

2 Diagnostisches Vorgehen

Das diagnostische Vorgehen ist zunächst als Prozess zu kennzeichnen, als Abfolge einzelner Maßnahmen, die zur Gewinnung diagnostisch relevanter Informationen führen (Schmidt-Atzert/Amelang 2012). Dafür kommen unterschiedliche Methoden zum Einsatz (Beobachtung, Befragung, Elizitationsverfahren), um die diagnostische(n) Fragestellung(en) zu beantworten (vgl. Kap. 3). Zur diagnostischen Expertise gehört im Rahmen eines hypothesengeleiteten Vorgehens die Auswahl der verwendenden Methoden und Verfahren genauso, wie deren professionelle Durchführung, Auswertung und Interpretation.

Die Beschreibung der spezifischen Gestaltung des diagnostischen Prozesses im Kontext von Förder- und Therapieplanung (Kap. 2.1) wird ergänzt durch Ausführungen zur Diagnostik im Kontext schulischer, sprachheilpädagogischer Förderung (Kap. 2.2) und zur Diagnostik in der sprachtherapeutischen Praxis (Kap. 2.3). Abschließend werden ethische und rechtliche Grundlagen vorgestellt (Kap. 2.4).

2.1 Der diagnostische Prozess im Kontext von Förder- und Therapieplanung

„Beim Diagnostizieren handelt es sich nicht um einen einmaligen Akt, sondern um ein komplexes, mehrstufiges Vorgehen mit möglichen Rückkopplungsschleifen“ (Hesse/Latzko 2017, 63).

Der diagnostische Prozess ist nicht mit einem linearen Vorgehen gleichzusetzen. Durch das hypothesengeleitete Vorgehen kommt es zu Rückkopplungsschleifen. Es werden Hypothesen geprüft, ggf. verworfen und wiederum neue Hypothesen aufgestellt und verifiziert/falsifiziert. Dieses professionelle Vorgehen geschieht systematisch und schrittweise (Hesse/Latzko 2017).

Hesse und Latzko (2017, 64) beschreiben den diagnostischen Prozess in Anlehnung an Lukesch (1998) in einem Ablaufmodell, an dessen Beginn ein *Problem* und die daraus resultierende *Fragestellung* steht. Die sich anschließende *Hypothesenbildung* mit *Feststellungs- und Erklärungshypothesen* führt in der Folge zur *Auswahl der Methoden* für die anschließende *Hypothesenprüfung*. Das *diagnostische Urteil (Diagnose)* am Ende dieses Prozesses führt – je nach Zielstellung, Auftrag oder Setting zu einer ggf. angezeigten Förderung oder Therapie bzw. einer Beratung. Es kann im Anschluss an die Diagnose auch ein Gutachten erstellt werden (z. B. sonderpädagogisches Gutachten – vgl. Kapitel 2.2.2). Dieser Prozess ist aber, wie bereits angemerkt, keine „Einbahnstraße“, sondern es kann sein, dass das Ziel der Beantwortung der Fragestellung erst nach Rückkopplungs-

schleifen und somit ggf. mehreren Durchgängen der Informationsgewinnung erreicht wird (Schmidt-Atzert/Amelang 2012, 390).

Eine derartige Rückkopplungsschleife ist beispielsweise auch im diagnostischen Algorithmus zu Sprachentwicklungsstörungen in der AWMF-Leitlinie zu USES berücksichtigt. „Auch nach der Diagnose USES sichert eine Rückkopplungsschleife – z. B. bei ausbleibendem Therapieerfolg – die Möglichkeit zur erneuten Differenzialdiagnostik“ (AWMF 2011, 49).

In Anlehnung an Berg (2007, 68) stellt Abbildung 2 in ähnlicher Weise den *diagnostischen Prozess im Bereich Sprache* dar.

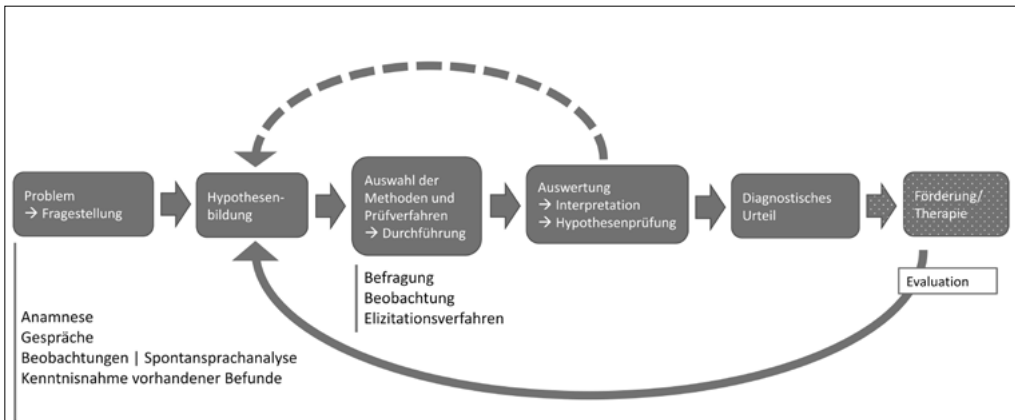


Abb. 2: Diagnostischer Prozess im Bereich Sprache

2.2 Diagnostik im Kontext schulischer, sprachheilpädagogischer Förderung

Unterricht mit Kindern mit Förderbedarf im Bereich Sprache und Kommunikation ist als „diagnosegeleiteter Prozess“ (von Knebel 2007) zu verstehen, der potentielle (Sprach-)Barrieren identifiziert, um in der Folge eine uneingeschränkte sprachliche Bildung zu ermöglichen. Für eine professionelle, spezifische Unterstützung/Förderung ist es deshalb notwendig, den aktuellen, individuellen sprachlichen Entwicklungsstand und die spezifischen Bedingungen des Erwerbs sprachlicher Strukturen eines Kindes zu kennen (Wissen zur Lernausgangslage). Eine Diagnostik, die dieser Zielstellung folgt, liefert spezifische Ansatzpunkte, um Lernen – unabhängig vom Förderort – optimiert zu gestalten (Reber 2012).

„Wir praktizieren Diagnostik um der Förderung willen. Es geht darum, Fördermaßnahmen für Schülerinnen und Schüler an unterschiedlichen Förderorten zu entwickeln, um sie möglichst optimal in ihrer Lernentwicklung zu begleiten und zu unterstützen“ (Heimlich et al. 2013, 4).

Die diagnostische Erfassung von sprachlichen Fähigkeiten im schulischen Kontext übernehmen i. d. R. Sprachheilpädagogen – Sonderpädagogen, die für den Förderschwerpunkt Sprache und Kommunikation spezifisch ausgebildet sind. Auf der Grundlage der Empfehlungen der Kultusministerkonferenz zum Förderschwerpunkt Sprache und Kommunikation (KMK 1998) hat ihre diagnostische Tätigkeit die Aufgabe, „[...] Art und Umfang des sonderpädagogischen Förderbedarfs auf der Basis einer Kind-Umfeld-Analyse zu erheben. Dabei werden insbesondere die sprachlichen Handlungskompetenzen des Kindes vor dem Hintergrund seiner persönlichen Lebenssituation und der schulischen Anforderungen beschrieben, pädagogisch interpretiert und als spezifisches Förderbedürfnis ausgewiesen“ (KMK 1998, 6).

Exkurs Kind-Umfeld-Analyse: Die Kind-Umfeld-Analyse wurde u. a. von Sander und Hildeschiedt im Kontext der Etablierung schulischer Integration von Schülern mit Unterstützungsbedarf entwickelt (Hildeschiedt/Sander 1993). Sie versteht sich als breiter Ansatz, der sich von einer allein kindzentrierten Diagnostik abhebt und auch relevante Umwelteinflüsse (personelle und materielle Gegebenheiten) erfasst sowie hemmende und förderliche Bedingungen in der Schule und in schulrelevanten Umfeldern analysiert (Bundschuh/Winkler 2014, 350). Diese Aspekte finden sich heute auch in der ICF (DIMDI 2005). Somit steht nicht nur das Kind mit seinen Verhaltensmerkmalen im Fokus, sondern auch das Zusammenspiel von Personen und materialen Bedingungen in dem System, zu dem das Kind gehört (Bundschuh/Winkler 2014, 350). So bringt eine biographisch angelegte Kind-Umfeld-Analyse zum Ausdruck, „[...] dass und wie die jeweilige Umwelt als Variationsquelle und Einflussfaktor der sprachlichen Entwicklung der Einzelnen in der Perspektive der Entwicklung ihrer sprachlichen Handlungsfähigkeit qualifiziert ist“ (Welling 2007, 970).

Reber/Schönauer-Schneider (2014) formulieren hierzu ein trichterförmiges Vorgehen. Ausgangspunkt sind gezielte Beobachtungen der spontansprachlichen Äußerungen der Schüler im Schulalltag, die zu ersten Hypothesen über Stärken und Schwächen im Bereich der sprachlichen Fähigkeiten führen. Soweit dies möglich ist, können im Anschluss Gruppenüberprüfungsverfahren zum Einsatz kommen, wie sie beispielsweise für den Bereich Sprachverständnis mit dem MSVK (Elben/Lohaus 2000) vorliegen, welche die Erstellung eines Klassenprofils für bestimmte sprachliche Bereiche ermöglichen (Reber/Schönauer-Schneider 2014). Dies ergänzend werden kriteriengeleitete Schülerbeobachtungen angestellt, die hypothesengeleitet bestimmte Aspekte in den Blick nehmen. Hierzu liegen Checklisten und Beobachtungsraster unterschiedlicher Qualität vor. Hieraus kann es sich in der Folge ergeben, dass die Lehrkraft anhand dieser zusammengestellten Vorinformationen spezielle Diagnostikverfahren für die Einzeltestung einsetzt (vgl. auch Abb. 3).