

Positionspapier: Der Stellenwert der Diagnostik in Hamburger Schulen

Ausgangspunkt

Diagnostik ist eine zentrale pädagogische Aufgabe, um Bildungsprozesse und Teilhabe zu ermöglichen. Nicht die Schülerinnen und Schüler (SuS) haben sich an vorhandenen Bildungsplänen anzupassen, sondern die Bildungspläne müssen für die Definition individueller Curricula und nächster Entwicklungsschritte genutzt werden. Eine “didaktisch wirkungsvolle Gestaltung” (Schuck et al., 308) und Abstimmung von Lehr-Lern-Situationen zwischen allen schulischen Akteuren, insbesondere zwischen allgemeinen und sonderpädagogischen Lehrkräften (vgl. KMK 2008/2015, 64) ist für die inklusive Schule von zunehmend großer Bedeutung. Die dafür notwendigen diagnostischen Grundlagen haben höchste Priorität. Nicht eine Diagnose, sondern ein individueller Förderplan hat dafür eine leitende Funktion (vgl. KMK 1994, 9).

Auf der Grundlage einer Diagnostik von Pädagoginnen und Pädagogen ist dies systematisch und strukturiert möglich. Die eingesetzten Verfahren sind abhängig von der Fragestellung und dem Informationsgrad, der notwendig ist, um in eine individuelle Förderung zu kommen. Eine Dokumentation und die gezielte Förderung im Sinne einer Weiterentwicklung erfolgt über einen Förderplan.

Definition

Diagnostik, durchgeführt von Pädagoginnen und Pädagogen, umfasst alle diagnostischen Tätigkeiten, durch die bei einzelnen Lernenden und denen in einer Gruppe Lernenden Voraussetzungen und Bedingungen planmäßiger Bildungs- und Teilhabeprozesse analysiert und festgehalten werden, um individuelles Lernen zu optimieren (Ingenkamp & Lissmann 2008). Wird Diagnostik von Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen durchgeführt, werden zusätzlich zu individuellen Persönlichkeitsmerkmalen (wie zum Beispiel Kognition, Emotion, Sprache), immer auch lebensweltliche Bedingungen (schulische wie außerschulische) zum Gegenstand (vgl. KMK 1994, 6; KMK 2011, 6). Denn: sonderpädagogischer Förderbedarf ist niemals allein auf individuelle Eigenschaften zurückzuführen, sondern immer auch ein vom Umfeld abhängiges Phänomen. Daraus ergeben sich unter Umständen Implikationen für das pädagogische Handeln, da die gesellschaftliche Teilhabe der betroffenen Kinder und Jugendlichen eingeschränkt sein kann.

Verfahren

Ist Diagnostik ein bewusster Prozess, werden qualitative und quantitative Instrumente für die Förderung genutzt. Grundsätzlich unterscheidet man in der Forschung – und die Frage nach der Diagnose eines Kindes ist letztlich eine spezifische Forschungsfrage – eine qualitative und eine quantitative Herangehensweise (Glaser & Strauss, 2010), wobei beide Begriffe entgegen der landläufigen Zuschreibung keine Bewertung darstellen. Unter qualitativer Herangehensweise sind Methoden gemeint, die Kriterien geleitet beschreiben, ohne Normabweichungen zu berechnen. Beispiele sind Anamneseerhebung, Schülerbeobachtung oder Bestimmungen des aktuellen Sprachentwicklungsstandes. Hingegen liefert die quantitative Herangehensweise mit dem Messen von Daten eher eine vergleichbare Analyse und schafft so genannte „harte“ Daten und Vergleichsmöglichkeiten zur Durchschnittsnorm; beispielsweise die Messung der Intelligenz mit Hilfe des Intelligenztestes. Schwieriger zu bewerten sind Mischformen, wenn z.B. der Lehrer gefragt wird, mit welchem Wert er das Verhalten eines Kindes auf einer Skala von 1 bis 3 beschreiben würde (wie es zum Beispiel bei der Einschätzung vom Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom meist der Fall ist). Die Komplexität von Kindern und Jugendlichen und deren Umfeld zu durchschauen, erfordert eine umfassende Berücksichtigung der individuellen und familiären Entwicklung, von biografischen Erfahrungen des vorherigen und jetzigen sozio-kulturellen Umfeldes und letztlich auch eine Einschätzung der Situation, in der die Diagnostik erfolgt und des Diagnostikers selbst. Die Erfahrung des Diagnostikers wird bewusst bzw. unbewusst den Fokus auf das, was diagnostiziert werden soll, ebenso mitbestimmen, wie die Wahl des Instrumentes, mit dem diagnostiziert wird.

Nachbardisziplinen

Spezifische Fragestellungen können die Expertise von Nachbardisziplinen wie zum Beispiel der Psychologie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie erforderlich machen. Dies entspricht auch der Forderung der KMK hinsichtlich einer interdisziplinär angelegten Diagnostik, die in einen Förderplan mündet sowie dem Prinzip der Subsidiarität der Sonderpädagogik.

Forderungen des Verbandes Sonderpädagogik

Folgt man diesem Ansatz,

- macht eine Differenzierung von Diagnostik durch Hinzufügungen von Begrifflichkeiten wie „Feststellungsdiagnostik“ oder „Etikettierungsdiagnostik“ keinen Sinn und sollte durch die Begrifflichkeit Diagnostik, die von Pädagogen, Sonderpädagogen und Psychologen durchgeführt wird, abgelöst werden;

- muss eine frühe Erstdiagnostik und Beratung durch Kolleginnen und Kollegen erfolgen, die die fachspezifischen Kompetenzen mitbringen. Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen in den jeweiligen Schulen stehen dafür genauso zur Verfügung wie die multiprofessionell aufgestellten ReBBZ. Hier sollte ein flexibles, schulübergreifendes Konzept entwickelt werden, welches eine frühe Diagnostik, Förderung und Beratung gewährleistet;
- macht eine individuelle Ressourcenzuweisung für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf Sinn, da auch alle anderen Ressourcen schülerbezogen zugewiesen werden. Allerdings sollten diese zukünftig regelhaft in der Verantwortung der jeweiligen Schulen systembezogen genutzt werden können;
- muss über die (ungleiche) Ressourcenverteilung hinsichtlich der Förderschwerpunkte nachgedacht werden;
- müssen die Ressourcen bei den Schülerinnen und Schülern ankommen und dürfen nicht für andere schulische Aufgaben genutzt werden;
- muss es eine Aufgabenbeschreibung für Sonderpädagogen in Inklusiven Schulen geben, in der die Aufgaben der Diagnostik, Förderplanung und Beratung explizit ausgewiesen werden;
- muss es regelmäßige Fort- und Qualifizierungsmaßnahmen für Sonderpädagogen geben;
- müssen bei der Qualifikation der Förderkoordinatorinnen und Förderkoordinatoren die Themenfelder Diagnostik, Beratung und Schulbegleitung mit berücksichtigt werden.

Literatur

Karl Dieter Schuck, Wulf Rauer, Doren Prinz (Hrsg.): EiBiSch – Evaluation inklusiver Bildung in Hamburgs Schulen. Münster: Waxmann 2018

KMK (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland): Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung in den Schulen in der Bundesrepublik Deutschland. Beschluß der Kultusministerkonferenz vom 06.05.1994. Bonn 1994.

KMK (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland): Inklusive Bildung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in Schulen. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 20.10.2011. Bonn 2011.

KMK (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland): Ländergemeinsame inhaltliche Anforderungen für die Fachwissenschaften und Fachdidaktiken in der Lehrerbildung (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 16.10.2008 i. d. F. vom 10.09.2015). Bonn 2015.