

# Entwicklung moralischer Kompetenzen in integrativen und nicht integrativen Schulklassen

Institut für Schule und Heterogenität (ISH)

Luciano Gasser

Alois Buholzer

Jennifer Chilver-Stainer

Forschungsbericht Nr. 31

Pädagogische Hochschule Zentralschweiz

Hochschule Luzern

Originaldokument gespeichert auf dem Dokumentenserver der ZHB Luzern  
<http://www.zhbluzern.ch>



Dieses Werk ist unter einem  
Creative Commons Namensnennung-Keine kommerzielle Nutzung-Keine Bearbeitung 2.5 Schweiz Lizenzvertrag lizenziert.  
Um die Lizenz anzusehen, gehen Sie bitte zu <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ch/>  
oder schicken Sie einen Brief an Creative Commons, 171 Second Street, Suite 300, San Francisco, California 94105, USA.  
Eine Kurzform der in Anspruch genommenen Rechte finden Sie auch auf der nachfolgenden Seite dieses Dokuments.



## Urheberrechtlicher Hinweis

Dieses Dokument steht unter einer Lizenz der Creative Commons  
Namensnennung-Keine kommerzielle Nutzung-Keine Bearbeitung 2.5 Schweiz  
<http://creativecommons.org/>

Sie dürfen:



dieses Werk vervielfältigen, verbreiten und öffentlich zugänglich machen

Zu den folgenden Bedingungen:



**Namensnennung.** Sie müssen den Namen des Autors/Rechteinhabers in der von ihm festgelegten Weise nennen (wodurch aber nicht der Eindruck entstehen darf, Sie oder die Nutzung des Werkes durch Sie würden entlohnt).



**Keine kommerzielle Nutzung.** Dieses Werk darf nicht für kommerzielle Zwecke verwendet werden.



**Keine Bearbeitung.** Dieses Werk darf nicht bearbeitet oder in anderer Weise verändert werden.

Im Falle einer Verbreitung müssen Sie anderen die Lizenzbedingungen, unter welche dieses Werk fällt, mitteilen.

Jede der vorgenannten Bedingungen kann aufgehoben werden, sofern Sie die Einwilligung des Rechteinhabers dazu erhalten.

Diese Lizenz lässt die Urheberpersönlichkeitsrechte nach Schweizer Recht unberührt.

Eine ausführliche Fassung des Lizenzvertrags befindet sich unter  
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ch/legalcode.de>



# Entwicklung moralischer Kompetenzen in integra- tiven und nicht integri- tiven Schulklassen

Luciano Gasser  
Alois Buholzer  
Jennifer Chilver-Stainer

März 2012

Bitte wie folgt zitieren:

Gasser, Luciano; Buholzer, Alois & Chilver-Stainer, Jennifer (2012): Entwicklung moralischer Kompetenzen in integrativen und nicht integrativen Schulklassen. Forschungsbericht Nr. 31 der Pädagogischen Hochschule Zentralschweiz, Hochschule Luzern.



## Vorbemerkungen

Die vorliegende Untersuchung wurde im Rahmen eines vom Schweizerischen Nationalfonds und vom Heilpädagogischen Zentrum Hohenrain finanzierten Forschungsprojekts unter der Leitung von Dr. Luciano Gasser und Prof. Dr. Alois Buholzer durchgeführt. Lic.phil. Jennifer Chilver-Stainer war als wissenschaftliche Mitarbeiterin sowie als Doktorandin im Forschungsprojekt angestellt. Die Autoren möchten sich bei den Kindern für ihre Teilnahme an der Untersuchung bedanken. Weiterer Dank geht an die Studierenden der Pädagogischen Hochschule Zentralschweiz Luzern für ihre Hilfe bei der Datenerhebung.

Weitere Ausführungen zu den Ergebnissen des Forschungsprojektes finden sich unter:

Gasser, L., Chilver-Stainer, J. & Buholzer, A. (2011). Einstellungen nicht behinderter Kinder gegenüber Kindern mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung in integrativen und nicht integrativen Schulklassen. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 16(1), 30-35.

Gasser, L., Chilver-Stainer, J., Buholzer, A., & Perrig-Chiello, P. (2012). Soziales und moralisches Denken von Kindern über dein Ein- und Ausschluss behinderter Kinder. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 26, 31-42.

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>Forschungsstand</b> .....	<b>8</b>
2.1	Ausgangspunkt: Ungünstige soziale Position von integrierten behinderten Kindern .....	8
2.2	Die Beurteilung von Ausschluss auf Basis von Gruppenzugehörigkeit..	9
2.3	Stereotypes Denken über Behinderungen und Gruppenerwartungen .	11
2.4	Relevante Urteilkontexte beim Ausschluss von behinderten Kindern	12
2.5	Moralische Gefühle in integrationsrelevanten Situationen .....	14
2.6	Wissen über Behinderungen .....	14
2.7	Kontakte zwischen behinderten und nichtbehinderten Kindern .....	16
<b>3</b>	<b>Leitende Fragestellungen</b> .....	<b>17</b>
<b>4</b>	<b>Methoden</b> .....	<b>18</b>
4.1	Stichprobe .....	18
4.2	Durchführung .....	19
4.3	Erhebungsmethoden .....	19
4.3.1	<i>Denken über den Ein- und Ausschluss behinderter Kinder</i> .....	19
4.3.2	<i>Empathie</i> .....	23
4.3.3	<i>Wissen über Behinderung</i> .....	24
4.3.4	<i>Kontaktbereitschaft</i> .....	25
4.3.6	<i>Kontakte zwischen behinderten und nicht behinderten Kindern</i>	25
4.3.5	<i>Gleichaltrigennennungen</i> .....	25
<b>5</b>	<b>Ergebnisse</b> .....	<b>27</b>
5.1	Analysestrategie.....	27
5.2	Denken über den Ein- und Ausschluss behinderter Kinder.....	27
5.2.1	<i>Allgemeiner Ausschluss</i> .....	27
5.2.2	<i>Einfache Ausschlussituationen</i> .....	28
5.2.3	<i>Komplexe Ausschlussituationen</i> .....	31
5.2.4	<i>Emotionszuschreibungen</i> .....	34
5.2.5	<i>Erhöhung der moralischen und sozial-konventionellen Komponente</i> .....	35
5.2.6	<i>Entscheidung und Gefühle aus Selbstsicht</i> .....	35
5.3	Empathie .....	35
5.4	Wissen über Behinderung .....	36
5.5	Kontaktbereitschaft .....	38
5.6	Zusammenhänge zwischen sozio-moralischen Kompetenzen und Kontaktbereitschaft .....	39
5.7	Kontakt zwischen behinderten und nicht behinderten Kindern .....	40
<b>6</b>	<b>Diskussion</b> .....	<b>42</b>
<b>7</b>	<b>Verzeichnisse</b> .....	<b>48</b>



# 1 Einleitung

Eine wichtige Entwicklungsaufgabe besteht darin, dass Kinder und Jugendliche moralische Prinzipien der Gerechtigkeit und des Wohlwollens auf alle Mitglieder der Gesellschaft anwenden. Auch wenn die entwicklungspsychologische Forschung zeigt, dass Menschen schon früh in der Entwicklung auf der Basis moralischer Prinzipien denken, fühlen und handeln (Damon, 1977; Keller, 1996; Turiel, 2006), gibt es ebenfalls viele Hinweise darauf, dass Kinder stereotype Erwartungen gegenüber bestimmten Personengruppen mitbringen (Aboud, 1988).

In dem hier dargestellten Forschungsprojekt wurde der Frage nachgegangen, in welcher Weise Kinder moralische Prinzipien auf Personen mit Behinderungen anwenden. Diese Frage kommt insbesondere in Situationen des Ausschlusses zum Tragen (Killen, Margie, & Sinno, 2006). Was überwiegt bei der Entscheidung, ein nichtbehindertes oder behindertes Kind in eine Gruppe aufzunehmen? Ist es der Anspruch, dass alle gleich behandelt werden sollten und Ausschluss unfair ist, oder ist es der Anspruch, dass die Gruppe möglichst gut funktionieren und ihre Ziele erreichen sollte? Solche Konflikte sind dem Schulalltag inhärent und widerspiegeln letztlich schulische Wertkonflikte (Kooperation, Gemeinsamkeit vs. Leistung, Vergleich und Wettbewerb) (Deppe-Wolfinger, 2002; Oser, 1997, 2001). Die Aufgabe von Kindern, diese verschiedenen Ansprüche zu gewichten und auszubalancieren, ist eine komplexe Aufgabe, welche in Abhängigkeit von entwicklungspsychologischen Voraussetzungen wie zum Beispiel dem Wissen über Behinderung oder Empathie gegenüber Menschen mit Behinderungen unterschiedlich gelöst wird.

Die Darstellung des Forschungsstandes beginnt mit einem Überblick über die Forschungsergebnisse zur sozialen Position von behinderten Kindern. In Kapitel zwei wird der Forschungsstand zur moralischen Entwicklung von Kindern im Kontext von Ausschlusssituationen aufgearbeitet. In Kapitel drei wird die Forschung zu Einstellungen gegenüber behinderten Kindern zusammengefasst. Auf Basis der Ausführungen in Kapitel zwei und drei werden relevante Urteilkontexte für die Untersuchung des Denkens über Ausschluss behinderter Kinder abgeleitet. Kapitel vier thematisiert die Rolle moralischer Gefühle für die Qualität sozialer Interaktionen zwischen behinderten und nicht behinderten Kindern. In Kapitel vier werden Forschungsergebnisse zum kindlichen Wissen über Behinderungen aufgezeigt und es wird dafür argumentiert, dass ein gut entwickeltes Wissen über Behinderungen einerseits eine wichtige informationelle Basis für differenzierte moralische Urteile darstellt, andererseits aber auch nicht ohne Weiteres von einem fortgeschrittenem Behinderungsverständnis auf positive Einstellungen gegenüber behinderten Kindern geschlossen werden kann. In Kapitel sechs folgen Ausführungen zur Frage wie Kontakte zwischen behinderten und nicht behinderten Kindern Einstellungen gegenüber behinderten Kindern beeinflussen. Schliesslich



werden die empirischen Fragestellungen aufgeführt und zur Untersuchung über-  
geleitet.

## 2 Forschungsstand

### 2.1 Ausgangspunkt: Ungünstige soziale Position von integrierten behinderten Kindern

Gemeinsames Lernen von Schülern und Schülerinnen mit und ohne Behinderung in Regelklassen ist ein zentrales pädagogisches Ziel (Maikowski & Podlesch, 2002; Oser, 1997). Gelungene Integration misst sich zu einem wesentlichen Teil daran, wie nichtbehinderte Kinder mit "Andersartigkeit" umgehen und ob die behinderten Kinder Gemeinschaft und Zugehörigkeit in der Regelklasse erfahren (Bless, 2007; Warnock, 2005).

Während die Integrationsforschung in Bezug auf die schulischen Kompetenzen von integrierten Kindern (und RegelschülerInnen) positive Auswirkungen nachweisen konnte (z.B. Estell, et al., 2008; Farrell, Dyson, Polat, Hutcheson & Gallannaugh, 2007; siehe Bless, 2007 und Haeberlin, Bless, Moser & Klaghofer, 2003 für Literaturübersichten), zeigt sich in Bezug auf die soziale Integration ein weniger optimistisches Bild. Eine Vielzahl an Studien zeigt, dass insbesondere lernbehinderte Kinder häufig zur Gruppe der zurückgewiesenen und viktimisierten Kinder gehören (z.B. Beaty & Alexeyev, 2008; Cook & Semmel, 1999; Frederickson, Simmonds, Evans & Soulsby, 2007; Haeberlin et al., 2003; Lindsay, Dockrell, & Mackie, 2008; Monchy, Pijl, & Zandberg, 2004; Newcomb, Bukowski, & Pattee, 1993; Thompson, Whitney, & Smith, 1994). Dies belegen sowohl schweizerische als auch international durchgeführte Studien (Bless, 2007). Dazu kommt, dass Lehrpersonen und Eltern die soziale Integration behinderter Kinder überschätzen (Koster, Pijl, Houten & Nakken, 2007). Allerdings ist die soziale Stellung dieser Kinder abhängig von der Behinderungsform: Während die Studien zur sozialen Stellung von lernbehinderten Kinder ein deutlich negatives Bild skizzieren, ist die Befundlage zur sozialen Stellung von körperlich und geistig behinderten Kindern schmal und stärker kontrovers. Beispielsweise konnte bei hörbehinderten Kindern kein niedriger sozialer Status nachgewiesen werden (Wauters & Knoors, 2008), bei gelähmten Kindern hingegen schon (Yude, Goodman, McConachie, 1998). Geistig behinderte Kinder scheinen eher vernachlässigt zu werden (Scheepstra, Nakken, & Pijl, 1999).

Innerhalb der soziometrischen Forschung wurde Zurückweisung und Viktimisierung von Kindern in erster Linie als Ergebnis individueller Defizite des ausgeschlossenen Kindes betrachtet (z.B. Newcomb, Bukowski & Pattee, 1993). Aus dieser Sicht erscheint die Förderung sozialer Kompetenzen behinderter Kinder als die effektivste Strategie zur Verbesserung ihrer sozialen Integration (z.B. Frostad & Pijl, 2007). Dabei wird aber die Rolle der sozialen Gruppe – in diesem Fall der nichtbehinderten Kinder – ausser Acht gelassen. Eine alternative Sichtweise erachtet die nichtbehinderten Kinder als ebenso wichtige Ressource für die soziale Integration behinderter Kinder. Dabei ist entscheidend, in welchem Ausmass nichtbehinderte Kinder mit Unterschieden und Differenz umgehen können

(Oser, 1997). Aus dieser stärker sozialpsychologischen Perspektive würde erfolgreiche Integration von behinderten Kindern den Abbau von Stereotypen und die Vorbereitung der Klasse auf Fragen des fairen Umgangs mit andersartigen Kindern einschliessen (vgl. Frederickson et al., 2007; Maikowski & Podlesch, 2002; Oser, 1997).

Dies setzt entwicklungspsychologisches Wissen über die Ursprünge von Stereotypen über behinderte Kinder voraus. Wie erklären sich die nichtbehinderten Kinder den Ausschluss? Was macht ihn legitim? Wann überwiegt das Funktionieren der Gruppe gegenüber moralischen Überlegungen und wann ist die Entscheidung unfair und diskriminierend? Wenn Ausschluss falsch ist, warum ist er falsch? Gibt es altersbedingte Unterschiede in der Konzeptualisierung von Ausschluss behinderter Kinder?

Die Untersuchung dieser Fragen bewegt sich im Schnittbereich heilpädagogischer, moralpsychologischer und sozialpsychologischer Forschung. Auch wenn viele Forschungsbefunde zur sozialen Stellung integrierter behinderter Kinder, zu Stereotypen gegenüber behinderten Kindern und zur moralischen Entwicklung von Kindern vorliegen, gibt es unseres Wissens bisher keine Untersuchung, welche die Entwicklung der sozial-kognitiven und moralpsychologischen Verarbeitung von sozialen Situationen mit behinderten Kindern untersucht hat.

## 2.2 Die Beurteilung von Ausschluss auf Basis von Gruppenzugehörigkeit

Die geplante Studie baut theoretisch und methodisch auf Forschungen innerhalb des domänentheoretischen Ansatzes der sozialen und moralischen Entwicklung auf (für Übersichten Killen, 2006; Smetana, 2006; Turiel, 2002, 2006). Nach der Domänentheorie tragen Personen bei der Beurteilung sozialer Konflikte drei verschiedene Typen von Überlegungen heran: (a) *Moralische Überlegungen* zu Aspekten wie zum Beispiel Fairness, Fürsorge, Rechte und Gleichheit, (b) *sozial-konventionelle Überlegungen* zu Fragen der sozialen Ordnung, Gruppeneffizienz und –identität und (c) *persönliche Überlegungen* zu Autonomie und Selbstbestimmung. Eine wichtige Prämisse der Domänentheorie besteht darin, dass moralische Urteile kontextspezifisch ausfallen, d.h. dass je nach Situationen moralische, sozial-konventionelle und persönliche Aspekte unterschiedliche Gewichtung erfahren. Somit ist wichtig, dass soziale und moralische Urteile jeweils über verschiedene moralische Konfliktsituationen erfasst und nach relevanten Dimensionen variiert werden. Doch nicht nur situative Aspekte, sondern auch personengebundene Faktoren wie das Alter, das Geschlecht oder biographische Erfahrungen beeinflussen die situationsspezifische Gewichtung der drei Überlegungstypen in sozialen Konfliktsituationen.

Melanie Killen und Mitarbeiter haben das Zusammenspiel dieser Überlegungen im Kontext stereotypenbasierten Ausschlusses untersucht (für Übersichten siehe Killen, 2007; Killen, Margie, & Sinno, 2006). Ausschlusssituationen sind nach

ihrem Verständnis komplexe Urteilkontexte, weil sie eine Ausbalancierung verschiedener Überlegungen erforderlich machen. So sind bei der Entscheidung eine Person aufgrund ihrer Gruppenzugehörigkeit auszuschliessen sowohl moralische Überlegungen ("Ist der Ausschluss aufgrund von Behinderung unfair?"), als auch sozial-konventionelle Überlegungen ("kann die Gruppe mit dem Kind noch funktionieren?") oder persönliche Überlegungen ("möchte ich mit diesem Kind befreundet sein?") relevant.

In einer Reihe von Studien wurde die Beurteilung von Ausschluss auf Basis von Geschlecht und Ethnizität untersucht (z.B. Crystal, Killen, & Ruck, 2008; Killen, McGlothlin, & Lee-Kim, 2002; Killen, Crystal, & Watanabe, 2002; Killen & Stangor, 2001). Die verwendeten Geschichten beschreiben alltägliche Situationen, welche den Ausschluss eines Kindes oder Jugendlichen wegen seines Geschlechts oder seiner Hautfarbe beschreiben. Dabei zeigte sich, dass Kinder und Jugendliche den Ausschluss alleine auf Basis eines Stereotyps als moralische Übertretung verstehen und entsprechend als falsch beurteilen. Sobald aber der Einschluss eines andersgeschlechtlichen oder andersfarbigen Kindes oder Jugendlichen die Gruppeneffizienz und Gruppenidentität gefährdet, wird der Ausschluss aus sozial-konventionellen Gründen eher akzeptiert. Personengebundene Faktoren wie Alter und Geschlecht erwiesen sich ebenfalls als bedeutsam: Jugendliche akzeptieren den Ausschluss auf Basis eines Stereotyps eher als Primarschulkinder. Dies trifft insbesondere auf Jugendliche in der frühen Adoleszenz zu, bei welchen die Gruppe eine zentrale Bedeutung bei der Ausbildung von Identität einnimmt. Geschlechtsunterschiede fielen meist zugunsten der Mädchen aus. Auch haben sozial-kontextuelle Faktoren einen wichtigen Einfluss: Personen aus Minoritätsgruppen verurteilen den Ausschluss eher und fokussieren stärker auf moralische Aspekte als Personen aus Majoritätsgruppen (Malti, Killen, & Gasser, 2012). Letztere fokussieren stärker auf sozial-konventionelle Überlegungen. Schliesslich führen qualitativ hochstehende Kontakterfahrungen (z.B. Freundschaften) mit Personen aus Minoritätsgruppen zu einer stärkeren Verurteilung stereotypenbasierten Ausschlusses (Crystal, Killen & Ruck, 2008). Dieser Befund bestätigt Allports klassische Kontakttheorie (Allport, 1954), wonach intergruppaler Kontakt – sofern er unter bestimmten Bedingungen erfolgt (z.B. gleicher Status von Personen verschiedener Gruppen oder gemeinsame Zielsetzungen) – für die Reduktion von Stereotypen von zentraler Bedeutung ist.

Zur sozialen Kategorie der Behinderung liegt bisher noch keine Forschung vor. Die hier ausgeführte Nationalfonds-Studie ist die erste Studie, welche Urteile über den Ausschluss von Kindern mit Behinderungen untersucht hat und welche eine systematische Verbindung zwischen Forschungsbereichen der moralischer Entwicklung und der Integration von Kindern mit Behinderungen anstrebt (Gasser, Chilver-Stainer, Buholzer, 2011; Gasser, Chilver-Stainer, Buholzer, & Perrig-Chiello, 2012; Gasser, Malti & Buholzer, in Vorbereitung).

### 2.3 Stereotypes Denken über Behinderungen und Gruppenerwartungen

Ähnlich den Begriffen der "Rasse" oder des "Geschlechts" handelt es sich beim Begriff der "Behinderung" um ein gesellschaftlich geformtes Konstrukt, welches an generalisierende Erwartungen hinsichtlich des Unterschiedes zwischen behinderten und nichtbehinderten Personen geknüpft ist. Der Begriff der Behinderung reflektiert kein objektives Persönlichkeitsmerkmal, sondern ein intersubjektives Konstrukt, dessen Bedeutung sich in sozialen Kontexten konstituiert (Crystal, Watanabe, & Chen, 1999). Nach Eberwein und Knauer (2002) suggeriert die Zuschreibung einer Behinderung eine statische Norm, welche eine Auffassung von behinderten Kindern als "defizitär", von nichtbehinderten Kindern als "normal" und "vollständig" suggeriert. Diese allgemeine Klassifizierung lässt behinderte Kinder als eine homogene Klasse erscheinen, wodurch die grosse individuelle Variabilität zwischen behinderten Kindern übersehen wird (Eberwein & Knauer, 2002).

Übergeneralisierungen bilden die Basis von Stereotypen und Vorurteilen. Sie werden bereits früh in der Entwicklung durch Sozialisation gelernt und bilden die Grundlage zur Strukturierung und Organisation des Selbst und der sozialen Welt (Aboud, 1988; Abrams, Rutland, Cameron, & Marques, 2003). Aufgrund von kognitiven Limitierungen (Egozentrismus) fokussieren jüngere Kinder entweder nur auf positive oder dann auf negative Eigenschaften einer Out-Gruppe (z.B. Andersfarbige, Behinderte). Ältere Kinder sehen bei der In- und Out-Gruppe zugleich positive und negative Eigenschaften. Auch gelingt ihnen besser, die Heterogenität von Out-Gruppen zu erkennen und Urteile auf der Basis von individuellen Informationen über Personen anstatt von Stereotypen zu fällen (Abrams et al., 2003).

In verschiedenen Studien wurde nachgewiesen, dass die Einstellungen von Kindern gegenüber körperlich und geistig behinderten Kindern negativ geprägt sind (siehe Nowicki & Sandieson, 2002 für eine Metaanalyse). Dieser Effekt zeigte sich unabhängig davon, ob in den Studien kognitive (z.B. Zuschreibung positiver vs. negativer Eigenschaften), affektive (z.B. emotionale Reaktionen gegenüber behinderten Kindern) oder behaviorale (z.B. Kontaktwünsche) Einstellungsmasse verwendet wurden. Auch wenn die Akzeptanz von körperlich behinderten Kindern grösser ist als die Akzeptanz von geistig behinderten Kindern, sind die Einstellungen unabhängig von der Behinderungsform im Vergleich zu den Einstellungen gegenüber nichtbehinderten Kindern negativ (Nowicki & Sandieson, 2002). In den meisten der Studien zeigten Mädchen die positiveren Einstellungen als Jungen (z.B. Laws & Kelly, 2005). Auch wenn die Befunde zu den Alterseffekten uneinheitlich sind, überwiegen Studien, welche eine Abnahme von negativen Einstellungen gegenüber behinderten Kindern berichten (Nowicki & Sandieson, 2002). Einerseits lassen sich die Befunde zur Abnahme negativer Einstellungen durch ein flexibleres Verständnis von Unterschieden innerhalb und zwischen Gruppen erklären. Andererseits zeigen die Studien, welche keine Altersunterschie-

de oder gar eine Zunahme feststellen konnten, dass Stereotypen auch bei älteren Kindern und Jugendlichen wirksam bleiben.

Die Entscheidung ein behindertes Kind auszuschliessen, muss aber nicht notwendig durch ungerechtfertigte Stereotypen bedingt sein. Sie kann auch auf adäquaten Überlegungen zur effizienten Funktionsweise von Gruppen beruhen. Mit zunehmendem Alter verstehen Kinder besser, dass normierte Aufnahmekriterien für den Zusammenhalt und die Funktionsweise von Gruppen nötig sind (Turiel, 2006). Während kleine Kinder den Sinn von Konventionen eher oberflächlich verstehen (z.B. "Es ist falsch eine Lehrperson mit dem Vornamen zu rufen, weil es eine Regel gibt, welche dies verbietet"), erwerben ältere Kinder ein vertieftes Verständnis sozialer Standards für die soziale Koordination von Interaktionen (z.B. "Es ist falsch eine Lehrperson beim Vornamen zu rufen, weil sonst die Abgrenzung von Peer und Lehrperson nicht mehr gegeben ist").

## **2.4 Relevante Urteilkontexte beim Ausschluss von behinderten Kindern**

In dieser Studie sollen Urteilkontexte gewählt werden, welche inhaltlich unmittelbar mit den relevanten Handlungskontexten verbunden sind. Mit dem Ausschluss wird ein Kontext gewählt, welcher für den sozialen Erfolg von Personen äusserst wichtig ist und deshalb ein sensibler Kontext zur Ermittlung individueller Unterschiede in der kognitiven Verarbeitung dieser Situationen darstellt (vgl. Crick & Dodge, 1994). Auch soll durch Variation verschiedener Urteilkontexte ermittelt werden, unter welchen situativen Bedingungen sozial-konventionelles oder stereotypes Denken gegenüber moralischen Überlegungen durchschlägt. Den Kindern dieser Studie wurden sechs verschiedene Einschlussituationen vorgelegt, die (a) nach Behinderungsform (geistige Behinderung vs. körperliche Behinderung) und (b) nach Aktivität der Gruppe (schulische, soziale und sportliche) variiert wurden. Auf diese Weise lässt sich untersuchen, wie die Gewichtung sozial-konventioneller und moralischer Überlegungen in verschiedenen Situationen ausfällt. Die sozial-konventionelle Komponente ist insbesondere in den Situationen hoch, wo die Behinderung mit ihren spezifischen Kompetenzdefiziten die Gruppenziele gefährdet, folglich beim Einschluss des geistig behinderten Kindes in die schulische Situation sowie beim Einschluss des körperbehinderten Kindes in die sportliche Situation. Der Einschluss des geistig behinderten Kindes in die sportliche Situation oder der Einschluss des körperbehinderten Kindes in die schulische Situation stellt hingegen keine Gefahr für die effiziente Funktionsweise der Gruppe dar. In der sozialen Situation gefährdet weder der Einschluss des geistig behinderten noch der Einschluss des körperbehinderten Kindes die Gruppenziele.

Zuerst wurden die Kinder nach ihrer generellen und situationsunabhängigen Beurteilung des Ausschlusses behinderter Kinder gefragt. Anschliessend sollten die Kinder im Rahmen der sechs Situationen die Entscheidungen eines Protagonisten für den Einschluss eines nicht behinderten oder behinderten Kindes in die

Gruppe vorhersagen und begründen. Schliesslich wurden die Kinder nach ihren Emotionszuschreibungen im Falle des Einschlusses des nicht behinderten Kindes gefragt. Im Folgenden werden die Hypothesen (a) zu Situationseffekten und (b) Alterseffekten aufgeführt.

Es wurde erwartet, dass eine Mehrheit der Kinder versteht, dass der Ausschluss behinderter Kinder aus moralischen Gründen falsch ist. Sobald aber konkrete Konfliktsituationen vorgelegt werden, in welchen der Protagonist zwischen einem nicht behinderten und einem behinderten Kind entscheiden muss, sollten Ausschlussentscheidungen und sozial-konventionelle Überlegungen gegenüber moralischen Überlegungen zunehmen.

Situationseffekte: Situationssensible Einschätzungen sollten sich darin zeigen, dass die Kinder die Einschlusserwartungen und -begründungen von der Passung zwischen spezifischen Beeinträchtigungen des behinderten Kindes und den spezifischen Zielen der Gruppe abhängig machen. Entsprechend wurde die Hypothese überprüft, dass die Kinder aus sozial-konventionellen Gründen in der schulischen Situation häufiger den Einschluss des körperbehinderten Kindes als des geistig behinderten Kindes vorhersagen, während sich in der sportlichen Situation das umgekehrte Muster zeigen sollte. Im Weiteren wurde erwartet, dass die Kinder in der sozialen Situation, welche keine leistungsbezogene Komponente beinhaltet, häufiger den Einschluss des körperbehinderten als des geistig behinderten Kindes vorhersagen. Diese Annahme stützt sich auf Befunde der Einstellungsforschung, welche zeigen, dass die Einstellungen gegenüber geistig behinderten Kindern negativer sind als solche gegenüber körperbehinderten Kindern (Cloerkes, 2007; Magiati, Dockrell & Logotheti, 2002; Nowicki & Sandieson, 2002; Siperstein et al., 2007).

Alterseffekte: Ausgehend von Befunden domänentheoretischer Forschung zu Beurteilungen ethnizitäts- und geschlechtsbasierten Ein- und Ausschlusses (z.B. Killen et al., 2006) gehen wir davon aus, dass Kinder mit zunehmendem Alter situationssensiblere Einschätzungen vornehmen. Ältere Kinder sollten deshalb in ihren Überlegungen stärker zwischen den verschiedenen Einschlussituationen unterscheiden als jüngere Kinder. Diese Annahme lässt sich so begründen, dass ältere Kinder im Vergleich zu jüngeren Kindern ein besseres Verständnis für sozial-konventionelle Ansprüche mitbringen und besser verstehen, in welchen Situationen die Aufnahme eines behinderten Kindes die Gruppenziele gefährdet. Schliesslich wurde erwartet, dass sich der Unterschied zwischen dem Einschluss geistig behinderter und körperbehinderter Kinder vor allem bei den älteren Kindern zeigt. Diese Erwartung stützt sich auf Forschung zur Entwicklung des Verständnisses von Behinderungen. Diese zeigt, dass Vorschulkinder im Vergleich zu Grundschulkinder die Defizite von Kindern mit spezifischen Behinderungen übergeneralisieren und noch nicht gut zwischen verschiedenen Behinderungsformen unterscheiden können (Diamond, 1993, Lewis, 2002).



## 2.5 Moralische Gefühle in integrationsrelevanten Situationen

Neben moralischen Urteilen zu vielschichtigen Kontexten, sind auch emotionale Reaktionen wichtige Indikatoren für die Sensibilität einer Person gegenüber bestimmten Aspekten in moralischen Konflikten. Nach Nunner-Winkler (1998) lassen sich moralische Gefühle als spontane Äusserungen dessen verstehen, was einer Person in einer gegebenen Situation wichtig erscheint (Fairnessüberlegungen, Sanktionen, persönlicher Gewinn). Sie zeigen in diesem Sinne an, welches die dominanten Überlegungen sind, anhand derer soziale Konflikte konstruiert werden. In Übereinstimmung mit dieser motivationalen Auslegung moralischer Gefühle konnten verschiedene Studien enge Zusammenhänge zwischen moralischen Gefühlen und moralischem Handeln nachweisen (Asendorpf & Nunner-Winkler, 1992; Gasser & Malti, 2011; Malti, Gasser, & Buchmann, 2009).

In dieser Studie werden moralische Gefühle über Gefühlszuschreibungen und einem Ausschliessenden sowie über die selbsteingeschätzte Empathie gegenüber behinderten Kindern erfasst. Bisher wurden moralische Gefühle noch nie im Kontext von Behinderung untersucht. Es wird erwartet, dass jüngere Kinder den Ausschliessenden eher Gefühle der Zufriedenheit und weniger Gefühle der Schuld zuschreiben resp. sich weniger Empathie zuschreiben als ältere Kinder. Zudem werden komplexe bereichsspezifische Effekte der Gefühlszuschreibungen erwartet. So ist beispielsweise wahrscheinlich, dass die Kinder beim Ausschluss geistig behinderter Kinder weniger Schuld empfinden als beim Ausschluss körperlich behinderter Kinder. Die mit Alter zunehmende Fähigkeit zur Bereichsdifferenzierung sollte sich auch in den Emotionszuschreibungen zeigen. Schliesslich wird erwartet, dass Mädchen mehr moralische Gefühle attribuieren oder berichten als Jungen.

## 2.6 Wissen über Behinderungen

Innerhalb der aktuellen sozial-kognitiven Forschung ist es vor allem die Forschung zur Entwicklung der sogenannten Theory of Mind (ToM), welche das Verständnis von Behinderungen untersucht. Im Zentrum der ToM-Forschung steht die Entwicklung des Verständnisses von Handlungen und mentalen Zuständen wie Überzeugungen, Bedürfnisse, Gefühle oder Intentionen. Damit ist die ToM für die Erklärung und Strukturierung aller zwischenmenschlichen Interaktionen und Beziehungen fundamental.

Bisher liegen erst wenige Studien zum Verständnis von Behinderungen vor. Diese zeigen aber, dass Kinder schon früh in der Entwicklung bestimmte Vorstellungen über Behinderungen ausbilden (Diamond, 1993, Diamond & Hestenes, 1996; Smith & Williams, 2001, 2004). Diamond (1993) und Lewis (1995) argumentieren vor dem Hintergrund von Piagets Theorie der kognitiven Entwicklung, dass es Kindern schwer fällt, über die Ursachen von Behinderungen nachzudenken. Diese Annahme konnte in verschiedenen Studien mittels offener Interviews bestätigt werden. So zeigte sich, dass Vorschulkinder im Vergleich zu älteren Kindern

grössere Schwierigkeiten haben, weniger sichtbare Behinderungen im Bereich des Lernens oder des Verhaltens zu verstehen. Das Verständnis körperlicher Behinderungen fällt ihnen leichter.

Die kausalen Konzepte zu Behinderungen ("theories of disabilities") wurden insbesondere innerhalb des ToM-Paradigmas untersucht. In einer Studie von Smith und Williams (2005) wurde gezeigt, dass Vorschulkinder für Behinderungen höchstens physikalische Erklärungen (z.B. Unfälle), noch nicht aber biologische Erklärungen (Anlage, Geburtsfehler) oder soziale Erklärungen (z.B. familiäres Umfeld) heranziehen. Damit bevorzugen jüngere Kinder saliente Erklärungen gegenüber weniger offensichtlichen Erklärungen. Zudem gelingt es älteren Kindern im Vergleich zu jüngeren Kindern besser zwischen verschiedenen Behinderungsformen zu unterscheiden. Werden Vorschulkinder dazu aufgefordert, die physischen, sozialen und kognitiven Kompetenzen von Kindern mit unterschiedlichen Behinderungen einzuschätzen, zeigt sich, dass jüngere Kinder die Defizite über die verschiedenen Bereiche generalisieren (Williams & Smith, 2001). Beispielsweise attribuieren sie einem körperlich behinderten Kind zugleich soziale und kognitive Kompetenzdefizite. Ältere Kinder beurteilen die Kompetenzen und Defizite stärker bereichsspezifisch. Schliesslich zeigen sich auch im Verständnis der Kontrollierbarkeit und der Stabilität von Behinderungen Entwicklungsunterschiede (Smith & Williams, 2005). Jüngere Kinder schätzen im Vergleich zu älteren Kindern Behinderungen stärker als willentlich beeinflussbar ein. Unabhängig vom Alter werden Verhaltensprobleme und geistige Behinderung als kontrollierbarer und weniger stabil beurteilt als körperliche Behinderungen.

In dieser Studie wurde sowohl das Verständnis von geistiger Behinderung als auch von Körperbehinderung erfasst. Es wurde erwartet, dass ältere Kinder die Kausalität und Unkontrollierbarkeit von Behinderungen besser verstehen als jüngere Kinder. Zudem wurde erwartet, dass Kinder die geistige Behinderung weniger gut verstehen als die Körperbehinderung.

Doch wie sollte das Verständnis von Behinderung mit Einstellungen gegenüber behinderten Kindern zusammenhängen? Zum einen lässt sich argumentieren, dass ein adäquates Verständnis von Behinderungen als angeboren und unveränderlich zentral dafür ist, dass Behinderungen nicht als selbstverschuldet verstanden werden und feindselige Gefühle auslösen. Zum anderen ist aber auch möglich, dass ein differenziertes Behinderungsverständnis nicht notwendig zu mehr Toleranz und Akzeptanz von behinderten Kindern führen muss. Es ist durchaus vorstellbar, dass die kognitive und motivationale Komponente von Einstellungen relativ unabhängige Einstellungskomponenten darstellen.



## 2.7 Kontakte zwischen behinderten und nichtbehinderten Kindern

Der Kontakthypothese von Allport (1954) zufolge ist der Kontakt zwischen Personen unterschiedlicher Gruppen – sofern er bestimmte Bedingungen erfüllt (z.B. Aktivitäten mit gemeinsamem Ziel; Kooperation anstelle von Wettbewerb) – die effektivste Strategie zur Reduzierung gruppenbasierter Vorurteile (für eine Metaanalyse siehe Pettigrew & Tropp, 2006). In der Metaanalyse von Nowicki und Sandieson (2002) sprachen mittlere Effektstärken für einen positiven Einfluss der Integration auf die Einstellungen der Kinder gegenüber Behinderungen. Ausgehend von Piagets interaktionistischem Verständnis der sozial-kognitiven und moralischen Entwicklung (Piaget, 1932) wird erwartet, dass der Austausch mit behinderten Kindern eine wichtige Bedingung für die Entwicklung eines Verständnisses von Gleichheit und Fairness darstellt. Entsprechend sollten Kinder in integrativen Klassen differenziertere Kognitionen und Urteile zu Behinderungen und Ausschlussituationen ausbilden als Kinder aus nichtintegrativen Klassen. Um überprüfen zu können, ob sich diese Zusammenhänge über alle Behinderungsformen generalisieren lassen oder ob sie für bestimmte Behinderungsformen spezifisch sind, werden die integrativen Klassen nach Behinderungsform (geistig behindert vs. körperlich behindert) der integrierten Kinder unterschieden.

### 3 Leitende Fragestellungen

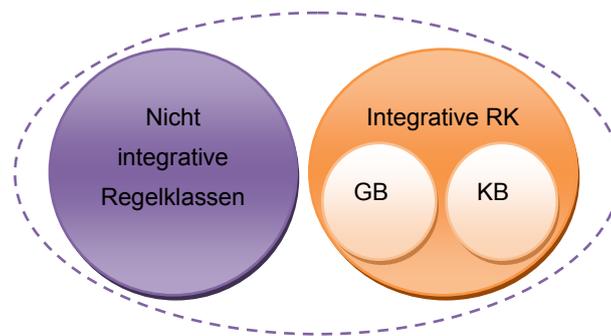
Zusammenfassend lassen sich folgende Fragestellungen festhalten:

1. Wie häufig entscheiden sich die Kinder für das behinderte Kind? Welche Gefühle werden im Falle eines Ausschlusses attribuiert? Wie hoch fällt die selbsteingeschätzte Empathie aus? Wie differenziert ist das Wissen von Kindern über Behinderung?
2. Welche situativen Effekte zeigen sich im Denken über den Ausschluss auf Basis von Behinderung? Unterscheidet sich die selbsteingeschätzte Empathie gegenüber geistig und körperlich behinderten Kindern? Gibt es Unterschiede im Wissen über geistige Behinderung oder Körperbehinderung?
3. Welche Altersunterschiede zeigen sich in Bezug auf (a) Ein-/Ausschlussentscheidungen, (b) Emotionszuschreibungen und Empathie, (c) Wissen über Behinderung? Können ältere Kinder den situativen Kontext besser berücksichtigen als jüngere Kinder?
4. Welche Zusammenhänge zeigen sich mit der Schulform? Unterscheiden sich die sozial-kognitiven und moralischen Kompetenzen von Kindern aus integrierten und nicht integrativen Klassen?
5. Welche prädiktive Rolle spielen die verschiedenen in dieser Studie erfassten sozial-kognitiven und moralischen Masse bei der Vorhersage der Bereitschaft mit behinderten Kindern Kontakt aufzunehmen?
6. Welche Zusammenhänge zeigen sich zwischen Intensität und Qualität des Kontaktes mit behinderten Kindern einerseits und den sozial-kognitiven und moralischen Massen andererseits? Lässt sich die Kontakt-hypothese validieren?

## 4 Methoden

### 4.1 Stichprobe

An der Untersuchung nahmen insgesamt 468 Kinder (47.8% Mädchen, 52.2% Jungen) aus der Zentralschweiz im Alter zwischen 4.1 und 13.1 Jahren ( $M = 8.88$  Jahre,  $SD = 2.46$ ) teil. 82.7% sind Schweizer Herkunft, 4.9% sind europäischer Herkunft, 10.2% stammen aus dem Balkangebiet und 2.1% sind asiatischer Herkunft. Zum Zeitpunkt der Befragung besuchten 103 Kinder den Kindergarten ( $M = 5.59$  Jahre,  $SD = 0.71$ ), 172 Kinder die 2./3. Primarklasse ( $M = 8.26$ ,  $SD = 0.81$ ) und 193 Kinder die 5./6. Primarklasse ( $M = 11.39$ ,  $SD = 0.79$ ). Von den insgesamt 27 Schulklassen, stammt die Hälfte der Kinder aus nicht integrativen Schulklassen ( $n = 224$ ) und die andere Hälfte aus integrativen Schulklassen, in der entweder ein körperlich behindertes Kind schulisch integriert ist ( $n = 123$ ) oder ein geistig behindertes Kind ( $n = 121$ ) mit Sonderschulstatus (vgl. Abb. 1).



**Abbildung 1: Schulformen der Stichprobe. (GB= Kinder mit einer geistigen Behinderung, KB= Kinder mit einer körperlichen Behinderung)**

Um allfällige Stereotypen gegenüber anderen Merkmalen zu kontrollieren, wurden nur behinderte Kinder mit Schweizer Nationalität, ohne diagnostizierte Verhaltensauffälligkeit sowie ohne zusätzliche geistige oder körperliche Behinderung ausgewählt. Bei der Rekrutierung geeigneter behinderter Kinder waren verschiedene Sonderschulen der Zentralschweiz behilflich (Heilpädagogischen Zentrum Hohenrain, zeka Zentrum für körperbehinderte Kinder Aargau, Stiftung für Schulungs- und Wohnheime Rossfeld, Stiftung Rodtegg, HPS Sursee). In einem ersten Schritt erhielten die Eltern des integrierten behinderten Kindes Informationen über die Studie und wurden um Einwilligung zur Teilnahme der Klasse an der Studie gebeten. Nach der Zustimmung der Eltern wurde bei Schulleitungen, Lehrpersonen und Eltern der Mitschüler das Einverständnis eingeholt. Im Kindergarten waren die behinderten Kinder durchschnittlich 1.5 Jahre integriert ( $SD = .58$ ), in der 2./3. Klasse durchschnittlich 2.86 Jahre ( $SD = .24$ ) und in der 5./6. Klasse durchschnittlich 3.83 Jahre ( $SD = 2.46$ ).

## 4.2 Durchführung

Die Befragung der Kinder fand zwischen Januar und März 2010 statt. Jedes Kind wurde während rund 45 Minuten in einem separaten Raum im Schulhaus einzeln von Studierenden der PHZ Luzern, Universität Bern oder Zürich interviewt. Die Mehrheit der Interviewer waren Studierende der Schulischen Heilpädagogik mit mehrjähriger Unterrichtserfahrung, die im Rahmen eines zweisemestrigen Methodenworkshops mit den Testinstrumenten vertraut gemacht und in der Interviewdurchführung geschult wurden. Die Durchführung des Interviews erfolgte in zwei Blöcken im Abstand von mindestens einem Tag. Der eine Testblock enthielt Situationen mit körperbehinderten Kindern, der andere Block Situationen mit geistig behinderten Kindern. Die Reihenfolge der Testblöcke sowie die drei Ausschlusssituationen innerhalb der Testblöcke wurden variiert. Zudem wurde eine Mädchen- und Jungenversion verwendet. Zur Veranschaulichung der Einschlusssituationen legten die Versuchsleiter den Kindern jeweils passende Bilder vor.

## 4.3 Erhebungsmethoden

### 4.3.1 Denken über den Ein- und Ausschluss behinderter Kinder

Die Erfassung des Denkens über den Ausschluss von Kindern mit einer Behinderung erfolgte über die Beurteilung des allgemeinen Ausschlusses, Wahlentscheidungen innerhalb einfacher Ausschlusssituationen, Wahlentscheidungen und Emotionszuschreibungen innerhalb komplexer Ausschlusssituationen und über die Beurteilung des Schweregrads. Das Instrument wurde aus verschiedenen Interviewleitfäden zusammengestellt (Killen, Piscane, Lee-Kim & Ardila-Rey, 2001; Posada & Wainryb, 2008).

#### ALLGEMEINER AUSSCHLUSS

Zuerst erklärten die Versuchsleiter den Kindern, dass es keine richtigen oder falschen Antworten gibt, und sie ohne lange zu überlegen, antworten sollen. Danach wurden die Kinder nach ihrer Beurteilung des allgemeinen Ausschlusses behinderter Kinder sowie nach der Begründung gefragt („Was meinst du, ist es richtig oder falsch behinderte Kinder aus einer Gruppe auszuschliessen?“, „Warum?“).

#### EINFACHE AUSSCHLUSSITUATIONEN

In einem ersten Schritt umschrieb der Versuchsleiter die beiden Behinderungsformen in alltagsnaher Sprache (Smith & Williams, 2004). Beispielsweise wurden Kinder mit einer geistigen Behinderung als Kinder umschrieben, die grosse Probleme mit dem Lernen haben. Sie haben mehr Schwierigkeiten, sich Dinge zu merken und brauchen mehr Zeit, Dinge zu verstehen. Deshalb brauchen sie auch häufig Hilfe von anderen. Die einfachen Ausschlusssituationen waren so konstruiert, dass ein Kind der Gruppe vor die Entscheidung gestellt wurde, ein behindertes Kind in die Gruppe aufzunehmen, weil nur noch ein zusätzliches

Kind in die Gruppe aufgenommen werden konnte. Die Ausschlusssituationen variierten nach *Kontext* (schulische, soziale und sportliche) und *Behinderungsform* des behinderten Kindes (geistige Behinderung und Körperbehinderung). Daraus ergaben sich sechs verschiedene Ausschlusssituationen. Die Aktivität im schulischen Kontext wurde für die Kindergartenkinder angepasst (Puzzle statt Rechenaufgabe). In Tabelle 1 sind als Beispiel die Gruppenaktivitäten mit einem geistig behinderten Kind in der Mädchenversion aufgeführt.

*Tabelle 1: Ausschlussgeschichten Mädchenversion / geistig behindertes Kind*

<i>Situation</i>	Gruppenaktivität
<i>schulisch</i>	<p><i>Primarschule:</i></p> <p>In der Mathestunde müssen in Dreiergruppen schwierige Rechnungen gelöst werden. Ruth und ihre Kollegin wollen das zusammen machen. Melina, die eine geistige Behinderung hat, fragt Ruth, ob sie auch in der Gruppe mitmachen darf.</p> <p><i>Kindergarten:</i></p> <p>Im Kindergarten spielen die Kinder in mehreren Gruppen ein schwieriges Puzzle. Ruth und ihre Kollegin wollen zusammen in einer Gruppe sein. Melina, die eine geistige Behinderung hat, fragt Ruth, ob sie auch in der Gruppe mitmachen darf.</p>
<i>sozial</i>	<p>Rahel und ihre Kollegin möchten am Nachmittag in den Zirkus gehen. Rahel hat nur noch eine Eintrittskarte übrig und kann jemanden mitnehmen. Vanessa, ein nettes Mädchen aus ihrer Klasse, die eine geistige Behinderung hat, fragt Rahel, ob sie auch mitkommen darf.</p>
<i>sportlich</i>	<p>Im Turnen treten zwei Mannschaften gegeneinander im Seilziehen an. In beiden Mannschaften dürfen nur je drei Kinder mitmachen. In der einen Mannschaft sind erst Bettina und ihre Kollegin. Cindy, die eine geistige Behinderung hat und kräftig ist, fragt Bettina, ob sie auch in der Mannschaft mitmachen darf.</p>

Um allfällige behinderungsspezifische Stereotypen zu kontrollieren, wurden die Kinder in denjenigen Situationen, wo die Behinderung keine Beeinträchtigung für die Gruppenaktivität darstellt, auf die gleichen Kompetenzen des behinderten und des nicht behinderten Kindes hingewiesen. So wurde z.B. bei der sportlichen Gruppenaktivität mit dem geistig behinderten Kind gesagt, dass das geistig behinderte Kind gleich kräftig sei, wie das nicht behinderte Kind. Jeweils im Anschluss an die Schilderung der sechs Situationen sollte das befragte Kind angeben, ob der Protagonist das behinderte Kind wählen sollte und aus welchem Grund („Was meinst du, sollte Ruth Melina in ihrer Gruppe mitmachen lassen?“, „Warum?“).

## KOMPLEXE AUSSCHLUSSITUATIONEN

Bei den komplexen Ausschlusssituationen wurde in der Geschichte zusätzlich ein nicht behindertes Kind eingeführt, das auch gerne an der Gruppenaktivität teilnehmen wollte. Der Protagonist stand vor der Wahl, ein behindertes oder ein nicht behindertes Kind in die Gruppe aufzunehmen. Das interviewte Kind sollte danach angeben, wen der Protagonist wählen wird und aus welchem Grund („Was meinst, wen wird Ruth nehmen?“, „Warum?“). Im Weiteren wurde der Konflikt verstärkt, indem die moralische resp. die sozial-konventionelle Salienz des Konfliktes erhöht wurde. Im Falle einer Entscheidung für das behinderte Kind wurde dem Kind gesagt, dass die Gruppe besondere Ziele verfolgt (z.B. den Seilziehwettbewerb unbedingt gewinnen möchte). Im Falle einer Entscheidung für das nicht behinderte Kind wurde auf die schwierigen Anschlussmöglichkeiten des behinderten Kindes hingewiesen. Daran anschliessend wurden die Kinder gefragt, ob sich der Protagonist immer noch für das behinderte resp. das nicht behinderte Kind entscheiden würde („Wird Ruth dann immer noch X nehmen?“). Danach wurde das Kind dazu aufgefordert, die Gefühle des Protagonisten im Falle eines Ausschlusses zu antizipieren („Angenommen Ruth entscheidet sich für Laura. Was meinst du, wie wird sich Ruth fühlen?“). Schliesslich sollten die Kinder angeben, wie sie sich selbst entscheiden würden (vgl. Abbildung 2 und 3).



**Abbildung 2: Ausschlussgeschichte schulische Situation Mädchenversion Primarschule**



**Abbildung 3: Ausschlussgeschichte schulische Situation Mädchenversion Kindergarten**

#### KODIERUNG

Die Wahlentscheidungen wurden dichotom kodiert (0 = Entscheidung für das nicht behinderte Kind, 1 = Entscheidung für das behinderte Kind). Die Emotionszuschreibungen wurden als *moralisch* (z.B. schlecht, traurig) oder *positiv* (0 = nicht genannt, 1 = genannt) klassifiziert. Die Begründungen wurden entweder der Kategorie *moralisch* oder sozial-konventionell zugeordnet. Das Kategoriensystem entstand sowohl auf induktivem als auch auf deduktivem Weg. In einem ersten Schritt wurden ausgehend von den Antworten der Kinder mehrere Subkategorien gebildet. In einem zweiten Schritt wurde aus der Literatur zur Ausschlussforschung die Unterscheidung zwischen moralischen und sozial-konventionellen Begründungen übernommen (z.B. Killen & Stangor, 2001), um die induktiv gewonnenen Subkategorien zu übergeordneten Kategorien zusammenzufassen. Die moralische und sozial-konventionelle Begründungskategorie umfassen jeweils zwei Subkategorien (vgl. Tabelle 2). Weitere Subkategorien, die sich nicht diesen beiden Kategorien zuordnen liessen (z.B. Angst vor behinderten Kindern, Verweis auf Stärken behinderter Kinder), wiesen niedrige Antworthäufigkeiten auf (< 5%) und wurden deshalb von den weiteren Analysen ausgeschlossen.

*Tabelle 2: Begründungskategorien Entscheidungen u. Emotionszuschreibungen*

Kategorie	Beschreibung
<i>Moralische Begründungen</i>	<p><i>Gleiche Würde und Chancen:</i></p> <p>Nimmt Bezug auf Würde und Wert von Menschen mit einer Behinderung (z.B. „Behinderte gleich sind wie die anderen“) und auf gleiche Rechte und Chancengleichheit behinderter und nicht behinderter Menschen (z.B. „jeder hat das Recht zu lernen“).</p> <p><i>Positive/negative Folgen:</i></p> <p>Nimmt Bezug auf positive Folgen des Einschlusses für das behinderte Kind (z.B. „weil es dann Freude hat mit den anderen Kindern zusammen zu sein“) oder auf negative Folgen des Ausschlusses (z.B. „weil es für das behinderte Kind verletzend ist, wenn es ausgeschlossen wird“) sowie die schlechten Anschlussmöglichkeiten („weil behinderte Menschen selten aufgenommen werden“)</p>
<i>Sozial-konventionelle Begründungen</i>	<p><i>Gruppeneffizienz:</i></p> <p>Nimmt Bezug auf die gestörte Gruppeneffizienz durch das behinderte Kind (z.B. „mit dem behinderten Kind sind sie langsamer“, „mit dem behinderten Kind geht es nicht so gut“, „weil sie ohne das behinderte Kind stärker sind und so gewinnen können“)</p> <p><i>Stereotypen und Tradition:</i></p> <p>Nimmt Bezug auf ungerechtfertigte Defizit- und Charakterzuschreibungen zum behinderten Kind („weil behinderte Kinder nicht nett sind“, weil körperbehinderte Kinder nicht gut rechnen können“) oder auf Tradition und Gewohnheit (z.B. „weil man schon immer nicht behinderten Kindern Vorrang gegeben hat“)</p>

#### 4.3.2 Empathie

Die Fähigkeit, sich in die Situation von behinderten Kindern hineinzusetzen, wurde mit je vier Fragen zum Mitleid gegenüber Kindern mit einer geistigen Behinderung oder einer Körperbehinderung erhoben (vgl. Tabelle 4,  $\alpha = .78, .74$ ). Die Kinder konnten die Fragen mit ja oder nein beantworten. Falls mit ja geantwortet wurde, folgte eine Frage nach dem Schweregrad („Würde dir X ein bisschen oder fest leidtun?“). Ein bisschen Mitleid wurde mit 1 kodiert, fest Mitleid mit 2. Zuerst wurden die Werte getrennt nach Behinderungsform über die vier Situationen hinweg gemittelt. Die beiden Skalen korrelieren signifikant miteinander ( $r = .64^{**}$ ) und weisen faktorenanalytisch auf denselben zugrunde liegenden Faktor hin (Faktorladung: .91). Aufgrund der Länge des Interviews wurden den Kindergartenkindern die Fragen zur Empathie nicht gestellt.

Tabelle 3: Items Empathie

Situation	Item
	<i>Würde dir Kerstin leidtun...</i>
Können	...wenn sie Sachen nicht kann, die du kannst?
Plagen	...wenn sie geplagt wird, weil sie sich anders be- nimmt?
Kollegen	...wenn sie keine Kolleginnen hätte?
Ausschluss	...wenn sie von anderen ausgeschlossen werden würde?

#### 4.3.3 Wissen über Behinderung

Das Wissen über die geistige und körperliche Behinderung wurde in Anlehnung an Smith & Williams (2005) mit Fragen zur *Kontrollierbarkeit* („Glaubst du, X könnte besser lernen, wenn X wirklich wollte?“), *Stabilität* („Wenn X älter wird und erwachsen ist, könnte sie dann gleich gut lernen?“) und *Ursache* der Behinderung („Was glaubst du, warum X behindert ist?“) erhoben.

Die Antworten auf die offenen Fragen nach der Ursache der geistigen Behinderung und Körperbehinderung wurden insgesamt sechs Kategorien zugeordnet (vgl. Tab. 4). Aufgrund niedriger Antworthäufigkeiten (< 5%) der restlichen Kategorien wurden für die Analysen lediglich die Kategorie *Unfall* und *Biologische Ursache* verwendet.

Tabelle 4: Begründungskategorien Ursache einer Behinderung

Kategorie Ursache	Beispiele
<i>Biologisch</i>	„Weil er vielleicht im Bauch wenig Luft bekam“, „Weil er ein bisschen falsch auf die Welt kam“, „Weil er vielleicht mit einer Krankheit auf die Welt kam.“
<i>Unfall</i>	„Wie er vielleicht von einem Auto überfahren wurde und dann mussten sie den Fuss abreißen.“, „Er könnte stark auf einen Stein aufgeschlagen sein.“
<i>Sozial / Umwelt</i>	„Weil ihr jemand ins Bein getreten hat.“
<i>Psychologisch / Übung</i>	„Weil sie nie etwas gelernt hat.“, „Weil er immer schwänzt.“
<i>Religiös / Schicksal</i>	„Wie das Gott so wollte.“
<i>Entwicklung/Reifung</i>	„Weil er zum Beispiel im Körper nicht so ganz ausgewachsen war.“

#### 4.3.4 *Kontaktbereitschaft*

Die Kontaktbereitschaft gegenüber behinderten Kindern wurde mit 14 Fragen zur Kontaktbereitschaft erhoben, wobei jeweils die Hälfte dieser Fragen geistig behinderte Kinder und körperbehinderte Kinder betrafen. Die Kinder sollten angeben, ob sie sich verschiedene Aktivitäten (z.B. Einladung nach Hause, Geburtstagsparty) mit einem geistig behinderten oder einem körperbehinderten Kind vorstellen können (z.B. „Könntest du dir vorstellen in der Schule neben einem geistig behinderten Kind zu sitzen?“). Die Items wurden aus verschiedenen Untersuchungen zur Einstellungsforschung zusammengestellt (Nikolarazi & De Reybekiel, 2001; Laws & Kelley, 2005; Inderbitzen & Best, 1986; Tirosh, Schanin & Reiter, 1997).

Die Kinder beantworteten die Frage mit ja oder nein und die Antworten wurden mit 1 und 0 kodiert. Die Werte wurden separat für die geistige Behinderung und die Körperbehinderung aufsummiert ( $\alpha = .89, 88$ ).

#### 4.3.6 *Kontakte zwischen behinderten und nicht behinderten Kindern*

Zur Erfassung der Kontakte zwischen behinderten und nicht behinderten Kindern wurde die Kinder gefragt, ob sie ein behindertes Kind kennen und woher sie dieses Kind kennen. Eine hohe Kontaktqualität lag vor, wenn sie das behinderte Kind als Freund oder als Familienmitglied nannten. Im Weiteren wurden sie gefragt, wie häufig sie mit diesem Kind zusammen sind (selten, manchmal, oft).

#### 4.3.5 *Gleichaltrigennennungen*

Mittels Gleichaltrigennennungen wurde das einschliessende/ausschliessende Verhalten, das relational aggressive Verhalten (3 Items,  $\alpha = .70$ ) sowie die soziale Präferenz und Ablehnung erhoben. Die Fragen zum relational aggressiven Verhalten der MitschülerInnen wurden an das Alter der Primarschulkinder (Crick & Groper, 1995) und die Kindergartenkinder angepasst (vgl. Crick & Casas, 1997). Die Kinder konnten eine unbeschränkte Anzahl von Namen nennen. Als Erinnerungshilfe wurde den interviewten PrimarschülerInnen eine Klassenliste und den Kindergartenkindern ein Klassenfoto dargelegt. Die jeweiligen Items sind in der nachfolgenden Tabelle 5 aufgeführt.

Tabelle 5: Gleichaltrigennennungen

Bereich	Items
<i>Einschliessendes/ ausschliessendes Verhalten</i>	<p>Manche Kinder lassen auch Kinder mitspielen, die nicht so häufig zum Spielen angefragt werden. Welche Kinder machen das?</p> <p>Manche Kinder schliessen andere Kinder aus, weil sie ein wenig anders sind. Welche Kinder aus deiner Klasse machen das?</p>
<i>Relationale Aggression</i>	<p><i>Primarschule</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Wenn man auf ein anderes Kind wütend ist, kann man seinen Kollegen sagen, dass sie nicht mehr mit diesem Kind zusammen sein sollen. Welche Kinder aus deiner Klasse machen das?</li><li>- Manche Kinder drohen, dass sie einen Kollegen nicht mehr gerne haben, wenn er nicht das tut, was man will. Welche Kinder aus deiner Klasse machen das?)</li><li>- Welche Kinder aus deiner Klasse reden nicht mehr mit ihrem Kolleg, wenn sie wütend auf ihn sind?</li></ul> <p><i>Kindergarten</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Manche Kinder sagen anderen Kindern, dass sie nur in der Gruppe mitspielen dürfen, wenn sie tun, was die Gruppe will. Welche Kinder aus deiner Klasse machen das?</li><li>- Manche Kinder laden ein anderes Kind nicht zur Geburtstagsparty ein, weil es nicht das tut, was man will. Welche Kinder aus deiner Klasse machen das?</li><li>- Welche Kinder aus deiner Klasse hören einem anderen Kind nicht mehr zu, wenn sie wütend auf das Kind sind?</li></ul>
<i>Soziale Präferenz</i>	<p>Welche Kinder aus deiner Klasse magst du am liebsten?</p> <p>Welche Kinder aus deiner Klasse magst du am wenigsten gerne?</p>

## 5 Ergebnisse

### 5.1 Analysestrategie

Die meisten Analysen wurden mittels Varianzanalysen mit Messwiederholungen durchgeführt. Dabei wurden die Altersstufe (Kindergarten, 2./3.-Klasse, 5./6.-Klasse), Geschlecht und Schulform (nicht-integrative Klassen, integrative Klassen körperbehindertes Kind, integrative Klassen geistig behindertes Kind) als unabhängige Faktoren eingegeben. Behinderungsform (geistig behindert vs. körperbehindert) wurde als Messwiederholungsfaktor eingegeben. Im Rahmen des Denkens über Ausschluss wurde der Kontext (Ausschluss aus schulischem, sozialem oder sportlichem Kontext) als weiterer Messwiederholungsfaktor berücksichtigt. Die Masse zum Denken über den Ausschluss (allgemeines Urteil, Einchlussentscheidungen, Begründungen, Emotionszuschreibungen) waren alle samt dichotomer Natur. Varianzanalysen haben sich bei der Verwendung dichotomer Daten als robust erwiesen (Lunney, 1970) und stellen seit drei Jahrzehnten das Standard-Analyseverfahren domänentheoretischer Studien dar. Varianzanalysen sind gegenüber loglinearen Modellen für die Analyse dieses Datentyps zu bevorzugen, da sich bei letzterem andere Schätzungsprobleme ergeben (für genauere Ausführungen siehe Wainryb, Shaw, Laupa & Smith, 2001).

### 5.2 Denken über den Ein- und Ausschluss behinderter Kinder

#### 5.2.1 Allgemeiner Ausschluss

Das *allgemeine Urteil* sowie die *moralischen* und sozial-konventionellen Begründungen wurden mittels 3(Stufe: Kindergarten, 2./3. Klasse, 5./6. Klasse) X 2(Geschlecht: Mädchen, Jungen) X 3(Schulform: nicht-integrative Klassen, integrative Klassen körperbehindertes Kind, integrative Klassen geistig behindertes Kind) Varianzanalysen ausgewertet. Der Ausschluss eines behinderten Kindes aus einer Gruppe wurde mit 89% mehrheitlich als falsch beurteilt. Der Ausschluss eines behinderten Kindes aus einer Gruppe wurde meist moralisch (81%) und nur selten sozial-konventionell (6%) begründet.

#### URTEIL

Die Analysen ergaben einen signifikanten Haupteffekt der **Stufe**,  $F(2, 445) = 37.52$ ,  $p < .001$ , wonach Kindergartenkinder den Ausschluss häufiger als richtig beurteilten als 2./3.-Klässler oder 5./6.-Klässler ( $M_s = .68, .92, .98$ ;  $SD_s = .47, .27, .13$ ). Ein Haupteffekt der **Schulform**,  $F(2, 445) = 3.53$ ,  $p < .05$ , zeigte, dass Kinder aus Klassen mit einem integrierten körperbehinderten Kind den Ausschluss des behinderten Kindes weniger häufig verurteilten als Kinder aus nicht integrativen Klassen ( $M_s = .81, .93$ ;  $SD_s = .39, .26$ ).

## MORALISCHE BEGRÜNDUNG

Die Analysen ergaben einen höchst signifikanten Haupteffekt der **Stufe**,  $F(2, 418) = 44.83$ ,  $p < .001$ . Mit zunehmendem Alter begründeten die Kinder ihr Urteil häufiger moralisch ( $M_s = .49, .81, .97$ ;  $SD_s = .50, .39, .18$ ).

Ein Haupteffekt des **Geschlechts**,  $F(1, 418) = 11.24$ ,  $p < .05$ , ergab, dass Mädchen das Urteil häufiger moralisch begründeten als Jungen. Ein Haupteffekt der **Schulform**,  $F(2, 418) = 3.90$ ,  $p < .05$ , zeigte, dass Kinder aus Klassen mit einem integrierten körperbehinderten Kind den Ausschluss des behinderten Kindes weniger häufig moralisch begründeten als Kinder aus nicht-integrativen Klassen ( $M_s = .73, .86$ ;  $SD_s = .45, .35$ ).

## SOZIAL-KONVENTIONELLE BEGRÜNDUNG

Die Analysen ergaben einen signifikanten Haupteffekt der **Stufe**,  $F(2, 418) = 37.30$ ,  $p < .001$ , wonach Kindergartenkinder ihre Urteile häufiger sozial-konventionell begründeten als 2./3.-Klässler oder 5./6.-Klässler ( $M_s = 15, .08, .01$ ,  $SD_s = .36, .23, .10$ ). Ein Haupteffekt des **Geschlechts**,  $F(1, 418) = 8.48$ ,  $p < .01$ , zeigte, dass Jungen ihr Urteil häufiger sozial-konventionell begründeten als Mädchen ( $M_s = .09, .02$ ;  $SD_s = .28, .14$ ).

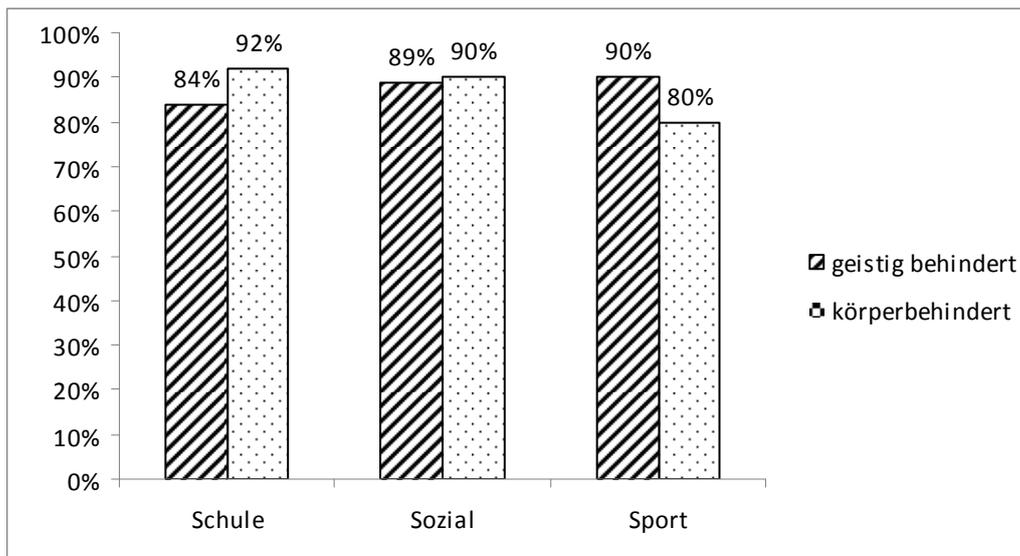
### 5.2.2 Einfache Ausschlusssituationen

Die Kinder mussten in einem ersten Schritt vorhersagen, ob sich der Protagonist einer Gruppe für oder gegen den Einschluss eines behinderten Kindes entscheiden sollte. Im Unterschied zur komplexen Entscheidung stand in der einfachen Situation nur das behinderte Kind zur Auswahl.

Die *Entscheidung* sowie die *moralischen* und *sozial-konventionellen* Begründungen wurden mittels 3(Stufe: Kindergarten, 2./3. Kl., 5./6. Kl.) X 2(Geschlecht: Mädchen, Jungen) X 3(Schulform: nicht-integrative Klassen, integrative Klassen körperbehindertes Kind, integrative Klassen geistig behindertes Kind) X 2(Behinderung: körperbehindert, geistig behindert) X 3(Kontext: schulisch, sozial, sportlich) Messwiederholungs-ANOVAs mit den letzten zwei Faktoren als Messwiederholungsfaktoren ausgewertet. Die meisten Kinder entschieden sich in den Ausschlussgeschichten für das behinderte Kind (87%). Rund die Hälfte der befragten Kinder begründeten ihre Entscheidungen mit moralischen Argumenten (75%) und nur selten sozial-konventionell (10%).

## EINFACHE ENTSCHEIDUNG

Aus der Analyse resultierte ein signifikanter Haupteffekt der **Stufe**,  $F(2, 439) = 52.77$ ,  $p < .001$ , wonach 2./3.-Klässler und 5./6.-Klässler ( $M_s = .90, .96$ ;  $SD_s = .19, .09$ ) sich häufiger für das behinderte Kind entschieden als Kindergartenkinder ( $M = .69$ ,  $SD = .35$ ). Ein Haupteffekt des **Geschlechts**,  $F(1, 439) = 7.78$ ,  $p < .01$ , zeigte, dass Mädchen häufiger den Einschluss des behinderten Kindes erwarteten als Jungen ( $M_s = .90, .85$ ;  $SD_s = .20, .27$ ). Gemäss dem Haupteffekt des **Kontextes**  $F(2, 438) = 19.43$ ,  $p < .001$ , entschieden sich die Kinder in der schulischen und sozialen Situation häufiger für das behinderte Kind ( $M_s = .88, .89$ ;  $SD_s = .27, .27$ ) als in der sportlichen Situation ( $M = .85$ ,  $SD = .29$ ). Überdies ergaben die Analysen eine signifikante **Behinderung X Kontext** Interaktion,  $F(2, 438) = 19.42$ ,  $p < .001$  (vgl. Abb. 4). Nachfolgeanalysen zufolge entschieden sich die Kinder in der schulischen Situation häufiger für das körperlich behinderte Kind als für das geistig behinderte Kind ( $M_s = .92, .84$ ;  $SD_s = .28, .37$ ;  $p < .001$ ). Umgekehrt entschieden sie sich in der sportlichen Situation häufiger für das geistig behinderte Kind als für das körperbehinderte Kind ( $M_s = .90, .80$ ;  $SD_s = .31, .40$ ;  $p < .05$ ).



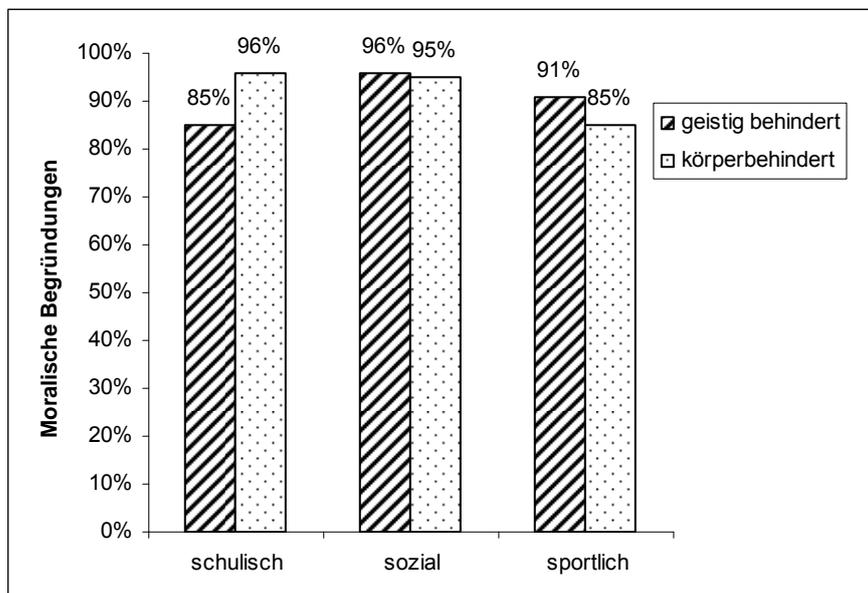
**Abbildung 4: Einfache Entscheidung nach Behinderungsform und Kontext**

## MORALISCHE BEGRÜNDUNG

In Tabelle 6 sind die Mittelwerte und Standardabweichungen der moralischen Begründungen dargestellt.

Die Analysen ergaben einen signifikanten Haupteffekt der **Stufe**,  $F(2, 455) = 136.85$ ,  $p < .001$ , wonach 2./3.-Klässler und 5./6.-Klässler ihre Entscheidung häufiger moralisch begründeten als Kindergartenkinder. Zudem verwiesen 5./6.-Klässler weniger häufig auf moralische Gründe als 2./3.-Klässler. (vgl. Abbildung 6).

Eine dreifache Interaktion **Stufe X Behinderung X Kontext**  $F(2, 910) = 3.75, p < .001$ , qualifizierte eine zweifache Behinderung X Kontext Interaktion,  $F(2, 910) = 15.60, p < .001$ . Nachfolgeanalysen zufolge, zeigte sich lediglich bei den 5./6.-Klässlern eine signifikante Behinderung X Kontext Interaktion,  $F(2, 316) = 16.45, p < .001$ . 5./6.-Klässler begründeten den Einschluss des geistig behinderten Kindes in der schulischen Situation häufiger moralisch als den Einschluss des körperbehinderten Kindes ( $p < .001$ ) (vgl. Abb. 5). In der sportlichen Situation wurde dagegen der Einschluss des körperbehinderten Kindes häufiger moralisch begründet als der Einschluss des geistig behinderten Kindes ( $p < .001$ ). Die beiden jüngeren Altersgruppen koordinierten in ihren moralischen Begründungen Behinderung und Kontext nicht.



**Abbildung 5: Moralische Begründungen nach Behinderung und Ausschlusskontext**

*Tabelle 6: Mittelwerte und Standardabweichungen (in Klammern) moralischer Begründungen nach Behinderungsform, Kontext und Stufe*

	Schule		Sozial		Sport		Total
	Gb	Kb	Gb	Kb	Gb	Kb	
Kiga	.49 (.50)	.50 (.50)	.45 (.50)	.45 (.50)	.50 (.50)	.50 (.50)	.48 (.35)
2./3. Kl.	.77 (.42)	.95 (.22)	.84 (.36)	.88 (.33)	.89 (.32)	.78 (.42)	.85 (.21)
5./6. Kl.	.85 (.36)	.96 (.20)	.91 (.28)	.96 (.20)	.95 (.22)	.85 (.36)	.91 (.13)
Total	.73 (.44)	.84 (.37)	.78 (.42)	.81 (.40)	.82 (.39)	.74 (.44)	.79 (.29)

*Anmerkungen.* gb = geistig behindert, kb = körperbehindert

## SOZIAL-KONVENTIONELLE BEGRÜNDUNG

Die Analysen ergaben einen signifikanten Haupteffekt der **Stufe**,  $F(2, 378) = 33.54$ ,  $p < .001$ , wonach die Kinder mit zunehmendem Alter weniger sozial-konventionelle Begründungen angeben ( $M_s = .24, .09, .04$ ;  $SD_s = .34, .17, .09$ ). Eine signifikante **Behinderung X Kontext** Interaktion  $F(2, 378) = 26.77$ ,  $p < .001$ , zeigte, dass Kinder den Ausschluss des geistig behinderten Kindes in der schulischen Situation häufiger sozial-konventionell begründeten ( $M = .15$ ,  $SD = .36$ ) als den Ausschluss des körperbehinderten Kindes ( $M = .07$ ,  $SD = .26$ ). In der sportlichen Situation wurde dagegen der Ausschluss des körperbehinderten Kindes ( $M = .17$ ,  $SD = .37$ ) häufiger sozial-konventionell begründet als der Ausschluss des geistig behinderten Kindes ( $M = .05$ ,  $SD = .23$ ;  $p < .001$ ).

### 5.2.3 Komplexe Ausschlusssituationen

Im Weiteren sollten die Kinder vorhersagen, ob sich ein Geschichtsprotagonist auch dann für das behinderte Kind entscheidet, wenn gleichzeitig ein nicht behindertes Kind in die Gruppe aufgenommen werden möchte. Die Entscheidungen mussten anschliessend wiederum begründet werden.

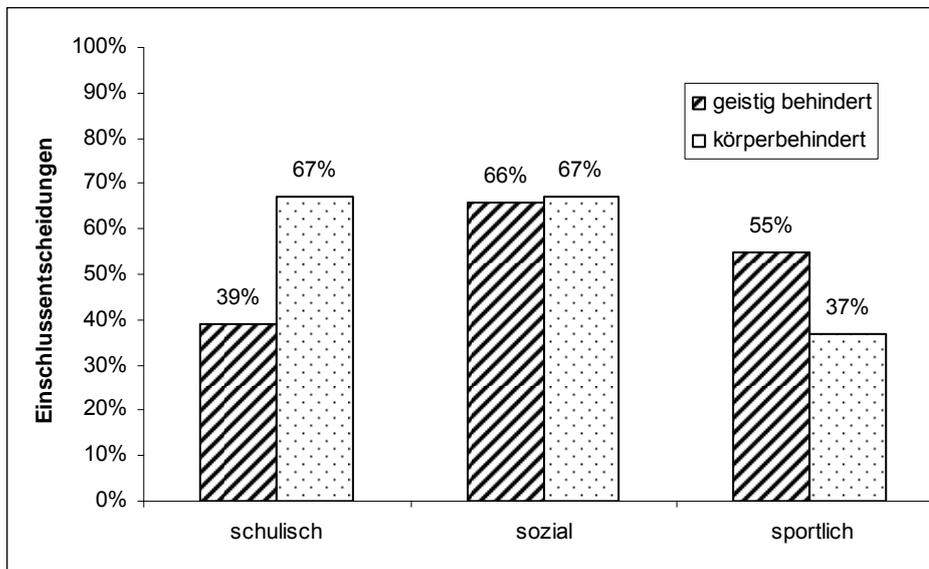
Die *Entscheidung* sowie die *moralischen* und *sozial-konventionellen* Begründungen wurden mittels 3(Stufe: Kindergarten, 2./3. Kl., 5./6. Kl.) X 2(Geschlecht: Mädchen, Jungen) X 3(Schulform: nicht-integrative Klassen, integrative Klassen körperbehindertes Kind, integrative Klassen geistig behindertes Kind) X 2(Behinderung: körperbehindert, geistig behindert) X 3(Kontext: schulisch, sozial, sportlich) Messwiederholungs-ANOVAs mit den letzten beiden Faktoren als Messwiederholungsfaktoren ausgewertet.

53% der Kinder entschieden sich in den Ausschlussgeschichten für das behinderte Kind. Die Entscheidung wurde zu 37% moralisch und zu 39% sozial-konventionell begründet.

## ENTSCHEIDUNG

Die Analysen ergaben einen signifikanten Haupteffekt der **Stufe**,  $F(2, 436) = 6.13$ ,  $p < .01$ , wonach 2./3.-Klässler und 5./6.-Klässler sich häufiger für das behinderte Kind entschieden als die Kindergartenkinder (siehe Tabelle 7). Ein Haupteffekt der **Schulform**  $F(2, 436) = 6.17$ ,  $p < .01$ , zeigte, dass Kinder aus Klassen mit einem integrierten geistig behinderten Kind ( $M = .59$ ,  $SD = .35$ ) häufiger den Einschluss des behinderten Kindes vorhersagten als Kinder aus Klassen mit integriertem körperbehindertem Kind ( $M = .47$ ,  $SD = .31$ ) oder Kinder aus nicht integrativen Klassen ( $M = .52$ ,  $SD = .34$ ). Aus den Analysen resultierte ein Haupteffekt des Kontextes  $F(2, 872) = 35.06$ ,  $p < .001$ , sowie eine Kontext X Behinderungsform Interaktion,  $F(2, 872) = 16.32$ ,  $p < .000$ , welche alle durch eine dreifache **Stufe X Behinderung X Kontext** Interaktion qualifiziert wurden,  $F(4, 872) = 4.07$ ,  $p < .01$ . Nachfolgeanalysen zufolge, koordinierten lediglich die 2./3.-

Klässler,  $F(2, 306) = 6.42, p < .05$ , und vor allem die 5./6.-Klässler die Behinderung und den Kontext,  $F(2, 358) = 23.06, p < .001$  (siehe Abbildung 6 und Tabelle 7).



**Abbildung 6: Einschlussentscheidungen der komplexe Situationen von 5./6.-Klässlern**

*Tabelle 7: Mittelwerte und Standardabweichungen (in Klammer) moralische Begründungen nach Behinderungsform, Kontext und Stufe*

	Schule		Sozial		Sport		Total
	Gb	Kb	Gb	Kb	Gb	Kb	
Kindergarten	.44(.50)	.40(.50)	.50(.50)	.48(.50)	.41(.49)	.34(.48)	.43(.35)
2./3. Klasse	.52(.50)	.65(.48)	.68(.47)	.66(.47)	.56(.50)	.39(.49)	.58(.33)
5./6. Klasse	.39(.49)	.66(.47)	.60(.49)	.67(.47)	.55(.50)	.37(.48)	.54(.32)
Total	.45(.50)	.59(.49)	.60(.49)	.62(.49)	.52(.50)	.37(.48)	.46(.28)

#### MORALISCHE BEGRÜNDUNG

Die Entscheidung wurde zu 37% moralisch begründet. Die Analysen ergaben einen signifikanten Haupteffekt der **Stufe**,  $F(2, 445) = 17.38, p < .001$ , wonach 2./3.-Klässler und 5./6.-Klässler ( $M_s = .45, .40; SD = .31, .30$ ) ihre Entscheidung häufiger moralisch begründeten als Kindergartenkinder ( $M = .23, SD = .30$ ). Dem Haupteffekt des **Kontextes**,  $F(1, 890) = 20.35, p < .001$ , zufolge, begründeten die Kinder ihre Entscheidung für das behinderte Kind in der sozialen Situation häufiger mit moralischen Argumenten ( $M = .50, SD = .41$ ) als in der schulischen oder sportlichen Situation ( $M_s = .35, .28, SD_s = .38, .35$ ). Eine Kontext X Behinderung Interaktion,  $F(2, 890) = 10.79, p < .001$  wurde durch eine dreifache **Stufe X Behinderung X Kontext** Interaktion qualifiziert,  $F(4, 890) = 3.91, p < .01$ . Nachfolgeanalysen zu Folge wurden Behinderung und Kontext nur von 2./3.-Klässlern und von 5./6.-Klässlern koordiniert,  $F(2, 308) = 7.01, p < .01; F(2, 358)$

= 12.47,  $p < .001$ . Primarschulkinder nannten in der schulischen Situation weniger moralische Begründungen, wenn es um geistig behinderte Kinder als wenn es um körperbehinderte Kinder ging ( $ps < .01, .001$ ). In der sportlichen Situation zeigte sich das umgekehrte Muster ( $ps < .01$ ). Schliesslich nannten 5./6.-Klässler in der sozialen Situation mit geistig behindertem Kind weniger moralische Gründe als in der sozialen Situation mit körperbehindertem Kind ( $p < .05$ ) (siehe Tabelle 8).

*Tabelle 8: Mittelwerte und Standardabweichungen (in Klammer) moralische Begründungen nach Behinderungsform, Kontext und Stufe*

	Schule		Sozial		Sport		Total
	gb	Kb	Gb	Kb	Gb	Kb	
Kindergarten	.33(.47)	.31(.46)	.34(.48)	.28(.45)	.27(.45)	.26(.44)	.30 (.31)
2./3. Klasse	.44(.50)	.59(.49)	.63(.48)	.58(.49)	.48(.50)	.36(.48)	.51 (.33)
5./6. Klasse	.37(.48)	.59 (.49)	.53(.50)	.63(.48)	.49(.50)	.35(.48)	.49 (.31)
Total	.38(.49)	.52(.50)	.52(.50)	.53(.50)	.43(.50)	.33 (.47)	.45 (.32)

#### SOZIAL-KONVENTIONELLE BEGRÜNDUNG

39% der Entscheidungen wurden sozial-konventionell begründet. Aus den Analysen resultierte ein signifikanter Haupteffekt der **Schulform**,  $F(2, 445) = 3.88, p < .05$ , wonach Kinder aus Klassen mit einem integrierten körperbehindertem Kind ( $M = .54$ ) die Entscheidung häufiger sozial-konventionell begründeten als Kinder aus Klassen mit einem integrierten geistig behinderten Kind ( $M = .32$ ). Gemäss dem Haupteffekt des **Kontextes**,  $F(2, 730) = 27.00, p < .001$ , begründeten die Kinder ihre Entscheidung in der sozialen Situation ( $M = .29, SD = .38$ ) weniger häufig mit sozial-konventionellen Argumenten als in der schulischen oder sportlichen Situation ( $Ms = .41, .47, SDs = .41, .40$ ),  $p < .000$ . Im Weiteren wurde eine Behinderung X Kontext Interaktion,  $F(2, 890) = 26.47, p < .001$ , durch eine **Stufe X Behinderung X Kontext** Interaktion qualifiziert,  $F(4, 890) = 4.34, p < .01$ . Nachfolgeanalysen ergaben, dass 5./6.-Klässler in der schulischen Situation mit geistig behindertem Kinder häufiger auf sozial-konventionelle Gründe verwiesen als in der schulischen Situation mit körperbehindertem Kind ( $p < .001$ ), während sich in der sportlichen Situation das umgekehrte Muster zeigte ( $p < .01$ ) (siehe Tabelle 9).

Tabelle 9: Mittelwerte und Standardabweichungen (in Klammer) sozial-konventionelle Begründungen nach Behinderungsform, Kontext und Stufe

	Schule		Sozial		Sport		Total
	Gb	Kb	Gb	Kb	Gb	kb	
Kiga	.37 (.49)	.37 (.49)	.32 (.48)	.34 (.48)	.39 (.49)	.48 (.50)	.30 (.31)
2./3. Kl.	.45 (.50)	.32 (.47)	.30 (.46)	.32 (.46)	.39 (.49)	.56 (.50)	.51 (.33)
5./6. Kl.	.58 (.49)	.32 (.46)	.36 (.48)	.28 (.47)	.39 (.49)	.62 (.49)	.49 (.31)
Total	.49 (.50)	.33 (.47)	.33 (.47)	.31 (.46)	.38 (.49)	.56 (.50)	.40 (.32)

#### 5.2.4 Emotionszuschreibungen

Etwa die Hälfte der Kinder (58%) schrieben dem ausschliessenden Kind moralische Emotionen zu. Die Analysen ergaben einen signifikanten Haupteffekt der **Stufe** (siehe Abbildung 7),  $F(2, 457) = 46.94, p < .001$ , wonach die Kinder mit zunehmendem Alter signifikant häufiger negative Emotionen zuschrieben ( $M_s = .32, .55, .66$ ;  $SD_s = .38, .39, .34$ ). Gemäss dem Haupteffekt des **Kontextes**,  $F(2, 914) = 7.55, p < .001$ , schrieben die Kinder dem Protagonisten in der sportlichen Situation ( $M = .50$ ) weniger häufig negative Emotionen zu als in der schulischen oder sozialen Situation ( $M_s = .55, .55$ ;  $p > .001$ ). Eine **Stufe X Behinderung** Interaktion,  $F(2, 457) = 3.25, p < .05$ , ergab zudem, dass 5./6.-Klässler im Falle des Ausschlusses des geistig behinderten Kindes ( $M = .71$ ) weniger häufig moralische Gefühle attribuierten wie im Falle des körperbehinderten Kindes ( $M = .78$ ) (siehe Abbildung 7).

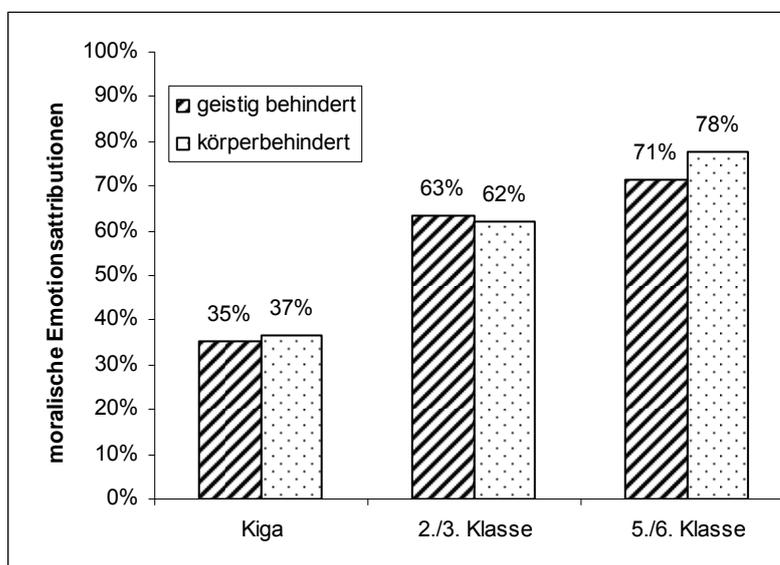


Abbildung 7: Emotionsattributionen (EA) nach Behinderungsform und Stufe

### 5.2.5 Erhöhung der moralischen und sozial-konventionellen Komponente

Im Anschluss an ihre Einschlussentscheidung wurden die Kinder gefragt, ob sie die Wahl in gleicher Weise vorhersagen, wenn im Falle einer Entscheidung für das behinderte Kind die moralischen Implikationen (behindertes Kind wird praktisch nie eingeschlossen) oder im Falle einer Entscheidung für das nicht behinderte Kind die sozial-konventionellen Implikationen (Gruppe möchte die Gruppenaktivität effizient ausüben) erhöht wurden.

36% der Kinder blieben beim Einschluss des behinderten Kindes trotz Erhöhung der sozial-konventionellen Komponente. Umgekehrt blieben noch 23% der Kinder beim Ausschluss des behinderten Kindes, nachdem die moralische Komponente des Ausschlusses erhöht wurde. Da die varianzanalytischen Auswertungen meist identische Haupt- und Interaktionseffekte wie in den vorauslaufenden Ein-/Ausschlussentscheidungen ergaben, werden diese Ergebnisse nicht näher ausgeführt.

### 5.2.6 Entscheidung und Gefühle aus Selbstsicht

Im Weiteren wurden die Kinder gefragt, wie sie sich in der Rolle des Protagonisten entscheiden würden. 74% der Kinder entschieden sich für das behinderte Kind, wenn sie sich vorstellten, selbst in der Situation zu sein. In Bezug auf die Gefühlzuschreibungen attribuierten 66% der Kinder sich selbst in der Rolle des Ausschliessenden moralische Gefühle. Es zeigten sich identische Haupt- und Interaktionseffekte wie bei der Entscheidung oder den Emotionszuschreibungen aus der Fremdperspektive. Aus diesem Grund werden diese Effekte hier nicht weiter beschrieben.

## 5.3 Empathie

Die Kinder schätzten in Bezug auf vier für behinderte Kinder schwierige Situationen (z.B. ausgeschlossen werden) ihr Mitgefühl auf einer dreistufigen Antwortskala (0-2) ein. Es wurden zwei separate Masse für die geistige Behinderung die Körperbehinderung entwickelt. Empathie wurde lediglich bei den Primarschulkindern erhoben. Die Empathie wurde mittels 2(Stufe: 2./3. Kl., 5./6. Kl.) X 2(Geschlecht: Mädchen, Jungen) X 3(Schulform: nicht-integrative Klassen, integrative Klassen körperbehindertes Kind, integrative Klassen geistig behindertes Kind) X 2(Behinderung: Geistige Behinderung vs. Körperbehinderung) Messwiederholungs-ANOVAs mit dem letzten Faktor als Messwiederholungsfaktor ausgewertet.

Insgesamt schätzten sich die Kinder hoch in der Empathie gegenüber behinderten Kindern ein ( $M = 1.70$ ,  $SD = 0.38$ ). Es zeigte sich ein Haupteffekt der **Stufe**,  $F(1, 338) = 4.87$ ,  $p < .05$ . 2./3.-Klässler ( $M = 1.63$ ,  $SD = 0.43$ ) äusserten geringe

re Empathie mit behinderten Kindern als 5./6.-Klässlern ( $M = 1.76$ ,  $SD = 0.31$ ). Einem Haupteffekt des **Geschlechts** zufolge,  $F(1, 338) = 7.03$ ,  $p < .01$ , erzielten Jungen ( $M = 1.66$ ,  $SD = 0.42$ ) niedrigere Empathiewerte als Mädchen ( $M = 1.75$ ,  $SD = 0.33$ ). Im Weiteren zeigte eine Effekt der **Schulform**,  $F(2, 338) = 3.91$ ,  $p < .05$ , dass Kinder aus Klassen mit integriertem körperbehindertem Kind über höhere Empathiewerte verfügten als Kinder aus nicht integrativen Klassen ( $M_s = 1.68$ ,  $1.80$ ;  $SD_s = 0.43$ ,  $0.25$ ). Schliesslich zeigte ein Haupteffekt der **Behinderung**,  $F(1, 338) = 3.86$ ,  $p < .05$ , dass die Kinder gegenüber geistig behinderten Kindern ( $M = 1.68$ ,  $SD = 0.44$ ) weniger Empathie äusserten als gegenüber körperbehinderten Kindern ( $M = 1.72$ ,  $SD = 0.39$ ).

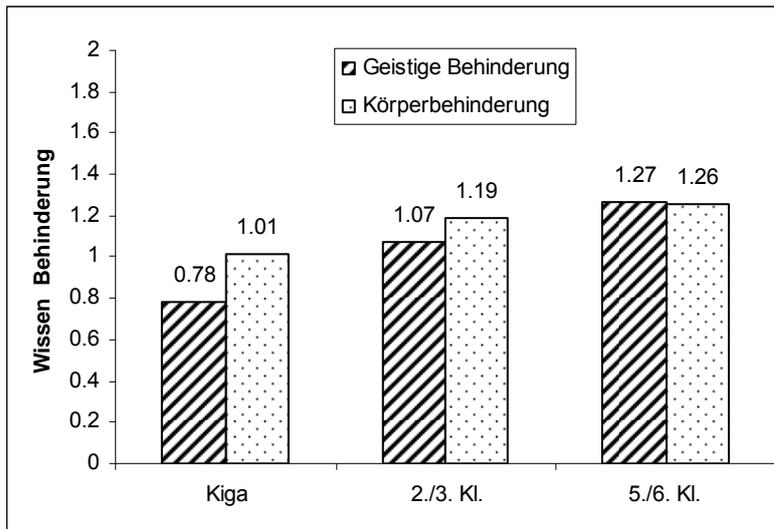
## 5.4 Wissen über Behinderung

### KONTROLLIERBARKEIT UND STABILITÄT

Es wurde ein Gesamtwert zum Wissen über Behinderung gebildet, der sich aus der Einschätzung der Stabilität von Behinderung über die Lebensspanne und aus dem Wissen über die willentliche Unkontrollierbarkeit von Behinderungen zusammensetzte. Hohe Werte erzielten also Kinder, die wussten, dass sich eine Behinderung nicht auswächst und willentlich nicht gesteuert werden kann. Die deskriptiven Statistiken zum Wissen über Behinderung sind in Tabelle 10 dargestellt.

Das Wissen über Behinderung wurde mittels einer 3(Stufe: Kindergarten, 2./3. Kl., 5./6. Kl.) X 2(Geschlecht: Mädchen, Jungen) X 3(Schulform: nicht-integrative Klassen, integrative Klassen körperbehindertem Kind, integrative Klassen geistig behindertes Kind) X 2(Behinderung: Geistige Behinderung vs. Körperbehinderung) Messwiederholungs-ANOVA mit dem letzten Faktor als Messwiederholungsfaktor ausgewertet.

Nach einem Haupteffekt der **Stufe**,  $F(2, 445) = 5.00$ ,  $p < .01$ , verfügten 2./3.-Klässler und 5./6.-Klässler über weiter entwickelte Behinderungskonzepte als Kindergartenkinder ( $M = 1.79$ ,  $SD = 1.39$ ). Im Weiteren zeigte sich ein Haupteffekt der Behinderung,  $F(1, 363) = 8.46$ ,  $p < .01$ , welcher aber durch eine **Stufe X Behinderung** Interaktion qualifiziert wurde,  $F(2, 363) = 2.90$ ,  $p < .05$ . Nachfolganalysen zu Folge verfügten Kindergartenkinder über ein weniger gut entwickeltes Verständnis der Stabilität und Unkontrollierbarkeit der geistigen Behinderung als der Körperbehinderung ( $p < .001$ ). Bei den Primarschulkindern zeigten sich keine Unterschiede nach Behinderungsform (siehe Abbildung 8).



**Abbildung 8: Wissen über Behinderung nach Behinderungsform und Stufe**

*Tabelle 10: Wissen über Behinderung nach Behinderungsform und Stufe*

	Geistige Behinderung	Körperbehinderung	Total
Kiga	0.78 (0.83)	1.01 (0.75)	0.89 (0.69)
2./3. Kl.	1.07 (0.79)	1.19 (0.73)	1.13 (0.66)
5./6. Kl.	1.27 (0.75)	1.26 (0.78)	1.27 (0.66)
Total	1.07 (.80)	1.16 (0.76)	1.12 (0.68)

#### URSACHE

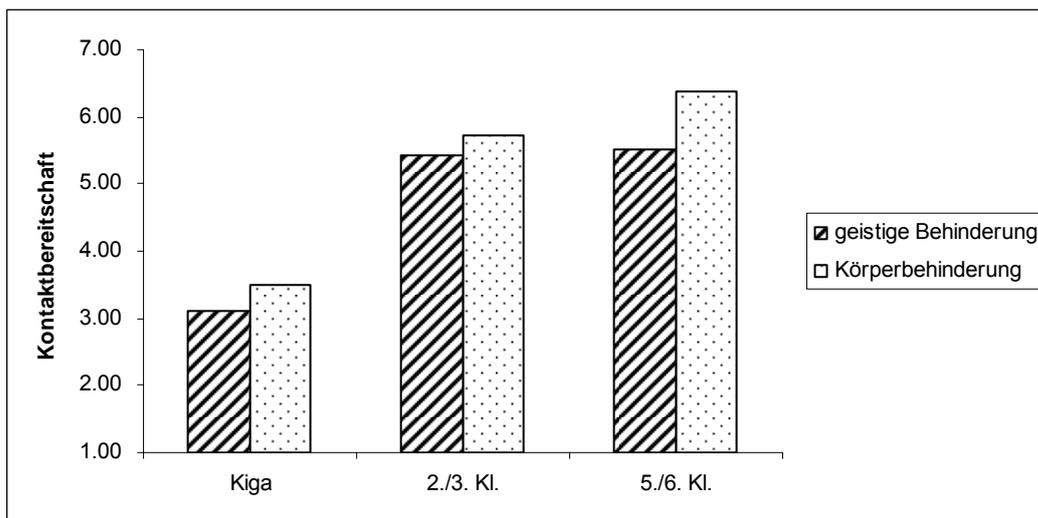
Gefragt nach den Gründen für eine geistige oder körperliche Behinderung, nannten die meisten Kinder biologische oder unfallbedingte Gründe (siehe Tabelle 11). Andere Gründe wurden nur sehr selten genannt.

*Tabelle 11: Gründe für eine Behinderung*

Gründe	M (SD)
Biologisch	.51 (.42)
Unfall	.45 (.39)
Erziehung	.02 (.10)
Psychologische Störung	.01 (.07)
Entwicklungsstörung	.01 (.09)
Religiös	.01 (.04)
Kein Grund	.11 (.25)
Undifferenziert	.07 (.18)

## 5.5 Kontaktbereitschaft

Die Kinder sollten in Bezug auf sieben Aktivitäten einschätzen, ob sie den Kontakt zu einem geistig behinderten oder körperbehinderten Kind wünschten. Die *Kontaktbereitschaft* wurde mittels 3(Stufe: Kindergarten, 2./3. Kl., 5./6. Kl.) X 2(Geschlecht: Mädchen, Jungen) X 3(Schulform: nicht-integrative Klassen, integrative Klassen körperbehindertes Kind, integrative Klassen geistig behindertes Kind) X 2(Behinderung: Geistige Behinderung vs. Körperbehinderung) Messwiederholungs-ANOVAs mit dem letzten Faktor als Messwiederholungsfaktor ausgewertet. Die deskriptive Statistik ist in Tabelle 12 aufgeführt. Ein Haupteffekt des **Alters** zeigte,  $F(2, 430) = 58.99, p < .001$ , dass sowohl jüngere als auch ältere Primarschulkinder eine höhere Kontaktbereitschaft als Kindergartenkinder aufwiesen. Ein Haupteffekt der Behinderung,  $F(1, 416) = 35.50, p < .001$ , wurde durch eine **Stufe X Behinderung** Interaktion qualifiziert,  $F(2, 416) = 5.03, p < .01$ . Nachfolgeanalysen zu Folge zeigten 5./6.-Klässler gegenüber körperbehinderten Kindern einige grössere Kontaktbereitschaft als gegenüber geistig behinderten Kindern ( $p < .001$ ) (Abbildung 9).



**Abbildung 9: Kontaktbereitschaft nach Behinderungsform und Stufe**

*Tabelle 12: Kontaktbereitschaft nach Behinderungsform und Stufe*

	Geistige Behinderung	Körperbehinderung	Total
Kiga	3.13 (3.00)	3.43 (3.00)	3.25 (2.80)
2./3. Kl.	5.34 (2.12)	5.69 (1.71)	5.54 (1.77)
5./6. Kl.	5.50 (1.98)	6.44 (1.00)	5.95 (1.29)
Total	4.94 (2.45)	5.52 (2.17)	5.17 (.2.19)

## 5.6 Zusammenhänge zwischen sozio-moralischen Kompetenzen und Kontaktbereitschaft

Im Folgenden wird untersucht, welche sozio-moralischen Kompetenzen für die Bereitschaft mit behinderten Kindern Kontakt aufzunehmen prädiktiv sind. Dabei wird vorausgesetzt, dass die erfasste Kontaktbereitschaft ein verhaltensnahes Mass darstellt. Der besseren Übersichtlichkeit wegen wird im Folgenden auf die Differenzierung nach Kontexten und Behinderungsformen verzichtet. Folgende sozio-moralische Variablen werden als Prädiktoren in die Analysen aufgenommen: Einschlussentscheidungen aus Sicht des Protagonisten (Fremdsicht), Einschlussentscheidungen aus Sicht des Selbst, moralische Emotionszuschreibungen aus Fremdsicht, moralische Emotionszuschreibungen aus Selbstsicht, Wissen über Behinderung und Empathie. In Tabelle 13 sind die Korrelationen zwischen diesen sozio-moralischen Variablen und der Kontaktbereitschaft aufgeführt. Kontaktbereitschaft ist mit allen sozio-moralischen Variablen positiv korreliert – ausser mit dem Wissen über Behinderung. Auffällig ist auch, dass das Wissen über Behinderung mit keiner der anderen sozio-moralischen Variablen, mit Ausnahme der Empathie korreliert ist.

*Tabelle 13: Korrelationen zwischen sozio-moralischen Variablen und Kontaktbereitschaft*

	Einschluss Fremd	Einschluss Selbst	MEA Fremd	MEA Selbst	Wissen	Empathie
Kontaktbereitschaft	.19**	.44***	.22**	.28***	-.01	.48***
Einschluss Fremd		.26***	.17*	.03	-.04	-.01
Einschluss Selbst			.30***	.52***	.03	.35***
MEA Fremd				.73***	-.02	.30***
MEA Selbst					.04	.32**
Wissen						.14*

*Bemerkung.* MEA = Moralische Emotionsattribution.

\* $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

In der folgenden Regressionsanalyse wurden in einem ersten Schritt Geschlecht, Stufe und Schulform eingegeben. Im zweiten Schritt wurden die sozio-moralischen Variablen eingegeben. Da Empathie lediglich bei den Primarschülern und nicht bei den Kindergartenkindern erfasst wurde, wurden fehlende Werte nicht listenweise (d.h. für die gesamte Regressionsanalyse), sondern paarweise ausgeschlossen.

Die Regressionsanalyse klärte insgesamt 44% der Varianz auf. Im Weiteren zeigte die Analyse, dass die sozio-moralischen Variablen über die Variablen im ersten Schritt hinaus einen signifikanten Anteil an Varianz in der Kontaktbereitschaft aufklärten. Tabelle 14 zeigt, dass insbesondere Einschlussentscheidungen aus Sicht des Selbst und hohe Empathie mit der Kontaktbereitschaft einhergingen. Emotionszuschreibungen aus Fremd- und Selbstsicht zeigten keine Zusammenhänge. Das Wissen über Behinderung war überraschenderweise negativ mit der Kontaktbereitschaft korreliert.

*Tabelle 14: Ergebnisse der hierarchischen Regressionsanalyse zur Vorhersage der Kontaktbereitschaft durch die sozio-moralischen Variablen*

Unabhängige Variablen	MJR	
	$\beta$	$\Delta R^2/\Delta F^2$
Schritt 1		
Geschlecht	.45***	.21/25.22***
Stufe	-.07	
Schritt 2		
Entscheidung Fremd	2.34*	.24/19.84***
Entscheidung Selbst	4.34***	
MEA Fremd	.42***	
MEA Selbst	.26*	
Wissen	-2.18*	
Empathie	5.42***	

*Bemerkung.* MEA = Moralische Emotionsattribution.

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$

## 5.7 Kontakt zwischen behinderten und nicht behinderten Kindern

Schliesslich wurde untersucht, wie die verschiedenen sozial-kognitiven und moralischen Masse mit dem Kontakt zusammenhängen. Der Kontakt wurde einerseits über die Kontaktintensität und andererseits über die Kontaktqualität operationalisiert. Die Befunde zeigten, dass mit Ausnahme der Entscheidung aus Fremdperspektive und dem Wissen über Behinderung alle Masse mit der Kontaktintensität und –qualität positiv korreliert waren (siehe Tabelle 15). Die Korrelationen waren allerdings niedrig. Zudem verschwanden diese Zusammenhänge nachdem der Effekt der Klassenstufe herauspartialisiert wurde.

*Tabelle 15: Korrelation zwischen den sozial-kognitiven und moralischen Massen und Kontaktmassen*

	Kontaktintensität	Kontaktqualität
Entscheidung Fremd	.00	.07
Schuld Fremd	.10*	.12*
Entscheidung Selbst	.11*	.11*
Schuld Selbst	.14**	.15**
Empathie	.17**	.11*
Wissen	.06	.04
Kontaktbereitschaft	.18***	.15**



## 6 Diskussion

Wie erwartet, verurteilten die meisten Kinder den Ausschluss behinderter Kinder und verwiesen dabei auf moralische Gründe wie Chancengleichheit, die Würde behinderter Kinder oder auf die positiven/ negativen Folgen, welche sich beim Ein- oder Ausschluss behinderter Kinder ergeben. Auch schätzten sich die Kinder hoch in der Empathie oder in der Kontaktbereitschaft gegenüber behinderten Kindern ein. Dabei zeigten sich starke Alterseffekte. Umso älter die Kinder, desto stärker verurteilen sie den Ausschluss und desto höher schätzen sie ihre Empathie und Kontaktbereitschaft ein. Diese Befunde decken sich mit Forschungen zur moralischen Entwicklung von Kindern, wonach Kinder mit zunehmendem Alter sich besser in die Perspektive anderer hineinversetzen können und differenzierte Vorstellungen über moralische Prinzipien wie Fairness oder Fürsorge ausbilden (z.B. Oser & Althof, 2001)

Allerdings zeigte sich die hohe sozio-moralische Kompetenz von Kindern vor allem in Bezug auf Masse, welche in „konfliktfreien“ Situationen erfragt wurden. Das generelle moralische Urteil des Ausschlusses auf Basis von Behinderung oder die selbsteingeschätzte Empathie wurden im Rahmen von Situationen erfragt, welche klare moralische Verstösse darstellten, in dem Sinne wie neben moralischen Ansprüchen keine anderen Interessen mit im Spiel waren. Es stellt sich damit die wichtige Frage, in welcher Weise diese sozio-moralische Kompetenz auch in Situationen durchgehalten wird, in welchen neben moralischen Ansprüchen auch Interessen von Gruppen und persönliche Interessen involviert sind.

Den Kindern wurden aus diesem Grund konkrete Konfliktsituationen vorgelegt, in denen die spezifische Behinderung eines Kindes die Effizienz der Gruppe beeinträchtigt und zusätzlich zum behinderten Kind ein nicht behindertes Kind zur Auswahl steht. Interessanterweise entschied sich dann die Hälfte der Kinder aus sozial-konventionellen Gründen gegen das behinderte Kind. Die Entscheidungen wurden zum Beispiel damit begründet, dass der Einschluss des behinderten Kindes den effizienten Ablauf der Gruppenaktivität gefährden würde. Diese Diskrepanz zwischen dem allgemeinen Urteil und den konkreten Wahlentscheidungen wurde auch in anderen domänentheoretischen Studien beobachtet. Eine grosse Mehrheit der Kinder beurteilt den Ausschluss auf Basis von Geschlecht oder Hautfarbe als moralisch falsch. Sobald aber Ambiguität in die Situationsbeschreibungen eingeht, indem zum Beispiel gleichzeitig ein stereotypes Kind zur Auswahl steht, wird der Einschluss des stereotypen Kindes aus sozial-konventionellen Gründen eher akzeptiert (z.B. Killen & Stangor, 2001; Theimer et al., 2001).

Im Weiteren zeigte die Studie, dass die Wahlentscheidungen kontextspezifisch ausfielen, und dass sich die kontextspezifischen Effekte auf die älteren Kinder beschränkten. Lediglich die 2./3.-Klässler und vor allem 5./6.-Klässler koordinier-

ten den Ausschlusskontext (schulisch, sozial, sportlich) mit der Behinderungsform (geistig behindert vs. körperlich behindert). Ältere Kinder sind somit dem Ausschlusskontext gegenüber sensibler, d.h. sie verstehen besser, unter welchen Bedingungen eine geistige oder körperliche Behinderung die Effizienz der Gruppenaktivität gefährdet.

Diese Befunde decken sich mit Forschung zur Entwicklung sozial-konventioneller Konzepte, insbesondere zu Gruppenrollen oder Gruppenerwartungen (z.B. Turiel, 1998, 2002). Danach gewinnen Kinder mit zunehmendem Alter ein differenziertes Verständnis der Bedeutung sozialer Regeln und werden gegenüber Rollen, Normen und Erwartungen von Gruppen sensibler. Die stärkere Fokussierung der älteren Kinder auf sozial-konventionelle Aspekte könnte aber auch mit einer zunehmenden Bedeutung von Leistung, sozialen Vergleichen und Wettbewerb im Grundschulalter zusammenhängen (Wagner, 1999). Kindergartenkinder hingegen unterschieden in ihren Wahlentscheidungen nicht zwischen geistig behinderten und körperbehinderten Kindern. Dieser Befund deckt sich mit Studienergebnissen zur Entwicklung des Verständnisses von Behinderungen (Lewis, 2002). Obwohl jüngere Kinder die spezifischen Defizite verschiedener Behinderungen ansatzweise verstehen (Smith & Williams, 2001, 2004), zeigen sich auch Übergeneralisierungen in ihren Überzeugungen hinsichtlich Ursachen und Eigenschaften spezifischer Behinderungen (z.B. Magiati et al., 2002; Smith & Williams, 2005).

Die ältesten Kinder entschieden sich unabhängig von der Gruppenaktivität weniger häufig für den Einschluss geistig behinderter Kinder als für den Einschluss körperbehinderter Kinder. Auch nannten sie in den Situationen mit einem geistig behinderten Kind seltener moralische Gründe und attribuierten weniger moralische Gefühle als in Situationen mit einem körperbehinderten Kind. Überraschenderweise wurde der Einschluss des geistig behinderten Kindes in der sportlichen Situation nicht häufiger erwartet als der Einschluss des körperbehinderten Kindes. Schliesslich fiel in den sozialen Situationen aus sozial-konventionellen Gründen die Wahl häufiger auf körperbehinderte Kinder als auf geistig behinderte Kinder. Diese Befunde sind erstaunlich, wenn man bedenkt, dass das geistig behinderte Kind in den sozialen Situationen als gleichermassen „nett“ und in der sportlichen Situation als gleichermassen „kräftig“ wie das nicht behinderte Kind beschrieben wurde.

Der Bias zu Ungunsten von geistig behinderten Kindern gegenüber körperbehinderten Kindern zeigte sich nicht nur in Bezug auf die Beurteilungen von Ausschlusssituationen, sondern auch in den Ergebnissen zu anderen sozio-moralischen Massen: 5./6.-Klässler äusserten gegenüber geistig behinderten Kindern eine niedrigere Kontaktbereitschaft als gegenüber körperbehinderten Kindern. Auch die selbsteingeschätzte Empathie fiel bei den Primarschulkindern für die geistig behinderten Kinder niedriger aus als für die körperbehinderten Kinder.

Wie lassen sich diese Befunde erklären? Gleichaltrigenbeziehungen basieren in der mittleren Kindheit stark auf der Erfahrung von Gemeinsamkeit in psychologischen Merkmalen wie zum Beispiel gemeinsame Interessen oder ähnliche Fähigkeiten. Jüngere Kinder hingegen fokussieren bei der Wahl von Freunden stärker auf äusserliche Merkmale (Keller, 1996). Demzufolge könnte eine geistige Behinderung für ältere Kinder eine grössere Normabweichung und damit eine grössere Gefährdung der Gruppenidentität darstellen als eine Körperbehinderung. Andererseits wäre aber auch möglich, dass die älteren Kinder ähnlich wie die jüngeren Kinder aufgrund eines wenig differenzierten Behinderungsverständnisses die Kompetenzdefizite von geistig behinderten Kindern in den sozialen und sportlichen Bereich übergeneralisieren. Beachtet man aber die Ergebnisse zum Wissen über Behinderung erscheint diese Erklärung zu einem Wissensdefizit über geistige Behinderung bei den älteren Kindern wenig plausibel. Die Auswertungen zum Wissen über Behinderung zeigten nämlich, dass die 5./6.-Klässler eine geistige Behinderung gleichermassen als unkontrollierbar und stabil verstanden wie die Körperbehinderung. Nur die jüngeren Primarschulkinder und die Kindergartenkinder hatten grössere Mühe mit dem Verständnis der geistigen Behinderung als mit dem Verständnis der Körperbehinderung. Das Wissen über geistige Behinderung scheint somit keine hinreichende Voraussetzung für positive Einstellungen gegenüber Kindern mit geistiger Behinderung zu sein.

Diese Vermutung wird weiter dadurch gestützt, dass das Wissen über Behinderung mit keiner anderen sozio-moralischen Variable positive Zusammenhänge aufwies, d.h. ein fortgeschrittenes Verständnis über Behinderung ging nicht mit weniger Ausschlussentscheidungen, mehr moralischen Gefühlszuschreibungen, grösserer Empathie oder einer erhöhten Kontaktbereitschaft gegenüber behinderten Kindern einher. Es zeigte sich sogar, dass das Wissen über Behinderung die Kontaktbereitschaft negativ vorhersagte.

Im Weiteren wurde der Einfluss der inklusiver Schulung im Unterschied zu separativer Schulung auf die sozio-moralischen Kompetenzen untersucht. Kontakt von Kindern unterschiedlicher Gruppen stellt eine zentrale Bedingung zur Reduktion von Vorurteilen dar, nicht nur in Bezug auf soziale Kategorien wie Ethnizität oder Nationalität (z.B., Crystal, Killen, & Ruck, 2005), sondern auch in Bezug auf Behinderung (Kalyva, E., & Agaliotis, 2009; Pettigrew & Tropp, 2007). Der Metaanalyse von Nowicki und Sandieson (2002) zufolge weisen Kinder aus inklusiven Klassen positivere Einstellungen gegenüber Kindern mit Behinderung auf als Kinder aus separativen Klassen.

Auch in dieser Studie zeigten sich positive Effekte der Integration. Allerdings waren diese Effekte über die verschiedenen sozio-moralischen Variablen wenig konsistent und fielen eher zugunsten von Kindern aus Klassen mit integrierten geistig behinderten Kindern aus. Bei Kindern aus Klassen mit integriertem körperbehindertem Kind liessen sich kaum Vorteile nachweisen. Diese differenziellen Effekte lassen sich möglicherweise so erklären, dass die Integration eines Kindes mit geistiger Behinderung grössere Anpassungen nötig macht als die Integration eines Kindes mit körperlicher Behinderung. Möglicherweise findet bei

der Integration eines geistig behinderten Kindes eine intensivere Auseinandersetzung der Lehrperson mit individualisierenden Unterrichtsmethoden und Fragen des Umgangs mit Verschiedenheit statt, was sich wiederum positiv auf die Einstellungen der nicht behinderten Kinder auswirken könnte. Da die Effekte des Schulmodells aber eher gering waren, ist weitere Forschung nötig, um differenzielle Effekte unterschiedlicher integrativer Klassen auf die Einstellungen der Kinder zu untersuchen. Diese eher geringen Effekte des Schulmodells zeigen auch, dass die physische Anwesenheit eines behinderten Kindes nicht ausreicht, damit positive Einstellungen ausgebildet werden. In der Schweiz werden integrative Schulformen häufig ohne eine klare Vorstellung eingeführt, wie Begegnungen zwischen behinderten und nicht behinderten Kindern konstruktiv gestaltet werden können. Der klassischen Kontakttheorie von Allport (1954) zufolge aber sind vor allem dann positive Effekte des Kontaktes auf die Reduzierung von Stereotypen zu erwarten, wenn der Kontakt sorgfältig nach bestimmten Bedingungen vorbereitet wird (d.h. gleicher Status zwischen Gruppen, gemeinsame Ziele und Kooperation, institutionelle Unterstützung des Kontaktes). In einem nächsten Schritt wäre es wichtig, Klassen nicht nur danach zu unterscheiden, ob sie integrativ oder nicht integrativ sind, sondern auch nach Bedingungen, wie Lehrpersonen und Schulen den Kontakt zwischen behinderten und nicht behinderten Kindern gestalten.

Im Weiteren wurde der Frage nachgegangen, welche prädiktive Rolle den verschiedenen sozial-kognitiven und moralischen Massen bei der Vorhersage der Kontaktbereitschaft gegenüber Kindern mit Behinderungen zukommt. Basierend auf der Annahme, dass die selbsteingeschätzte Kontaktbereitschaft ein verhaltensnahes Mass darstellt, soll damit die ökologische Validität der in dieser Studie erfassten sozio-moralischen Masse überprüft werden. Nachdem sämtliche sozio-moralischen Masse gleichzeitig in eine hierarchische Regressionsanalyse eingegeben wurden, und für die Altersstufe und das Geschlecht kontrolliert wurden, sagten sämtliche sozio-moralischen Masse, mit Ausnahme des Wissens über Behinderung, die Kontaktbereitschaft vorher. Umso höhere Werte die Kinder in diesen sozio-moralischen Werten erzielten, desto höher fällt die selbsteingeschätzte Kontaktbereitschaft aus. Auch wenn die Kontaktbereitschaft keine unmittelbaren Rückschlüsse auf das tatsächliche Verhalten gegenüber behinderten Kindern erlaubt, konnten für konative Einstellungsmasse enge Zusammenhänge mit dem Verhalten nachgewiesen werden (Siperstein et al., 2007). Deshalb kann davon ausgegangen werden, dass sich in den Einschätzungen der Kinder durchaus persönliche Involviertheit abbildet und diese keine abstrakten und handlungsfernen Kognitionen darstellen

Schliesslich wurden Zusammenhänge zwischen sämtlichen sozio-moralischen Massen und der Kontaktintensität und Kontaktqualität untersucht. Wiederum zeigten sich durchgehend positive Zusammenhänge mit Ausnahme des Wissens über Behinderung. Kinder, welche häufigen Kontakt mit behinderten Kindern hatten und mit diesen befreundet oder verwandt waren, erzielten höhere Werte in den sozio-moralischen Massen als Kinder ohne solche Kontakterfahrungen. Die-



rieren auch in Situationen durchgehalten wird, in welchen gewichtige sozial-konventionelle und persönliche Interessen involviert sind. Im Weiteren weisen die Ergebnisse der Studie auf die Bedeutung einer entwicklungspsychologischen Analyse hin. Ältere Kinder erzielten in fast sämtlichen sozio-moralischen Massen höhere Werte. Gleichzeitig fokussierten ältere Kinder in Situationen, wo die Art der Behinderung die Gruppenaktivität erschwert, stärker auf Überlegungen zu Gruppeneffizienz und –identität. Sie sind deshalb sensibler für Kontexteinflüsse als jüngere Kinder. Auch äusserten sie negativere Einstellungen gegenüber geistig behinderten Kindern als gegenüber körperbehinderten Kindern. Weitere Forschung ist nötig, um die Entwicklung des Denkens über den Ein- und Ausschluss behinderter Kinder über die Kindheit hinaus zu untersuchen. So wäre es wichtig zu erfahren, ob sozial-konventionelle Einwände gegen den Einschluss behinderter Kinder in die Gruppe in der Adoleszenz noch stärker zunehmen. Im Weiteren sollten nachfolgende Studien auch andere Behinderungsformen (z.B. Lernbehinderung, Sinnesbehinderungen, Verhaltensauffälligkeiten) und zusätzliche situative Kontexte (z.B. verschiedene schulische Situationen) einbeziehen. Schliesslich ist im Hinblick auf präventive Massnahmen zur Verbesserung der sozialen Integration von behinderten Kindern wichtig, mehr über relevante schulische Einflussfaktoren (z.B. Rolle von Lehrpersonen) auf das Denken über den Ein- und Ausschluss behinderter Kinder zu erfahren.

## 7 Verzeichnisse

### Literaturverzeichnis

- About, F. E. (1988). *Children and prejudice*. New York: Blackwell.
- Abrams, D., Rutland, A., Cameron, L., & Marques, J. M. (2003). The development of subjective group dynamics: When in-group bias gets specific. *British Journal of Developmental Psychology*, 21, 155-176.
- Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*. New York: Doubleday Anchor Books.
- Asendorpf, J. B., & Nunner-Winkler, G. (1992). Children's moral motive strength and temperamental inhibition reduce their immoral behavior in real moral conflicts. *Child Development*, 23(5), 1223-1235.
- Beaty, L. A. & Alexeyev, E. B. (2008). The problem of school bullies. What the research tells us. *Adolescence*, 43, 1-12.
- Bless, G. (2007). *Zur Wirksamkeit der Integration*. Bern: Haupt Verlag.
- Cook, B. G. & Semmel, M. I. (1999). Peer acceptance of included students with disabilities as a function of severity of disability and classroom composition. *The Journal of Special Education*, 33, 50-61.
- Crick, N. R. & Casas, J. E. (1997). Relational and overt aggression in preschool. *Developmental Psychology*, 33, 579-588.
- Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115(1), 74-101.
- Crick, N. R. & Grotpeter, J. K. (1995). Relational aggression, gender and social-psychological adjustment. *Child Development*, 66, 710-722.
- Crick, N. R., & Grotpeter, J. K. (1996). Children's treatment by peers: Victims of relational and overt aggression. *Development and Psychopathology*, 8, 367-380.
- Crystal, D. S., Killen, M., Ruck, M. (2008). It is who you know that counts: Intergroup contact and judgments about race-based exclusion. *Journal of British Developmental Psychology*, 26, 51-70.
- Crystal, D. S., Watanabe, H., & Chen, R. (1999). Children's reactions to physical disability: A cross-national and developmental study. *International Journal of Behavioral Development*, 23, 91-111.
- Damon, W. (1977). *The social world of the child*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Diamond, K. E. (1993). Preschool children's conceptions of disability in their peers. *Early Education and Development*, 4, 123-129.
- Diamond, K. E. & Hestenes, L. L. (1996). Preschool children's conceptions of disability: the salience of disabilities in children's ideas about others. *Topics in Early Childhood and Special Education*, 16, 485-475.

- Deppe-Wolfinger, H. (2002). Schulische Integration im Prozess gesellschaftlicher Desintegration. In H. Eberwein & S. Knauer (Hrsg.), *Integrationspädagogik* (46-52). Weinheim und Basel: Beltz.
- Eberwein, H. & Knauer, S. (2002). Integrationspädagogik als Ansatz zur Überwindung pädagogischer Kategorisierungen und schulischer Systeme. In H. Eberwein & S. Knauer (Hrsg.), *Integrationspädagogik* (16-37). Weinheim und Basel: Beltz.
- Estell, D. B., Jones, M. H., Pearl, R., Van Acker, R., Farmer, T. W., & Rodkin, P. C. (2008). Trajectories of social functioning among students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 41, 5-14.
- Farrell, P., Dyson, A., Polat, F., Hutcheson, G., & Gallannaugh, F. (2007). Inclusion and achievement in mainstream schools. *European Journal of Special Needs Education*, 22, 131-145.
- Frederickson, N., Simmonds, E., Evans, L., & Soulsby, C. (2007). Assessing the social and affective outcomes of inclusion. *British Journal of Special Education*, 34, 105-115.
- Frostdad, P. & Pijl, S. J. (2007). Does being friendly help in making friends? The relation between the social position and social skills of pupils with special needs in mainstream education. *European Journal of Special Needs Education*, 22, 15-30.
- Gasser, L., Chilver-Stainer, J. & Buholzer, A. (2011). Einstellungen nicht behinderter Kinder gegenüber Kindern mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung in integrativen und nicht integrativen Schulklassen. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 16(1), 30-35.
- Gasser, L., Chilver-Stainer, J., Buholzer, A., & Perrig-Chiello, P. (in Druck). Soziales und moralisches Denken von Kindern über dein Ein- und Ausschluss behinderter Kinder. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*.
- Gasser, L. & Malti T. (2011). Relationale und physische Aggression in der mittleren Kindheit - Zusammenhänge mit moralischem Wissen und moralischen Gefühlen. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 43(1), 29-38.
- Haberlin, U., Bless, G., Moser, U., & Klaghofer, R. (2003). *Die Integration von Lernbehinderten*. Bern: Haupt.
- Inderbitzen & Best (1986). Children's attitudes towards physically handicapped peers. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 7, 417-428.
- Keller, M. (1996). *Moralische Sensibilität: Entwicklung in Freundschaft und Familie*. Weinheim: Psychologie VerlagsUnion.
- Killen, M., Crystal, D. S., & Watanabe, H. (2002). Japanese and American children's evaluations of peer exclusion, tolerance of differences, and prescriptions for conformity, *Child Development*, 73, 1788-1802.
- Killen, M., Margie, N. G., & Sinno, S. (2006). Morality in the context of intergroup relationships. In M. Killen & J. G. Smetana (Eds.), *Handbook of moral development* (pp. 155-183). Mahwah, NJ: Erlbaum.

- Killen, M., Pisacane, K., Lee-Kim, J., & Ardila-Rey, A. (2001). Fairness or stereotypes? Young children's priorities when evaluating group exclusion and inclusion. *Developmental Psychology, 37*, 587-596.
- Killen, M. & Stangor, C. (2001). Children's social reasoning about inclusion and exclusion in gender and race peer group contexts. *Child Development, 72*, 174-186.
- Koster, M., Pijl, S. J., Houten, E., & Nakken, H. (2007). The social position and development of pupils with SEN in mainstream Dutch primary schools. *European Journal of Special Needs Education, 22*, 31-46.
- Laws, G. & Kelly, E. (2005). The attitudes and friendship intentions of children in United Kingdom mainstream schools towards peers with physical or intellectual disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education, 52*, 79-99.
- Laws, G., U., Sinclair, S., & Fraser, N. (2007). Children's attitudes and behavioural intentions towards a peer with symptoms of ADHD: Does the addition of a diagnostic label make a difference? *Journal of Child Health Care, 11*, 98-111.
- Lewis, A. (1995). *Children's understanding of disability*. London: Routledge.
- Lewis, A. (2002). The development of children's ideas about others' difficulties in learning. *British Journal of Special Education, 29*, 59-65.
- Lindsay, G., Dockrell, J. E., & Mackie, C. (2008). Vulnerability to bullying in children with a history of specific speech and language difficulties. *European Journal of Special Needs Education, 23*, 1-16.
- Lunney, G. H. (1970). Using analysis of variance with a dichotomous dependent variable: an empirical study. *Journal of Educational Measurement, 7*, 263-269.
- Maikowski, R., & Podlesch, W. (2002). Zur Sozialentwicklung von Kindern mit und ohne Behinderung. In H. Eberwein & S. Knauer (Hrsg.), *Integrationspädagogik* (349-359). Weinheim und Basel: Beltz.
- Malti, T., Gasser, L., & Buchmann, M. (2008). Emotion attributions and moral reasoning of aggressive and prosocial children. *Aggressive Behavior, 35*, 90-102.
- Malti, T., Gasser, L., & Gutzwiller-Helfenfinger, E. (2010). Children's interpretive understanding, moral judgments, and emotion attributions: Relations to social behavior. *British Journal of Developmental Psychology, 28*, 275-292.
- McGlothlin, H. & Killen, M. (2006). Intergroup attitudes of European American children attending ethnically homogeneous schools. *Child Development, 77*, 1375-1386.
- Monchy, M., Pijl, S. P., & Zandberg, T. (2004). Discrepancies in judging social inclusion and bullying of pupils with behavior problems. *European Journal of Special Needs Education, 19*, 317-330.
- Newcomb, A. F., Bukowski, W. M., & Pattee, L. (1993). Children's peer relations: A meta-analytic review of popular, rejected, neglected, controversial, and average sociometric status. *Psychological Bulletin, 113*(1), 99-128.

- Nikolarazi, M. & De Reybekiel, N. (2001). A comparative study of children's attitudes towards deaf children, children in wheelchairs and blind children in Greece and in the UK. *European Journal of Special Needs Education*, 16, 167-182.
- Nowicki, E. A. & Sandieson, R. (2002). A meta-analysis of school-age children's attitudes towards persons with physical or intellectual disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 49, 243-265.
- Nunner-Winkler, G. (1998). Zum Verstaendnis von Moral - Entwicklungen in der Kindheit. In F. E. Weinert (Hrsg.), *Entwicklung im Kindesalter*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Oser, F. (1997). Pädagogische Weisheit und schulische Integration. In C. Amrein & G. Bless (Hrsg.), *Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete im wissenschaftstheoretischen Diskurs* (107-121). Bern: Haupt.
- Oser, F., & Althof, W. (2001). *Moralische Selbstbestimmung. Modelle der Entwicklung und Erziehung im Wertebereich*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Piaget, J. (1932). *The moral judgment of the child*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Scheepstra, A. J. M., Nakken, H., & Pijl, S. J. (1999). Contacts with classmates: the social position of pupils with Down's syndrome in Dutch mainstream education. *European Journal of Special Needs Education*, 14, 212-220.
- Smetana, J. G. (2006). Social-cognitive domain theory: Consistencies and variations in children's moral and social judgments. In M. Killen & J. G. Smetana (Eds.), *Handbook of moral development* (pp. 119-154). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Smith, L. A. & Williams, J. M. (2005). Children's understanding of the physical, cognitive and social consequences of impairments. *Child: Care, Health and Development*, 27, 603-617.
- Smith, L. A. & Williams, J. M. (2004). Children's understanding of the causal origins of disability. *Journal of Cognition and Development*, 5, 383-397.
- Smith, L. A. & Williams, J. M. (2005). Development differences in understanding the causes, contraillability and chronicity of disabilities. *Child: Care, Health & Development*, 31, 479-488.
- Theimer, C. E., Killen, M. & Stangor, C. (2001). Preschool children's evaluations of exclusion in gender-stereotypic contexts. *Developmental Psychology*, 37, 1-10.
- Tirosh, E., Schanin, M, & Reiter S. (1997). Children's attitudes and behavioral intentions towards peers with disabilities: The Israel perspective. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 39, 811-814.
- Turiel, E. (2006). The development of morality. In W. Damon (Series Ed.), R. Lerner & N. Eisenberg (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology, Vol. 3: Social, emotional, and personality development* (6th ed, pp. 789-857). New York: Wiley.
- Wainryb, C., Shaw, L., Laupa, M., & Smith, K. (2001). Children's, adolescents', and young adult's thinking about different types of disagreements. *Developmental Psychology*, 37, 373-386.



## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Ausschlussgeschichten Mädchenversion / geistig behindertes Kind .	20
Tabelle 2: Begründungskategorien Entscheidungen u. Emotionszuschreibungen	23
Tabelle 3: Items Empathie	24
Tabelle 4: Begründungskategorien Ursache einer Behinderung	24
Tabelle 5: Gleichaltrigennennungen	26
Tabelle 6: Mittelwerte und Standardabweichungen (in Klammern) moralischer Begründungen nach Behinderungsform, Kontext und Stufe	30
Tabelle 7: Mittelwerte und Standardabweichungen (in Klammer) moralische Begründungen nach Behinderungsform, Kontext und Stufe	32
Tabelle 8: Mittelwerte und Standardabweichungen (in Klammer) moralische Begründungen nach Behinderungsform, Kontext und Stufe	33
Tabelle 9: Mittelwerte und Standardabweichungen (in Klammer) sozial-konventionelle Begründungen nach Behinderungsform, Kontext und Stufe	34
Tabelle 10: Wissen über Behinderung nach Behinderungsform und Stufe	37
Tabelle 11: Gründe für eine Behinderung	37
Tabelle 12: Kontaktbereitschaft nach Behinderungsform und Stufe	38
Tabelle 13: Korrelationen zwischen sozio-moralischen Variablen und Kontaktbereitschaft	39
Tabelle 14: Ergebnisse der hierarchischen Regressionsanalyse zur Vorhersage der Kontaktbereitschaft durch die sozio-moralischen Variablen	40
Tabelle 15: Korrelation zwischen den sozial-kognitiven und moralischen Massen und Kontaktmassen	41

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Schulformen der Stichprobe. (GB= Kinder mit einer geistigen Behinderung, KB= Kinder mit einer körperlichen Behinderung)	18
Abbildung 2: Ausschlussgeschichte schulische Situation Mädchenversion Primarschule	21
Abbildung 3: Ausschlussgeschichte schulische Situation Mädchenversion Kindergarten	22
Abbildung 4: Einfache Entscheidung nach Behinderungsform und Kontext	29
Abbildung 5: Moralische Begründungen nach Behinderung und Ausschlusskontext	30
Abbildung 6: Einschlussentscheidungen der komplexe Situationen von 5./6.- Klässlern	32
Abbildung 7: Emotionsattributionen (EA) nach Behinderungsform und Stufe	34
Abbildung 8: Wissen über Behinderung nach Behinderungsform und Stufe	37
Abbildung 9: Kontaktbereitschaft nach Behinderungsform und Stufe	38