs Alpha (α) als Maß für die interne Konsistenz für die Gesamt-Skala EFI-K und deren Subskalen bestimmt. Cronbachs Alpha der Skala EFI-K ist mit .892 (N=2188) nach Blanz (2015) als hoch zu bewerten. In Tabelle 20 werden die Cronbachs Alpha-Koeffizienten der einzelnen Subskalen dargestellt und den Werten der Original-Skala EFI-L gegenübergestellt.

Tabelle 20
Cronbachs Alpha der Originalversion EFI-L und der Version EFI-K

	EFI-L (Seifried & Heyl, 2016, N=652)	EFI-K (N=2188)
	α	α
Subskala I (7 Items)	.90	.87
Subskala II (5 Items)	.85	.85
Subskala III (4 Items)	.81	.74
Gesamt-Skala (16 Items)	.91	.89

Anmerkung. EFI-L=Einstellungsfragebogen zu Inklusion für Lehrkräfte, EFI-K=Einstellungsfragebogen zu Inklusion für die Kita, α =Cronbachs Alpha.

Zusätzlich wurde McDonalds Omega (hierarchisch) (ω_h) für die Skala EFI-K berechnet, da nicht davon ausgegangen werden kann, dass Tauäquivalenz gegeben ist – wie es für die Berechnung von Cronbachs Alpha eigentlich verlangt wäre (McDonald, 1999). Zinbarg, Revelle, Yovel und Li (2005) vergleichen McDonalds ω_h mit Cronbachs α und Revelles β und kommen zu dem Schluss, dass McDonalds ω_h die beste Schätzung liefert (Revelle & Zinbarg, 2009; Zinbarg et al., 2005). Das hierarchische Omega beträgt .66, das totale Omega .92. Das bedeutet, dass die die Reliabilität von Subskalen und Gesamtskala gemeinsam höher ist als die Reliabilität der Gesamt-Skala. Bei den Subskalen handelt es sich um starke Einzelfaktoren, die eine große Eigenständigkeit besitzen. Auswertungen auf Globalebene sind möglich, um einen ersten Eindruck zu erhalten oder Extremgruppen herauszufiltern. Einen Einsatz der Skala als Screening-Instrument ist möglich. Vertiefende Analysen sollten jedoch auf Faktorebene stattfinden.

Die Annahme eines Modells mit g -Faktor sollte dementsprechend für zukünftige Forschungsvorhaben überprüft werden. Für die Originalskala EFI-L liegen keine Daten zu McDonalds Omega vor.

Im Rahmen der Item- und Reliabilitätsanalysen wurden zudem die Itemschwierigkeit, die Homo- bzw. Heterogenität der Items und die Trennschärfe berechnet. Tabelle 21 gibt einen ersten Überblick über die Ergebnisse, auf die in den folgenden Absätzen noch detaillierter eingegangen wird.

Tabelle 21
Itemanalyse der Subskalen der EFI-K

Faktor	Item	Itemstatistik			α
		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>r_i</i>	
Faktor 1: Fachliche Förderung in einer inklusiven Einrichtung	Kinder mit Behinderung werden in einer inklusiven Einrichtung gleich gut unterstützt wie in einer Sondereinrichtung.	2.75	1.227	.626	.87
	Kinder mit Behinderung würden in einer inklusiven Einrichtung letztendlich besser gefördert.	3.00	1.223	.521	
	Kinder mit Behinderung können in einer inklusiven Einrichtung Bedeutsameres lernen als in einer Sondereinrichtung.	3.09	1.181	.573	
	In einer inklusiven Einrichtung können sowohl die Kinder mit Behinderung als auch die Kinder ohne Behinderung ihren Möglichkeiten entsprechend gefördert werden.	3.60	1.228	.626	
	Wenn Kinder mit Behinderung in einer inklusiven Einrichtung sind, bekommen sie letztendlich nicht die spezielle Unterstützung, die sie brauchen.*	3.24	1.251	.593	
	Die Qualität der Betreuung wird besser, wenn Kinder mit Behinderung dabei sind und miteinbezogen werden.	3.18	1.289	.592	
	Von der Inklusion profitieren alle Kinder - Kinder mit und ohne Behinderung.	4.17	1.063	.636	
Faktor 2: Persönliche Bereitschaft zur Umsetzung von Inklusion	Für die Arbeit in einer inklusiven Einrichtung fühle ich mich prinzipiell nicht kompetent.*	3.84	1.221	.553	.85
	Aufgrund meiner bisherigen Ausbildung (einschließlich Fortbildung) fühle ich mich qualifiziert, in einer inklusiven Einrichtung zu arbeiten.	3.36	1.396	.605	
	Die Betreuung von Kindern mit Behinderung macht mir Angst.*	4.20	.999	.488	
	Ich empfinde die Arbeit in einer inklusiven Einrichtung für mich als zu belastend.*	3.86	1.175	.588	

Faktor	Item	Itemstatistik			α
		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>r_i</i>	
	Ich kann mir vorstellen, im kommenden Kita-Jahr Kinder mit Behinderung in unserer Einrichtung zu betreuen.	3.71	1.425	.590	
Faktor 3: Soziale Inklusion in einer inklusiven Einrichtung	Kinder mit Behinderung würden in einer inklusiven Einrichtung von den anderen Kindern schlecht behandelt werden.*	4.42	.783	.387	.74
	Kinder mit Behinderung würden sich in einer inklusiven Einrichtung allein und ausgeschlossen fühlen.*	4.21	.955	.430	
	Kinder mit Behinderung würden in einer inklusiven Einrichtung von den anderen Kindern gut behandelt werden.	3.98	.846	.545	
	Wenn Kinder mit Behinderung in einer inklusiven Einrichtung sind, dann finden sie dort auch Freundinnen und Freunde.	4.25	.897	.457	

Anmerkung. *Item wurde umgepolt, r_i =Korrigierte-Item-Skala-Korrelation (Trennschärfe), α =Cronbachs Alpha, hellgraue Felder kennzeichnen Items mit höchster psychometrischer Schwierigkeit, dunkelgraue Felder kennzeichnen Items mit relativ geringer Standardabweichung, N=2188.

Itemschwierigkeit

Zunächst wurde eine Schwierigkeitsanalyse der Items anhand der Betrachtung von Histogrammen durchgeführt. Die visuelle Kontrolle der Itemschwierigkeit hat sich gerade bei großen Stichprobengrößen bewährt (Bühner, 2011). Die Histogramme zeigen, dass die meisten Items, bis auf EI01, EI04, EI06R, EI08, EI10 und EI11, rechtssteil verteilt sind. Eine relativ symmetrische Verteilung zeigen die Items EI01, EI09, EI10 und EI11. Beispielhaft wird in Abbildung 23 das Histogramm des Items EI05 für die rechtssteil verteilten Items dargestellt und in Abbildung 24 das Histogramm des Items EI01 für die relativ symmetrisch verteilten Items dargestellt.

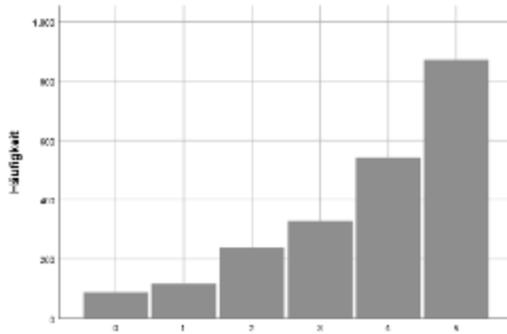


Abbildung 23. Histogramm des Items EI05

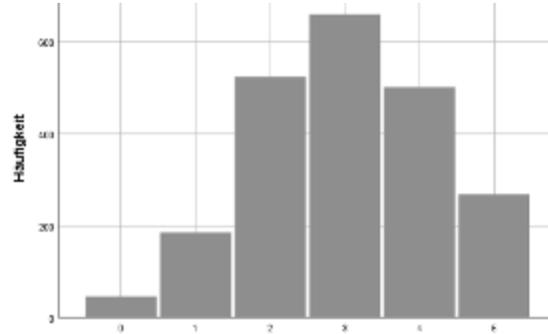


Abbildung 24. Histogramm des Items EI01

Des Weiteren wird der Mittelwert als Schwierigkeitsindex herangezogen, was bei intervallskalierten Itemantworten gängig ist (Bühner, 2011). Das theoretische Skalenmittel liegt bei 2.5. Wie in Tabelle 21 am Mittelwert abzulesen ist, kommen Schwierigkeitsindizes nur über der Skalenmitte (>2.5) vor. Die Itemschwierigkeit variiert zwischen 2.75 bis 4.42. Die meisten Items zeigen eine relativ hohe psychometrische Itemschwierigkeit. Mehrheitlich handelt es sich demnach um psychometrisch schwierige Items, welchen die Personen der Stichprobe zugestimmt haben. Diejenigen Items, die die höchste psychometrische Itemschwierigkeit aufweisen, sind in Tabelle 21 hellgrau hinterlegt. Items mit relativ geringer Standardabweichung sind in der Tabelle dunkelgrau hinterlegt. Die Standardabweichungen bewegen sich in einem Bereich von .78 bis 1.43. EI02R zeigt mit 4.42 die größte Abweichung vom theoretisch angenommenen Skalenmittelpunkt von 2.5 und die geringste Standardabweichung (.78). Insgesamt zeigt sich, dass die Items des dritten Faktors (Soziale Inklusion) sowohl in Bezug auf Itemschwierigkeit als auch auf die Standardabweichung extreme Werte aufzeigen. Eine Analyse der deskriptiven Statistiken der EFI-K-Items zeigt, dass bei allen Items die Breite der Antwortkategorien voll ausgenutzt wurde (0-5). Das deutet darauf hin, dass die Items einen angemessenen Grad an Differenzierung und an Itemschwierigkeit für die Personen der Stichprobe aufweisen.

Homo- bzw. Heterogenität der Items

Die durchschnittliche Itemkorrelation (Mean-Inter-Item-Korrelation) als Index für die Homo- bzw. Heterogenität der Items beträgt bei der Skala EFI-K .34. Sie sollte im Bereich von .20 bis .40 liegen, was somit erfüllt ist (Bühner, 2011, S. 243). Die einzelnen Item-Korrelationen sind ausreichend hoch, aber auch nicht allzu hoch, sodass davon ausgegangen werden kann, dass das Konstrukt nicht zu eng gemessen wird. Die Korrelationen streuen in einem Bereich von .14 bis .68. Die Varianz der Korrelationen ist mit .01 gering. Negative Interkorrelationen kommen

nicht vor, was für die Eindimensionalität der EFI-K-Items spricht. In Tabelle 22 werden die Interkorrelationen der Subskalen dargestellt.

Tabelle 22
Interkorrelationen der Subskalen der EFI-K

	Skala I: Fachliche Förderung	Skala II: Persönliche Bereitschaft
Skala I: Fachliche Förderung		
Skala II: Persönliche Bereitschaft	.51**	
Skala III: Soziale Inklusion	.49**	.42**

Anmerkung. ** p < .001, N=2188.

Trennschärfe der Items

Die Korrigierte Item-Skala-Korrelation als Maß für die Trennschärfe eines Items sollte nicht <.30 sein (Bühner, 2011, S. 244). Alle Items der Skala EFI-K weisen einen Wert >.30 auf und bewegen sich im Bereich von .39 (EI02R) bis .64 (EI16). Die Items des ersten Faktors weisen durchschnittlich höhere Trennschärfen auf als die Items der anderen beiden Faktoren. Die Items des dritten Faktors weisen vergleichsweise die geringsten Trennschärfen auf (.39 bis .55). Item EI02R zeigt sich somit nicht nur in Bezug auf Mittelwert und Standardabweichung auffällig, sondern auch in Bezug auf die Trennschärfe. In Abbildung 25 ist das Histogramm des Items EI02R dargestellt.

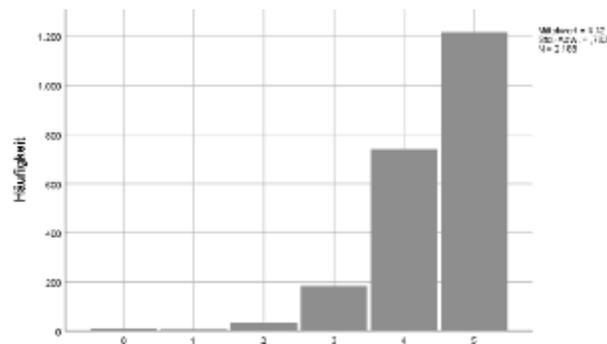


Abbildung 25. Histogramm des Items EI02R

Da der dritte Faktor jedoch nur aus vier Items besteht, konnte auf EI02R vorerst nicht verzichtet werden.

4.1.3 Validität

Eine umfassende Validitätsanalyse der Skala EFI-K war im Rahmen der Forschungsarbeit nicht möglich, da entsprechende Vergleichsmaße und Kriterien im Rahmen der Datenerhebung nicht miterhoben werden konnten. Dennoch konnten erste Hinweise auf die kriteriumsbezogene und auf die konstruktbezogene Validität der Skala generiert werden.

Kriteriumsbezogene Validität

Positive Einstellungen von frühpädagogischen Fachkräften zu Inklusion gelten als bedeutende Erfolgsfaktoren für die Umsetzung von Inklusion (Beck et al., 2015; Dias & Cadime, 2016; Grönke & Sarimski, 2018; Lohmann et al., 2016). Eine Korrespondenz zwischen der Einstellung zu Inklusion und der Tatsache, ob Kinder mit Behinderung in einer Regeleinrichtung betreut werden ist daher erwartbar (und wird anhand der weiteren Forschungsfragen detailliert untersucht). Die *Art der Einrichtung* (integrativ vs. nicht integrativ) wurde als Außenkriterium für die Ermittlung der kriteriumsbezogenen Validität herangezogen. Die Analyse des Zusammenhangs zwischen der Art der Einrichtung und der Einstellung zu Inklusion kann einen ersten Hinweis auf eine kriteriumsbezogene Validität liefern. Die Analyse zeigt, dass es deutliche Unterschiede in der Einstellung zu Inklusion zwischen den Leitungskräften integrativ arbeitender und nicht integrativer Einrichtungen gibt. Leitungskräfte von integrativ arbeitenden Einrichtungen sind positiver eingestellt als Leitungskräfte von Einrichtungen ohne Kinder mit Behinderung. Die Unterschiede sind signifikant, $t(2186)=16.008, p < .001$. Die Effektstärke nach Cohen (1988) liegt bei $d=.68$, was einem mittleren bis großem Effekt entspricht. Damit liegt ein aussagekräftiger Hinweis für die kriteriumsbezogene Validität der EFI-K-Skala vor.

Konstruktvalidität

Im Rahmen der Überprüfung der Konstruktvalidität sind nur Aussagen zur *faktoriellen Validität* der Skala EFI-K möglich, da keine weiteren verwandten Konstrukte gemessen wurden. Diese wurde anhand einer konfirmatorischen Faktorenanalyse überprüft und ist, wie in Kapitel 4.1.1 ausführlich dargestellt, gegeben.

Zusammenfassung – die Qualität der Skala EFI-K

Insgesamt betrachtet ist die Adaption der Skala gelungen. Die Güte der Skala EFI-K, die mittels explorativer und konfirmatorischer Faktorenanalyse überprüft wurde, kann als ausreichend gut bezeichnet werden. Lediglich in Bezug auf den dritten Faktor erwiesen sich die negativ formulierten Items als problematisch. Positive Alternativen wurden vorgeschlagen. Im Rahmen einer möglichen Weiterentwicklung der Skala können diese eingesetzt und überprüft werden. Ergebnisse der Item- und Reliabilitätsanalysen sind insgesamt ebenso als ausreichend gut zu bewerten. Erste Hinweise auf die kriteriumsbezogene und auf die konstruktbezogene Validität der Skala konnten generiert werden. Somit liegt mit der Skala EFI-K ein Instrument vor, welches den Anforderungen entspricht, weitere Berechnungen darauf zu basieren.

4.2 Einstellungen zu Inklusion und Zusammenhänge

In folgendem Kapitel wird der zweiten Forschungsfrage nachgegangen:

2. Forschungsfrage: In welchem Zusammenhang steht die Einstellung einer Kita-Leitung zu Inklusion mit den individuellen Merkmalen der Leitungskraft?

4.2.1 Einstellungen der Kita-Leitungskräfte zu Inklusion

Mithilfe der Skala EFI-K wurden die Einstellungen der Kita-Leitungskräfte zu Inklusion erhoben. Die Skalierung der EFI-K erstreckt sich über einen Wertebereich von 0 bis 5. Bei einem theoretischen Mittel von 2.5 sind Skalenwerte, die kleiner als 2.5 sind, als eher negativ und Werte, die größer als 2.5 sind, als eher positiv einzuschätzen.

Die Einstellung zu Inklusion unter den Kita-Leitungskräften kann im Mittel als (eher) positiv beschrieben werden, da der Mittelwert der Skala EFI-K mit $M=3.68$ ($SD=.71$, $N=2188$) relativ hoch ausfällt. Skalenmittelwert, Standardabweichung, Minimum und Maximum und die entsprechenden Werte für die Subskalen sind Tabelle 23 zu entnehmen.

Tabelle 23
EFI-K-Skalenwerte und Gesamtskalenwert

	<i>M</i>	<i>SD</i>	Minimum	Maximum
Skala I: Fachliche Förderung	3.29	.90	.14	5.00
Skala II: Persönliche Bereitschaft	3.79	.98	.20	5.00
Skala III: Soziale Inklusion	4.21	.65	1.25	5.00
Gesamt-Skala	3.68	.71	1.00	5.00

Anmerkung. N=2188, Range 0-5.

Skala I und Skala II weisen eine ähnlich große Varianz auf, während bei Skala 3 weniger Unterschiede in der Stichprobe vorliegen. Nur 5,3 % der befragten Kita-Leitungskräfte (N=116) weisen einen Skalenwert kleiner als 2.5 auf, haben also eine als eher negativ einzustufende Einstellung zu Inklusion. Bei der Betrachtung der Subskalen fällt auf, dass die Einstellung zur sozialen Inklusion ($M=4.21$, $SD=.65$) etwa um einen Skalenpunkt höher ausfällt als die zur Einschätzung der fachlichen Förderung ($M=3.29$, $SD=.90$). Dies wird in Abbildung 26 graphisch veranschaulicht.

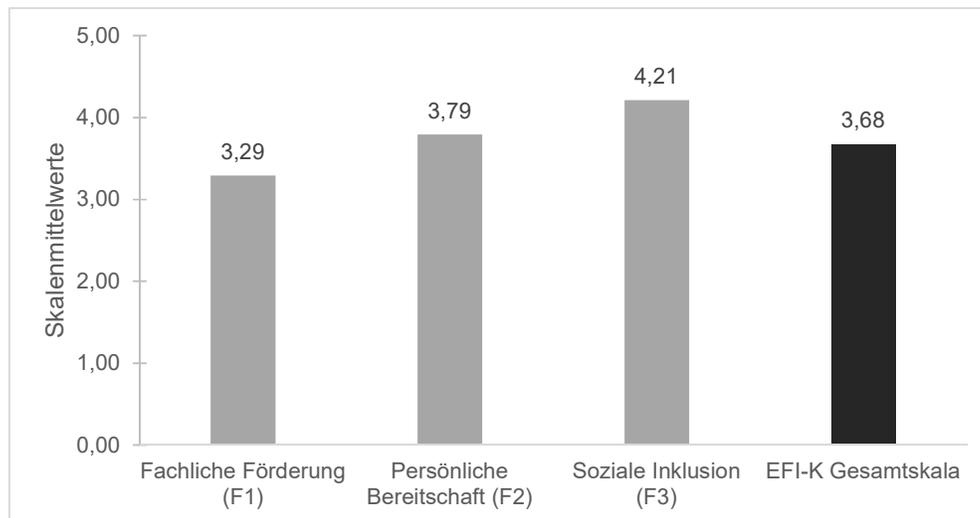


Abbildung 26. EFI-K-Skalenmittelwert und Mittelwerte der Subskalen für die Gesamtstichprobe (N=2188), Standardabweichungen s. Tabelle 23

88 % der befragten Leitungskräfte schätzen die soziale Inklusion von Kindern mit Behinderung positiver ein als die fachliche Förderung von Kindern mit Behinderung in inklusiven Settings (N=2188). Die mittlere Differenz zwischen den beiden Subskalen beträgt .92 ($SD=.81$) und ist

signifikant, $t(2187)=53.100$, $p<.001$. Die Effektstärke nach Cohen (1988) beträgt $d=1.14$ und entspricht einem starken Effekt.

In Abhängigkeit davon, in welcher Art von Einrichtung die Leitungskräfte tätig sind, zeigen sich unterschiedliche Ergebnisse in Bezug auf ihre Einstellung zu Inklusion. Interessant ist, dass sich hier auch ein Unterschied zwischen Einrichtungen mit Einzelintegration und Integrativen Einrichtung zeigt. Die einzelnen Mittelwerte und Standardabweichungen finden sich in Tabelle 24.

Tabelle 24

Mittelwerte und Standardabweichungen der Subskalen der EFI-K und der Gesamtskala aufgeteilt nach Art der Einrichtungen

	Einrichtung ohne Kinder mit Behinderung (N=1081)	Einrichtung mit Einzelintegration (N=669)	Integrative Einrichtung (N=379)
	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>
Skala I: Fachliche Förderung	3.12 (.87)	3.29 (.86)	3.79 (.88)
Skala II: Persönliche Bereitschaft	4.11 (.66)	4.03 (.79)	4.59 (.56)
Skala III: Soziale Inklusion	3.36 (.99)	4.25 (.64)	4.45 (.61)
Einstellung zu Inklusion (EFI-K-Gesamtwert)	3.44 (.68)	3.76 (.65)	4.21 (.59)

Der Vergleich der Kita-Daten mit Daten aus dem Schulbereich (Original-Skala EFI-L von Seifried, 2015, N=652) zeigt, dass die Einstellungen von Lehrkräften zu Inklusion weniger positiv ausfallen ($M=2.50$, $SD=.70$; Seifried, 2015, S. 121) als die Einstellung von Kita-Leitungskräften ($M=3.68$, $SD=.71$). In Abbildung 27 werden die Mittelwerte der einzelnen Subskalen gegenübergestellt. Die weniger positiv ausfallende Einstellung zu Inklusion im Schulbereich könnte an systemischen Unterschieden zwischen Schule und Kindertagesbetreuung in Hinblick auf inklusionsspezifische Aspekte (z. B. Allokationsfunktion, Leistungsschere, Leistungsdruck) liegen. Die Unterschiede sind jedoch knapp nicht signifikant, $t(4)=2.61$, $p=.06$. Auch im Schulbereich fällt die Einstellung zu sozialer Inklusion am positivsten aus (Seifried, 2015, S. 121).

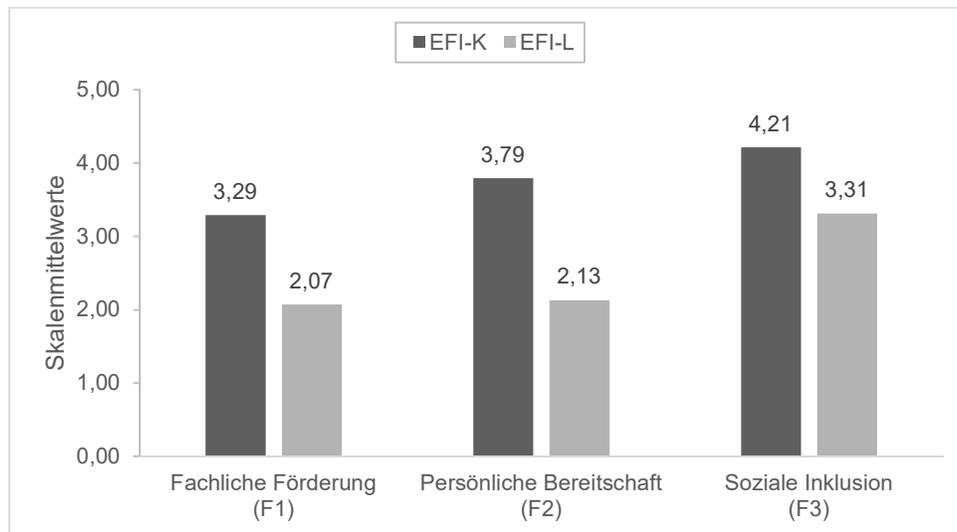


Abbildung 27. Skalen-Mittelwerte der Subskalen der EFI-K (Kitadaten, N=2188) und der EFI-L (Schuldaten, N=652, Seifried, 2015) im Vergleich

4.2.2 Gruppenunterschiede in der Einstellung zu Inklusion

Da in nationalen und internationalen Studien häufig nur einzelne Aspekte in Zusammenhang mit der Einstellung zu Inklusion analysiert werden, wird in der vorliegenden Arbeit dies in einem ersten Schritt aus Gründen der Vergleichbarkeit ebenso getan. Im weiteren Verlauf der Arbeit werden komplexere Modelle aus den Daten gebildet.

Innerhalb der Gruppe der Kita-Leitungskräfte unterscheidet sich die Einstellung zu Inklusion in Abhängigkeit von verschiedenen berufsbezogenen individuellen Merkmalen der Einstellungsträger/innen. Anhand folgender Merkmale werden Gruppenvergleiche gerechnet, um die Unterschiede zu quantifizieren:

- Berufserfahrungen in der Betreuung von Kindern mit Behinderung
- Erfahrungen mit Menschen mit Behinderung im privaten Kontext
- Grundständige sonder- oder heilpädagogische Qualifikation
- Inklusionsspezifische Fort- oder Weiterbildungen
- Freistellung vom Gruppendienst

Die Gruppenvergleiche wurden mittels t-Tests und einfaktorieller ANOVA gerechnet, da sich diese auch bei einer Verletzung der Normalverteilungsannahme als robust erwiesen haben. Nonparametrische Tests haben sich im Vergleich mit parametrischen Tests als weniger teststark erwiesen (Schmider, Ziegler, Danay, Beyer & Bühner, 2010).

Der Zusammenhang zwischen der Anzahl der Jahre an Berufserfahrung in der Betreuung von Kindern mit Behinderung und der Einstellung zu Inklusion ist signifikant ($F(3,2181)=149.534$,

$p < .001$, partielles $\eta^2 = .17$, $N = 2185$). 17 % der Streuung in den Einstellungswerten um den Gesamtmittelwert kann durch die inklusionsbezogene Berufserfahrung erklärt werden ($R^2 = .17$). Somit entspricht die Effektstärke nach Cohen (1988) einem mittleren Effekt.

Die Einstellung der Führungskräfte zu Inklusion, die über Erfahrungen mit Menschen mit Behinderung im privaten Kontext verfügen, ist positiver ($M = 3.73$, $SD = .69$, $N = 1429$) als diejenige der Führungskräfte ohne eine solche Erfahrung ($M = 3.58$, $SD = .73$, $N = 759$), $t(1464.36) = 4.860$, $p < .001$. Die Effektstärke nach Cohen (1988) liegt bei $d = .21$ und entspricht somit einem kleinen Effekt.

Die Einstellung der Führungskräfte zu Inklusion mit einer formalen sonderpädagogischen Qualifikation ist positiver ($M = 4.24$, $SD = .54$, $N = 114$) als diejenige der Führungskräfte ohne eine solche Qualifikation ($M = 3.65$, $SD = .71$, $N = 2074$), $t(135.29) = 11.158$, $p < .001$. Die Effektstärke nach Cohen (1988) liegt bei $d = .84$ und entspricht somit einem großen Effekt.

Leitungskräfte mit einer Fort- oder Weiterbildung zu den Themen Integration oder Inklusion sind der Inklusion gegenüber positiver eingestellt ($M = 3.82$, $SD = .69$, $N = 1325$) als Leitungskräfte ohne eine solche ($M = 3.45$, $SD = .69$, $N = 863$), $t(2186) = 12.370$, $p < .001$. Die Effektstärke nach Cohen (1988) liegt bei $d = .54$ und entspricht somit einem mittleren Effekt.

Leitungskräfte, die vom Gruppendienst teilweise oder ganz freigestellt sind, haben eine positivere Einstellung zu Inklusion ($M = 3.77$, $SD = .70$, $N = 876$) als Leitungskräfte, die nicht freigestellt sind ($M = 3.61$, $SD = .71$, $N = 1222$), $t(2096) = 5.142$, $p < .001$. Die Effektstärke nach Cohen (1988) liegt bei $d = .23$ und entspricht somit einem kleinen Effekt.

Abschließend folgt in Tabelle 25 ein zusammenfassender Überblick über die individuellen Merkmale der Kita-Leitungskräfte, die in einem Zusammenhang mit deren Einstellung zu Inklusion stehen, systematisiert nach deren Effektstärke.

Tabelle 25
Überblick über die Effektstärken

Merkmal der Kita-Leitung	Effektstärke	Interpretation
Grundständige sonder- oder heilpädagogische Qualifikation	d=.84	großer Effekt
Berufserfahrung in der Betreuung von Kindern mit Behinderung	R ² =.17 d=.54	mittlerer Effekt
Inklusionsspezifische Fort- oder Weiterbildungen		
Erfahrungen im privaten Kontext	d=.21	kleiner Effekt
Freistellung vom Gruppendienst	d=.23	

Anmerkung. d=Effektstärke Cohens d, R²=Determinationskoeffizient, Interpretation der Effektstärken nach Cohen (1988).

4.2.3 Multifaktorielle Analyse der Zusammenhänge zwischen Einstellung und individuellen Merkmalen

Auf der Basis der dargestellten Gruppenunterschiede in der Einstellung zu Inklusion werden nun die bisher isoliert betrachteten Aspekte (individuelle berufsbezogene Merkmale der Einstellungsträger/innen) in Bezug auf ihren Zusammenhang mit der Einstellung zu Inklusion mittels multipler linearer Regression in Relation zueinander gesetzt.

Nach einer Überprüfung auf Signifikanz gingen folgende vier Faktoren in das Messmodell ein: grundständige sonder- oder heilpädagogische Qualifikation, inklusionsspezifische Fort- oder Weiterbildung, Berufserfahrung in der Betreuung von Kindern mit Behinderung und Erfahrungen mit Menschen mit Behinderung im privaten Kontext.

Die multiple Regressionsanalyse zeigt, dass alle Faktoren, die in die Berechnung eingingen, im Zusammenhang mit der Einstellung zu Inklusion stehen, $F(4,2180)=134.46$, $p<.001$, $N=2185$ ($R^2=.20$). Die Ergebnisse der Analyse sind in Tabelle 26 dargestellt. Verfügt die Kita-Leitung über eine grundständige sonder-/heilpädagogische Qualifikation, ist die Einstellung zu Inklusion um .36 Einheiten positiver, alle anderen Variablen konstant gehalten. Steigt die Berufserfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung um eine Einheit (eine bestimmte Anzahl an Jahren), steigt die Einstellung zu Inklusion um .24 Einheiten, alle anderen Variablen konstant gehalten. Durch den Besuch einer inklusionsspezifischen Fort- oder Weiterbildung wird die Einstellung zu Inklusion um .18 Einheiten positiver, alle anderen Variablen konstant gehalten. Verfügt die Kita-Leitung über Erfahrung mit Menschen mit Behinderung im privaten Kontext, steigt die Einstellung zu Inklusion um .07 Einheiten, alle anderen Variablen konstant gehalten.

Tabelle 26
Ergebnisse der multiplen Regression

Prädiktor	Skalierung	B	β	p
Grundständige sonder- oder heilpädagogische Qualifikation	0=nein 1=ja	.36	.11	< .001
Inklusionsspezifische Fort- oder Weiterbildungen	0=nein 1=ja	.18	.12	< .001
Berufserfahrung in der Betreuung von Kindern mit Behinderung	0=0 Jahre 1=1-3 Jahre 2=4-10 Jahre 3= >10 Jahre	.24	.34	< .001
Erfahrungen mit Menschen mit Behinderung im privaten Kontext	0=nein 1=ja	.07	.05	.014

Anmerkung. N=2185, B=unstandardisierte Regressionsgewichte, β =standardisierte Regressionsgewichte, $R^2=.20$.

Der größte Zusammenhang zeigt sich zwischen der Einstellung zu Inklusion und der Berufserfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung ($\beta=.34$, $p<.001$), gefolgt von einer inklusionsspezifischen Fort- oder Weiterbildung ($\beta=.12$, $p<.001$) und einer grundständigen Qualifikation im Bereich der Sonder- und Heilpädagogik ($\beta=.11$, $p<.001$). Der vergleichsweise geringste Zusammenhang zeigt sich mit der Erfahrung mit Menschen mit Behinderung im privaten Kontext ($\beta=.05$, $p=.014$). Die hier vorgenommenen Analysen lassen keine Aussage zur Kausalität zu. Dennoch handelt es sich bei den analysierten Faktoren um potenzielle Einflussfaktoren. Theoretisch ist dies zu begründen, empirisch gilt es dies zukünftig zu prüfen.

20 % der Streuung in der Einstellung zu Inklusion wird durch die vier unabhängigen Variablen erklärt. Ein R^2 von .20 entspricht einem mittleren Effekt nach Cohen (1988). Die Überprüfung der Voraussetzungen entfiel, da die Stichprobe und das R-Quadrat ausreichend groß sind (Tabachnick & Fidell, 2019).

Zusammenfassung – Einstellung zu Inklusion und Zusammenhänge

Die *Einstellung von Kita-Leitungskräften zu Inklusion* ist im Mittel (eher) positiv ($M=3.68$, $SD=.71$, $N=2188$). Der Vergleich mit Daten aus dem Schulbereich zeigt, dass Kita-Leitungskräfte zu Inklusion tendenziell positiver eingestellt sind als Lehrkräfte (Seifried, 2015, $M=2.50$, $SD=.70$, $N=652$).

Es zeigen sich *Gruppenunterschiede* hinsichtlich der Einstellung zu Inklusion unter den Kita-Leitungskräften, die durch berufsbezogene individuelle Merkmale der Einstellungsträger/innen erklärt werden können.

Mittels *multipler Regressionsanalyse* konnte der größte Zusammenhang zwischen der Einstellung zu Inklusion und der Berufserfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung ($\beta=.34$, $p<.001$) festgestellt werden, gefolgt von dem Zusammenhang mit einer inklusionsspezifischen Fort- oder Weiterbildung ($\beta=.12$, $p<.001$) und mit einer grundständigen Qualifikation im Bereich der Sonder- und Heilpädagogik ($\beta=.11$, $p<.001$).

4.3 Die Rolle der Einstellung zu Inklusion bei der Umsetzung von Inklusion

Wie bereits in Kapitel 1.5 beschrieben, liegen bisher keine Forschungsergebnisse zur *Rolle* der Einstellung zu Inklusion bei der Umsetzung von Inklusion vor. Im folgenden Kapitel wird der Beantwortung der dritten Forschungsfrage nachgegangen:

3. Forschungsfrage: Welche Rolle spielt die Einstellung einer Kita-Leitung zu Inklusion bei der Umsetzung von Inklusion im Kontext weiterer Faktoren?

Zunächst wird mittels verschiedener Messmodelle die *Einstellung hinsichtlich ihrer möglichen Rollen* als Prädiktor und als Mediator (Modell I in Kapitel 4.3.1) bzw. Moderator (Modelle II und III in Kapitel 4.3.2) in Bezug auf die *Umsetzung von Inklusion* systematisch überprüft.

Für die Umsetzung von Inklusion wurden die Indikatoren „Integrationsgrad einer Einrichtung“ (Indikator 1) und „Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team“ (Indikator 2) gebildet (vgl. Kapitel 3.2.6).

Am Ende wird ein Gesamt-Modell (Modell IV in Kapitel 4.3.3) aufgestellt, um die Komplexität der Beziehungen zwischen der *Einstellung zu Inklusion* und der *Umsetzung von Inklusion* unter der Berücksichtigung *weiterer inklusionsrelevanter Faktoren* darzustellen. Dies gelingt mithilfe von Strukturgleichungsmodellierungen.

4.3.1 Einstellung als Mediator – Modell I

In einem ersten Schritt wurde eine Mediationsanalyse durchgeführt. Dabei wurde überprüft, ob berufsbezogene individuelle Merkmale der Kita-Leitungskräfte den *Integrationsgrad* einer Einrichtung vorhersagen können und ob der direkte Zusammenhang durch die *Einstellung der Leitungskraft zu Inklusion* vermittelt wird. Der Integrationsgrad einer Einrichtung (Indikator 1) stellt eine notwendige Antezedenz für die Umsetzung von Inklusion da. Zunächst wurden in die Berechnungen nur die individuellen Merkmale der Leitungskräfte und ein Indikator für die Umsetzung von Inklusion (Indikator 1) einbezogen, um zu erfahren, ob die Rolle als Mediator für die Einstellung zu Inklusion überhaupt in Frage kommt. In Abbildung 28 wird die Mediationsanalyse graphisch dargestellt.

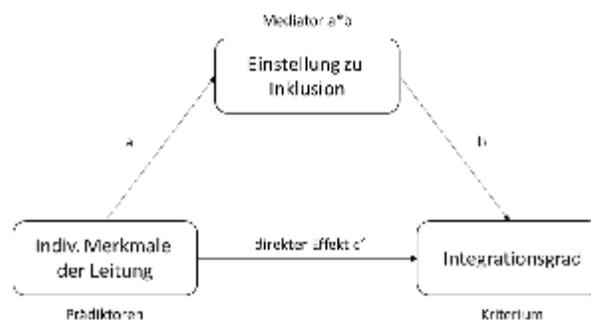


Abbildung 28. Mediationsmodell allgemein (Modell I)

Nach einer Überprüfung auf ausreichend hohe Zusammenhänge gingen vier berufsbezogene individuelle Merkmale der Kita-Leitungskräfte in das Messmodell ein. Es konnten direkte Effekte der individuellen Merkmale der Leitungskräfte auf den Integrationsgrad einer Einrichtung festgestellt werden ($\lambda=.06$ bis $\lambda=.28$, $p<.001$). Die Ergebnisse der Mediationsanalysen sind der Abbildung 29, der Abbildung 30, der Abbildung 31 und der Abbildung 32 zu entnehmen.

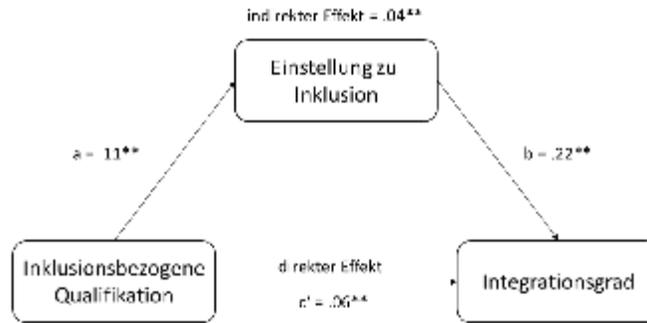


Abbildung 29. Mediationsmodell I, $N=2126$, $p<.001=^{**}$, losgelöste Darstellung einer einzelnen Mediation: Effekte sind unter gleichzeitiger Einbeziehung der drei anderen Mediationen dargestellt, R^2 (totales Modell) = .28, R^2 (indirektes Modell) = .16

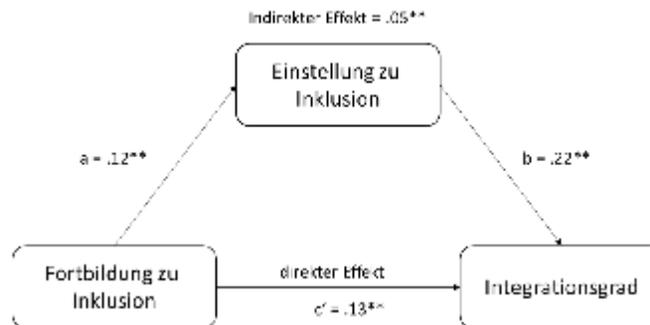


Abbildung 30. Mediationsmodell II, $N=2126$, $p<.001=^{**}$, losgelöste Darstellung einer einzelnen Mediation: Effekte sind unter gleichzeitiger Einbeziehung der drei anderen Mediationen dargestellt, R^2 (totales Modell) = .28, R^2 (indirektes Modell) = .16

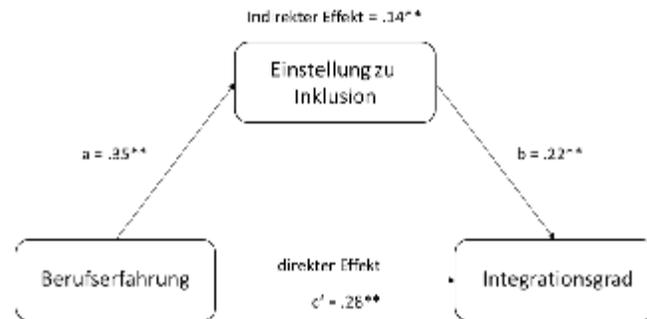


Abbildung 31. Mediationsmodell III, $N=2126$, $p<.001=^{**}$, losgelöste Darstellung einer einzelnen Mediation: Effekte sind unter gleichzeitiger Einbeziehung der drei anderen Mediationen dargestellt, R^2 (totales Modell) = .28, R^2 (indirektes Modell) = .16

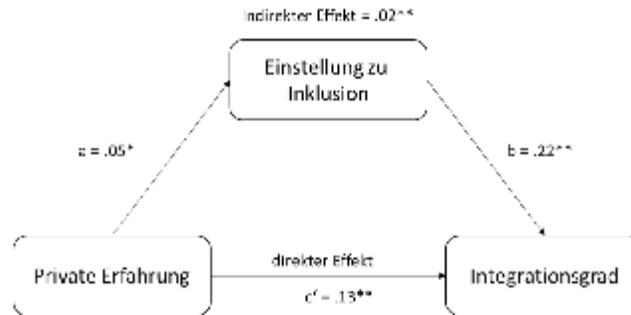


Abbildung 32. Mediationsmodell IV, $N=2126$, $p < .001 = **$, $p < .005 = *$, losgelöste Darstellung einer einzelnen Mediation: Effekte sind unter gleichzeitiger Einbeziehung der drei anderen Mediationen dargestellt, R^2 (totales Modell) = .28, R^2 (indirektes Modell) = .16

Alle vier Teil-Mediationen sind signifikant – lediglich bei den Erfahrungen mit Menschen mit Behinderung im privaten Kontext ist der p-Wert mit .013 grenzwertig. Angesichts der Größe der Stichprobe ist von einem nicht signifikanten Wert auszugehen. Im Vergleich mit den anderen indirekten Effekten kann die *Berufserfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung* mit $\lambda = .14$ am meisten Varianz im Kriterium mediiieren. Insgesamt betrachtet ist der Zusammenhang zwischen den genannten Prädiktoren und dem Kriterium *Integrationsgrad einer Einrichtung*, der durch die *Einstellung zu Inklusion* vermittelt wird, jedoch gering (totaler indirekter Effekt von $\lambda = .25$).

Die Mediatoranalysen zeigen, dass die *Einstellung zu Inklusion* als Mediator mit einem R^2 von .16 nur 16 % der Varianz im Kriterium mediiieren kann (indirekte Effekte). Im Vergleich dazu kann mithilfe eines totalen Modells 28 % an Varianz im Kriterium ($R^2 = .28$) durch die Prädiktoren (einschließlich der *Einstellung zu Inklusion* als Prädiktor) erklärt werden (direkte Effekte). So tragen die Prädiktoren allein zu 12 % mehr Varianzaufklärung bei. Das spricht gegen die Annahme einer vollständigen Mediatorfunktion der *Einstellung zu Inklusion*. Die *Einstellung zu Inklusion* scheint lediglich eine partielle Mediatorfunktion zu haben.

4.3.2 Einstellung als Moderator (Modelle II und III)

Wenn eine vollständige Mediatorfunktion ausgeschlossen werden kann, ist es sinnvoll in einem nächsten Schritt das Vorhandensein einer Moderatorfunktion zu überprüfen (Bühner & Ziegler, 2012; Tabachnick & Fidell, 2019). Aus diesem Grund wurde die *Einstellung zu Inklusion* über ihre Funktion als Prädiktor hinaus auf eine mögliche Funktion als Moderator im Kontext der *Umsetzung von Inklusion* analysiert.

Dies geschah zunächst in zwei voneinander unabhängigen Messmodellen (Modell II und Modell III), um die Zusammenhänge zwischen der Einstellung zu Inklusion und den beiden Indikatoren für die Umsetzung von Inklusion schrittweise zu analysieren.

Modell II – Einstellung als Moderator in Bezug auf Indikator 1

Zunächst wurde die *Einstellung zu Inklusion* in ihrer Rolle als Prädiktor und Moderator im Zusammenhang mit dem *Integrationsgrad einer Einrichtung*²⁵ (Indikator 1 für die Umsetzung von Inklusion) überprüft. Dies erfolgte mittels multipler linearer Regression.

Neben der Einstellung zu Inklusion wurden zusätzliche Faktoren, die für die Umsetzung von Inklusion ebenfalls relevant sein könnten, in das Modell aufgenommen und überprüft. Die Auswahl der Faktoren erfolgte zunächst auf der Basis theoretischer Überlegungen. Die Faktoren wurden anschließend auf Signifikanz geprüft.

Schließlich gingen folgende *Prädiktoren* in das Messmodell ein:

- Einstellung zu Inklusion
- Berufserfahrung in der Betreuung von Kindern mit Behinderung
- Freistellung vom Gruppendienst
- Erfahrung im privaten Kontext (mit Menschen mit Behinderung)
- Inklusionsspezifisch qualifiziertes Personal²⁶ in der Einrichtung (Teamzusammensetzung)
- (Von der Leitung wahrgenommene) Haltung des Teams zu Inklusion
- (Von der Leitung wahrgenommenes) Teamklima
- Räumlichkeiten für Förderung
- Qualität des Netzwerks

Die Variable „Besuch einer Fortbildung zum Thema Inklusion“ wurde nicht signifikant.

Folgende *Moderationsterme* erwiesen sich als signifikant und gingen in das Messmodell ein:

- Einstellung & Erfahrung im privaten Kontext
- Einstellung & spezifisch qualifiziertes Personal
- Einstellung & Haltung des Teams
- Einstellung & Teamklima

²⁵ Die Bildung der Variable Integrationsgrad wurde in Kapitel 3.2.6 beschrieben.

²⁶ z. B. Heilpädagogen/innen, HEP, Therapeuten/innen oder Erzieher/innen mit einschlägiger Weiterbildung, vgl. Kapitel 3.3.2

Mittelwerte und Standardabweichungen der einzelnen Variablen finden sich in den Kapiteln 3.2.6 (Operationalisierung der Umsetzung) und 3.3 (Stichprobenbeschreibung). Da diese Werte für die Variablen *Teamklima* und *Haltung des Teams zu Inklusion* noch nicht berichtet wurden, werden sie an dieser Stelle berichtet: das *Teamklima*²⁷ wird von den Führungskräften der Stichprobe im Durchschnitt als positiv wahrgenommen ($M=3.32$, $SD=.554$, $N=2180$). Zwischen Einrichtungen mit und ohne Behinderung zeigt sich hinsichtlich des Teamklimas kein Unterschied. Die *Haltung des Kita-Teams zu Inklusion* wird von den Führungskräften im Mittel mit 2.70 ($SD=.979$, $N=2183$) als eher positiv eingeschätzt. In integrativ arbeitenden Einrichtungen ist die Haltung des Teams zu Inklusion aus Leitungssicht positiver ($M=3.05$, $SD=.825$, $N=1104$) als in nicht integrativ arbeitenden Einrichtungen ($M=2.35$, $SD=.996$, $N=1079$).

Die Regressionsanalyse zeigt, dass alle genannten Prädiktoren und Moderationsterme im Zusammenhang mit der Tatsache stehen, ob und wie viele Kinder mit Behinderung in einer Einrichtung betreut werden (Integrationsgrad), $F(13,1909)=129.6$, $p<.001$, $N=1922$.

Die Ergebnisse der Regressionsanalyse werden in Tabelle 27 dargestellt. Ausgewählte Ergebnisse werden im Folgenden beispielhaft erläutert: Verfügt eine Einrichtung über inklusionsspezifisch qualifiziertes Personal (z. B. HEP²⁸, Sonder- oder Heilpädagogen/innen, Therapeuten/innen), steigt der Integrationsgrad der Einrichtung um .36 Einheiten, alle anderen Variablen konstant gehalten. Steigt die Berufserfahrung der Kita-Leitung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung um eine Einheit auf der Skala (eine bestimmte Anzahl an Jahren), steigt der Integrationsgrad der Einrichtung um .21 Einheiten, alle anderen Variablen konstant gehalten.

²⁷ Erhoben mithilfe der Teamklima-Skala Schreyer, Krause, Brandl und Nicko (2014), s. Kapitel 3.2.4

²⁸ Heilerziehungspfleger/innen

Tabelle 27
 Überblick Modell II – Integrationsgrad einer Einrichtung – Prädiktoren & Regressionsgewichte

	Skalierung	B	β	p
Kriterium				
Integrationsgrad der Einrichtung	0=keine Kinder mit Behinderung 1=Einrichtung mit Einzelintegration 2=Integrative Einrichtung			
Prädiktoren				
Einstellung zu Inklusion	0-5	.12	.11	< .001
Inklusionsspezifisch qualifiziertes Personal in der Einrichtung	0=nein 1=ja	.36	.22	< .001
Berufserfahrung in der Betreuung von Kindern mit Behinderung	0=0 Jahre 1=1-3 Jahre 2=4-10 Jahre 3= >10 Jahre	.21	.29	< .001
Haltung des Teams zu Inklusion	0=sehr zurückhaltend 1=eher zurückhaltend 2=kontrovers 3=eher aufgeschlossen 4=sehr aufgeschlossen	.14	.19	< .001
Räumlichkeiten für Förderung	0=kein Raum 1=umfunktionierter Raum 2=Raum f. Förderung	.11	.09	< .001
Qualität des Netzwerks	0-5 (Anzahl der Netzwerkpartner)	.08	.13	< .001
Freistellung vom Gruppendienst	0=nein 1=teilweise 2=ja (100 %)	.04	.04	.02
Teamklima	0-4	-.13	-.10	< .001
Erfahrung im privaten Kontext	0=nein 1=ja	-.07	-.04	.01
R ² für reines Prädiktor-Modell				.45
Moderationsterme				
Einstellung & Erfahrung im privaten Kontext		-.11	-.08	.01
Einstellung & inklusionsspezifisch qualifiziertes Personal		.20	.10	< .001
Einstellung & Haltung des Teams		.10	.09	< .001
Einstellung & Teamklima		-.09	-.05	.01
R ² für Gesamtmodell mit Moderationstermen				.47

Anmerkung. B=unstandardisierte Regressionsgewichte, β =standardisierte Regressionsgewichte, $\Delta R^2=.02$, N=1922.

Den größten Einfluss auf die Tatsache, ob und wie viele Kinder mit Behinderung in einer Einrichtung betreut werden (Integrationsgrad), hat die Berufserfahrung der Kita-Leitung in der Betreuung von Kindern mit Behinderung ($\beta=.29, p<.001$), gefolgt von der Teamzusammensetzung ($\beta=.22, p<.001$) und der Haltung des Teams zu Inklusion ($\beta=.19, p<.001$). Auch die Qualität des Netzwerks spielt eine Rolle ($\beta=.13, p<.001$).

Die Einstellung zu Inklusion hat als Prädiktor zwar einen gewissen Einfluss auf die Tatsache, ob und wie viele Kinder mit Behinderung in einer Einrichtung Kinder mit Behinderung betreut werden ($\beta=.11, p<.001$), es gibt jedoch deutlich stärkere Prädiktoren.

Die Ergebnisse zeigen jedoch auch, dass die Einstellung zu Inklusion eine mehrdimensionale Rolle spielt – sie moderiert bestimmte Zusammenhänge: der positive Zusammenhang zwischen einer Einrichtung mit inklusionsspezifisch qualifiziertem Personal und dem Integrationsgrad einer Einrichtung wird durch eine positive Einstellung der Kita-Leitung zu Inklusion verstärkt bzw. durch eine negative Einstellung abgeschwächt ($\beta=.10, p<.001$). Des Weiteren verstärkt eine positive Einstellung den positiven Zusammenhang zwischen der Haltung des Teams zu Inklusion und dem Integrationsgrad einer Einrichtung ($\beta=.09, p<.001$). Im Hinblick auf die Faktoren Erfahrung im privaten Kontext und Teamklima schwächt eine positive Einstellung den Zusammenhang ab.

Das korrigierte R^2 für das Modell ohne Moderationsterme beträgt .45, was bedeutet, dass 45 % der Gesamtstreuung im Kriterium *Integrationsgrad einer Einrichtung* durch die genannten Prädiktoren erklärt werden kann. Das entspricht nach Cohen (1988) einer starken Varianzaufklärung ($>.26$). Mit dem Gesamtmodell (mit Moderationstermen) können 47 % der Gesamtstreuung im Kriterium *Integrationsgrad einer Einrichtung* durch genannte Prädiktoren und Moderatoren erklärt werden ($R^2=.47$). Der Zuwachs an Varianzaufklärung, der sich durch die Aufnahme der Moderationsterme ins Modell ergibt, beträgt 2 %. Ein kleiner Zuwachs, der jedoch nach Cohen (1988) ökologisch relevant ist.

Modell III – Einstellung als Moderator in Bezug auf Indikator 2

In einem weiteren Schritt wurde die *Einstellung zu Inklusion* in ihrer Rolle als Prädiktor und Moderator im Zusammenhang mit der *Intensität der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team*²⁹ (Indikator 2) untersucht. Dies erfolgte ebenfalls mittels multipler linearer Regressionsanalyse.

²⁹ Die Bildung der Variable *Beschäftigung* erfolgte über die Bildung eines Indexes und wird in Kapitel 3.2.6 detailliert beschrieben.

Neben der Einstellung zu Inklusion wurden dieselben Faktoren, die auch im Zusammenhang mit dem *Integrationsgrad einer Einrichtung* analysiert wurden, auf Signifikanz überprüft.

Im Unterschied zum Modell II wurde die Variable „Besuch einer Fortbildung zum Thema Inklusion“ signifikant und somit zusätzlich in das Messmodell III aufgenommen. Hingegen wurden die Variablen „Teamklima“ und „Räumlichkeiten“ nicht signifikant und somit aus den Analysen ausgeschlossen. Im Hinblick auf eine mögliche Moderatorfunktion der Einstellung zu Inklusion im Kontext des zweiten Indikators wurden die Moderationsterme „Einstellung & Berufserfahrung“ und „Einstellung & Haltung“ signifikant. Ein Überblick über die Prädiktoren und die Moderationsterme, die in das Messmodell eingingen, findet sich in Tabelle 28.

Die Analyse zeigt, dass alle genannten Prädiktoren und Moderationsterme im Zusammenhang mit der Intensität der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team stehen, $F(10,2003)=118.6$, $p < .001$, $N=2013$, $R^2=.36$. Die Ergebnisse der Regressionsanalyse werden in Tabelle 28 vollständig dargestellt.

Tabelle 28
 Modell III – Einstellung zu Inklusion im Zusammenhang mit der Beschäftigung mit dem Thema
 Inklusion im Team – Prädiktoren & Regressionsgewichte

	Skalierung	B	β	p
Kriterium				
Beschäftigung mit dem Thema Inklusion in einer Einrichtung				
Prädiktoren				
Einstellung zu Inklusion	0-5	.36	.17	< .001
Fortbildung zu Inklusion	0=nein 1=ja	.61	.19	< .001
Inklusionsspezifisch qualifiziertes Personal in der Einrichtung	0=nein 1=ja	.30	.09	< .001
Berufserfahrung in der Betreuung von Kindern mit Behinderung	0=0 Jahre 1=1-3 Jahre 2=4-10 Jahre 3= >10 Jahre	.30	.20	< .001
Haltung des Teams zu Inklusion	0=sehr zurückhaltend 1=eher zurückhaltend 2=kontrovers 3=eher aufgeschlossen 4=sehr aufgeschlossen	.35	.22	< .001
Räumlichkeiten für Förderung	0=kein Raum 1=umfunktionierter Raum 2=Raum f. Förderung	.14	.06	.002
Qualität des Netzwerks	0-5 (Anzahl der Netzwerkpartner)	.16	.13	< .001
Freistellung vom Gruppendienst	0=nein 1=teilweise 2=ja (100 %)	.13	.06	.002
R ² für reines Prädiktor-Modell				.36
Moderationsterme				
Einstellung & Berufserfahrung		-.15	-.12	< .001
Einstellung & Haltung des Teams		.15	.07	< .001
R ² für Gesamtmodell mit Moderationstermen				.37

Anmerkung. B=unstandardisierte Regressionsgewichte, β =standardisierte Regressionsgewichte, $\Delta R^2=.01$, N=2013.

Der größte Zusammenhang mit der Intensität der *Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team* zeigt sich mit der Haltung des Teams zu Inklusion ($\beta=.22$, $p<.001$), gefolgt von der

inklusionsbezogenen Berufserfahrung der Kita-Leitung ($\beta=.20, p<.001$) und dem Besuch einer Fortbildung zum Thema Inklusion ($\beta=.19, p<.001$). Hat beispielsweise die Kita-Leitung selbst eine Fortbildung zu Inklusion besucht, so steigt die Intensität der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion in ihrer Einrichtung um .61 Einheiten auf der Skala, alle anderen Variablen konstant gehalten. Wenn die Einstellung der Kita-Leitung zu Inklusion um eine Einheit auf der Skala steigt (positiver ist), so steigt die Intensität der Beschäftigung auf der Skala um .36 Einheiten, alle anderen Variablen konstant gehalten.

Die Einstellung der Leitung zu Inklusion spielt für die *Beschäftigung* eine Rolle als starker Prädiktor ($\beta=.17, p<.001$) und als Moderator – sie verstärkt den positiven Zusammenhang zwischen der Haltung des Teams und der Beschäftigung ($\beta=.07, p<.001$). Eine positive Einstellung zu Inklusion schmälert jedoch den Zusammenhang zwischen der inklusionsbezogenen Berufserfahrung der Leitung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung und der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team ($\beta=-.12, p<.001$).

Das korrigierte R^2 für das Modell ohne Moderationsterme beträgt .36, was bedeutet, dass 36 % der Gesamtstreuung in *Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team* durch die genannten Prädiktoren erklärt werden kann. Das entspricht nach Cohen (1988) einer starken Varianzaufklärung ($>.26$). Mit dem Gesamtmodell (mit Moderationstermen) können 37 % der Gesamtstreuung in *Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team* durch genannte Prädiktoren und Moderatoren erklärt werden ($R^2=.37$). Der Zuwachs an Varianzaufklärung, der sich durch die Aufnahme der Moderationsterme ins Modell ergibt, beträgt 1 %.

Die bisherigen Ergebnisse zeigen, dass die *Einstellung zu Inklusion* in Bezug auf beide Indikatoren für die Umsetzung von Inklusion eine mehrdimensionale Rolle in Form eines Prädiktors und Moderators spielt.

4.3.3 Modell IV – Gesamtmodell (SEM)

In einem letzten Schritt wurden die Messmodelle II und III in ein Gesamtmodell (Modell IV) überführt. Mittels Strukturgleichungsmodellierung konnte die komplexe Beziehung zwischen der *Einstellung zu Inklusion* in ihrer Mehrdimensionalität und den *beiden Indikatoren für die Umsetzung von Inklusion* zeitgleich unter der Berücksichtigung weiterer inklusionsrelevanter Faktoren abgebildet werden.

Zunächst wurde überprüft, wie gut die beiden Indikatoren für die Umsetzung von Inklusion, d. h. die Variablen *Integrationsgrad* und *Beschäftigung* zeitgleich multivariat vorhersagbar

sind. Folgende Variablen³⁰, die sich bisher als signifikant erwiesen haben, gingen in die Analyse ein:

- Einstellung zu Inklusion
- Berufserfahrung in der Betreuung von Kindern mit Behinderung
- Inklusionsspezifisch qualifiziertes Personal in der Einrichtung
- Haltung des Teams zu Inklusion
- Räumlichkeiten für Förderung
- Qualität des Netzwerks
- Teamklima
- Fortbildung zu Inklusion

Bei der Überprüfung der Güte des Messmodells entstand ein Modell-Fit mit den folgenden Werten (Tabelle 29):

Tabelle 29
Fit-Indizes für das Strukturgleichungsmodell (Modell IV)

Fit-Wert	Modell-Wert
χ^2 (df)	18,895 (5)
CFI	.996
RMSEA	.037 KI=[.020; .056]
SRMR	.006

Das Modell weist einen signifikanten χ^2 -Wert von 18,895 ($df=5$, $p<.001$) auf, der aufgrund der sehr großen Stichprobe nicht interpretierbar ist. Die restlichen Fit-Indizes (s. Tabelle 29) sprechen für einen guten Modell-Fit. Lediglich das Konfidenzintervall des RMSEA enthält nicht den Wert Null und ist daher als akzeptabel zu bewerten.

Des Weiteren wurde die Signifikanz aller ins Modell aufgenommenen Prädiktoren erneut überprüft. Diese laden alle signifikant auf das jeweilige Kriterium. Alle Prädiktoren sind positiv mit Ausnahme des Teamklimas. Die Lambdas befinden sich im Bereich von .07 bis .28. Die Kriteriumsvariablen *Integrationsgrad einer Einrichtung* und *Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team* korrelieren mit .12 ($p<.001$) signifikant. Die Ergebnisse der Strukturgleichungsmodellierung sind in Tabelle 30 dargestellt.

³⁰ Die Skalierung der Variablen ist u. a. in Tabelle 27 zu finden.

Tabelle 30
Modell IV – Ergebnisse SEM

	unstandardisierte Ladungen	standardisierte Ladungen (λ)	p
Kriterium I			
Integrationsgrad einer Einrichtung			
Prädiktoren			
Einstellung zu Inklusion	.08	.07	.005
Inklusionsspezifisch qualifiziertes Personal in der Einrichtung	.38	.23	< .001
Berufserfahrung in der Betreuung von Kindern mit Behinderung	.21	.28	< .001
Haltung des Teams zu Inklusion	.13	.17	< .001
Räumlichkeiten für Förderung	.10	.09	< .001
Qualität des Netzwerks	.08	.13	< .001
Teamklima	-.13	-.10	< .001
R² (für das Modell ohne Moderationsterme)			.438
Moderationsterme			
Einstellung & inklusionsspezifisch qualifiziertes Personal	.17	.09	< .001
Einstellung & Haltung des Teams	.09	.09	< .001
R² (für das Modell mit Moderationstermen)			.454

	unstandardisierte Ladungen	standardisierte Ladungen (λ)	p
Kriterium II			
Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team			
Prädiktoren			
Einstellung zu Inklusion	.45	.21	< .001
Fortbildung Inklusion	.63	.20	< .001
Inklusionsspezifisch qualifiziertes Personal in der Einrichtung	.36	.11	< .001
Berufserfahrung in der Betreuung von Kindern mit Behinderung	.33	.22	< .001
Haltung des Teams zu Inklusion	.33	.21	< .001
Qualität des Netzwerks	.20	.17	< .001
R² (für das Modell ohne Moderationsterme)			.375
Moderationsterme			
Einstellung & Berufserfahrung	-.19	-.15	< .001
Einstellung & Haltung Team	.18	.09	< .001
R² (für das Modell mit Moderationstermen)			.384

Anmerkung. N=1996, Kriterium I: $R^2=.45$, Kriterium II: $R^2=.38$; $df=5$, $\chi^2=18,895$, CFI=.996, RMSEA=.037 KI=[.020; .056], SRMR=.006, Schätzer: WLSMV, robust gegen Verletzung der MVN (multivariaten Normalverteilungsannahme).

Teilergebnisse im Zusammenhang mit dem Integrationsgrad einer Einrichtung

Der stärkste Prädiktor für den *Integrationsgrad einer Einrichtung* ist mit einem Lambda von .28 ($p<.001$) die Berufserfahrung der Kita-Leitung in der Betreuung von Kindern mit Behinderung, gefolgt von dem inklusionsspezifisch qualifizierten Personal ($\lambda=.23$, $p<.001$) und der Haltung des Teams zu Inklusion ($\lambda=.17$, $p<.001$). Die Einstellung der Kita-Leitung zu Inklusion ist mit einem Lambda von .07 ($p=.01$) der schwächste Prädiktor.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Einstellung zu Inklusion einerseits die Rolle eines Prädiktors, wenngleich nur eines schwachen, aber andererseits auch die Rolle eines Moderators einnimmt. Die Stärke des Zusammenhangs zwischen bestimmten Bedingungen und Integrationsgrad einer Einrichtung wird durch eine positive Einstellung der Kita-Leitung zu Inklusion verstärkt. Es folgen graphische Darstellungen der einzelnen Moderationseffekte.

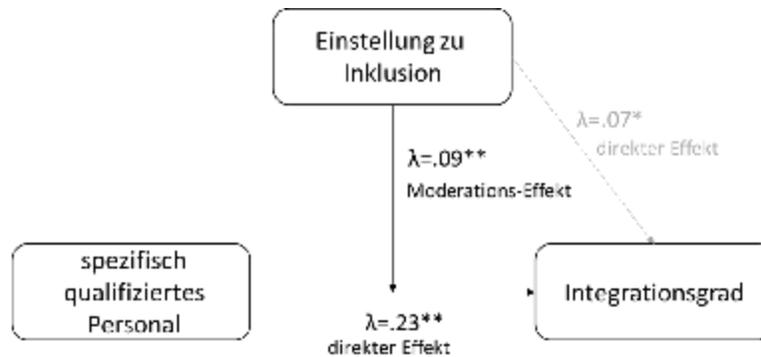


Abbildung 33. Moderationseffekt der Einstellung zu Inklusion auf den Zusammenhang zwischen Kita-Personal (inklusionsspezifisch) und Integrationsgrad einer Einrichtung, $N=1996$, $**p < .001$, $*p < .005$

Wie in Abbildung 33 dargestellt, wird der positive Zusammenhang zwischen einer Einrichtung mit inklusionsspezifisch qualifiziertem Personal und dem Integrationsgrad einer Einrichtung durch eine positive Einstellung der Kita-Leitung zu Inklusion verstärkt ($\lambda = .09$, $p < .001$).

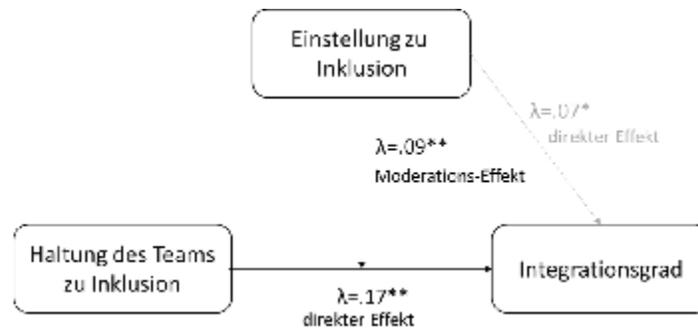


Abbildung 34. Moderationseffekt der Einstellung zu Inklusion auf den Zusammenhang zwischen der Haltung des Teams zu Inklusion und dem Integrationsgrad einer Einrichtung, $N=1996$, $**p < .001$, $*p < .005$

Die positive Einstellung der Kita-Leitung zu Inklusion verstärkt, wie in Abbildung 34 zu sehen, auch den Zusammenhang zwischen einer aufgeschlossenen Haltung des Teams zu Inklusion und der Betreuung von Kindern mit Behinderung in einer Einrichtung ($\lambda = .09$, $p < .001$).

Teilergebnisse im Zusammenhang mit der Beschäftigung

Der stärkste Prädiktor für die *Beschäftigung mit dem Thema Inklusion in einer Einrichtung* ist mit einem Lambda von $.22$ ($p < .001$) die inklusionsbezogene Berufserfahrung der Kita-Leitung, gefolgt von der Einstellung zu Inklusion ($\lambda = .21$, $p < .001$), der Haltung des Teams zu Inklusion ($\lambda = .21$, $p < .001$) und von der Fortbildung zu Inklusion ($\lambda = .20$, $p < .001$). Der schwächste Prädiktor

mit einem Lambda von .11 ($p < .001$) ist das inklusionsspezifisch qualifizierte Personal in einer Einrichtung. Geht es um die Beschäftigung mit dem Thema Inklusion in einer Einrichtung zeigt sich die Einstellung der Kita-Leitung zu Inklusion sowohl als starker Prädiktor als auch als Moderator der Gegebenheiten.

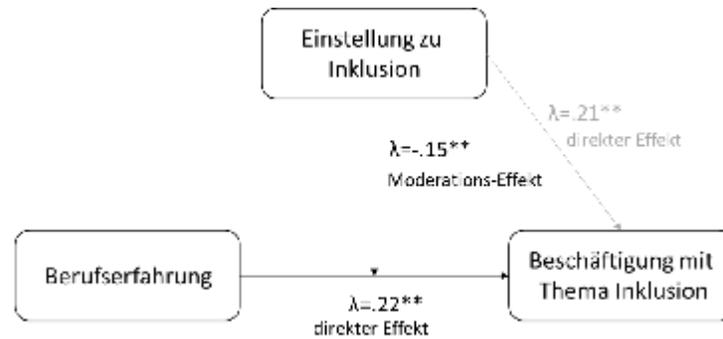


Abbildung 35. Moderationseffekt der Einstellung zu Inklusion auf den Zusammenhang zwischen der inklusionsbezogenen Berufserfahrung und der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team, $N=1996$, $**p < .001$

Abbildung 35 zeigt, dass eine positive Einstellung zu Inklusion den Zusammenhang zwischen der Berufserfahrung der Leitung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung und der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team schmälert ($\lambda = -.15$, $p < .001$).

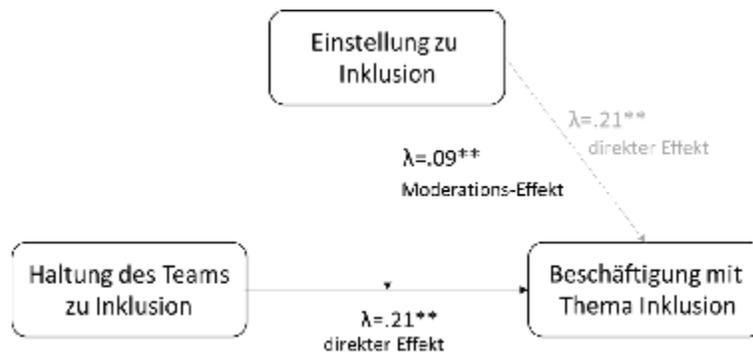


Abbildung 36. Moderationseffekt der Einstellung zu Inklusion auf den Zusammenhang zwischen der Haltung des Teams zu Inklusion und der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team, $N=1996$, $**p < .001$

Wie in Abbildung 36 dargestellt wird der positive Zusammenhang zwischen einer aufgeschlossenen Haltung des Kita-Teams zu Inklusion und der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team durch eine positive Einstellung der Kita-Leitung zu Inklusion verstärkt ($\lambda = .09$, $p < .001$).

Gesamtmodell – graphische Darstellung

Insgesamt können mithilfe der acht Variablen die Kriterien *Integrationsgrad einer Einrichtung* und *Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team*, die als Indikatoren für die Umsetzung von Inklusion fungieren, vorhergesagt werden. Die Ergebnisse zeigen, dass die Einstellung zu Inklusion mehrdimensional wirkt – sie übernimmt sowohl die Rolle eines Prädiktors, indem sie in einem direkten Zusammenhang mit der Umsetzung von Inklusion steht, als auch die Rolle eines Moderators, indem sie auf die Zusammenhänge zwischen bestimmten Faktoren und der Umsetzung von Inklusion wirkt. Die Mehrdimensionalität der Einstellung wird in ihrem Zusammenhang mit der Umsetzung von Inklusion unter Einbezug aller Faktoren in einem Gesamtmodell graphisch dargestellt (s. Abbildung 37).

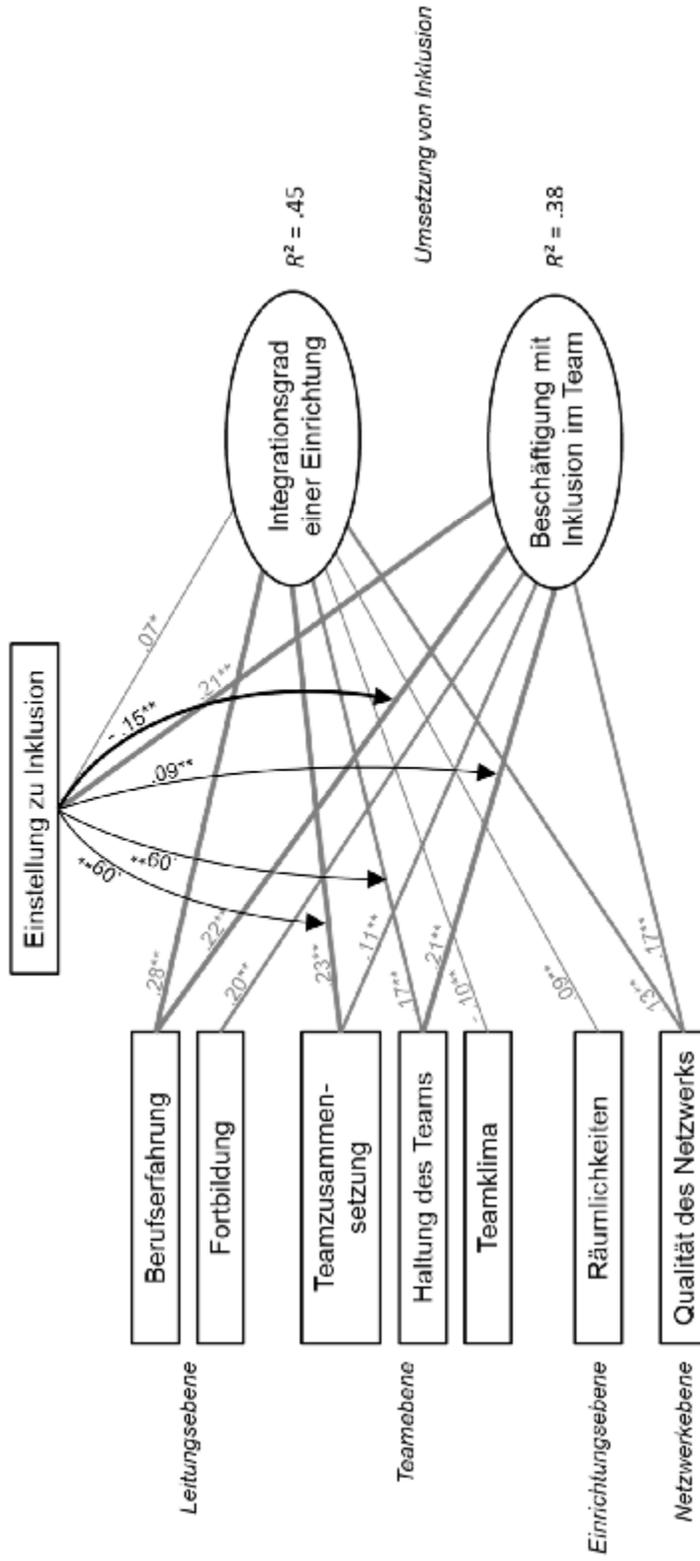


Abbildung 37. Gesamt-Modell mit standardisierten Ladungen, Darstellung der Einstellung zu Inklusion als Prädiktor und Moderator, die schwarzen Pfeile veranschaulichen die Moderationseffekte, N=1996, ** p<.001, * p<.005

Die Größe der Varianzaufklärung spricht dafür, dass die wesentlichen Faktoren im Modell berücksichtigt wurden: Die Prädiktoren klären 43,8 % der Gesamtvarianz im Kriterium *Integrationsgrad* ($R^2=.438$) auf. Unter Einbezug der Moderationsterme beträgt die Varianzaufklärung 45,4 % ($R^2=.454$). In Bezug auf das Kriterium *Beschäftigung* klären die Prädiktoren 37,5 % ($R^2=.375$) auf. Unter Einbezug der Moderationsterme werden 38,4 % der Gesamtvarianz aufgeklärt ($R^2=.384$). Das entspricht in beiden Fällen einer hohen Varianzaufklärung (Cohen, 1988). Die Moderationen klären dabei einen vergleichsweise geringen Varianzanteil auf (Cohen, 1988). Insgesamt lässt sich das Kriterium *Integrationsgrad einer Einrichtung* mit genannten Variablen besser vorhersagen als das Kriterium *Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team*.

Zusammenfassung – die Rolle der Einstellung zu Inklusion bei der Umsetzung von Inklusion

Die Einstellung zu Inklusion hat im Kontext der Umsetzung von Inklusion neben ihrer Funktion als Prädiktor lediglich eine *partielle Mediatorfunktion* – eine vollständige Mediatorfunktion kann ausgeschlossen werden.

Es zeigt sich jedoch, dass die Einstellung zu Inklusion eine Moderatorfunktion hat.

Die *Strukturgleichungsmodellierung* vereint die verschiedenen Analysen *in einem Modell* und zeigt die *Rolle der Einstellung zu Inklusion in ihrer Mehrdimensionalität* im Kontext der Umsetzung bei gleichzeitiger Berücksichtigung weiterer inklusionsrelevanter Aspekte. Aussagen zur *Relativität* der einzelnen Faktoren werden dadurch möglich: Die Einstellung zu Inklusion ist beispielsweise in Bezug auf den Integrationsgrad (Indikator 1) ein vergleichsweise schwacher Prädiktor, während sie in Bezug auf die *Beschäftigungsintensität* mit dem Thema Inklusion im Team (Indikator 2) eine starker Prädiktor ist.

5 Diskussion

Eine positive Einstellung von fröhpädagogischen Fachkräften zu Inklusion gilt als relevanter Erfolgsfaktor für die Implementierung von Inklusion im Bereich der Kindertagesbetreuung (Beck et al., 2015; Dias & Cadime, 2016; Grönke & Sarimski, 2018; Lohmann et al., 2016). Zur Erhebung der Einstellung zu Inklusion wurde eine Skala aus dem Schulbereich für den fröhpädagogischen Bereich adaptiert und überprüft. An den aktuellen Forschungsstand anknüpfend wurden Zusammenhänge zwischen der Einstellung zu Inklusion und individuellen berufsbezogenen Merkmalen der Einstellungsträger/innen analysiert. Darüber hinaus wurde im Sinne eines explorativen Vorgehens u. a. mithilfe von Strukturgleichungsmodellierungen die Rolle der Einstellung zu Inklusion im Zusammenhang mit der Umsetzung von Inklusion untersucht. Im folgenden Kapitel werden methodische und inhaltliche Aspekte der Arbeit diskutiert und Erklärungsansätze gesucht. Limitationen der Arbeiten werden reflektiert. Auf den Ergebnissen aufbauend werden Praxisimplikationen vorgestellt.

5.1 Methodendiskussion

Im Folgenden werden das Erhebungsinstrument, die Stichprobe und die gewählten Analyseverfahren diskutiert.

5.1.1 Erhebungsinstrument

Da zum Zeitpunkt der Fragebogenkonzeption keine Skala zur Erhebung der Einstellung zu Inklusion für fröhpädagogische Fachkräfte im deutschsprachigen Raum existierte (Lohmann et al., 2016), wurde im Rahmen der vorliegenden Arbeit ein Instrument für diesen Zweck entwickelt. Hierfür wurde die EFI-L-Skala³¹ aus dem Schulbereich (Seifried, 2015) adaptiert, bei einer Befragung von Kita-Leitungskräften (N=2555) bayernweit eingesetzt und anschließend umfassend überprüft.

³¹ Einstellungsfragebogen zu Inklusion für Lehrkräfte

Insgesamt betrachtet ist die Adaption der Skala gelungen: Den 16 Items der EFI-K-Skala³² liegen drei verschiedene Facetten des Konstrukts *Einstellung zu Inklusion* zugrunde: die Einschätzung der fachlichen Förderung (von Kindern mit und ohne Behinderung) in einer inklusiven Einrichtung (Faktor 1), die persönliche Bereitschaft zur Umsetzung von Inklusion (Faktor 2) und die Einschätzung der sozialen Inklusion (von Kindern mit Behinderung) in einer inklusiven Einrichtung (Faktor 3). Somit entspricht die Struktur der Skala EFI-K der Struktur der Originalskala EFI-L. Auf Konstruktebene berücksichtigt die EFI-K wie die Originalskala kognitive, konative und emotionale Aspekte der Einstellung (vgl. Dreikomponentenmodell von Rosenberg & Hovland, 1960). Die Fit-Werte der Skala EFI-K befinden sich in einem akzeptablen bis guten Bereich und entsprechen weitestgehend den Fit-Werten der Original-Skala. Die konstant guten SRMR-Werte der EFI-K sprechen dafür, dass kein Faktor im Modell fehlt. Somit erweist sich die dreifaktorielle Lösung entsprechend der Originalskala auch für die EFI-K-Skala als die beste Anpassung an die Datengrundlage.

Zwei negativ formulierte Items des 3. Faktors erweisen sich als problematisch, da sie laut Modifikationsindizes zusätzlich etwas anderes messen. Es ist davon auszugehen, dass negativ formulierte Items mehr verbale Intelligenz erfordern als positiv formulierte Items (Rost et al., 1999; Suárez-Alvarez et al., 2018). Durch eine Modifikation des dritten Faktors (Zulassen der Korrelation eines Messfehlers) verbesserte sich der Fit der Skala zu einem guten Fit. Im Ergebniskapitel (s. Kapitel 4.1.1) wurden positive Alternativ-Items vorgeschlagen. In den Veröffentlichungen zur Originalskala EFI-L finden sich keine Hinweise auf problematische negative Items (Seifried, 2015; Seifried & Heyl, 2016).

Eine klassische Reliabilitätsanalyse (Cronbachs Alpha) weist entsprechend der Originalskala auf eine hohe interne Konsistenz der Skala hin. Die Berechnung von McDonalds Omega ergibt ein noch differenzierteres Bild: die Reliabilität der Subskalen und der Gesamtskala gemeinsam ist als höher zu bewerten als die der Gesamtskala. Das bedeutet, dass es sich bei den Subskalen um starke Einzelfaktoren handelt, die eine große Eigenständigkeit besitzen. Es ist dementsprechend denkbar, die Subskalen einzeln je nach thematischem Schwerpunkt (z. B. Erhebung der Bereitschaft zur Umsetzung) einzusetzen. Vergleichende Aussagen zur Originalskala sind nicht möglich, da keine Daten zu McDonalds Omega für die EFI-L-Skala vorliegen.

Erste Hinweise auf die kriteriumsbezogene Validität der Skala konnten generiert werden. Die faktorielle Validität der Skala EFI-K ist gegeben. Die Inhaltsvalidität einer Skala zur Erhebung von Einstellungen fällt in der Regel aufgrund sozial erwünschten Antwortverhaltens niedriger

³² Einstellungsfragebogen zu Inklusion für die Kita

aus. Es ist jedoch davon auszugehen, dass aufgrund der starken Polarisierung beim Thema Inklusion (trotz gesellschaftspolitischer Zielsetzung) sozial erwünschtes Antwortverhalten weniger stark zum Tragen kommt. Insgesamt sollte der Prozess der Validierung in zukünftigen Studien fortgeführt werden. Dies gilt auch für die Originalskala (Seifried & Heyl, 2016).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Güte der EFI-K-Skala ausreichend ist, um die Berechnungen der Arbeit darauf zu basieren. Darüber hinaus liegt mit der EFI-K-Skala ein Instrument zur Erhebung der Einstellung zu Inklusion für frühpädagogische Fachkräfte vor, das im Feld eingesetzt werden kann, wenn die beiden negativen Items, die sich als problematisch erwiesen haben, durch die alternativ vorgeschlagenen Items ersetzt werden. Zudem kann die Skala EFI-K in der frühpädagogischen Praxis genutzt werden: sie eignet sich zur internen Bedarfserhebung für Teambesprechungen oder Fort- und Weiterbildungen. Auch kann sie zur Reflexion auf persönlicher Ebene oder auf Teamebene eingesetzt werden.

5.1.2 Stichprobe

Mit einem Stichprobenumfang von 2555 Leitungskräften zählt die Studie zu den umfangreichsten Erhebungen im Bereich der Einstellungsforschung zum Thema Inklusion in der Frühpädagogik. Ein Großteil der häufig zitierten Einstellungsstudien umfasst lediglich 200 Studienteilnehmer/innen oder weniger (z. B. Dias & Cadime, 2016; Grönke & Sarimski, 2018; Kwon et al., 2017). Eine Rücklaufquote von 30,8 %³³ spricht für die Aussagekraft der gewonnenen Erkenntnisse. Die Stichprobe ist überwiegend repräsentativ, wie u. a. Vergleichsdaten der Ländermonitore Frühkindliche Bildungssysteme der Bertelsmann Stiftung (Bock-Famulla et al., 2015; Bock-Famulla et al., 2020) zeigen. Lediglich die Gruppe der Leitungskräfte von integrativ arbeitenden Einrichtungen, welche knapp 50 % der Teilnehmer/innen ausmachen, ist in der Stichprobe deutlich überrepräsentiert. Dementsprechend ist in dieser Hinsicht von einer Selektivität der Stichprobe auszugehen. Die hohe Teilnahmebereitschaft dieser Gruppe ist vermutlich auf ein großes Interesse am Thema Inklusion zurückzuführen. Für vergleichende Analysen zwischen Leitungskräften nicht integrativer und integrativ arbeitender Einrichtungen war die nahezu gleichteilige Repräsentation in der Stichprobe von Vorteil.

³³ 2016 existierten laut Statistiken des bayerischen StMAS 8310 Kindertageseinrichtungen in Bayern.

5.1.3 Strukturgleichungsmodellierung als Methode

Um der Komplexität der Forschungsfragen, zu welchen z. T. noch keine Befunde vorliegen, gerecht zu werden, wurde ein umfassendes Strukturgleichungsmodell entwickelt, das die *Einstellung zu Inklusion* im Zusammenhang mit der *Umsetzung von Inklusion*³⁴ im Kontext weiterer wesentlicher Faktoren abbildet. Genannte Methode wurde im Bereich der Einstellungsforschung zum Thema Inklusion in der Frühpädagogik bisher kaum eingesetzt (z. B. in Mulvihill et al., 2002). Strukturgleichungsmodelle stellen eine Kombination verschiedener Verfahren³⁵ dar. Im Rahmen *eines* Messmodells konnten zeitgleich neben der Einstellung zu Inklusion (in ihren verschiedenen Funktionen) ausgewählte Faktoren in ihren jeweiligen Zusammenhängen mit den zwei Indikatoren für die Umsetzung von Inklusion abgebildet und analysiert werden.

Die Auswahl dieser Faktoren, die im Kontext der Umsetzung von Inklusion relevant sein könnten, erfolgte studienbasiert (vgl. Kapitel 1.4). Die hohe Varianzaufklärung spricht dafür, dass diese Auswahl die wesentlichen Faktoren im Zusammenhang mit der Umsetzung von Inklusion im Modell abbildet.

Darüber hinaus ermöglicht das Modell Aussagen zur Relativität der einzelnen Zusammenhänge. Es zeigt sich beispielsweise, dass der direkte Zusammenhang zwischen der Einstellung und dem Integrationsgrad³⁶ der Einrichtung zwar existiert, aber im Vergleich zu den weiteren Zusammenhängen deutlich schwächer ausfällt als zunächst angenommen. Das Modell zeigt aber auch, dass die Rolle der Einstellung zu Inklusion mehrdimensional ist.

5.1.4 Limitationen der Studie

Im Folgenden werden die methodischen Limitationen der Studie diskutiert und gegebenenfalls ein Ausblick auf mögliche zukünftige Forschungsvorhaben gegeben.

Einsatzmöglichkeiten der Skala EFI-K

Die Skala EFI-K stellt eine ausreichend gute Basis für die Berechnungen, die im Rahmen der vorliegenden Arbeit vorgenommen wurden, dar. Dennoch sollten für die weiterführende Forschung folgende Punkte beachtet werden: Bei den Subskalen handelt es sich um starke

³⁴ Indikatoren für die Umsetzung von Inklusion: Integrationsgrad einer Einrichtung & Intensität der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team

³⁵ Faktoranalyse, lineare Regression und Pfadanalyse

³⁶ 0=nicht integrative Einrichtung, 1=Einrichtung mit Einzelintegration, 2=Integrative Einrichtung

Einzelfaktoren, die eine große Eigenständigkeit besitzen. Diese bündeln die Varianz besser als der Globalfaktor. Das bedeutet, dass beim Einsatz der EFI-K in der hier verwendeten Fassung Auswertungen auf Globalebene möglich sind, um einen ersten Eindruck zu erhalten oder Extremgruppen herauszufiltern. Die Skala ist somit als Screening-Instrument einsetzbar. Vertiefende Analysen sollten jedoch auf Faktorebene stattfinden, da die Subskalen eine hohe Reliabilität aufweisen. Die sich teilweise als problematisch erwiesenen negativ formulierten Items lassen sich zukünftig durch die vorgeschlagenen Alternativen ersetzen (vgl. Kapitel 4.1.1).

Ausschließliche Nutzung von Fragebogendaten

Die Analysen dieser Arbeit basieren ausschließlich auf Fragebogendaten. Es ist davon auszugehen, dass – trotz anonymer Befragung – zu einem gewissen Grad das Problem sozial erwünschten Antwortverhaltens besteht. Auch sind Selbstaussagen mitunter unbewusst positiver, um nicht nur vor anderen Menschen, sondern auch vor sich selbst bestehen zu können (vgl. Theorien zu Agency and Communion, Abele & Wojciszke, 2014). Alternative Erhebungsmethoden in diesem Kontext stellen beispielsweise qualitative Interviews oder Videodokumentationen dar.

Ausschließliche Befragung von Führungskräften

In den Prozess einer gelingenden Umsetzung von Inklusion sollten alle beteiligten Akteure miteinbezogen werden. In Kapitel 1.1.3 wurde begründet, weshalb der Fokus auf die Befragung von Führungskräften gelegt wurde (vgl. u. a. auch Change-Management-Theorien, Streich, 2006). Für zukünftige Forschung wäre es interessant die Einstellung von frühpädagogischen Fachkräften, Eltern und Kindern zu erheben und in Beziehung zueinander zu setzen, um eine multiperspektivische Betrachtungsweise zu erreichen.

Repräsentativität

Wie bereits erwähnt, ist die Repräsentativität der Stichprobe hinsichtlich eines Merkmals, dem Anteil von Führungskräften integrativ arbeitender Einrichtungen, eingeschränkt, da diese deutlich überrepräsentiert sind. Die deutlich positiven Einstellungswerte sind vermutlich darauf zurückzuführen. Gleichwohl ist davon auszugehen, dass die Befunde zu den gefundenen Wirkzusammenhängen dadurch nicht wesentlich verzerrt wurden.

Kausalität

Erkenntnisse zur Kausalität wurden nicht generiert, da im Rahmen des Forschungsprojekts keine zeitliche Abfolge erhoben wurde. Da jedoch davon auszugehen ist, dass der Einfluss der Einstellung zu Inklusion auf die Umsetzung von Inklusion wechselseitig ist (Mulvihill et al., 2002), verliert die Frage nach der Kausalität an Bedeutung. Interventionen können sich sowohl auf die Einstellung als auch auf die Umsetzung beziehen und vom wechselseitigen Einfluss profitieren.

Indikatorbildung für die Umsetzung von Inklusion

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wurden im Sinne eines explorativen Vorgehens Indikatoren für die Umsetzung von Inklusion gebildet. Diese liefern wertvolle Hinweise auf das komplexe Zusammenspiel der Einstellung zu Inklusion und der Umsetzung von Inklusion und stellen eine solide Basis für weitere Forschung zu diesem Themenbereich dar. Es ist jedoch davon auszugehen, dass weitere Indikatoren für die Umsetzung von Inklusion ein noch differenzierteres Bild des Sachverhalts ermöglichen. Es steht außer Frage, dass Erhebungen vor Ort zur Umsetzung von Inklusion notwendig sind, um den Stand der Umsetzung von Inklusion in den einzelnen Einrichtungen differenziert einschätzen zu können. Dies war im Projekt nicht vorgesehen. Auf der Basis qualitativer Forschungsarbeiten könnte ein Kriterienkatalog für den Stand der Umsetzung von Inklusion in einer Einrichtung erarbeitet werden, um den „Inklusionsgrad“ einer Einrichtung festzustellen. Darüber hinaus sollte die Qualität der Umsetzung von Inklusion Gegenstand zukünftiger Forschung sein. Forschungsfragen sollten sich mit der Qualität der Förderung der Kinder mit Behinderung, mit der Emotionalen Verfügbarkeit der Beziehungen zwischen Fachkräften und Kindern mit Behinderung (EA-Scales von Biringen & Easterbrooks, 2012) und der sozialen Teilhabe in der Gruppe beschäftigen.

5.2 Inhaltliche Diskussion

Die grundsätzlich positive Grundeinstellung zu Inklusion unter frühpädagogischen Fachkräften (Dias & Cadime, 2016; Grönke & Sarimski, 2018; Rakap et al., 2016) lässt sich auch für die Leitungskräfte der vorliegenden Stichprobe bestätigen. Der Mittelwert der Skala EFI-K fällt hoch aus, was vermutlich u. a. in der Überrepräsentativität von Leitungskräften integrativ arbeitender Einrichtungen (50 %) begründet ist. Das Ergebnis spricht dafür, dass Leitungskräfte von Einrichtungen mit Kindern mit Behinderung positive Erfahrungen machen bzw. die

„Machbarkeit“ von Inklusion erleben und daher überwiegend überzeugt von der Idee der Inklusion sind. Die teilweise beschriebene Diskrepanz zwischen einer positiven Grundeinstellung frühpädagogischer Fachkräfte bei gleichzeitig mangelnder Bereitschaft Inklusion umzusetzen (u.a. Alexander et al., 2016; Bruns & Mogharreban, 2007; Engstrand & Roll-Pettersson, 2014; Fyssa et al., 2014), lässt sich hier nicht bestätigen: Die über eine Subskala erhobene Bereitschaft zur Umsetzung von Inklusion fällt nicht signifikant niedriger aus als die Einstellungen zur fachlichen Förderung oder zur sozialen Inklusion von Kindern im inklusiven Setting.

Der Vergleich mit Daten aus dem Schulbereich (Seifried, 2015) zeigt, dass die Einstellung von Kita-Leitungskräften zu Inklusion positiver ausfällt als die von Lehrkräften. Dies liegt vermutlich auch an systemischen Unterschieden zwischen Schule und Kindertagesbetreuung: Leistungsdruck, eine größer werdende Leistungsschere, zunehmende Interessensunterschiede und die Allokationsfunktion von Schule zählen zu den Herausforderungen, auf die die Umsetzung von Inklusion im Schulbereich trifft. Im Bereich der Kindertagesbetreuung zeigen sich die Entwicklungs- und Fähigkeitsunterschiede noch in einem geringeren Maß, Vorurteile sind weniger ausgeprägt und es herrscht nur geringer Leistungsdruck.

5.2.1 Potentielle Einflussfaktoren auf die Einstellung zu Inklusion

Ein Schwerpunkt der inklusionsbezogenen Einstellungsforschung lag bisher auf möglichen Einflussfaktoren auf die Einstellung zu Inklusion (u. a. in Beck et al., 2015; Engstrand & Roll-Pettersson, 2014; Grönke & Sarimski, 2018; Lee et al., 2015). Daran anknüpfend wurden im Rahmen der vorliegenden Arbeit auf der Basis einer großen Stichprobe zunächst weitere Erkenntnisse zu dieser teils heterogenen Erkenntnislage generiert. Da individuelle berufsbezogene Merkmale der Einstellungsträger/innen Ansatzpunkte für gezielte Interventionen bieten, standen diese im Fokus der Analysen.

Die bedeutendsten Zusammenhänge sind die Folgenden: Leitungskräfte, die *mehr Erfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung* haben und dementsprechend über mehr Expertise rund um das Thema Inklusion verfügen, haben eine positivere Einstellung zu Inklusion als ihre Kollegen/innen mit weniger Erfahrung. Das Ergebnis bestätigt die Mehrheit der vorliegenden Erkenntnisse zu diesem Zusammenhang (u. a. Dias & Cadime, 2016; Kwon et al., 2017). Der Besuch einer *inklusionsspezifischen Fort- oder Weiterbildung* ermöglicht zusätzliches Wissen zum Thema Inklusion und ggf. die Gelegenheit zu Austausch und Reflexion und steht im Zusammenhang mit einer positiven Einstellung zu Inklusion. Dieses Ergebnis ist ebenfalls gut mit

dem Großteil der vorliegenden Studien in Einklang zu bringen (u. a. Baker-Ericzén et al., 2009; Klibthong & Agbenyega, 2018).

Darüber hinaus können zur Relativität dieser Faktoren, zu der bisher noch keine Forschungsergebnisse vorlagen, folgende Aussagen getroffen werden: Der größte Zusammenhang mit der Einstellung zu Inklusion zeigt sich mit der *Berufserfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung*, gefolgt von dem Besuch einer *inklusionsrelevanten Fort- oder Weiterbildung*. Der drittgrößte Zusammenhang zeigt sich einer *grundständigen Qualifikation im Bereich der Sonder- und Heilpädagogik*. Der vergleichsweise geringste Zusammenhang existiert mit der *Erfahrung mit Menschen mit Behinderung im privaten Kontext*. Besonders bedeutsam erweist sich demnach die im Verlauf des Berufslebens gesammelte Expertise (Erfahrung und Wissen).

Basierend auf diesen Erkenntnissen und der Größe der Varianzaufklärung ist davon auszugehen, dass die berufsbezogenen individuellen Merkmale der Einstellungsträger/innen für die Einstellung zu Inklusion relevant sind. Bei der Einstellung zu Inklusion handelt es sich somit um eine vom beruflichen Kontext geprägte Einstellung.

5.2.2 Die mehrdimensionale Rolle der Einstellung zu Inklusion

Insgesamt liegen wenig belastbare Daten zur *Implementierung* von Inklusion und entsprechend auch wenig Daten zum *Zusammenhang* zwischen der Einstellung zu Inklusion und der Umsetzung von Inklusion vor (Kwon et al., 2017; Leatherman & Niemeyer, 2005; Wiedebusch & Albers, 2016). Auf der Basis von allgemeinen Erkenntnissen aus der Einstellungsforschung (u. a. Haddock & Maio, 2014) kann ein Zusammenhang zwischen der Einstellung zu Inklusion und der Umsetzung von Inklusion angenommen werden. Die Ergebnisse der Arbeit bestätigen diese Annahme. Die Ergebnisse von Kwon et al. (2017) und Leatherman und Niemeyer (2005), die auf der Basis kleiner Stichproben ($N < 30$) gewonnen wurden, können somit gestützt werden.

Über einen direkten Zusammenhang hinaus zeigt sich mithilfe von Strukturgleichungsmodellierungen, dass die Rolle der Einstellungen zu Inklusion bei der Umsetzung von Inklusion unter Einbezug weiterer Faktoren mehrdimensional ist. Dieses Ergebnis wurde explorativ generiert, da hierzu bisher keine Erkenntnisse vorliegen.

Direkter Zusammenhang zwischen Einstellung und Umsetzung

Der direkte Zusammenhang zwischen der Einstellung zu Inklusion und der Umsetzung von Inklusion fällt je nach Indikator für die Umsetzung unterschiedlich stark aus. Während der

Zusammenhang zwischen der Einstellung der Kita-Leitung zu Inklusion und dem *Integrationsgrad ihrer Einrichtung (Indikator 1)* vergleichsweise gering ausfällt, zeigt sich ein starker Zusammenhang zwischen der Einstellung zu Inklusion und der *Intensität der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team (Indikator 2)*. Das liegt vermutlich daran, dass die Tatsache, ob in einer Einrichtung Kinder mit Behinderung betreut werden, weniger im alleinigen Einflussbereich der Leitung liegt als die thematische Ausrichtung im Team. Die Aufnahme eines oder mehrerer Kinder mit Behinderung steht den Ergebnissen zu Folge stärker im Zusammenhang mit anderen Aspekten wie der inklusionsbezogenen Berufserfahrung der Leitung sowie mit dem Vorhandensein von Unterstützungsstrukturen oder heilpädagogischen Fachkräften im Team – weniger mit der Einstellung zu Inklusion allein.

Der starke Zusammenhang zwischen der Einstellung der Leitungskraft zu Inklusion und dem zweiten Indikator wird umso bedeutender, wenn man dessen Rolle im Kontext von Qualitätsentwicklung inklusiver Einrichtungen diskutiert. Die Intensität und Vielfalt der thematischen Auseinandersetzung mit Inklusion im Kita-Team kann als ein Indiz für die Qualität der Umsetzung von Inklusion betrachtet werden. Das bedeutet folglich, dass die Einstellung zu Inklusion in Bezug auf das „*Wie?*“ bzw. auf die Qualität der Umsetzung von Inklusion eine größere Rolle spielt als für die Tatsache, *ob* überhaupt integrativ gearbeitet wird. Da eine gelingende Umsetzung von Inklusion zwar mit der Integration eines Kindes mit Behinderung beginnen kann, jedoch auf gelebte Vielfalt und echte Partizipation abzielt („Mittendrin statt nur dabei“ Albers, 2012; „Teilhabe, Teilgabe und Teilsein“ Tippelt & Heimlich, 2020), spricht dieses Ergebnis noch einmal mehr für die Bedeutung der Einstellung zu Inklusion.

Dementsprechend kann der Fokus von Interventionen insbesondere bei Einrichtungen, die sich bereits auf den Weg zur Umsetzung von Inklusion gemacht haben, auf der Einstellung von Leitungskräften zu Inklusion und entsprechend auch auf der Haltung im Team zum Thema Inklusion liegen, um Bildungsprozesse noch inklusiver zu gestalten bzw. die Qualität inklusiver Bildungsarbeit zu steigern. Steht eine Einrichtung jedoch noch ganz am Anfang, z. B. kurz vor der Aufnahme eines Kindes mit Behinderung, sollten Interventionen zunächst schwerpunktmäßig diejenigen Aspekte adressieren, die der Strukturgleichungsmodellierung zufolge in einem stärkeren Zusammenhang mit der Integrationsgrad einer Einrichtung stehen. Dazu zählen der Aufbau von Unterstützungsstrukturen und der Ausbau von Expertise auf Leitungs- und Teamebene, z. B. in Form von Fortbildungen und dem Sammeln von inklusionsbezogener Berufserfahrung.

Indirekter Zusammenhang zwischen Einstellung und Umsetzung

Die Einstellung zu Inklusion fungiert im Messmodell in Bezug auf vier Zusammenhänge als Moderator. Die aufgeklärte Varianz durch die Moderationen ist zwar gemessen an der Gesamtaufklärung gering, dennoch leistet der Einbezug der Moderationen einen Zuwachs an Aufklärung und ermöglicht insbesondere ein differenzierteres Bild der Wirkweise der Einstellung zu Inklusion. Die indirekten Zusammenhänge zeigen, dass die Einstellung zu Inklusion kein reiner Prädiktor ist, sondern eine mehrdimensionale Rolle einnimmt.

Eine positive Einstellung der Kita-Leitung zu Inklusion verstärkt den Zusammenhang zwischen dem Vorhandensein von inklusionsspezifisch qualifiziertem Personal in einer Einrichtung und dem Integrationsgrad einer Einrichtung. Geht die Betreuung von Kindern mit Behinderung in einer Einrichtung mit entsprechenden Rahmenbedingungen (Expertise in der Einrichtung) einher, kann man entsprechend davon ausgehen, dass eine positive Einstellung der Kita-Leitung zu Inklusion die Wahrscheinlichkeit der Aufnahme weiterer Kinder mit Behinderung erhöht.

Überraschend ist, dass eine positive Einstellung der Kita-Leitung zu Inklusion den Zusammenhang zwischen der Berufserfahrung der Leitung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung und der Beschäftigungsintensität mit dem Thema Inklusion im Team schmälert. Das könnte möglicherweise daran liegen, dass eine positiv eingestellte Leitung mit viel Berufserfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung die Umsetzung von Inklusion als Selbstverständlichkeit ansieht und aufgrund ihrer eigenen Überzeugung weniger Notwendigkeit für eine intensive Beschäftigung mit dem Thema im Team antizipiert. Leitungskräfte mit eher negativer Einstellung bzw. Vorbehalten gegenüber der Qualität der fachlichen Förderung oder der sozialen Inklusion schlussfolgern möglicherweise aus der eigenen Berufserfahrung heraus eine umso höhere Notwendigkeit, dass sich das Team mit dem Thema Inklusion intensiv beschäftigt, um den Bedürfnissen aller Kinder gerecht zu werden.

Die Zusammenhänge zwischen der Haltung des Teams zu Inklusion und beiden Indikatoren für die Umsetzung von Inklusion werden durch eine positive Einstellung der Leitungskraft zu Inklusion verstärkt. Es ist davon auszugehen, dass die Gleichgesinnung aller am Prozess Beteiligten im positiven Falle Veränderungen beschleunigen und im negativen Falle Veränderungen verlangsamen bzw. ausbremsen kann.

Die Einstellung kann zusammenfassend auch als Moderator der Gegebenheiten bezeichnet werden, was bedeutet, dass sie den Prozess der Veränderung hin zu einer inklusiven Einrichtung unter bestimmten Bedingungen beschleunigen oder verlangsamen kann.

5.2.3 Weitere relevante Faktoren bei der Umsetzung von Inklusion

Die stärksten direkten Zusammenhänge mit der Umsetzung von Inklusion zeigen sich auf Leitungsebene *neben der Einstellung zu Inklusion* mit der inklusionsbezogenen Berufserfahrung und dem Besuch einer inklusionsbezogenen Fortbildung, auf Team-Ebene mit der Haltung des Teams und auf Netzwerkebene mit der Qualität des Netzwerks.

Inklusionsbezogene Berufserfahrung

Der stärkste positive Zusammenhang im Gesamtmodell zeigt sich zwischen der Berufserfahrung der Leitung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung und dem Integrationsgrad einer Einrichtung. Je mehr Berufserfahrung eine Leitung in diesem Bereich gesammelt hat, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass ihre Einrichtung zu den integrativen Einrichtungen zählt. Erfahrene Leitungskräfte fühlen sich vermutlich kompetenter im Umgang mit Kindern mit Behinderung und profitieren von bereits durchdachten organisationalen Abläufen, erlebter Machbarkeit und generiertem Wissen um Unterstützungsmöglichkeiten. Es ist davon auszugehen, dass sie weniger Hindernisse und Barrieren für eine gelingende Umsetzung von Inklusion wahrnehmen. Die besondere Bedeutung der inklusionsbezogenen Berufserfahrung, die sich bereits im Zusammenhang mit der Einstellung zu Inklusion zeigt, bestätigt sich hier auch im Gesamtmodell.

Das bedeutet, dass erfahrene Leitungskräfte eine Schlüsselrolle für die Umsetzung von Inklusion haben. Eine geschickte Stellenbesetzung von Trägerseite kann so einen bedeutenden Beitrag auf dem Weg zur Inklusion leisten. Des Weiteren muss Berufserfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung geschaffen werden, indem Leitungskräfte „ins Tun kommen“. Im Sinne von Learning by Doing kann die Überzeugung von Inklusion insbesondere durch das Erleben der Machbarkeit gefördert werden.

Der Zusammenhang zwischen der inklusionsbezogenen Berufserfahrung der Leitung und der Beschäftigungsintensität des Teams mit dem Thema Inklusion ist ebenfalls stark. Es ist davon auszugehen, dass eine hinsichtlich Inklusion erfahrene Leitung die Notwendigkeit der Auseinandersetzung mit dem Thema Inklusion kennt und ins Team trägt. Sie forciert vermutlich den Aufbau hausinterner Expertise, indem sie eine Vielfalt an Beschäftigungsformen mit dem Thema anbietet und unterstützt, wie beispielsweise den Besuch von Vorträgen, Fortbildungen oder die Beteiligung des Teams an konzeptionellen Überlegungen zur Umsetzung von Inklusion in der Einrichtung.

Inklusionsbezogene Fortbildung

Interessant ist, dass sich einerseits kein bedeutender Zusammenhang zwischen einem inklusionsbezogenen Fortbildungsbesuch einer Kita-Leitung und dem Integrationsgrad einer Einrichtung zeigt. Das spricht dafür, dass andere Faktoren und Rahmenbedingungen eine größere Bedeutung für die Aufnahme von Kindern mit Behinderung in eine Einrichtung haben.

Andererseits zeigt sich ein starker Zusammenhang zwischen dem Besuch einer inklusionsbezogenen Fortbildung durch die Leitung und der Beschäftigung des Teams mit dem Thema Inklusion. Es ist anzunehmen, dass Leitungskräfte eine Multiplikatorenrolle übernehmen. Das Ergebnis verdeutlicht die Relevanz und Effektivität von Fortbildungsbesuchen von Leitungskräften zum Thema Inklusion. Leitungskräfte sollten zum Besuch von Fortbildungen motiviert und die entsprechenden Rahmenbedingungen dafür geschaffen werden. Das Wissen um diesen Zusammenhang kann ein bedeutender Schritt hin zu mehr Qualität bei der Umsetzung von Inklusion sein.

Haltung des Teams zu Inklusion

Auf Team-Ebene zeigt sich ein starker Zusammenhang zwischen der von der Leitung *wahrgenommenen* Haltung des Teams zu Inklusion und der Umsetzung von Inklusion in Bezug auf beide Indikatoren. Die wahrgenommene Haltung des Teams spielt eine Rolle für den Rückhalt, den eine Leitungskraft in Bezug auf die Umsetzung von Inklusion im Team verspürt. Kita-Leitungskräfte sahen sich lange Zeit mehr als Team-Mitglied denn als Führungskraft (Viernickel et al., 2013). Das macht dieses Ergebnis umso bedeutender, da Kita-Leitungskräfte bei der Umsetzung von Veränderungen (hier: Implementierung von Inklusion) entsprechend noch abhängiger vom Rückhalt im Team sind bzw. sich noch abhängiger fühlen als Führungskräfte in anderen Bereichen. Wie integrativ eine Einrichtung arbeitet und wie intensiv sich ein Team mit dem Thema Inklusion beschäftigt, hängt also auch stark davon ab, inwiefern eine Leitungskraft das Gefühl hat, dass ihr Team die Idee der Inklusion mitträgt.

Bei der Frage, wie eine höhere Aufgeschlossenheit des Teams gegenüber Inklusion erreicht werden kann, können Erkenntnisse zur Einstellung der Leitungskräfte herangezogen und auf Teamebene übertragen werden. Dementsprechend ist es für das Team gleichermaßen wichtig, Erfahrungen in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung (in der Ausbildungsphase, durch Hospitationen, durch die aktuelle Arbeit) zu sammeln, ins Tun zu kommen und durch Ausbildungsmodule und Fortbildungen zum Thema Inklusion spezifische Expertise aufzubauen.

Qualität des Netzwerks

Ein weiterer direkter Zusammenhang zeigt sich zwischen der Qualität des Netzwerks einer Einrichtung und dem Integrationsgrad einer Einrichtung. In Einrichtungen, die mit mehr Top-5-Netzwerkpartnern³⁷ kooperieren, d. h. über ein tragfähiges Netzwerk verfügen, ist der Integrationsgrad höher als in anderen Einrichtungen. Die Top-5-Kooperationspartner³⁸ stammen größtenteils aus dem sonder- und heilpädagogischen Kontext. Es ist anzunehmen, dass diese Netzwerke v. a. ausgebaut und gepflegt werden, wenn bereits Kinder mit Behinderung in der Einrichtung betreut werden. Ein stabiles Netzwerk kann die Aufnahme weiterer Kinder mit Behinderung erleichtern und den Weg zu einer inklusiven Einrichtung weitertragen, da nicht vorhandene Expertise in die Einrichtung geholt werden kann und Erfahrungen und Fragen in multidisziplinärer Runde ausgetauscht und reflektiert werden können. Der Befund zeigt, dass sich Leitungskräfte integrativ arbeitender Einrichtungen der Bedeutung des Netzwerks bewusst sind und dieses gezielt nutzen und ausbauen.

Darüber hinaus steht die Qualität des Netzwerks im Zusammenhang mit der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team. In Einrichtungen, die mit mehr Top-5-Netzwerkpartnern kooperieren, ist die Beschäftigung mit dem Thema Inklusion auf Team-Ebene intensiver. Einerseits kann das Ergebnis bedeuten, dass die Kooperationspartner eine fundierte Auseinandersetzung auf Team-Ebene anregen und unterstützen. Die Kooperationspartner können ihre Expertise ins Team geben, unbestimmte Sorgen und Ängste nehmen und das Gefühl vermitteln, dass ein Team mit bestimmten Herausforderungen nicht allein gelassen wird. Andererseits ist ebenso davon auszugehen, dass ein Team, welches sich intensiv mit dem Thema Inklusion auseinandersetzt, mehr Wissen um existierende Unterstützungspartner hat und die Kooperation zu diesen gezielter auf- und ausbauen kann.

Die Ergebnisse zeigen, dass der Zugang zu und die Qualität von Unterstützungsangeboten auf dem Weg zur inklusiven Einrichtung von großer Bedeutung ist – gerade auch im Hinblick auf die Qualitätsfrage. Dies deckt sich mit Gedanken und Erkenntnissen zum Thema „Inklusion als *gemeinsame* Aufgabe“ von Wertfein und Wirts (2016) und Wirts et al. (2018). Leitungskräfte sollten bei der Netzwerkbildung gezielt unterstützt und Kita-Teams bei der Zusammenarbeit mit Unterstützungspartnern konstruktiv begleitet werden.

³⁷ Kooperationspartner, mit welchen über 80 % der befragten Leitungskräfte zufrieden waren (bzgl. Deckung des Unterstützungsbedarfs und Qualität der Unterstützung)

³⁸ Interdisziplinäre Frühförderstellen, Mobile Heilpädagogische Fachdienste, Mobile Sonderpädagogische Hilfen, Niedergelassene Therapeuten/innen oder Heilpädagogen/innen, Heilpädagogische Einrichtungen

5.3 Praxisimplikationen: Konzept „Wegbereiter Inklusion“

Wie das Wissen um die Bedeutung der Einstellung zu Inklusion (in ihrer Mehrdimensionalität) und um die Bedeutung weiterer Faktoren im Kontext der Umsetzung von Inklusion für die Praxis genutzt werden kann, wird anhand des Konzepts „Wegbereiter Inklusion“ gezeigt. Das Konzept soll in Form einer Webseite Leitungskräfte auf ihrem Weg zur inklusiven Einrichtung unterstützen.

Zur Zielgruppe zählen die folgenden Personen:

- Leitungskräfte, die sich mit ihrer Einrichtung längerfristig auf den Weg zur Inklusion machen möchten
- Leitungskräfte, die mit der Anmeldung eines Kindes mit Behinderung in ihrer Einrichtung schnell Unterstützung benötigen
- Leitungskräfte, die mit ihrer Einrichtung bereits auf dem Weg zur Inklusion sind und dabei Unterstützung und Anregungen möchten
- Frühpädagogische Fachkräfte, die in ihrer Gruppe Inklusion leben und gestalten möchten

Das Konzept „Wegbereiter Inklusion“ basiert auf den zentralen Ergebnissen dieser Arbeit:

- Eine positive Einstellung der Kita-Leitung zu Inklusion kann die Umsetzung von Inklusion in ihrer Einrichtung beschleunigen.
- Eine positive Einstellung der Kita-Leitung zu Inklusion spielt eine wichtige Rolle für (die Intensität der Beschäftigung im Team mit dem Thema Inklusion, was sich wiederum auf) die Qualität der Umsetzung von Inklusion in ihrer Einrichtung (auswirkt).
- Die inklusionsbezogene Berufserfahrung der Leitung, die wahrgenommene Haltung des Teams zu Inklusion, der Besuch einer inklusionsbezogenen Fortbildung und die Qualität des Netzwerks stehen in einem starken Zusammenhang mit der Umsetzung von Inklusion in einer Einrichtung.

Die Einstellung von Kita-Leitungskräften (und frühpädagogischen Fachkräften) zu Inklusion kann entsprechend der Teilkomponenten von Einstellungen (vgl. Kapitel 1.2.1) auf drei Ebenen angesprochen bzw. geformt werden: kognitiv, emotional und konativ. Die Website soll, entsprechend der Teilkomponenten, die folgenden drei Rubriken enthalten: *Informationen erhalten*, *Erfahrungen sammeln* und *Inklusion leben*.

Je nach Expertise der Leitung und Situation vor Ort werden auf der Website passende Inhalte rund um das Thema Inklusion in der Kita angeboten. Die Inhalte der drei Rubriken sollen

entsprechend den Ergebnissen der vorliegenden Arbeit ausgewählt werden und u. a. Informationsangebote, Empfehlungen (Linksammlung, Buch-/Filmempfehlungen), Handlungspläne und Kontaktlisten (Netzwerkpartner) umfassen. Die Abbildung 38 veranschaulicht das Konzept „Wegbereiter Inklusion“:

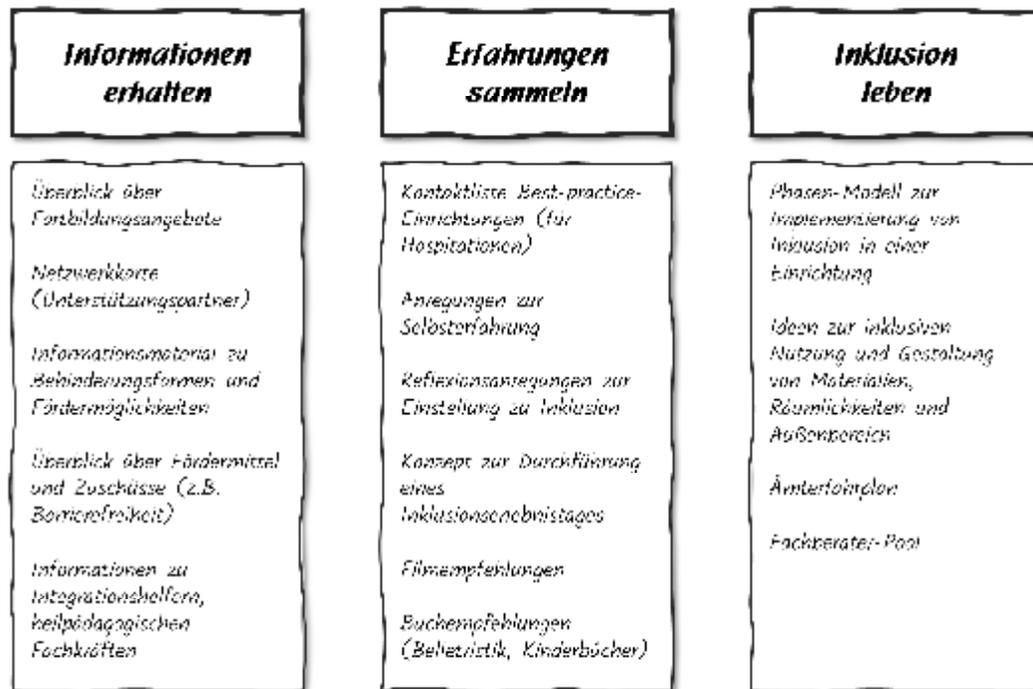


Abbildung 38. Konzept Wegbereiter Inklusion

Die Ergebnisse der Arbeit sprechen für die besondere Bedeutung *inklusionsbezogener Berufserfahrung* und entsprechend für die Notwendigkeit, dass Führungskräfte ins Handeln kommen, Erfahrungen sammeln, Verantwortung übernehmen und dabei die notwendige Unterstützung finden. Die Inhalte aller Rubriken sollen Führungskräfte auf diesem Weg begleiten.

Beispielhaft werden im Folgenden einige Elemente der Rubriken erklärt:

Für eine Führungskraft, die sich auf den Weg zur Inklusion machen möchte, spielt den Ergebnissen zufolge auch die *Haltung ihres Teams zu Inklusion* eine wichtige Rolle. Daher werden in der Rubrik *Erfahrungen sammeln* Reflexionsanregungen zur Einstellung zu Inklusion für Führungskräfte und Team zum Download bereitgestellt werden, wie beispielsweise der EFI-K. Des Weiteren soll ein Konzept zur Durchführung eines Inklusionserlebnistages zur Verfügung gestellt werden – wahlweise für Kinder, Eltern und/oder Fachkräfte. Elemente des

Erlebnistages sollen – je nach Zielgruppe – Selbsterfahrung mithilfe von Augenbinden, Kopfhörern etc., Inklusionskino, Vorlesestunde und Reflexionszeit sein.

Des Weiteren hat sich ein gutes *Netzwerk an Unterstützungspartnern* als bedeutsam für die Umsetzung von Inklusion erwiesen. Daher soll in der Rubrik *Informationen erhalten* eine Netzwerkkarte zur Verfügung gestellt werden, die einen Überblick über mögliche Unterstützungspartner, wie beispielsweise Interdisziplinäre Frühförderstellen, mobile Heilpädagogische Fachdienste und Fachberatungsstellen gibt. Zuständigkeitsbereiche sollen erklärt und entsprechende Kontaktmöglichkeiten und Websites verlinkt werden.

Fortbildungen zum Thema Inklusion spielen v. a. eine bedeutende Rolle für die Intensität der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team und dementsprechend für die Qualität der Umsetzung von Inklusion. Entsprechend soll in der Rubrik *Informationen erhalten* ein Überblick über Fortbildungsanbieter, Fortbildungsangebote und Links zu den entsprechenden Angeboten sein.

Auch die Bedeutung von *Räumlichkeiten*, wie beispielsweise zusätzliche Räume für Einzel- und Kleingruppenförderung, zählt zu den Ergebnissen der Arbeit. Entsprechend soll ein Überblick über Fördermittel und Zuschüsse (z. B. Anschubfinanzierung, Investitionsförderung für Barrierefreiheit) zur Verfügung gestellt werden.

Da die Umsetzung von Inklusion ein Prozess ist und die Einrichtungen an ganz unterschiedlichen Punkten in diesem Prozess stehen können, soll in der Rubrik *Inklusion leben* ein Phasenmodell zur Implementierung von Inklusion bereitgestellt werden. Zu jeder Phase sollen bedarfsgerecht konkrete Anregungen und Impulse zur Unterstützung angeboten werden. Auch ein Ämterfahrplan soll Teil dieser Rubrik sein, um den Leitungskräften mehr Orientierung und Anleitung zu bieten.

Nach dem Baukastenprinzip kann sich jede Leitungskraft je nach individuellem Bedarf ein „Wegbereiter-Paket“ zum (kostenlosen) Download zusammenstellen. Denkbar wäre, dass ergänzend zu den Download-Paketen die Möglichkeit besteht, „reale“ Wegbereiter-Pakete gegen Bezahlung zu erwerben. Ebenso denkbar wäre es einen Teil der Wegbereiter-Pakete zum Verleih (z. B. Selbsterfahrungsmaterial für Kinder, Erzieher und Eltern) anzubieten. Ein weiterer Baustein der Website wären Fachberater, welche über die Website niederschwellig kontaktiert werden könnten, um weitere Interventionen folgen zu lassen, wie beispielsweise Telefonberatung oder Beratung vor Ort.

„Despite professional and philosophical differences concerning its implementation, inclusion remains a legal, moral, ethical, and socially correct goal.“

Mulvihill et al., 2002, S. 210

6 Literaturverzeichnis

- Abele, A. E. & Wojciszke, B. (2014). Communal and Agentic Content in Social Cognition. A Dual Perspective Model. *Advances in Experimental Social Psychology*, 50(50), 195–255.
- Agbenyega, J. S. & Klibthong, S. (2014). Assessing Thai early childhood teachers' knowledge of inclusive education. *International Journal of Inclusive Education*, 18(12), 1247–1261.
<https://doi.org/10.1080/13603116.2014.886306>
- Aiken, L. S., West, S. G. & Reno, R. R. (1991). *Multiple regression. Testing and interpreting interactions*. Newbury Park, Calif.: Sage.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1977). Attitude-behavior relations. A theoretical analysis and review of empirical research. *Psychological Bulletin*, 84(5), 888–918.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.84.5.888>
- Ajzen, I. & Fishbein, M. (2005). The Influence of Attitudes on Behavior. In D. Albarracin, B. T. Johnson & M. P. Zanna (Eds.), *The handbook of attitudes* (S. 173–221). Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Albarracin, D., Johnson, B. T. & Zanna, M. P. [Mark P.] (Eds.). (2005). *The handbook of attitudes*. Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Albers, T. (2012). *Mittendrinn statt nur dabei. Inklusion in Krippe und Kindergarten* (Frühpädagogik, 2., durchges. Aufl.). München [u.a.]: Reinhardt.
- Alexander, S. T., Brody, David L., Muller, Meir, GorZiv, H., Achituv, S., Gorsetman, C. R., Harris, J. et al. (2016). Voices of American and Israeli Early Childhood Educators on Inclusion. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 8(1), 16–38.
- Alghazo, E. M., Dodeen, H. & Algaryouti, I. A. (2003). Attitudes of pre-service teachers towards persons with disabilities: Predictions for the success of inclusion. *College Student Journal*, 37, 515–523.
- Armitage, C. J. & Conner, M. (2001). Efficacy of the Theory of Planned Behaviour: a meta-analytic review. *The British Journal of Social Psychology*, 40(4), 471–499.
<https://doi.org/10.1348/014466601164939>

- Asendorpf, J. B. (2019). *Persönlichkeitspsychologie für Bachelor* (Springer-Lehrbuch, 4. vollständig überarbeitete Auflage). Berlin, Heidelberg: Springer.
<https://doi.org/10.1007/978-3-662-57613-7>
- Austermühle, J., Limburg, D. & Kißgen, R. (2020). Zur Umsetzung von Inklusion in Tageseinrichtungen für Kinder des Rheinlandes - Daten und Empfehlungen. *Frühe Kindheit*, (4), 14–21.
- Autorengruppe Bildungsberichterstattung. (2016). *Bildung in Deutschland 2016. Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zu Bildung und Migration*. Bielefeld: W. Bertelsmann Verlag (Wichtige Ergebnisse im Überblick).
- Autorengruppe Bildungsberichterstattung. (2018). *Bildung in Deutschland 2018. Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zu Bildung und Migration*. Bielefeld: wbv.
<https://doi.org/10.3278/6001820fw>
- Autorengruppe Fachkräftebarometer (Hrsg.). (2014). *Fachkräftebarometer Frühe Bildung 2014*. München: Deutsches Jugendinstitut.
- Avissar, G., Reiter, S. & Leyser, Y. (2003). Principals' views and practices regarding inclusion. The case of Israeli elementary school principals. *European Journal of Special Needs Education*, 18(3), 355–369. <https://doi.org/10.1080/0885625032000120233>
- Bagozzi, R. P. & Burnkrant, R. E. (1979). Attitude Organization and the Attitude-Behavior Relationship. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(6), 913–929.
- Baker-Ericzén, M. J., Garnand Mueggenborg, M. & Shea, M. M. (2009). Impact of Trainings on Child Care Providers' Attitudes and Perceived Competence Toward Inclusion. *Topics in Early Childhood Special Education*, 28(4), 196–208.
<https://doi.org/10.1177/0271121408323273>
- Bassili, J. N. & Brown, R. D. (2005). Implicit and Explicit Attitudes: Research, Challenges, and Theory. In D. Albarracín, B. T. Johnson & M. P. Zanna (Eds.), *The handbook of attitudes* (S. 543–574). Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Bayerisches Landesamt für Schule Abteilung Qualitätsagentur. (2018). *Bildungsbericht Bayern 2018*. Furth, Kreis Landshut: Maristen Druck & Verlag GmbH.
- Beauducel, A. & Wittmann, W. W. (2005). Simulation Study on Fit Indexes in CFA Based on Data With Slightly Distorted Simple Structure. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 12(1), 41–75. https://doi.org/10.1207/s15328007sem1201_3
- Beck, A., Lohmann, A., Hensen, G., Maykus, S. & Wiedebusch, S. (2015). Inklusive Bildung in Kindertageseinrichtungen und Grundschulen. Einstellung von Lehr- und Fachkräften. *Neue Praxis*, (1), 37–52.

- Becker-Stoll, F. & Wertfein, M. (2020). Bildung und Entwicklung - der entwicklungspsychologische Zugang. In R. Tippelt & U. Heimlich (Hrsg.), *Inklusive Bildung. Zwischen Teilhabe, Teilgabe und Teilsein* (Inklusion in Schule und Gesellschaft, S. 162–178). Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Behr, K. & Walter, M. (2012). *Qualifikationen und Weiterbildung frühpädagogischer Fachkräfte. Bundesweite Befragung von Einrichtungsleitungen und Fachkräften in Kindertageseinrichtungen: Zehn Fragen – Zehn Antworten* (WiFF-Studien, Bd. 15). München: Deutsches Jugendinstitut; Weiterbildunginitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF). Zugriff am 15.06.2022. Verfügbar unter:
https://www.weiterbildungsinitiative.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/old_uploads/media/Studie_BeherWalter.pdf
- Bentler, P. M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin*, 107(2), 238–246. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.107.2.238>
- Bertelsmann Stiftung (Hrsg.). (2020). *Ländermonitor Frühkindliche Bildungssysteme 2020*. Zugriff am 15.06.2022. Verfügbar unter: <https://www.laendermonitor.de/de/report-profile-der-bundeslaender/uebersicht>
- Biringen, Z. & Easterbrooks, M. A. (2012). Emotional availability: concept, research, and window on developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 24(1), 1–8. <https://doi.org/10.1017/S0954579411000617>
- Blanz, M. (2015). *Forschungsmethoden und Statistik für die Soziale Arbeit. Grundlagen und Anwendungen*. Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Bock-Famulla, K. & Lange, J. (2013). *Länderreport Frühkindliche Bildungssysteme 2013. Transparenz schaffen - Governance stärken*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Bock-Famulla, K., Lange, J. & Strunz, E. (2015). *Länderreport Frühkindliche Bildungssysteme 2015. Transparenz schaffen - Governance stärken*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Bock-Famulla, K., Münchow, A., Frings, J., Kempf, F. & Schütz, J. (2020). *Länderreport frühkindliche Bildungssysteme 2019. Transparenz schaffen – Governance stärken*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Bohner, G. & Wänke, M. (2002). *Attitudes and attitude change* (Social psychology). Hove, UK, New York: Psychology Press; Taylor & Francis.
- Booth, C. L. & Kelly, J. F. (2002). Child care effects on the development of toddlers with special needs. *Early Childhood Research Quarterly*, 17(2), 171–196.
[https://doi.org/10.1016/S0885-2006\(02\)00144-8](https://doi.org/10.1016/S0885-2006(02)00144-8)

- Booth, T., Ainscow, M. & Kingston, D. (2006). *Index für Inklusion. (Tageseinrichtungen für Kinder), Lernen, Partizipation und Spiel in der inklusiven Kindertageseinrichtung entwickeln*. Deutschsprachige Ausgabe. Frankfurt am Main.
- Breckler, S. J. (1984). Empirical validation of affect, behavior, and cognition as distinct components of attitude. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 1191–1205.
- Brodbeck, Felix, C., Anderson, N. & West, M. (2000). *Teamklima-Inventar*. Göttingen: Hogrefe.
- Browne, M. W. & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In K. A. Bollen & J. S. Long (Hrsg.), *Testing structural equation models* (S. 136–162). Newbury Park, CA: Sage.
- Bruns, D. A. & Mogharreban, C. C. (2007). The Gap Between Beliefs and Practices: Early Childhood Practitioners' Perceptions About Inclusion. *Journal of Research in Childhood Education*, 21(3), 229–241. <https://doi.org/10.1080/02568540709594591>
- Bühner, M. (2011). *Einführung in die Test- und Fragebogenkonstruktion* (PS Psychologie, 3. Aufl.). München: Pearson Studium.
- Bühner, M. & Ziegler, M. (2012). *Statistik für Psychologen und Sozialwissenschaftler* (Always Learning, 3. Aufl.). München: Pearson Studium.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. (2009). *13. Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland*.
- Bürgle, N. & Frey, D. (2020). Bildung als Entstigmatisierung - der sozialpsychologische Zugang. Nichts ist praktischer als eine gute Theorie - zur Erklärung und Veränderung von Stereotypen. In R. Tippelt & U. Heimlich (Hrsg.), *Inklusive Bildung. Zwischen Teilhabe, Teilgabe und Teilsein* (Inklusion in Schule und Gesellschaft, S. 141–161). Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Chen, M. & Bargh, J. A. (1999). Consequences of automatic evaluation: Immediate behavioral predispositions to approach or avoid the stimulus., 25, 215–224.
- Cloerkes, G., Felkendorff, K. & Markowitz, R. (2007). *Soziologie der Behinderten. Eine Einführung* (Edition S, 3., neu bearb. und erw. Aufl.). Heidelberg: Winter.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2. Aufl.). Hillsdale: Erlbaum.
- Cremers, M., Krabel, J. & Calmbach, M. (2015). *Männliche Fachkräfte in Kindertagesstätten. Eine Studie zur Situation von Männern in Kindertagesstätten und in der Ausbildung zum Erzieher*. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Zugriff am 14.06.2022. Verfügbar unter:

- <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/94268/a974404ff4a9f51a20136bfc8a1e2047/maennliche-fachkraefte-kitas-data.pdf>
- Cronbach, L. J. (1971). Test Validation. In R. Thorndike (Hrsg.), *Educational Measurement* (2. Aufl., S. 443–507). Washington DC: American Council on Education.
- Cross, A. F., Traub, E., Hutter-Pishgahi, L. & Shelton, G. (2004). Elements of Successful Inclusion for Children with Significant Disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 24(3), 169–183.
- Davidson, A. R. & Jaccard, J. J. (1979). Variables that moderate the attitude-behavior relation. Results of a longitudinal survey. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(8), 1364–1376. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.37.8.1364>
- Diamond, K. E. (2001). Relationships Among Young Children's Ideas, Emotional Understanding, and Social Contact with Classmates with Disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 21(2), 104–113. <https://doi.org/10.1177/027112140102100204>
- Dias, P. C. & Cadime, I. (2016). Effects of personal and professional factors on teachers' attitudes towards inclusion in preschool. *European Journal of Special Needs Education*, 31(1), 111–123. <https://doi.org/10.1080/08856257.2015.1108040>
- Döring, N. & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften*. Berlin, Heidelberg: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-41089-5>
- Dovidio, J. F., Kawakami, K. & Gaertner, S. L. (2002). Implicit and explicit prejudice and interracial interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(1), 62–68. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.1.62>
- Eagly, A. H. & Chaiken, S. (1993). *The Psychology of Attitudes*. Fort Worth, Texas: Harcourt Brace Jovanovich; Wadsworth Cengage Learning.
- Eaton, A. A., Majka, E. A., & Visser, P. S. (2008). Emerging perspectives on the structure and function of attitude strength. *European Review of Social Psychology*, 19, 165–201.
- Eberl, D. (2000). *Gemeinsamer Unterricht von behinderten und nichtbehinderten Schülern in der Beurteilung von Schulleitern und Lehrern. Eine Untersuchung an Grund- und Sonderschulen in Nordrhein-Westfalen* (Psychologie und Medizin, Bd. 6). Zugl.: Bonn, Univ., Diss., 1999. Witterschlick/Bonn: Wehle.
- Emam, M. M. & Mohamed, A. H. H. (2011). Preschool and primary school teachers' attitudes towards inclusive education in Egypt: The role of experience and self-efficacy. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 29, 976–985. International Conference on Education and Educational Psychology (ICEEPSY 2011).

- Engstrand, R. Z. & Roll-Pettersson, L. (2014). Inclusion of preschool children with autism in Sweden: attitudes and perceived efficacy of preschool teachers. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 14(3), 170–179.
- Fabrigar, L. R., Wegener, D. T., MacCallum, R. C. & Strahan, E. J. (1999). Evaluating the Use of Exploratory Factor Analysis in Psychological Research. *Psychological methods*, 4(3), 272–299.
- Favazza, P. C. & Odom, S. L. (1997). Promoting Positive Attitudes of Kindergarten-Age Children toward People with Disabilities. *Exceptional children*, 63(3), 405–418.
<https://doi.org/10.1177/001440299706300308>
- Fazio, R. H. & Williams, C. J. (1986). Attitude accessibility as a moderator of the attitude-perception and attitude-behavior relations. An investigation of the 1984 presidential election. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(3), 505–514.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.3.505>
- Felfe, J. (2008). *Mitarbeiterbindung*. Göttingen: Hogrefe.
- Fialka, V. (Hrsg.). (2011). Wie Sie mit Veränderungen umgehen und sie mit dem Team gestalten [Themenheft]. *Kindergarten heute, Management kompakt*, 285. Freiburg im Breisgau: Herder.
- Fichten, C. S., Schipper, F. & Cutler, N. (2005). Does Volunteering With Children Affect Attitudes Toward Adults With Disabilities? A Prospective Study of Unequal Contact. *Rehabilitation Psychology*, 50(2), 164–173. <https://doi.org/10.1037/0090-5550.50.2.164>
- Fischer, P., Jander, K. & Krueger, J. (2018). *Sozialpsychologie für Bachelor* (Springer-Lehrbuch). Berlin, Heidelberg: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-56739-5>
- Fishbein, M. & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention and behavior. An introduction to theory and research* (Addison-Wesley series in social psychology).
- Forlin, C., Earle, C., Loreman, T. & Sharma, U. (2011). The Sentiments, Attitudes, and Concerns about Inclusive Education Revised (SACIE-R) Scale for Measuring Pre-Service Teachers' Perceptions about Inclusion. *Exceptionality Education International*, 21(3), 50–65.
- Fyssa, A., Vlachou, A. & Avramidis, E. (2014). Early childhood teachers' understanding of inclusive education and associated practices. Reflections from Greece. *International Journal of Early Years Education*, 22(2), 223–237.
<https://doi.org/10.1080/09669760.2014.909309>
- Geiser, C. (2011). *Datenanalyse mit Mplus. Eine anwendungsorientierte Einführung* (2., durchgesehene Auflage). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften / Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-93192-0>

- Giangreco, M. F., Dennis, R., Cloninger, C., Edelman, S. & Schattman, R. (1993). "I've counted Jon". Transformational experiences of teachers educating students with disabilities. *Exceptional Children*, 59(4), 359–372.
<https://doi.org/10.1177/001440299305900408>
- Gilovich, T., Keltner, D., Chen, S. & Nisbett, R. E. (2013). *Social psychology* (3. Aufl.). New York: W.W. Norton & Company.
- Golino, H. F. & Epskamp, S. (2017). Exploratory Graph Analysis: A new Approach for Estimating the Number of Dimensions in Psychological Research. *Public Library of Science*, 12(6), 1–26. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0174035>
- Green, K. B., Terry, N. P. & Gallagher, P. A. (2014). Progress in Language and Literacy Skills Among Children With Disabilities in Inclusive Early Reading First Classrooms. *Topics in Early Childhood Special Education*, 33(4), 249–259.
<https://doi.org/10.1177/0271121413477498>
- Grönke, M. & Sarimski, K. (2018). Einstellungen von pädagogischen Fachkräften zur inklusiven Betreuung von Kindern mit Behinderungen. *Frühe Bildung*, 7(2), 107–113.
<https://doi.org/10.1026/2191-9186/a000373>
- Grosche, M. (2015). Was ist Inklusion? In P. Kuhl, P. Stanat, B. Lütje-Klose, C. Gresch, H. A. Pant & M. Prenzel (Hrsg.), *Inklusion von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Schulleistungserhebungen* (S. 17–39). Wiesbaden: Springer VS.
- Haddock, G. & Maio, G. R. (2014). Einstellungen. In K. Jonas, W. Stroebe & M. Hewstone (Hrsg.), *Sozialpsychologie* (Springer-Lehrbuch, 6., vollst. überarb. Aufl., S. 197–229). Übersetzt von M. Reiss und K. Jonas. Berlin: Springer.
- Heene, M., Hilbert, S., Draxler, C., Ziegler, M. & Bühner, M. (2011). Masking misfit in confirmatory factor analysis by increasing unique variances: A cautionary note on the usefulness of cutoff values of fit indices. *Psychological Methods*, 16(3), 319–336.
<https://doi.org/10.1037/a0024917>
- Heimlich, U. (2013). *Kinder mit Behinderung. Anforderungen an eine inklusive Frühpädagogik* (WiFF-Expertisen, Bd. 33, Stand: Januar 2013). Eine Expertise der Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF). München: Deutsches Jugendinstitut.
- Heimlich, U. & Behr, I. (2008). Qualitätsstandards in integrativen Kinderkrippen (QUINK) – Ergebnisse eines Begleitforschungsprojektes. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 77(4), 301–316.

- Heimlich, U. & Tippelt, R. (2020). Vorwort: Teilhabe, Teilgabe oder Teilsein? Auf der Suche nach den Grundlagen inklusiver Bildung. In R. Tippelt & U. Heimlich (Hrsg.), *Inklusive Bildung. Zwischen Teilhabe, Teilgabe und Teilsein* (Inklusion in Schule und Gesellschaft, S. 13–20). Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Hensen, G., Lohmann, A. & Wiedebusch, S. (2016). Externe Kooperation von integrativen und nicht integrativen Einrichtungen. Ein Baustein auf dem Weg zu einer inklusiven Praxis? In S. Maykus, A. Beck, G. Hensen, A. Lohmann, H. Schinnenburg, M. Walk et al. (Hrsg.), *Inklusive Bildung in Kindertageseinrichtungen und Grundschulen. Empirische Befunde und Implikationen zur Praxis* (Inklusive Bildung, S. 28–54). Weinheim: Beltz Juventa.
- Hinz, A. (2004). Vom sonderpädagogischen Verständnis der Integration zum integrationspädagogischen Verständnis der Inklusion!? In I. Schnell & A. Sander (Hrsg.), *Inklusive Pädagogik* (S. 41–74). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Hinz, A. (2006). Inklusion. In G. Antor & U. Bleidick (Hrsg.), *Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis* (Heil- und Sonderpädagogik, 2., überarb. und erw. Aufl., S. 97–99). Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Hinz, A. (2013). Inklusion – von der Unkenntnis zur Unkenntlichkeit!? - Kritische Anmerkungen zu einem Jahrzehnt Diskurs über schulische Inklusion in Deutschland. *Zeitschrift für Inklusion*, (1). Zugriff am 15.06.2022. Verfügbar unter: <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/26/26>
- Hinz, A. (2014). Inklusion im Bildungskontext: Begriffe und Ziele. In S. Kroworsch (Hrsg.), *Inklusion im deutschen Schulsystem. Barrieren und Lösungswege* (Sozialhilfe und Sozialpolitik, Bd. 11, S. 15–25). Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Holahan, A. & Costenbader, V. (2000). A Comparison of Developmental Gains for Preschool Children with Disabilities in Inclusive and Self-Contained Classrooms. *Topics in Early Childhood Special Education*, 20, 224–235.
- Holland, R. W., Verplanken, B., Van Knippenberg, A. (2002). On the nature of attitude-behavior relations: The strong guide, the weak follow. *European Journal of Social Psychology*, 32(6), 869–876.
- Hsieh, W.-Y. & Hsieh, C.-M. (2012). Urban early childhood teachers' attitudes towards inclusive education. *Early Child Development and Care*, 182(9), 1167–1184. <https://doi.org/10.1080/03004430.2011.602191>
- Hu, L. & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis. Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55.

- Hundert, J., Mahoney, B., Mundy, F. & Vernon, M. L. (1998). A Descriptive Analysis of Developmental and Social Gains of Children with Severe Disabilities in Segregated and Inclusive Preschools in Southern Ontario. *Early Childhood Research Quarterly*, 113(1), 49–65.
- Jöreskog, K. G. & Sörbom, D. (1981). *LISREL V: Analysis of linear structural relationships by maximum likelihood and least squares methods*. Uppsala, Sweden.
- Jung, E. (2012). Bildungspläne für Kindertageseinrichtungen. In T. Albers, S. Bree, E. Jung & S. Seitz (Hrsg.), *Vielfalt von Anfang an. Inklusion in Krippe und Kita* (Im Dialog, S. 115–128). Freiburg im Breisgau: Herder.
- Kemena, P. & Miller, S. (2011). Die Sicht von Grundschullehrkräften und Sonderpädagogen auf Heterogenität – Ergebnisse einer quantitativen Erhebung. In B. Lütje-Klose, M.-T. Langer, B. Serke & M. Urban (Hrsg.), *Inklusion in Bildungsinstitutionen. Eine Herausforderung an die Heil- und Sonderpädagogik* (S. 124–134). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Klemm, K. (2013). *Inklusion in Deutschland - eine bildungsstatistische Analyse*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung. Zugriff am 14.06.2022. Verfügbar unter: https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/GP_Inklusion_in_Deutschland.pdf
- Klibthong, S. & Agbenyega, J. S. (2018). Exploring Professional Knowing , Being and Becoming through Inclusive Pedagogical Approach in Action (IPAA) Framework. *Australian Journal of Teacher Education*, 43(3), 109.
<https://doi.org/10.14221/ajte.2018v43n3.7>
- Kline, P. (1994). *An Easy Guide to Factor Analysis*. London: Routledge.
- Knauf, H. (2015). Paths to Inclusion. Implementing the CRPD in German Higher Education. *Das Hochschulwesen*, (1), 21–28.
- Knauf, H. & Graffe, S. (2016). Alltagstheorien über Inklusion. Inklusion aus Sicht pädagogischer Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen. *Frühe Bildung*, 5(4), 187–197.
<https://doi.org/10.1026/2191-9186/a000281>
- Kraus, S. J. (1995). Attitudes and the prediction of behavior: A meta-analysis of the empirical literature. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21(1), 58–75.
- Kunz, A., Luder, R. & Moretti, M. (2010). Die Messung von Einstellungen zur Integration (EZI). *Empirische Sonderpädagogik*, (3), 83–94.
- Kwon, K.-A., Hong, S.-Y. & Jeon, H.-J. (2017). Classroom Readiness for Successful Inclusion: Teacher Factors and Preschool Children’s Experience With and Attitudes

- Toward Peers With Disabilities. *Journal of Research in Childhood Education*, 31(3), 360–378. <https://doi.org/10.1080/02568543.2017.1309480>
- Lange, J. (2017). *Leitung von Kindertageseinrichtungen. Eine Bestandsaufnahme von Leitungskräften und Leitungsstrukturen in Deutschland*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung. Zugriff am 14.06.2022. Verfügbar unter: https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Bibliothek/Doi_Publikationen/Leitung_von_Kindertageseinrichtungen_01.pdf <https://doi.org/10.11586/2017007>
- Leatherman, J. & Niemeyer, J. (2005). Teachers' Attitudes Toward Inclusion: Factors Influencing Classroom Practice. *Journal of Early Childhood Teacher Education*, 26(1), 23–36. <https://doi.org/10.1080/10901020590918979>
- Lee, F. L. M., Yeung, A. S., Tracey, D. & Barker, K. (2015). Inclusion of Children With Special Needs in Early Childhood Education: What Teacher Characteristics Matter. *Topics in Early Childhood Special Education*, 35(2), 79–88.
- Leipziger, E., Tretter, T. & Gebhardt, M. (2012). Inklusion an oberfränkischen Grundschulen Inklusive Entwicklung in Bayern. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 63(10), 433–439.
- Leu, A. & Mittmasser, C. (2020). Bildung als Menschenrecht - der rechtliche Zugang. In R. Tippelt & U. Heimlich (Hrsg.), *Inklusive Bildung. Zwischen Teilhabe, Teilgabe und Teilsein* (Inklusion in Schule und Gesellschaft, S. 75–93). Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Lieber, J., Hanson, M. J., Beckman, P. J., Odom, S. L., Sandall, S. R., Schwartz, I. S. et al. (2000). Key Influences on the Initiation and Implementation of Inclusive Preschool Programs. *Exceptional children*, 67(1), 83–98.
- Lingenauber, S. (2012). *Kinder mit Behinderungen in Kindertageseinrichtungen. Expertise zum Schwerpunktthema des Nationalen Bildungsberichts 2014 „Menschen mit Behinderungen“*, Nationaler Bildungsbericht. Zugriff am 14.06.2022. Verfügbar unter: <https://www.bildungsbericht.de/de/schwerpunktthemen/pdfs/expertenworkshop-2012-lingenauber1112.pdf>
- Lohmann, A., Hensen, G. & Wiedebusch, S. (2017). Einstellungen heilpädagogischer Fachkräfte zu Inklusiver Bildung. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 86(1), 26–40.
- Lohmann, A., Wiedebusch, S., Hensen, G. & Mahat, M. (2016). Multidimensional Attitudes toward Preschool Inclusive Education Scale (MATPIES). Ein Instrument zur Erhebung der Einstellung frühpädagogischer Fachkräfte zu Inklusiver Bildung. *Frühe Bildung*, 5(4), 198–205.

- Lüdtke, O., Robitzsch, A., Trautwein, U. & Köller, O. (2007). Umgang mit fehlenden Werten in der psychologischen Forschung. *Psychologische Rundschau*, 58(2), 103–117.
<https://doi.org/10.1026/0033-3042.58.2.103>
- MacFarlane, K. & Woolfson, L. (2013). Teacher attitudes and behavior toward the inclusion of children with social, emotional and behavioral difficulties in mainstream schools: An application of the theory of planned behavior. *Teaching and Teacher Education*, 29, 46–52. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2012.08.006>
- Mahat, M. (2008). The development of a psychometrically-sound instrument to measure teachers' multidimensional attitudes toward inclusive education. *International Journal of Special Education*, 23(1), 82–92.
- Mayerl, J. (2009). *Kognitive Grundlagen sozialen Verhaltens. Framing, Einstellungen und Rationalität*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften / GWV Fachverlage GmbH.
<https://doi.org/10.1007/978-3-531-91368-1>
- McDonald, R. P. (1999). *Test theory. A unified treatment*. Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Mißling, S. & Ückert, O. (2014). *Inklusive Bildung. Schulgesetze auf dem Prüfstand*, Deutsches Institut für Menschenrechte. Zugriff am 14.06.2022. Verfügbar unter:
https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Studie_Inklusive_Bildung_Schulgesetze_auf_dem_Pruefstand.pdf
- Mitchell, L. C. & Hegde, A. V. (2007). Beliefs and Practices of In-Service Preschool Teachers in Inclusive Settings: Implications for Personnel Preparation. *Journal of Early Childhood Teacher Education*, 28(4), 353–366.
<https://doi.org/10.1080/10901020701686617>
- Moosbrugger, H. & Kelava, A. (2012). *Testtheorie und Fragebogenkonstruktion* (Springer-Lehrbuch, 2., aktualisierte und überarbeitete Auflage). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Mulvihill, B., Shearer, D. & van Horn, M. L. (2002). Training, experience, and child care providers' perceptions of inclusion. *Early Childhood Research Quarterly*, 17, 197–215.
- Nentwig-Gesemann, I., Nicolai, K. & Köhler, L. (2016). *KiTa-Leitung als Schlüsselposition. Erfahrungen und Orientierungen von Leitungskräften in Kindertageseinrichtungen* (Bertelsmann Stiftung, Hrsg.). Zugriff am 15.11.2016. Verfügbar unter:
https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/Projekte/Laendermonitoring_Fruehkindliche_Bildungssysteme/studie_leitung_webdatei_kurzfassung_stand_20_11_2015.pdf

- Nosek, B. A. (2008). Understanding the individual implicitly and explicitly. *International Journal of Psychology*, 42(3), 184–188.
- Odom, S. L. & Diamond, K. E. (1998). Inclusion of young children with special needs in early childhood education: The research base. *Early Childhood Research Quarterly*, 13(1), 3–25. [https://doi.org/10.1016/s0885-2006\(99\)80023-4](https://doi.org/10.1016/s0885-2006(99)80023-4)
- Odom, S. L., McConnell, S. R., McEvoy, M. A., Peterson, C., Ostrosky, M., Chandler, L. K. et al. (1999). Relative Effects of Interventions Supporting the Social Competence of Young Children with Disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 19(2), 75–91. <https://doi.org/10.1177/027112149901900202>
- Platte, A. (2010). Inklusion als Orientierungsrahmen für Qualitätsentwicklung in der Frühpädagogik. *Zeitschrift für Inklusion*, 4(3). Zugriff am 14.06.2022. Verfügbar unter: <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/124>
- R Core Team. (2020). *R: A Language and Environment for Statistical Computing*. Wien: R Foundation for Statistical Computing.
- Rafferty, Y., Piscitelli, V. & Boettcher, C. (2003). The Impact of Inclusion on Language Development and Social Competence among Preschoolers with Disabilities. *Exceptional children*, 69(4), 467–479.
- Rakap, S., Parlak-Rakap, A. & Aydin, B. (2016). Investigation and comparison of Turkish and American preschool teacher candidates' attitudes towards inclusion of young children with disabilities. *International Journal of Inclusive Education*, 20(11), 1223–1237. <https://doi.org/10.1080/13603116.2016.1159254>
- Rauthmann, J. F. (2017). *Persönlichkeitspsychologie. Paradigmen – Strömungen – Theorien* (Springer-Lehrbuch). Berlin: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-53004-7>
- Reichert-Garschhammer, E., Kieferle, C., Wertfein, M. & Becker-Stoll, F. (Hrsg.). (2015). *Inklusion und Partizipation – Vielfalt als Chance und Anspruch*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Reinecke, J. (2014). *Strukturgleichungsmodelle in den Sozialwissenschaften* (2., aktualisierte und erweiterte Auflage). München: De Gruyter Oldenbourg.
- Revelle, W. (2020). psych: Procedures for Psychological, Psychometric, and Personality Research. R package version 2.0.12 [Computer software]. Evanston, Illinois.
- Revelle, W. & Zinbarg, R. E. (2009). Coefficients Alpha, Beta, Omega, and the glb. Comments on Sijtsma. *Psychometrika*, 74(1), 145–154. <https://doi.org/10.1007/s11336-008-9102-z>
- Rosenberg, M. & Hovland, C. (1960). Cognitive, affective and behavioral components of attitudes. In C. Hovland & M. Rosenberg (Hrsg.), *Attitude organization and change*. An

- analysis of consistency among attitude components* (S. 1–14). New Haven, CT: Yale University Press.
- RosseeL, Y. (2012). lavaan. An R Package for Structural Equation Modeling. *Journal of Statistical Software*, 48(1), 1–36. <https://doi.org/10.18637/jss.v048.i02>
- Rost, J., Carstensen, C. H. & Davier von, M. (1999). Sind die Big Five Rasch-skalierbar? Eine Reanalyse der NEO-FFI-Normierungsdaten. *Diagnostica*, 45(3), 119–127.
- Rotter, C. & Schaaf, R. (2015). Was verstehen Schulen unter Inklusion? – Eine Analyse einzelschulischer Förderkonzepte. In D. Blömer, M. Lichtblau, A.-K. Jüttner, K. Koch, M. Krüger & R. Werning (Hrsg.), *Perspektiven auf inklusive Bildung. Gemeinsam anders lehren und lernen* (Jahrbuch Grundschulforschung, Band 18, S. 145–149). Wiesbaden: Springer VS.
- Rudow, B. (2001). *Die Entwicklung einer Prüfliste zur Erfassung vorwiegend psychischer Belastungen bei ErzieherInnen (PBE) – Beitrag zum Arbeits- und Gesundheitsschutz. Forschungsbericht.* im Auftrag der GEW Baden-Württemberg und der Johannes Löchner Stiftung (GEW Baden-Württemberg, Johannes Löchner Stiftung, Hrsg.). Stuttgart/Heddesheim.
- Sander, A. (2004). Inklusive Pädagogik verwirklichen - Zur Begründung des Themas. In I. Schnell & A. Sander (Hrsg.), *Inklusive Pädagogik* (S. 11–22). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Sari, H., Çeliköz, N. & Seçer, Z. (2009). An Analysis of Pre-School Teachers' and Student Teachers' Attitudes to Inclusion and their Self-Efficacy. *International Journal of Special Education*, 24(3), 29–44.
- Sarimski, K. (2012). *Behinderte Kinder in inklusiven Kindertagesstätten* (Entwicklung und Bildung in der frühen Kindheit). Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Saris, W. E., Satorra, A. & Sörbom, D. (1987). The Detection and Correction of Specification Errors in Structural Equation Models. *Sociological Methodology*, 17, 105–129. <https://doi.org/10.2307/271030>
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H. & Müller, H. (2003). Evaluating the Fit of Structural Equation Models: Tests of Significance and Descriptive Goodness-of-Fit Measures. *Methods of Psychological Research Online*, 8(2), 23–74.
- Schmider, E., Ziegler, M., Danay, E., Beyer, L. & Bühner, M. (2010). Is It Really Robust? Reinvestigating the Robustness of ANOVA Against Violations of the Normal Distribution Assumption. *Methodology*, 6(4), 147–151. <https://doi.org/10.1027/1614-2241/a000016>
- Schreyer, I., Krause, M., Brandl, M. & Nicko, O. (2014). *AQUA. Arbeitsplatz und Qualität in Kitas. Ergebnisse einer bundesweiten Befragung.* München: Staatsinstitut für

- Frühpädagogik. Zugriff am 13.12.2016. Verfügbar unter: http://www.aqua-studie.de/Dokumente/AQUA_Endbericht.pdf
- Schwab, S., Tretter, T. & Gebhardt, M. (2014). Entwicklung und Überprüfung eines fallbasierten Instruments zur Messung der Einstellung zur schulischen Integration. Wie denken Studierende, Berufstätige und Schüler/innen über schulische Integration von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf? *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 83, 20–32.
- Schwarz, N. (2007). Attitude construction: Evaluation in context. *Social Cognition*, 25(5), 638–656.
- Seifried, S. (2015). *Einstellungen von Lehrkräften zu Inklusion und deren Bedeutung für den schulischen Implementierungsprozess – Entwicklung, Validierung und strukturgleichungsanalytische Modellierung der Skala EFI-L*. Dissertation. Pädagogische Hochschule, Heidelberg.
- Seifried, S. & Heyl, V. (2016). Konstruktion und Validierung eines Einstellungsfragebogens zu Inklusion für Lehrkräfte (EFI-L). *Empirische Sonderpädagogik*, (1), 22–35.
- Smith, M. K. & Smith, K. E. (2000). “I Believe in Inclusion, But...”: Regular Education Early Childhood Teachers' Perceptions of Successful Inclusion. *Journal of Research in Childhood Education*, 14(2), 161–180. <https://doi.org/10.1080/02568540009594761>
- Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung (Hrsg.). (2015). *Bildungsbericht Bayern 2015*. Zugriff am 16.06.2022. Verfügbar unter: https://www.las.bayern.de/qualitaetsagentur/bildungsberichterstattung/portal/bildungsberichte/downloads/bildungsbericht_bayern_2015.pdf
- Staub, D., Schwartz, I. S., Gallucci, C. & Peck, C. A. (1994). Four Portraits of Friendship at an Inclusive School. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 19(4), 314–325. <https://doi.org/10.1177/154079699401900407>
- Steiger, J. H. & Lind, J. C. (1980, 30. Mai). *Statistically-based tests for the number of common factors*. (Paper presented at the Annual Spring Meeting of the Psychometric Society, Iowa City.).
- Stoiber, K. C., Gettinger, M. & Goetz, D. (1998). Exploring factors influencing parents' and early childhood practitioners' beliefs about inclusion. *Early Childhood Research Quarterly*, 13(1), 107–124.
- Stoneman, Z. (1993). Attitudes toward young children with disabilities: Cognition, affect and behavioral intent. In C. A. Peck, S. L. Odom & D. Bricker (Hrsg.), *Integrating Young Children with Disabilities into Community Programs: Ecological Perspectives on Research and Implementation*. (S. 223–248). Baltimore: Brookes.

- Strehmel, P. (2015). Leitungsfunktion in Kindertageseinrichtungen. Aufgaben, notwendige Qualifikationen und Zeitkontingente. In J. Bensel, K. Fuchs-Rechlin, G. Haug-Schnabel, C. Preissing, P. Strehmel & S. Viernickel (Hrsg.), *Qualität für alle. Wissenschaftlich begründete Standards für die Kindertagesbetreuung* (S. 131–252). Freiburg im Breisgau [u.a.]: Herder.
- Strehmel, P. & Ulber, D. (2014). *Leitung von Kindertageseinrichtungen. Eine Expertise der Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF)* (Leitung, Bd. 39). München: Deutsches Jugendinstitut.
- Streich, R. K. (2006). Führungskräfte als Change-Manager. In L. Hofmann, K. Linneweh & R. K. Streich (Hrsg.), *Erfolgsfaktor Persönlichkeit. Managementenerfolg durch Leistungsfähigkeit und Motivation* (dtv, Bd. 50904, Orig.-Ausg., S. 34–50). München: Dt. Taschenbuch-Verlag.
- Suárez-Alvarez, J., Pedrosa, I., Lozano, L. M., García-Cueto, E., Cuesta, M. & Muñoz, J. (2018). Using reversed items in Likert scales: A questionable practice. *Psicothema*, 30(2), 149–158.
- Sukbunpant, S., Arthur-Kelly, M. & Dempsey, I. (2013). Thai preschool teachers' views about inclusive education for young children with disabilities. *International Journal of Inclusive Education*, 17(10), 1106–1118. <https://doi.org/10.1080/13603116.2012.741146>
- Taasoobshirazi, G. & Wang, S. (2016). The Performance of the SRMR, RMSEA, CFI, and TLI: an Examination of Sample Size, Path Size, and Degrees of Freedom. *Journal of Applied Quantitative Methods*, 11(3), 31–39.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2019). *Using Multivariate Statistics* (7. Aufl.). New York: Pearson.
- Thompson, B. & Daniel, L. G. (1996). Factor Analytic Evidence for the Construct Validity of Scores: A Historical Overview and Some Guidelines. *Educational and Psychological Measurement*, 56(2), 197–208. <https://doi.org/10.1177/0013164496056002001>
- Thurstone, L. L. (1931). The measurement of social attitudes. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 26(3), 249–269. <https://doi.org/10.1037/h0070363>
- Tippelt, R. & Heimlich, U. (Hrsg.). (2020). *Inklusive Bildung. Zwischen Teilhabe, Teilgabe und Teilsein* (Inklusion in Schule und Gesellschaft). Stuttgart: W. Kohlhammer. Verfügbar unter: http://www.content-select.com/index.php?id=bib_view&ean=9783170252288
- Triandis, H. C. (Hrsg.). (1971). *Attitudes and attitude change*. New York: John Wiley.
- Tsakiridou, H. & Polyzopoulou, K. (2014). Greek Teachers' Attitudes toward the Inclusion of Students with Special Educational Needs. *American Journal of Educational Research*, 2(4), 208–218. <https://doi.org/10.12691/education-2-4-6>

- Viernickel, S., Nentwig-Gesemann, I., Nicolai, K., Schwarz, S. & Zenker, L. (2013). *Schlüssel zu guter Bildung, Erziehung und Betreuung. Bildungsaufgaben, Zeitkontingente und strukturelle Rahmenbedingungen in Kindertageseinrichtungen*. Berlin: Der Paritätische Gesamtverband.
- Walgenbach, K. (2012). Diversity Education – eine kritische Zwischenbilanz. *Neue Praxis*, (3), 242–254.
- Wedell, K. (2008). INCLUSION: Confusion about inclusion: patching up or system change? *British Journal of Special Education*, 35(3), 127–135. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8578.2008.00386.x>
- Weiber, R. & Mühlhaus, D. (2014). *Strukturgleichungsmodellierung*. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Wertfein, M. & Wirts, C. (2016). Inklusion als gemeinsame Aufgabe von Kindertageseinrichtung und Frühförderung. In B. Gebhard, A. Seidel, A. Sohns & S. Möller-Dreischer (Hrsg.), *Frühförderung mittendrin – in Familie und Gesellschaft* (S. 162–170). Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Wiedebusch, S. & Albers, T. (2016). Integration/Inklusion in Kitas. *Frühe Bildung*, 5(4), 185–186. Editorial. <https://doi.org/10.1026/2191-9186/a000280>
- Wiedebusch, S., Lohmann, A., Tasche, H., Thye, M. & Hensen, G. (2015). Inklusion von Kindern mit Beeinträchtigungen im Spiegel pädagogischer Konzeptionen von Kindertageseinrichtungen. *Frühe Bildung*, (4), 203–210.
- Wirts, C., Wertfein, M. & Wöfl, J. (2018). *IVO – Eine Studie zur Umsetzung von Inklusion als gemeinsame Aufgabe von Kindertageseinrichtungen und Frühförderung in Bayern. Vernetzungsbericht* (Staatsinstitut für Frühpädagogik, Hrsg.) (IFP-Projektbericht 33/2018). München. Zugriff am 14.06.2022. Verfügbar unter: https://www.ifp.bayern.de/imperia/md/content/stmas/ifp/projektbericht_33_ivo_vernetzung_barrierefrei.pdf
- Wocken, H. (2011). Rettet die Sonderschulen? - Rettet die Menschenrechte. Ein Appell zu einem differenzierten Diskurs über Dekategorisierung. *Zeitschrift für Inklusion*, (4). Zugriff am 15.06.2022. Verfügbar unter: <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/81>
- Wocken, H. (2016). *Die verführerische Faszination der Inklusionsquote. Ein Aufschrei gegen die Etikettierungsschwemme und den Separationsstillstand*. Zugriff am 15.06.2022. Verfügbar unter: https://www.magazin-auswege.de/data/2016/02/Wocken_Etikettierungsschwemme.pdf

- Wöfl, J., Wertfein, M. & Wirts, C. (2017). *IVO - Eine Studie zur Umsetzung von Inklusion als gemeinsame Aufgabe von Kindertageseinrichtungen und Frühförderung in Bayern. Kita-Ergebnisbericht* (Staatsinstitut für Frühpädagogik, Hrsg.) (IFP-Projektbericht 30/2017). München. Zugriff am 14.06.2022. Verfügbar unter:
https://www.ifp.bayern.de/imperia/md/content/stmas/ifp/projektbericht_ivo_nr_30.pdf
- Wong, S. & Cumming, T. (2010). Family Day Care is for Normal Kids. Facilitators and Barriers to the Inclusion of Children with Disabilities in Family Day Care. *Australasian Journal of Early Childhood*, 35(3), 4–12. <https://doi.org/10.1177/183693911003500302>
- Zanna, M. P. [M. P.] & Rempel, J. K. (2008). Attitudes: A new look at an old concept. In R. H. Fazio & R. E. Petty (Eds.), *Attitudes. Key readings ; their structure, function, and consequences* (Key readings in social psychology, S. 7–15). New York: Psychology Press.
- Zick, A. (2004). Soziale Einstellungen. In G. Sommer & A. Fuchs (Hrsg.), *Krieg und Frieden. Handbuch der Konflikt- und Friedenspsychologie* (S. 129–142). Weinheim: Beltz PVU.
- Zinbarg, R. E., Revelle, W., Yovel, I. & Li, W. (2005). Cronbach's, α Revelle's β and McDonald's ω_H . Their relations with each other and two alternative conceptualizations of reliability. *Psychometrika*, 70(1), 123–133. <https://doi.org/10.1007/s11336-003-0974-7>

7 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Studienüberblick – Zusammenhänge von individuellen Merkmalen der Einstellungsträger/innen und deren Einstellung zu Inklusion.....	30
Tabelle 2 Übersicht über die Faktoren, die in die Analysen zur Rolle der Einstellung eingehen werden.....	49
Tabelle 3 Kita-Fragebogen – Überblick über verwendete Variablen und eingesetzte Skalen.....	53
Tabelle 4 Überblick über zusätzliche Variablen (Kita-Fragebogen)	55
Tabelle 5 Teamklima-Skala – Itemstatistiken und Item-Skala-Statistiken	56
Tabelle 6 EFI-L – Fit-Werte im Überblick aus der Arbeit von Seifried und Heyl (2016).....	58
Tabelle 7 EFI-L und EFI-K im Vergleich	59
Tabelle 8 Subskalen der Skala EFI-K und deren Beschreibung.....	62
Tabelle 9 Fit-Indizes und Schwellenwerte	63
Tabelle 10 Variablenbildung „Integrationsgrad einer Einrichtung“	64
Tabelle 11 Indexbildung „Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team“.....	65
Tabelle 12 Stichprobenbeschreibung – Merkmale der Kita-Leitungskräfte	68
Tabelle 13 Stichprobenbeschreibung – Merkmale der Einrichtungen.....	74
Tabelle 14 Behinderungsarten in den Einrichtungen	77
Tabelle 15 Top-5-Netzwerkpartner und Anteil der Zufriedenheit der Leitungskräfte	80
Tabelle 16 Ergebnis der Parallelanalyse.....	85
Tabelle 17 Mustermatrix der EFA und Kommunalitäten (h^2).....	86
Tabelle 18 Fit-Indizes der finalen Modelle und des Gesamtmodells im Überblick	95
Tabelle 19 Übersicht über negative Items der Skala EFI-K und mögliche Alternativen.....	96
Tabelle 20 Cronbachs Alpha der Originalversion EFI-L und der Version EFI-K.....	97
Tabelle 21 Itemanalyse der Subskalen der EFI-K	98
Tabelle 22 Interkorrelationen der Subskalen der EFI-K	101
Tabelle 23 EFI-K-Skalenwerte und Gesamtskalenwert	104

Tabelle 24 Mittelwerte und Standardabweichungen der Subskalen der EFI-K und der Gesamtskala aufgeteilt nach Art der Einrichtungen	105
Tabelle 25 Überblick über die Effektstärken.....	108
Tabelle 26 Ergebnisse der multiplen Regression.....	109
Tabelle 27 Überblick Modell II – Integrationsgrad einer Einrichtung – Prädiktoren & Regressionsgewichte.....	116
Tabelle 28 Modell III – Einstellung zu Inklusion im Zusammenhang mit der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team – Prädiktoren & Regressionsgewichte.....	119
Tabelle 29 Fit-Indizes für das Strukturgleichungsmodell (Modell IV).....	121
Tabelle 30 Modell IV – Ergebnisse SEM.....	122
Tabelle 31 Übersicht über verwendete Variablen.....	196
Tabelle 32 Variable Berufserfahrung.....	199
Tabelle 33 Variable Qualifikation der Leitung.....	199
Tabelle 34 Variable Teamzusammensetzung	200
Tabelle 35 Variable Haltung des Teams zu Inklusion	200
Tabelle 36 Variable Räumliche Ausstattung	201
Tabelle 37 Variable Qualität des Netzwerks	202
Tabelle 38 Fit-Indizes und Schwellenwerte	204

8 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1. Graphische Darstellung von Exklusion, Integration und Inklusion im Vergleich	12
Abbildung 2. Chancen von Inklusion (eigene Darstellung)	16
Abbildung 3. Begriffliche Abgrenzung von Einstellungen (eigene Darstellung)	24
Abbildung 4. Erhebungsmethoden von Einstellungen im Überblick (eigene Darstellung)	26
Abbildung 5. Modell zum Zusammenhang von Einstellung und Verhalten (eigene Darstellung)	36
Abbildung 6. Aufbau der Skala EFI-K.....	61
Abbildung 7. Prozentuale Verteilung der Einrichtungen bzgl. der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion (N=2206)	66
Abbildung 8. Beschäftigung mit dem Thema Inklusion – integrativ arbeitende Einrichtungen (N=1116) und nicht integrative Einrichtungen (N=1090) im Vergleich	67
Abbildung 9. Berufserfahrung (in Jahren) der Kita-Leitungskräfte (N=2285) im Kita-Bereich allgemein (Angaben in Prozent)	70
Abbildung 10. Berufserfahrung (in Jahren) der Kita-Leitungskräfte (N=2283) in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung (Angaben in Prozent).....	71
Abbildung 11. Berufserfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung – integrativ arbeitende Einrichtungen (N=1152) und nicht integrative Einrichtungen (N=1131) im Vergleich	71
Abbildung 12. Freistellung der Kita-Leitungskräfte vom Gruppendienst in Prozent (N=2189)	72
Abbildung 13. Prozentuale Verteilung der Einrichtungsformen in Bezug auf die Betreuung von Kindern (N=2460).....	76
Abbildung 14. Spezifisch qualifiziertes Personal in der Einrichtung – integrativ arbeitende Einrichtungen (N=1122) und nicht integrative Einrichtungen (N=1104) im Vergleich.....	78

Abbildung 15. Räumlichkeiten für Förderung – integrativ arbeitende Einrichtungen (N=1292) und nicht integrative Einrichtungen (N=1219) im Vergleich	79
Abbildung 16. Skalenstruktur der EFI-K mit Faktorladungen aus der EFA, Nebenladungen nicht eingezeichnet; dicke Pfeile stehen für die jeweils höchste Faktorladung.....	88
Abbildung 17. Faktor 1 mit den zugehörigen Items und deren standardisierten Ladungen, die gestrichelte Linie steht für den fixierten Parameter.....	90
Abbildung 18. Faktor 2 mit den zugehörigen Items und deren standardisierten Ladungen, die gestrichelte Linie steht für den fixierten Parameter.....	90
Abbildung 19. Faktor 3 mit den zugehörigen Items und deren standardisierten Ladungen, die gestrichelte Linie steht für den fixierten Parameter.....	91
Abbildung 20. Faktor 3 modifiziert mit den zugehörigen Items, deren standardisierten Ladungen, den Residuen und der zugelassenen Residualvarianz zwischen Item EI02 und EI03R; die gestrichelte Linie steht für den fixierten Parameter	92
Abbildung 21. Gesamt-Modell ohne g-Faktor mit standardisierten Ladungen und Modifikation (Doppelpfeil), die gestrichelten Linien stehen für die fixierten Parameter.....	93
Abbildung 22. Gesamtmodell mit g-Faktor mit standardisierten Ladungen, die gestrichelte Linien stehen für die fixierten Parameter	94
Abbildung 23. Histogramm des Items EI05	100
Abbildung 24. Histogramm des Items EI01	100
Abbildung 25. Histogramm des Items EI02R.....	101
Abbildung 26. EFI-K-Skalenmittelwert und Mittelwerte der Subskalen für die Gesamtstichprobe (N=2188), Standardabweichungen s. Tabelle 23.....	104
Abbildung 27. Skalen-Mittelwerte der Subskalen der EFI-K (Kitadaten, N=2188) und der EFI-L (Schuldaten, N=652, Seifried, 2015) im Vergleich.....	106
Abbildung 28. Mediationsmodell allgemein (Modell I)	111
Abbildung 29. Mediationsmodell I, N=2126, $p < .001 = **$, losgelöste Darstellung einer einzelnen Mediation: Effekte sind unter gleichzeitiger Einbeziehung der drei anderen Mediationen dargestellt, R^2 (totales Modell) = .28, R^2 (indirektes Modell) = .16.....	112
Abbildung 30. Mediationsmodell II, N=2126, $p < .001 = **$, losgelöste Darstellung einer einzelnen Mediation: Effekte sind unter gleichzeitiger Einbeziehung der	

drei anderen Mediationen dargestellt, R^2 (totales Modell) =.28, R^2 (indirektes Modell) =.16.....	112
Abbildung 31. Mediationsmodell III, $N=2126$, $p<.001=**$, losgelöste Darstellung einer einzelnen Mediation: Effekte sind unter gleichzeitiger Einbeziehung der drei anderen Mediationen dargestellt, R^2 (totales Modell) =.28, R^2 (indirektes Modell) =.16.....	112
Abbildung 32. Mediationsmodell IV, $N=2126$, $p<.001=**$, $p<.005=*$, losgelöste Darstellung einer einzelnen Mediation: Effekte sind unter gleichzeitiger Einbeziehung der drei anderen Mediationen dargestellt, R^2 (totales Modell) =.28, R^2 (indirektes Modell) =.16.....	113
Abbildung 33. Moderationseffekt der Einstellung zu Inklusion auf den Zusammenhang zwischen Kita-Personal (inklusionsspezifisch) und Integrationsgrad einer Einrichtung, $N=1996$, $**p<.001$, $*p<.005$	124
Abbildung 34. Moderationseffekt der Einstellung zu Inklusion auf den Zusammenhang zwischen der Haltung des Teams zu Inklusion und dem Integrationsgrad einer Einrichtung, $N=1996$, $**p<.001$, $*p<.005$	124
Abbildung 35. Moderationseffekt der Einstellung zu Inklusion auf den Zusammenhang zwischen der inklusionsbezogenen Berufserfahrung und der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team, $N=1996$, $**p<.001$	125
Abbildung 36. Moderationseffekt der Einstellung zu Inklusion auf den Zusammenhang zwischen der Haltung des Teams zu Inklusion und der Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team, $N=1996$, $**p<.001$	125
Abbildung 37. Gesamt-Modell mit standardisierten Ladungen, Darstellung der Einstellung zu Inklusion als Prädiktor und Moderator, die schwarzen Pfeile veranschaulichen die Moderationseffekte, $N=1996$, $** p<.001$, $* p<.005$	127
Abbildung 38. Konzept Wegbereiter Inklusion.....	143

9 Anhang

9.1 Fragebogen

Im Folgenden werden die Seiten des Online-Fragebogens entsprechend der Darstellung für die Befragungsteilnehmer/innen abgebildet.





Herzlich Willkommen zur IVO-Umfrage!

Sehr geehrte Einrichtungsleitung,

danke, dass Sie sich Zeit nehmen für die Teilnahme an der Online-Umfrage „Inklusion vor Ort (IVO)“! Die Umfrage richtet sich an alle bayerischen Kindertageseinrichtungen - unabhängig davon, ob sie derzeit Kinder mit Behinderung aufnehmen oder nicht.

Die Befragung dauert insgesamt ca. 30 min (bitte Zeitpuffer einplanen) und kann jederzeit unterbrochen werden (Antworten werden gespeichert).

In der Umfrage geht es um folgende Themen:

- Allgemeine Angaben zu Ihrer Einrichtung und den von Ihnen betreuten Kindern
- Fragen zu genutzten Ressourcen und Vernetzung
- Fragen zu Team und Einstellungen im Kontext Inklusion

Wir möchten Sie bitten, den Fragebogen möglichst vollständig zu beantworten. Sollten Sie sich bei einer Frage unsicher sein, wählen Sie bitte die Antwort, die für Sie am ehesten zutrifft.

Die Befragung ist anonym.

Bedienungshinweise:

Bitte benutzen Sie den **zurück**-Button im Fragebogen, nicht den Zurück-Pfeil Ihres Browsers, damit Ihre Angaben gespeichert bleiben.

Falls die Fragen zu klein erscheinen, kann die Seitenansicht mithilfe der folgenden Tasten vergrößert werden: **Strg** und **+**.



Vielen Dank für Ihre Zeit und Mitarbeit!

Mit freundlichen Grüßen

Ihr IVO-Projektteam: Monika Wertfein, Claudia Wirts & Janina Wölfl

Angaben zu Ihrer Einrichtung

Zunächst möchten wir Sie um ein paar Angaben zu Ihrer Einrichtung bitten:





1. Trägerzugehörigkeit:

[Bitte auswählen]

2. Einrichtungsart (laut Betriebserlaubnis):

- Krippe
- Kindergarten
- Haus für Kinder (altersgemischte Einrichtungen): (Altersbereich bitte einfügen)
- Hort
- Andere:

3. Lage der Einrichtung nach Einwohnerzahlen:

Falls unbekannt, können Sie die Einwohnerzahlen Ihrer Stadt unter folgendem Link finden:

http://www.citypopulation.de/Deutschland-Bayern_d.html

[Bitte auswählen]

4. Pädagogischer Ansatz:

- Situations-(orientierter) Ansatz
- Offene Arbeit
- Montessori-Pädagogik
- Reggio-Pädagogik
- Waldkindergarten
- kein spezieller Ansatz
- Andere Ansätze:

5. Gruppenstruktur:

[Bitte auswählen]

6. Wie viele Plätze hat Ihre Einrichtung laut Betriebserlaubnis?

RR

Inklusion braucht Raum.



7. Ist Ihre Einrichtung barrierefrei (Gebäude und Außengelände)?

Unsere Einrichtung ist barrierefrei für...

Kinder mit einer Körperbehinderung (z.B. Kind mit Rollstuhl)

ja teilweise nein

Kinder mit einer Sehbehinderung / blinde Kinder

Kinder mit einer Hörbehinderung / gehörlose Kinder

Kinder mit einer geistigen Behinderung

Anmerkungen:

8. Welche Räume in Ihrer Einrichtung werden aktuell für Förder- oder Therapie-Einheiten genutzt?

(Mehrfachauswahl ist möglich)

- ein spezieller Raum für Förder- oder Therapie-Einheiten
- ein spezieller Raum für Kleingruppenarbeit
- Bewegungsraum/Mehrzweckraum
- Besprechungszimmer
- Büro- und Arbeitsraum für Kita-Leitung/-Personal
- Sonstige Räume, die genutzt werden:
- Wir haben momentan keinen Raum, den wir dafür nutzen könnten.**

9. Wie viele Räume in Ihrer Einrichtung werden aktuell für Förder- oder Therapie-Einheiten genutzt?

(Tragen Sie bitte 0 ein, falls Sie keinen Raum zur Verfügung haben.)

Seite 04

AK



Ein paar Angaben zu den Kindern in Ihrer Einrichtung



10. Werden in Ihrer Einrichtung Kinder betreut, bei denen eine (drohende) Behinderung nach §§ 53, 54 SGB XII bzw. § 35a SGB VIII vorliegt? ⓘ

- ja
- nein

11. Werden in Ihrer Einrichtung Kinder betreut, die bisher keine Diagnose haben, aber deutliche Auffälligkeiten im Erleben und/oder Verhalten zeigen (sog. „Risikokinder“)? ⓘ

- ja (Anzahl)
- nein

12. Welche Auffälligkeiten zeigen Ihre sog. „Risikokinder“?

Angabe in Stichpunkten genügt.

13. Wie viele Anfragen zur Aufnahme von Kindern mit einer (drohenden) Behinderung ⓘ wurden für das aktuelle Kita-Jahr (2015/16) an Ihre Einrichtung gestellt?

Anzahl Anfragen:

14. Wie viele dieser Anfragen (bezogen auf das aktuelle Kita-Jahr 2015/16) konnten angenommen bzw. mussten abgelehnt werden?

Anzahl der Annahmen:

Anzahl der Ablehnungen:

15. Falls Sie Anfragen ablehnen mussten, können Sie uns bitte Gründe für die Ablehnungen nennen?

Angabe in Stichpunkten genügt.

Toll, dass Ihre Einrichtung integrativ arbeitet!

question('KB02', 'combine=KB14')

16. Welche medizinisch festgestellten (drohenden) Behinderungen  liegen bei den Kindern vor, die momentan in Ihrer Einrichtung betreut werden?

Pro Kind nur 1 Nennung

	Anzahl der Kinder im Vorschulalter (0-6 Jahre)	Anzahl der Schulkinder
Kinder mit einer Mehrfachbehinderung (z.B. mit körperlicher und geistiger Behinderung):	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kinder mit reiner Körperbehinderung (z.B. Cerebralparese, Spina bifida)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kinder mit reiner Hörbehinderung (Schwerhörigkeit und Gehörlosigkeit)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kinder mit reiner Sehbehinderung (Seherschädigung und Blindheit)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kinder mit reiner geistiger Behinderung	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kinder mit reiner Sprachbehinderung	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kinder mit chronischer Krankheit (z.B. Diabetes, Mukoviszidose, Nierenerkrankung)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kinder mit Verhaltensstörungen und/oder seelischer Behinderung	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kinder mit Diagnose „Allgemeine Entwicklungsverzögerung“ (hier sind nicht die sog. „Risikokinder“ gemeint)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Weitere Behinderungsarten:

17. Seit wie vielen Jahren werden Kinder mit einer (drohenden) Behinderung in Ihrer Einrichtung betreut?

Anzahl Jahre:

18. Bitte kreuzen Sie an, was auf Ihre Einrichtung zutrifft:

- Einrichtung mit **Einzelintegration**
- Integrative Einrichtung** im Sinne des Art. 2 Abs. 3 BayKiBiG (Einrichtungen, die von bis zu einem Drittel, mindestens aber von 3 Kindern mit (drohender) Behinderung besucht werden)
- Sondereinrichtung** (z.B. SVE)
- Sonstiges:

19. Erhalten Sie zusätzliche finanzielle Leistungen für die Integration von Kindern mit (drohender) Behinderung (z.B. Gewichtungsfaktor 4,5; Fachdienststunden)?

- ja
- teilweise
- nein

Seite 06

KB FF2

Finanzielle Unterstützung – das gibt es schon:

20. Welche finanziellen Mittel erhalten Sie im Rahmen der Integration von Kindern mit (drohender) Behinderung?

Im Rahmen der kindbezogenen Förderung:

- Gewichtungsfaktor 4,5 (BayKiBiG) ⓘ
- Gewichtungsfaktor 4,5 + x (BayKiBiG) ⓘ

Im Rahmen der Eingliederungshilfe: ⓘ

- Rahmenleistungsvereinbarung mit dem Bezirk (Anhebung des Gewichtungsfaktors 4,5; Personal- und Sachausstattung, Fachdienststunden)
- Rahmenleistungsvereinbarung mit dem Jugendamt (bei Schulkindern mit seelischer Behinderung)

21. Fühlen Sie sich ausreichend informiert über die Beantragung von...?

	ja	nein
Gewichtungsfaktor 4,5 (BayKiBiG)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gewichtungsfaktor 4,5 + x (BayKiBiG)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leistungsvereinbarungen im Rahmen der Eingliederungshilfe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22. Was wäre für Sie hilfreich bei der Beantragung zusätzlicher finanzieller Mittel im Rahmen der Integration von Kindern mit (drohender) Behinderung?

Angabe in Stichpunkten reicht.

Seite 07

KB FF3

question("KB07")

23. Wofür verwenden Sie die zusätzlichen Gelder, die Ihre Einrichtung über den Gewichtungsfaktor 4,5 erhält?

Mehrfachnennung möglich

- kleinere Gruppen / weniger Kinder
- zusätzliche pädagogische Fachkräfte
- zusätzliche Personalstunden

Anmerkungen:

question("KB10")

24. Über den zusätzlichen Faktor + x erhalten Sie Gelder für die Refinanzierung der Kosten für eine Zusatzkraft. Über welche Qualifikation verfügt Ihre Zusatzkraft?

Qualifikation:

question("KB11")

25. Haben Sie das Gefühl, dass Sie den zusätzlichen Faktor + x optimal ausschöpfen können?

- Ja.

Nein, weil:



26. Sie haben angegeben, dass Ihre Einrichtung momentan keine Kinder mit einer (drohenden) Behinderung nach §§ 53, 54 SGB XII bzw. § 35a SGB VIII aufgenommen hat? ⓘ

Können Sie uns dafür Ihre Gründe nennen?

- keine Nachfrage
- andere Prioritäten
- fehlende Ressourcen (finanziell, zeitlich, personell, räumlich)
- fehlende Informationen (z.B. zu Unterstützungsangeboten)
- zu wenig heilpädagogische Expertise im Team (Qualifikationen)
- zu wenig Erfahrung im Umgang mit Kindern mit (drohender) Behinderung
- Vorbehalte im Team
- Nachteile für die anderen Kinder
- Vorbehalte der bestehenden Elternschaft

- Weitere Gründe / Anmerkungen:

27. Über welche der folgenden finanziellen Mittel, die Ihnen bei der Aufnahme eines Kindes mit (drohender) Behinderung zur Verfügung stehen würden, fühlen Sie sich ausreichend informiert?

Im Rahmen der kindbezogenen Förderung:

- Gewichtungsfaktor 4,5 (BayKiBiG) ⓘ
- Gewichtungsfaktor 4,5 + x (BayKiBiG) ⓘ

Im Rahmen der Eingliederungshilfe: ⓘ

- Rahmenleistungsvereinbarung mit dem Bezirk
(Anhebung des Gewichtungsfaktors 4,5; Personal- und Sachausstattung, Fachdienststunden)

- Rahmenleistungsvereinbarung mit dem Jugendamt (Schulkinder mit seelischer Behinderung)

28. Bereiten Sie momentan die Aufnahme eines Kindes mit (drohender) Behinderung vor?

- nein

- ja, und zwar folgendermaßen:

Seite 09

NA FF

Kooperation und Netzwerkarbeit von Kindertageseinrichtungen

Wir möchten ein Bild davon bekommen, mit welchen Partnern die bayerischen Kindertageseinrichtungen kooperieren, von wem sie Unterstützung erhalten und wo vielleicht noch Unterstützungsbedarf besteht.



29. Zu welchen der folgenden Kooperationspartner haben Sie im aktuellen Kita-Jahr (2015/16) Kontakt?

	ja, Kontakt	nein, kein Kontakt
Interdisziplinäre Frühförderstellen (IFF)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mobile Heilpädagogische Fachdienste (mHFD) ¹ , meist angegliedert an eine IFF	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Integrationsfachdienste (unabhängig von einer IFF)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sozialpädiatrische Zentren (SPZ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mobile Sonderpädagogische Hilfen (MSH, angegliedert an Förderzentren)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fachberatungen (z.B. des Trägers)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medizinische Beratung (z.B. niedergelassene Kinderärzte, Kinder- und Jugendpsychiater, Kinderkliniken)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psychologische Beratung (z.B. niedergelassene Psychologen, Psychotherapeuten, psychosoziale Beratungsstellen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	ja, Kontakt	nein, kein Kontakt

Einzeltherapie durch niedergelassene Therapeuten und/oder Heilpädagogen (z.B. Ergotherapeuten, Logopäden)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Familien- und Erziehungsberatungsstellen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koordinierende Kinderschutzstellen (KoKi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ambulante Pflegedienste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere integrativ arbeitende Kitas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heilpädagogische Einrichtungen (z.B. HPT, SVE)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grundschulen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Förderschulen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Andere Kooperationspartner: _____ :

question('NA08', 'combine=NA09')

30. Bitte schätzen Sie die Zusammenarbeit mit Ihren Kooperationspartnern im aktuellen Kita-Jahr (2015/16) ein.

	Unser Bedarf an Unterstützung wird gedeckt.		Wir sind zufrieden mit der fachlichen Unterstützung.	
	ja	nein	ja	nein
Interdisziplinäre Frühförderstellen (IFF)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mobile Heilpädagogische Fachdienste (mHFD), meist angegliedert an IFF	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Integrationsfachdienste (unabhängig von einer IFF)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sozialpädiatrische Zentren (SPZ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mobile Sonderpädagogische Hilfen (MSH), angegliedert an Förderzentren)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fachberatungen (z.B. des Trägers)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medizinische Beratung (z.B. niedergelassene Kinderärzte, Kinder- und Jugendpsychiater, Kinderkliniken)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psychologische Beratung (z.B. niedergelassene Psychologen, Psychotherapeuten, psychosoziale Beratungsstellen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Unser Bedarf an Unterstützung wird gedeckt.		Wir sind zufrieden mit der fachlichen Unterstützung.	
	ja	nein	ja	nein
Einzeltherapie durch niedergelassene Therapeuten und/oder Heilpädagogen (z.B. Ergotherapeuten, Logopäden)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Familien- und Erziehungsberatungsstellen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koordinierende Kinderschutzstellen (KoKi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ambulante Pflegedienste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere integrativ arbeitende Kitas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heilpädagogische Einrichtungen (z.B. HPT, SVE)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grundschulen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Förderschulen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kooperationspartner Frühförderstelle



31. Mit welcher/n Frühförderstelle(n) kooperieren Sie?

Ort(e) und Name(n):

32. In wie vielen Fällen haben Sie im aktuellen Kita-Jahr (2015/16) mit der Frühförderstelle kooperiert?

Anzahl der Kinder:

33. Welche Angebote der Frühförderstelle finden regelmäßig in Ihrer Einrichtung statt?

- Therapie/Förderung von Kindern in der Kita
- Integrationsfachdienst (Hier sind nicht die mHFD gemeint)

Sonstige: _____

34. Welchen der folgenden Tätigkeiten gehen die Frühförderer im Rahmen der Kooperation mit Ihrer Einrichtung hauptsächlich nach?

- Spiel- und Interaktionsbeobachtung in der Gruppe
- Einschätzung des Entwicklungsstandes
- Separate Einzel-Therapeutische Maßnahmen
- Integrierte Therapie im Gruppengeschehen (im Kita-Alltag)
- Beratung mit den Eltern
- Beratung mit den Eltern und dem pädagogischen Fachpersonal („runder Tisch“)
- Beratung mit dem Kita-Team (z.B. Beratung bei Fallbesprechungen)

35. Welche Themen waren inhaltliche Schwerpunkte der Beratungen durch die Frühförderer?

- Früherkennung von Entwicklungsrisiken und -chancen des Kindes
- Verhalten des Kindes
- zusätzliche Fördermöglichkeiten des Kindes
- Teilhabemöglichkeiten des Kindes
- Unterstützung in der Zusammenarbeit mit den Eltern
- Allgemeine Informationen zu Integrationsplätzen
- Vorbereitung der Aufnahme eines Kindes mit (drohender) Behinderung
- Anonyme Fallberatung
- Weitere Themen:

Seite 12

KF II

Einschätzung der Zusammenarbeit mit der Frühförderstelle (IFF)

Wir würden gerne ein wenig genauer erfahren, wie Sie die Zusammenarbeit mit der Frühförderstelle (IFF) einschätzen.



36. Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

gar nicht eher weniger größtenteils vollständig

Wir sind damit zufrieden, wie die Frühförderer unser(e) Anliegen erfasst haben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir erhielten Hinweise, wie wir das Kind im Kita-Alltag besser unterstützen können.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir würden uns wünschen, dass die Unterstützung durch die Frühförderer mehr im pädagogischen Alltag stattfindet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir konnten gemeinsam Lösungswege erarbeiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die nächste Anfrage zur Aufnahme eines Kindes mit (drohender) Behinderung würden wir aufgrund unserer Erfahrungen mit der IFF positiv beantworten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir werden uns bei künftigen Fragen zur Integration/Inklusion eines Kindes erneut an die IFF wenden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir würden die Zusammenarbeit mit der IFF anderen Einrichtungen empfehlen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

37. Welche Faktoren spielen Ihrer Meinung nach für eine gelingende Zusammenarbeit mit der IFF eine wichtige Rolle?

(Angabe in Stichpunkten reicht.)

**Kooperationspartner
mobiler Heilpädagogischer Fachdienst
(mHFD)**



38. Welchen der nachfolgenden mobilen Heilpädagogischen Fachdienste (mHFD) haben Sie in Anspruch genommen?

- mHFD Aschaffenburg (Verein für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V., Caritas-Schulen gGmbH Würzburg und Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Aschaffenburg e. V.)
- mHFD Augsburg (Hessing Stiftung Augsburg)
- mHFD Bamberg (Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung Bamberg e.V.)
- mHFD Dachau (Caritasverband der Erzdiözese München und Freising e. V.)
- mHFD Dillingen (Regens-Wagner-Stiftung)
- mHFD Eichstätt (Landratsamt Eichstätt)

- mHFD Freising (Lebenshilfe Freising e. V.)
- mHFD Hof (Lebenshilfe Hof e.V.)
- mHFD Ingolstadt (Caritasverband für die Diözese Eichstätt e. V.)
- mHFD Kaufbeuren – PFIFF (Lebenshilfe Ostallgäu e. V.)
- mHFD Kempten – Triangel (Lebenshilfe Kempten und Körperbehinderte Allgäu gGmbH Kempten)
- mHFD Lauf (Lebenshilfe im Nürnberger Land)
- mHFD Miesbach (Landratsamt Miesbach)
- mHFD Nürnberg (Lebenshilfe für Behinderte Nürnberg e.V.)
- mHFD Passau – PPD (Pädagogisch-psychologischer Dienst Passau; Caritasverband für die Diözese Passau e.V.)
- mHFD Starnberg (Lebenshilfe Starnberg gemeinnützige GmbH)
- mHFD Würzburg (Verein für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. Würzburg, Sozialdienst katholischer Frauen Würzburg e. V., Lebenshilfe Würzburg e. V.)
- keinen der genannten Dienste

Seite 14

KH I

Kooperationspartner mobiler Heilpädagogischer Fachdienst (mHFD)



39. Anzahl der bisherigen Fachdiensttermine im aktuellen Kita-Jahr (2015/16):

(ungefähre Angabe)

40. Wartezeit: Der Fachdienst wurde tätig nach ungefähr...?

[Bitte auswählen]

41. Welchen der folgenden Tätigkeiten geht der mHFD im Rahmen der Kooperation mit Ihrer Einrichtung hauptsächlich nach?

Diagnostische Tätigkeiten:

- Spiel- und Interaktionsbeobachtung in der Gruppe
- Einschätzung des Entwicklungsstandes

Förderung (kurzfristige Förderung von Kindern ohne Förderantrag):

- Separate Einzelförderung
- Förderung im Gruppengeschehen (im Kita-Alltag)

Beratung:

- mit einzelnen pädagogischen Fachkräften
- mit dem pädagogischen Fachpersonal und den Eltern („runder Tisch“)
- mit dem Kita-Team (z.B. Beratung bei Fallbesprechungen)
- mit den Eltern
- mit anderen
- anonyme Fallberatung (z.B. am Telefon)

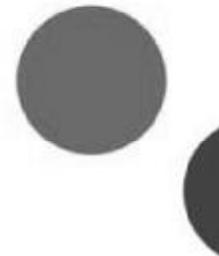
Weitere Tätigkeiten:

- Unterstützung in der Zusammenarbeit mit den Eltern
- Unterstützung im Kita-Alltag
- Weitervermittlung an andere Hilfe
- Sonstiges: _____

Seite 15

KH II

Kooperationspartner mobiler Heilpädagogischer Fachdienst (mHFD)



42. Welche Themen waren inhaltliche Schwerpunkte der Beratungen durch den mHFD?

- Früherkennung von Entwicklungsrisiken und -chancen des Kindes
- Einschätzung zum Verhalten des Kindes
- Fördermöglichkeiten des Kindes
- Teilhabemöglichkeiten des Kindes
- Unterstützung in der Elternarbeit
- Allgemeine Informationen zu Integrationsplätzen
- Vorbereitung der Aufnahme eines Kindes mit (drohender) Behinderung
- Weitere Themen: _____

Wir würden gerne ein wenig genauer erfahren, wie Sie die Zusammenarbeit mit dem mobilen Heilpädagogischen Fachdienst (mHFD) einschätzen.

43. Beurteilung der Zusammenarbeit mit dem mHFD

Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	gar nicht	eher weniger	größtenteils	vollständig
Wir sind damit zufrieden, wie der mHFD unser(e) Anliegen erfasst hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir erhielten Hinweise, wie wir das Kind im Kita-Alltag besser unterstützen können.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir würden uns wünschen, dass die Unterstützung durch den mHFD mehr im pädagogischen Alltag stattfindet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir konnten gemeinsam Lösungswege erarbeiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die nächste Anfrage zur Aufnahme eines Kindes mit (drohender) Behinderung würden wir aufgrund unserer Erfahrungen mit dem mHFD positiv beantworten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir werden uns bei künftigen Fragen zur Integration/Inklusion eines Kindes erneut an den mHFD wenden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir würden die Zusammenarbeit mit dem mHFD anderen Einrichtungen empfehlen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

44. Beurteilung der Zusammenarbeit mit dem mHFD im Vergleich zu anderen externen Unterstützungsangeboten

Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	gar nicht	eher weniger	größtenteils	vollständig
Die Kontaktaufnahme zu den mHFD gestaltet sich unkompliziert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der bürokratische Aufwand ist gering.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Das niederschwellige Beratungsangebot („Problemoffenheit“) wird von meinen Mitarbeitern sehr geschätzt und genutzt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Zielgruppenoffenheit (Kinder, Eltern, Erzieher/innen) ist ein großer Vorteil.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Ergebnisoffenheit ist ein großer Vorteil.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

45. Welche Faktoren spielen Ihrer Meinung nach für eine gelingende Zusammenarbeit mit dem mHFD eine wichtige Rolle?*(Angabe in Stichpunkten reicht.)*

Super, Sie haben ca. die Hälfte geschafft!!!

Es folgen nun noch ein paar Fragen

- zu Ihrer Person,
- zu Ihrer Meinung zum Thema Inklusion und
- zu Ihrem Team.

Wir sind gespannt auf Ihre weiteren Antworten!



Ein paar Angaben zu Ihrer Person...

46. Geschlecht

[Bitte auswählen]

47. Schulabschluss

Ihr höchster Schulabschluss: [Bitte auswählen]

48. Qualifikation:

- Erzieher(in)
- Hochschulabschluss:
- Sonstige Ausbildung:
- Zusatzqualifikation(en):

49. Haben Sie Fortbildungen zum Thema Inklusion/Integration besucht?

- ja: _____ (Anzahl)
- nein

50. Bitte kreuzen Sie an, was auf Ihre Position zutrifft:

- Leitung
- Stellvertretende Leitung

51. Berufserfahrung

im Kita-Bereich allgemein:	Jahr(e)
in Leitungsposition:	Jahr(e)
in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung:	Jahr(e)

52. Sind Sie als (stellvertretende) Leitung vom Gruppendienst freigestellt?

[Bitte auswählen]

53. Haben Sie im Privatleben (Familie, Freundes- und Bekanntenkreis, Nachbarn) Erfahrungen mit Menschen mit Behinderung?

- ja
- nein

Seite 17

El Ia

Hier ist Ihre Meinung gefragt!

Bitte gehen Sie bei der weiteren Bearbeitung des Fragebogens von folgender Definition des Begriffs *Inklusion* aus:

Inklusion meint, dass **grundsätzlich alle** Kinder ganz selbstverständlich gemeinsam eine wohnortnahe Kindertageseinrichtung besuchen, die dann **inklusive Einrichtung** genannt wird.

54. Hier finden Sie Aussagen zur Inklusion von Kindern mit Behinderung.

Bitte beachten Sie:

Wir interessieren uns für Ihre ganz persönliche Meinung – es gibt kein richtig oder falsch!

Es geht – unabhängig von der derzeitigen Situation in Ihrer Einrichtung – um Ihre allgemeine Einschätzung.

Inwiefern stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

						
	stimme ganz und gar nicht zu	stimme nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme eher zu	stimme zu	stimme voll und ganz zu
Kinder mit Behinderung würden in einer inklusiven Einrichtung  letztendlich besser gefördert werden als in einer Sondereinrichtung.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kinder mit Behinderung würden in einer inklusiven Einrichtung von den anderen Kindern schlecht behandelt werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kinder mit Behinderung würden sich in einer inklusiven Einrichtung allein und ausgeschlossen fühlen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In einer inklusiven Einrichtung können sowohl die Kinder mit Behinderung als auch die Kinder ohne Behinderung ihren Möglichkeiten entsprechend gefördert werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich kann mir vorstellen, im kommenden Kita-Jahr Kinder mit Behinderung in unserer Einrichtung zu betreuen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
						
	stimme ganz und gar nicht zu	stimme nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme eher zu	stimme zu	stimme voll und ganz zu
Wenn Kinder mit Behinderung in einer inklusiven Einrichtung sind, bekommen sie letztendlich nicht die spezielle Unterstützung, die sie brauchen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn Kinder mit Behinderung in einer inklusiven Einrichtung sind, dann finden sie dort auch Freundinnen und Freunde.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Qualität der Betreuung wird besser, wenn Kinder mit Behinderung dabei sind und miteinbezogen werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kinder mit Behinderung werden in einer inklusiven Einrichtung gleich gut unterstützt wie in einer Sondereinrichtung.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kinder mit Behinderung können in einer inklusiven Einrichtung Bedeutsames lernen als in einer Sondereinrichtung.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

55. Hier finden Sie weitere Aussagen zur Inklusion von Kindern mit Behinderung.

Inwiefern stimmen Sie diesen Aussagen zu?

						
	stimme ganz und gar nicht zu	stimme nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme eher zu	stimme zu	stimme voll und ganz zu
Kinder mit Behinderung würden in einer inklusiven Einrichtung von den anderen Kindern gut behandelt werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Betreuung von Kindern mit Behinderung macht mir Angst.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aufgrund meiner bisherigen Ausbildung (einschließlich Fortbildung) fühle ich mich qualifiziert, in einer inklusiven Einrichtung zu arbeiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Für die Arbeit in einer inklusiven Einrichtung fühle ich mich prinzipiell nicht kompetent.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich empfinde die Arbeit in einer inklusiven Einrichtung für mich als zu belastend.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Von der Inklusion profitieren alle Kinder – Kinder mit und ohne Behinderung.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Haben Sie noch Anmerkungen dazu?

56. Wenn Sie an sich und Ihre Einrichtung denken:

Welcher der folgenden Sätze spiegelt Ihre aktuelle Stimmung am besten wieder?

- „Inklusion – das kann doch nicht wahr sein!“
- „Inklusion – das ist nichts für unsere Einrichtung!“
- „Zugegeben – die Idee der Inklusion hat irgendwo ihre Berechtigung.“
- „Es stimmt – wir sollten anfangen, die Inklusion umzusetzen.“
- „Wir sind gerade dabei, die Umsetzung der Inklusion in unserer Einrichtung zu versuchen.“
- „Inklusion – es geht ja tatsächlich in unserer Einrichtung.“

- „Inklusion ist für unsere Einrichtung selbstverständlich.“

Ein paar Fragen zu Ihrem TEAM



57. Personal in Ihrer Einrichtung:

Erzieher/innen (Fachakademie)

Erzieher/innen (päd. Hochschulabschluss, z.B. Kindheitspädagogik)

Kinderpfleger/innen / Ergänzungskräfte

Heilpädagogen/innen

Heilerziehungspfleger/innen

„Bufdis“ (im Bundesfreiwilligendienst engagiert)

Praktikanten/innen

Anzahl

question("PR05", 'combine=PR09')

	Anzahl	Art
Mitarbeiter/innen mit einschlägiger Weiterbildung im Bereich Inklusion (z.B. Fachkraft für Integration und Inklusion)	_____	_____
Andere pädagogische Mitarbeiter/innen	_____	_____
Therapeuten/innen angestellt in Ihrer Einrichtung (keine externen Therapeuten/innen)	_____	_____

58. Teilzeit

Wie viele Ihrer Mitarbeiter (päd. und therap. Personal) arbeiten in Teilzeit?

| |

59. Inwiefern treffen die folgenden Aussagen auf Ihr Team zu?

	trifft nicht zu	trifft weniger zu	trifft teilweise zu	trifft überwiegend zu	trifft vollständig zu
Wir unterstützen uns bei Problemen gegenseitig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir arbeiten im Team effektiv zusammen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir verfolgen als Team gemeinsame Ziele.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der Umgangston im Team ist freundlich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neue Kolleg(inn)en werden gut ins Team integriert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wir sind im Team gegenüber neuen Anforderungen aufgeschlossen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In unserem Team gibt es Spannungen und Konflikte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Häufige Wechsel unter den Mitarbeitern belasten unser Team.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Häufige Personalknappheit belastet unser Team.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

60. Haben Sie sich in Ihrem Team bereits mit dem Thema Inklusion  beschäftigt?

- ja
- nein

Seite 21

IT FF

Inklusion - (k)ein Thema?!

61. Auf welche Weise haben Sie sich im Team bereits mit dem Thema Inklusion beschäftigt?

Im Rahmen von...

- einer Teambesprechung
- von Fortbildungen und/oder Vorträgen
- von konzeptionellen Überlegungen zur Umsetzung der Inklusion in unserer Einrichtung
- Sonstiges, nämlich:

62. Welche Themen wurden dabei angesprochen?

Angabe in Stichpunkten

63. Falls Ihr Team im aktuellen Kita-Jahr (2015/16) an Fortbildungen zum Thema Inklusion teilgenommen hat – um welche Art von Fortbildungen hat es sich gehandelt?

- trifft auf uns nicht zu
- Vorträge
- Individual-Fortbildungen (1-2 Tage)
- längerfristige Weiterbildungen (mind. 3 Monate)
- Team-Fortbildungen (mind. 1 Tag)
- andere, nämlich:

64. Sind Fortbildungen in Bezug auf Inklusion von Kindern mit (drohenden) Behinderungen für das nächste Kita-Jahr geplant?

- ja, für einzelne Kolleg(in)en
- ja, eine Team-Fortbildung
- nein

65. Arbeiten Sie mit dem „Index für Inklusion“? 

- ja
- nein

Seite 22

HI

Letzte Seite - Sie haben's gleich geschafft!



66. Wie schätzen Sie die Haltung gegenüber der Inklusion  bei der Mehrheit Ihrer Kolleg(Inn)en in Ihrem Team ein?

(Unabhängig davon, ob bereits Kinder mit (drohender) Behinderung in Ihrer Einrichtung betreut werden)

sehr zurückhaltend eher zurückhaltend kontrovers eher aufgeschlossen sehr aufgeschlossen

67. Unabhängig davon, ob bereits Kinder mit einer (drohenden) Behinderung in Ihrer Einrichtung betreut werden:

Kreuzen Sie bitte jeweils an, ob Sie eine Aufnahme von Kindern mit den folgenden (drohenden) Behinderungen in Ihrer Einrichtung für möglich halten.

	ja	ja, unter bestimmten Bedingungen	nein
Kinder mit einer Mehrfachbehinderung (z.B. mit körperlicher und geistiger Behinderung)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kinder mit reiner Körperbehinderung (z.B. Cerebralparese, Spina bifida)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kinder mit reiner Hörbehinderung (Schwerhörigkeit und Gehörlosigkeit)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kinder mit reiner Sehbehinderung (Seherschädigung und Blindheit)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kinder mit reiner geistiger Behinderung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kinder mit reiner Sprachbehinderung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kinder mit chronischer Krankheit (z.B. Diabetes, Mukoviszidose, Nierenerkrankung)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kinder mit Verhaltensstörungen und/oder seelischer Behinderung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kinder mit Diagnose „Allgemeine Entwicklungsverzögerung“ (hier sind nicht die sog. „Risikokinder“ gemeint)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Haben Sie noch Anmerkungen dazu?

68. Welche zukünftige bzw. zusätzliche Unterstützung bei der Umsetzung der Inklusion würden Sie sich für Ihre Einrichtung wünschen?

Angabe in Stichpunkten

Raum für letzte Anmerkungen:

Möchten Sie noch etwas hinzufügen oder anmerken?

Letzte Seite

Sie haben es geschafft!

Herzlichen Dank, dass Sie sich die Zeit für unsere Befragung genommen haben!



Unter dem folgenden Link können Sie sich kostenlos unsere Handreichung **"Lust und Mut zur Inklusion in Kindertageseinrichtungen"** herunterladen. Darin finden Sie u.a. konkrete Vorschläge, wie Sie die Aufnahme eines Kindes mit Behinderung vorbereiten und wie Sie Räume und Strukturen inklusiv gestalten können.

http://www.ifp.bayern.de/imperia/md/content/stmas/ifp/lust-und-mut-inklusion-kita_barrierefrei.pdf

Ihre Umfrage-Antworten wurden gespeichert, Sie können das Browser-Fenster nun schließen.

Bei Rückfragen

Sie können sich jederzeit bei Rückfragen an uns wenden:

Staatsinstitut für Frühpädagogik

Postadresse: Eckbau Nord, Winzererstraße 9, 80797 München

Janina Wölfel

Sonderpädagogin

Projektbearbeitung

+49 (0) 89 / 99825-1958

Janina.Woelfel@ifp.bayern.de

Dr. Monika Wertfein

Diplom-Psychologin

Projektleitung
+49 (0) 89 / 99825-1946
Monika.Wertfein@ifp.bayern.de

Dr. Claudia Wirts
Sprachheilpädagogin und Sonderpädagogin, M.A
Projektleitung
+49 (0) 89 / 99825-1963
Claudia.Wirts@ifp.bayern.de

[Janina Wölfl](#), Staatsinstitut für Frühpädagogik – 2016

9.2 Auswahl und Erstellung von Variablen

In Tabelle 31 werden alle Variablen und deren Operationalisierung und Skalierung bzw. Kategorisierung dargestellt, die in die Berechnungen eingingen.

Tabelle 31
Übersicht über verwendete Variablen

Variable	Operationalisierung	Skalierung/Kategorien
Leitungsebene		
Geschlecht	Geschlechtszugehörigkeit	dichotom (männlich – weiblich)
Schulabschluss		3-stufig: (Qualifizierter) Hauptschulabschluss oder vergleichbar Mittlere Reife oder vergleichbar (Fach-)Abitur oder vergleichbar
Qualifikation	Qualifizierungsgrad nach Art der Abschlüsse	Mehrfachauswahl möglich: Erzieher/in Hochschulabschluss Sonstige Ausbildung Zusatzqualifikation(en) (Offene Antwortfelder für die jeweilige Art der Qualifikation)
Inklusionsbezogene Qualifikation	Qualifikation in den Bereichen der Sonder- oder Heilpädagogik, z. B. Heilerziehungspfleger/in	dichotom (ja – nein)
Fortbildung Inklusion/Integration	Teilnahme an einer Fortbildung zu den Themenbereichen Inklusion und Integration	dichotom (ja – nein)
Berufserfahrung	Berufserfahrung in der Arbeit mit Kindern mit Behinderung (zusammengefasst in Gruppen)	4-stufig: keine Erfahrung 1-3 Jahr(e) 4-10 Jahre >10 Jahre
Freistellung vom Gruppendienst		3-stufig (100 % – teilweise – nein)
Erfahrungen mit Menschen mit Behinderung im Privatleben		dichotom (ja – nein)
Einstellung zu Inklusion	Index aus 16 Variablen (EFI-K-Skala)	6-stufig (0=„stimme gar nicht zu“ bis 5=„stimme voll und ganz zu“)
Bereitschaft zur Aufnahme eines Kindes mit Behinderung	Bereitschaft in Bezug auf 9 verschiedene Behinderungsarten	3-stufig (ja – ja, unter bestimmten Bedingungen – nein)

Variable	Operationalisierung	Skalierung/Kategorien
Ebene der Kinder		
Behinderungsarten	vorliegende medizinisch festgestellte (drohende) Behinderungen bei den Kindern, die in den Einrichtungen ggf. betreut werden	9 verschiedene Behinderungsarten zur Auswahl
Teamebene		
Teamzusammensetzung	Teams mit spezifisch qualifizierten Mitarbeiter/innen (relevant für die Umsetzung von Inklusion)	dichotom (ja – nein)
Haltung des Teams zu Inklusion	Haltung des Teams aus Sicht der Kita-Leitung	5-stufig (sehr zurückhaltend – eher zurückhaltend – kontrovers – eher aufgeschlossen – sehr aufgeschlossen)
Teamklima	Teamklima aus Sicht der Kita-Leitung (Index aus 7 Items – Teamklima-Skala von Schreyer et al., 2014)	5-stufig (0=„trifft nicht zu“ bis 4=„trifft vollständig zu“)
Beschäftigung mit dem Thema Inklusion	Beschäftigung mit dem Thema Inklusion im Team Index für Inklusion	5-stufig (s. Tabelle 11) dichotom (ja – nein)
Einrichtungsebene		
Trägerzugehörigkeit		3 Antwortmöglichkeiten: öffentlich (z. B. kommunal) frei gemeinnützig (z. B. kirchlich, AWO, Parität) Sonstige (gewerblich, Elterninitiativen, private Personen)
Art der Einrichtung	Betriebserlaubnis	4 Antwortmöglichkeiten: Krippe Kindergarten Haus für Kinder Andere
Lage der Einrichtung	Lage nach Einwohnerzahlen	5-stufig: unter 5.000 Einwohner bis 20.000 Einwohner bis 100.000 Einwohner bis 500.000 Einwohner über 500.000 Einwohner

Variable	Operationalisierung	Skalierung/Kategorien
Pädagogischer Ansatz	Pädagogische Konzepte	7 Antwortmöglichkeiten: Situations-(orientierter) Ansatz Offene Arbeit Montessori-Pädagogik Reggio-Pädagogik Waldkindergarten kein spezieller Ansatz Andere Ansätze
Integrationsgrad	Ggf. Betreuung von Kindern mit Behinderung in der Einrichtung & Art der Integration	3-stufig (s. Tabelle 10)
Räumlichkeiten für Förderung	Nutzung von Räumen für Förderung und Therapie	3-stufig: kein Raum wird für Förderung genutzt ein umfunktionierter Raum wird für Förderung genutzt ein spezieller Raum für Förder- oder Therapie-Einheiten wird genutzt
Barrierefreiheit	Einschätzung der Barrierefreiheit in Bezug auf 4 verschiedene Behinderungsbilder durch die Leitung	3-stufig (ja – teilweise – nein)
Netzwerkebene		
Kooperationspartner	Art der Kooperationspartner	Auswahlliste mit 16 Kooperationspartnern
Deckung des Unterstützungsbedarfs durch Kooperationspartner	Filterführung – Beantwortung der Frage in Bezug auf jeden aktuellen Kooperationspartner	dichotom (ja – nein)
Zufriedenheit mit Kooperationspartnern	Filterführung – Beantwortung der Frage in Bezug auf jeden aktuellen Kooperationspartner	dichotom (ja – nein)
Qualität des Netzwerks	Kooperation mit mind. einem der Top-5-Netzwerkpartner	6-stufig (Kooperation mit 0-5 Top-5-Netzwerkpartnern, s. Tabelle 37)

Es folgt eine Beschreibung von Variablen, für die Rekodierungen, Kategorisierungen und/oder Indexbildungen notwendig waren, um in die Modelltestungen eingehen zu können (sofern nicht bereits in der Arbeit beschrieben).

Berufserfahrungen in der Betreuung von Kindern mit Behinderung

Auf der Basis inhaltlicher Überlegungen und einer Häufigkeitsverteilung wurden die Antworten zu Kategorien zusammengefasst. So entstand eine ordinale Variable mit den folgenden Kategorien:

Tabelle 32
Variable Berufserfahrung

Wert	Bedeutung
0	keine Erfahrung
1	1-3 Jahre
2	4-10 Jahre
3	> 10 Jahre

Grundständige sonder- oder heilpädagogische Qualifikation

Die offenen Antworten, die auf die Frage nach der Qualifikation zu den Bereichen „Hochschulabschluss“ und „Sonstige Ausbildung“ gegeben wurden, wurden zunächst mithilfe von Excel sortiert und kategorisiert. Anschließend wurden die genannten sonder- oder heilpädagogische Qualifikationen codiert und eine neue dichotome Variable mit folgenden Kategorien gebildet:

Tabelle 33
Variable Qualifikation der Leitung

Wert	Bedeutung
0	keine inklusionsbezogene Qualifikation
1	inklusionsbezogene Qualifikation

Teamzusammensetzung

Bei der Frage nach der jeweiligen Teamzusammensetzung konnten die Leitungskräfte folgende Antworten auswählen:

- Erzieher/innen (Fachakademie)
- Erzieher/innen (päd. Hochschulabschluss, z. B. Kindheitspädagogik)
- Kinderpfleger/innen / Ergänzungskräfte
- Heilpädagogen/innen

- Heilerziehungspfleger/innen
- „Bufdis“ (im Bundesfreiwilligendienst engagiert)
- Praktikant/innen
- Mitarbeiter/innen mit einschlägiger Weiterbildung im Bereich Inklusion (z. B. Fachkraft für Integration und Inklusion)
- Andere pädagogische Mitarbeiter/innen
- Therapeuten/innen angestellt in Ihrer Einrichtung (keine externen Therapeuten/innen)

Unter Einbezug der offenen Antworten bei der Kategorie „Andere pädagogische Mitarbeiter/innen“ fanden folgende Antworten Eingang in die Kategorie „spezifisch qualifizierte Mitarbeiter/innen“ (spezifisch im Hinblick auf die Themen Integration/Inklusion): Heilpädagogen/innen, Heilerziehungspfleger/innen, Mitarbeiter/innen mit einschlägiger Weiterbildung im Bereich Inklusion (z. B. Fachkraft für Integration und Inklusion) und Therapeut/innen. Es wurde eine dichotome Variable mit folgenden Kategorien gebildet:

Tabelle 34
Variable Teamzusammensetzung

Wert	Bedeutung
0	Teams ohne spezifische qualifizierte Mitarbeiter/innen
1	Teams mit spezifisch qualifizierten Mitarbeiter/innen

Haltung des Kita-Teams zu Inklusion aus Leitungssicht

Die Haltung des Teams zu Inklusion wurde von den Führungskräften auf einer Skala von 0 bis 4 mithilfe von folgenden Kategorien eingeschätzt:

Tabelle 35
Variable Haltung des Teams zu Inklusion

Wert	Bedeutung
0	sehr zurückhaltend
1	eher zurückhaltend
2	kontrovers
3	eher aufgeschlossen
4	sehr aufgeschlossen

Räumliche Ausstattung

Die Kita-Leitungskräfte wurden gefragt, welche Räume in ihrer Einrichtung aktuell für Förder- und Therapie-einheiten genutzt werden. Folgende Antwortmöglichkeiten standen zur Auswahl:

- ein spezieller Raum für Förder- oder Therapie-Einheiten
- ein spezieller Raum für Kleingruppenarbeit
- Bewegungsraum/Mehrzweckraum
- Besprechungszimmer (Eltern, Team)
- Büro- und Arbeitsraum für Kita-Leitung/-Personal
- Sonstige Räume, die genutzt werden
- Wir haben momentan keinen Raum, den wir dafür nutzen könnten.

Für die Berechnungen wurde aus den Antworten eine dreistufige Variable mit folgenden Kategorien gebildet:

Tabelle 36
Variable Räumliche Ausstattung

Wert	Bedeutung
0	kein Raum wird für Förderung genutzt
1	ein umfunktionierter Raum wird für Förderung genutzt
2	ein spezieller Raum für Förder- oder Therapie-Einheiten wird genutzt

Qualität des Netzwerks

Zunächst wurden die Leitungskräfte gefragt, zu welchen Kooperationspartnern sie im damals aktuellen Kita-Jahr 2015/16 Kontakt hatten. Sie konnten aus einer Liste von 16 gängigen Kooperationspartnern auswählen (s. Fragebogen in Kapitel 9.1). Auch gab es die Möglichkeit über ein offenes Antwortformat weitere Kooperationspartner anzugeben.

In einem weiteren Schritt wurden die Leitungskräfte mithilfe von Filterführung dazu aufgefordert einzeln in Bezug auf ihre jeweiligen Kooperationspartner Stellung zu folgenden Aussagen zu nehmen:

- Unser Bedarf an Unterstützung wird gedeckt (ja/nein).
- Wir sind mit der fachlichen Unterstützung zufrieden (ja/nein).

In die Top 5 gingen die Kooperationspartner ein, mit welchen über 80 % der Leitungskräfte zufrieden waren in Bezug auf die Deckung des Unterstützungsbedarfs (Antwort „ja“) und die

Qualität der fachlichen Unterstützung (Antwort „ja“). Dies traf auf folgende Kooperationspartner zu:

- Interdisziplinäre Frühförderstellen (IFF)
- Mobile Heilpädagogische Fachdienste (mHFD)
- Mobile Sonderpädagogische Hilfen (MSH, angegliedert an Förderzentren)
- Niedergelassene Therapeuten/innen oder Heilpädagogen/innen
- Heilpädagogische Einrichtungen (z. B. HPT³⁹, SVE⁴⁰)

Es wurde eine sechsstufige Variable mit den in Tabelle 37 aufgeführten Kategorien gebildet.

Tabelle 37
Variable Qualität des Netzwerks

Wert	Bedeutung
0	mit <i>keinem</i> der Top-5-Netzwerkpartner Kontakt
1	mit 1 der Top-5-Netzwerkpartner Kontakt
2	mit 2 der Top-5-Netzwerkpartner Kontakt
3	mit 3 der Top-5-Netzwerkpartner Kontakt
4	mit 4 der Top-5-Netzwerkpartner Kontakt
5	mit 5 der Top-5-Netzwerkpartner Kontakt

9.3 Methoden zur Überprüfung der psychometrischen Qualität der Skala EFI-K

Im Rahmen der Güteprüfung der Skala EFI-K kamen verschiedene Verfahren zur Anwendung, die im Folgenden vorgestellt werden.

Explorative Faktorenanalyse (EFA)

Zur Faktorenextraktion wurde die Methode der Hauptachsenanalyse (engl. principal axes factor analyses, PFA) gewählt, da nicht davon ausgegangen werden kann, dass die manifesten Variablen messfehlerfrei erhoben wurden (Voraussetzung für eine Hauptkomponentenanalyse) (Moosbrugger & Kelava, 2012) und nicht die Absicht bestand auf die Population zu

³⁹ Heilpädagogische Tageseinrichtung

⁴⁰ Schulvorbereitende Einrichtung

generalisieren. Zur Bestimmung der Anzahl der Faktoren wurde eine Parallelanalyse nach Horn durchgeführt. Diese zählt zu den zuverlässigsten Verfahren der Faktorenextraktion (Bühner, 2011; Golino & Epskamp, 2017). Um eine inhaltliche Interpretation der Faktoren zu ermöglichen, wurde in einem nächsten Schritt eine oblique Faktorenrotation (Oblimin-Rotation) vorgenommen. Die Unkorreliertheit der Faktoren ist bei dieser Methode keine Voraussetzung mehr und daher für die meisten psychologischen Fragestellungen angemessen (Fabrigar, Wegener, MacCallum & Strahan, 1999; Moosbrugger & Kelava, 2012). Ziel der Faktorenrotation ist es, dass die Variablen auf einen Faktor möglichst hoch und auf die übrigen Faktoren möglichst niedrig laden, um eine Einfachstruktur im Ladungsmuster zu erreichen. Die Faktorladungen sollten $\geq .30$ sein (Kline, 1994).

Konfirmatorische Faktorenanalyse (CFA)

Mithilfe einer konfirmatorischen Faktorenanalyse (CFA) wurde überprüft, ob eine hinreichende Übereinstimmung zwischen den vorliegenden Daten und der theoretisch angenommenen Faktorstruktur besteht. Im Rahmen der Modellspezifikation wurde basierend auf theoretischen Überlegungen von einem g -Faktor (*Einstellung zu Inklusion*) ausgegangen. Zur Identifizierung des Modells wurde jeweils die erste Ladung auf den Wert 1 fixiert (Faktor 1). Zur Parameterschätzung wurde das Robust-Maximum-Likelihood-Verfahren (MLR) gewählt, welches robust gegenüber einer Verletzung der multivariaten Normalverteilungsannahme ist. Fehlende Werte wurden hierbei unter der Annahme, dass das Auftreten der fehlenden Werte zufällig ist (MAR – missing at random), mittels FIML-Verfahren (Full-Information-Maximum-Likelihood-Verfahren) geschätzt. Beim FIML-Verfahren werden auf der Basis beobachteter Kovarianzmatrizen fehlende Werte durch den Maximum-Likelihood-Schätzer geschätzt. So können gute und erwartungstreue Parameterschätzungen generiert werden.

Zur Beurteilung eines Modellfits im Rahmen von Strukturgleichungsmodellen existieren verschiedene Kennwerte. Die Anpassungsgüte kann über den χ^2 -Wert inferentiell oder über verschiedene Fit-Indizes deskriptiv bestimmt werden (Bühner, 2011; Schermelleh-Engel et al., 2003). Da der χ^2 -Wert in Abhängigkeit vom Stichprobenumfang größer wird, ist ein großer χ^2 -Wert nicht automatisch ein Hinweis auf einen mangelnden Modellfit (Bühner, 2011; Moosbrugger & Kelava, 2012). Da es sich um einen sehr großen Stichprobenumfang handelt ($N=2555$), ist davon auszugehen, dass der χ^2 -Wert nicht eindeutig interpretierbar ist. Bereits geringste Abweichungen zwischen der beobachteten bzw. empirisch geschätzten Populationsmatrix und der modellimplizierten Kovarianzmatrix genügen bei sehr großen Stichproben für eine Ablehnung des theoretischen Modells (Bühner, 2011; Reinecke, 2014; Thompson &

Daniel, 1996). So kann lediglich eine Aussage darüber getroffen werden, ob eine Modellabweichung vorliegt, aber nicht über deren Schweregrad (Saris, Satorra & Sörbom, 1987). Aus diesem Grund müssen alternative Maße zur Modellüberprüfung herangezogen werden: die sog. Fit-Indizes, welche, weitestgehend unabhängig von der Stichprobengröße, die Güte der Modellpassung beurteilen (Bühner, 2011; Schermelleh-Engel et al., 2003). Dabei geht es weniger um eine exakte, vielmehr um eine annähernde Passung („close fit“) zwischen beobachteter und theoretischer Kovarianzmatrix (Schermelleh-Engel et al., 2003, S. 36).

Beauducel und Wittmann (2005) empfehlen neben dem χ^2 -Wert die Angabe folgender Fit-Indizes, da diese unterschiedliche Informationen zur Modellbeurteilung beinhalten: der *Comparative-Fit-Index* (CFI nach Bentler, 1990), der *Root-Mean-Square-Error of Approximation* (RMSEA nach Steiger & Lind, 1980) und *Standardized-Root-Mean-Residual* (SRMR nach Jöreskog & Sörbom, 1981). Diese zählen zu den am häufigsten verwendeten Fit-Indizes (Beauducel & Wittmann, 2005; Heene, Hilbert, Draxler, Ziegler & Bühner, 2011) und hängen vom χ^2 -Wert ab, relativieren jedoch die Stichprobengröße (Heene et al., 2011). Der χ^2 -Wert und der RMSEA sind jedoch stichprobensensitiv. Große Stichproben können zu einem hohen χ^2 - und RMSEA-Wert führen. In Tabelle 9 werden die ausgewählten Fit-Indizes und deren Schwellenwerte aufgeführt.

Tabelle 38
Fit-Indizes und Schwellenwerte

Fit-Wert	Guter Fit	Akzeptabler Fit	Quelle
χ^2/df	.000 - 2.00	2.01 – 3.00	Moosbrugger und Kelava (2012)
CFI	.970 - 1.00	.950 – .969	Moosbrugger und Kelava (2012) Hu und Bentler (1999) Beauducel und Wittmann (2005)
RMSEA	.000 - .050	.051 – .080	Moosbrugger und Kelava (2012) Browne und Cudeck (1993) Hu und Bentler (1999)
SRMR	.000 – .050	.051 – .100	Schermelleh-Engel et al. (2003)

Zunächst werden einzelne Messmodelle zu den drei Faktoren gerechnet, bevor diese anschließend in ein Gesamt-Modell überführt werden. Des Weiteren wird ein Gesamt-Modell ohne g-Faktor und ein Gesamtmodell mit g-Faktor gerechnet. Die Fit-Werte der Gesamt-Modelle mit und ohne g-Faktor sind gleich. Dies ist in der statistischen Besonderheit von dreifaktoriellen Modellen begründet. Statistisch gesehen sind bei beiden Modellen drei Parameter zu berechnen:

beim Gesamt-Modell ohne g-Faktor sind drei Korrelationen zu berechnen, beim Gesamt-Modell mit g-Faktor zwei Ladungen und eine Varianz. Der Unterschied der Modelle liegt in der theoretischen Begründung (Geiser, 2011).

Item- und Reliabilitätsanalyse

Die in der EFA gefundenen Subskalen und die Gesamt-Skala EFI-K wurden aus Gründen der Vergleichbarkeit zunächst einer klassischen Reliabilitätsanalyse über Schätzung nach Cronbachs Alpha (α) unterzogen. Darüber hinaus wurde McDonalds Omega (hierarchisch) (ω_h) bestimmt, da nicht davon ausgegangen werden kann, dass Tauäquivalenz gegeben ist – wie es für die Berechnung von Cronbachs Alpha eigentlich verlangt wäre (McDonald, 1999). Zinbarg et al. (2005) vergleichen McDonalds ω_h mit Cronbachs α und Revelles β und kommen zu dem Schluss, dass McDonalds ω_h die beste Schätzung liefert (Revelle & Zinbarg, 2009; Zinbarg et al., 2005).

Zur Überprüfung der Itemschwierigkeit wurde zunächst eine Schwierigkeitsanalyse der Items anhand der Betrachtung von Histogrammen durchgeführt. Die visuelle Kontrolle der Itemschwierigkeit hat sich gerade bei großen Stichprobengrößen bewährt (Bühner, 2011). Darüber hinaus wurde der Mittelwert als Schwierigkeitsindex herangezogen, was bei intervallskalierten Itemantworten gängig ist (Bühner, 2011). Die durchschnittliche Itemkorrelation (Mean-Inter-Item-Korrelation) wurde als Index für die Homo- bzw. Heterogenität der Items herangezogen. Diese sollte im Bereich von .20 bis .40 liegen (Bühner, 2011, S. 243). Mithilfe der Korrigierten Item-Skala-Korrelation wurde die Trennschärfe der Items beurteilt. Diese sollte nicht $<.30$ sein (Bühner, 2011, S. 244).

Validität

„Because every interpretation has its own degree of validity, one can never reach the simple conclusion that a particular test 'is valid'“ (Cronbach, 1971). Eine umfassende Validitätsanalyse der Skala EFI-K war im Rahmen der Forschungsarbeit nicht möglich. Dennoch konnten erste Hinweise für die Validität der Skala generiert werden. Für die Bestimmung der kriteriumsbezogenen Validität wurde die *Art der Einrichtung* (integrativ arbeitende vs. nicht integrativ arbeitende Einrichtungen) als Vergleichskriterium, welches außerhalb der Testsituation lag, herangezogen. Da die Kriterien *Einstellung zu Inklusion* und das Außenkriterium zum gleichen Zeitpunkt gemessen wurden, spricht man von Übereinstimmungsvalidität. Die Validierung eines Konstrukts kann nicht im Rahmen *einer* Studie abgeschlossen werden. Vielmehr handelt es sich dabei um einen Prozess fortwährender Untersuchungen und Weiterentwicklungen

(Cronbach, 1971). In der vorliegenden Arbeit können lediglich Aussagen zur faktoriellen Validität der Skala EFI-K getroffen werden, da keine weiteren verwandten Konstrukte gemessen wurden. Diese wurde anhand einer konfirmatorischen Faktorenanalyse überprüft.