

Empirische Sonderpädagogik, 2020, Nr. 3, S. 223-240
ISSN 1869-4845 (Print) · ISSN 1869-4934 (Internet)

Soziale Teilhabe und Lebensqualität von inklusiv beschulten Kindern mit Hörschädigung aus der Perspektive von Grundschullehrkräften

Laura Avemarie & Manfred Hintermair

Pädagogische Hochschule Heidelberg

Zusammenfassung

In der vorliegenden Studie wird der Zusammenhang zwischen der sozialen Teilhabe einzelinklusive beschulter hörgeschädigter Grundschüler/innen und deren Lebensqualität untersucht. Ebenso werden Prädiktoren der sozialen Teilhabe analysiert. Es liegen die Datensätze von 126 Schülern/innen im Alter zwischen sechs und zehn Jahren aus der Befragung von Grundschulpädagogen/innen vor. Beurteilt werden die soziale Teilhabe, die Lebensqualität, die sozialen und kommunikativen Kompetenzen und Verhaltensauffälligkeiten von hörgeschädigten Kindern. Die Einstellungen der befragten Lehrkräfte zur Inklusion werden ebenfalls erfasst. Die Ergebnisse zeigen, dass die soziale Teilhabe mit der Lebensqualität und den kindlichen Kompetenzen in einem signifikanten Zusammenhang steht, jedoch nicht mit den Einstellungen der Lehrkräfte zur Inklusion. Soziale und kommunikative Kompetenzen sowie Verhaltensauffälligkeiten erweisen sich als relevante Prädiktoren für die Partizipationschancen. Zusammen mit den kindlichen Verhaltensauffälligkeiten besitzen die Partizipationschancen direkte Vorhersagekraft für die Lebensqualität.

Schlüsselwörter: Soziale Teilhabe, Lebensqualität, Hörschädigung, Verhaltensauffälligkeiten, Inklusion

Social participation and quality of life of students deaf and hard-of-hearing in inclusive settings – the perspective of primary school teachers

Abstract

The present study investigates the relationship between social participation of deaf and hard-of-hearing (DHH) students from inclusive settings and their quality of life. Also, predictors of social participation are analyzed. Data of 126 DHH students aged between six and ten years are presented provided by the primary school teachers. There are measures available regarding social participation, quality of life, social and communicative skills and behavioral problems of the children. The attitudes of the teachers towards inclusion are also recorded. The results show that social participation is significantly related to quality of life and children's social-emotional and communicative competencies, but not to teachers' attitudes towards inclusion. Social and communicative competencies as well as behavioral problems prove to be a relevant predictor of social participation. Together with children's behavioral problems, social participation has a direct effect for quality of life.

Keywords: social participation, quality of life, deaf and hard-of-hearing, behavioral problems, inclusion

Im Zuge der im Jahr 2009 in Kraft getretenen UN-Behindertenrechtskonvention besuchen zunehmend mehr Kinder mit einem ausgewiesenen sonderpädagogischen Förderbedarf die allgemeine Schule. Unter allen Förderschwerpunkten verteilen sich 3.6% der Schülern/innen mit einem sonderpädagogischen Förderbedarf auf den Förderschwerpunkt Hören. Das entspricht deutschlandweit einer Anzahl von mehr als 20.000 Schüler/innen. 47.8% der Schüler/innen mit einem Förderschwerpunkt Hören werden in inklusiven Bildungssettings unterrichtet (Destatis, 2019). Die soziale Teilhabe der Kinder stellt dabei, neben den schulischen Leistungen, einen wesentlichen Indikator zur Beurteilung der Qualität schulischer Inklusion dar. Nach Koster, Nakken, Pijl und Van Houten (2009) zeigt sich soziale Teilhabe von Kindern mit Behinderung im allgemeinen Unterricht „im Vorhandensein von positiven Kontakten/Interaktion zwischen ihnen und ihren Klassenkameraden, in der Akzeptanz durch ihre Klassenkameraden, in Beziehungen/Freundschaften zwischen ihnen und ihren Klassenkameraden und in der Wahrnehmung der Schüler selbst, dass sie von ihren Klassen-

kameraden akzeptiert werden“ (a.a.O., S. 135; eigene Übersetzung).

Zahlreiche internationale wie auch nationale Studien belegen, dass Kinder mit Behinderung gefährdet sind weniger Freundschaften zu knüpfen, seltener zu festen Netzwerken in der Klasse zu gehören, weniger mit ihren Klassenkameraden zu interagieren und geringere Akzeptanz zu erleben (Huber, 2009; Huber & Wilbert, 2012; Koster, Pijl, Nakken & Van Houten, 2010; Krull, Wilbert & Hennemann, 2014; Lang & Sarimski, 2019; Sarimski, 2019; Pijl, Frostad & Flem, 2008; Pijl & Frostad, 2010).

Dies trifft auch auf hörgeschädigte Kinder zu: Trotz der flächendeckenden Einführung des Neugeborenen-Hörscreenings im Jahr 2009, einer deutlich früheren Diagnosestellung (im Mittel innerhalb der ersten sechs Lebensmonate; Gemeinsamer Bundesausschuss, 2017) und besseren Entwicklungschancen (Matulat, 2018; Spencer & Marschark, 2010) zeigen zahlreiche Studien, dass hörgeschädigte Kinder nach wie vor in ihrer Entwicklung benachteiligt sind (z. B. in den Bereichen (Schrift-)Sprachentwicklung, (sozial-)kognitive Entwicklung,

psychosoziale Entwicklung; vgl. zum Überblick Knoors & Marschark, 2019).

Die Ursachen für diese Erschwernisse sind insbesondere in der (auch nach einer frühen Erfassung und Versorgung nicht ausgeschlossenen) eingeschränkten auditiven Verarbeitung und Wahrnehmung zu sehen, die zahlreiche Prozesse, die für die interaktive Welterschließung relevant sind, beeinflussen können (Hintermair, 2014). Sind es in den ersten Lebensjahren vor allem die Bezugspersonen, mit denen sich das Kind die Welt erschließt, ist es ab dem Kindergarten- und Grundschulalter in zunehmendem Maße die Peergroup. Gerade die Gestaltung von Peerbeziehungen ist für hörgeschädigte Kinder mit großen Herausforderungen verbunden.

Die Studienlage zur psychosozialen Situation inklusiv beschulter Kinder dokumentiert seit den 1990er Jahren konstant Risiken in Bezug auf die soziale Partizipation bzw. Gestaltung von Peer-Kontakten (Alasim, 2018; Antia, Kreimeyer, Metz & Spolsky, 2011; Batten, Oakes & Alexander, 2014; Punch & Hyde, 2011; Remine & Brown, 2010; Schwab, Wimberger & Mamas, 2019; Xie, Potměšil & Peters, 2014) und das, obwohl hörgeschädigte Schüler/innen in inklusiven Settings, verglichen mit hörgeschädigten Schülern/innen in segregierten Settings, über bessere kognitive, sprachliche und sozial-emotionale Kompetenzen verfügen (Antia, Jones, Reed & Kreimeyer, 2009; Berger, Danzeisen, Hintermair, Luik & Ulrich, 2011; Hintermair, 2013; Wolters, Knoors, Cilllessen & Verhoeven, 2011). Nur wenige Untersuchungen dokumentieren für inklusiv beschulte hörgeschädigte Kinder eine mit hörenden Kindern vergleichbar gute soziale Teilhabe (Rekkedal, 2017; Schwab, Wimberger & Mamas, 2019).

Vermutet werden kann, dass die geringere Qualität und Quantität von Peerkontakten vor allem mit den pragmatisch-kommunikativen Kompetenzen (Antia et al., 2011; Batten et al., 2014; Kling, 2012; Punch & Hyde, 2011; Vetter, Löhle, Bengel

& Burger, 2010; Wolters et al., 2011; Xie et al., 2014) und den hierfür relevanten Basis-kompetenzen (Theory of Mind, exekutive Funktionen, sozial-emotionale Kompetenzen, auditive Wahrnehmung) in einem Zusammenhang stehen (Hintermair, 2013; Fortmüller, Hennies, Hintermair & Nedden, 2016; Marschark, Edwards, Peterson, Crowe & Walton, 2019; Punch & Hyde, 2011; Rekkedal, 2017; Wauters & Knoors, 2008; Wolters et al., 2011; Xie et al., 2014). Zur erfolgreichen Interaktion mit Gleichaltrigen im Grundschulalter müssen in zunehmendem Maße indirekte Sprechakte dekodiert, Ironie und Sarkasmus verstanden, beiläufig vermittelte Informationen wahrgenommen, schnelle Sprecherwechsel vollzogen und Konversationen mit einer steigenden Anzahl an Teilnehmer/innen bewältigt werden. Gerade diese Kompetenzen können bei hörgeschädigten Kindern nicht uneingeschränkt vorausgesetzt werden (Antia et al., 2011; Most, Shina-August & Meilijson, 2010; O'Reilly, Peterson & Wellman, 2014; Peterson, Slaughter, Moore & Wellman, 2016; Xie et al., 2014).

Weiter erschweren Einschränkungen in den oben genannten Basiskompetenzen (Botting, Jones, Marshall, Denmark, Atkinson & Morgan, 2017; Hintermair, 2013; Kronenberger, Colson, Henning & Pisoni, 2014; Marschark, Edwards, Peterson, Crowe & Walton, 2019; Peterson, Wellman & Slaughter, 2012) sowie häufiger auftretende Verhaltensauffälligkeiten (Berger et al., 2011; Dammeyer, 2010; Fellingner, Holzinger, Beitel, Laucht & Goldberg, 2009; Hintermair, 2014; Torres, Saldaña & Rodríguez-Ortiz, 2016; Stevenson, Kreppner, Pimperton, Worsfold & Kennedy, 2015; Wauters & Knoors, 2008) die Möglichkeiten der sozialen Teilhabe. Die aus den pragmatisch-kommunikativen, sozial-emotionalen und (sozial-)kognitiven Einschränkungen hervorgehenden Einschränkungen in der sozialen Teilhabe erhöhen das Stresserleben aufseiten hörgeschädigter Schüler/innen und stellen einen potenziellen Risikofaktor für deren Lebensqualität dar (Fellinger,

Holzinger, Sattel & Laucht, 2008; Gilman, Easterbrooks & Frey, 2004; Hintermair, 2011; Kushalnagar, Topolski, Schick, Edwards, Skalicky & Patrick, 2011; Wolters, Knoors, Cillessen & Verhoeven, 2012; Zaidman-Zait & Dotan, 2017). Erste Untersuchungen zur Lebensqualität inklusiv beschulter hörgeschädigter Schüler/innen der Sekundarstufe belegen, dass sich diese nicht von der Lebensqualität hörender Schüler/innen unterscheidet (Hintermair, 2011; Schick, Skalicky, Edwards, Kushalnagar, Topolski & Patrick, 2012). Sekundarstufenschüler/innen mit Hörschädigung, die sich als sozial eingebunden wahrnehmen, weisen dabei eine höhere Lebensqualität (Hintermair, 2011) sowie ein höheres Wohlbefinden (Wolters et al., 2012) auf als hörgeschädigte Schüler/innen mit geringerem Partizipationserleben.

Untersuchungen zur Lebensqualität inklusiv beschulter hörgeschädigter Schüler/innen im Grundschulalter und deren Zusammenhang mit der sozialen Teilhabe fehlen bislang, sind aber wichtig, um bspw. Abbrüche der Beschulung an der allgemeinen Schule nach dem Grundschulalter erklären zu können. Ob und inwieweit die Einstellungen von Lehrkräften zur Inklusion für die Partizipationschancen von Schülern/innen mit Hörschädigung von Relevanz sind, wurde bislang ebenfalls noch nicht aufgegriffen. Zieht man die Untersuchung von Wolters et al. (2012) heran, wonach die Beziehung zur Lehrkraft mit den Partizipationschancen in einem Zusammenhang steht, könnten sich die Einstellungen der Lehrkräfte über die Beziehungsqualität auf die soziale Teilhabe auswirken.

Die vorliegende Untersuchung knüpft an die beschriebenen Forschungsdesiderata an, indem der Zusammenhang von sozialer Teilhabe und Lebensqualität für Grundschüler/innen mit Hörschädigung mittels eines pfadanalytischen Vorgehens analysiert wird und zusätzlich die Relevanz der Einstellungen von Grundschulpädagogen/innen zur Inklusion für die Partizipationschancen überprüft werden.

Fragestellungen

In der vorliegenden Studie wird die soziale Teilhabe einzeln inklusiv beschulter hörgeschädigter Grundschüler/innen vor dem Hintergrund der sozialen und kommunikativen Kompetenz und von Verhaltensauffälligkeiten mittels standardisierter Fragebögen untersucht und deren prädikativer Wert für die Lebensqualität analysiert. Ergänzend werden soziodemografische Merkmale der hörgeschädigten Kinder und die Einstellungen der Grundschulpädagogen/innen zur Inklusion in die Analysen einbezogen. In einem ersten Schritt sollen das Abschneiden der Kinder in den relevanten Untersuchungsvariablen und die Einstellungen der Lehrkräfte zur Inklusion deskriptiv analysiert werden (Fragestellung 1). In einem zweiten Schritt sollen Zusammenhänge zwischen der sozialen Teilhabe und den genannten Untersuchungsvariablen überprüft werden (Fragestellung 2). In einem weiteren Schritt sollen Zusammenhänge mit soziodemografischen Merkmalen überprüft und entsprechende Gruppenunterschiede analysiert werden (Fragestellung 3). In einem letzten Schritt sollen Prädiktoren zur Vorhersage der sozialen Teilhabe identifiziert und die Relevanz der sozialen Teilhabe zur Vorhersage der Lebensqualität hörgeschädigter Kinder überprüft werden (Fragestellung 4).

Methode

Datenerhebung

Zur Stichprobenrekrutierung wurden alle Sonderpädagogischen Dienste für Kinder mit einem Förderschwerpunkt Hören in Baden-Württemberg kontaktiert. Die Sonderpädagogischen Dienste wurden schriftlich über die Ziele, die Methoden und die Vorgehensweise informiert. Von den zehn Sonderpädagogischen Diensten in Baden-Württemberg beteiligten sich neun Einrichtungen an der Erhebung. Insgesamt verteilten

die Lehrkräfte der Sonderpädagogischen Dienste 377 Fragebögen an Grundschulpädagogen/innen mit hörgeschädigten Kindern in der Klasse. Diese Anzahl entspricht nach Rückmeldung der Sonderpädagogischen Dienste in etwa der Hälfte der infrage kommenden Grundschulpädagogen/innen. Diese füllten die Fragebögen anonym aus und sendeten sie, ebenfalls anonym, an die Autorin und den Autoren zurück. Von den 377 verteilten Fragebögen gingen 126 ein. Alle Fragebögen waren vollständig und konnten in die Auswertung einbezogen werden (Rücklauf: 33.4%).

Stichprobe

Alle Informationen dieser Untersuchung basieren auf den Angaben der befragten Grundschullehrkräfte. Es liegen die Daten zu 126 Grundschulern/innen mit Hörschädigung (60 Mädchen, 66 Jungen) im Alter zwischen sechs und zehn Jahren ($M = 8.1$; $SD = 1.1$) vor. Im Mittel setzen sich die Klassen, in denen die hörgeschädigten Kinder beschult werden, aus 21 Schülern/innen ($SD = 4.2$) zusammen. Einen Migrationshintergrund weisen 12.7% der Schüler/innen auf ($n = 16$), 11.1% haben eine Zusatzbehinderung ($n = 14$). Was den Hörverlust anbelangt, sind die Schüler/innen mehrheitlich beidseitig von einer Hörschädigung betroffen (71.4%, $n = 90$). 46.8% sind leicht- oder mittelgradig hörgeschädigt ($n = 59$) sowie 31.0% hochgradig oder an Taubheit grenzend schwerhörig ($n = 39$). Bei 22.2% der Schüler/innen fehlen Informationen zum Grad des Hörverlusts ($n = 28$). Einseitig oder beidseitig sind 84.1% ($n = 106$) mit Hörgerät(en) sowie 13.5% ($n = 17$) mit Cochlea-Implantat(en) (CI) versorgt. Die bevorzugte Kommunikationsmodalität der hörgeschädigten Kinder ist mehrheitlich die Lautsprache (96%; $n = 121$). Etwas mehr als die Hälfte der hörgeschädigten Schüler/innen hat keinen Kontakt zu anderen Kindern mit Hörschädigung (52.4%, $n = 66$). Bei 27.8% der hörgeschädigten Schüler/innen geben die Lehrkräfte an, dass Kontakte

manchmal stattfinden würden ($n = 35$). 9.5% der hörgeschädigten Schüler/innen pflegen regelmäßig Kontakte zu Gleichbetroffenen ($n = 12$). Was den Aspekt sozialer Beziehungen innerhalb der Klasse betrifft, sind die Angaben zu den hörenden Mitschülern/innen von Bedeutung, mit denen die untersuchten Kinder enger befreundet sind: Für 68.3% der Schüler/innen wird angegeben ($n = 86$), dass sie in freundschaftliche Kontakte mit bis zu fünf Freunden/innen in der Klasse eingebunden sind. Lediglich drei Schüler/innen haben nach Angabe der Lehrkraft keine/n Freund/in in der Klasse. Was die Unterstützung durch die Sonderpädagogischen Dienste angeht, zeigt sich, dass für drei Viertel der hörgeschädigten Kinder (75.4%; $n = 95$) ein sonderpädagogisches Beratungs- und Unterstützungsangebot vorgehalten wird und für knapp ein Fünftel der Kinder (19.0%, $n = 24$) ein sonderpädagogisches Bildungsangebot (Letzteres ist mit einem sowohl zeitlich als auch inhaltlich umfassenderen Angebot seitens der Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren verbunden – siehe ergänzend Landesinstitut für Schulentwicklung, 2017). Die schulischen Leistungen in den Fächern Deutsch und Mathematik werden im Mittel mit „gut“ beurteilt (Deutsch: $M = 2.35$, $SD = .99$; Mathematik: $M = 2.13$, $SD = .97$).

Erhebungsinstrumente

Soziale Teilhabe

Die soziale Teilhabe der untersuchten Schülerschaft wurde mit dem Social Participation Questionnaire (SPQ) erfasst (Koster, Minnaert, Nakken, Pijl & van Houten, 2011). Eine deutschsprachige Übersetzung liegt als Arbeitsversion vor und wurde mittlerweile in einigen Studien eingesetzt (Lang & Sarimski, 2019; Sarimski, 2019). Die Lehrkräfte beurteilen 24 Aussagen zu vier inhaltlichen Bereichen der sozialen Teilhabe: *Freundschaften* (Bsp.: „hat Freunde in der Klasse“; „trifft sich nach der Schule mit Schulkameraden“), *Interaktionen mit Klas-*

senkameraden (Bsp.: „wird von Aktivitäten der Klassenkameraden ausgeschlossen“; „wird von Klassenkameraden gefragt, mitzuspielen“), *Selbstwahrnehmung* (Bsp.: „hat das Gefühl, zur Gruppe dazuzugehören“; „hat Freude daran, in der Schule zu sein“) und *Akzeptanz* (Bsp.: „Klassenkameraden treten für das Kind ein“; „Klassenkameraden treten für das Kind ein“). Die Beantwortung der Fragen erfolgt auf einer 5-stufigen Likert-Skala (von 1 = „trifft gar nicht zu“ bis zu 5 = „trifft voll und ganz zu“). Die Daten der Validierungsstudie (Koster et al., 2011) ergeben zufriedenstellende Werte für die Reliabilität (interne Konsistenz) der Skala sowie für die konvergente Gültigkeit. In der vorliegenden Studie wurden zwei Items („lädt Andere während der Ferien zum Spielen ein“, „lädt Andere zu Geburtstagsfeiern ein“) der Skala *Freundschaften* ausgeschlossen, da eine hohe Anzahl fehlender Antworten vorlag. Dies hat aber keine Auswirkung auf die interne Konsistenz dieser Subskala. Unter dieser Voraussetzung ergibt die Überprüfung der internen Konsistenz des Fragebogens mit den Daten der vorliegenden Studie zufriedenstellende bis sehr gute Werte für die untersuchten Teilbereiche sozialer Teilhabe (Cronbach's $\alpha = .73 - .90$) sowie einen sehr guten Kennwert für die Gesamtskala (Cronbach's $\alpha = .91$).

Soziale Kompetenzen

Die sozialen Kompetenzen der Kinder wurden mit der Social Competence Scale (SCS) erfasst (Conduct Problems Prevention Research Group, 2003). Eine deutsche Übersetzung dieser Skala wurde vom *Zentrum für Klinische Psychologie und Rehabilitation* vorgenommen. Der Fragebogen umfasst 25 Fragen und fokussiert drei inhaltliche Bereiche: *Schulische Fertigkeiten* (Bsp.: „bleibt bei seiner Aufgabe“; „arbeitet gut in der Gruppe“), *emotionale Selbstregulation* (Bsp.: „akzeptiert notwendige Grenzen“; „kann sich beruhigen, wenn er/sie aufgeregt ist“) sowie *prosozial-kommunikatives Verhalten* (Bsp.: „kann sehr gut die Gefühle an-

derer verstehen“; „ist anderen gegenüber hilfsbereit“). Auch bei dieser Skala erfolgt die Beantwortung der Fragen auf einer 5-stufigen Likert-Skala (von 1 = „trifft gar nicht zu“ bis zu 5 = „trifft voll und ganz zu“). Die Überprüfung der internen Konsistenz des Fragebogens mit den Daten der vorliegenden Studie ergibt analog zu den Kennwerten aus den Studien der *Conduct Problems Prevention Research Group* (2003) sehr gute Kennwerte für alle drei überprüften Teilbereiche sozialer Kompetenz (Cronbach's $\alpha = .92 - .94$) und die Gesamtskala (Cronbach's $\alpha = .96$).

Verhaltensauffälligkeiten

Zur Erfassung von Verhaltensauffälligkeiten wurde die deutsche Version des Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-D; Klasen, Woerner, Rothenberger & Goodman, 2003) eingesetzt. Der SDQ-D kann von Eltern, Erziehern/innen oder Lehrern/innen für Kinder im Alter von zwei bis vier bzw. vier bis 16 Jahren ausgefüllt werden und ist ein mittlerweile sehr gut erprobtes und bewährtes Screeningverfahren (ebd.). Er umfasst 25 Items, wobei jeweils fünf Items einen spezifischen Verhaltensbereich abbilden. Es handelt sich dabei um *Emotionale Probleme* (Bsp.: „Kind hat viele Sorgen; scheint bedrückt“), *Verhaltensauffälligkeiten* (Bsp.: „Kind hat oft Wutanfälle; ist aufbrausend“), *Hyperaktivität* (Bsp.: „Kind ist unruhig, überaktiv, kann nicht lange stillsitzen“), *Probleme mit Gleichaltrigen* (Bsp.: „Kind ist im Allgemeinen bei anderen Kindern beliebt“) sowie um *prosoziales Verhalten* (Bsp.: „Kind ist rücksichtsvoll“). Jedes Item wird mittels einer dreistufigen Skala beantwortet (0 = nicht zutreffend; 1 = teilweise zutreffend; 2 = eindeutig zutreffend). Die Werte in den ersten vier Verhaltensbereichen werden zu einem Gesamtproblemwert zusammengefasst. Eine Einteilung der Kinder in die Kategorien „unauffällig“, „grenzwertig“ und „auffällig“ ist sowohl auf der Grundlage der Werte für die Einzelskalen als auch des Gesamtproblemwertes möglich. Die Daten der deutschen Validie-

rungsstudie (Klasen et al., 2003) bestätigen die faktorielle Struktur der englischen Originalversion und zeigen zufriedenstellende bis gute interne Konsistenzwerte. Die Reliabilitätsprüfung mit den Daten der vorliegenden Studie ergibt für die fünf Subskalen ebenfalls vergleichbare Werte im fragwürdigen bis guten Bereich (Cronbach's $\alpha = .66 - .86$). Der Alpha-Wert für den Gesamtproblemwert weist ebenfalls wie in der Normierungsstudie auf eine gute interne Konsistenz hin (Cronbach's $\alpha = .86$).

Kommunikative Kompetenz

Zur Erfassung der kommunikativen Kompetenz der Kinder wurde mit dem Kommunikativen Kompetenzindikator (KKI) eine Skala eingesetzt, die bereits in einer Reihe von Studien mit hörgeschädigten Kindern Verwendung fand und sich als globales Maß für die Einschätzung dieser Fähigkeit erwiesen hat (Hintermair, 2012). Die Skala besteht aus vier Items (Items: „Das Kind ist in der Lage, mir über alle Dinge, die es beschäftigt, etwas zu erzählen“; „Das Kind ist in der Lage, zu anderen Menschen Kontakt aufzunehmen“; „Das Kind ist in der Lage, Dinge, die ich/man ihm erklären oder erzählen will, zu verstehen“; „Das Kind ist in der Lage, sich anderen Menschen (außerhalb der Familie) mitzuteilen“). Die Beantwortung erfolgt auf einer 5-stufigen Likert-Skala (von 1 = „trifft gar nicht zu“ bis zu 5 = „trifft genau zu“). Die interne Konsistenz der Skala mit den Daten der vorliegenden Studie ist sehr gut (Cronbach's $\alpha = .90$) und entspricht damit den Kennwerten aus zahlreichen anderen Untersuchungen, in denen der KKI bei Kindern mit unterschiedlichen Behinderungen eingesetzt wurde (Hintermair, 2012, 2015).

Lebensqualität

Zur Erfassung der Lebensqualität der untersuchten Kinder wurde der Fragebogen KINDL-R (Ravens-Sieberer, 2003) in der Version für die Altersgruppe der Sieben- bis 17-jährigen eingesetzt. Der Fragebogen besteht aus insgesamt 24 Items, die sechs Di-

mensionen zugeordnet werden können, wobei für die vorliegende Studie die Dimension *Familie* aus der Befragung herausgenommen wurde, da davon auszugehen ist, dass Lehrkräfte zu diesem Bereich keine validen Aussagen treffen können. Die fünf verwendeten Dimensionen umfassen jeweils vier Fragen zu einem speziellen Bereich: *Körperliches Wohlbefinden* (Bsp.: „In der letzten Woche hat sich das Kind krank gefühlt“), *psychisches Wohlbefinden* (Bsp.: „In der letzten Woche hat das Kind sich ängstlich und unsicher gefühlt“), *Selbstwert* (Bsp.: „In der letzten Woche war das Kind stolz auf sich“), *Freunde* (Bsp.: „In der letzten Woche hat sich das Kind gut mit seinen Freunden verstanden“) sowie *Funktionsfähigkeit in der Schule* (Bsp.: „In der letzten Woche hat dem Kind der Unterricht Spaß gemacht“). Die Beantwortung der Fragen erfolgt wiederum auf einer 5-stufigen Likert-Skala (von 1 = „nie“ bis zu 5 = „immer“). Die im Rahmen des Kinder- und Jugendgesundheitsurveys (KiGGS) gewonnenen Kennwerte sind bezüglich Reliabilität und Validität des Instruments zufriedenstellend und bestätigen die Werte aus anderen Studien (Ravens-Sieberer, 2003). Die Zuverlässigkeit der Messung bewegt sich mit den Daten der vorliegenden Studie im fragwürdigen bis akzeptablen Bereich (Cronbach's $\alpha = .66 - .74$) und ergibt für die Gesamtskala einen guten Wert (Cronbach's $\alpha = .88$), der vergleichbar ist mit dem aus der KiGGS-Studie.

Einstellung zur Inklusion

Um die Einstellung der befragten Grundschullehrkräfte zur Inklusion in Erfahrung zu bringen, wurde der Fragebogen zu Einstellungen zur Integration (EZI) angewendet (Kunz, Luder & Moretti, 2010). Es handelt sich dabei um 11 Items, die Einschätzungen zu inklusiver Beschulung behinderter Kinder abfragen. Sieben Items bilden die Komponente „*Schulische Förderung und Unterstützung*“ ab (Bsp.: „Je mehr Zeit Kinder mit besonderen Bedürfnissen in einer Klasse verbringen, desto besser werden sie geför-

der“). Die Komponente „*Soziale Integration*“ setzt sich aus vier Items zusammen (Bsp.: „Wenn Kinder mit besonderen Bedürfnissen die meiste Zeit in einer Klasse sind, dann finden sie in dieser Klasse auch Freundinnen und Freunde“). Die Einschätzung der Aussagen erfolgt auf einer 5-stufigen Likert-Skala (von 1 = „trifft gar nicht zu“ bis zu 5 = „trifft voll und ganz zu“). Die Überprüfung der internen Konsistenz des Fragebogens mit den Daten der vorliegenden Studie ergibt für den Bereich der sozialen Integration einen guten Wert (Cronbach's $\alpha = .85$), für den Bereich der schulischen Integration einen akzeptablen Wert (Cronbach's $\alpha = .71$). Die Gesamtskala erreicht ebenfalls einen guten Alpha-Wert (Cronbach's $\alpha = .86$), der nahezu identisch ist mit dem Kennwert aus der Validierungsstudie von Kunz et al. (2011).

Statistische Auswertung

Alle statistischen Analysen erfolgten mit dem Programm SPSS 25 und AMOS 25. Im ersten Schritt wurden die Daten zur sozialen Teilhabe (SPQ), sozialen (SCS) und kommunikativen (KKI) Kompetenz, zu Verhaltensauffälligkeiten (SDQ-D), zur Lebensqualität (KINDL-R) und zu den Einstellungen der Lehrkräfte zur Inklusion (EZI) deskriptiv analysiert. Zusammenhänge zwischen den relevanten Untersuchungsvariablen wurden mittels bivariater Korrelationen berechnet. Um zu überprüfen, ob Unterschiede in der sozialen Teilhabe in Abhängigkeit zu soziodemografischen Merkmalen bestehen, wurden Pearson-Korrelationen und einfaktorielle Varianzanalysen durchgeführt. Zuletzt erfolgte eine Analyse relevanter Faktoren zur Erklärung der sozialen Teilhabe sowie des Stellenwerts der sozialen Teilhabe für die Lebensqualität der untersuchten Kinder mittels eines pfadanalytischen Vorgehens.

Ergebnisse

Deskriptive Informationen

Tabelle 1 enthält eine deskriptive Darstellung der Daten aus den relevanten Untersuchungsvariablen (*Fragestellung 1*). In Bezug auf soziale Teilhabe (SPQ), soziale (SCS) und kommunikative Kompetenzen (KKI) sowie Lebensqualität (KINDL-R) bewegen sich alle Werte auf einer möglichen Skala von 1 bis 5 zwischen den mittleren Werten 3.70 und 4.44 und damit auf hohem Niveau. Die geringsten Werte (zwischen 3.70 und 4.00) weisen die Bereiche *Freundschaft* (SPQ, KINDL-R), *Selbstwert* (KINDL-R), *schulische Fertigkeiten* und *emotionale Selbstregulierung* (SCS) auf. Eine ergänzende Analyse der 22 Items der Skala *Soziale Teilhabe* ergibt, dass lediglich bei den Items „wird von Klassenkameraden provoziert“ (15.1 %) und „ist mit sich selbst im Reinen“ (13.0 %) eine Tendenz zu geringerer sozialer Teilhabe erkennbar ist. Bei allen anderen Items ist der Prozentrang der Zustimmung 10% und geringer.

Bezogen auf das Vorliegen von Verhaltensauffälligkeiten (SDQ-D) zeigt sich, dass es sich insgesamt um eine unauffällige Gruppe von hörgeschädigten Kindern handelt: 17.5% der hörgeschädigten Kinder erreichen im Gesamtwertwert grenzwertige bzw. auffällige Werte, während dies auf 18.7% der hörenden Normierungsstichprobe zutrifft (Meltzer, Gatward, Goodman & Ford, 2000). In der Teilskala *Probleme mit Gleichaltrigen* des SDQ-D erreichen 15.1% der hörgeschädigten Schüler/innen Werte im grenzwertigen oder auffälligen Bereich, 12.1% sind es in der hörenden Normierungsstichprobe (ebd.).

Mit einem Mittelwert von 2.98 fällt die Einschätzung der Lehrkräfte zur schulischen Integration befriedigend aus, während die Chancen zur sozialen Integration mit einem Mittelwert von 3.88 als gut beurteilt werden können (EZI). Vertiefend wird darauf hingewiesen, dass dieser Unterschied statistisch signifikant ist ($T = -14.45$, $df = 119$, $p < .001$). Die beiden Aspekte sind positiv kor-

Tabelle 1: Deskriptive Informationen zu den verwendeten Instrumenten (n = 126)

Skalen	Items (N)	Kinder (N)	Range	M	SD
<i>Soziale Teilhabe (SPQ)</i>					
Freundschaften	3	126	1-5	3.98	1.00
Interaktionen	9	126	1-5	4.33	.56
Selbstwahrnehmung	5	123	1-5	4.24	.63
Akzeptanz	5	124	1-5	4.11	.63
Gesamtskalenwert SPQ	22	121	1-5	4.22	.54
<i>Soziale Kompetenzen (SCS)</i>					
Schulische Fertigkeiten	7	126	1-5	3.91	.93
Emotionale Selbstregulierung	10	126	1-5	3.90	.82
Prosozial-kommunikatives Verhalten	8	126	1-5	4.07	.76
Gesamtskalenwert	25	126	1-5	3.95	.75
<i>Verhaltensauffälligkeiten (SDQ)</i>					
Emotionale Probleme	5	126	0-10	.97	1.61
Verhaltensauffälligkeiten	5	126	0-10	.89	1.40
Hyperaktivität	5	126	0-10	2.73	2.64
Probleme mit Gleichaltrigen	5	126	0-10	1.55	1.97
Prosoziales Verhalten	5	126	0-10	7.48	2.06
Gesamtproblemwert	20	126	0-40	6.13	5.49
<i>Kommunikative Kompetenz (KKI)</i>					
Gesamtskalenwert	4	126	1-5	4.44	.74
<i>Lebensqualität (KINDL-R)</i>					
Körperliches Wohlbefinden	4	124	1-5	4.30	.64
Psychisches Wohlbefinden	4	125	1-5	4.28	.51
Selbstwert	4	122	1-5	3.70	.57
Freunde	4	124	1-5	3.89	.67
Funktionsfähigkeit in der Schule	4	121	1-5	4.24	.57
Gesamtskalenwert	20	118	1-5	4.08	.46
<i>Einstellungen zur Inklusion (EZI)</i>					
Schulische Förderung/Unterstützung	7	123	1-5	2.98	.73
Soziale Integration	4	108	1-5	3.88	.64
Gesamtskalenwert	11	120	1-5	3.33	.61

reliert: Lehrkräfte, die der schulischen Inklusion positiver gegenüberstehen, sehen auch die Möglichkeiten der sozialen Integration positiver ($r = .52, p < .001$).

Zusammenhänge zwischen den untersuchten Bereichen

Tabelle 2 gibt eine Übersicht über die Korrelationen zwischen dem Gesamtwert in

der Skala *Soziale Teilhabe* und den Gesamtwerten in den übrigen Untersuchungsvariablen (soziale und kommunikative Kompetenzen, Verhaltensauffälligkeiten, Lebensqualität, Einstellung der Lehrkräfte zur Inklusion; *Fragestellung 2*). Es wird deutlich, dass die soziale Teilhabe der Kinder (SPQ) umso positiver beurteilt wird, je positiver auch ihre sozialen Kompetenzen (SCS; schulische Fertigkeiten, Emotionsregula-

Tabelle 2: Zusammenhänge zwischen den untersuchten Bereichen (n = 126)

	Freund- schaft (SPQ)	Inter- aktionen (SPQ)	Selbst- wahrneh- mung (SPQ)	Akzep- tanz (SPQ)	Gesamt- wert Soziale Teilhabe (SPQ)
Soziale Kompetenzen (SCS-Gesamtwert)	.59***	.69***	.58***	.47***	.73***
Verhaltensauffälligkeiten (SDQ-D-Gesamtwert)	-.60***	-.67***	-.62***	-.47***	-.73***
Kommunikative Kompetenz (KKI)	.56***	.46***	.43***	.36***	.54***
Lebensqualität (KINDL-R-Gesamtwert)	.60***	.65***	.70***	.43***	.73***
Einstellungen zur Inklusion (EZI-Gesamtwert)	.08	.02	.01	.10	.04

Anmerkungen: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

tion, prosoziales Verhalten) eingeschätzt werden. Je häufiger die Kinder in der Einschätzung ihrer Lehrkräfte Verhaltensauffälligkeiten (SDQ-D) zeigen (Hyperaktivität, Probleme mit Gleichaltrigen, externe Verhaltensauffälligkeiten; in etwas geringerem Ausmaß auch emotionale Probleme), desto geringer ist die soziale Teilhabe der Kinder in allen überprüften Bereichen. Die soziale Teilhabe korreliert zudem positiv mit der kommunikativen Kompetenz (KKI) sowie mit allen Skalen, die die Lebensqualität der Kinder (KINDL-R) aus verschiedenen Perspektiven beleuchten. Kein Zusammenhang zeigt sich zwischen der sozialen Teilhabe der untersuchten Kinder und den Einstellungen der Lehrkräfte zur Inklusion von Kindern mit einer Behinderung.

Nur wenige soziodemografische Variablen weisen Zusammenhänge mit dem Gesamtwert des SPQ auf. Als relevant erweist sich zum einen der Faktor *Zusatzbehinderung*: Die soziale Teilhabe von hörgeschädigten Kindern mit zusätzlichen Beeinträchtigungen wird von den Lehrkräften geringer eingeschätzt als von hörgeschädigten Kindern ohne weitere Formen der Behinderung ($F = 13.19$; $df = 1$; $p < .001$). Verglichen mit Kindern mit einem sonderpädagogischen Beratungs- und Unterstützungsbedarf erfahren Kinder mit einem Anspruch auf ein son-

derpädagogisches Bildungsangebot ebenfalls geringere soziale Teilhabe ($F = 11.78$; $df = 1$; $p < .001$). Weiter spielt die *Anzahl der Kinder in der Klasse* sowie die *Anzahl der befreundeten Mitschüler/innen* eine Rolle: Der Grad der sozialen Teilhabe ist höher, wenn in einer Klasse eine größere Anzahl an Kindern unterrichtet wird ($r = .23$; $p < .015$) und wenn die hörgeschädigten Kinder mehr befreundete Mitschüler/innen in der Klasse haben ($r = .37$; $p < .001$). Schließlich zeigen sich Zusammenhänge zu den schulischen Leistungen der Kinder: Ein höherer Grad an sozialer Teilhabe ist assoziiert mit besseren Leistungen in den Fächern Deutsch ($r = -.58$; $p < .001$) und Mathematik ($r = -.47$; $p < .001$).

Ergebnisse der Pfadanalyse

Für eine vertiefende Analyse der in Tabelle 2 aufgezeigten Zusammenhänge zwischen sozialer Teilhabe und den anderen untersuchten Bereichen wurden unter zusätzlicher Einbeziehung relevanter soziodemografischer Merkmale explorative Pfadanalysen durchgeführt. Abbildung 1 zeigt das Modell mit dem besten Modell-Fit ($\chi^2 = 9.70$; $CMIN/DF = 1.21$ ($p < .29$); $NFI = .98$; $CFI = 1.00$; $RMSEA = .041$). Die in einer ersten Modellrechnung einbezogenen Vari-

ablen *Zusatzbehinderung* (C.R. = .08; $p < .94$), *Sonderpädagogischer Bildungsbedarf* (C.R. = .89; $p < .37$), sowie *Anzahl der Schüler/innen in der Klasse* (C.R. = 1.62; $p < .11$), die sich bei der univariaten Varianzanalyse als signifikant in Bezug auf das Merkmal *Soziale Teilhabe* erwiesen hatten, trugen nicht zur Aufklärung der Varianz bei, weshalb sie aus dem Modell ausgeschlossen wurden.

66 % der Varianz der abhängigen Variable *Soziale Teilhabe* können durch die unabhängigen Variablen *Anzahl an Freunden in der Klasse*, *Kommunikative Kompetenz*, *Soziale Kompetenzen*, *Einstellungen zur Inklusion* und *Verhaltensauffälligkeiten* erklärt werden (alle standardisierten Pfadkoeffizienten sind bis auf die Variable *Einstellung zur Inklusion* auf dem Niveau von $p < .05$ signifikant). Als besonders relevant für die Erklärung sozialer Teilhabe stellt sich das Ausmaß an Verhaltensauffälligkeiten ($\beta = -.43$, $p < .001$) heraus: Je mehr die un-

tersuchten Kinder im Urteil der Lehrkräfte von Verhaltensproblemen betroffen sind, umso mehr wird ihre soziale Teilhabe als eingeschränkt eingeschätzt. Außerdem zeigt sich, dass kommunikativ ($\beta = .25$, $p < .001$) und sozial kompetentere Kinder ($\beta = .21$, $p < .05$) mit einer höheren Anzahl an freundschaftlichen Kontakten in der Klasse ($\beta = .13$, $p < .05$) eine stärkere soziale Teilhabe erfahren. Hingegen ist der Pfad zwischen der Einstellung der befragten Lehrkräfte zur Inklusion und der sozialen Teilhabe der hörgeschädigten Kinder nicht signifikant: Die soziale Teilhabe der Kinder gestaltet sich demnach unabhängig von den Einstellungen der Lehrkräfte zur Inklusion.

In Bezug auf die Lebensqualität der Kinder (KINDL-R) ergibt sich, dass durch die einbezogenen Variablen insgesamt 59% der Varianz erklärt werden können. Die soziale Teilhabe eines Kindes ist zur Aufklärung der Varianz der abhängigen Variable *Lebensqualität* besonders relevant ($\beta = .48$,

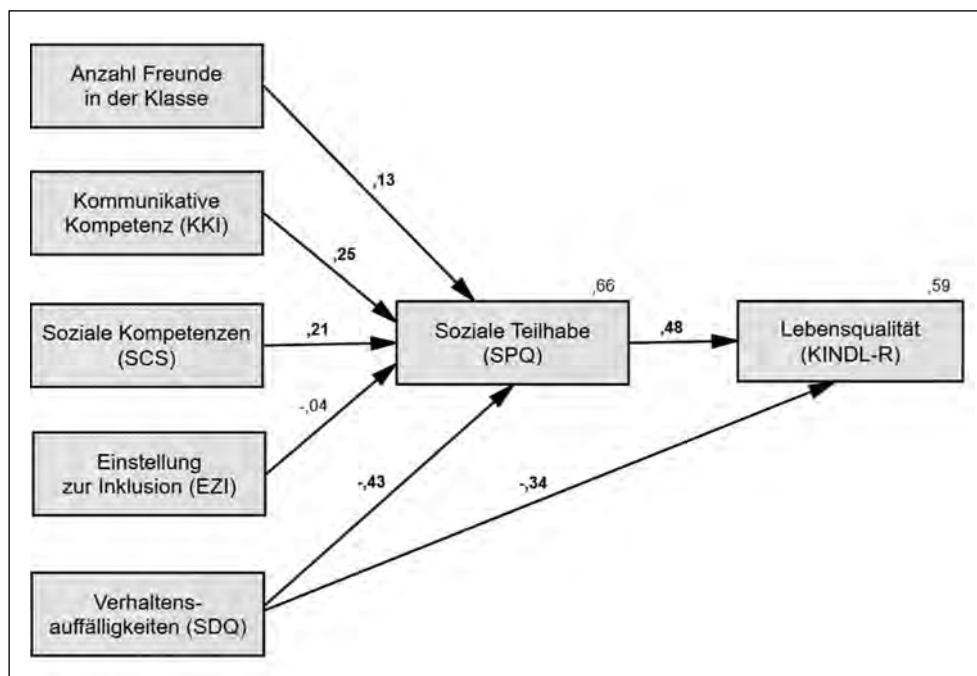


Abbildung 1. Pfadmodell mit direkten Effekten der abhängigen und unabhängigen Variablen. Anmerkungen: Statistisch signifikante Zusammenhänge sind fettgedruckt ($p < .05$).

$p < .001$): Die Lebensqualität der untersuchten Kinder ist in der Einschätzung der Lehrkräfte umso besser, je höher der Umfang ihrer sozialen Teilhabe beurteilt wird. Als weitere bedeutsame Variable erweist sich das Ausmaß an Verhaltensauffälligkeiten der Kinder, das einen direkten Beitrag zur Erklärung der Varianz leistet ($\beta = -.34$, $p < .001$): Kinder mit größeren Verhaltensproblemen haben eine geringere Lebensqualität. Für die unabhängigen Variablen *Verhaltensauffälligkeiten*, *Soziale Kompetenz* und *Kommunikative Kompetenz* lassen sich außerdem signifikante indirekte Effekte berichten. Vermittelt über die Skala *Soziale Teilhabe* haben die sozialen ($\beta = .10$) und kommunikativen Kompetenzen ($\beta = .12$) der Kinder sowie das Vorliegen von Verhaltensauffälligkeiten ($\beta = -.21$) einen indirekten Effekt auf deren Lebensqualität.

Diskussion

Zentrale Befunde und ihre Einordnung

Die vorliegende Untersuchung verfolgte das Ziel, die soziale Teilhabe einzelinklusiv beschulter hörgeschädigter Grundschüler/innen und ihre Lebensqualität zu analysieren. Verglichen mit anderen Studien in diesem Forschungsfeld wurden hier mehrere unabhängige und abhängige Variablen gleichzeitig einbezogen. Die Ergebnisse erlauben Aussagen zur Relevanz sozialer, emotionaler und kommunikativer Kompetenzen für die Partizipationschancen von Grundschulern/innen mit Hörschädigung und deren Auswirkungen auf die Lebensqualität.

Insgesamt beurteilten die befragten Grundschulpädagogen/innen die soziale Teilhabe von hörgeschädigten Kindern im Grundschulalter als sehr positiv. Dies bezog sich auf alle Bereiche gleichermaßen (Freundschaften, Interaktionsmöglichkeiten, Akzeptanz und Selbstwahrnehmung). Die Ergebnisse aus dem SPQ wurden durch die

Teilskala *Peer-Probleme* des SDQ-D und die Angaben der Grundschulpädagogen/innen zur Anzahl an Freunden/innen unterstützt. Untersuchungen von Rekkedal (2017) und Schwab et al. (2019), in denen eine Beurteilung der sozialen Teilhabe ebenfalls über die Befragung von Lehrkräften erfolgte, belegen die Chancen sozialer Partizipation hörgeschädigter Kinder in inklusiven Bildungssettings. Demgegenüber nahmen die (hör)behinderten Schüler/innen in den Untersuchungen von Pijl et al. (2008) und Rekkedal (2017) eine, verglichen mit der Sicht der Lehrkräfte, negativere Einschätzung hinsichtlich der Partizipationschancen und Anzahl an Freundschaften vor. Vermutet werden kann, dass das gute Abschneiden der hörgeschädigten Kinder in dieser Untersuchung mit den Voraussetzungen der Schüler/innen zur Gestaltung sozialer Interaktionen (unauffällige Entwicklung im sozialen, emotionalen, pragmatisch-kommunikativen und schulischen Bereich) in einem Zusammenhang steht.

Dass Verhaltensprobleme sowie soziale und kommunikative Kompetenzen in dieser Studie mit den Partizipationschancen in einem Zusammenhang standen, stimmt mit Ergebnissen verschiedener Untersuchungen überein (Fortmüller et al., 2016; Punch & Hyde, 2011; Wolters et al., 2011; Xie et al., 2014). Ebenfalls belegt sind die Beziehungen zwischen Verhaltensauffälligkeiten, Partizipationschancen und der Lebensqualität hörgeschädigter Schüler/innen (Fellinger et al., 2008; Hintermair, 2011; Kushalnagar et al., 2011). Auch das Ergebnis, dass Kinder mit einer Zusatzbehinderung bzw. Kinder mit einem intensiveren sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf einen geringeren Grad an sozialer Teilhabe erleben, ist erwartungskonform (Rekkedal, 2017). Geringere Lernvoraussetzungen oder das Vorliegen einer Zusatzbehinderung gehen mit Einschränkungen in der sozial-emotionalen, (sozial-)kognitiven und pragmatisch-kommunikativen Entwicklung einher und erhöhen damit das Risiko für geringere

soziale Teilhabe (Hintermair, Schenk & Sarimski, 2013).

Durch das pfadanalytische Vorgehen konnte für die Gruppe der hörgeschädigten inklusiv beschulten Schüler/innen in Deutschland gezeigt werden, dass Verhaltensprobleme, soziale und kommunikative Kompetenzen die Möglichkeiten der Partizipationschancen vorhersagen und Letztere gemeinsam mit den Verhaltensproblemen Vorhersagekraft für die Lebensqualität besitzen. Belege für diese Ergebnisse finden sich in den Untersuchungen von Wolters und Kollegen (2011, 2012). Sie identifizierten ebenfalls soziale (speziell prosoziale Verhaltensweisen) Kompetenzen als Prädiktor für die soziale Teilhabe (speziell die Peer-Akzeptanz; Wolters et al., 2011) und konnten zeigen, dass Peer-Akzeptanz und Beliebtheit bei Gleichaltrigen das Wohlbefinden hörgeschädigter Schüler/innen in inklusiven Bildungssettings vorhersagen (Wolters et al., 2012). Dass bessere kommunikative Fähigkeiten zu einer höheren Akzeptanz bei Gleichaltrigen führen, kann in der Untersuchung von Wolters et al. (2011) – entgegen der vorliegenden Studie – ausschließlich bei den Mädchen beobachtet werden.

Keinen Einfluss auf die Partizipationschancen von hörgeschädigten Grundschulern/innen nehmen in der vorliegenden Arbeit die Einstellungen der Lehrkräfte zur Inklusion. Auch hier sind zur Absicherung der Befunde weitere Untersuchungen erforderlich, wobei neben den Einstellungen der Lehrkräfte auch ihre konkreten Verhaltensweisen in Bezug auf inklusionsförderliche Prozesse mittels Interaktionsanalysen Berücksichtigung finden sollten.

Limitationen

Kritisch betrachtet werden muss, dass in der vorliegenden Studie die Einschätzung der sozialen Teilhabe ausschließlich durch die Grundschulpädagogen/innen erfolgte. Zur

Absicherung der Befunde sollten in Folgestudien weitere Datenquellen (z.B. die Sichtweise der Kinder und Eltern) herangezogen werden. Zudem gilt einschränkend zu berücksichtigen, dass zwei der insgesamt fünf Items aus der Skala *Freundschaften* des SPQ aufgrund einer hohen Anzahl an fehlenden Antworten ausgeschlossen werden mussten, obwohl dies die hohe interne Konsistenz der Subskala nicht wesentlich beeinflusst hat.

Außerdem ist an dieser Stelle kritisch anzumerken, dass das forschungsmethodische Vorgehen dieser Untersuchung nur bedingt Aussagen zur Repräsentativität der Stichprobe erlaubt. Dies trifft sowohl auf die Lehrkräfte als auch die hörgeschädigten Schüler/innen zu. Es wurde zwar ca. die Hälfte der infrage kommenden Lehrkräfte kontaktiert, allerdings entschieden die Lehrkräfte selbst über ihre Teilnahme. Selektionseffekte können dadurch nicht ausgeschlossen werden.

Pädagogische Implikationen

Die Ergebnisse sind trotz der beschriebenen methodischen Einschränkungen für die in inklusiven Bildungssettings tätigen Lehrkräfte von hoher Relevanz. Sie belegen die Bedeutsamkeit sozialer Teilhabe für die Lebensqualität von Schülern/innen mit Hörschädigung in inklusiven Bildungssettings. Um sozialer Ausgrenzung präventiv begegnen zu können, sollen abschließend zwei Wege für den schulischen Kontext skizziert werden:

1. Förderung der Basiskompetenzen: Die Förderung sprachlich-kommunikativer und sozial-emotionaler Kompetenzen sollten als überfachliche Kompetenzen kontinuierlich mit fachlichen Inhalten im Unterricht verknüpft werden. Zusätzlich sollte diese beiden Entwicklungsbereiche fester Bestandteil der Frühförderung sein, um den Grundstein für soziale Partizipation im Schulalter zu legen.

2. Unterstützung im Aufbau von Peer-Kontakten: Lehrkräfte sollten hinsichtlich der Qualität und Quantität von Peer-Kontakten inklusiv beschulter Kinder informiert sein. Hierzu ist die Einbeziehung unterschiedlicher Datenquellen erforderlich (z.B. eigene Beobachtungen in Pausen- und Unterrichtssituationen, gezielte Rückfragen in persönlichen Gesprächen mit den Schülern/innen sowie Eltern). Eine Unterstützung im Aufbau von Peer-Kontakten kann gelingen, indem zunächst gemeinsame Interessen zwischen Schülern/innen identifiziert werden, bevor Eltern zur Organisation von außerschulischen Treffen einbezogen oder auch verschiedene Sozialformen (z.B. Partnerarbeit) zur Stärkung des Kontakts genutzt werden. Bereits im Rahmen der Frühförderung sollten die Eltern für die Relevanz des Aufbaus von Kontakten zu Kindern mit und ohne Hörschädigung sensibilisiert werden, damit das Kind zum Schuleintritt auf ein verlässliches soziales Netzwerk zurückgreifen kann.
- York: Oxford University Press. doi: 10.1093/oxfordhpb/9780199750986.013.0013
- Batten, G., Oakes, P.M. & Alexander, T. (2014). Factors associated with social interactions between deaf children and their hearing peers: A systematic literature review. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 19, 285-302. doi: 10.1093/deafed/ent052
- Berger, K., Danzeisen, I., Hintermair, M., Luik, U. & Ulrich, A. (2011). Verhaltensauffälligkeiten hörgeschädigter Kinder an allgemeinen Schulen. *HörgeschädigtenPädagogik*, 65, 138-146.
- Botting, N., Jones, A., Marshall, C., Denmark, T., Atkinson, J. & Morgan G. (2017). Non-verbal executive function is mediated by language: A study of deaf and hearing children. *Child Development*, 88, 1689-1700. doi: 10.1111/cdev.12659
- Conduct Problems Prevention Research Group (CPPRG; 2003). Social Competence Scale – Teacher Version. Verfügbar unter: <https://fasttrackproject.org/techrept/s/sct/> [06.02.2020].
- Dammeyer, J. (2010). Psychosocial development in a Danish population of children with cochlear implants and deaf and hard-of-hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 15, 50-58. doi: 10.1093/deafed/enp024
- Destatis (2019). *Bildung und Kultur. Allgemeinbildende Schulen. Fachserie 11 Reihe 1. Schuljahr 2018/2019*. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bildung-Forschung-Kultur/Schulen/Publikationen/Downloads-Schulen/allgemeinbildende-schulen-2110100197004.pdf?__blob=publicationFile [20.02.2020].
- Fellinger, J., Holzinger, D., Beitel, C., Laucht, M. & Goldberg, D.P. (2009). The impact of language skills on mental health in teenagers with hearing impairments. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 120, 153-159. doi: 10.1111/j.1600-0447.2009.01350.x
- Fellinger, J., Holzinger, D., Sattel, H. & Laucht, M. (2008). Mental health and quality of

Literaturverzeichnis

- Alasim, K.N. (2018). Participation and interaction of deaf and hard-of-hearing students in inclusion classroom. *International Journal of Special Education*, 33, 493-506. doi: 10.17977/um005v2i12018p015
- Antia, S.D., Jones, P.B., Reed, S. & Kreimeyer, K.H. (2009). Academic status and progress of deaf and hard-of-hearing students in general education classrooms. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 14, 293-311. doi: 10.1093/deafed/enp009
- Antia, S.D., Kreimeyer, K.H., Metz, K.K. & Spolsky, S. (2011). Peer interactions of deaf and hard-of-hearing children. In M. Marschark & P.E. Spencer (Eds.), *The Oxford handbook of deaf studies, language, and education, Vol. 1* (pp. 173-187). New

- life in deaf pupils. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 17, 414-423. doi: 10.1007/s00787-008-0683-y
- Fortmüller, N., Hennies, J., Hintermair, M. & Nedden, T. (2016). Kommunikative Partizipation und Integrationserleben hörgeschädigter Schülerinnen und Schüler an einer Schwerpunktschule. *Empirische Sonderpädagogik*, 8, 153-170.
- Gemeinsamer Bundesausschuss (2017). *Endbericht zur Evaluation des Neugeborenen-Hörscreenings 2011/2012 im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses*. Verfügbar unter: https://www.g-ba.de/downloads/40-268-4395/2017-05-18_Kinder-RL_Annahme_Endbericht_NHS-Bericht.pdf [20. 02.2020].
- Gilman, R., Easterbrooks, S.R. & Frey, M. (2004). A preliminary study of multidimensional life satisfaction among deaf/hard of hearing youth across environmental settings. *Social Indicators Research*, 66, 143-164. doi: 10.1023/B:SOCI.0000007495.40790.85
- Hintermair, M. (2011). Health-related quality of life and classroom participation of deaf and hard-of-hearing students in general schools. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 16, 254-271. doi:10.1093/deafed/enq045
- Hintermair, M. (2012). Der Kommunikative-Kompetenz-Indikator (KKI) als Screening bei hörgeschädigten Kindern und Jugendlichen. Eine zusammenfassende Analyse vorliegender empirischer Befunde. *HörgeschädigtenPädagogik*, 66, 226-231.
- Hintermair, M. (2015). KKI reloaded – Neue Ergebnisse mit dem Kommunikativen-Kompetenz-Indikator (KKI) bei Kindern im Förderschwerpunkt Hören und Kindern aus anderen Förderschwerpunkten. *HörgeschädigtenPädagogik*, 69, 12-17.
- Hintermair, M. (2013). Executive functions and behavioral problems in deaf and hard-of-hearing students at general and special schools. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 18, 344-359. doi: 10.1093/deafed/ent003
- Hintermair, M. (2014). Psychosocial development of deaf and hard-of-hearing children in the twenty-first century. Opportunities and challenges. In M. Marschark, G. Tang & H. Knoors (Eds.), *Bilingualism and bilingual deaf education* (pp. 152-186). Oxford, NY: Oxford University Press. doi: 10.1093/acprof:oso/9780199371815.003.0007
- Huber, C. & Wilbert, J. (2012). Soziale Ausgrenzung von Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf und niedrigen Schulleistungen im gemeinsamen Unterricht. *Empirische Sonderpädagogik*, 4, 147-165.
- Huber, C. (2009). Soziale Ausgrenzung in der Integration von Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf: Zusammenhang von Persönlichkeit, Gruppenheterogenität und sozialer Ausgrenzung. *Empirische Pädagogik*, 23, 170-190.
- Klasen, H., Woerner, W., Rothenberger, A. & Goodman, R. (2003). Die deutsche Fassung des Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Deu) – Übersicht und Bewertung erster Validierungs- und Normierungsbefunde. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 52, 491-502. doi: 10.1037/t07042-000
- Kling, C. (2012). Psycho-soziales Wohlbefinden von Schüler/innen mit Hörschädigung in integrativen Settings – Eine qualitative Erhebung in Form von narrativen Interviews mit hörgeschädigten Regelschulabsolvent/innen. *Das Zeichen*, 90, 124-134.
- Knoors, H. & Marschark, M. (Eds.) (2019). *Evidence-based practices in deaf education*. New York, NY: Oxford University Press. doi: 10.1093/oso/9780190880545.001.0001
- Koster, M., Minnaert, A.E.M.G., Nakken, H., Pijl, S.J. & van Houten, E.J. (2011). Assessing social participation of students with special needs in inclusive education: Validation of the social participation questionnaire. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 29, 199-213. doi: 10.1177/0734282910384065

- Koster, M., Nakken, H., Pijl, S.J., Van Houten, E. & Van Houten-van den Bosch, E. J. (2009). Being part of the peer group: A literature study focusing on the social dimension of inclusion in education. *International Journal of Inclusive Education*, 13, 117-140. doi: 10.1080/13603110701284680
- Koster, M., Pijl, S.J., Nakken, H. & Van Houten, E. (2010). Social participation of students with special needs in regular primary education in the Netherlands. *International Journal of Disability, Development and Education*, 57, 59-75. doi: 10.1080/10349120903537905
- Kronenberger, W.G., Colson, B.G., Henning, S.C. & Pisoni, D.B. (2014). Executive functioning and speech-language skills following long-term use of cochlear implants. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 19, 456-470. doi:10.1093/deafed/enu011
- Krull, J., Wilbert, J. & Hennemann, T. (2014). Soziale Ausgrenzung von Erstklässlerinnen und Erstklässlern mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Gemeinsamen Unterricht. *Empirische Sonderpädagogik*, 6, 59-75.
- Kunz, A., Luder, R. & Moretti, M. (2010). Die Messung von Einstellungen zur Integration (EZI). *Empirische Sonderpädagogik*, 2, 83-94.
- Kushalnagar, P., Topolski, T.D., Schick, B., Edwards, T.C., Skalicky, A.M. & Patrick, D.L. (2011). Mode of communication, perceived level of understanding, and perceived quality of life in youth who are deaf or hard of hearing. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 16, 512-523. doi: 10.1093/deafed/enr015
- Landesinstitut für Schulentwicklung (Hrsg.) (2017). *Rahmenkonzeption sonderpädagogischer Dienst. Frühkindliche und schulische Bildung von jungen Menschen mit Behinderung in Baden- Württemberg – Grundlagen und Handlungsempfehlungen*. Verfügbar unter: <https://www.schulebw.de/themen-und-impulse/uebergreifen>
- de-foerderangebote/faecher-und-schularten/schularten/sonderpaedagogische-bildung/unterricht_materialien_medien/handreichungen/handreichungreihe-fruehkindliche-schulische-bildung/fsbb-03.pdf [05.06.2020].
- Lang, M. & Sarimski, K. (2019). Soziale Teilhabe von sehbehinderten und blinden Kindern in der Grundschule. *blind – sehbehindert*, 139, 83-91.
- Marschark, M., Edwards, L., Peterson, C.C., Crowe, K. & Walton, D. (2019). Understanding theory of mind in deaf and hearing college students. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 24, 104-118. doi: 10.1093/deafed/eny039
- Matulat, P. (2018). Neugeborenen-Hörscreening. *Frühförderung interdisziplinär*, 37, 3-13. doi: 10.2378/fi2018.art01d
- Meltzer, H., Gatward, R., Goodman, R. & Ford, T. (2000). *Mental health of children and adolescents in Great Britain*. London: The Stationery Office. doi: 10.1080/0954026021000046155
- Most, T., Shina-August, E. & Meilijson, S. (2010). Pragmatic abilities of children with hearing loss using cochlear implants or hearing aids compared to hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 15, 422-437. doi:10.1093/deafed/enq032
- O'Reilly, K., Peterson, C.C., & Wellman, H.M. (2014). Sarcasm and advanced theory of mind understanding in children and adults with prelingual deafness. *Developmental Psychology*, 50, 1862-1877. doi: 10.1037/a0036654
- Peterson, C.C., Slaughter, V., Moore, Ch. & Wellman, H.M. (2016). Peer social skills and theory-of-mind in children with autism, deafness, or typical development. *Developmental Psychology*, 52, 46-57. doi: 10.1037/a0039833
- Peterson, C.C., Wellman, H.M., & Slaughter, V. (2012). The mind behind the message: Advancing theory of mind scales for typically developing children, and those with deafness, autism, or Asperger syndrome.

- Child Development*, 83, 469-485. doi: 10.1111/j.1467-8624.2011.01728.x
- Pijl, S.J. & Frostad, P. (2010). Peer acceptance and self-concept of students with disabilities in regular education. *European Journal of Special Needs Education*, 25, 93-105. doi: 10.1080/08856250903450947
- Pijl, S.J., Frostad, P. & Flem, A. (2008). The social position of pupils with special needs in regular schools. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 52, 387-405. doi: 10.1080/00313830802184558
- Punch, R., & Hyde, M. (2011). Social participation of children and adolescents with cochlear implants: A qualitative analysis of parent, teacher, and child interviews. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 16, 474-493. doi: 10.1093/deafed/enr001
- Ravens-Sieberer, U. (2003). Der Kindl-R Fragebogen zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen – Revidierte Form. In J. Schumacher, A. Klaiberg & E. Brähler (Hrsg.), *Diagnostische Verfahren zu Lebensqualität und Wohlbefinden* (S. 184-188). Hogrefe: Göttingen.
- Rekkedal, A.M. (2017). Factors associated with school participation among students with hearing loss. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 19, 175-193. doi: org/10.1080/15017419.2016.1167771
- Remine, M.D. & Brown, P.M. (2010). Comparison of the prevalence of mental health problems in deaf and hearing children and adolescents in Australia. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 44, 351-357. doi: 10.3109/00048670903489866
- Sarimski, K. (2019). Soziale Teilhabe von Kindern mit Down-Syndrom. Eine explorative Studie zur Sicht der Lehrkräfte. *Empirische Sonderpädagogik*, 11, 148-159.
- Schwab, S., Wimberger, T. & Mamas, C. (2019). Fostering social participation in inclusive classrooms of students who are deaf. *International Journal of Disability, Development and Education*, 66, 325-342. doi: 10.1080/1034912X.2018.1562158
- Spencer, P.E. & Marschark, M. (2010). *Evidence-based practice in educating deaf and hard-of-hearing students*. New York, NY: Oxford University Press. doi: 10.3109/14992027.2011.602118
- Stevenson, J., Kreppner, J., Pimperton, H., Worsfold, S. & Kennedy, C. (2015). Emotional and behavioural difficulties in children and adolescents with hearing impairment: A systematic review and meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24, 477-496. doi: 10.1007/s00787-015-0697-1
- Torres, J., Saldaña, D. & Rodríguez-Ortiz, I.R. (2016). Social information processing in deaf adolescents. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 21, 326-338. doi: 10.1093/deafed/enw030
- Vetter, A., Löhle, E., Bengel, J. & Burger, T. (2010). The integration experience of hearing impaired elementary school students in separated and integrated school settings. *American Annals of the Deaf*, 155, 369-376. doi: 10.1353/aad.2010.0015
- Wauters, L.N. & Knoors, H. (2008). Social integration of deaf children in inclusive settings. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 13, 21-36. doi: 10.1093/deafed/enm028
- Wolters, N., Knoors, H., Cillessen, A.H.N. & Verhoeven, L. (2012). Impact of peer and teacher relations on deaf early adolescents' well-being: Comparisons before and after a major school transition. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 17, 463-482. doi: 10.1093/deafed/ens021
- Wolters, N., Knoors, H., Cillessen, A.H.N. & Verhoeven, L. (2011). Predicting acceptance and popularity in early adolescence as a function of hearing status, gender, and educational setting. *Research in Developmental Disabilities*, 32, 2553-2565. doi: 10.1016/j.ridd.2011.07.003
- Xie, Y.-H., Potmješil, M. & Peters, B. (2014). Children who are deaf or hard of hearing in inclusive educational settings: A litera-

ture review on interactions with peers. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 19, 423-437. doi: 10.1093/deafed/enu017

Zaidman-Zait, A. & Dotan, A. (2017). Everyday stressors in deaf and hard of hearing adolescents: The role of coping and pragmatics. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 22, 257-268. doi: 10.1093/deafed/enw103

Laura Avemarie

Pädagogische Hochschule Heidelberg

Keplerstraße 87

69120 Heidelberg

Telefon: +49 (0)6221/477-456

Telefax: +49 (0)6221/477-440

avemarie@ph-heidelberg.de

Erstmalig eingereicht: 23.03.2020

Überarbeitung eingereicht: 19.06.2020

Angenommen: 21.06.2020