

Nicole Riemer-Trepohl

**Inklusive Schulentwicklung
in der beruflichen Bildung
Einzelfallstudie einer Auszubildenden
mit Autismus-Spektrum-Störung**



Inklusive Schulentwicklung in der beruflichen Bildung

Einzelfallstudie einer Auszubildenden mit Autismus-Spektrum-Störung

Nicole Riemer-Trepohl



Impressum

CIP-Titelaufnahme der Deutschen Bibliothek:

Nicole Riemer-Trepohl

**Inklusive Schulentwicklung in der beruflichen Bildung
Einzelfallstudie einer Auszubildenden mit Autismus-Spektrum-Störung**

Alle Rechte vorbehalten

© 2024 Nicole Riemer-Trepohl

ISBN 978-3-947502-81-3

Technische Redaktion: Meike Kappenstein

Cover-Design: Hanna Hoos

Layout: Hanna Hoos

Herausgeber der „Schriften zur psychosozialen Gesundheit“:

Prof. Dr. Helmut Pauls

Prof. Dr. Frank Como-Zipfel

Dr. Gernot Hahn

ZKS Medien

Albrecht-Dürer-Str. 166

97204 Höchberg

info@zks-verlag.de

Inhalt

Abstract/Zusammenfassung	11
1. Einleitung	15
2. Theorie und Forschungsstand	21
2.1 Autismus-Spektrum-Störung (ASS)	22
2.1.1 Diagnostik	22
2.1.2 Symptomatik	25
2.1.3 Komorbiditäten	29
2.2 Inklusion	30
2.2.1 Historie des Inklusionsbegriffs	30
2.2.2 Definition „Inklusion“ im schulischen Kontext in Bayern	35
2.3 Inklusive Schulentwicklung	37
2.3.1 Definition „inklusive Schulentwicklung“	37
2.3.2. Index für Inklusion	37
2.3.3. Prozess der Schulentwicklung	38
2.3.4 Mehrebenenmodell der inklusiven Schulentwicklung	39
2.3.5 U-Prozess in der inklusiven Schulentwicklung	40
2.4 Zielsetzung und Forschungsfragen	42
3. Methode	43
3.1 Fallstudien	44
3.1.1 Einsatzgebiete	44
3.1.2 Definition	45

3.1.3	Einzelfallbeschreibung und -gewinnung	46
3.2	Aktionsforschung	47
3.3	Grounded Theory (GT)	49
3.3.1	Kodierparadigma in Anlehnung an Strauss und Corbin	51
3.3.2	Theoretische Vorannahmen	51
3.3.3	Datensammlung	52
3.3.3.1	Analysen des Istzustands	55
3.3.3.2	Abschlussinterview	57
3.3.3.2	Katamnese	58
3.4	Untersuchungsinstrumente	58
3.5	Gütekriterien	59
4.	Ergebnisse	61
4.1	Dokumentensichtung	61
4.1.1	Informationen aus dem Befund von 2013	61
4.1.2	Stellungnahme des MSD A von 2013	62
4.1.3	Schreiben vom Ministerialbeauftragten	62
4.1.4	Informationen aus der Stellungnahme der Klinik von 2020	62
4.1.5	Informationen aus der Schülerakte	62
4.1.6	Stellungnahme des MSD A	63
4.1.7	Informationen aus der Stellungnahme der Psychotherapeutin	63
4.1.8	Aktueller Stand an der Berufsschule 2020/2021	64
4.1.9	Schulische Fördermaßnahmen an der Berufsschule	64
4.1.10	Einzelinklusionsstunden	65
4.2	Gespräche mit der Schülerin und der Familie	65
4.3	Phasenmodell „Unterrichtszeitanpassung“	66

4.4	Gespräche mit der Klassenleitung/Schule	68
4.5	E-Mail-Kommunikation	69
4.6	Klassengespräch: Klassenintervention im Juni 2021 – eine Doppelstunde	69
4.7	Beobachtungen im Zeitraum der Erhebung (2021–2022)	71
4.8	Berufsbeschulung der Einzelfallstudie	72
4.9	Katamnese	72
5	Erkenntnisgewinn und Diskussion	73
5.1.	Übertragung des Theoriekonstrukts auf den Fall	73
5.2	Übertragung des Mehrebenenmodells auf den Einzelfall	75
5.3	Übertragung des U-Prozesses auf den Einzelfall	76
5.4	Aktionsforschung und die Anwendung auf die Einzelfallstudie	77
5.5	Anwendung der Grounded Theory (GT) auf den Einzelfall bzw. die Einzelfallstudie	80
5.5.1	Verbindung von Theoriemodellen und Aktionsforschung	80
5.5.2	Entwurf einer Theorie	81
5.6	Entwicklung eines inklusiven Schulentwicklungsprozesses aus den Einzelfallerkenntnissen	84
5.7	Arbeitsmarkt	88
5.8	Integration versus Inklusion	89
5.9	Beantwortung der Forschungsfragen	91
6.	Fazit	95
	Literatur	98

Anhang	111
A.1 Interviewfragen	111
A.2 E-Mail-Kommunikation mit den Hauptakteur*innen	114
A.3 Checkliste für die Selbstbeurteilung von Studien auf ethische Unbedenklichkeit	116

Abbildungen und Tabellen

Abbildungsverzeichnis

1	Autismus-Spektrum-Störung in der ICD-11	23
2	Beteiligte bei einer inklusiven Beschulung	31
3	Entwicklung der Zahl der Auszubildenden von 1992 bis 2019	34
4	Mehrebenenmodell	39
5	Inklusive Schulentwicklung im speziellen Einzelfall als U-Prozess	41
6	Kodiervorgang beim vorliegenden Einzelfall	50
7	Kreise der Betroffenheit bei der vorliegenden Einzelfallstudie	52
8	Ableitung des Prozesses für inklusive Schulentwicklung	87

Tabellenverzeichnis

1	Verteilung der Schüler*innen nach Förderschwerpunkten	33
2	Entstehung einer Einzelfallstudie	46
3	Gütekriterien für die vorliegende qualitative Fallstudie	59
4	Zusammenfassung der Gespräche	65
5	Anwesenheitsplanung im Unterricht – 1. Blockwoche	67
6	Anwesenheitsplanung im Unterricht – 2. Blockwoche	67
7	Anwesenheitsplanung im Unterricht – 3. Blockwoche	68
8	Anzahl der Kontakte über E-Mail und Personen	69
9	Gelingens- und Misserfolgsfaktoren für den vorliegenden Einzelfall	84
10	Unterschiede zwischen Integration und Inklusion	90

Abstract/Zusammenfassung

Zusammenfassung

Bei der vorliegenden Einzelfallstudie (case study) geht es um die Analyse, Durchführung und Auswertung eines Inklusionsfalls an einer Berufsschule. Die Schülerin weist eine Autismus-Spektrum-Störung auf und hat bereits an vorhergehenden Schulen massive Schwierigkeiten im System der Schule erfahren. Diese Schwierigkeiten – bedingt durch ihr Störungsbild – setzten sich an der Berufsschule fort. Die soziale Interaktion (über mehrere Stunden hinweg in einem Klassenverband) war für die Schülerin nicht zu bewerkstelligen. Somit stiegen die Fehlzeiten, und es drohte ein Ausbildungsabbruch.

Hiervon wurde folgende Forschungsfrage abgeleitet: „Was kann im Lehr-Lern-Prozess konkret verändert werden, sodass die Berufsausbildung aufgrund der Erscheinungsformen der Autismus-Spektrum-Störung nicht zum Abbruch der Ausbildung, sondern zum Gelingen führt?“

Die konkrete praktische Umsetzung an der Schule wurde im Rahmen eines inklusiven Schulentwicklungsprozesses wissenschaftlich begleitet. Am Ende konnte die oben genannte Frage mithilfe eines eigenen, selbst entwickelten Ermöglichungsmodells, das die inhaltliche Essenz der vorliegenden Arbeit widerspiegelt, positiv beantwortet werden.

Als theoretische Basis wurden hierfür theoretische Konstrukte wie das Mehrebenenmodell nach Heimlich et al. (2018) und der Prozess nach Erbring (2021) herangezogen. Qualitative Methoden wie die Grounded Theory, die Aktionsforschung und die Einzelfallstudie dienten dazu, die Daten im Einzelfall zu erheben und im Lehr-Lern-Prozess der Schülerin Änderungen vorzunehmen, um eine Entlastung der Schülerin in Bezug auf das berufliche System zu ermöglichen.

Das Ergebnis zeigt, dass die Ausbildung auch nach anfänglichen schwerwiegenden Problematiken doch noch erfolgreich abgeschlossen werden kann, wenn eine Hal-

tung der Inklusion und sozialen Teilhabe mittels Einzelbegleitung und Antidiskriminierung implementiert werden: Es ist durchaus möglich, „das Ruder noch herumzureißen“.

Das hier entwickelte Modell könnte auch in anderen Feldern angewendet werden, z.B. im Arbeitsmarkt in den jeweiligen Betrieben, wo es durch gewisse Abwandlungen umgesetzt werden kann. Ob eine solche Generalisierung des entwickelten Modells tatsächlich gegeben ist, müssen weitere Forschungen zeigen.

Abstract

This case study is about the analysis, implementation and evaluation of an inclusion case at a vocational school. The student has an autism spectrum disorder and has already experienced massive difficulties in the school system at previous schools. These difficulties – caused by her disorder – continued at the vocational school. The social interaction (over several hours in a class) was not manageable for the student. As a result, absenteeism increased and there was a risk of dropping out of training.

From this, the following research question was derived: "What can be concretely changed in the teaching-learning process so that the vocational training does not lead to the termination of the training due to the manifestations of the autism spectrum disorder, but to success?"

The concrete practical implementation at the school was scientifically accompanied as part of an inclusive school development process. In the end, the above question could be answered positively with the help of a self-developed enabling model that reflects the essence of the content of the present work.

Theoretical constructs such as the multi-level model according to Heimlich et al. (2018) and the process according to Erbring (2021). Qualitative methods such as grounded theory, action research and case studies were used to collect data on a case-by-case basis and to make changes to the student's teaching-learning process in order to relieve the student in relation to the professional system.

The result shows that even after initial serious problems the training can still be successfully completed if an attitude of inclusion and social participation is implemented by means of individual support and anti-discrimination: It is quite possible "to still take the helm to tear around".

The model developed here could also be used in other fields, e.g. in the labor market in the respective companies, where it can be implemented with certain modifications. Further research must show whether such a generalization of the developed model is actually given.

1. Einleitung

In Deutschland darf oder muss jedes Kind mit spätestens 6 Jahren in eine Grundschule gehen (vgl. Deutscher Bundestag, 2019; Schneider & Toyka-Seid, 2023). In Bayern ist dies im Bayerischen Erziehungs- und Unterrichtsgesetz (BayEUG) Art. 35 geregelt. „Wer die altersmäßigen Voraussetzungen erfüllt und in Bayern seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat oder in einem Berufsausbildungsverhältnis oder einem Beschäftigungsverhältnis steht, unterliegt der Schulpflicht“ (Art. 35 Satz 1 BayEUG). Vorher können Eltern ihre Kinder in eine Betreuung geben, müssen es aber nicht. In Deutschland gibt es eine Schulpflicht und keine Bildungspflicht. Der Bildungsort ist dadurch fest am Ort der Schule verortet. Vor der Einschulung wird die kindliche Entwicklung bei der Schuleingangsuntersuchung überprüft. Dies soll einen guten Schulstart für die Kinder gewährleisten. Dabei werden Seh- und Hörvermögen, Gewicht, Größe, Gleichgewichtssinn sowie motorische und emotionale Fähigkeiten untersucht, des Weiteren die Sprachentwicklung und das Sozialverhalten des Kindes (Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, 2022).

Eine Untersuchung auf Autismus-Spektrum-Störung (ASS) erfolgt nicht. Mit der Schulzeit beginnt für die meisten Autist*innen ein Leidensweg. Die Klassenräume sind häufig mit mehr als 25 Kindern gefüllt. Die Klassen der Berufsfachschulen müssen z.B. in Bayern bis zu 32 Schüler*innen aufnehmen, bevor eine Teilung stattfinden kann (§ 7 BSO der Schulordnung für die Berufsschulen in Bayern – Berufsschulordnung). Wann Klassen geteilt werden, ist Ländersache und wird in Ländergesetzen geregelt. Die Kultusministerkonferenz (KMK) fasst dies zusammen (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister, 2019).

Bei großen Klassen nimmt die Reizüberflutung¹ nicht ab. Die „Wahrnehmung bezeichnet die Aufnahme von Reizen aus der Außenwelt, die über Sinne wie Sehen,

1 Reize sind z.B. Lautstärke, Gerüche, Lichtspiele. In großen Klassen entsteht häufig ein größerer Lärmpegel, der zu Neurostress führt. Jugendliche ohne ASS haben gelernt, sich den Reizen zu entziehen. Dies fällt den Jugendlichen mit ASS wesentlich schwerer oder ist ihnen unmöglich, weil der Reizfilter fehlt.

Hören, Schmecken und Tasten aufgenommen, verarbeitet und zu einem sinnvollen Ganzen zusammengefügt werden“ (UPK, o.J., S. 2). Ein Zurückziehen ist sehr schwierig. Die „normal“ ausgebildeten Lehrkräfte sind nicht für spezielle Störungsbilder wie Autismus-Spektrum-Störung geschult bzw. ausgebildet. Im Studium haben nicht alle Lehrkräfte Psychologie als weitere Vertiefung studiert. Die Folgen können Ausgrenzung und Überforderung wegen Unverständnis sein. Häufig erfolgt keine Inklusion, sondern eine Exklusion in ein Förderzentrum für Lernen, Sprache und Verhalten. Obwohl nach aktueller Auffassung die kognitiven Fähigkeiten bei Schüler*innen mit Autismus-Spektrum-Störung nicht zwangsläufig so sehr eingeschränkt sind (Haider et al., 2023a, S. 58–71; 2023b, S. 323–342), dass dem Unterricht an allgemeinbildenden Schulen nicht gefolgt werden kann, ist eine Separierung gegeben. Nach dem Bayerischen Landesamt für Statistik (2022, S. 10) hat sich die Zahl der Schüler*innen, die in einem Förderzentrum unterrichtet werden, seit 2006/2007 kaum verändert (von 59.496 Schüler*innen 2006/2007 zu 55.488 Schüler*innen 2021/2022; vgl. auch Bayerisches Landesamt für Statistik, 2011, 2018).

In der vorliegenden Studie wird ein Thema der Inklusionsdebatte näher betrachtet: das Störungsbild der Autismus-Spektrum-Störung im Kontext beruflicher Bildung. Damit soll beispielhaft aufgezeigt werden, wie Störungsbilder aus Ressourcengründen nicht aufgenommen werden.

Der Begriff Autismus, von Eugen Bleuler 1911 (S. 52–55, 304 f.) eingeführt als Bezeichnung für die Symptomatik der Selbstbezogenheit in der Schizophrenie, wurde in den 1930er- und 1940er-Jahren unabhängig voneinander durch drei Pionier*innen in Unterscheidung zur Schizophrenie zu einem Syndrom ausformuliert: die russische Kinder- und Jugendpsychiaterin Grunja Evimovna Suchareva (1930/2009), den österreichischen Kinderarzt Asperger (1943/1944) sowie den austro-amerikanischen Kinder- und Jugendpsychiater Leo Kanner (1943). Gemeinsam war allen die Beschreibung der Versunkenheit in sich selbst in Kombination mit motorischen, emotionalen, kognitiven und sozialen Besonderheiten (Überblick bei Theunissen, 2021, S. 15–41).

2016 wurde Autismus in die S3-Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) aufgenommen. Die S3-Leit-

linie für den Diagnostik-Teil (AWMF, 2016) ist abgelaufen und wird derzeit (Frühjahr 2024) überarbeitet, für den Therapie-Teil wurde sie 2021 veröffentlicht (AWMF, 2021).² Ende 2022 ergab der Suchbegriff „Autismus“ bei Google 9.910.000 Treffer.³ Zu diesem Zeitpunkt wurden bei Google Scholar für „Autismus-Spektrum-Störung“ 8.490 Hits angezeigt. Die Anzahl der Treffer unterstreicht die Bedeutsamkeit dieses Störungsbildes. Für „Inklusion“ wurden Ende 2022 bei Google 66.100.000 Ergebnisse gefunden, für „Inklusion in Berufsschulen“ bei Google 326.000 und bei Google Scholar 4.080. Bei der kombinierten Suche wurden für „Autismus und Inklusion“ 3.290 sowie für „Autismus und Berufsschule“ nur noch 632 Hits erzielt. Für ein Störungsbild und die Integration in eine berufliche Teilhabe waren Ende 2022 bei der Suche über Google wesentlich weniger Treffer zu erzielen als bei einer additiven Suche einzelner Bestandteile. Eine relative Ähnlichkeit zeigt sich aktuell (am 26.04.2024) auch bei der Suche über die Metasuchmaschine eTools (etools.ch): Für „Inklusion“ liefert sie 8.695.455, für „Inklusion und Berufsschule“ 34.304, für „Autismus“ 290.399, für „Autismus und Schule“ 105.877, für „Autismus-Spektrum-Störung“ 49.235 Ergebnisse. Angesichts der hohen Trefferzahl für das Störungsbild drängt sich die Frage auf, wie häufig es auftritt.

Vllasaliu et al. (2019) gehen von einer Zahl von 1% der Bevölkerung aus, die eine leichte Form aufweisen und im Alltag wenig bis gar nicht auffallen, bis hin zu sehr schweren Formen, bei denen die Möglichkeit zur sozialen Teilhabe schwer beeinträchtigt ist. Habermann und Kißler (2022) führen aus, „dass das Wissen über diese tiefgreifende Entwicklungsstörung in der Gesellschaft noch Mangelware ist und vielen Menschen nicht klar zu sein [*sic*] scheint, was unter Autismus tatsächlich zu verstehen ist“ (S. 1). Durch die Unwissenheit können Vorurteile, Diskriminierungen und Ausgrenzungen entstehen, die Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS) im Alltag und gerade in der Berufsschule trifft und für sie eine große Herausforderung darstellt.

2 Zur Kritik insbesondere an der Umsetzung des Themas „Autismus und Schule“ in der Leitlinie vgl. Kaminski und Diekmann (2021).

3 2023 wurde die Funktion für die Trefferzahl-Anzeige bei Google deaktiviert, daher konnten die Zahlen im Frühjahr 2024 nicht aktualisiert werden.

In den letzten Jahren ist im Gesamtkontext der Teilhabe der Begriff der Inklusion generell und speziell an Berufsschulen aufgekommen. Dabei stellt eine zentrale Idee der Inklusion dar, dass Menschen nicht exkludiert werden, sondern in allen Lebensbereichen selbstbestimmt zusammen – d.h. behinderte und nicht behinderte Menschen – leben, lernen und arbeiten (BSMAS, 2017). Die vorhandenen Strukturen sind auf die Behinderungen bzw. Störungen der Menschen anzupassen. „Inklusion geht weiter: Menschen mit Behinderung können von Anfang an am sozialen, wirtschaftlichen, kulturellen und politischen Leben teilhaben. Und zwar: selbstbestimmt, gleichberechtigt und uneingeschränkt“ (ebd., S. [3]; vgl. auch Felder, 2024).

Diese grundlegenden Gedanken und Überlegungen führten zur Idee zu der vorliegenden Arbeit. Dabei wird zuerst in das Störungsbild der Autismus-Spektrum-Störung eingeführt. Für eine erfolgreiche Umsetzung einer Integration/Inklusion bzw. einer sozialen Teilhabe ist die theoretische Auseinandersetzung um diese Begriffe im Kontext Schule wichtig und wird in der vorliegenden Arbeit thematisiert. Um die Inklusion in Berufsschulen umsetzen zu können, bedarf es einer speziellen Schulentwicklung, sodass Möglichkeiten der inklusiven Schulentwicklung in dieser Studie vorgestellt werden.

Auf das Fallbeispiel einer Schüler*in mit Autismus-Spektrum-Störung werden die in der Theorie vorgestellten inklusiven Schulentwicklungsprozesse übertragen und angewandt. Somit werden theoretische Konstrukte auf die Praxis – nämlich den Einzelfall – übertragen und dabei analysiert, ob die praktische Umsetzung für diesen Einzelfall Erfolg versprechend gewesen ist. Die Überprüfung wird mithilfe von qualitativen Forschungsmethoden durchgeführt: „Qualitative Forschungsmethoden haben sich in ihrer großen Vielfalt in der Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung in den letzten Jahren fest etabliert Aufgrund ihrer Prinzipien ... sind qualitative Forschungsmethoden prädestiniert dafür, ein vertieftes Verständnis für das Ineinandergreifen von Krankheit, Gesundheit und Lebensführung zu erlangen“ (Ohlbrecht, 2021, S. 381). Dieses Ineinandergreifen soll an einem Einzelfall mit qualitativen Methoden erläutert werden. Daraus werden Folgerungen aufgezeigt und diskutiert, ob diese auf andere Einzelfälle angewandt werden können. Bei den qua-

litativen Forschungsmethoden handelt es sich um eine ganze Reihe von Methoden, die je nach Untersuchungsgegenstand angepasst und auf eine Auswahl reduziert werden. Ohlbrecht (2021, S. 384 f.) zeigt für qualitative Methoden in der Gesundheits- und Präventionsforschung folgende Perspektiven auf:

- Mögliche Randgruppen werden analysiert.
- Minderheiten wie z.B. chronisch Kranke können durch die qualitativen Ansätze eine Stimme bekommen, und Versorgungslücken können möglicherweise geschlossen werden.
- Die Kontextualität kann durch diese Methoden mitberücksichtigt werden. Damit versteht sich die Forschung als Feld- und Praxisforschung.
- Die Betroffenen sollen in die Forschung partizipativ eingebunden werden („nothing about us without us“) – ein Ansatz, der auf die Behindertenrechtsbewegung zurückgeht (Schneider & Waltdschmidt, 2007).

Diese angegebenen Perspektiven waren ausschlaggebend für die Entscheidung, bei der vorliegenden Studie einen qualitativen Ansatz und eine qualitative Methodik zu verwenden. Wichtig sind neben dem partizipativen Aspekt des Mitwirkens der Schüler*in mit Autismus-Spektrum-Störung aber auch die weiteren Teilnehmenden wie z.B. die Klassenleitung.

Die wissenschaftlichen Methoden, die zum Einsatz kommen, sollen die Verbindung des Störungsbildes der Schüler*innen und den Lebensweltbezug Berufsschule analysieren und verändern. Alle Lebensweltbereiche und weitere Störungsbilder können hier nicht aufgezeigt werden, da die Ressourcen hierfür nicht ausreichen. Bedingt durch den Einzelfall wurde das Störungsbild Autismus-Spektrum-Störung herausgegriffen. Bei diesem Einzelfall schien Handlungsbedarf zu bestehen, sodass sich eine wissenschaftliche Begleitung eignete. An diesem Störungsbild soll in einer Einzelfallstudie ein möglicher Inklusionsprozess dargestellt und in der Folge ein inklusiver Schulentwicklungsprozess analysiert und dabei diskutiert werden, ob dieser auf andere Inklusionsfälle übertragbar wäre. Dabei sollen für Berufsschulen mögliche Gelingens- und Misserfolgskriterien aufgezeigt bzw. abgeleitet werden.

Um eine wissenschaftliche Überprüfbarkeit zu schaffen, wird ein Theoriemodell der Inklusion bei einer Auszubildenden in einer Berufsschule angewandt und abschließend ausgewertet.

In der vorliegenden Untersuchung wird qualitativ eine Einzelfallstudie angewandt. Sie beginnt mit dem Störungsbild, das die untersuchte Auszubildende mitbringt. Bei der Autismus-Spektrum-Störung handelt es sich um eine tiefgreifende Entwicklungsstörung: Das Störungsbild greift in alle Bereiche des Lebens ein. Den Lebensweltbezug stellen im vorliegenden Beispiel die Schule und der Ausbildungsbetrieb dar. Der inklusive Gedanke und die inklusive Schulentwicklung werden nachfolgend beschrieben. Theoretische Modelle, die auf den Einzelfall angewandt werden sollen, werden abgeleitet. Im Methodenteil werden die qualitativen Erhebungsverfahren und deren Prozesse aufgezeigt. Nachfolgend werden die Ergebnisse dargelegt, die Forschungsfragen beantwortet und die gewonnenen Ergebnisse diskutiert. Den Abschluss bildet ein Fazit mit Ausblick.

Ergänzend sei erwähnt, dass die vorliegende Studie eine empirische Forschungsarbeit darstellt und sich daher an den gesetzlichen Datenschutz halten muss. Der vertrauliche Umgang mit sensiblen Daten ist ein sehr wichtiges Fundament für die Wissenschaft. Deswegen werden die Ergebnisse der Einzelfallarbeit nur zusammenfassend wiedergegeben, sodass keine Rückschlüsse auf die Personen möglich sind. Bei den Befragungen wird einleitend jeweils auf rechtliche Aspekte hingewiesen.

Zusammenfassend sind die Ziele dieser Arbeit, mithilfe qualitativer Forschungsmethoden die Gelingens- und Misserfolgskriterien für einen erfolgreichen inklusiven Schulentwicklungsprozess am Störungsbild Autismus-Spektrum-Störung (ASS) empirisch zu erarbeiten. Die Perspektiven von Ohlbrecht (2021) liefern einen wichtigen Orientierungsrahmen. Ebenso sollen die Übertragung eines inklusiven Schulentwicklungsmodells auf einen Einzelfall an einer Berufsschule und deren Überprüfbarkeit dargelegt werden.

2. Theorie und Forschungsstand

Die Behindertenrechtskonvention (UN-BRK: UN, 2008) der Vereinten Nationen (United Nations – UN) soll die Rechte von Menschen mit Behinderung weltweit stärken. Menschen mit einer Behinderung sollen nicht länger diskriminiert werden. Alle Lebensbereiche sind darunter zu fassen, somit auch Schulen und Berufsschulen. Bei Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung ist die soziale Teilhabe teilweise massiv gestört, sodass die UN-BRK greift.

Die vorliegende Studie hat mehrere Schwerpunkte, die in ihren theoretischen Grundlagen nachfolgend dargestellt und dem Forschungsstand entsprechend eingeordnet werden. Die Einzelfallstudie greift mit der Autismus-Spektrum-Störung die Thematik der Inklusion in einer Berufsschule und ein Störungsbild von Psychologie sowie Sonderpädagogik auf. Diese Einzelfallstudie stellt eine Vernetzungsarbeit von Erziehungswissenschaft, Psychologie, Psychotherapie, Soziologie und Sozialwissenschaften dar. Bei der Konzeption der Untersuchung wurde auf eine multiprofessionelle Perspektive geachtet.

Nachfolgend wird zunächst ein kurzer Überblick über die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) und ihre Einbindung in das deutsche Bildungssystem gegeben. Es folgt eine Erklärung des Störungsbildes der Autismus-Spektrum-Störung. Wirkt sich diese Störung auf Lebensbereiche wie z.B. die Schule aus, muss die Schule sich dazu verhalten. Ohlbrecht (2021) spricht hier von „Lebensweltbezug“ (S. 384). Neuere Diskussionen benennen dieses Verhalten als „Inklusion“ (z.B. Felder, 2024). Es stellt sich die Frage, ob hier von Inklusion gesprochen werden kann. Es wird auf die Historie des inklusiven Schulentwicklungsprozesses eingegangen. Diese Ausführungen münden in die Forschungsfragen, die mit der Einzelfallstudie beantwortet werden sollen.

2.1 Autismus-Spektrum-Störung (ASS)

Rank (2020) führt aus, dass sich im Falle von Autismus altersunabhängige Defizite bei der Gestaltung zwischenmenschlicher Beziehungen, bei der verbalen sowie nonverbalen Kommunikation und eingeschränkte Verhaltensmuster bei Interessen oder Aktivitäten zeigen. Diese Auffälligkeiten können bereits in der frühen Kindheit auftreten und das ganze Leben lang bestehen. Durch die entwicklungsbedingten Veränderungen der Kommunikation und des Verhaltens wandeln sich auch die Erscheinungsformen. Rank (2020) führt die Kernsymptome zu den einzelnen Lebensaltern aus. Die Entstehung von Autismus ist bisher nicht abschließend geklärt (ebd., S. 163 f.), es wird sowohl von einer genetischen Disposition als auch von Umweltrisikofaktoren ausgegangen. Der Bundesverband „Autismus Deutschland“ (2023) geht davon aus, dass sechs bis sieben pro 1 000 Menschen an einer ASS leiden, in Deutschland zurzeit etwa 540.000 bis 830.000 Menschen (S. [2]).

2.1.1 Diagnostik

Psychische Störungen können unterschiedlich klassifiziert werden. Gängige Klassifikationssysteme sind das DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5. Revision: DSM-5; APA, 2013/2018) und die ICD (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10. Revision: ICD-10; WHO, 2016). Die 11. Revision der ICD (ICD-11) ist zwar seit Anfang 2022 eingeführt, in Deutschland aber noch nicht umfänglich nutzbar (für die englische Version: WHO, 2024b; für die deutsche Entwurfsfassung: BfArM, 2024).

Im *DSM-5* (APA, 2013/2018) wird nicht mehr nach Subkategorien unterschieden, sondern nach dem benötigten Unterstützungsgrad, z.B. „Unterstützung erforderlich“, „umfangreiche Unterstützung erforderlich“ und „sehr umfangreiche Unterstützung erforderlich“ (ebd., S. 67).

Die *ICD-10* (WHO, 2016) unterschied innerhalb des F8-Bereichs (Entwicklungsstörungen) in F84 (tiefgreifende Entwicklungsstörungen) zwischen frühkindlichem Autismus (F84.0), atypischem Autismus (F84.1) und Asperger-Syndrom (F84.2). Die *ICD-11* (WHO, 2024b; BfArM, 2024) hingegen hat die Entwicklungsstörungen (ICD-

10: F8) mit den Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (ICD-10: F9) zusammengeführt unter „06 Psychische Störungen, Verhaltensstörungen oder neuronale Entwicklungsstörungen“ und differenziert hier:

- 6A02.0 Autismus-Spektrum-Störung ohne Störung der intellektuellen Entwicklung und mit milder oder keiner Beeinträchtigung der funktionellen Sprache,
- 6A02.1 Autismus-Spektrum-Störung mit Störung der intellektuellen Entwicklung und mit milder oder keiner Beeinträchtigung der funktionellen Sprache,
- 6A02.2 Autismus-Spektrum-Störung ohne Störung der intellektuellen Entwicklung und mit beeinträchtigter funktioneller Sprache,
- 6A02.3 Autismus-Spektrum-Störung mit Störung der intellektuellen Entwicklung und mit beeinträchtigter funktioneller Sprache,
- 6A02.5 Autismus-Spektrum-Störung mit Störung der intellektuellen Entwicklung und mit Abwesenheit funktioneller Sprache,
- 6A02.Y sonstige spezifizierte Autismus-Spektrum-Störung,
- 6A02.Z nicht näher bezeichnete Autismus-Spektrum-Störung (WHO, 2024a; Abbildung 1).

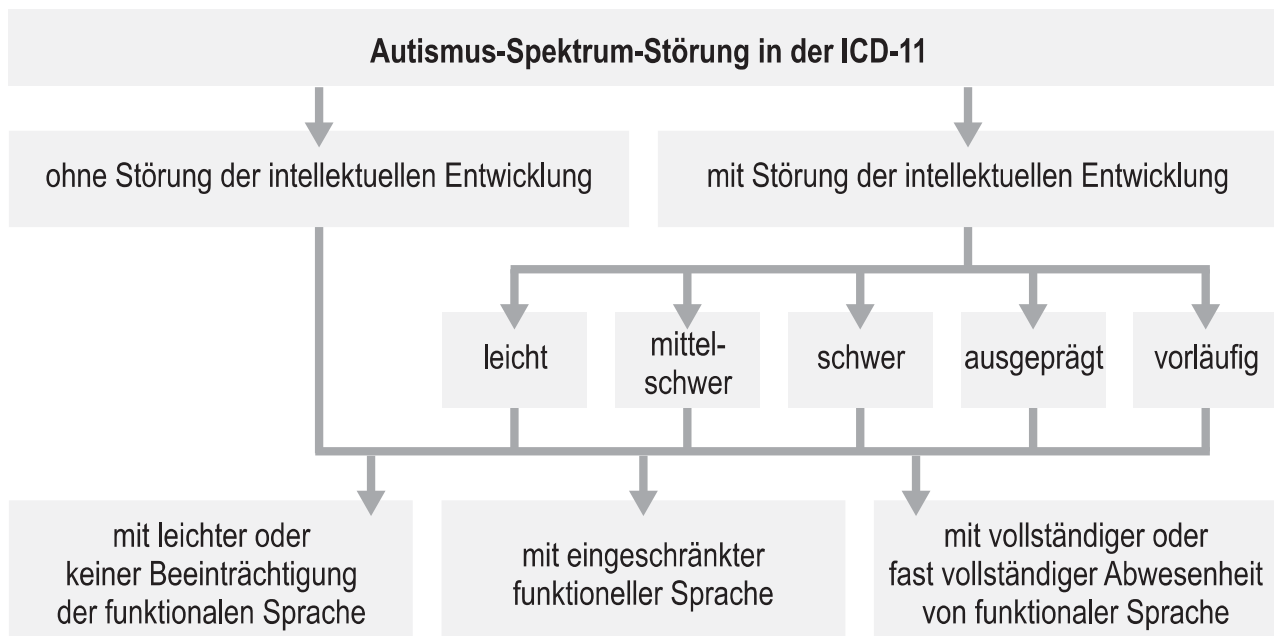


Abbildung 1: Autismus-Spektrum-Störung in der ICD-11. Eigene Darstellung nach Mueller (2024, o.S.)

Die ICD-11 ermöglicht im Gegensatz zur ICD-10 die Kodierung nach ursächlichen Differenzierungen, da nun stärker ein Verursachungsverständnis zugrunde liegt (Haker, 2022). Sie verzichtet zudem im Gegensatz zu ICD-10 sowie DSM-5 darauf, den Unterstützungsbedarf in der Diagnose festzuschreiben, sodass nun Veränderungen angemessen abgebildet werden können (Mueller, 2023).

Die Diagnostik ist umfangreich und stellt einen multiprofessionellen und -dimensionalen Prozess dar, der meist über mehrere Untersuchungstermine verläuft. Die Diagnostik „sollte zwingend von fachlich qualifiziertem und mit dem autistischen Spektrum vertrautem Personal (z.B.: Psychiater:innen, Neurolog:innen, Psycholog:innen) durchgeführt werden“ (Habermann & Kißler, 2022, S. 30).

Habermann und Kißler (2022) zufolge sind für die Multidimensionalität „im Rahmen einer ordnungsgemäßen Diagnostik aus verschiedenen Perspektiven Untersuchungen durchzuführen ..., um die Diagnose abzusichern und alternative Erklärungen für das auffällige Verhalten vollständig und gesichert auszuschließen“ (S. 31). Dazu zählen medizinische Diagnostiken wie z.B. körperliche Untersuchungen, Seh- und Hörtest, eine allgemeine Anamnese bzw. psychische Untersuchung von der Zeit vor der Geburt bis zum aktuellen Zeitpunkt. Es können u.a. autismusspezifische Testverfahren, qualitative Interviews eingesetzt werden. Auch ein Ausschluss von Psychosen sollte erfolgen. Als weitere Untersuchungsbereiche sind Intelligenz- bzw. Entwicklungsdiagnostik und ggf. eine Sprachentwicklungstestung vorzunehmen. Allerdings sind „die diagnostischen Ergebnisse stets kritisch zu reflektieren“ (ebd.). Eine verminderte Kommunikationsfähigkeit könnte z.B. auch auf eine Hörproblematik hindeuten. Ebenso bedarf es einer genauen differenzierten Abgrenzung zwischen einer Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS).

Die Diagnostik einer Autismus-Spektrum-Störung kann über das „Interview für Autismus – revidiert“ (ADI-R; Bölte et al., 2006) und die „Diagnostische Beobachtungsskala für Autistische Störungen – 2“ (ADOS-2; Poustka et al., 2015) erfolgen. Wenn die Störung bereits im frühen Lebensalter begonnen hat, ist dies bei der Diagnostik zu berücksichtigen, um eine Psychose oder Hebephrenie auszuschließen. Im Rahmen einer Diagnostik wird untersucht, welche Symptome vorhanden sind und wie

die Gesamtheit der Symptome, also die Symptomatik, gelagert ist, sodass eine spezifische Diagnose getroffen werden kann. Allerdings liegt die Symptomatik nicht bei allen Personen aus dem autistischen Spektrum zwingend vollständig vor, und sie kann sich auch sehr unterschiedlich äußern. „Dennoch gibt es bei allen Menschen mit ASS stets spezifische Auffälligkeiten und Gemeinsamkeiten“ (Habermann & Kißler, 2022, S. 35). In jedem Fall muss eine Reihe von spezifischen und definierten Symptomen vorliegen (APA, 2013/2018; WHO, 2024a). Kabsch (2018) weist darauf hin, dass insgesamt mehr als 28 verschiedene Diagnose- und Screeninginstrumente verwendet werden, sodass nicht von einer einheitlichen Diagnoseerhebung gesprochen werden kann (S. 33).

In Deutschland wird die Diagnose einer Autismus-Spektrum-Störung häufig erst sehr spät festgestellt (Freitag et al., 2017). „Insbesondere bei nicht-diagnostizierten Menschen mit ASS können die Einschränkungen und die ständige Anwendung von Kompensationsmechanismen, die notwendig sind, um trotz der Einschränkungen im Alltag sowie ggf. im Berufsleben zu funktionieren, sehr belastend sein, sodass eine Diagnose der ASS irgendwann im Laufe der Biographie notwendig wird. Eine frühzeitige Diagnose kann einen unnötigen Leidensweg sowie Folgestörungen [bzw. Komorbiditäten; Erg. v. Verf.] (z.B. Depressionen, Angststörungen und Burn-Out) in vielen Fällen verhindern, da meistens erst nach einer Diagnose Ansprüche auf Therapieangebote sowie eventuelle Nachteilsausgleiche geltend gemacht werden können und meistens erst nach einer offiziellen Diagnose bspw. Selbsthilfegruppen aufgesucht werden“ (Habermann & Kißler, 2022, S. 32).

2.1.2 Symptomatik

Als Kernsymptome der Autismus-Spektrum-Störung gelten die Beeinträchtigung bei sozialer Interaktion und Kommunikation sowie eingeschränkte, repetitive und unflexible Verhaltens- und Interessensmuster. Aufgrund der Symptomatik ist es möglich, die Autismus-Spektrum-Störung von einer Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitätsstörung oder anderen Persönlichkeitsstörungen abzugrenzen. Wichtig ist zu erwähnen, dass die nachfolgende Darstellung der Symptomatik nicht bedeutet,

dass alle Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen das gesamte Spektrum aufweisen. Es gibt sehr viele verschiedene Ausprägungen.

Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung haben besondere Schwierigkeiten mit der sozialen Interaktion. Nonverbale Verhaltensweisen wie Blickkontakt, Körperhaltung, Gestik und Mimik sind i.d.R. beeinträchtigt. Diese spielen innerhalb der zwischenmenschlichen Kommunikation eine große Rolle und sind für die soziale Interaktion sehr wichtig. Dies führt dazu, dass der Aufbau zwischenmenschlicher Beziehungen deutlich erschwert. Die Folge sind Rückzug und die Entwicklung weiterer Störungen wie depressiver Verstimmungen und Angststörungen (Komorbiditäten).

Gerade bei Mädchen und Frauen durchschnittlicher Intelligenz mit einer Autismus-Spektrum-Störung bleibt der Autismus häufig bis in das Erwachsenenalter unerkannt. Dabei liegen verschiedene Symptomausprägungen vor, die eventuell durch unterschiedliche geschlechtsspezifische Erziehung und Sozialisation hervorgerufen werden: „Im Rahmen der Erziehung und Sozialisation wird Kindern in Abhängigkeit ihres Geschlechts (,Indianer kennen keinen Schmerz‘) beispielsweise auch ein anderer Umgang mit Schmerz und Leid beigebracht“ (Habermann & Kißler, 2022, S. 38; unter Bezug auf Ewers, 2022).

Die Entwicklung von Sprache ist je nach Ausprägung der Autismus-Spektrum-Störung unterschiedlich (Schuster & Schuster, 2022, S. 119; Maus, 2020, S. 40 f.). Der Gebrauch von Sprache wirkt stereotyp oder repetitiv. Eine Modellierung der Tonlage bleibt aus, was sie emotionslos wirken lässt. Der Inhalt von Sprache wird von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung meist wortwörtlich genommen. Sie können mit Wortwendungen oder metaphorischem Sprachgebrauch wenig anfangen. Auch ein indirekter Appell kann oft nicht wahrgenommen werden, sondern wird als Faktendarstellung verstanden.

In der ICD (ICD-10: WHO, 2016; ICD-11: WHO, 2024a) wird darauf verwiesen, dass Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung zu stereotypen (ICD-10) bzw. repetitiven, unflexiblen (ICD-11) Verhaltensweisen tendieren. „In dem DSM-5 werden vier Kategorien restriktiver bzw. repetitiver Verhaltensweisen, Interessen und Aktivitäten genannt, von denen (mindestens) zwei für eine positive Diagnosestellung erfüllt

sein müssen“ (Habermann & Kißler, 2022, S. 42). Hierzu können z.B. eine ungewöhnlich pedantische Sprache oder eine Echolalie zählen. Nicht nur die Sprache, sondern auch Bewegungen können repetitiv sein, z.B. das Hin-und-her-Wippen.

Die Autismus-Spektrum-Störung kann neurobiologische Ursachen (Entwicklungsstörung im Gehirn) haben (Keenan et al., 1999/2015; Überblick bei Lindmeier et al., 2023), die auch auf genetische Faktoren zurückzuführen sind bzw. mit ihnen in Verbindung stehen. Die Vernetzung im Gehirn ist bei Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung anders als bei neurotypischen Personen, die Gehirnentwicklung scheint bereits vorgeburtlich anders zu verlaufen als bei Nichtautist*innen. „Zahlreiche funktionelle und strukturelle bildgebende Studien des Gehirns konnten veränderte Funktionen und auch Strukturen vor allem in den beiden Schläfenlappen sowie den Frontallappen des Großhirns und auch des Kleinhirns bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Autismus-Spektrum-Störung nachweisen. Die Zellen der Großhirnrinde weisen eine andere Funktion sowie ein anderes Aussehen auf als bei Personen desselben Alters, Geschlechts und mit denselben kognitiven Fertigkeiten, die keine Autismus-Spektrum-Störung aufweisen. Diese Veränderungen der Gehirnfunktion liegen auch den beobachtbaren Verhaltensauffälligkeiten sowie kognitiven Besonderheiten zugrunde, wie z.B. den guten Fertigkeiten der Formerkennung, aber den Schwierigkeiten in der Bewegungswahrnehmung; den guten logisch-schlussfolgernden Fertigkeiten, aber den Schwierigkeiten der Handlungsplanung und Zielorientierung und anderen kognitiven Besonderheiten und Einschränkungen“ (Berufsverbände, o.J., o.S.). In diesem Zusammenhang kann auch von einer Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörung gesprochen werden.

Die Fähigkeit, andere Menschen mit ihren Wünschen, Absichten und Ideen zu verstehen, ist – mit unterschiedlichen Ausprägungen – kaum vorhanden. Die „Theory of Mind“ ist bei Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung beeinträchtigt, d.h., eine volle Perspektivübernahme ist kaum möglich. „Fälschlicherweise wird häufig angenommen, dass Menschen mit einer ASS keine Emotionen empfinden oder wahrnehmen können. Allerdings können Menschen mit Autismus sehr wohl Emotionen wahrnehmen und erleben – teilweise sogar auffallend intensiv“ (Habermann & Kißler, 2022, S. 46; unter Bezug auf Hartl, 2010; Sommerauer & Eisner, 2020).

Durch die fehlende Perspektivübernahme können Kinder die Als-ob-Spiele wie Vater-Mutter-Kind nicht spielen, sodass bereits sehr früh gerade bei typischen Kinderspielen eine Art Ausgrenzung erfolgt.

Bei Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung fällt auf, dass sie Aufgaben, die einen Fokus auf Details erfordern, besser bearbeiten können. Ihnen fehlt häufig die Möglichkeit, Details wieder zu einem Gesamtbild zusammenzubringen, sie verlieren sich im Detail (Happé & Frith, 2006). „Eine Beeinträchtigung der zentralen Kohärenz führt dazu, dass Informationen meist nicht als Ganzes aufgenommen und verarbeitet werden können – stattdessen verweilt der Fokus auf den Details“ (Habermann & Kißler, 2022, S. 50). Die Beeinträchtigung der zentralen Kohärenz kann durch Hilfestellungen wie kleine visuelle Hinweise kompensiert werden. Ebenso ist eine Orientierung im Raum wichtig, um keine Reizüberflutung und Beängstigung auszulösen. Manche Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung sind gesichtsblind, sie können sich also nicht an Gesichter als Ganzes erinnern.

Für die Regulierung der Verhaltensplanung und -steuerung sind die exekutiven Funktionen des Gehirns als Regulations- und Kontrollmechanismen von Bedeutung. Diese exekutiven Funktionen sind bei Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung häufig beeinträchtigt. Die Personen tun sich schwer, eigenständig einfache Handlungsabläufe zu planen und zu strukturieren. Die Abläufe können schwer gemerkt werden. „Es sind ggf. Pläne, Anleitung und visuelle Strukturierung durch eine andere Person notwendig, um den (vermeintlich: einfachen) alltäglichen Handlungsablauf eigenständig durchführen zu können“ (ebd., S. 52). Kurzfristige Veränderungen sind sehr schwierig zu verarbeiten und positiv umzulenken.

Auf die Gefahr einer Verwechslung mit ADHS wurde bereits eingegangen. Die genaue Betrachtung zeigt, dass die Probleme bei der sozialen Interaktion bei ADHS auf ganz andere Ursachen zurückzuführen sind als bei der Autismus-Spektrum-Störung (Überblick bei Habermann & Kißler, 2022, S. 53–55). Die Defizite bei der Orientierung können bei Autismus-Spektrum-Störung zu einer Reizüberflutung führen, und es kann eine Impulsivität auftreten. Dies hat aber nichts mit einer Unaufmerksamkeit zu tun. Die Abgrenzung ist wesentlich, um bei der nachfolgenden Be-

handlung Erfolge zu erreichen. Eine Person mit Autismus-Spektrum-Störung kann sich bei geringer Stressüberflutung sehr gut konzentrieren.

Menschen leben nicht im sozial isolierten Rahmen bzw. Raum, sondern brauchen einen sozialen Bezug und haben eine Lebensweltperspektive. Die Störung macht sich meist erst im Kontakt mit dem Außen, d.h. der Umwelt bemerkbar. Inklusion stellt somit eine Handlungsfrage dar, um die soziale Teilhabe von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung zu ermöglichen, weil ASS nur einen Teil eines Menschen ausmacht.

Zusammenfassend können die Besonderheiten mit folgenden psychiatrisch-neurologischen Erklärungsansätzen beschrieben werden: fehlende Spiegelneuronen (Berdemann, 2023; Dziobek & Köhne, 2011; Sinzig, 2015), Theory of Mind (Seng, 2023; Kamp-Becker & Bölte, 2011/2021), exekutive Dysfunktionen (ebd.) und schwache zentrale Kohärenz (ebd.). Die Ausführungen der jeweiligen Theoriekonzepte würden den Rahmen der vorliegenden Arbeit sprengen.

2.1.3 Komorbiditäten

Unter Komorbiditäten versteht man, dass außer der Autismus-Spektrum-Störung noch weitere psychische Störungen auftreten können. „Eine Besonderheit der Komorbiditäten mit psychischen Erkrankungen besteht nicht nur in der Diagnostik, sondern auch in den Ausprägungen und individuellen Formen der psychischen Erkrankungen aufgrund der neurologischen Spezifika im Störungsbild des Autismus“ (Kabsch, 2018, S. 40; unter Bezug auf Noterdaeme, 2009, S. 55). „Damit kann eine Erkrankung, die in Zusammenhang mit Veränderungen des Hirnstoffwechsels steht, bei Menschen mit Autismus andere Kernsymptome und Besonderheiten entwickeln“ (Kabsch, 2018, S. 40).

Die Komorbidität spielt eine so wichtige Rolle, dass sie in der S3-Leitlinie der AWMF (2021) ausführlich besprochen wurde: oppositionelle und aggressive Verhaltensschemata, Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung, Angststörungen, depressive Episoden und rezidivierende depressive Störung, Zwangsstörungen, Tic-Störungen, Schlafstörungen, Essstörungen, psychotische Störungen, bipolare Störungen, Per-

sönlichkeitsstörungen, Suchterkrankungen, abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle, insbesondere pathologisches Spielen und/oder Medienkonsum (ebd., S. 70–111).

Eine besondere Verwechslungsgefahr besteht mit Symptomen der Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ADHS) bzw. hyperaktivem Verhalten (Überblick bei Harbermann & Kißler, 2022, S. 53–55). Die ICD-11 ermöglicht die „Doppeldiagnose“ Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung und Autismus-Spektrum-Störung, während die ICD-10 ein gleichzeitiges Auftreten der beiden Störungen ausschloss.

Zusammenfassend zeigt sich, dass die Autismus-Spektrum-Störung häufig komorbid auftritt und dies auch im schulischen Kontext zu beachten ist (Hoff, 2022, S. 32 f.).

2.2 Inklusion

Inklusion ist ein weitreichender Begriff. Der Blick auf die historische Entwicklung und die Erläuterung der modernen Definition der Inklusion bilden die Grundlage für die nachfolgenden Analysen (aktueller Überblick bei Bosse et al., 2024; vgl. auch Köpfer et al., 2021).

2.2.1 Historie des Inklusionsbegriffs

Der „Vorläufer“ von Inklusion wurde als „Integration“ bezeichnet. Dabei fasst die Inklusion wesentlich mehr als die Integration: „Sie ist ein gesellschaftlicher Anspruch, der besagt, dass die Gesellschaft ihrerseits Leistungen erbringen muss, die geeignet sind, Diskriminierungen von Menschen jeder Art auf allen Ebenen abzubauen, um eine möglichst chancengerechte Entwicklung aller Menschen zu ermöglichen“ (Reich, 2012, S. 39).

Die Ziele für Inklusion in der Schule wurden 1994 in der Salamanca-Erklärung (UNESCO, 1994) formuliert: „Wir glauben und erklären, dass jedes Kind ein grundsätzliches Recht auf Bildung hat und dass ihm die Möglichkeit gegeben werden muss, ein akzeptables Lernniveau zu erreichen und zu erhalten, dass jedes Kind einmalige Eigenschaften, Interessen, Fähigkeiten und Lernbedürfnisse hat, dass Schulsysteme

entworfen und Lernprogramme eingerichtet werden sollten, die dieser Vielfalt an Eigenschaften und Bedürfnissen Rechnung tragen, dass jene mit besonderen Bedürfnissen Zugang zu regulären Schulen haben müssen, die sie mit einer kindzentrierten Pädagogik, die ihren Bedürfnissen gerecht werden kann, aufnehmen sollten“ (o.S.). Aus der Erklärung wird ersichtlich, dass bereits 1994 zentrale Aspekte zur inklusiven Bildung schriftlich verankert wurden und „Schulen alle Kinder unabhängig von ihren physischen, intellektuellen, sozialen, emotionalen, sprachlichen oder anderen Fähigkeiten aufnehmen sollen. Das soll behinderte und begabte Kinder einschließen, Straßen ebenso wie arbeitende Kinder, Kinder von entlegenen oder nomadischen Völkern, von sprachlichen, kulturellen oder ethnischen Minoritäten sowie Kinder von anders benachteiligten Randgruppen oder -gebieten“ (ebd., o.S.; vgl. auch Saalfrank & Zierer, 2017, S. 32).

Nimmt man diese Erklärung ernst, würde die Umsetzung in einer inklusiven Schule bedeuten, dass ein gemeinsamer Unterricht für Schüler*innen mit unterschiedlichen Bedürfnissen, Interessen, Hintergründen und Förderbedarfen implementiert werden müsste. Abbildung 2 stellt dies in einer Übersicht dar.

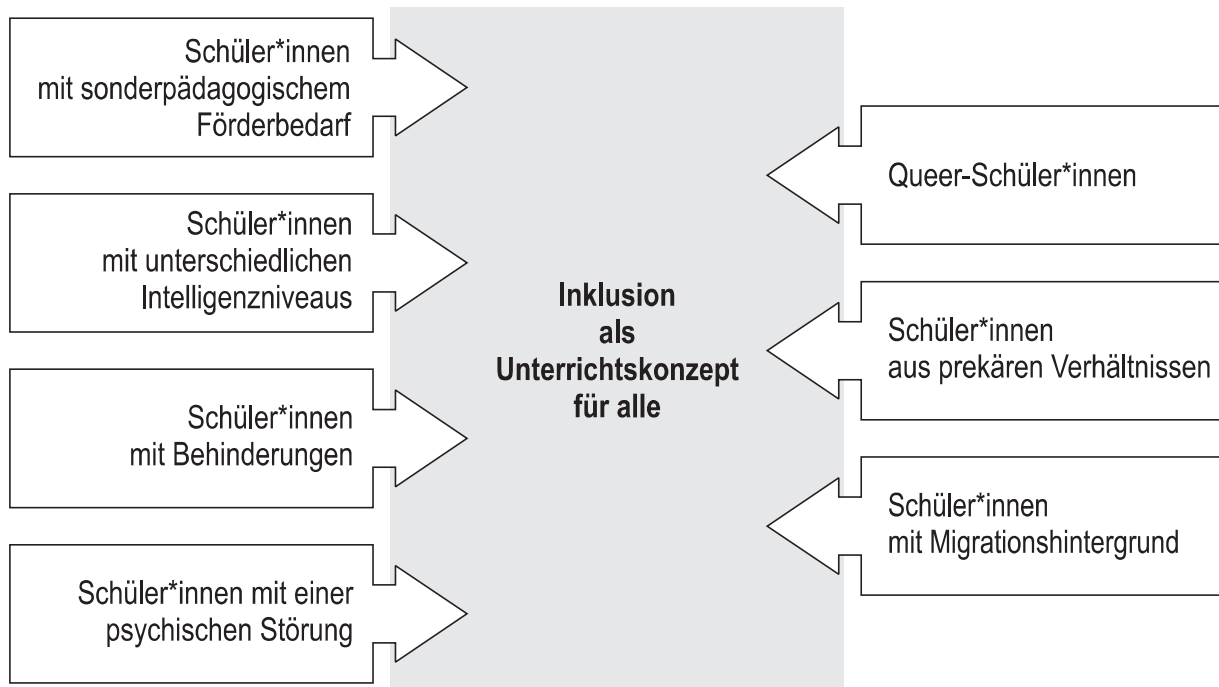


Abbildung 2: Beteiligte bei einer inklusiven Beschulung. Eigene Darstellung in Anlehnung an Saalfrank und Zierer (2017) sowie Mirian (2020).

In Berufsschulen finden sich alle in Abbildung 2 genannten Schüler*innen in einer Klasse. Dieses Verständnis ist wichtig, um den Unterricht unterschiedlich aufzubereiten und auszurichten. In Deutschland stellt die Inklusion durch die Vergangenheit des Nationalsozialismus eine starke Herausforderung dar. In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts hat Deutschland eine Wende vollzogen, von der „Exklusion“ während der Nachkriegsjahre hin zu einem direkten (auch gesellschaftlichen) Ausschluss von Menschen aufgrund bestimmter Eigenschaften wie einer geistigen oder körperlichen Behinderung (Saalfrank & Zierer, 2017, S. 36). Ein Beispiel für diese Separation findet sich schon im Schulsystem selbst: Mehrgliedrig separiert es die Schüler*innen nach ihren kognitiven Fertigkeiten und Fähigkeiten.

Eine Annäherung an eine Lösung für diese problematische Ausgangslage stellte die Integration dar (Beese et al., 2023, S. 32–35). In manchen Bundesländern wurden Haupt- und Realschulen zusammengeführt und mehr Gemeinschafts- als Gesamtschulen gegründet. Ein möglicher Grund besteht darin, dass bei einer Gesamtschule eine eigene gymnasiale Oberstufe angeboten werden kann. In den Gemeinschaftsschulen werden nicht alle allgemeinbildenden Abschlüsse verliehen. Mit der Einführung der Gesamtschule in den 1970er-Jahren in (West-)Deutschland sollte mehr Gleichberechtigung für Arbeiter*innenkinder, Landkinder und Mädchen geschaffen werden (BT-Drs. 16/1780, 2006). In Bayern wurde dieses Konzept nicht stringent verfolgt, hier gibt es nur fünf Gesamtschulen insgesamt (Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus, o.J., o.S.), davon eine München. Auch Gemeinschaftsschulen sind in Bayern nicht implementiert. In Bayern ist das mehrgliedrige Schulsystem im Bayerischen Erziehungs- und Unterrichtsgesetz (BayEUG) verankert. Die Gemeinschaftsschule konnte noch nicht im BayEUG einbezogen werden.

Einen weiteren Meilenstein zur Inklusion stellt die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) in Deutschland im Jahr 2009 dar (vgl. Deutscher Bundestag, 2008). Dabei hat sich Deutschland verpflichtet, die Schulen inklusiv zu reformieren. Bildungspolitik ist Länderhoheit, sodass die Inklusionsbestrebungen je nach Bundesland ganz unterschiedlich gestaltet sind. In den deutschen Bundesländern herrscht jedoch eher eine gewisse Zurückhaltung (Köpfer, 2024, S. 30; Kalktka & Krüger, 2024, S. 147).

Die Zahlen verdeutlichen, dass hier Handlungsbedarf besteht: Bei 595.700 Schüler*innen (knapp 8% der Gesamtschülerzahl) wurde 2022 ein sonderpädagogischer Förderbedarf diagnostiziert, das entspricht einer Förderquote von 7,53% (KMK, 2024, S. XVII). Nur etwa 258.000 von ihnen lernten an allgemeinbildenden Schulen (ebd., S. XX), rund 337.700 an Förderschulen (ebd., S. XVIII). Tabelle 1 zeigt die Verteilung der Schüler*innen nach den sonderpädagogischen Förderbedarfen im Vergleich der Jahre 2013 und 2022.

Tabelle 1: Verteilung der Schüler*innen nach Förderschwerpunkten im Vergleich von 2013 zu 2022. Eigene Darstellung nach Kultusministerkonferenz (2023, S. 3)

Förderschwerpunkt	Förderbereich in %	
	2013	2022
Lernen	38,8%	39,1%
emotionale und soziale Entwicklung	15,2%	18,0%
geistige Entwicklung	16,0%	17,6%
Sprache	11,1%	10,1%
körperliche und motorische Entwicklung	6,9%	6,7%
Hören	3,6%	3,5%
Kranke	2,2%	1,9%
Sehen	1,5%	1,6%
übergreifend/ohne Zuordnung	2,7%	1,3%
Lernen, Sprache, emotionale und soziale Entwicklung (LSE)	2,0%	0,2%
insgesamt	100,0%	100,0%

Den größten Teil macht der Förderbereich „Lernen“ aus (39,1%), gefolgt von emotionaler und sozialer Entwicklung mit 18,0% im Jahr 2022, mit einem signifikanten Anstieg seit 2013. Hier wird die Autismus-Spektrum-Störung eingeordnet. Alle anderen Bereiche sind über die Jahre prozentual fast gleich geblieben. Die skandinavischen Länder zeigen, dass Inklusion gelingen kann: „Hier werden seit 1990 alle ‚Sonderschulen‘ auf Gesamtschulen verlagert, sodass seit 1999 nach dem Comprehensive Instruction Law alle Schüler/-innen eine Gesamtschule besuchen können“ (Mirian, 2020, S. 98). Im Unterschied zu Deutschland herrscht in Skandinavien das präventive Denken vor. Die Inklusion ist eine Haltung und somit nicht defizitorien-

tiert ausgeprägt. Durch die Prävention werden Schüler*innen bereits sehr früh individuell gefördert und sind Teil einer Gemeinschaft. Finnland setzt Sonderpädagog*innen an den Gesamtschulen gleich von Beginn der Schulzeit ein (vgl. Mirian, 2020). Deutschland und einzelne Bundesländer tun sich schwer, die Separation von Schüler*innen zu beenden.

In den Berufsschulen besteht seit Beginn des dualen Ausbildungssystems eine Heterogenität in den Klassen, da es für die Auszubildenden nur ein Kriterium gibt, in die Berufsschule gehen zu können: Sie benötigen einen Ausbildungsplatz und -vertrag. In der Folge sitzen in den Klassen Schüler*innen mit unterschiedlichen Fertigkeiten und Fähigkeiten und müssten nach ihren jeweiligen Fähigkeiten und Fertigkeiten beschult werden (vgl. Abbildung 3).

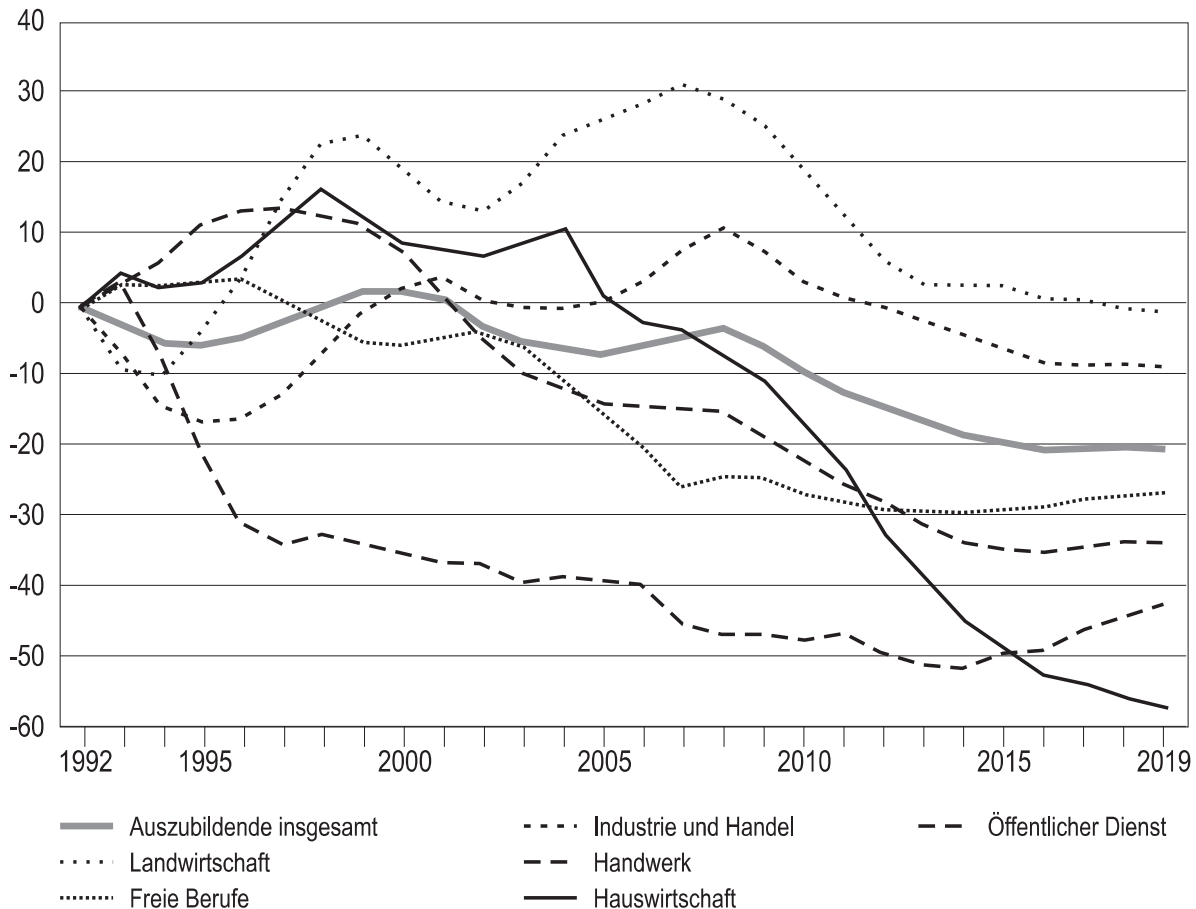


Abbildung 3: Entwicklung der Zahl der Auszubildenden von 1992 bis 2019. Aus „Datenreport zum Berufsbildungsbericht 2021. Informationen und Analysen zur Entwicklung der beruflichen Bildung“ von Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB), S. 93. Copyright bei BIBB 2021

Durch den demografischen Wandel wird sich möglicherweise die Auswahl der Auszubildenden verändern. Abbildung 3 (S. 34) zeigt den Verlauf von 1992 bis 2019: In allen Bereichen ist ein Rückgang erkennbar. Im Bereich des „öffentlichen Dienstes“ und bei den „freien Berufen“ ist seit 2014 ein Wachstum zu verzeichnen, die anderen Bereiche sind seit 2006 eher rückläufig.

So kommt es zu einer größeren Heterogenität. Die Zuwanderung steigert durch die unterschiedlichen Sprachniveaus zusätzlich die Heterogenität. Dadurch verändert sich in manchen Berufssparten auch die Ausbildungsklientel. Als Beispiel sei hier genannt, dass im IT-Bereich vor einigen Jahren hauptsächlich Abiturient*innen genommen wurden, heute hingegen sind die Zahlen von Mittelschul- und Realschulabsolvent*innen wesentlich höher.⁴

Den Begriff der „Inklusion“ definieren in Bayern das Staatsministerium für Kultus und die Landeshauptstadt München. Dies wird nachfolgend dargestellt.

2.2.2 Definition „Inklusion“ im schulischen Kontext in Bayern

Bildungspolitik ist Aufgabe der jeweiligen Bundesländer. Die Einzelfallstudie fand in Bayern statt, wo bezüglich Inklusion ein eigener Weg beschritten wird: Inklusion soll die Vielfalt schulischer Angebote fördern. Die Förderschulen und -zentren stellen den mobilen sonderpädagogischen Dienst und beraten die Lehrkräfte an den Regelschulen. Ebenso können Schulen das Schulprofil „Inklusion“ erwerben. Hier arbeiten die Berufsschulen und Förderzentren zusammen. Einzelne Klassen werden für alle Schüler*innen geöffnet, die sich je nach Struktur „Kooperationsklassen“ oder „Partnerklassen“ nennen (vgl. BSMAS, o.J.). Inklusion wird hier verstanden als ein gemeinsames Lernen aller Schüler*innen.

In Berufsschulen lernen alle in einer Klasse, wie in Abbildung 2 (S. 31) dargestellt. Dies hat zur Folge, dass in einer Klasse ein*e Schüler*in mit Lese-Recht-Schreibstörung neben einer*m Schüler*in mit AD(H)S und einer*r Schüler*in mit Angststörung sitzen kann. Weitere Ausprägungen wie Hochbegabung, Minderbegabung und

4 Aussagen von Lehrkräften.

Autismus-Spektrum-Störung sind in den Klassen vorhanden. Bei speziellen Bereichen wie „Sprache“, „Autismus-Spektrum-Störung“, „Lernen“, „emotional-soziale Entwicklung“, „körperlich-motorische Entwicklung“, „geistige Entwicklung“, „Sehen“, „Hören“ wird von einem sonderpädagogischen Förderbedarf gesprochen. Um diesen zu erhalten, müssen häufig aktuelle fachärztliche Atteste erstellt und umfangreiche Untersuchungen durchgeführt worden sein. Bei der Autismus-Spektrum-Störung der Schülerin in der vorliegenden Studie sind die Untersuchungen erfolgt.

Im Leitfaden für inklusiven Unterricht an beruflichen Schulen ist eine Definition zur Inklusion für Bayern verankert: „Inklusion ist ein Menschenrecht, das in der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) in Artikel 24 festgeschrieben ist. Inklusion bedeutet zunächst einfach nur ‚Teilhabe‘. Damit gemeint ist Teilhabe an allen Bereichen gesellschaftlichen Lebens, also Arbeit, Freizeit, Bildung, Familie und politischen Prozessen. Die Teilhabe darf dabei nicht aufgrund von stereotypen Merkmalen, wie z.B. Behinderung, verhindert werden. Die Bundesrepublik Deutschland hat diese Vereinbarung unterzeichnet und damit auch den Weg frei gemacht für die Teilhabe behinderter Schülerinnen und Schüler am Unterricht der Regelschule. In Bayern ist die Inklusion an Schulen im Bayerischen Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG) geregelt. Dies gibt in Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 und in Artikel 30a Absatz 3 Satz 1 Folgendes vor: ‚Inklusiver Unterricht ist Aufgabe aller Schulen.‘ ‚Schülerinnen und Schüler mit und ohne sonderpädagogischem Förderbedarf können gemeinsam in Schulen aller Schularten unterrichtet werden.‘ Welche Formen diese gemeinsame Beschulung haben kann, regelt ebenfalls das BayEUG“ (ISB, 2016, S. 5).

Der Begriff „Inklusion“ inkludiert nicht nur Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf, sondern auch mit psychischen Störungen, mit Migrationshintergrund und ebenso queer Menschen. In der Berufsschule geht es außerdem um den Übergang in den Beruf. „Die Schulen müssen sich dieser zusätzlichen Anforderung stellen und Inklusion auch im Bereich der Beruflichen Orientierung umsetzen“ (Laur, 2021, S. 1).