

Sonderpädagogischer Förderbedarf

– eine Perspektive sonderpädagogischer Forschung

22. November 2022

Prof. Dr. Clemens Hillenbrand
Uni Oldenburg



Sonderpädagogischer Förderbedarf – eine Perspektive sonderpädagogischer Forschung

- Vorbemerkungen
- Auftrag inklusive Bildung und Diagnostik
- ICF: Klassifikation von Funktionen
- Diagnostik inklusiv
- Verlaufsdiagnostik
- Fazit



Vorbemerkung: Verortung der Sonderpädagogik

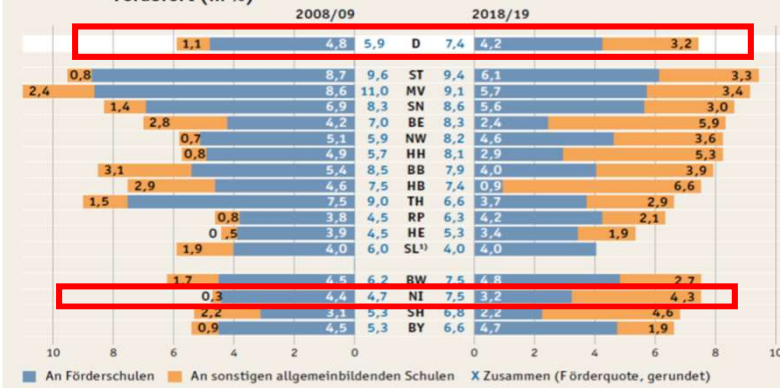
- Sonderpädagogik: Bereich der Pädagogik/ Erziehungswissenschaften
- Spezialisierung: Erziehung und Bildung bei Beeinträchtigungen, Benachteiligungen und Behinderungen (Bach, Bleidick, Wember)
- Oft bezogen auf Schule; aber auch alle anderen Lebensbereiche werden thematisiert
- Entwicklung der Wissenschaft Sonderpädagogik war eng verknüpft mit der Schulentwicklung (Ausbau Sonderschulen in 1960er → Akademisierung)
- Wissenschaft: empirische Wende ab ca. 2000, Dynamik insbes. seit 2009
- Diagnostik: Etikettierungs-Ressourcen-Dilemma (Bleidick, 1988)

Ausgangslage: Statistiken

- Nationaler Bildungsbericht (2022, S. 9):
„3,2 % aller im Schuljahr 2020/21 eingeschulten Kinder wurde **vor Schulbeginn** ein sonderpädagogischer Förderbedarf attestiert, was einer leichten Zunahme um 0,1 Prozentpunkte seit dem Schuljahr 2018/19 entspricht. Weiterhin wurde knapp die Hälfte dieser Kinder integrativ an Grundschulen eingeschult.“
→ deutliche Geschlechts- (2:1) und Länderunterschiede (unterschiedl. Verfahren!)
- in westdeutschen Ländern (Hamburg, Bayern) Kinder mit nichtdeutscher Familiensprache deutlich häufiger diagnostiziert (Förderschulen oder integrativ in Grundschulen eingeschult)
→ allein Behinderungen oder Entwicklungsverzögerungen ausschlaggebend? Sprachbarrieren?
- Vorwurf (S.116): Selbsterhalt oder Selbstbeschaffung (Steinmetz et al., 2021)
- Häufigkeit Diagnose sonderpädagogischer Förderbedarf: 7,7 % (!!!!)
= 580.000 sonderpädagogisch geförderte Schüler:innen (2020) (2010: 486.000)
→ 44 % an allgemeiner Schule unterrichtet (Inklusionsanteil in 10 Jahren verdoppelt)

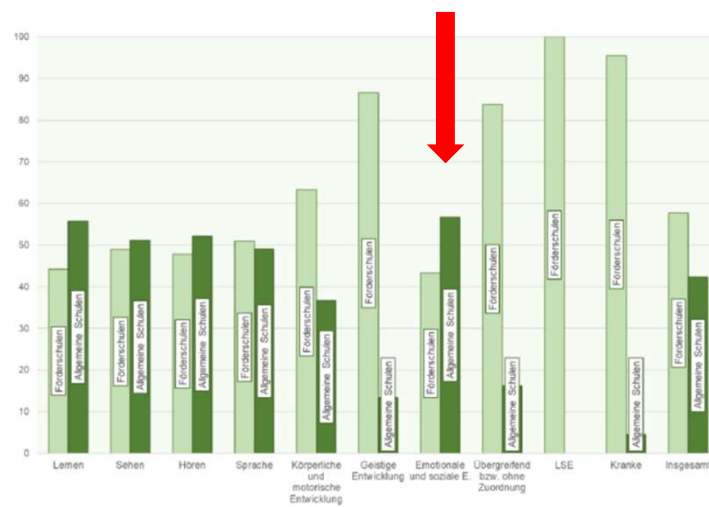
Bildungsstatistik (Nationaler Bildungsbericht, 2020)

Abb. D2-5: Sonderpädagogische Förderung* 2008/09 und 2018/19 nach Ländern und Förderort (in %)



* In den meisten Ländern werden Schülerinnen und Schüler erfasst, bei denen ein sonderpädagogischer Förderbedarf förmlich festgestellt wurde. In BW, BY, NI und SH wird sonderpädagogische Förderung hingegen unabhängig davon erfasst, ob der Förderbedarf förmlich festgestellt wurde.
 1) Da im Saarland die Feststellung eines Förderbedarfs seit 2016 nur noch bei einem Wechsel an eine Förderschule erforderlich ist, ist die quantitative Erfassung der sonderpädagogischen Förderung an sonstigen allgemeinbildenden Schulen nicht mehr möglich.
 Quelle: Sekretariat der KMK, 2020, Sonderpädagogische Förderung in Schulen → Tab. D2-6web

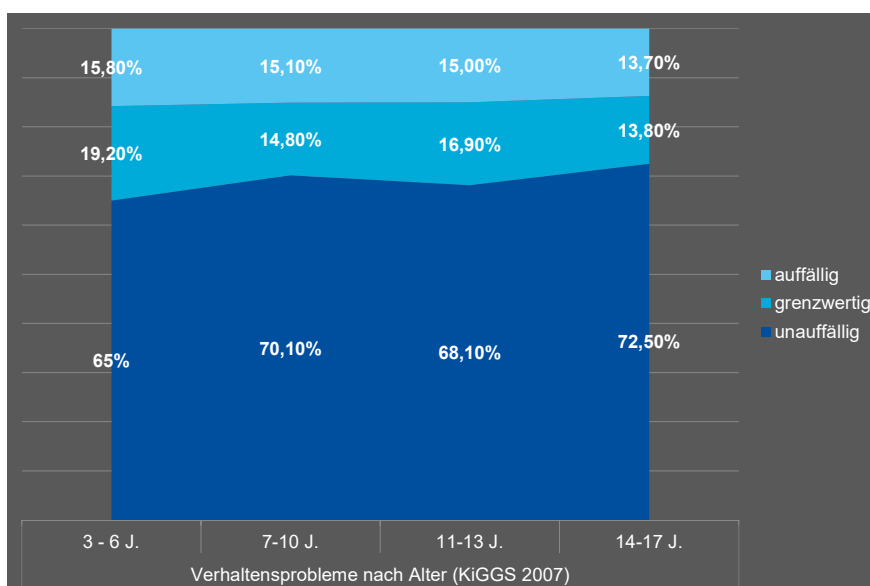
Inklusive Beschulung – Förderschulbesuch nach Förderschwerpunkten



Relation Prävalenz psychischer Störungen - Förderschulbesuch

- KiGGS-Studie
(Kinder- und Jugend-Gesundheits-Survey 2007/ 2014: N> 14.000; Hölling et al. 2007; 2014)
→ Einschätzung durch Eltern mit einem internationalen Instrument
- Häufigkeit ist erstaunlich hoch: 14,6 %
- Formen: externalisierend – internalisierend
(Achtung: Werden leicht übersehen!)
- Geschlechtsunterschiede deutlich: Mädchen 11,5 % - Jungen 17,8 %,
=> gleichen sich im Jugendalter an!
- Risikofaktoren – auch international:
 - Migrationshintergrund
 - niedriger sozio-ökonomischer Status
- Die gute Nachricht: „Von den Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten wies zum zweiten Erhebungszeitraum nur noch jedes zweite die entsprechenden Symptome auf“
(Baumgarten et al., 2018, S. 61)

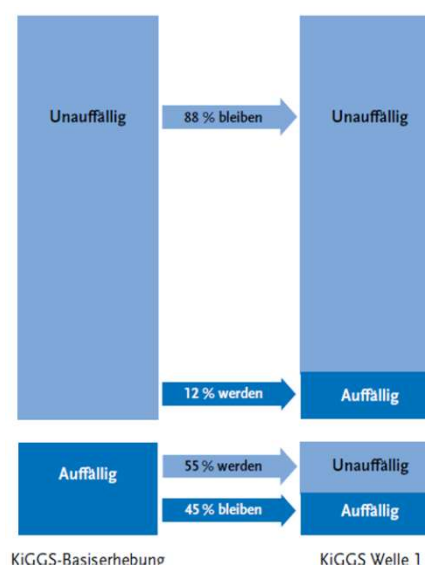
Prävalenz über Altersstufen



Dynamik in der Entwicklung psychischer Störungen

(KiGGS-Studie, Baumgarten et al., 2018)

Nur ein Bruchteil erhält Unterstützung in der Förderschule!
 (1,3% aller SuS, Schwerpunkt external. Störungen; Hennemann et al., 2021)



KiGGS-Basiserhebung

KiGGS Welle 1

(Potentielle) Funktionen sonderpädagogischer Diagnostik

- **Zuweisungsdiagnostik:** Zuweisung zu bestimmten Kategorien (Persönlichkeitsstruktur, Typologien, Krankheitsbildern) (Breitenbach) → Institutionen (z.B. allgem./ Förder- Schule)
- **Förderdiagnostik:** zielt im Unterschied zur Zuweisungsdiagnostik auf die Förderung des Kindes (Bundschuh)
- **Statusdiagnostik:** Ist-Zustand zu einem bestimmten Zeitpunkt wird erhoben. Z.B. Schulleistungstest, IQ (Gold)
- **Prozessdiagnostik:** Leistungs- und Verhaltensmerkmale einer Person, die sich rasch ändern können; oft Ziel pädagogischer Maßnahmen. Z.B. bessere Lesekompetenz nach Lesetraining. Ermöglicht Anpassung des Unterrichts (adaptives Unterrichten) (Gold)
- **Kategoriale Diagnostik:** prüft die Erfüllung vorgegebener Diagnosekriterien, z.B. nach ICD (Petermann)
- **Dimensionale Diagnostik:** Verläufe und Übergänge werden ebenfalls erhoben (Dynamik von Entwicklungen) (Petermann)

Wissenschaftlich fundierte Diagnostik muss wissenschaftlichen Kriterien der Gewinnung von Informationen genügen (Gütekriterien)!

Auftrag inklusive Bildung

Was meint „Behinderung“?

UN-Convention on the Rights of Persons with disabilities (2006)

- Ziel: Rechte und Würde von Menschen mit Beeinträchtigungen (Art. 1):
- Persons with disabilities include those who have long-term physical, mental, intellectual or sensory impairments which **in interaction with various barriers** may hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others.



Disabilities – eine Aufgabe des Menschenrechts!

(vgl. UN-World Report on Disability, 2011, S. 3)

Das Ziel Teilhabe

- Philosophische Diskussion um Bildungsgerechtigkeit versteht aktuell Partizipation/ Teilhabe sehr umfassend (Sen, Terzie, Nussbaum, vgl. Lindmeier, 2011):
Gesellschaftliche Teilhabe als Ziel aller Bildungsunterstützungen!
- Ziel: Selbständige Lebensführung in sozialer Gemeinschaft
- Bemühungen der UN um Nachhaltigkeit, auch in Bildung, setzen Partizipation an zentrale Stellen der Dokumente (z.B. Sustainable Development Goals, Part 4 & 17: Quality Education/ inclusive Education)
- UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung (2006)
 - Partizipation ist ein zentraler Begriff
 - Gilt für alle Lebensbereiche
 - Wird mehr als 30 mal erwähnt (Schwab, 2016)

Ziel Schulische Teilhabe

- zielt auf gesellschaftliche Teilhabe.
- meint auch Teilhabe an den Lernprozessen, der Kultur der Schule selbst!
- reduziert Barrieren.
- berücksichtigt die Bedürfnisse der Lernenden.

**Diagnostik und Förderung
dienen schulischer
Teilhabe!**

International Classification of Functioning

Klassifikation zur Unterstützung der Teilhabe

ICD (Diseases) und ICF (Functioning)

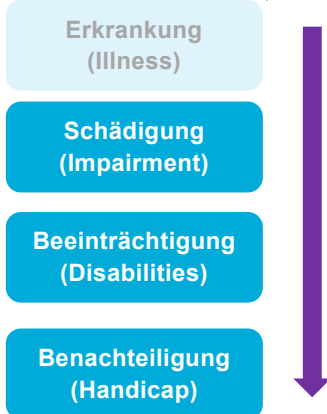
„Während die ICD Krankheiten klassifiziert, klassifiziert die ICF die Folgen von Krankheiten in Bezug auf Körperfunktionen, Aktivitäten und Teilhabe.

Die Blickwinkel von ICD-10 und ICF ergänzen sich also. Zusammen liefern sie ein umfassendes Bild von der Gesundheit eines Menschen oder einer Population. Damit schaffen sie eine Grundlage für Entscheidungen über individuelle Rehabilitationsmaßnahmen oder über gesundheitspolitische Maßnahmen.“

(DIMDI, ICF. <https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icf/>, 28.4.2019)

Grundlagen ICF

Vorgänger ICIDH (1980)
(International Classification of
Impairments, Disabilities and
Handicaps, 1980)

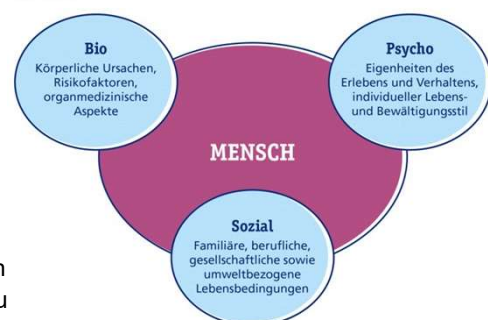


Neuansatz ICF (2001)
(International Classification of
Functioning, Disability and Health)



Grundlagen ICF

- ICF beschreibt Gesundheit und damit zusammenhängende Zustände (Hollenweger, 2012; WHO 2005)
- entwickelt von der WHO, verabschiedet von Weltgesundheitsversammlung (2001), >1400 Items
- „Gesundheit“: meint hier nicht das Fehlen von Krankheit, sondern das körperliche, geistige u soziale Wohlbefinden
- Grundlage: bio-psycho-soziales Modell



ICF „Funktionsfähigkeit“

- unterscheidet zwischen *Körperfunktionen* und *-strukturen*, *Aktivitäten* und *Partizipation*, dazu *Umweltfaktoren* und *personbezogene Faktoren*
- „Die ICF klassifiziert den Gesundheitszustand, nicht aber die Person selbst. Vielmehr beschreibt sie die Situation einer Person. Dabei kann sie auf alle Menschen bezogen werden, nicht nur auf Menschen mit Behinderungen. Sie ist universell anwendbar.“ (Eser, 2015, S.5)
- Adaption für Kinder und Jugendliche: ICF-CY (Hollenweger, 2015)

Struktur der ICF

WHO: International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)

Dahinter stehen 1.424
Items zu
Gesundheitsfunktionen!



(vgl. https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICF/_node.html6; Zugriff: 12.05.2022)

„Funktionsfähigkeit“

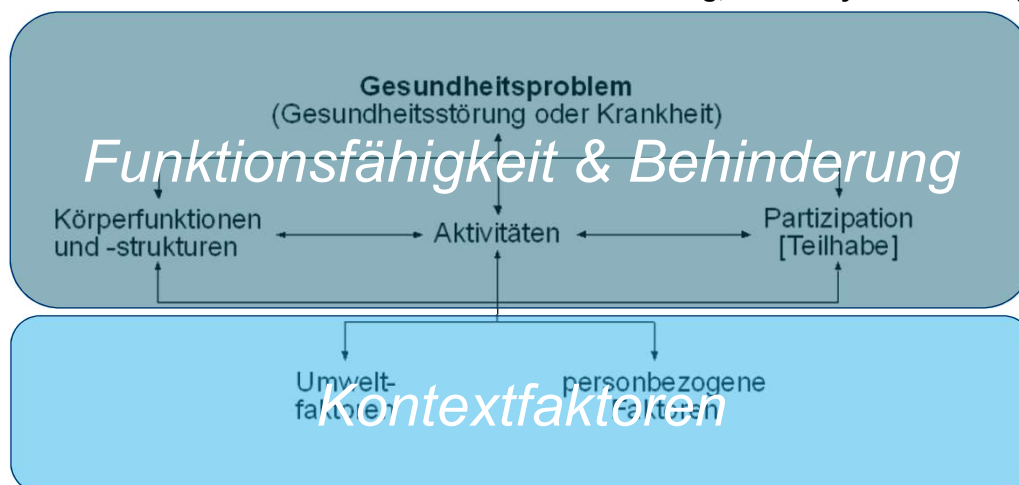
– „Der Begriff der Funktionsfähigkeit eines Menschen umfasst alle Aspekte der funktionalen Gesundheit. Eine Person ist *funktional gesund*, wenn – vor dem Hintergrund ihrer Kontextfaktoren –

1. ihre körperlichen Funktionen (einschließlich des mentalen Bereichs) und Körperstrukturen denen eines gesunden Menschen entsprechen (Konzepte der Körperfunktionen und -strukturen),
2. sie all das tut oder tun kann, was von einem Menschen ohne Gesundheitsproblem (ICD) erwartet wird (Konzept der Aktivitäten),
3. sie ihr Dasein in allen Lebensbereichen, die ihr wichtig sind, in der Weise und dem Umfang entfalten kann, wie es von einem Menschen ohne gesundheitsbedingte Beeinträchtigung der Körperfunktionen oder –strukturen oder der Aktivitäten erwartet wird (Konzept der Partizipation [Teilhabe] an Lebensbereichen).

Der Behinderungsbegriff der ICF ist der Oberbegriff zu jeder Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit eines Menschen.“ (WHO, 2005, S. 4, H.i.O.)

Struktur der ICF

WHO: International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)



Grundlagen ICF

- Unterscheidung Krankheit (definierte Funktionseinschränkungen, vgl. ICD) und Behinderung (Situationseinschränkungen, ICF) ist zentral!
- „Behinderung“ ist das Ergebnis der komplexen Wechselwirkungen zwischen allen Komponenten des ICF-Modells“ (Hollenweger, 2015, S.32).
- Überbrückt den Gegensatz von personzentrierten Ansätzen (z.B. genetische Schädigungen, niedriger IQ) und sozialen Ansätzen (z.B. Diskriminierung, soziale Benachteiligung)
- Verwendung
 - dient der Kommunikation, Wissenschaft, Statistik, Berichterstattung, Monitoring der UNCRPD
 - aber auch für Eingliederungshilfe, Bildungsplanung und Bedarfsfeststellung (Hollenweger & Lienhardt, 2011)

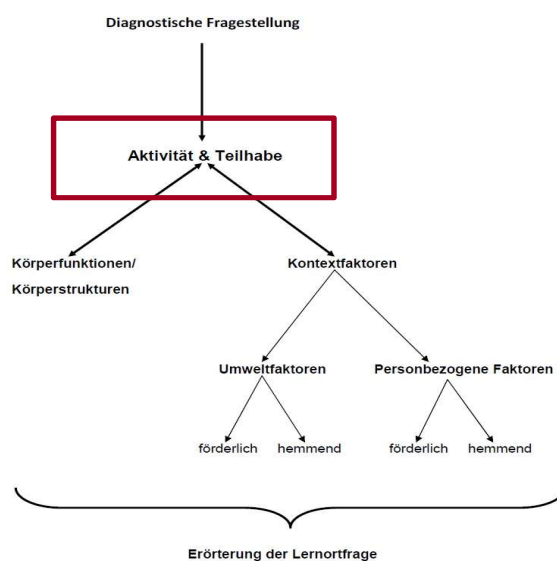
ICF: Schulische Standortgespräche (Zürich; Schweiz & Österreich, BW)

Schulische Standortgespräche

Ein Verfahren zur Förderplanung und Zuweisung von sonderpädagogischen Massnahmen



<https://www.zh.ch/de/suche.html?q=Schulisches%20Standortgespr%C3%A4ch&type=content>



Schulisches Standortgespräch: Verzahnung ICF – Förder(-planung)



Diagnostik für inklusive Bildung

Aufgaben von Diagnostik und Förderung für Teilhabe

Förderschwerpunkte

- „Förderschwerpunkte“ - statt Behinderung (KMK 1994)
 - Lernen
 - Sprache
 - Emotionale und Soziale Entwicklung
 - Geistige Entwicklung
 - Körperliche und motorische Entwicklung
 - Hören
 - Sehen
 - bei Krankheit
- Psychische Störungen und Auffälligkeiten, Lernbeeinträchtigungen gibt es oft auch in anderen Förderschwerpunkten (Komorbidität, OverLap) !
- 1999/ 2000 entwickelte die KMK Empfehlungen für diese Förderschwerpunkte, dann wieder ab 2019 auf Basis der Empfehlungen von 2011

KMK Empfehlungen

- Beschluss der Kultusministerkonferenz, 2011:
Kinder und Jugendliche mit Bedarf an sonderpädagogischen Bildungs-, Beratungs- sowie Unterstützungsangeboten in der Lernentwicklung („Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung“)
- Beschluss der Kultusministerkonferenz, 14.3.2019:
„Empfehlungen zur schulischen Bildung, Beratung und Unterstützung von Kindern und Jugendlichen im sonderpädagogischen Schwerpunkt LERNEN“
 - Erste inhaltliche Neuausrichtung eines Förderschwerpunkts nach den schulorganisatorischen Debatten im Gefolge der UN-Konvention (2006, in D in Kraft seit 2009)
 - Wird Modell für die kommenden Empfehlungen in den anderen sonderpädagogischen Schwerpunkten
 - Grundlage: Empfehlung der KMK 2011/ 2013 mit Begriff „Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung“

Wichtige Inhalte 2019

- Unterscheidung SuS
 - „mit Unterstützungsbedarf in ihrem schulischen Lernen“ von
 - „mit einem festgestellten Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot entsprechend einem sonderpädagogischen Förderbedarf, auch wenn die Übergänge fließend sein können.“ (S. 3)
- „Schulische Bildung im Schwerpunkt LERNEN orientiert sich in den Unterrichtsfächern hinsichtlich der Inhalte und der Bildungsziele an denen der allgemeinen Schule. Das heißt auch, dass das Fortbestehen des Anspruchs auf sonderpädagogische Bildungsangebote, Beratung und Unterstützung regelmäßig zu überprüfen ist.“ (S. 3)

KMK, 2019

Definition

- „Bei Schülerinnen und Schülern, denen unter den gegebenen individuellen Voraussetzungen – **auch bei Ausschöpfung aller Formen der pädagogischen und unterrichtsfachlichen Unterstützung – ein Erreichen der Mindeststandards und der Lernziele der allgemeinen Schule über einen längeren Zeitraum nicht oder nur in Ansätzen möglich ist**, kann sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf im Schwerpunkt LERNEN angenommen werden.“ (S. 6; Hervorhebung C.H.)
- Erfordert diagnostische Abgrenzung des „Bedarfs an sonderpädagogischen Bildungs- Beratungs- und Unterstützungsangeboten im Schwerpunkt LERNEN zu Schülerinnen und Schülern, die aufgrund ihrer Lernvoraussetzungen grundsätzlich den allgemeinen Leistungsanforderungen und Standards gerecht werden könnten“ (S. 11)

Verbindung Diagnostik – schulische Unterstützung



Diagnostik inklusiv

Die Wende

Von „Wait-to-Fail“

- *erst*: Versagen in Lernen/ Sprache/ Verhalten abwarten
- *dann*: Diagnose
- *danach* Hilfen anbieten

... zur Prävention!

- Durch kontinuierliche Beobachtung des Lernprozesses und die frühe Identifikation von Problemen
- Frühe Unterstützungsangebote
- Problemen vorbeugen durch gezielte, wirksame Förderung
- Quellen: US Secretary of Education; Gold 2011; Hartke 2010f; Klauer et al. 2010 f; Walter 2009, Hasselhorn, 2014; Huber & Grosche, 2012

Ein Rahmenkonzept

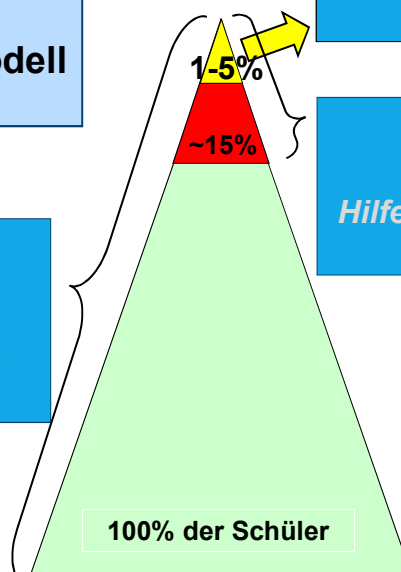
(McLeskey & Waldron, 2011)

**Präventives
Mehrebenenmodell
in 3 Stufen**

**1. Universelle
Maßnahmen**
*Effektive
Gestaltung für
alle Lernende*

3. Indizierte Maßnahmen
*Spezielle Hilfen bei
hohen Risiken*

**2. Selektive
Maßnahmen**
*Hilfen für Kinder unter
Risiko*



Ergebnis:
sehr hohe Effektstärke
(in Metaanalyse zu Lernen):
 $d = 1.07$
(Hattie, 2012, 230)

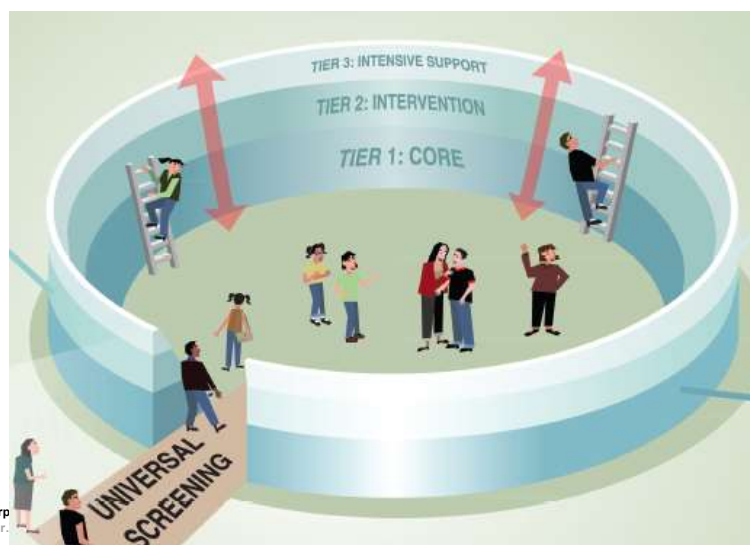
Begriff Rtl

“Response to intervention (RTI) integrates assessment and intervention within a school-wide, multi-level prevention system to maximize student achievement and reduce behavior problems.”

(National Center on Response to Intervention)

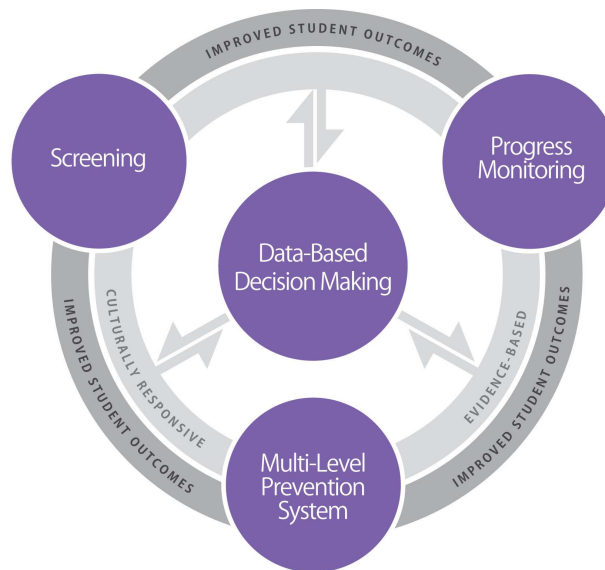
- entwickelt für Förderbedarfe Lernen, Sprache
- aber auch erprobt und bewährt für Bedarfe Verhalten (Fairbanks et al., 2007; Cheney, Flower & Templeton, 2008)
- Dafür insbesondere:
direct behavior rating (DBR)
(Christ, Riley-Tillman & Chafouleas, 2009)

Mehrebenenmodell

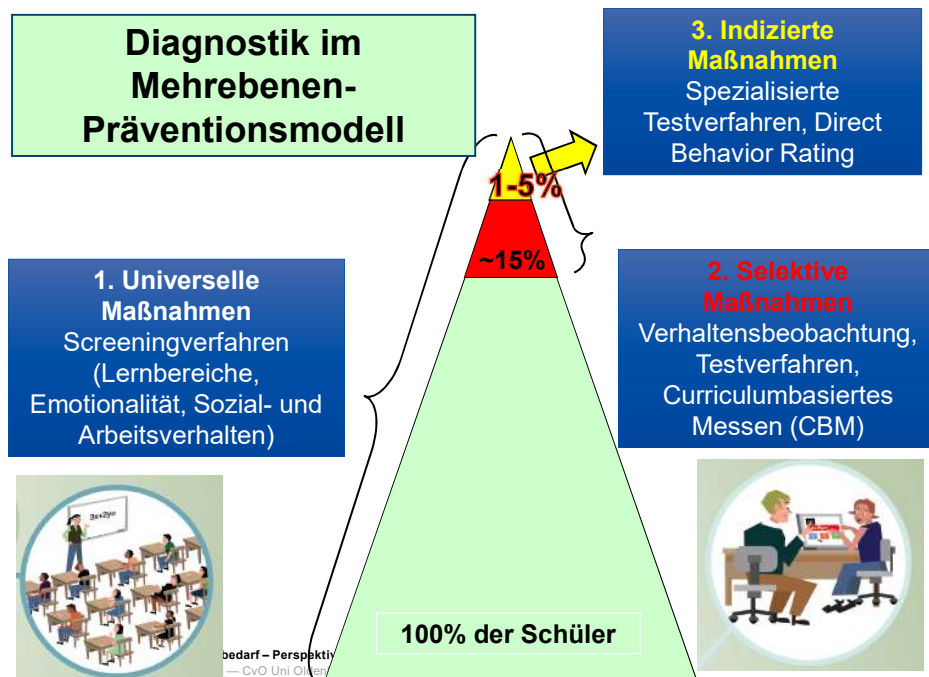


- 14 Ein bißchen Wiederholung steckt auch hier drin...
1ch; 09.09.2013

Funktionen der Diagnostik im Mehrebenenmodell



Diagnostik im Mehrebenen-Präventionsmodell



Erweiterung des Modells (Wember, 2013)

5 Stufen schulischen
Lernens:
Erweiterungsstufen



Progress Monitoring: Was meint „Verlaufsdagnostik“?

- Diagnostik erfolgt begleitend zur Förderung, zeitlich parallel (Casale et al., 2019, S. 19; Grosche 2014)
- Fragestellung: Ist der Unterricht/ die Förderung wirksam?
- Ziel ist die Analyse von individuellen Veränderungen
- Konstrukt: enges Merkmal in der Zone der nächsten Entwicklung
- Intraindividuelle Norm: Vergleich mit früherem Entwicklungsstand
- Zeitlich kurz, engmaschig, häufig
- Parallele Aufgaben mit gleichem Inhalt und gleicher Schwierigkeit
- Hohe Änderungssensitivität

Verlaufsdagnostik durch Curriculumbasiertes Messen (CBM)

- Alternative zur traditionellen Testdiagnostik, v.a. für Lernbegleitung
- In den 1970er Jahren von Stan Deno (Michigan University) entwickelt
- seit 2009 zunehmend für den deutschsprachigen Raum adaptiert (z.B. Walter, 2009; Diehl et al., 2009)
- Ziel des CBM (nach McMaster, 2011, S. 28):
 - **Einfache, effiziente** Prozedur soll robuste Indikatoren der **Schülerkompetenzen** und des **Fortschritts** in den grundlegenden akademischen Fächern zur Verfügung stellen
 - Zur **Frühdiagnose** von Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben

Verlaufsdagnostik durch Curriculum-basiertes Messen (CBM) - Ausgewählte Verfahren



Mathematik

Lesen

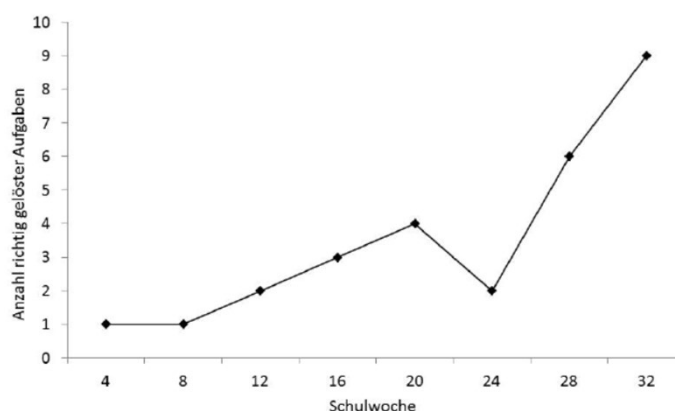
Online Hilfen für Curriculum-basiertes Messen

- **Lernlinie** (aus dem Rügener Inklusionsmodell)
 - Leitung Stefan Blumenthal, Uni Rostock
 - Lesen, Sprache, Mathematik, emotional-soziale Entwicklung, Jg. 1 – 4
 - https://www.lernfortschrittsdokumentation-mv.de/_lernlinie/
- **Quop** - Die Lernverlaufsdagnostik
 - Leitung E. Souvignier, Uni Münster
 - Lesen, Mathe Jg. 1 - 6, Englisch (erste beiden Jahre)
 - <https://www.quop.de/de/start/>
- **Levumi**
 - Andreas Mühling, Markus Gebhardt (Uni Kiel, Regensburg)
 - <https://www.levumi.de/>

Blumenthal, S., Gebhardt, M. F., Förster, N. & Souvignier, E. (2022). Internetplattformen zur Diagnostik von Lernverläufen von Schülerinnen und Schülern in Deutschland – Ein Vergleich der Plattformen Lernlinie, Levumi und quop. *Zeitschrift für Heilpädagogik*.

Ergebnis Beispiel Lernverlauf

(Scheer, 2014)

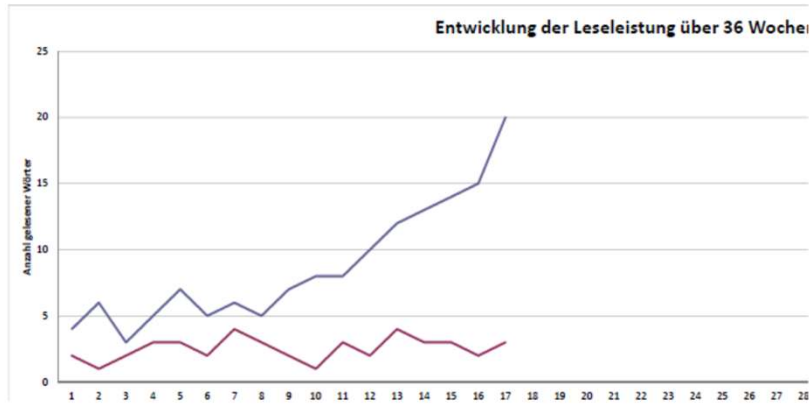


Auswertung

Curriculumbasiertes Messen (CBM)

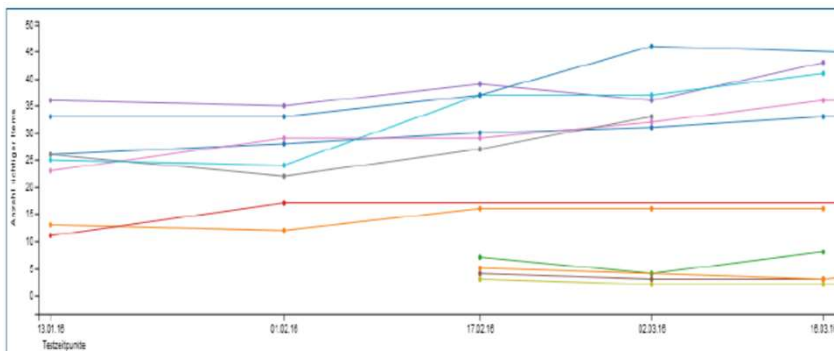
Entwicklung der Leseleistung über 36 Wochen

| Woche | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | |
|---------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| Anzahl richtig gelesener Wörter | 4 | 6 | 3 | 5 | 7 | 5 | 6 | 5 | 7 | 8 | 8 | 10 | 12 | 13 | 14 | 15 | 20 | | | | | |
| Anzahl falsch gelesener Wörter | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | | | | | |



Beispiel Lernverlauf einer Klasse

(Gebhardt, Mühling, Diehl, 2016, S. 449)

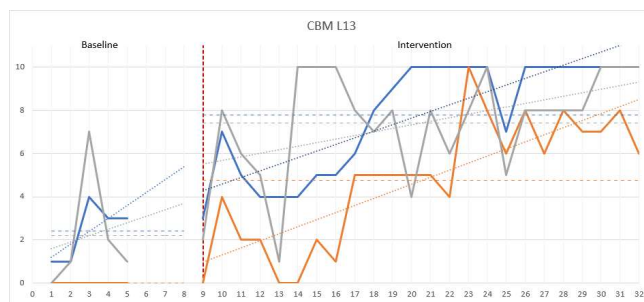


Beispiel Forschung

Groenhagen, B (2022): Kontrollierte Einzelfallstudien zum Einsatz von Spielen beim Zweitspracherwerb

Fragestellung I: am Beispiel von Lerner 13

Erwerben die Lerner durch den Einsatz von Spielen im DaZ-Unterricht sprachlichen Lernzuwachs auf lexikalisch-semantischer Ebene im Bereich Wortschatz?



| L 13 | PND | PEM | PAND | NAP | Tau-U |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| SiS | 83,33 | 95,83 | 93,10 | 94,17 | 0,56 |
| AzS | 87,50 | 87,50 | 86,21 | 87,50 | 0,54 |
| SaBO | 66,67 | 95,83 | 89,66 | 83,33 | 0,35 |

(100%-Skala)

| Legende | stark | mittel | gering | kein | negativ |
|----------|-------|--------|--------|-------|---------|
| PND (%) | >90 | >70-90 | 50-70 | <50 | |
| PEM (%) | >90 | >70-90 | <70 | | |
| PAND (%) | >90 | >70-90 | <70 | | |
| NAP (%) | >90 | >70-90 | >50-70 | <=0,5 | |
| Tau-U | >50 | >30-50 | >10-30 | <10 | < -10 |

--- Beginn Intervention
— SiS
— AzS
— SaBO
--- Mittelwert SiS
--- Mittelwert AzS
--- Mittelwert SaBO
..... Trend SiS
..... Trend AzS
..... Trend SaBO

Niveau, Trend und Mittelwert von Lerner 13 (lex.-sem. Ebene)

Verlaufsdagnostik Verhalten

Verlaufsdagnostik Verhalten

Direct Behavior Rating – Direkte Verhaltensbeurteilung

– Innovativer und International verbreiteter Ansatz:

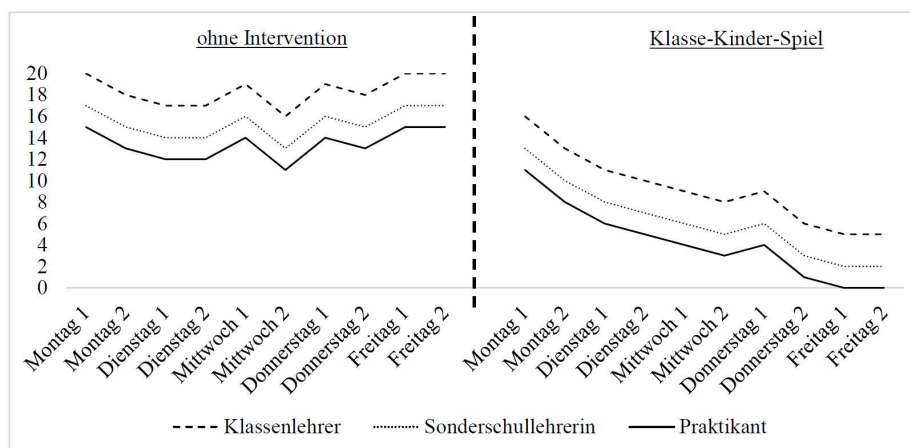
- **Direct**: kurze Beurteilung nach gezeigtem Verhalten (bsp. während Einzelarbeit, am Ende der Stunde)
- **Behavior**: spezifische Verhaltensweisen im Lernen und Verhalten, Aufmerksamkeit, Störungen etc.
- **Rating**: wiederholte Beurteilungen, günstiger Weise mit Hilfe von Items bewährter Rating-Verfahren

(Casale, Hennemann, Volpe, Briesch & Grosche, 2015;
Huber & Rietz, 2015; Casale, 2017; Casale, Huber, Hennemann & Grosche, 2019)

Verlaufsdagnostik Verhalten

- Vorteile von Direkter Verhaltensbeurteilung
 - Kurz und ökonomisch
 - flexibel
 - wissenschaftlich fundiert
 - wiederholbar
 - nutzbar durch Lehrkräfte, Eltern, Fachkräfte...
 - auch **Selbstbeurteilung** möglich
 - sensitiv zu Veränderungen
 - graphisch darstellbar
 - dadurch Feedback für Lernende gut möglich

Beispiel Direkte Verhaltensbeurteilung



(Casale, 2017, S.6)

Beispiel Forschung



Matrix emotional-sozialer Kompetenzen (2019ff):
digital gestütztes Instrument zur kompetenzorientierten
Beurteilung bei hohen Risikobelastungen

<https://www.schulentwicklung.nrw.de/q/inklusive-schulische-bildung/intensivpaedagogische-unterstuetzung/matrix-emotionaler-und-sozialer-kompetenzen-mesk/index.html>

MesK – Aufbau und Struktur

- Kombination aus Fremdeinschätzung (LK) und Selbsteinschätzung (Schüler*in) der 10 Dimensionen gegliedert in 3 Kompetenzbereiche

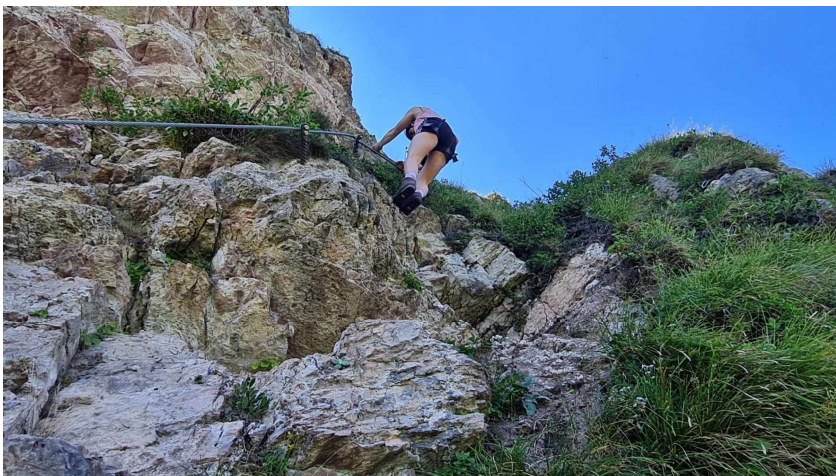
| MesK (LK) | Self-Assessments (SuS) |
|---|--|
| Selbstkompetenz – Emotionsregulation, Impulskontrolle, Reflexionsfähigkeit | „Gefühle“ – Wut, Angst, Traurigkeit (je 3 Items) |
| Sozialkompetenz – Soziale Orientierung, Soziale Initiative, Internalisierendes und externalisierendes Konfliktverhalten, Regelverhalten | „Miteinander“ (je 3 Items, Regelverhalten 2 Items) |
| Lernkompetenz – Lern- und Leistungsbereitschaft, Konzentration und Sorgfalt beim Lernen | „Lernen“ (je 3 Items) |

- Jeder der 10 Dimensionen liegen **fünf kompetenzorientierte Entwicklungsstufen** für die Einschätzung zugrunde
- In einer digitalen Version (in press) werden Verläufe dargestellt und für Förderplan nutzbar

Fazit: Diagnostik in der Sonderpädagogik...

- ist eine Handlungsaufgabe im Kontext Erziehungswissenschaft
- hat multiple Funktionen
- insbes. zur Unterstützung von akademischen, sozialen und emotionalen Lernprozessen, die
- im Rahmen inklusiver Bildungssysteme
- eine enge Kooperation erfordern
- und nicht selten eine Gratwanderung darstellen!

Fazit: Diagnostik in der Sonderpädagogik...





Kontakt

Prof. Dr. Clemens Hillenbrand
Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik
FK1 Bildungs- und Sozialwissenschaften
Carl-von-Ossietzky Universität
26111 Oldenburg
c.hillenbrand@uol.de