

**Die Entwicklung der Schülerschaft an Förderzentren körperliche und motorische
Entwicklung in Bayern
Ergebnisse einer Längsschnittuntersuchung und weiterer Untersuchungen in den
Jahren 2004 bis 2008**

Prof. Dr. Reinhard Lelgemann
Universität Würzburg
Sonderpädagogik II / Körperbehindertenpädagogik
Wittelsbacherplatz 1
97074 Würzburg
eMail: lelgemann@uni-wuerzburg.de

Privatdozent Dr. Alfred Fries
Universität Würzburg
Sonderpädagogik II / Körperbehindertenpädagogik
Wittelsbacherplatz 1
97074 Würzburg
eMail: alfred.fries@uni-wuerzburg.de

Zusammenfassung

In einer Längsschnittuntersuchung zur Zusammensetzung und Entwicklung der Schülerschaft in Förderzentren körperliche und motorische Entwicklung in Bayern zwischen 2004 und 2008 wurden Daten zu den Bereichen primäre und sekundäre Beeinträchtigungen, Förderbedürfnisse, Therapieversorgung, Aufnahmezeitpunkte der Schüler, Gründe für die Wahl des Förderzentrums, Lerngruppenzugehörigkeit und weitere erhoben. In Absprache mit den beteiligten 18 Förderzentren wurden in den Schuljahren 2006/7 und 2007/8 Daten der aus den Schulen entlassenen Schülern sowie im Schuljahr 2007/8 einmalig die durch Lehrer im Mobilen Sonderpädagogischen Dienst begleiteten Schüler erfasst.

Die Entwicklung der Schülerschaft an Förderzentren körperliche und motorische Entwicklung in Bayern

Ergebnisse einer Längsschnittuntersuchung und weiterer Untersuchungen in den Jahren 2004 bis 2008

Die Zusammensetzung und Veränderung der Schülerschaft an Förderzentren mit dem Schwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung (früher: Körperbehindertenschulen; hier abgekürzt als Förderzentrum) beschäftigt die Körperbehindertenpädagogik seit ihrer wissenschaftlichen und breiten institutionellen Etablierung vor vierzig Jahren immer wieder. Erstmals führte Wehr-Herbst (1997) im Jahr 1995 eine bundesweite Erhebung zur Zusammensetzung der Schülerschaft durch. Weitere Untersuchungen wurden für einzelne Bundesländer durchgeführt. Aktuelle Studien, auch auf Länderebene, liegen gegenwärtig nicht vor.

Ergebnisse bisheriger Untersuchungen

Waren es bis Ende der 1970er Jahre vor allem Beschreibungen, die auf Einzelbeobachtungen der Autoren, zum Teil innerhalb der von ihnen geleiteten Einrichtungen, beruhten, so legte Haupt (1982 a & b) für das Bundesland Rheinland-Pfalz eine erste systematisch erstellte Untersuchung vor, die auf Interviews mit Schulleitern und Klassenlehrern beruhte (Stand 1980). Erfasst wurden 928 Schüler, von denen nach Zufallskriterien 93 Schüler differenziert getestet wurden. Sie geht davon aus, dass die von den Schulleitern und Klassenlehrern beobachteten und berichteten Entwicklungen in der Zusammensetzung der Schülerschaft folgende Ursachen hatten:

- vermehrte Integration;
- verstärkte Aufnahme von schwer- und mehrfachbehinderten Schülern;
- deutliche Zunahme z.B. von Kindern mit Spina Bifida
- verstärkte Aufnahme von Kindern mit schwersten Behinderungen (Haupt 1982a, 97).

57,2 % der einbezogenen Schüler waren Jungen, 42,8 % Mädchen. Von 928 Schülern waren 303 (32,7 %) dem Grund- und Hauptschulzweig, 387 (41,7 %) dem Förderschwerpunkt Lernen, 172 (18,5 %) dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung zugeordnet und 66 (7,1 %) Schüler wurden als schwerst mehrfachbehindert diagnostiziert (Haupt 1982a, 100).

Als primäre Beeinträchtigungen wurden genannt:

- Cerebrale Bewegungsstörungen (65,9 %)
- Querschnittslähmungen / Spina Bifida (10,3 %)
- Muskelerkrankungen (7,1 %)
- Fehlbildungssyndrome (5 %)
- Schwere chronische Erkrankungen (3,3 %)
- andere Behinderungen (8,1 %)

61,1 % aller Schüler wurden von den Pädagogen als unauffällig im Verhalten, entsprechend 38,9 als auffällig beschrieben (Haupt 1982a, 99). Innerhalb der zufällig ausgewählten Teilstichprobe veränderte sich diese Zuordnung. Hier wurden 75,9 % der Schüler als deutlich verhaltensauffällig und nur 24 % (!) als nicht auffällig beschrieben (Haupt 1982a, 101), wobei die Teilstichprobe eine geringfügig höhere Anzahl von „geistigbehinderten und schwerstbehinderten Schülern“ (101) aufwies, allerdings ohne differenzierende Benennungen. 81 % dieser Schülergruppe erhielten Krankengymnastik.

Für die Gesamtgruppe stellt Haupt fest, dass bei 67,3 % der normalbegabten und lernbehinderten Schüler Unterschiede in den Lehrplanstufen zum Lebensalter in den Bereichen Deutsch, Mathematik und Sachkunde gegeben waren (102).

Bungart (zitiert von Stadler 2000, 90) ermittelte in einer ebenfalls regionalen Erhebung in allen Schulen für Körperbehinderte in Nordrhein-Westfalen im Schuljahr 1994/95 folgende Ergebnisse (n = 4.842 Schüler; Befragung der Lehrerinnen und Lehrer):

Tabelle 1: Primäre Beeinträchtigungen erhoben durch Bungart 1998

Infantile Cerebralpareesen	58,0 %
Erworbene Cerebralpareesen / Schädel-Hirn-Trauma	5,3 %
Spina Bifida / Querschnittslähmung	5,1 %
Progressive Muskeldystrophien	5,3 %
Minimale Cerebrale Dysfunktionen	10,0 %
Epilepsien	3,9 %
Weitere Beeinträchtigungen	12,4 %

Wehr-Herbst (1997) befragte im Jahr 1995 Schulleiter von Schulen mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung im gesamten Bundesgebiet. Insgesamt wurden Daten von 114 Schulleitern für die jeweilige Einrichtung ausgewertet. Ihr primäres Interesse galt dabei der Zusammensetzung der Schülerschaft. Ziel der Untersuchung war es, Datenmaterial zu gewinnen, mit dessen Hilfe beurteilt werden konnte, ob die Mitte der 1990er Jahre diskutierte starke Zunahme von Schülern mit komplexen oder schwersten Beeinträchtigungen bundesweit zutraf (subjektive Schätzungen sprachen von bis zu 50 %; 321). Wehr-Herbst stellte in ihrer Untersuchung dagegen fest, dass der Prozentsatz dieser Schülergruppe durchschnittlich zwischen 3 % und 22 % lag, wobei es zwischen den Schulen starke Abweichungen gab. Die Gruppe der nach dem Lehrplan Lernen unterrichteten Schüler machte zwischen 25 % und 51 % aller Schüler aus und die Gruppe der durchschnittlich und überdurchschnittlich begabten Schüler bewegte sich zwischen 15 % und 90 %, wobei bis auf Sachsen alle neuen Bundesländer einen sehr hohen Anteil dieser Schülergruppe, die Schulen der alten Bundesländer einen deutlich geringeren Prozentsatz aufwiesen (321f).

Kuckartz (2003) konnte diese Ergebnisse für das Schuljahr 2000/2001 bei einer ebenfalls bundesweiten Befragung der Referenten für den Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung im VDS bestätigen, stellte aber fest, dass „es sehr schwer (ist), einen bundesweiten detaillierten Überblick zu geben.“ (299) Dennoch lassen sich Tendenzen feststellen:

- in Schulen für Körperbehinderte nahm die Zahl der Schüler mit „leichteren“ Behinderungen ab;
- der Anteil der schwerstmehrfach behinderten Schüler war in den meisten Bundesländern gleich bleibend, in anderen weiterhin steigend;
- Kinder mit einem Förderbedarf, der eine personelle 1:1 – Betreuung erforderte, schienen zuzunehmen ...; Diese Erfordernis wurde medizinisch oder von der Verhaltensseite her begründet;
- generell wurde von einer Zunahme verhaltensauffälliger Schüler berichtet, deren Förderbedarf im Bereich der körperlichen und motorischen Entwicklung sekundär erschien; hier wurde anscheinend die Schule für Körperbehinderte aufgrund der relativ günstigen personellen und strukturellen Rahmenbedingungen als bestmöglicher Förderort gesehen;

- die Zahl der Schüler mit seltenen Krankheitssyndromen / Behinderungen schien zuzunehmen;
- Schüler mit progredienten Erkrankungen oder Spina Bifida waren aus der Perspektive der befragten Schulleiter prozentual deutlich weniger in Schulen für Körperbehinderte vertreten als noch vor einigen Jahren ... (vgl. Kuckartz 2003, 299).

Gegenwärtig fällt auf, dass trotz der von vielen Autoren wahrgenommenen zunehmenden Integration die Zahl der Schüler in Schulen mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung relativ konstant bleibt oder nur geringfügig abnimmt. So geben die Statistischen Veröffentlichungen der Kultusministerkonferenz für die Jahre 2000 bis 2006 folgende Prozentzahlen an, wobei die Differenzen zwischen den Bundesländern für beide Förderorte außerordentlich groß sind (hier aber nicht weiter vertieft werden können):

Tabelle 2: Schüler (in Prozent, Anteil innerhalb aller Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf) mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung in Sonderschulen und in der Integration im Bundesgebiet (KMK 2005, 5; KMK 2005, 5)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Sonderschulen	84,3	83,8	83,8	83,9	82,9	82,7	82,6
Allgemeine Schulen	15,7	16,2	16,2	16,1	17,1	17,3	17,4

In Bayern stellt sich die Situation folgendermaßen dar:

Tabelle 3: Schüler mit Förderbedarf körperliche und motorische Entwicklung (absolut und in Prozent zur Gesamtschülerschaft) mit sonderpädagogischer Förderung in Sonderschulen und in allgemeinen Schulen in Bayern (Prozentangaben für integrierte Schüler liegen nicht vor) (KMK 2005, 28, 42, 56; KMK 2008, 28, 42, 56)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Sonderschulen	1.406 (0,103)	1.412 (0,103)	1.419 (0,103)	1.854 (0,134)	1760 (0,127)	1948 (0,142)	2028 (0,149)
Allgemeine Schulen	268	252	313	131	259	233	251

Differenzierende Angaben zur Entwicklung der Schülerschaft innerhalb des Förderschwerpunktes körperliche und motorische Entwicklung, die weitere, auch pädagogisch relevante Hinweise ermöglichen könnten, können weder den Veröffentlichungen der Kultusministerkonferenz noch den Publikationen des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Wahlen (z.B. 2007) entnommen werden. So entschieden sich die Autoren zur Durchführung einer Erhebung zur Dokumentation der Zusammensetzung und der Entwicklung der Schülerschaft an bayerischen Förderzentren mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung. Die geplante Untersuchung wurde mit dem Ministerium für Unterricht und Kultus abgesprochen, welches eine Anschubfinanzierung zur Verfügung stellte.

Entsprechend war das primäre Ziel des hier dargestellten Forschungsvorhabens Angaben zur Situation der Schülerschaft in Förderzentren körperliche und motorische bzw. der neu aufgenommenen (später auch der entlassenen Schüler sowie der durch den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst [MSD] integrativ begleiteten) Schüler zu erhalten.

Anmerkungen zur Untersuchung

Die vorliegende Untersuchung besteht aus drei Elementen:

- Längsschnittuntersuchung zur Zusammensetzung der *neu aufgenommenen* Schüler in FZ KME in den Schuljahren 2004/05 bis 2007/08;
- Untersuchung zur Zusammensetzung der in den Schuljahren 2005/06 und 2006/07 aus den FZ KME *entlassenen* Schülern;
- Untersuchung zur Zusammensetzung und Betreuung der im Schuljahr 2007/08 durch Sonderpädagoginnen im *Mobilen Sonderpädagogischen Dienst (MSD)* begleiteten Schüler.

Der erste Teil unserer Untersuchung hat somit den Charakter einer Längsschnittuntersuchung. Diese sind zeitlich und organisatorisch aufwändig, haben aber gegenwärtig in der empirischen Bildungsforschung unter verschiedenen Aspekten einen hohen Stellenwert:

- Sie dokumentieren Verläufe ausgewählter Sachverhalte durch empirische Erhebungen zu unterschiedlichen Erhebungszeitpunkten.
- Sie können Auskunft geben über Veränderungen in quantitativer wie in qualitativer Hinsicht über einen zeitlichen Verlauf hinweg, im Kontext und in Abhängigkeit schulpolitischer, gesellschaftlicher und ökonomischer Entwicklungen.
- Längsschnittuntersuchungen können somit auf Veränderungen aufmerksam machen und die Einforderung notwendiger finanzieller und politischer Maßnahmen begründen helfen.
- Bezogen auf die vorliegende Studie kann festgehalten werden: Die Frage nach einer Konstanz oder Veränderung der Schülerschaft an FZ KME erfasst Bestehendes (Zahlen über die Häufigkeiten der Zusammensetzung der Schülerschaft, Zahlen über die Zusammensetzung und Ausprägung der wesentlichen Beeinträchtigungen unter medizinischem Aspekt, Angaben unter quantitativer und qualitativer Hinsicht über die Ausprägung begleitender sekundärer Beeinträchtigungen, Erfassung bestehender therapeutischer Angebote, Aufnahmezeitpunkt und spezifische Aspekte wie z.B. zum Problem der sog. Quereinsteiger) und analysiert mögliche Veränderungen der Daten aus der Grunderhebung über verschiedene Erhebungszeitpunkte hinweg. Als Erhebungszeitpunkte gelten die Erfassungsdaten der Grunderhebung im Sommer 2004 und die Erfassungsdaten der Schuljahre 2004/05 bis 2007/08.
- Die beiden weiteren Untersuchungsbestandteile wurden nach Rücksprache mit den Leitern der teilnehmenden FZ KME aufgenommen. Sie veränderten damit das Untersuchungsdesign und ermöglichten für die Entlassschüler einen Vergleich zu einigen wenigen vorliegenden Untersuchungen. Im Bereich der integrativ beschulten und durch den MSD begleiteten Schüler mit dem FS KME liegen erstmalig entsprechende Ergebnisse für ein Bundesland vor.
- Wir gehen davon aus, dass die Daten unserer Studie sowohl bildungspolitische Perspektiven eröffnen, als auch Fortbildungsinhalte aufzeigen und ein wichtiges Instrument der Evaluation universitärer Ausbildungsinhalte sein können. Die empirisch erfasste Wirklichkeit der Schulpraxis untermauert universitäre Lehrinhalte und kann somit einen Motivationsfaktor für Studierende darstellen, sich mit den angebotenen Inhalten aufgrund ihres Praxisbezuges intensiver zu befassen.

Bei der Durchführung der vorliegenden Studie stellten sich uns folgende Probleme, die uns sowohl bei der Formulierung der Elemente des Fragebogens als auch bei der Analyse der erfassten Daten bewusst waren und im Verlauf der Auswertung noch deutlicher wurden:

- Die Korrektheit und Genauigkeit der Datenerfassung ist einmal abhängig von den zur Verfügung stehenden Informationen, die vor allem aus den Schülerakten stammten,
- zum anderen ist es fast unmöglich, eine gemeinsame begriffliche Nomenklatur bei den Sonderpädagoginnen, die die Fragebögen ausgefüllt haben, vorauszusetzen. Dieses Problem ist beispielsweise bei der Frage nach den Benennungen der sekundären Folgeschädigungen deutlich geworden. Allerdings ist das Problem unterschiedlicher Benennungen und Zuordnungsmöglichkeiten von Beeinträchtigungen zu Oberbegriffen aus der relevanten wissenschaftlichen Literatur bekannt und geht somit auch zwangsläufig als Problem in unsere Studie ein.
- Bei der Ersterhebung ergab sich eine problematische Situation dadurch, dass aus technischen Gründen die Befragung erst kurz vor den Sommerferien möglich war und die bestehende hohe Arbeitsbelastung der Sonderpädagoginnen nochmals erhöht wurde. Hinzu kam, dass dies die erste derartige landesweite empirische Untersuchung in FZ KME war, weshalb angenommen werden muss, dass eine geringe Vertrautheit und damit Akzeptanz mit derartigen Befragungen gegeben war, die sich erst im Verlaufe der weiteren Erhebungen verbesserte.
- Einige wenige Schulen beteiligten sich nur in geringem Umfang an der Studie.

In unsere Untersuchung konnten Fragebögen in folgender Anzahl einbezogen werden:

Tabelle 4: Befragungszeitraum und Anzahl der Erhebungen

Befragungszeitraum	N
Grunderhebung im Juli 2004	n = 2089
Neuaufnahmen SJ 2004/2005	n = 237
Neuaufnahmen SJ 2005/2006	n = 280
Neuaufnahmen SJ 2006/2007	n = 376
Neuaufnahmen SJ 2007/2008	n = 263
Entlassschüler SJ 2006/2007	n = 191
Entlassschüler SJ 2007/2008	n = 204
Schüler im MSD KME	n = 333

Da die Statistischen Berichte in Bayern keine Angaben zu den Förderschwerpunkten bei den Zugängen zu Beginn des bzw. im Verlaufe eines Schuljahres enthalten, können die Angaben nicht in Relation gesetzt werden (vgl. Bay. Landesamt 2007, 20)

Die Ergebnisse der Untersuchung

Im Folgenden werden die wesentlichen Ergebnisse der Erhebungen (Grundbefragung und neu aufgenommene Schüler) sowie in ausgewählten Items Ergebnisse der Befragung der integrativ beschulten Schüler im Schuljahr 2007/2008 dargestellt und diskutiert.

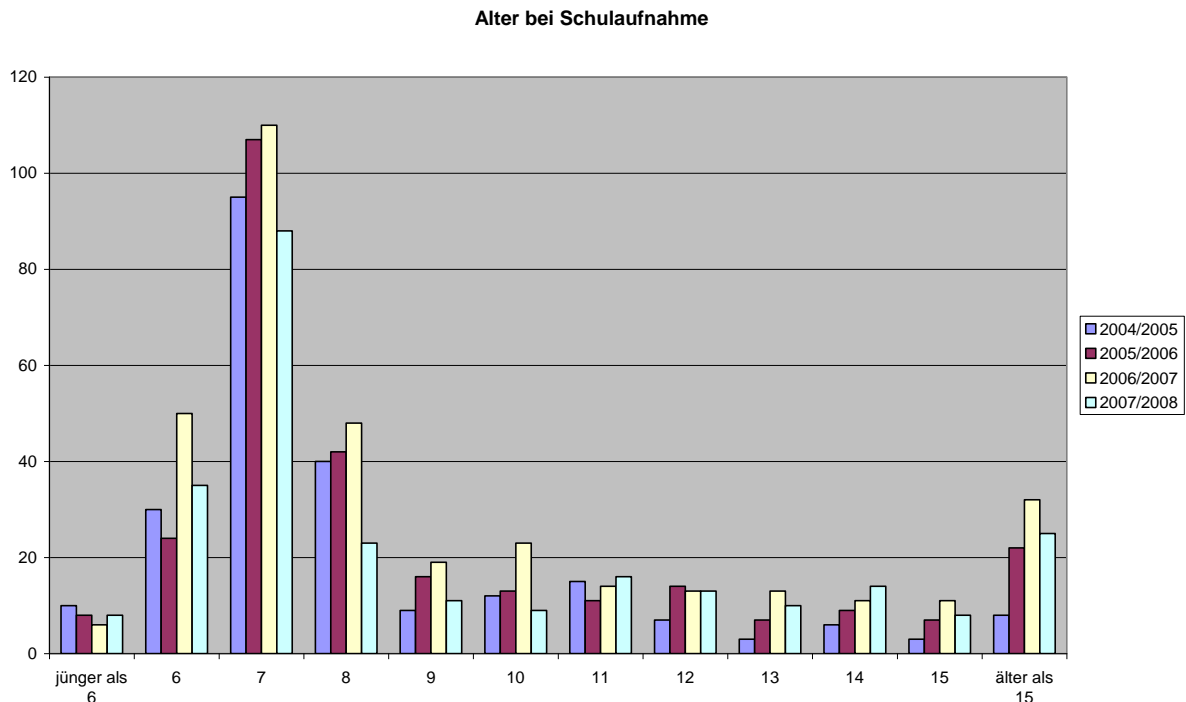
Geschlechterverteilung:

Bei der Grunderhebung im Sommer 2004 zeigte sich, dass die Schulen von 59 % Jungen und 41 % Mädchen besucht werden. Die Untersuchung der neu aufgenommenen Schüler schwankte, bestätigte aber durchaus die bereits von Haupt für das Jahr 1980 ermittelten Werte (57% zu 43%). So ergaben sich zwischen September 2004 bis September 2007 folgende Werte für die männlichen Schüler: 58,2%, 59%, 57,4% und 66,5%. Über Ursachen für diese offensichtlich dauerhafte Entwicklung liegen keine Erkenntnisse vor.

Alter bei der Schulaufnahme:

Mit den in Abbildung 1 dokumentierten Daten muss festgestellt werden, dass das Schuleintrittsalter ansteigt. Auch wenn immer noch der größte Teil der neu aufgenommenen Schüler zwischen 6 und 8 Jahren alt ist, zeigt sich, dass ein bedeutender Anteil der neu aufgenommenen Schüler bei Schuleintritt zwischen 9 und 14 Jahre alt ist (zusammen fast 40% der neu aufgenommenen Schüler).

Abbildung 1: Alter bei Aufnahme ins FZ KME zu verschiedenen Erhebungszeitpunkten (absolute Anzahl der Schüler)



Häufig wird vermutet, dass diese Entwicklung durch ein Scheitern der schulischen Integration in der Grundschule oder in der Integration erklärt werden kann. Diese Vermutungen können mit Hilfe unserer Untersuchung aber weder falsifiziert noch verifiziert werden, zumal keine Daten über die Umstände vorliegen, die zu den späteren Schuleintritten geführt haben. Neben dem Scheitern in der Integration (auch im Kindergarten), über das mehrere Eltern im Rahmen qualitativer Interviews, die in geringem Umfang begleitend zur schriftlichen Befragung der Lehrer stattgefunden haben, berichteten (vgl. Degel 2008), ist es ebenfalls möglich, dass Schüler mit Körper- oder mehrfacher Beeinträchtigung in höherem Alter bewusst eine Einrichtung wählen, in der sie sich in einer Peer-Group bewegen können.

Auf dem Hintergrund einer an der Schulaufnahme im Alter von 6 bis 8 Jahren orientierten Lehrerzuweisungspolitik bekommt das vorliegende Ergebnis eine besondere Bedeutung; zeigt es doch auf, dass dieses Datum die Wirklichkeit der FZ KME nicht mehr abbildet und damit die Gefahr einer schlechteren Stellenbesetzung in den Einrichtungen gegeben ist.

Nationalitäten der Schüler

Im Schuljahr 2004/5 betrug der Anteil aller ausländischen Schüler bzw. Schüler mit Migrationshintergrund in bayerischen Volksschulen 10,8%, in den Förderschulen 13,3%. Damit besuchten etwa 25% mehr Schüler mit Migrationshintergrund Förderschulen. Diese Werte wurden auch für die FZ KME bestätigt. So betrug der Anteil der Schülergruppe in der Grunderhebung immerhin 14,7% und in den Folgejahren (neu aufgenommene Schüler):

13,5%, 16,8%, 15,2% und 11,4%. Die Ursachen für diesen in drei von vier Jahren nochmals höheren Prozentsatz konnten nicht ermittelt werden. In der Gruppe der im MSD begleiteten Schüler finden sich nur 9% Schüler mit einem Migrationshintergrund. Zu fragen wäre, ob in Familien mit Migrationshintergrund in höherem Maße Kinder mit erheblichen Körper- oder Mehrfachbehinderungen leben, vor allem aber, welche möglichen Ursachen hier, z.B. auch für die geringere Inanspruchnahme von Leistungen des MSD wirksam sind. Derartige Fragen geben Anstöße für zukünftige Themen der Forschung und Diskussion innerhalb der Körperbehindertenpädagogik.

Lerngruppenzugehörigkeit

Während Haupt 1980 den Anteil der Schüler, die nach den Richtlinien Geistige Entwicklung unterrichtet werden mit 18,5% benennt, Wehr-Herbst bereits von einem Anteil von immerhin 36,5% und einem deutlich geringeren Hauptschüleranteil spricht, bestätigt Kuckartz diese Entwicklungen und verweist, wie bereits oben dargestellt, auf die große Unterschiedlichkeit zwischen einzelnen Bundesländern und Schulen. In unserer Untersuchung zeigt sich, dass viele der neu aufgenommenen Schüler nach den Richtlinien der Grund- oder Hauptschule eingeschult werden.

Tabelle 5: Lerngruppenzugehörigkeit in Bezug zum Erhebungszeitpunkt

Richtlinienbezug	Haupt 1980	Grunderhebung	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2007/2008
Grund- und Hauptschule	32,7 %	25,23%	52,75%	35,36%	41,49%	46,01%
Lernen	41,7 %	25,08%	11,81%	23,21%	20,47%	20,91%
Geistige Entwicklung	18,5 %	42,51%	28,69%	33,57%	25,53%	30,80%
Weitere	7,1 %	7,18%	6,75%	7,86%	12,50%	2,28%

Offensichtlich bedeuten die doch recht hohen Prozentangaben im Bezugslehrplan Grundschule, dass hier zugunsten der Schüler hohe Lernanforderungen gestellt werden können und deren mögliche Erfüllung angenommen werden kann, um den Schülern entsprechende Lernmöglichkeiten zu eröffnen. Gleichzeitig aber machen die Untersuchungsergebnisse deutlich, dass bereits bei Beginn des Schulbesuchs bei etwa einem Drittel die Zuordnung zum Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung notwendig erscheint und der Anteil der Schüler, die entsprechend dem Förderschwerpunkt Lernen unterrichtet werden, geringer ist, als die Schülergruppe im Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung. Bezieht man die Ergebnisse der Grunderhebung ein, zeigt sich, dass, wie bereits von Haupt berichtet, weiterhin alle drei Lerngruppen im Förderzentrum körperliche und motorische Entwicklung vertreten sind, allerdings in einer veränderten Gewichtung (vgl. Tabelle 5).

Im Vergleich dazu ergab sich bei den durch den MSD begleiteten Schülern die folgende schulartenbezogene Aufteilung: Grundschule: 40,2%; Hauptschule: 15,6%; Realschule: 8,1%; Gymnasium: 10,8%.

Körperlich-motorische Beeinträchtigungen

Im Verständnis der Fachöffentlichkeit wird davon ausgegangen, dass der größere Teil der Schüler im Förderzentrum (bei Haupt 65,9%, bei Bungart 63,3%) eine cerebrale Bewegungsstörung aufweisen. Zahlreiche Gespräche mit Schulleitern aus allen Bundesländern ergaben in den letzten Jahren, dass der Anteil dieser Schülergruppe geringer geworden sein soll. Generalisierbare Angaben konnten aber in keinem Fall gemacht werden

und liegen auch in den aktuellen Veröffentlichungen zur Körperbehindertenpädagogik nicht vor. Unsere Befragung ergab folgendes Ergebnis:

Tabelle 6: Körperlich-motorische Beeinträchtigungen bei (neu aufgenommenen) Schülern in FZ KME in Bayern zu verschiedenen Erhebungszeitpunkten

	Grunderhebung	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2007/2008
Cerebrale Bewegungsbeeinträchtigungen	39,85%	34,38%	31,96%	27,11%	28,77%
Querschnittslähmungen	4,93%	6,88%	8,05%	3,84%	2,46%
Muskelerkrankungen	4,49%	3,44%	3,41%	6,14%	5,96%
Epilepsien	14,54%	15%	13,90%	20,72%	15,44%
schwere chronische Erkrankungen	5,39%	2,50%	6,10%	8,70%	10,87%
andere Behinderungen und Syndrome	23,74%	17,50%	18,54%	19,69%	21,76%
Beeinträchtigungen unklarer Genese	2,80%	14,69%	13,17%	10,49%	11,23%
Keine Beeinträchtigungen im Bereich KME	4,19%	5%	4,15%	3,32%	3,51%

Die Analyse dieser Ergebnisse muss sich auf wenige Ergebnisse konzentrieren:

1. Deutlich wird, dass der Anteil der neu aufgenommenen Schüler mit cerebralen Bewegungsbeeinträchtigungen oder Querschnittslähmungen (z.B. Spina Bifida) immer geringer wird.
2. Die Anzahl der Schüler mit Muskelerkrankungen (bei Haupt 7,1%) ist nur leicht gesunken und entspricht immer noch dem von Bungart berichteten Ergebnis von 5,3%.
3. Ein großer Teil der Schüler in FZ KME weist schwere chronische Erkrankungen auf, weitere Behinderungen und Syndrome sowie Beeinträchtigungen unklarer Genese. Der Anteil dieser Gruppen beträgt in den letzten drei Jahren jeweils etwa 40% aller neu aufgenommenen Schüler.
4. Durchgängig hoch (zwischen 14% und 20%) ist der Anteil der primär wegen einer Epilepsie aufgenommenen Schüler; eine Gruppe, die von Haupt nicht explizit berücksichtigt wurde und bei Bungart nur 3,9% umfasst.
5. Die von Kuckartz berichtete Tendenz der Zunahme seltener Syndrome kann für die bayerischen FZ KME bestätigt werden, ebenso der Rückgang von Schülern mit Querschnittslähmungen, nicht aber der Rückgang muskelerkrankter Schüler.

Am auffälligsten ist der Rückgang der Zahl der Schüler mit cerebralen Bewegungsbeeinträchtigungen um mehr als die Hälfte im Schuljahr 2007/8 (65,9% bei Haupt 1980, hier 28,77%). Ob hier wirklich eine so gravierende Veränderung der Zusammensetzung der Schülerschaft vorliegt oder ob es möglicherweise eine andere Begrifflichkeit ist (in den 1970er und 1980er Jahren wurden Schüler mit einer so genannten MCD auch der Gruppe mit cerebralen Beeinträchtigungen zugerechnet), kann die Analyse der Schülerdaten im MSD aufklären. Hier zeigt sich, dass der Anteil der Schüler mit einer cerebralen Bewegungsbeeinträchtigungen bei immerhin 43% der erfassten Schüler lag. Auch dieser Wert ist geringer als die in früheren Untersuchungen ermittelten Werte. Möglicherweise hat die Zahl der jungen Menschen mit einer ICP durch Fortschritte der medizinischen Praxis in der perinatalen Phase abgenommen. Der Anteil der Schüler mit Querschnittslähmungen bzw. einer Spina Bifida ist auch hier ausgesprochen gering (3%) und entspricht den oben dargestellten Werten. Schüler mit einer Epilepsie sind in der Integration deutlich geringer vertreten (5,1%), während Schüler mit einer Muskelerkrankung im Verhältnis mehr als

doppelt so häufig auftreten (12%). Die Gruppe der Schüler mit schweren chronischen Erkrankungen, weiteren Behinderungen und Syndromen sowie Beeinträchtigungen unklarer Genese ist in ähnlichem Umfang vertreten (35,5%), wie dies für die letzten Schuljahre in FZ KME festgehalten werden kann.

Weitere Beeinträchtigungen und Förderbedürfnisse

Schülerinnen und Schüler im FZ KME weisen in aller Regel weitere medizinisch diagnostizierbare Beeinträchtigungen bzw. Förderbedürfnisse auf, die neben der körperlich-motorischen Beeinträchtigung für die Schüler von Bedeutung sind. Die vorliegenden Ergebnisse unterscheiden sich zwischen den verschiedenen Jahrgängen neu aufgenommener Schüler erheblich. Im Folgenden sollen die wesentlichen Beeinträchtigungen in der Reihenfolge ihrer Häufigkeit genannt werden:

Tabelle 7: Auswahl weiterer genannter Beeinträchtigungen und Förderbedürfnisse bei (neu aufgenommenen) Schülern in FZ KME in Bayern

Probleme im Lern- und Wahrnehmungsbereich sowie Teilleistungsstörungen	14,0% - 35,8%
Unruhe und erhebliche Probleme in der Aufmerksamkeitssteuerung	8,7% - 20,5%
Sprache & Sprechen	12,4% - 19,7%
umfassende Entwicklungsverzögerung	9,7% - 19,7%
Probleme im sozial-emotionalen Bereich	6,4% - 10,4%
hoher Pflegebedarf, Beatmung erforderlich, ...	4,3% - 5,3%
Sinnesbeeinträchtigung im Bereich Sehen	4,1% - 11,2%
Sinnesbeeinträchtigung im Bereich Hören	1,2% - 2,5%

Während in der Literatur immer wieder auf die Bedeutung weiterer Sinnesbeeinträchtigungen hingewiesen wurde, kann festgestellt werden, dass deren Bedeutung in der Einschätzung der hier befragten Lehrer zurückgegangen ist. Vermutlich werden Probleme in den Bereichen Sehen und Hören heute im Rahmen früher Diagnostik, Therapie und Förderung bereits so bewältigt, dass sie nicht mehr als weitere Beeinträchtigungen wahrgenommen werden.

Lehrer berichten von Schülern mit Problemen im sozial-emotionalen Bereich. Betrug der Anteil dieser Gruppe bei der Grunderhebung noch 6,4% aller Schüler so bewegt er sich bei allen vier weiteren Erhebungen der neu aufgenommenen Schüler zwischen 8,3% und 10,4% bereits im ersten Halbjahr des Schulbesuchs.

Zusätzlich wurde in den letzten beiden Erhebungsdurchgängen explizit danach gefragt, ob Schüler bereits nach einem halben Schulbesuchsjahr verstärkt Unterrichtsstörungen aufweisen. Dies wurde in durchschnittlich 12% aller Fragebögen der neu aufgenommenen Schüler vermerkt. Hier findet sich ein Unterschied zur Gruppe der im MSD begleiteten Schüler, bei denen nur bei 2,7% der Schüler von entsprechenden Problemen berichtet wird. Wir möchten anmerken: Setzt man hierzu die Untersuchungsergebnisse von Haupt in Beziehung, so überraschen die von ihr mitgeteilten ausgesprochen hohen Werte in Bezug auf so genannte Verhaltensauffälligkeiten der Schüler. Hier werden offensichtlich Benennungs- und Interpretationsprobleme in der Wahrnehmung und Beschreibung von Unterrichts- und Verhaltensstörungen deutlich, die ein differenziertes empirisches Vorgehen notwendig machen (vgl. Myschker 2005).

In den letzten beiden Befragungsdurchgängen wurde ebenfalls explizit nach einer deutlichen sehr schweren / schwersten Beeinträchtigung gefragt (definiert als Unsicherheit in der

sprachlichen Kommunikation; UK-Einsatz; hoher personeller und technischer Unterstützungsbedarf in allen Bereichen; Probleme im Gebrauch der eigenen Hände). Dies wurde für 17,3% bzw. 15,2% bestätigt und liegt damit genau in dem Rahmen, der schon von Wehr-Herbst 1997 berichtet wird.

Die von uns oben bereits benannten Probleme einer exakten Zuordnung von Benennungen gelten auch für die dargestellten Kategorien „Probleme im Lern- und Wahrnehmungsbereich sowie Teilleistungsstörungen“ und „umfassende Entwicklungsverzögerung“, sodass auch hier in Zukunft eine differenziertere Erfassung notwendig wäre. Sie machen aber darauf aufmerksam, dass die in FZ KME neu aufgenommenen Schüler, anders als die durch den MSD begleiteten (hier gelten als umfassend entwicklungsverzögert nur 3,8%), erhebliche Schwierigkeiten mit einer breiten Varianz in diesen Bereichen haben und eine entsprechende pädagogisch differenzierte und zumeist individualisierte Aufmerksamkeit erfordern. Entsprechend werden von den Befragten auch die Schwerpunkte der sonderpädagogischen Förderung beschrieben.

Schwerpunkte der sonderpädagogischen Förderung

Die in den ersten Untersuchungsdurchgängen möglichen offenen Angaben führten zu einer großen Vielfalt an Antworten, die für die letzten beiden Befragungen kategorisiert wurden. In der nachfolgenden Übersicht werden die Förderschwerpunkte und das Spektrum ihrer Gewichtung in der jeweiligen Befragung aufgeführt.

Tabelle 8: Schwerpunkte der sonderpädagogischen Förderung bei (neu aufgenommenen) Schülern in FZ KME in Bayern

	Spannbreite der angegebenen Werte Grundbefragung und neu aufgenommene Schüler	Schüler im MSD
Teilleistungen und motorische Förderung	21,4% - 26,6 %	25,5%
Schulleistungen, Schwerpunkt Kulturtechniken	6,3% - 22,0%	18,2%
Schlüsselqualifikationen	8,9% - 18,3%	20,0%
Verhaltensregulierung	6,8% - 17,9%	2,9%
Ausdauer & Konzentration	6,4% - 15,3%	13,1%
Kommunikation (z.B. UK-Förderung)	4,6% - 12,1%	8,0%
Persönlichkeitsförderung (z.B. Selbstwertstärkung)	4,8% - 9,6%	6,2%
Basale unterrichtliche Förderung	4,5% - 4,9%	3,1%
kein sonderpädagogischer Förderbedarf		3,0%

Interessant an der vorliegenden Untersuchung scheint, dass bis auf den Bereich „Verhaltensregulierung“ alle Förderbereiche vergleichbar häufig sowohl für die Schüler der Grundbefragung als auch die im MSD begleiteten Schüler genannt werden. Im Bereich „Verhaltensregulierung“ finden wir bei der einmaligen Befragung der MSD-Schüler einen Wert von 2,9%, bei den fünf anderen Befragungen Werte von 6,8% - 17,9%. Auch die geringste vorkommende Häufigkeit liegt immer noch doppelt so hoch wie der Wert in der Gruppe der MSD-Schüler. Insgesamt ergeben die hier erstmalig erhobenen Daten, dass sonderpädagogische Förderung im Bereich körperlicher und motorischer Beeinträchtigung neben Aufgaben der Vermittlung der Kulturtechniken in hohem Maße weitere Aufgaben umfasst, die sowohl in spezialisierten und integrativen schulischen Kontexten auftreten und ein erweitertes Bildungsverständnis erfordern.

An dieser Stelle sollen auch die Unterstützungsleistungen für die durch Mitarbeiter im MSD begleiteten Schüler angesprochen werden. Die Auswertung zu dieser Frage macht deutlich, dass der Schwerpunkt der Unterstützungsleistungen eindeutig im Beratungsbereich (Lehrkraft der allgemeinen Schule, Schulleitung, Eltern und Schüler) liegt (insgesamt 54,5% aller Nennungen), gefolgt von Einzelförderungen (15,3%) und der Hilfsmittelversorgung, die 9,9% aller Gesamtnennungen ausmacht. Mehr als die Hälfte aller Schüler werden länger als 2 Schuljahre begleitet (52,9%)

Therapieangebote

Seit den 1960er Jahren gehören physio- und ergotherapeutische, sowie logopädische und weitere Angebote (Psychomotorik und konduktive Förderung, aber auch Hippotherapie) zum Förder- und Bildungsspektrum der FZ KME. In unserer Untersuchung zeigte sich, dass nur sehr wenige Schüler der neu aufgenommenen Schüler kein therapeutisches Angebot erhielten bzw. erhalten. Im Vordergrund des therapeutischen Angebots stehen Physio- und Ergotherapie sowie im deutlichen Abstand Logopädie.

Tabelle 9: Therapieversorgung neu aufgenommener Schüler in FZ KME in Bayern in verschiedenen Jahrgängen

	2004/5 – 2007/8
Physiotherapie	32,4% - 35,9%
Ergotherapie	30,3% - 37,4%
Logopädie	12,3% - 17,9%
Weitere Therapien	9,1% -14,7%
keine Therapien	0,0% -5,9%

Nur 6,5% aller Schüler, die durch den MSD in allgemeinen Schulen begleitet werden, erhalten Therapien während der Schulzeit. 93,5% aller MSD begleiteten Schüler erhalten ihre Therapien außerhalb der Schulzeit. Es ist zu vermuten, dass Schüler, die eine Therapie während des Schultages erhalten, vermutlich Schüler sind, die ein weiteres Förderzentrum besuchen und dort durch den MSD begleitet werden.

Die Untersuchung ermöglicht keine Aussagen über die Art und Weise der Therapien, deren konzeptionelle Verankerung im einzelnen FZ oder die Kooperation zwischen Therapeuten und Sonderpädagogen. An dieser Stelle muss auf die aktuell von Maier vorgelegte bundesweite Untersuchung zur Bedeutung der Physiotherapie in FZ KME verwiesen werden (2008).

Ursprünglich besuchte Einrichtungen und Gründe für die Wahl des FZ KME bzw. der allgemeinen Schule

Mit Hilfe der hier dargestellten Untersuchung sollte untersucht werden, welche Einrichtung die Schüler vor dem Besuch des Förderzentrums körperliche und motorische Entwicklung besuchten und welche Gründe vermutlich ausschlaggebend für die Wahl der jetzigen Schule (Förderzentrum oder allgemeine Schule) waren. Hier wurden Veränderungen deutlich, die sich zwischen der Grunderhebung und den neu aufgenommenen Schülern in den Schuljahren 2004/5 und 2005/6 (Phase I) sowie den beiden folgenden Schuljahren (Phase II) zeigten. Während in der Phase I noch durchschnittlich 23% aller Schüler eine schulvorbereitende Einrichtung (SVE: ein in Bayern mögliches innerschulisches Angebot im Förderzentrum vor dem eigentlichen Beginn der Schulzeit) im Förderzentrum körperliche und motorische

Entwicklung besuchten, reduzierte sich dieser Anteil in der Phase II auf 18,0%. Gleiches gilt für die Herkunft aus der SVE eines anderen Förderzentrums (Phase I: 16,7% - Phase II: 9,5%) und so genannten Integrationskindergärten (Phase I: 22,2% - Phase II: 9,4%); die Aufnahme aus Regelkindergärten erfolgte in der Phase II dagegen achtmal häufiger (Phase I: 1,3% - Phase II: 10,1%). Gleichzeitig nahm die Anzahl der Aufnahmen aus Grundschulen (Phase I: 5,7% - Phase II: 8,1%), ebenso wie der aus weiteren Förderzentren übernommenen Schüler (Phase I: 19,1% - Phase II: 25,3%) sowie aus Hauptschulen (Phase I: 5,9% - Phase II: 6,8%) zu.

Diese Ergebnisse werden bestätigt, wenn man betrachtet, in welchen allgemeinen Schulen Schüler mit dem FS körperliche und motorische Entwicklung unterrichtet bzw. durch Mitarbeiter im MSD begleitet werden. 40% aller Schüler besuchen die Grundschule, immerhin fast 35% aller Schüler besuchen eine Haupt- (15,6%), Realschule (8,1%) oder das Gymnasium (10,8%) und 25% eine weitere spezialisierte Einrichtung.

Die Gründe für die Wahl des Förderzentrums körperliche und motorische Entwicklung sowie der allgemeinen Schule und die gleichzeitige Inanspruchnahme des MSD unterscheiden sich erheblich. Zu berücksichtigen ist bei dieser Fragestellung, dass die beteiligten Sonderpädagogen bei durchschnittlich 38,2% aller Schüler keine Motive benannten. Bei den übrigen 61,8% gingen die befragten Sonderpädagogen davon aus, dass die spezielle Ausstattung und das spezifische sonderpädagogische Angebot bei der Entscheidung für das Förderzentrum eine große Bedeutung besitzen (über alle vier Aufnahmejahrgänge hinweg etwa 40%). Weitere Motive haben aus Sicht der befragten Lehrer eine wesentlich geringere Bedeutung, wie z.B. das Anstreben eines besonderen Schulabschluss (4,1%), ein Umzug (1,8%) oder die Ablehnung weiterer Förderzentren (3,7%). Immerhin scheinen Erlebnisse von Stigmatisierung bei fast 5,0% der neu aufgenommenen Schüler ein Grund für die Wahl eines Förderzentrums zu sein. In den qualitativen Interviews, die dieses Ergebnis aufgrund der geringen Anzahl (n=13) nur illustrieren können, wurde z.B. darauf verwiesen, dass in Kindergärten bzw. Grundschulen spezielle Nachteilsausgleiche durch die Eltern erbracht werden mussten, Kinder schon einmal auf einem Spielplatz vergessen wurden und die Bereitschaft, sich mit den besonderen Unterstützungsbedürfnissen auseinanderzusetzen, eher gering ausgeprägt war. Gleichzeitig erfuhren sieben interviewte Eltern erst im Rahmen der Interviews von der möglichen Unterstützung durch Mitarbeiter des MSD. Hier kann von einem Kommunikationsproblem zwischen Schulverwaltungen, Grundschulen, vor allem aber vorschulischen Einrichtungen und MSD-Mitarbeitern ausgegangen werden, das genauer untersucht werden muss. Als Motive für die Wahl der allgemeinen Schule werden vorrangig die folgenden Sachverhalte benannt: Keine kognitiven Beeinträchtigungen; Leistungsanforderungen können erbracht werden (28,8%), Wohnortnähe (23,7%), der ausdrückliche Wunsch der Eltern (16,5%), der Wunsch des Schülers (13,8%) sowie das als anregender erlebte oder weitergehende unterrichtliche und soziale Angebot der allgemeinen Schule im Gegensatz zum Angebot des Förderzentrums (6,3%).

Zur Situation der Entlassschüler

Auf Vorschlag der bayerischen Schulleiter an Förderzentren körperliche und motorische Entwicklung wurden für die Schuljahre 2005/6 und 2006/7 Daten der Entlassschüler erhoben und ausgewertet. Die folgenden Daten gelten deshalb für diese beiden Schuljahrgänge und wurden jeweils im Dezember 2006 und 2007 erfasst. Es zeigte sich, dass der größere Teil der Schüler im Alter zwischen 16 und 20 Jahren die Schule verlässt (67,2% im Sommer 2006 und 79,4% im Sommer 2007. 5,9% (2006) und 7,3% (2007) sind beim Verlassen die Schule älter

als 20 Jahre. Während im ersten Durchgang fast 27% der Schüler vor dem 16. Lebensjahr die Schule wechseln, sind es 2007 weniger als 11% der Schulabgänger.

Die Abschlüsse der Schüler beim Verlassen der Schule bestätigen die Ergebnisse der Grundbefragung und relativieren die Ergebnisse bei Einschulung der Schüler. Schüler mit dem Hauptschulabschluss sind nur noch sehr gering vertreten, wobei darauf verwiesen werden muss, dass die vorliegenden Daten nur zu zwei Zeitpunkten erhoben wurden. Es bleibt abzuwarten, inwiefern die Bedeutung des Förderschwerpunkts Geistige Entwicklung für das Förderzentrum körperliche und motorische Entwicklung noch zunehmen wird.

Tabelle 10: Schulabschlüsse bzw. Bezugslehrpläne der aus FZ KME in Bayern abgegangenen oder entlassenen Schüler

	SJ 2005/2006	SJ 2006/2007
Grundschule	8,90%	2,94%
FS Lernen	20,94%	27,94%
FS Geistige Entwicklung	26,18%	38,24%
Hauptschule	27,23%	15,69%
Berufsvorbereitungsjahr	16,75%	14,22%
keine Angaben	0%	0,97%

Die Ergebnisse der Frage nach den weiterführenden schulischen oder beruflichen Perspektiven zeigt ein breites Spektrum und soll hier nur ausgewählt dargestellt werden. Im ersten der beiden Befragungsdurchgänge wechseln 21,5% der erfassten Entlassschüler in ein Berufsvorbereitungsjahr und immerhin 10,5% der Schüler in eine allgemeine Schule; im zweiten Durchgang sind es nur noch 14,2%, die anschließend ein Berufsvorbereitungsjahr und 4,0%, die eine allgemeine Schule besuchen. Während im ersten Durchgang 17,8% der Schüler in eine Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) und 6,3% in eine Tagesförderstätte (TFS) wechseln, sind dies im zweiten Durchgang immerhin 32,6% (WfbM) und 8,3% (TFS). Annähernd gleich stellt sich in beiden Befragungen der Anteil der Schüler dar, die in ein Berufsbildungswerk gehen (15,7% und 18,1%). Mit den vorliegenden Daten in diesen Bereichen ist es nicht möglich, perspektivische Aussagen zu treffen. Dies gilt insbesondere für die um 80% höhere Anzahl von Wechseln in die WfbM. In beiden Befragungsjahrgängen zeigt sich aber, dass der Wechsel auf den allgemeinen Arbeitsmarkt nur für jeweils 3% und 3,4% der Entlassschüler möglich war. Auf dem Hintergrund vorliegender Forschungsergebnisse zu den Wünschen zahlreicher Entlassschüler nach einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (vgl. hierzu auch Moosecker & Pfriem 2005) kann zumindest festgehalten werden, dass diese nicht verwirklicht werden können.

In der zweiten Befragung wurde explizit nach den Wohnmöglichkeiten nach der Schulzeit gefragt. Es zeigte sich, dass 61,3% der Entlassschüler weiterhin bei den Eltern wohnen und 27% in einem Internat. Nur 2,5% aller Schüler, die ein FZ KME besucht haben, wohnt nach der Schulzeit in einer eigenen Wohnung (für 9,2% der erfassten Schüler lagen keine Antworten vor). Dieses Ergebnis macht zumindest deutlich, dass von einer Verwirklichung des Normalisierungsprinzips im Leben vieler ehemaliger Schüler und deren Eltern nicht gesprochen werden kann. Dies gilt auch, wenn in einigen Fragebögen angegeben wurde, dass die Wahl der elterlichen Wohnung freiwillig erfolgte. Es wäre lohnenswert, in einer größeren Untersuchung die Lebens- und Wohnsituation von Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderungen im Erwachsenenleben zu erforschen.

Diskussion und weitergehende Fragen

Mit Hilfe der Ergebnisse unserer Studie kann die Schülerschaft in den Förderzentren körperliche und motorische Entwicklung, ebenso wie die durch den MSD begleiteten Schüler, näher beschrieben werden. In der Konsequenz ist es weiterhin möglich, einige Perspektiven, Anfragen und Empfehlungen abzuleiten.

Für die Förderzentren sollen die folgenden ausgewählten Aspekte hervorgehoben werden:

- Vergleicht man die Ergebnisse dieser Untersuchungen mit den von Haupt, Bungart, Wehr-Herbst und Kuckartz berichteten Daten so ist festzustellen, dass sich die Schülerschaft mit dem Förderbedarf körperliche und motorische Entwicklung in mehrfacher Hinsicht verändert hat. Diese Aussage bezieht sich sowohl auf die primären körperlichen und motorischen Beeinträchtigungen in den Förderzentren (hier insbesondere bezogen auf die Gruppe der Schüler mit cerebralen Beeinträchtigungen, noch deutlicher bezogen auf Schüler mit Spina Bifida), ebenso aber auf die Anteile der den spezifischen Richtlinien zugeordneten Schülergruppen. Bei den weiteren Beeinträchtigungen kann dies mit Sicherheit nur für die Bedeutung der Bereiche Seh- und Hörbeeinträchtigungen und die Schüler mit komplexen Beeinträchtigungen gesagt werden. Veränderungen und unterschiedliche Gewichtungen werden aber auch bei der Gegenüberstellung der Schüler in Förderzentren und in der schulischen Integration sichtbar (unterschiedliche Gewichtungen der primären Beeinträchtigungen (z.B. cerebrale Bewegungsbeeinträchtigungen, Epilepsie und Muskeldystrophie). Ebenso scheinen in der durch den MSD begleiteten Integration verstärkt Schüler unterrichtet zu werden, die aktiv am Unterricht der allgemeinen Schulen teilnehmen können und deutlich weniger Verhaltensauffälligkeiten zeigen.
- Innerhalb der Förderzentren hat sich der Aufnahmezeitpunkt der Schüler verschoben. Eine zunehmende Anzahl von Schülern wird nicht mehr zu Beginn der Schulpflicht aufgenommen, sondern erst im Verlaufe der Grundschulzeit. Eine spezifisch bayerische Regelung, die die Zuteilung des Lehrerdeputats an die Anzahl der Schüler in einer ersten Klasse (hier Diagnose- und Förderklassen genannt, in anderen Bundesländern z.B. Eingangsstufe) bindet, erscheint deshalb nicht mehr sinnvoll, wenn man die sich verändernden Aufnahmezeitpunkte berücksichtigt.
- Auch wenn sich entsprechend der Angaben der neuesten Veröffentlichung der Kultusministerkonferenz eine geringfügige Veränderung des Verhältnisses von Schülern in allen Förderzentren und allgemeinen Schulen zugunsten der allgemeinen Schulen eingestellt hat, muss festgestellt werden, dass dies für Schüler mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung in Bayern zurzeit nicht gilt. Was die Gründe für diese Entwicklung sind, konnte mit der vorliegenden Untersuchung nur begrenzt ermittelt werden. Eine wesentliche Ursache hierfür dürfte die Veränderung der Schülerschaft sein und nicht angemessene Formen der Integration, die zu einem fortlaufenden Übergang in Förderzentren körperliche und motorische Entwicklung führen.
- Die vielfältig benannten sonderpädagogischen Förderbedürfnisse und die weiterhin ausgesprochen vielfältige Schülerschaft lassen es notwendig erscheinen, Differenzierungen und Individualisierungen an allen Bildungsorten dauerhaft durch die Bereitstellung entsprechender Personalressourcen abzusichern.

Bezogen auf die durch den Mobilen sonderpädagogischen Dienst begleiteten Schüler führt die Untersuchung zu folgenden Ergebnissen:

- Die beratende Tätigkeit, die zudem über einen sehr langen Zeitraum angefordert und erbracht wird, stellt den wesentlichen Schwerpunkt der Arbeit im MSD dar.
- In hohem Maße erbringen die Mitarbeiter im MSD ihre Leistungen während der Grundschulzeit. Es müsste in nächster Zeit geklärt werden, z.B. durch Befragungen der Eltern, ob ein Wechsel aus der Integration in das Förderzentrum körperliche und motorische Entwicklung eine bewusst gewählt Entscheidung der Eltern und deren Kinder oder eine quasi erzwungene Maßnahme, im Sinne eines Abbruchs der Integration, darstellt. Hier und bei der Ermittlung lernförderlicher Bedingungen in allen Lernorten, auch der Sekundarstufe-I sollte zukünftig ein weiterer Schwerpunkt der pädagogischen Forschung liegen.
- Die hier ermittelte Tatsache, dass in den allgemeinen Schulen keine Therapien möglich sind, führt zu der Frage, ob die Durchführung der Therapien am Nachmittag nicht ein zu hohes elterliches Engagement erfordert und damit die Kinder der Familien von einer schulischen Integration ausschließt, die dies nicht ermöglichen oder organisieren können.
- Als Konsequenz aus diesen Ergebnissen wurde im Lehrstuhl Sonderpädagogik II / Körperbehindertenpädagogik der Universität Würzburg beschlossen, ein weiteres Forschungsprojekt zu inhaltlichen Aspekten der Arbeit im Mobilen Sonderpädagogischen Dienst in Bayern durchzuführen.

Grundsätzliche Aspekte aus der Untersuchung der Gruppe der Entlassschüler

- Die vorliegende Untersuchung konnte vom Ansatz her nicht klären, warum nur sehr wenige Schüler das Förderzentrum körperliche und motorische Entwicklung vor dem 16. Lebensjahr verlassen, um z.B. in eine integrative Maßnahme zu wechseln (ob dies z.B. in einer fehlenden Bereitschaft allgemeiner Schulen begründet ist, einer Tendenz zum Verbleiben der Schüler im Förderzentrum oder den spezifischen Förderbedürfnissen der Schüler).
- Inhaltliche Aussagen waren ebenfalls nicht möglich im Bereich der beruflichen Tätigkeiten nach Beendigung der Schulzeit (Warum gehen weniger als 3% der Schüler ein Arbeits- oder Ausbildungsverhältnis auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ein? Warum wechseln immer mehr Schüler direkt in eine WfbM?)
- Die Feststellung, dass über 60% der Schulabgänger nach der Schulzeit im Förderzentrum weiterhin oder erneut bei den Eltern wohnen, irritiert. Aus den Erfahrungen der Wohneinrichtungen ergibt sich, dass Trennungen von den Eltern zu einem späteren Zeitpunkt im Leben alle Beteiligten sehr verunsichern und Tendenzen zur Selbstbestimmung, bei aller wohlmeinenden und oftmals notwendigen Unterstützung, eher in anderen Wohnformen möglich sind.
- Deshalb ist zu fragen, ob die Schulen alle didaktisch-methodischen Möglichkeiten nutzen, um auf die neu eingeführten sozialpolitischen Instrumente eines möglichst selbstständig gestalteten Lebens hinzuweisen, ohne die damit verbundenen Risiken und Anforderungen zu vernachlässigen.

Die Untersuchung erlaubt auch folgende Schlussfolgerungen für das Studium der Körperbehindertenpädagogik:

- Die vorgestellten Untersuchungsergebnisse machen deutlich, dass die Schülerschaft in Förderzentren körperliche und motorische Entwicklung

weiterhin eine sehr heterogene, sich ständig verändernde Gruppe darstellt, auf die auch zukünftig durch die Vermittlung pädagogischer, didaktischer, methodischer, aber auch medizinischer, psychologischer und zahlreicher weiterer Inhalte vorbereitet werden muss.

- Ebenfalls hinzuweisen ist auf die weiterhin bestehende Notwendigkeit der Vermittlung vielfältiger diagnostischer und methodischer Möglichkeiten zur differenzierenden Unterrichtsgestaltung.
- Ebenso notwendig erscheint die Auseinandersetzung mit den aktuellen sozialpolitischen Entwicklungen, die tendenziell mehr Gestaltungs- und Entscheidungsräume für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderungen bieten, andererseits aber auch weitergehende Kompetenzen erfordern, die manche Schüler und deren Familien möglicherweise auch überfordern können.
- Die zunehmende Bedeutung integrativer Handlungsfelder verweist auf die große Bedeutung des Erwerbs beraterischer und kooperativer Fähigkeiten, die im Studium deutlich stärker gewichtet werden müssen.

Abschließend soll festgehalten werden, dass sich die vorliegenden Ergebnisse auf die Situation der Schüler mit Förderbedarf im Bereich der körperlichen und motorischen Entwicklung in Bayern beziehen. Inwieweit diese übertragbar sind, muss kritisch hinterfragt werden. Den Autoren sind aus der Kenntnis der Situation zahlreicher Schulen in anderen Bundesländern sowohl vergleichbare, als auch unterschiedliche Entwicklungen bekannt. Eine bundesweite empirische Untersuchung, die auch länderspezifische Situationen berücksichtigt, wäre sicherlich notwendig, um eine bundesweite bildungspolitische Diskussion führen zu können.

Die hiermit vorgelegten Ergebnisse konnten nur mit Hilfe zahlreicher Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen der Förderzentren körperliche und motorische Entwicklung in Bayern ermittelt werden. Hierfür sei allen Beteiligten herzlich gedankt.

Literatur:

- BAYERISCHES LANDESAMT FÜR STATISTIK UND DATENVERARBEITUNG: Volksschulen zur sonderpädagogischen Förderung und Schulen für Kranke in Bayern. München 2007
- DEGEL, K.: „Zwischen Normalität und Besonderung“ – Theorie und Praxis der Entscheidung von Eltern, ihr Kind an der Schule für Körperbehinderte anzumelden. Würzburg 2008 unveröffentlichte Diplomarbeit.
- HAUPT, U.: Veränderungen der Schülerschaft in Körperbehindertenschulen – Notwendigkeit der Entwicklung von neuen Konzepten, In: Sonderpädagogik 12 (1982a) 97-102
- HAUPT, U.: Veränderungen der Schülerschaft in Körperbehindertenschulen – Notwendigkeit der Entwicklung von neuen Konzepten, In: Sonderpädagogik. 12 (1982b) 174-180
- KUCKARTZ, N.: Zur aktuellen Situation der schulischen Förderung, In: Lelgemann, R. & Kuckartz, N. (Hrsg.): Körperbehindertenpädagogik – Praxis und Perspektiven. Meckenheim 2003, 290-315
- KULTUSMINISTERKONFERENZ: Statistische Veröffentlichungen der KMK, Heft 177. Bonn 2005
- KULTUSMINISTERKONFERENZ: Statistische Veröffentlichungen der KMK, Heft 185. Bonn 2008
- MAIER, N.: Im Spannungsfeld von Medizin und Pädagogik – Physiotherapie an Schulen für Körperbehinderte. Eine theoretische und empirische Auseinandersetzung. Dissertation. Universität Würzburg 2008
- MOOSECKER, J. & PFRIEM, P. (Hrsg.): Körperbehinderte Schüler an der Schwelle ins Arbeitsleben. Neue Wege und Herausforderungen in der schulischen Berufswahl und Lebensvorbereitung. Aachen 2005
- MYSCHKER, N.: Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Stuttgart 2005
- STADLER, H.: Körperbehinderungen. In: Borchert, J. (Hrsg.): Handbuch der Sonderpädagogischen Psychologie. Göttingen 2000, 76-94
- WEHR-HERBST, E.: Die heutige Schülerschaft in den Schulen für Körperbehinderte, In: Zeitschrift für Heilpädagogik. 48 (1997) 316-322