

Einleitung

»Es lohnt sich, [...] Mechanismen der Inklusion oder Exklusion in der Gegenwart anzuschauen: mit welchen Geschichten, welchen Lösungsworten Menschen sortiert und bewertet werden. Wer dazugehören darf und wer nicht, wer eingeschlossen und wer ausgeschlossen, wem Macht zugesprochen und wem Ohnmacht zugeordnet wird, wem Menschenrechte zuerkannt oder abgesprochen werden, das gehört vorbereitet und begründet in Dispositiven aus Gesagtem und Ungesagtem, in Gesten und Gesetzen, administrativen Vorgaben oder ästhetischen Setzungen, in Filmen und Bildern. Durch sie werden bestimmte Personen als akzeptabel, zugehörig, wertvoll und andere als minderwertig, fremd und feindlich beurteilt« (Emcke 2019, 116).

Für Begründungen und Bewertungen als Schablone für den Einschluss oder Ausschluss von Menschen spielen *Diagnostik und Beratung* eine zentrale Rolle. Daher erscheint es bedeutungsvoll, diesem Wirkungsfeld eine besondere Aufmerksamkeit zu schenken: Die Bedeutung von Diagnostik und Beratung im Kontext von Schule ist nicht eindeutig konzeptionalisiert und wird scheinbar epochal immer wieder entlang der Professionsentwicklung und der Frage ihrer Relevanz für die Professionalisierung von Lehrer*innen (neu) verhandelt. Für den Inklusionsdiskurs lässt sich hier vielleicht von einer *Renaissance* der Diagnostik (Hesse & Latzko 2017, 15) und Beratung sprechen, da diese beiden Handlungsfelder zunehmend an Bedeutung gewinnen (Baumert & Kunter 2006, 489; KMK 2011) und ihnen eine gewisse *Schlüsselrolle* innerhalb der Entwicklung und Ausgestaltung schulischer Inklusion zukommt.

Die Gestaltung inklusiver Bildung erfordert eine kritische Diskussion und Neubestimmung systemischer, schulischer und unterrichtlicher Strukturen, Kulturen und Praktiken. Dazu gehören zentral auch diagnostische und beraterische Handlungsfelder. Die Frage nach der Relevanz von Diagnostik und Beratung im Kontext inklusiver Schule ist also eng verbunden mit der Frage nach einer

Rekontextualisierung (vgl. Amrhein 2016). Grundsätzlich müsste das Schulsystem eine grundlegende innovative inklusive Reform erfahren. Stattdessen erfolgen primär verschiedentliche bundesländerspezifische oder regionale Anpassungsversuche sowie Entwicklungsinitiativen einzelner Schulen. Dieses ›Einzelengagement‹ ist wichtig, es kann jedoch das grundlegende Dilemma der Reformverweigerung inklusiver, systemischer Transformation nicht kompensieren: Wir blicken nach wie vor auf das Artefakt eines differenzierten, mehrgliedrigen, selektiven Schulsystems, das auf Inklusion als innovativen Anspruch trifft. Dieser Anspruch steht »derart in Opposition zur Logik des eigenen Systems« (ebd., 27), dass sich nicht das Schulsystem ändert, um der *Innovation Inklusion* gerecht zu werden, sondern das System so viel Anpassungsdruck erzeugt, dass die Innovation gewandelt wird (vgl. ebd.). Das hat dazu geführt, dass wir auf Widersprüchlichkeiten, Paradoxien und auch differente Mechanismen der Abwehr, der Blockade stoßen, wenn es um inklusive Schulentwicklung geht¹. Dies lässt sich unseres Erachtens an der Diskussion um die Frage nach der Standortbestimmung und dem konzeptionellen Selbstverständnis von *Diagnostik und Beratung* im Kontext schulischer Inklusion sehr gut ablesen: Nach wie vor gilt als klärungsbedürftig, »in welcher Weise diagnostische [und beraterische] Aufgaben zwischen Lehrkräften verschiedener Lehrämter zu verteilen sind und wer über welche Kompetenzen verfügen muss« (Ricken 2017, 187). Diesbezügliche Klärungsversuche stellen jedoch eine wesentliche Voraussetzung für gelungene multiprofessionelle Zusammenarbeit dar.

Die Themen Diagnostik und Beratung werden aber nicht nur in der Frage nach der personellen Zuständigkeit und Verantwortung anhaltend diskutiert; auch im Hinblick auf Fragen der inhaltlichen und konzeptionellen Verortung lassen sich Differenzen konstatie-

1 In diesem Zusammenhang muss angemerkt werden, dass (auch) der sonderpädagogische Inklusionsdiskurs stellenweise unpräzise und widersprüchlich geführt ist und damit das »Praxisprojekt Inklusion« (Ackermann 2017, 229) zum Teil eher blockiert als fördert.

ren. Einerseits wird das Selbstverständnis einer sogenannten »Inklusiven Diagnostik« (vgl. Schäfer & Rittmeyer 2015; Simon & Simon 2013) an sich schon kontrovers verhandelt und andererseits wird von der Konstituierung »Inklusiver Diagnostik« Abstand genommen und es erfolgen eher Versuche der Konturierung einer »Diagnostik im Kontext inklusiver Bildung« (vgl. Amrhein 2016) sowie Reformulierungen von »Pädagogischer Diagnostik« mit den zentralen Bezugspunkten Inklusion und Behinderung (vgl. Schiefele, Streit & Sturm 2019). Beratung wird meist konzeptionell nicht zentral mitgedacht und/oder eher als ein kleiner Teilbereich von Diagnostik adressiert. Die Bedeutung von Beratung und die Konsequenzen einer inklusiven Perspektive auf beraterisches Handeln sollten jedoch eine deutlich stärkere Beachtung erfahren.

Mit der vorliegenden Publikation möchten wir einen Beitrag zur stärkeren *Synthese von Diagnostik und Beratung im Kontext der Inklusiven Schule* leisten. Vor dem Hintergrund einer Lehrer*innenbildung, die immer mehr auf ein inklusives Bildungssystem ausgerichtet ist, stellen Diagnostik und Beratung für alle Lehrämter unabhängig ihrer Spezifik und ihres Faches wesentliche Kompetenzbereiche dar (vgl. Baumert & Kunter 2006). So werden diagnostische Kompetenzen und Beratungsfähigkeiten nicht mehr nur einer sonderpädagogischen Qualifizierung zugerechnet, sondern sind Teil eines veränderten Qualifikationsprofils aller Lehrer*innen. Wird Inklusion als Perspektive der Schulentwicklung gedacht, wie es der Reihe »Inklusive Schule« zugrunde liegt, muss eine ehemals sonderpädagogische Sicht auf Diagnostik und Beratung durch eine grundlegend inklusive Perspektive abgelöst werden. Anknüpfend an Band 1 der Reihe ist hierbei von einem »weiten Inklusionsverständnis« auszugehen.

Ausgehend vom inklusiven Auftrag, Teilhabe und Aktivität zu ermöglichen, versucht auch dieses Studienbuch die zentralen Wissensbestände zu den Themenfeldern Diagnostik und Beratung unter einer inklusiven Perspektive darzustellen. Im Rahmen der Reihe »Inklusive Schule« nimmt dieser Band sowohl einen Überblickscharakter ein und bietet gleichzeitig auch Lehrer*innen die Möglich-

keit, sich vertiefter mit den Themenfeldern Diagnostik und Beratung auseinanderzusetzen.

Struktur des Bandes

Kapitel 1: Diagnostik- und Beratungskompetenzen im Kontext inklusiver Schule

Das erste Kapitel zeigt einordnend auf, welche Bedeutung Diagnostik- und Beratungskompetenzen in der professionellen pädagogischen Praxis einnehmen. Es werden differente Verständnisse von Diagnostik, Assessment und Beratung sowie zugehörige Anlässe, Anforderungen und Organisationsformen von Diagnostik und Beratung im schulischen Kontext in den Blick genommen. Ausgehend vom Konzept der Heterogenitätssensibilität wird Diagnostik als *strukturgebendes Element* für die alltägliche pädagogische Arbeit vorgestellt, während Beratung als *koordinierende Möglichkeit* aufgezeigt wird.

Kapitel 2: Diagnostisches Handeln von Lehrer*innen im inklusiven Setting

In diesem Kapitel werden zunächst grundlegende Funktionen, Ziele und Spannungsfelder diagnostischen Handelns von Lehrer*innen aufgezeigt, bevor auf die Verbindung von diagnostischem und didaktischem Handeln eingegangen wird. Einem Einblick in die Methoden diagnostischen Handelns folgt die Akzentuierung der Entwicklung einer inklusiven Assessmentkultur als Leitbild inklusionsorientierter Schule. Den Abschluss und die Rahmung dieses Kapitels bildet eine Auseinandersetzung mit ethischen Reflexionsanforderungen an diagnostisches Handeln.

Kapitel 3: Beratung in der inklusiven Schule

Das dritte Kapitel widmet sich einfürend unterschiedlichen Beratungsansätzen und deren Relevanz im inklusiven schulischen Setting. Beratung wird hier als koordinierendes Element im Spannungsfeld von individueller (schulischer) Entwicklung und institutioneller Schulentwicklung betrachtet. Aus diesem Grund wird nachfolgend sowohl den verschiedenen Einsatzmöglichkeiten individueller, Professionalisierung fördernder Beratung als auch den Gelingensbedingungen für erfolgreiche Beratungsprozesse Raum gegeben.

Kapitel 4: Beratung und Diagnostik im Kontext inklusiver Schulentwicklung und Lehrer*innenbildung

Im finalen Kapitel soll die Bedeutung einer strukturgebenden Diagnostik und einer koordinierenden Beratung für die inklusive Schulentwicklung und die Kompetenzentwicklung von Lehrer*innen zusammengefasst und reflektiert werden. Hierzu werden Fragen an die Klärung von Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten schulischer Akteur*innen gestellt und Möglichkeiten der interprofessionellen Kooperation erörtert. Auf der Basis einer machtkritischen Professionalisierung werden zum Abschluss Ansprüche einer adaptiven Kompetenzentwicklung in den Bereichen Diagnostik und Beratung innerhalb einer inklusionsorientierten Lehrer*innenbildung erörtert.

1 Diagnostik- und Beratungskompetenzen in der inklusiven Schule

Worum es geht ...

In diesem einführenden Kapitel soll die Bedeutung von Diagnostik und Beratung im Kontext inklusiver Schule entlang einer Klärung diagnostischer und beraterischer Grundbegriffe, Kompetenzen und Zugänge erörtert werden. In Kapitel 1.1 (► Kap. 1.1) werden zunächst *Kompetenzen in Diagnostik und Beratung* skizziert. Während Kapitel 1.2 (► Kap. 1.2) eine begriffliche und konzeptionelle Einordnung von *Diagnostik und Assessment* vornimmt, werden in Kapitel 1.3 (► Kap. 1.3) Unterscheidungsmerkmale und Kriterien einer *Beratung in pädagogischen Handlungsfeldern* dargestellt. Kapitel 1.4 (► Kap. 1.4) möchte schließlich eine Systematik bereitstellen, mit der Lehrkräfte und andere Professionelle Anlässe und Zugangsfelder von Diagnostik und Beratung verstehend ordnen können.

1.1 Kompetenzen in Diagnostik und Beratung

»Kompetent sein für Inklusive Schule heißt auch Diagnostizieren [und beraten] lernen. Eine Aufgabe nicht nur für Sonderpädagog*innen« (Ricken 2017, 187). Ricken (2017) bezeichnet die Kompetenzen in Diagnostik und Beratung von Lehrpersonen als *Gelingensbedingungen* für inklusive Schul- und Unterrichtsentwicklung und

-gestaltung. Dabei setzt ein an Inklusion orientiertes Diagnostik- und Beratungsverständnis voraus, »sich intensiv mit den verschiedenen Sichtweisen auf Diagnostik [und Beratung], einschließlich Zielsetzungen, Leitideen, Handlungskonzepten und insbesondere deren Bedeutung für Lernende und Lehrende auseinanderzusetzen [...] [und] auf der Grundlage der konsequenten Achtung und Umsetzung der Menschenrechte Prozesse der Marginalisierung, Stigmatisierung und Diskriminierung [zu verhindern]« (Gloystein & Frohn 2020, 62). Die Komplexität eines diagnostischen und beratenden Kompetenzprofils von Lehrpersonen wird durch das folgende Aufgabenportfolio sehr anschaulich:

»Lehrende müssen Lernprozesse beobachten, Kindern in ihrer Interaktion mit Aufgaben und ihrer Lerngruppe wahrnehmen und verstehen (Diagnostik), Lern- und Schulprozesse organisieren (Management), sich untereinander austauschen (Beratung), Unterricht und Interventionen gestalten, vor allem im Team arbeiten. Die Unterschiedlichkeit der Lernprozesse erfordert spezifische Expertise, vom Lernenden als auch vom Gegenstand her gedacht sowie die Expertise, Barrieren zu erkennen, die Lernprozesse behindern. Um mit dieser Vielfalt an Details gut umzugehen, dürfte die Bereitschaft zur Selbstreflexion und zum eigenen Weiterlernen unentbehrlich sein« (Ricken 2017, 193).

Versteht man pädagogische Diagnostik als »allen pädagogischen Handlungen immanente Erkenntnistätigkeit« (Ricken & Schuck 2011, 110), so sind diagnostische Kompetenzen *zentrale professionelle pädagogische Kompetenzen*. In diesem Sinne sind auch *alle Lehrpersonen* verantwortlich für pädagogische Diagnostik und benötigen diagnostische Basiskompetenzen, wobei darüber hinaus einige Lehrpersonengruppen über spezifische Qualifikationen verfügen und spezifische schulsystemische diagnostische Funktionen zugewiesen bekommen, wie z.B. Beratungslehrer*innen oder Sonderpädagog*innen (► Kap. 4.1.3). Die Verortung grundlegender diagnostischer und beraterischer Kompetenzen innerhalb pädagogischer Professionalität soll im Folgenden anhand des *Modells professioneller Kompetenz von Lehrer*innen* von Baumert und Kunter (2006, 2011) verdeutlicht werden:

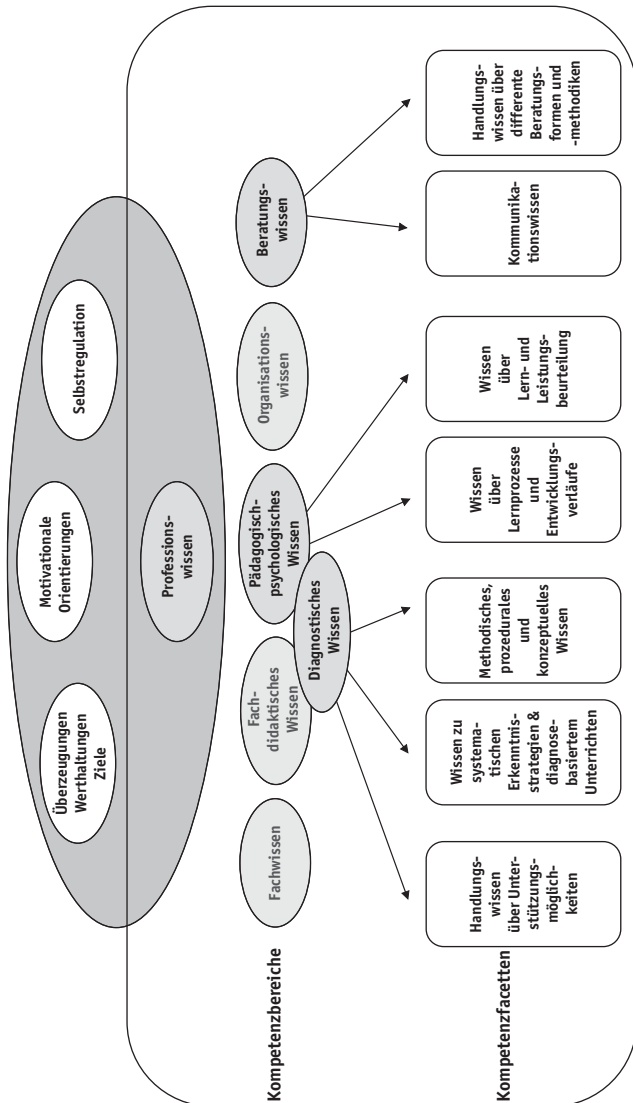


Abb. 1: Kompetenzen in Diagnostik und Beratung – erweitert eingeordnet in das Modell professioneller Kompetenz von Lehrpersonen nach Baumert & Kunter (2006, 2011)

Überzeugungen und Werthaltungen steuern professionelles Handeln und sollten einer bewussten Reflexion zugänglich gemacht werden. Dies kann bspw. erfolgen über die Aneignung *ethischen Reflexionswissens* (► Kap. 2.4), denn Professionswissen muss explizit gerahmt sein durch eine kritische Auseinandersetzung bspw. mit den (eigenen) normativen Implikationen diagnostischen und beratenden Handelns. Dafür benötigt es ein ethisches Reflexionswissen, welches z. B. einen selbstkritischen Umgang mit eigenen Vor- »Urteilen« und Urteilsfehlern (vgl. Hesse & Latzko 2017) einschließt. Bezüglich grundlegender Überzeugungen und Werthaltungen pädagogischer Professionalität lässt sich an dieser Stelle auf die Werte der European Agency for Special Needs and Inclusive Education (2022)² verweisen, welche für den Kontext inklusiver Schule als zentral bedeutsam erachtet werden:

- ♦ Wertschätzung der Diversität der Lernenden
- ♦ Unterstützung aller Lernenden
- ♦ Mit anderen zusammenarbeiten
- ♦ Persönliche und kollaborative berufliche Weiterentwicklung

Als eine Art verbindendes Element dieser Empfehlungen im Kontext von Kompetenzentwicklung und (schulischer) Inklusion sei hier auf die Entwicklung von *Heterogenitätssensibilität* verwiesen. Heterogenitätssensibilität lässt sich verstehen als »differenzierte (im Sinne eines maximal weiten Blicks auf verschiedenste Dimensionen) und reflektierte (im Sinne einer Sichtung möglicher Relevanz, Zusammenhang und Interdependenz der Dimensionen) Wahrnehmung und Anerkennung (der unterrichtlichen Bedeut-

2 Näheres ist unter der genannten Quelle im »Teacher Professional Learning for Inclusion (TPL4I)« nachzulesen: »Als Kompetenzrahmen für Inklusion und Gerechtigkeit im Bildungsbereich bietet das *Profil der Lehrer*innenbildung für Inklusion* Fachkräften aus dem Bildungsbereich, einschließlich Anbietern von Lehrer*innenbildung, eine gemeinsame Sprache, ein gemeinsames Repertoire und eine Referenz für inklusionsorientiertes professionelles Lernen für das gesamte Schulpersonal.« (5)

samkeit) der Heterogenität einer konkreten Lerngruppe in einer konkreten Situation« (Schmitz et al. 2019, 173). In Bezug auf pädagogische Professionalität in inklusiven Settings wird die Entwicklung einer »Sensibilität (angehender) Lehrpersonen im Umgang mit Heterogenität [...] als grundlegende und notwendige Voraussetzung für den Erwerb von Fähigkeiten und Fertigkeiten angenommen« (Welskop & Moser 2020, 24).

Motivation und Selbstregulation stellen ebenfalls grundlegende Einflussfaktoren auf professionelles Handeln dar. Baumert und Kunter (2006, 2011) stellen als eine motivationale Eigenschaft heraus, dass die Freude am Lehrer*inberuf in Form von »Enthusiasmus und Wertschätzung des Unterrichtens« einen entscheidenden Einfluss auf die professionelle pädagogische Qualität hat. Dies würde prinzipiell auch eine Wertschätzung gegenüber dem diagnostischen Handeln mit einschließen. Unter Selbstregulation lässt sich nach den Autor*innen die Fähigkeit verstehen, die eigenen Ressourcen zu kennen und angemessen einzusetzen sowie ein ausgewogenes Maß zwischen beruflichem Engagement und Distanz zu beruflichen Angelegenheiten zu finden.

Ein *Professionswissen* stellt sich insgesamt und auch im Übertrag auf Diagnostik und Beratung als hoch komplex dar. Die Abbildung 1 verkörpert daher lediglich einen Versuch, wesentliche Teilbereiche diagnostischer Kompetenz sichtbar zu machen und – neben dem Beratungswissen – hier einige Kompetenzbereiche und -facetten zuzuordnen:

»Diagnosekompetenz von Lehrkräften [hat u. a.] eine Moderatorfunktion für eine lernerfolgsrelevante Strukturierung von Unterricht« (Baumert & Kunter 2006, 489) und verkörpert somit eine Verbindung von pädagogisch-psychologischem und fachdidaktischem Wissen. Denn es »[...] ist eine große Herausforderung an das *fachdidaktische* Können, Aufgaben auszuwählen und Arbeitsaufträge zu formulieren, die ein besonderes diagnostisches Potenzial in sich selbst tragen« (ebd.: Herv. i.O.). Im Kontext inklusiver Schul- und Unterrichtsentwicklung wird hinsichtlich der Verbindung von diagnostischer und didaktischer Kompetenz (► Kap.