

## **Diagnostische Zugänge im inklusiven Unterricht – Ergebnisse einer schulform- und professionsübergreifenden Interviewstudie mit Lehrkräften**

*Theresa Overbeck & Samira Skribbe*

### **Zusammenfassung**

Im inklusiven Unterricht kommt einer pädagogischen Diagnostik besondere Relevanz zu, die auf formativ ausgerichtete diagnostische Zugänge setzt und die Optimierung von Lehr-Lern-Prozessen durch die Bereitstellung möglichst passgenauer Lernangebote zum Ziel hat. Mittelpunkt dieses Beitrags bilden (1) die Frage nach den diagnostischen Zugängen, die Lehrkräfte beschreiben, um im inklusiven Unterricht Erkenntnisse über Lernende zu gewinnen und (2) die Einordnung dieser im Rahmen einer pädagogischen, formativ ausgerichteten Diagnostik nach Zielsetzung und Zeitpunkt der Erkenntnisgewinnung. Der Beitrag basiert auf einer Interviewstudie, in welcher vier Sonderpädagog:innen und fünf Fachlehrkräfte zu diagnostischen Zugängen im inklusiven Unterricht befragt wurden. Die Interviewauswertung erfolgte mittels Qualitativer Inhaltsanalyse. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass Lehrkräfte zur Diagnostik schulform- und professionsübergreifend häufig individualisierenden Unterricht, implizit auch lehrkraftgeleitete Phasen nutzen. Zudem werden in den Interviews informelle Methoden und die Schüler:innen-Lehrkraft-Beziehung als diagnostisch bedeutsam eingeschätzt. Bei der Beschreibung diagnostischer Zugänge sind formative Aspekte vorherrschend.

### **Schlagworte**

Inklusiver Unterricht, pädagogische Diagnostik, formatives Assessment, diagnostisches Handeln

### **Title**

Diagnostic approaches in inclusive education – results of a cross-school type and cross-professional interview study with teachers

### **Abstract**

In inclusive education, pedagogical diagnostics is particularly relevant, as it relies on formative diagnostic approaches and aims to optimize teaching-learning processes by providing learning opportunities that are appropriate to the learners needs. This article focuses on (1) the question of the diagnostic approaches that teachers describe in order to gain insights about learners in inclusive education and (2) the classification of these in the context of pedagogical, formative diagnostics according to the objectives and timing of diagnostics. The article is based on an interview study in which four special education teachers and five subject teachers were asked about diagnostic approaches in inclusive education. The interviews were evaluated using qualitative content analysis. The results indicate that teachers often use individualized instruction and implicitly use teacher-directed phases for diagnostics across school types and professions. In addition, informal methods and the pupil-teacher relationship are seen as diagnostically significant in the interviews. In the description of diagnostic approaches formative aspects are predominant.

## **Keywords**

Inclusive education, pedagogical diagnostics, formative assessment, diagnostic action

## **Inhaltsverzeichnis**

1. Einleitung
2. Pädagogische Diagnostik im inklusiven Unterricht
3. Diagnostische Zugänge pädagogischer Diagnostik im inklusiven Unterricht
4. Methodisches Vorgehen
5. Ergebnisse
  - 5.1. Diagnostische Situationen
  - 5.2. Diagnostische Methoden
  - 5.3. Schüler:innen-Lehrkraft-Beziehung
6. Diskussion
7. Resümee und Ausblick

Literatur

Kontakt

Zitation

### **1. Einleitung**

Im inklusiven Unterricht lernen Schüler:innen mit den unterschiedlichsten Lernvoraussetzungen gemeinsam (Prengel, 2016). In Bezug auf einen adäquaten Umgang mit verschiedenen Bedürfnissen Lernender gelten adaptive Lernangebote als förderlich, die sich durch eine möglichst optimale Passung zu den individuellen Ausgangslagen der Schüler:innen auszeichnen (Brühwiler, 2014). Eine wesentliche Voraussetzung zur Entwicklung adaptiven Unterrichts ist die Diagnostik lernrelevanter Merkmale (Beck et al., 2008). Denn Kenntnisse über Lernausgangslagen, Lernstände und Lernmöglichkeiten der Schüler:innen sind zentral, damit Lehrkräfte Lernangebote adaptiv an individuellen Bedürfnissen ausrichten können (Fischbach, Mähler & Hasselhorn, 2021). [1]

Mit dem Aufbau inklusiver schulischer und unterrichtlicher Bedingungen gehen veränderte Ansprüche an das diagnostische Handeln von Lehrkräften einher (Blumenthal & Mahlau, 2017). Klare Zuständigkeiten und Aufgabenverteilungen für sonderpädagogische und fachbezogene Diagnostik verschwimmen und erfordern eine Verzahnung professionsspezifischer Kompetenzen (Kuhl, Dietze & Wolf, 2022). Dabei ist die Klärung eines theoretischen Verständnisses (Gloystein & Frohn, 2020) genauso wie die schulpraktische Etablierung (Greiten, Geber, Gruhn & Königer, 2017) einer Diagnostik im inklusiven Schulkontext noch nicht abschließend vollzogen. Grundsätzlich werden im Fachdiskurs um Diagnostik im inklusiven Unterricht Formen pädagogischer Diagnostik gefordert (Simon & Geiling, 2016), die formativ ausgerichtet sind und Entscheidungen zur Gestaltung adaptiver Unterrichtsangebote und individueller Fördermaßnahmen für Lernende unterstützen (Souvignier, 2022). Als wesentlicher Aspekt diagnostischen Handelns rückt damit auch die Anwendung diagnostischer Methoden (Schiefele, Streit & Sturm, 2019) in den Fokus, mit denen sich je nach Unterrichtsgestaltung innerhalb, aber auch außerhalb des Unterrichts Erkenntnisse über Lernende gewinnen lassen (Greiten, Trumpp & Veber, 2023). Mit Blick auf die Schulpraxis stellt sich die Frage, welche diagnostischen Methoden Lehrkräfte verschiedener Professionen im Rahmen unterrichtlicher oder außerunterrichtlicher Situa-

tionen im inklusiven Unterricht nutzen und ob diese mit inklusionspädagogischen Grundsätzen kompatibel sind (Fischbach et al., 2021). Dieser Frage soll im Rahmen des vorliegenden Beitrags nachgegangen werden, indem diagnostische Zugänge untersucht werden, die Sonderpädagog:innen und Fachlehrkräften im inklusiven Unterricht nutzen. *Diagnostische Zugänge* ist ein Oberbegriff für Möglichkeiten der Erkenntnisgewinnung über Voraussetzungen, Bedingungen und Entwicklungen des Lernens und Arbeitens von Schüler:innen im Kontext von Unterricht. Dazu zählen erstens *diagnostische Methoden*, informelle sowie formelle, die innerhalb oder außerhalb des Unterrichts angewendet werden und in direktem Bezug zu Unterrichtssituationen stehen, die eine Erkenntnisgewinnung ermöglichen. Diagnostische Zugänge umfassen damit zweitens spezifische (*Unterrichts-*)*Situationen*, die Lehrkräfte zur Anwendung diagnostischer Methoden gestalten bzw. nutzen. In der theoretischen Rahmung werden zunächst die Charakteristika einer pädagogischen, formativ ausgerichteten Diagnostik und deren diagnostischer Zugänge herausgearbeitet. Es folgt die Skizzierung des aktuellen Forschungsstands und des Desiderats einer schulform- und professionsübergreifenden qualitativen Erhebung diagnostischer Zugänge im inklusiven Unterricht. Hier ansetzend werden anschließend Design und Befunde einer qualitativ-empirischen Interviewstudie zu diagnostischen Zugängen Lehrender im inklusiven Unterricht vorgestellt, die in dem Projekt DiaGU<sup>1</sup> (Greiten et al., 2023) verortet ist. Abschließend werden die Ergebnisse mit Bezug zu den Ansprüchen an eine pädagogische, formativ ausgerichtete Diagnostik im inklusiven Unterricht diskutiert, Schulform- und Professionspezifika hervorgehoben und Konsequenzen für die weitere Forschung und die Lehrer:innen- und -fortbildung abgeleitet. [2]

## 2. Pädagogische Diagnostik im inklusiven Unterricht

Das heutige Verständnis der pädagogischen Diagnostik entwickelte sich aus einem medizinisch und psychologisch geprägten Diagnoseverständnis heraus (Schiefele et al., 2019). Dabei unterscheidet sich die pädagogische von der psychologischen Diagnostik nicht zwingend durch eigene Methoden und Theorien, sondern durch ihre an pädagogischen Entscheidungen orientierten Fragestellungen und Ziele (Hesse & Latzko, 2017). Ganz allgemein fasst Klauer (1982, S. 5) die pädagogische Diagnostik als „das Insgesamt von Erkenntnisbemühungen im Dienste aktueller pädagogischer Entscheidungen“. Diese Begriffsbestimmung ergänzen Ingenkamp und Lissmann (2008) um zentrale Aufgaben und verstehen unter pädagogischer Diagnostik alle diagnostischen Tätigkeiten, um das individuelle Lernen der Schüler:innen durch die Bereitstellung möglichst passender Unterrichts- und Förderangebote zu optimieren, eine Zuweisung zu bestimmten Lerngruppen vorzunehmen und den Bildungsnachwuchs zu qualifizieren. [3]

Diagnostische Tätigkeiten erfüllen damit traditionell zwei Funktionen: (1) die Verbesserung des schulischen Lernens und (2) die Unterstützung von Qualifikations- und Selektionsentscheidungen (Jürgens & Lissmann, 2015). Die zweite, gesellschaftlich orientierte Funktion besteht darin, Lernerfolge festzustellen, um Berechtigungen und Empfehlungen für weitere Bildungswege abzuleiten (Schreiner & Breit, 2020). Pädagogische Diagnostik nimmt dabei die Rolle *summativer Diagnostik* ein, die erreichte Kompetenzen im Anschluss an einen Lernprozess erfasst, um Lernstände zu bilanzieren (Prenzel, 2016; Souvignier, 2022). Solche diagnosebasierten Platzierungs- und Selektionsentscheidungen verlieren in einer inklusiven Schule, die auf gemeinsame Beschulung und individuelle Förderung aller Lernenden abzielt, an Relevanz (Blumenthal & Mahlau, 2017) und sind in Bezug auf inklusionspädagogische Grundsätze kritisch zu hinterfragen (Fischbach et al., 2021). Vielmehr ist es die Aufgabe einer „Diagnostik mit dem Ziel der Teilhabe und Partizipation eines Menschen an der Gesellschaft [...] Lernausgangslagen und Lernbedingungen [zu] analysieren und sie pädagogisch fruchtbar [zu] machen“ (Langner & Jugel, 2019, S. 140). Im inklusiven Unterricht kommt damit der zuerst genannten, didaktisch orientierten Funktion pädagogischer Diagnostik (Ingenkamp & Lissmann, 2008) primäre Bedeutung zu. Pädagogische Diagnostik entspricht dabei einer *formativen Diagnostik* – in der inter-

---

<sup>1</sup> DiaGU = „Förderbezogene Diagnostik zur Gestaltung inklusiver, binnendifferenzierter, adaptiver Unterrichtssettings für die Primarstufe, Sekundarstufe I und Berufsfachschule“. Förderung durch das BMBF (2021-24); Förderkennzeichen: 01NV2111A\_B\_C

nationalen Literatur originär als formatives Assessment (u.a. Black & Wiliam, 2009) bezeichnet –, die Kompetenzen vor bzw. im Verlauf von Lernprozessen erfasst, um davon ausgehend Unterrichtsangebote adaptiv auszurichten oder individuelle Fördermaßnahmen abzuleiten (Maier, 2015; Prenzel, 2016). Im Prozess formativer Diagnostik ist die Beteiligung Lernender charakteristisch, z.B. durch die Steuerung und Bewertung eigenen Lernens im Self- und Peer-Assessment (Maier, 2019). Die Erkenntnisgewinnung erfolgt möglichst eingebettet in den Schulalltag auf Basis mündlicher, schriftlicher oder enaktiver Aktivitäten und Lernprodukte der Schüler:innen (Prenzel, 2016) sowie unter Anwendung der sachlichen Bezugsnorm, potentiell gestützt durch intraindividuelle Vergleiche (Fischbach et al., 2021). Diagnostische Erkenntnisse haben dabei grundsätzlich veränderbaren (van Ophuysen & Lintorf, 2013), hypothetischen Charakter, wodurch permanente Zuschreibungen ausgeschlossen werden sollen (Simon & Geiling, 2016). Mit Blick auf die Wirksamkeit formativen Assessments belegen zahlreiche Metastudien hohe Effekte auf die schulische Leistung Lernender. In den viel zitierten, aber nicht unkritisch zu betrachtenden (Maier, 2019) Arbeiten von Black und Wiliam (1998) werden Effektstärken von bis zu  $d = 0,7$  berichtet. Neuere Studien bestätigen die Lernwirksamkeit formativen Assessments, weisen jedoch deutlich geringere Effektstärken aus, die je nach Unterrichtsfach variieren (Kingston & Nash, 2011; Lee, Chung, Zhang, Abedi & Warschauer, 2020). Auch im Fachunterricht durchgeführte empirische Studien (Decristan et al., 2015; Hofmann, 2023) bekräftigen die positiven Effekte auf das schulische Lernen. [4]

### 3. Diagnostische Zugänge pädagogischer Diagnostik im inklusiven Unterricht

Pädagogische Diagnostik wird geprägt durch die *diagnostischen Zugänge* Lehrender: erstens können unterschiedliche diagnostische Methoden innerhalb oder außerhalb des Unterrichts angewendet werden (Langner & Jugel, 2019). Zweitens lassen sich differierende unterrichtliche oder außerunterrichtliche Erhebungssituationen nutzen, in denen Diagnostik erfolgt (Prenzel, Liebers & Geiling, 2015) und die je nach Unterrichtsgestaltung variierenden diagnostischen Erkenntnisgewinn erlauben (Greiten et al., 2023). Diejenigen diagnostischen Zugänge, die sich dem Verständnis pädagogischer Diagnostik nach besonders zur Ableitung von Entscheidungen zur Optimierung des Lernens eignen, sind, wie im vorherigen Kapitel aufgezeigt, im formativen Assessment verortet und sollen nachfolgend in *diagnostische Situationen* und situativ eingebettete *diagnostische Methoden* unterteilt und konkretisiert werden. [5]

*Diagnostische Situationen* werden im Kontrast zu diagnostischen Methoden in der Literatur weitaus weniger thematisiert und grundsätzlich vor allem auf der Ebene der Grundformen des Unterrichts (Meyer, 2015) beschrieben. Dabei wird in inklusiven Settings individualisierender Unterricht als relevant erachtet, in dem Lernende anhand von individuell zugeschnittenen Aufgaben (z.B. in der Wochenplanarbeit) oder differenzierten Materialangeboten weitestgehend selbstgesteuert lernen und sich im Self- oder Peer-Assessment kontrollieren. Die Lehrkräfte erhalten derart lernprozessbegleitend Gelegenheit zur Diagnostik (Prenzel, 2016). Die Grenzen zwischen dem individualisierenden und dem ebenfalls diagnostisch relevanten kooperativen Unterricht, in dem sich Lernende bei der gemeinsamen Bearbeitung einer Aufgabe gegenseitig helfen und selbst lehrend tätig werden, können dabei fließend sein (Black & Wiliam, 2009; Meyer, 2015). Kooperativer Unterricht kann zudem in Form von Projekten angelegt sein und Lern- und Gestaltungswünsche Lernender sichtbar machen (Meyer, 2015; Prenzel, 2016). Auch Phasen direkter Instruktion, die sich durch eine hohe Lenkung durch die Lehrkraft auszeichnen (Meyer, 2015), kommt diagnostische Bedeutung zu. Als relevant gelten dabei Unterrichtsgespräche mit anspruchsvollen Verständnisfragen, die Lernende zum Nachdenken anregen und deren Vorstellungen sichtbar machen (Black & Wiliam, 2009; Maier, 2019). [6]

Mit Blick auf *diagnostische Methoden*, die eingebettet in unterrichtliche oder außerunterrichtliche Situationen angewendet werden und sich dem Verständnis pädagogischer Diagnostik nach zur Erkenntnisgewinnung eignen, sind folgende Großgruppen zu unterscheiden (Schmidt, 2020; Schuppener & Schmalfuß, 2023): [7]

a) informelle diagnostische Methoden

„Informell“ sind diagnostische Methoden, welche die Gütekriterien der klassischen Testtheorie nicht erfüllen (Schmidt, 2020). Als vielleicht „wichtigste förderdiagnostische Methode“ (Breitenbach, 2020, S. 92) zählen hierzu Beobachtungen sowie Gespräche, die mit Schüler:innen, ggf. unter Einbezug relevanter Bezugspersonen (Schuppener & Schmalfuß, 2023), oder in multiprofessionellen Teams geführt werden (Prenzel, 2016). Auch die wertungsfreie Analyse von Produkten oder Fehlern ist eine informelle Methode und kann Aufschluss über aktuelle Lernstände und Lernanlässe geben (Breitenbach, 2020; Prenzel et al., 2015). Ferner gehören informelle Testverfahren dazu, z.B. in Form lehrseitig entwickelter Materialien oder theoretisch fundierter diagnostischer Aufgabensammlungen (Schuppener & Schmalfuß, 2023), deren lernförderliche Wirkung z.B. für den Sachunterricht der Primarstufe gezeigt wurde (Decristan et al., 2015). Hinweise und Beispiele zur Gestaltung von Aufgaben mit diagnostischem Potential innerhalb verschiedener Unterrichtsfächer liefert u.a. Maier (2015). [8]

b) formelle diagnostische Methoden

Als ‚formell‘ werden standardisierte, theoretisch und empirisch fundierte diagnostische Methoden bezeichnet (Fischbach et al., 2021). Im Sinne einer „formative use of summative tests“ (Black & Wiliam, 2009, S. 8) können klassische standardisierte Testverfahren (z.B. Hamburger Schreibprobe 1-10 (HSP)) sowie Vergleichsarbeiten (z.B. VERA-8) Ausgangspunkt pädagogischer Entscheidungen sein (Maier, 2011; Schmidt, 2020). Zudem sind unter formelle Verfahren anhand von Curricula und Entwicklungsmodellen konzipierte individuelle Lernstandsanalysen (z.B. ILEA T; Prenzel et al., 2015) zu fassen, die eine Ermittlung der Lernausgangslagen und eine stufenbezogene, adaptive individuelle Förderung durch Begleitmaterialien ermöglichen (Schuppener & Schmalfuß, 2023). [9]

c) Formen der Leistungsbeurteilung

Leistungsdiagnostik kann durch klassische (z.B. schriftliche Klassenarbeit, mündliche Prüfung) oder durch neue Formen der Leistungsbeurteilung (z.B. Portfolio, Präsentation) erfolgen und formativ genutzt werden (Maier, 2015; Winter, 2015). Dennoch werden im Kontext formativen Assessments Formen neuer Leistungsbeurteilung als diagnostisch besonders geeignet hervorgehoben (Schmidt, 2020). Darunter fallen vor allem Instrumente, die individuelle Lernentwicklungen dokumentieren (z.B. Portfolios) oder Denkprozesse Lernender sichtbar machen (z.B. Lerntagebücher). Zudem gelten besonders im inklusiven Unterricht Beurteilungs- und Kompetenzraster als relevant, die eine differenzierte, kriteriengeleitete Einordnung erreichter Kompetenzen durch Lernende selbst in Form von Self- oder Peer-Assessments (Black & Wiliam, 2009; Prenzel, 2016) und/oder durch Lehrende ermöglichen. Hinweise und Beispiele zur Ausgestaltung von Self- und Peer-Assessments finden sich u.a. bei Maier, Hofmann und Zeitler (2012) oder Zulliger, Ruelmann und Lötscher (2023), positive Effekte auf die Lernleistung wurden u.a. in der Metastudie von Double, McGrane und Hopfenbeck (2020) nachgewiesen. [10]

d) curriculumbasierte Diagnoseverfahren

Dazu zählen selbstkonzipierte, unbenotete Lernkontrollen (Winter, 2015) oder standardisierte, kommerziell verfügbare Testreihen zur Lernverlaufsdiagnostik, die vermehrt in digitalen Formaten vorliegen (z.B. quop; Souvignier, 2022) und sich zum Einsatz im inklusiven Unterricht eignen. Bei engmaschiger Verwendung können Lernverläufe in Bezug zu curricularen Kompetenzziele beschrieben werden (Schuppener & Schmalfuß, 2023). Dient die lernprozessbegleitende Diagnostik zur Ableitung adaptiver Unterrichts- und Förderangebote, können Lernzuwächse von Schüler:innen positiv beeinflussen werden (Souvignier, 2022). [11]

Obwohl pädagogische Diagnostik im inklusiven Unterricht als bedeutsam gilt und geeignete Zugänge – v.a. Methoden – einer formativen Diagnostik theoretisch beschrieben wurden (Maier, 2011; Schmidt, 2020; Schuppener & Schmalfuß, 2023), existieren im deutschsprachigen Raum bislang kaum schulpraxisbezogene Studien.

Für den nicht inklusiv angelegten Unterricht der Primarstufe liefern Solzbacher, Behrens, Sauerhering und Schwer (2012) in einer Fragebogenerhebung Befunde zur hohen Nutzung von Klassenarbeiten, selbstkonzipierten oder standardisierten Tests und Beobachtungen bei Lernprozessdiagnosen, während Formen neuer Leistungsbeurteilung selten eingesetzt werden. Auch die qualitative Studie von Inckemann (2008) verweist auf eine hohe Nutzung von Beobachtungen im lehrkraft gelenkten Unterricht der Primarstufe. Für den Primar- und Sekundarbereich I geben die Fragebogenstudien von Schmidt (2020) und Maier (2011) ebenfalls eine vorwiegende Verwendung informeller Methoden (v.a. Beobachtungen) unter formativer Zielsetzung (Schmidt, 2020) zu erkennen. Ferner legt Haupt-Mukrowsky (2022) in einer Interviewstudie mit Sekundarstufenlehrenden an Gemeinschaftsschulen nahe, dass unsystematische Beobachtungen am häufigsten der Lernprozessdiagnostik dienen, schriftliche Lernkontrollen und Arbeitsproduktanalysen wiederum zumeist der Lernstandsdiagnostik. Diagnostische Zielsetzungen werden dabei vor allem in der Leistungsbeurteilung und weitaus seltener formativ verortet. Smit (2009) zeigt wiederum, dass Lehrkräfte der Schweizer Oberstufe am häufigsten Einzel- und Gruppenarbeiten benennen, um Erkenntnisse über Schüler:innen zu gewinnen.

Studien zum inklusiven Unterricht liefern bislang ambivalente Befunde zum diagnostischen Handeln Lehrender, das nur teilweise professionsspezifisch unterschieden wird. Für den Primarbereich zeigt Kopmann (2021) in einer Fragebogenerhebung, dass Lehrkräfte in Bezug auf ihr diagnostisches Handeln bei inklusiv beschulten Lernenden mit sonderpädagogischen Förderbedarfen (SPF) die Anwendung diagnostischer Methoden unabhängig von ihrer Profession kaum benennen, sondern Testungen durch externe Expert:innen bevorzugen. Schürer und Lintorf (2022) liefern anhand einer Interviewstudie Hinweise dafür, dass formelle Diagnosen am Grundschulübergang vorrangig in die Zuständigkeit von Sonderpädagog:innen fallen; informelle Diagnosen nehmen beide Professionen vor. Kuhl et al. (2022) zeigen wiederum in einer Fragebogenstudie, dass Feststellungs- und lernprozessbegleitende Diagnostik als bedeutende Aufgaben sonderpädagogischer Lehrender wahrgenommen werden. Für die Primar- und Sekundarstufe I legt die Studie von Schmidt und Liebers (2017) hingegen schulform- und professionsübergreifend eine vorrangige Nutzung informeller Methoden (v.a. Beobachtungen und Gespräche) und Formen neuer Leistungsbeurteilung bei der Feststellung von Lern- und Entwicklungsständen nahe. Die Ziele der Diagnostik sind dabei primär formativ gelagert. Moser, Schäfer und Kropp (2014) zeigen wiederum, dass Sonderpädagog:innen bei Lernstandserhebungen häufiger multimodaler vorgehen als Fachlehrkräfte, indem sie zusätzlich zu Klassenarbeiten weitere Methoden nutzen. Gewonnene Erkenntnisse dienen hierbei professionsübergreifend vorwiegend der Beratung und Leistungsrückmeldung, am wenigsten der weiteren Unterrichtsgestaltung. In Bezug auf diagnostische Situationen weisen die Befunde der Fragebogenerhebung von Eckerth (2015) darauf hin, dass Lehrende im Primarunterricht lehrkraft gelenkte und geöffnete Unterrichtsphasen zur Diagnostik nutzen. [12]

Wie der Forschungsstand dokumentiert, sind Forschungsarbeiten zum diagnostischen Handeln Lehrender im inklusiven Unterricht bislang primär quantitativ angelegt und fokussieren meist die Nutzung diagnostischer Methoden, nicht aber (zusätzlich) relevante diagnostische (Unterrichts-) Situationen. Ferner werden dabei Professionsspezifika und Funktionen der Diagnostik nur teilweise in den Blick genommen. Zur weiteren, differenzierten Untersuchung des diagnostischen Handelns Lehrender werden qualitative Befragungen als relevant erachtet (Maier, 2011).

Resultierend daraus wird mit der vorliegenden Interviewstudie ein Vorstoß gemacht, indem diagnostische Zugänge, die Sonderpädagog:innen und Fachlehrkräfte im inklusiven Unterricht nutzen, untersucht und auf Merkmale einer formativen Ausrichtung hin beleuchtet werden. Durch das qualitative Design ist es möglich, subjektive Sichtweisen und Äußerungen von Lehrkräften über diagnostische Zugänge zu analysieren, zu interpretieren und Schulform- sowie Professionsspezifika hervorzuheben, um in dem offen angelegten Forschungsprozess neue Hypothesen zu dem bislang wenig beleuchteten Feld zu generieren (Gläser-Zikuda, 2013). Folgende Forschungsfragen sind für die Studie leitend: [13]

1. Welche diagnostischen Zugänge beschreiben Sonderpädagog:innen und Fachlehrkräfte der Primar- und Sekundarstufe I zur Gewinnung diagnostischer Erkenntnisse über Schüler:innen im inklusiven Unterricht? [14]
2. Inwiefern entsprechen die beschriebenen diagnostischen Zugänge mit Blick auf Zielsetzung und Zeitpunkt der Erkenntnisgewinnung einer pädagogischen, formativ ausgerichteten Diagnostik? [15]

#### 4. Methodisches Vorgehen

Grundlage zur Beantwortung der Forschungsfragen bilden neun Einzelinterviews, die im Rahmen einer Interviewstudie des Projekts DiaGU (Greiten et al., 2023) mit Sonderpädagog:innen und Fachlehrkräften geführt wurden. Um möglichst viele verschiedene Perspektiven auf das Untersuchungsfeld abzubilden, berücksichtigt das Sampling Lehrkräfte, die sich über die Profession und Schulform hinaus in weiteren Merkmalen unterscheiden (Tabelle 1). Die Befragten wurden durch gezielte Fallauswahl (Döring, 2023) über die Ansprache von Schulleitungen und Institute der Lehrer:innenfortbildung gewonnen. [16]

<b>Lehrkraft</b>	<b>Profession</b> (inkl. Geschlecht)	<b>Schulform</b> ( <sup>1</sup> GM = Gemeinschaftsschule, <sup>2</sup> GS = Gesamtschule)	<b>Bundesland</b>	<b>Berufserfahrung</b> (in Jahren)	<b>Interprofessionelle Arbeit</b> (mit)
F1S	Fachlehrerin	Sekundarstufe I (GM <sup>1</sup> )	BW	13	-
F2S	Fachlehrerin	Sekundarstufe I (GS <sup>2</sup> )	NRW	6	S1S
F3S	Fachlehrerin	Sekundarstufe I (GM <sup>1</sup> )	BW	13	S2S
F4S	Fachlehrerin	Sekundarstufe I (GM <sup>1</sup> )	BW	20	-
S1S	Sonderpädagoge	Sekundarstufe I (GS <sup>2</sup> )	NRW	21	F2S
S2S	Sonderpädagogin	Sekundarstufe I (GM <sup>1</sup> )	BW	20	F3S
FP	Fachlehrerin	Primarstufe	NI	-	-
S1P	Sonderpädagogin	Primarstufe	BW	11	-
S2P	Sonderpädagogin	Primarstufe	BW	4	-

Tabelle 1: Zusammensetzung des Samplings

Mit den Befragten wurde im Zeitraum 04/2022 bis 07/2023 ein Leitfadenterview (Helfferrich, 2022) zu den Themenfeldern Heterogenität, Planung (inklusive) Unterrichts, Differenzierung und Diagnostik von 55-83 Minuten geführt, mit einem Audiogerät aufgezeichnet, wörtlich transkribiert und anonymisiert. Geleitet durch offene Fragen und Erzählaufforderungen wurden die Interviewten zur Beschreibung ihres diagnostischen Handelns angeregt, insbesondere mit Blick auf genutzte diagnostische Zugänge. [17]

Die Analyse und Auswertung der Interviews erfolgte mit der inhaltlich strukturierenden Qualitativen Inhaltsanalyse (Kuckartz & Rädiker, 2022) und mit der Software MAXQDA 22. Das Kategoriensystem (Abbildung 1) wurde zunächst anhand von Interviewleitfragen und theoretischen Bezügen (vgl. Kapitel 3) deduktiv entwickelt und im Anschluss am Datenmaterial induktiv ausdifferenziert und ergänzt. Lediglich die Hauptkategorie ‚Schüler:innen-Lehrkraft-Beziehung‘ wurde rein induktiv am empirischen Material gewonnen. Entwicklung und Erprobung des Kategoriensystems wurden durch konsensuelles Validieren (Gläser-Zikuda, 2013) im Projektteam abgesichert. Die Intercoder-Übereinstimmung (Kuckartz & Rädiker, 2022) lag beim paarweisen

Vergleich unabhängig voneinander codierter Dokumente je nach Interview zwischen 71% und 85%. Die identifizierten Kategorien wurden mit Definition, Ankerbeispiel und Codierregel in einem Codierleitfaden beschrieben (Mayring, 2015), der auszugsweise in Tabelle 2 dokumentiert ist. Bei der Zuordnung von Textstellen zu Kategorien wurden Sinneinheiten codiert, die für sich alleine verständlich sind (Kuckartz & Rädiker, 2022). Dem Verständnis der Qualitativen Inhaltsanalyse folgend wurden dabei auf Basis des Kategoriensystems über die Antworten zur Leitfrage („Welche diagnostischen Zugänge sind Ihnen in Ihrem Unterricht möglich?“) hinaus weitere inhaltlich relevante Passagen gesucht und in die Auswertung einbezogen. [18]

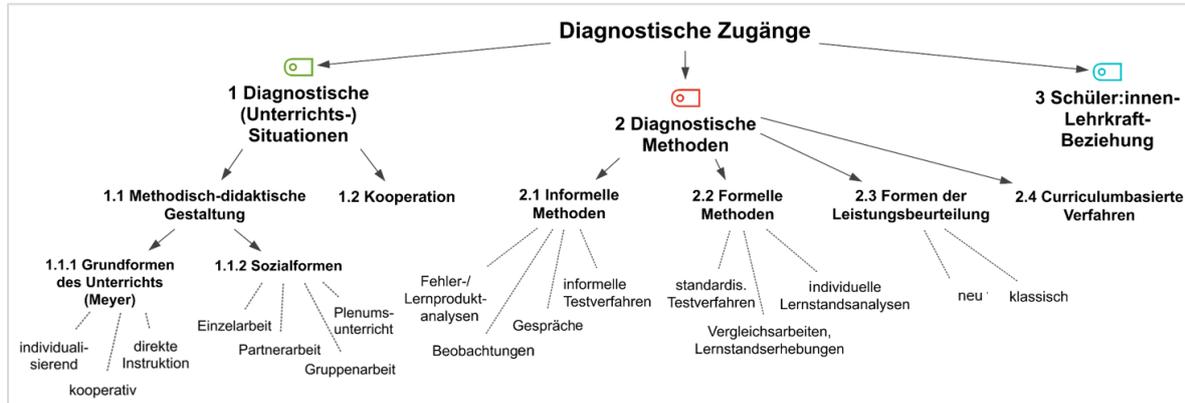


Abbildung 1: Kategoriensystem mit Haupt- und Subkategorien

Kategorie	Definition und Codierregel	Ankerbeispiel
Beobachtung	Unsystematische, beiläufige, wenig zielgerichtete Alltagsbeobachtung oder systematische, geplante, zielgerichtete Beobachtung des Verhaltens einer bzw. mehrerer Personen (Hesse & Latzko, 2017; Schuppener & Schmalfuß, 2023). Wird codiert, wenn Interviewte Formen der Beobachtung in Bezug zur Erkenntnisgewinnung nennen, beschreiben oder begründen.	„Also zum e i n e n habe ich [...] so ne Art Fragekatalog, dass ich quasi in Unterrichtssituationen, wenn Gruppenarbeit zum Beispiel gemacht wird, dass ich <u>beobachte</u> und dann wirklich drauf schaue, ganz konkret dann nur nen paar Schüler einfach beobachten.“ (F1S 59)

Tabelle 2: Auszug auf dem Codierleitfaden

## 5. Ergebnisse

Die Ergebnisse der Qualitativen Inhaltsanalyse zur Beschreibung diagnostischer Zugänge unter Sonderpädagog:innen und Fachlehrkräften werden nachfolgend sortiert nach den Subkategorien (1) diagnostische Situationen, (2) diagnostische Methoden, (3) Schüler:innen-Lehrkraft-Beziehung kategorienbezogen und mit Transkriptverweisen vorgestellt. Die Subkategorien (1) und (2) sind thematisch eng verwoben und nicht trennscharf, da z.B. Methoden in Unterrichtssituationen angewendet werden (vgl. Kapitel 1). Zeigte die Datenanalyse, dass (Sub-)Kategorien häufig oder selten erwähnt wurden, so werden Quantifizierungen vorgenommen. Ferner werden Schulform- und Professionspezifika hervorgehoben. [19]

### 5.1. Diagnostische Situationen

Diagnostisch relevante Situationen im inklusiven Unterricht beschreiben die Interviewten vor allem anhand von Aussagen, die der Subkategorie ‚methodisch-didaktische Gestaltung‘ zugeordnet wurden und die methodischen Grundformen des Unterrichts betreffen. Dabei wird professions- und schulformübergreifend individualisierender Unterricht zur Erkenntnisgewinnung favorisiert, in dem Schüler:innen weitestgehend selbstgesteuert lernen (F1S; F2S; F3S; S1S; S1P). S1P beschreibt dies folgendermaßen: [20]

„Also (.) die Schüler bekommen individuelle Wochenpläne bzw. Stationenarbeit. Und ich habe es auch so eingeführt, dass wir (.) die Stationen bearbeiten und nach jeder Station muss das Kind zu mir kommen und ich kann schnell drüber schauen, (.) wie wurde gearbeitet oder gerade auch was Anlaute, Inlaute anbelangt, lasse ich es mir vorlesen. Oder auch genau, dass wir es gemeinsam kontrollieren. Und darüber kann ich schnell nochmal nen Eindruck gewinnen. Genau. Wurde es verstanden? Wie ist der, wie ist der Stand gerade im Moment?“ (47) [21]

Die vier befragten Sonderpädagog:innen nutzen im individualisierenden Unterricht zudem die Option, Lernende bei der Zusammenarbeit in „Eins-zu-eins-Situationen“ (S2P 22) gezielt in den Blick zu nehmen (S1S; S2S; S1P). Die diagnostische Relevanz individualisierenden Unterrichts begründen einige Interviewte (F2S; F3S; S1S) dabei durch ihre Rolle als Lernbegleitung, die eine Erkenntnisgewinnung über Lernende ermögliche. Aus demselben Begründungsmuster heraus kommt auch Partner- und Gruppenarbeiten in einigen Interviews (F1S; S1S; S2S; S1P) diagnostische Bedeutsamkeit zu. Ein kooperativer Unterricht, bei dem Lernende nicht nur gemeinsam lernend, sondern auch lehrend tätig sind, wird nur von zwei Interviewten durch Schreibkonferenzen (F3S) oder gegenseitigem Erklären (FP) zur Diagnostik genutzt.

Obwohl die Interviewten mehrheitlich individualisierende Unterrichtsphasen explizit als diagnostisch relevant hervorheben und teilweise bewusst von frontalen, als wenig erkenntnisreich eingestuften Phasen abgrenzen (F3S; S1S; S2S), zeigt die Datenauswertung, dass Diagnostik häufig implizit auch in lehrkraftgelenkten Phasen direkter Instruktion erfolgt. Darunter fallen schulformübergreifend unterschiedliche gelenkte Unterrichtsgespräche, die Interviewte im Primarbereich durch Verständnisfragen anleiten, in Erzählkreisen (FP) oder Reflexionen von Arbeitsphasen (S1P) realisieren, um Voraussetzungen und Bedarfe Lernender sichtbar zu machen und den Unterricht in der Folge daran auszurichten. Die Sekundarstufenlehrkräfte wiederum führen inhaltliche Wiederholungen (F2S) oder thematische Abfragen im Plenum durch, um das fachliches Wissen Lernender zu diagnostizieren. Diese werden zur weiteren adaptiven Unterrichtsplanung einem Lernprozess vorgeschaltet (F2S; F4S; S1S) oder dienen der abschließenden Überprüfung erworbener Kompetenzen (F1S; F2S). Für zwei befragte Sonderpädagog:innen bieten auch frontale, vorrangig durch die Fachlehrkraft durchgeführte Phasen (S1P) diagnostisches Potential und ermöglichen z.B. die Beobachtung Lernender (S2S). [22]

Über die methodisch-didaktische Gestaltung hinaus kommt diagnostischen Situationen, in denen Lehrkräfte bei der Unterrichtsgestaltung kooperieren, professions- und schulformübergreifend in allen Interviews hohe diagnostische Bedeutung zu. Vor allem die interprofessionelle Unterrichtsdurchführung schaffe nötige zeitliche und personelle Ressourcen für Diagnostik (F2S; S2S; S2P), was die Interviewten ohne Kooperationsmöglichkeit als wünschenswerte „Rahmenbedingung oder Grundvoraussetzung“ (S1P) erachten (F1S; F4S; FP). S1P betont die Notwendigkeit einer Doppelbesetzung im Unterricht folgendermaßen: [23]

„Wenn man dann alleine mit drin ist, (.) da ist es kaum möglich, wirklich einen diagnostischen Blick dabei zu haben, sondern da geht es oft auch (.) erzieherisch, verhaltenstechnisch [...] und dann (.) steht Diagnostik leider ganz hinten an.“ (84). [24]

## 5.2. Diagnostische Methoden

Mit Blick auf diagnostische Methoden, die Lehrkräfte innerhalb oder außerhalb des Unterrichts zur Erkenntnisgewinnung anwenden, zeichnet sich in allen Interviews eine Präferenz informeller Methoden ab. Die Nutzung informeller Methoden umfasst dabei Beobachtungen, Gespräche, Fehler- und Lernproduktanalysen sowie informelle Testverfahren und unterscheidet sich schulform- und professionsspezifisch. Fehler- und Lernproduktanalysen haben in allen Interviews hohe diagnostische Relevanz und stellen für drei Fachlehrkräfte (F2S; F4S; FP) den vorrangig genutzten diagnostischen Zugang dar: [25]

„[...] ich (.) diagnos- diagnostiziere halt eigentlich anhand von meinen Aufgaben. Also, die Aufgabe- ich sehe ja, wo die Kinder daran gescheitert sind an welchen Aufgaben im Unterricht und wo nochmal Hilfe notwendig ist.“ (F2S 49) [26]

Auch alle anderen Interviewten geben zu erkennen, verfügbare Kompetenzen oder Schwierigkeiten anhand von bearbeiteten Aufgaben festzustellen (F1S; F3S; F4S; S1S; S2S; FP; S1P; S2P) und daraus individuelle Hilfestellungen (F1S; F2S; S2S; FP; S1P; S2P) oder Unterrichts-adaptionen (F1S; F2S; F3S; F4S; FP; S1P; S2P) abzuleiten. Obwohl eine formative Nutzung gewonnener Erkenntnisse vorherrschend scheint, signalisiert die folgende Aussage, dass auch selektionsstrategische Entscheidungen möglich sind: [27]

„Merkt man aber, die Anforderungen werden nicht geschafft, das heißt Wochenplanaufgaben, Aufgaben auf dem gelben Niveau kann der Schüler nicht erreichen, dann setzt man ihn [von zielgleich] nach unten [auf zieldifferent] [...]. Und somit ist dann der Abschluss anders bzw. die Berufswegeplanung.“ (F3S 39) [28]

Das Zitat verweist zudem auf die diagnostische Relevanz der Niveaustufe einer bearbeiteten Aufgabe für F3S und alle anderen interviewten Fachlehrkräfte (F1S; F2S; F4S) an Gemeinschafts- und Gesamtschulen, in denen Schüler:innen mit dem Bildungsziel Hauptschul-, Realschulabschluss und Abitur gemeinsam lernen. S2S gibt diesbezüglich zu erkennen, dass das Lernniveau der Schüler:innen implizit mit Farbuordnungen einher gehen kann: [29]

„Also, wir haben durchaus auch die echten Blauen [...]. Blaues Niveau ist Gymnasialniveau. Genau, wir haben einige Rote, das ist das Realschulniveau. Und wir haben auch echte Gelbe, sage ich mal, der klassische Hauptschüler.“ (9) [30]

Für die vier befragten Sonderpädagog:innen sind Fehler- und Lernproduktanalysen zudem diagnostisch aufschlussreich, indem Aufgaben oder Spiele als nicht-standardisierte Testverfahren gezielt in den Unterricht eingebracht werden, um verfügbare Kompetenzen und Unterstützungsbedarfe Lernender zu eruieren (S1S; S2S; S1P; S2P). [31]

Auch Gespräche haben in allen Interviews hohe diagnostische Bedeutung. Innerhalb des Unterrichts erachten alle Lehrkräfte Gespräche mit Lernenden als erkenntnisreich, die sich auf deren Aufgabenwahl oder -lösung beziehen. Außerhalb des Unterrichts beschreiben Befragte unterschiedliche Gesprächsformate als relevant. Während Gespräche mit Erziehungsberechtigten (F1S; S2S; FP; S2P), anderen Lehrkräften oder der Schulbegleitung (F1S; F2S; F3S; F4S; S2S; FP; S1P; S2P) fast allen Lehrkräften zur Diagnostik dienen, variieren beschriebene außerunterrichtliche Gesprächsformen, die Schüler:innen involvieren, schul(form)spezifisch. An ihrer Grundschule empfindet S2P Halbjahresgespräche diagnostisch aufschlussreich, in denen Lernende ihre Kompetenzen in Begleitung ihrer Eltern selbst einschätzen. Die Lehrkräfte der Gemeinschaftsschule wiederum verweisen auf Coaching-Gespräche mit Schüler:innen (F1S; F3S; F4S; S2S) sowie auf Lernentwicklungsgespräche (F3S; F4S; S2S), die zusätzlich Erziehungsberechtigte einbeziehen. Beide Formate dienen der Reflexion von Lernprozessen und der Festlegung individueller Ziele und Fördermaßnahmen. Förderplangespräche mit Schüler:innen mit SPF und deren Eltern führen zwei Lehrkräfte (F4S; S2S) zusätzlich an. Die Lehrkräfte der Gesamtschule wiederum benennen im Stundenplan verankerte Kooperationsstunden („GU-Stunden“) zwischen Fachlehrkräften und Sonderpädagog:innen, die explizit zum Austausch über Lernprozesse von Schüler:innen mit SPF gewährt werden (F2S; S1S). [32]

Beobachtungen im Unterricht, primär unsystematisch (F1S; F2S; F3S; F4S; S1S; S2S; S1P; S2P), aber auch strukturiert durch selbstkonzipierte (F1S; S1P) oder durch Verlage erstellte Bögen (F4S; S1S), haben in den Interviews ebenfalls hohen diagnostischen Stellenwert. In diesem Zusammenhang werden mehrheitlich (F1S; F3S; S1S; S2S; S1P; S2P) vor allem Situationen im individualisierenden Unterricht angeführt, in denen durch die lernprozessbegleitende Beobachtung von Schüler:innen diagnostische Erkenntnisse gewonnen werden, die oftmals mit einer direkten Ableitung von notwendigen Fördermaßnahmen einhergehen. Für alle befragten Sonderpädagog:innen (S1S; S2S; S1P; S2P) scheinen im regulären Unterricht Diagnosen über Beobachtungen, auch in Abgrenzung zu standardisierten Tests, besonders relevant zu sein: [33]

„Es gibt die, die klassische konservative Diagnostik. Ich hab einen Test, ich mach das und werte es aus und dann w- weiß ich vielleicht hinterher mehr oder auch nicht (*lacht*). Und das andere ist das, was wir halt im Alltag tun, ne? Also wir tun etwas, wir beobachten, wie lernt dieser Schüler jetzt gerade mit diesem Thema? Und versuchen, daraus zu verstehen, wo, wo steht er im Lernprozess.“ (S2S 77) [34]

Im Kontrast zu informellen kommt formellen Methoden in allen Interviews kaum diagnostische Bedeutung zu. Vergleichsarbeiten haben unter den Lehrkräften des Primarbereichs keine Relevanz, liefern jedoch drei Sekundarstufenlehrkräften (F3S; F4S; S2S) als verpflichtende Erhebungen lernstandsbezogene Erkenntnisse, ohne mit anschließenden Fördermaßnahmen einherzugehen. Individuelle Lernstandsanalysen nutzt keine der interviewten Lehrkräfte. Standardisierte Testverfahren führen lediglich zwei befragte Sonderpädagog:innen (S2S; S1P) als diagnostische Methode an, die allerdings nur bei besonderen Anlässen, wie der Feststellung von SPF, zur Anwendung komme. S1P begründet dies folgendermaßen: [35]

„Genau, aber so richtige standardisierte Tests hab ich mit keinem der Kinder hier gemacht. Nee, läuft alles informell [...]. Also das ist für mich im Moment mehr Erkenntnisgewinn als- als ein standardisierter Test.“ (76) [36]

Auch die Leistungsbeurteilung spielt für die Interviewten bei der Diagnostik eine untergeordnete Rolle. Dabei zeichnet sich in Bezug auf Formen klassischer Leistungsbeurteilung schulformübergreifend ein ambivalentes Bild ab: Für die in den ersten beiden Jahrgangsstufen tätigen Primarstufenlehrkräfte sind Leistungsnachweise nicht relevant, da diese erst ab der dritten Klasse durchgeführt werden (FP; S2P). Die befragten Sekundarstufenlehrkräfte hingegen verdeutlichen im Interviewverlauf mehrheitlich (F1S; F2S; F4S; S2S) anhand von Klassenarbeiten diagnostische Erkenntnisse zu gewinnen, wobei lediglich F1S dies auf die Frage nach verwendeten diagnostischen Zugängen explizit anführt. Aus Leistungsbeurteilungen leiten die Befragten zudem unterschiedliche Konsequenzen ab. Für zwei Fachlehrkräfte scheint die bilanzierende Funktion vorherrschend zu sein, was die Argumentation verdeutlicht, Leistungsbeurteilungen würden die Schwierigkeiten Lernender erst nach Abschluss einer Unterrichtseinheit aufzeigen, wenn es für eine Förderung „einfach schon zu spät“ (F1S 107) sei, aber Platzierungsentscheidungen möglich seien (F4S). Für drei Interviewte (F2S; F3S; S2S) liefern Lernnachweise hingegen trotz ihrer primär summativen Funktion Anhaltspunkte zur weiteren Unterrichtsgestaltung und individuellen Förderung, was F3S folgendermaßen umsetzt: [37]

„Ich hab da beispielsweise ein Raster, habe ich meinen Diktattext, hinten kreuze ich an, wo denn der Fehlerschwerpunkt des Schülers liegt. Dann gibt's dazu nen Ordner, wo die Übungsblätter drin sind und wo sie sich raussuchen können, das habe ich nicht so gut, das muss ich machen [...]. Das heißt, dann können sie für sich individuell üben.“ (71) [38]

Obwohl die Interviewten klassischer Leistungsbeurteilung insgesamt eine geringe diagnostische Relevanz zuschreiben, diese als „nicht individuell genug“ (F1S 59) und angesichts in der Notenbildungsverordnung festgelegter Prüfungsformate als wenig flexibel kritisieren (F2S), werden auch Formen neuer Leistungsbeurteilung schulformübergreifend wenig zur Diagnostik genutzt. So kommt lediglich in zwei Sekundarstufeninterviews der Einsatz des Lerntagebuchs zur Sprache (F1S; S2S), das jedoch als verpflichtende Grundlage schulformspezifischer Coachinggespräche geführt werde und somit keinen durch die Lehrkräfte selbst gewählten diagnostischen Zugang darstellt. Selbsteinschätzungen sind für vier (F1S; F2S; S2S; S2P), Fremdeinschätzungen nur für zwei Lehrkräfte (F1S; S1S) diagnostisch aufschlussreich. Kompetenzraster nutzen drei Sonderpädagog:innen, um den Schüler:innen verfügbare Kompetenzen aufzuzeigen (S2S; S1P; S2P). [39]

Die Anwendung curriculumbasierter Verfahren kommt in keinem Interview explizit zur Sprache, wird jedoch von sechs Lehrkräften durch die Nutzung unbenoteter Abfragen (F1S; F2S; F4S; S1S; S2P) oder verlagskonzipierter Testhefte (FP) zur Lernstandsüberprüfung mit marginaler Bedeutung implizit verdeutlicht. Diagnostische Konsequenzen werden nicht beschrieben. [40]

### 5.3. Schüler:innen-Lehrkraft-Beziehung

In den Interviews zeigt sich, dass Lehrkräfte professionsübergreifend auch durch die Schüler:innen-Lehrkraft-Beziehung diagnostische Erkenntnisse gewinnen. In diesem Kontext beschreiben sieben Interviewte (F1S; F2S; F3S; S1S; S2S; FP; S2P) die aus der bisherigen Quantität an Kontakten zu den Lernenden resultierende Erfahrung als bedeutsam, was F2S wie folgt darlegt: [41]

„Ja also dadurch, dass ich die Kinder (.) halt kenne seit der Fünf, weiß ich ja ungefähr, welche Stärken und Schwächen die mitbringen.“ (49) [42]

Zusätzlich zu der bisher in einer Klasse unterrichteten Zeit ist für zwei Interviewte aus der Primarstufe (FP; S2P) die gemeinsame wöchentliche Unterrichtszeit entscheidend. FP gibt in diesem Zusammenhang an: [43]

„[...] so im normalen Unterricht, weiß ich eigentlich, wo meine Schüler – vielleicht auch, weil ich so viele Stunden bei denen hab – wo die stehen.“ (119) [44]

Über die Bedeutung gemeinsamer Unterrichtszeiten hinausgehend ist für zwei Interviewte im Rahmen der Schüler:innen-Lehrkraft-Beziehung die Beschaffenheit der Kontakte diagnostisch relevant, welche einstimmig auf der „Beziehungsebene“ (F2S 51; S2S 117) verortet wird. Dass sich durch eine positive Beziehung leichter diagnostische Erkenntnisse über Lernende gewinnen lassen, verdeutlicht S2S in diesem Kontext folgendermaßen: [45]

„Ich glaub, mein Vorteil ist, dass ich über die Beziehungsebene geh. (.) Dadurch öffnen sich die Schüler ganz anders, sind ehrlicher zu sich selbst, woran's hängt.“ (117) [46]

Für die Mehrheit der Befragten beider Professionen scheint aus der Schüler:innen-Lehrkraft-Beziehung eine Intuition für die Bedürfnisse Lernender zu resultieren. Ausgehend davon treffen die interviewten Lehrkräfte insbesondere didaktische Entscheidungen zur adaptiven Unterrichtsgestaltung (F2S; F3S; S1S; S2P) und leiten vereinzelt Platzierungsentscheidungen ab (S2S). [47]

## 6. Diskussion

Der vorliegende Beitrag ging den Forschungsfragen nach (1) welche diagnostischen Zugänge Sonderpädagog:innen und Fachlehrkräfte der Primar- und Sekundarstufe I zur Gewinnung von Erkenntnissen über Lernende im inklusiven Unterricht beschreiben und (2) inwieweit diese den Merkmalen einer pädagogischen, formativ ausgerichteten Diagnostik entsprechen. Im Rahmen der Qualitativen Inhaltsanalyse der Leitfadenterviews mit den Lehrkräften waren drei Hauptkategorien zentral: 1) diagnostische Situationen, 2) diagnostische Methoden und 3) Schüler:innen-Lehrkraft-Beziehung. Zu jeder Kategorie konnten reichhaltige Beschreibungen genutzter diagnostischer Zugänge herausgearbeitet werden. Die zuvor dargelegten Befunde werden nachfolgend unter Bezugnahme auf Schulform- und Professionsspezifika zunächst kategorienbezogen erörtert (Forschungsfrage 1) und anschließend dahingehend diskutiert, inwiefern die beschriebenen diagnostischen Zugänge hinsichtlich Zielsetzung und Zeitpunkt der Erkenntnisgewinnung einer pädagogischen, formativen Diagnostik entsprechen (Forschungsfrage 2). [48]

Hinsichtlich der ersten Forschungsfrage legen unsere Befunde mit Blick auf *diagnostische Situationen* im inklusiven Unterricht nahe, dass die interviewten Lehrkräfte schulform- und professionsübergreifend insbesondere individualisierenden Unterricht als erkenntnisreich erachten. Während Schüler:innen in dieser Unterrichtsform weitestgehend selbstgesteuert lernen, können Lehrkräfte lernprozessbegleitend diagnostisch tätig werden. Für die befragten Sonderpädagog:innen ist dabei auch die gezielte Zusammenarbeit mit Lernenden erkenntnisreich. Gleichzeitig wurde deutlich, dass die Interviewten beider Professionen implizit häufig auch in lehrkraftgesteuerten Phasen direkter Instruktion diagnostizieren, was sie durch die Beschreibung von gelenkten Unterrichtsgesprächen verdeutlichen, die zwischen den Schulformen variieren. Mit diesen Erkenntnissen ergänzen wir bisherige ambivalente Befunde zu diagnostisch relevanten Situationen und stützen die Ergebnisse von Eckerth (2015). In Bezug zum referierten Fachdis-

kurs (vgl. Kapitel 3) zeigt sich, dass beide vorrangig durch die Interviewten genutzten Grundformen des Unterrichts auch in der Theorie als diagnostisch bedeutsam gelten. Im Kontrast zum Literaturstand haben kooperative Unterrichtsphasen, in denen Schüler:innen als instruktionale Ressource füreinander fungieren (Black & Wiliam, 2009), in diesen Daten kaum Relevanz bei der Erkenntnisgewinnung. Den Fachdiskurs ergänzend deuten die Ergebnisse unserer Studie an, dass Kooperationsmöglichkeiten unter Lehrkräften wiederum in allen Interviews großen Stellenwert haben. So seien erst im interprofessionell durchgeführten inklusiven Unterricht diejenigen zeitlichen und personellen Ressourcen vorhanden, denen es zur Diagnostik bedarf. Die Befunde legen nahe, dass die Interviewten es bisher nur für wenig bedeutsam halten, auch Schüler:innen in kooperativen Lernphasen als unterstützende Ressource in den Unterricht einzubeziehen, um sich (auch) so in der Wissensvermittlung entlastet diagnostische Kapazität zu verschaffen.

Mit Blick auf *diagnostische Methoden*, die Lehrkräfte eingebettet in Erhebungssituationen innerhalb oder außerhalb des Unterrichts anwenden, gibt die Qualitative Inhaltsanalyse der Interviews schulform- und professionsübergreifend eine deutliche Präferenz informeller Zugänge zu erkennen. Dieser Befund stützt bisherige Forschungsergebnisse aus dem nicht inklusiv angelegten Unterricht (Maier, 2011; Schmidt, 2020) sowie aus dem inklusiven Unterricht (Schmidt & Liebers, 2017). Über bisherige Erkenntnisse hinausgehend deutet unsere Studie an, dass im inklusiven Unterricht je nach Profession unterschiedliche informelle Methoden unter den Interviewten favorisiert werden: Fehler- und Lernproduktanalysen durch Fachlehrkräfte und Beobachtungen durch Sonderpädagog:innen. Professionsspezifische Zuständigkeiten für den Einsatz bestimmter Methoden werden dabei im Kontrast zu den Befunden von Schürer und Lintorf (2022) sowie Kuhl et al. (2022) nicht deutlich. In Einklang mit den Befunden von Schmidt und Liebers (2017) nutzen auch alle Interviewten unseres Samplings häufig Gespräche zur Diagnose, insbesondere außerhalb des Unterrichts, deren schul(form)spezifische Merkmale anhand der Interviews herausgestellt wurden.

In Bezug zum referierten Literaturstand (vgl. Kapitel 3) kann festgehalten werden, dass die Interviewten nur einen geringen Teil des potentiellen Methodenrepertoires einer pädagogischen, formativ ausgerichteten Diagnostik häufig zu verwenden scheinen. So verweisen unsere Ergebnisse schulform- und professionsübergreifend auf eine geringe diagnostische Relevanz formeller Methoden in den Interviews. Individuelle Lernstandsanalysen, denen durch die Verbindung von lernprozessbegleitender Diagnostik und didaktischen Fördermaßnahmen für eine pädagogische Diagnostik mit formativer Intention in der Literatur insbesondere für den inklusiven Unterricht hohe Bedeutung zugeschrieben wird (Schuppener & Schmalfuß, 2023), nutzen die Befragten nicht. Bisherigen Befunden aus dem nicht inklusiv angelegten Unterricht entsprechend (Haupt-Mukrowsky, 2022; Maier, 2011; Schmidt, 2020) spielen auch standardisierte Testverfahren und Vergleichsarbeiten unter den Interviewten kaum eine diagnostische Rolle. Angesichts der großen Verfügbarkeit formeller Methoden im Primar- und Sekundarbereich und dem niedrighschwelligem Zugang zu testbegleitenden Materialien, wie z.B. innerhalb des Online-Portals Lernstandsanalysen des Instituts für Bildungsanalysen Baden-Württemberg ersichtlich wird, verwundert die ausbleibende Nutzung formeller Methoden. Weiterhin verweisen unsere Ergebnisse schulform- und professionsübergreifend auf eine geringe diagnostische Relevanz von Leistungsbeurteilungen unter den Interviewten. Formen klassischer Leistungsbeurteilung werden von den befragten Primarstufenlehrkräften nicht angewendet und in der Sekundarstufe I lediglich implizit als Methode zur Erkenntnisgewinnung über Lernende beschrieben, zudem als wenig individuell und fremdgesetzt kritisiert. Angesichts der Kritik und geringen Nutzung klassischer Leistungsbeurteilungen erstaunt der Befund, dass auch neue Beurteilungsformen in den Interviews kaum diagnostische Bedeutung haben. Diese sind lehrseitig selbst wählbar, bieten angesichts des größeren Individualisierungsgrads (Winter, 2015) hohes Potential zur Nutzung im inklusiven Unterricht (Prenzel, 2016) und sind z.B. in Grundschulen Baden-Württembergs verpflichtend in die Leistungsbeurteilung einzubeziehen (Kultusministerium Baden-Württemberg, 2016). Dem Befund der Fragebogenstudie von Schmidt und Liebers (2017) über die hohe Nutzung von Portfolios, Lerntagebüchern und Selbsteinschätzungen im inklusiven Unterricht widersprechend verweisen unsere Ergebnisse dabei in Einklang mit den Studien von

Maier (2011), Schmidt (2020) und Solzbacher et al. (2012) aus dem nicht inklusiv angelegten Unterricht auf eine geringe Anwendung entsprechender Beurteilungsformen unter den Befragten. Ein breites Spektrum an Leistungsbeurteilungsformen, die z.B. anhand von Stufenmodellen, Kompetenzrastern, Fremd- oder Selbsteinschätzungen im Kontext pädagogischer Diagnostik im inklusiven Unterricht als besonders bedeutsam gelten (Prenzel, 2016), bleibt in unseren Daten somit weitestgehend ungenutzt durch die Befragten. Gleiches gilt für curriculumbasierte Verfahren, die angesichts individueller und kriterialer Bezugsnormbezüge als bedeutsam für eine pädagogische, formativ ausgerichtete Diagnostik im inklusiven Unterricht erachtet werden können (Fischbach et al., 2021), in den Interviews in Form von Lernkontrollen aber nur wenig Anwendung finden.

Unsere Befunde weisen zudem darauf hin, dass die Interviewten professions- und schulformübergreifend auch durch bisherige Erfahrungen mit Lernenden und die daraus resultierende Beziehung diagnostische Erkenntnisse gewinnen, was wir in der Qualitativen Inhaltsanalyse unter die Kategorie *Schüler:innen-Lehrkraft-Beziehung* fassten. Die diagnostische Relevanz dieser Kategorie zeigte sich nur anhand des empirischen Materials und findet sich bisher nicht im referierten Fachdiskurs, stellt damit aber einen interessanten Ansatzpunkt für künftige Forschung dar. [49]

Hinsichtlich der zweiten Forschungsfrage, inwiefern beschriebene diagnostische Zugänge den Ansprüchen pädagogischer Diagnostik entsprechen, verweisen unsere Befunde mit Blick auf Zeitpunkt und Zielsetzung der Erkenntnisgewinnung professionsübergreifend auf eine vorherrschende formative Ausrichtung. In Bezug auf beschriebene *diagnostische Situationen* im inklusiven Unterricht zeigt sich dies daran, dass die häufig genutzten individualisierenden und lehrkraftgesteuerten Unterrichtssituationen den Interviewten in erster Linie zur Diagnostik vor oder im Verlauf von Lernprozessen dienen, wodurch wir sie hinsichtlich des Zeitpunkts als formativ einstufen (Prenzel, 2016). Nur zwei Lehrkräfte geben zusätzlich summative Diagnosezeitpunkte durch leistungsbilanzierende Abfragen zu erkennen. Auch mit Blick auf diagnostische Zielsetzungen erachten wir formative Funktionen (Breitenbach, 2020) als dominant: So machen alle Lehrkräfte mehrfach deutlich, gewonnene Erkenntnisse durch die Ableitung von unterrichtlichen Konsequenzen oder individuellen Förderungen zur Verbesserung des Lernens zu nutzen. Zudem scheinen Kooperationsmöglichkeiten für alle Interviewten unter formativen Aspekten bedeutsam zu sein, was an der Begründung ersichtlich wird, dass Lernprozesse im interprofessionell durchgeführten Unterricht besser in den Blick genommen und pädagogische Maßnahmen abgeleitet werden könnten.

Auch der Einsatz *diagnostischer Methoden* im Rahmen von Situationen innerhalb oder außerhalb des Unterrichts wird unseren Befunden entsprechend professionsübergreifend vorrangig unter formativen Aspekten beschrieben. Dies wird zunächst daran deutlich, dass die primär genutzten informellen Zugänge sich hinsichtlich des Diagnosezeitpunktes durch eine klare Lernprozessbezogenheit auszeichnen. Gleichzeitig werden vorrangig summative, leistungsbilanzierende Methoden wie Vergleichsarbeiten, Testverfahren oder Klassenarbeiten unter allen Befragten kaum genutzt oder explizit als diagnostisch relevant verortet. Darüber hinaus scheinen auch bei der Anwendung diagnostischer Methoden formative Zielsetzungen vorherrschend zu sein, was wir daraus schließen, dass Interviewte gewonnene Erkenntnisse über Lernende im inklusiven Unterricht professionsübergreifend in erster Linie dazu nutzen, individuelle Förderungen und Unterrichtsadaptionen zur Verbesserung des Lernens abzuleiten. Diese Interpretation stützend deutet sich zudem an, dass es für die Befragten bei der Wahl diagnostischer Methoden (mit) ausschlaggebend ist, dass anhand von Erkenntnissen pädagogische Entscheidungen getroffen werden können. So begründet knapp die Hälfte der Interviewten die Präferenz informeller statt formeller Methoden mit einem größeren Erkenntnisgewinn im regulären Schulalltag. Mit dem Hinweis auf eine vorherrschende formative Nutzung diagnostischer Erkenntnisse unter den Befragten stützen wir bisherige Studien, die auf eine Dominanz formativer Zielsetzungen unter Lehrkräften hinweisen (Schmidt & Liebers, 2017; Schmidt, 2020). Gleichzeitig legen unsere Ergebnisse nahe, dass die Interviewten beider Professionen mit der Anwendung diagnostischer Methoden vereinzelt auch summative Zielsetzungen verbinden. Dies machen einige befragte Fachlehrkräfte dadurch deutlich, dass sie selektionsstrategische Entscheidungen diagnostisch

gestützt treffen, die z.B. in die Berufswegeplanung einfließen. Offen bleibt hierbei, ob diese diagnosebasierten Platzierungs- und Selektionsentscheidungen im Sinne einer pädagogischen Diagnostik hypothetischen Charakter haben, d.h. im weiteren Lernverlauf veränderbar sind und permanente Zuschreibungen ausschließen (Simon & Geiling, 2016). Auch die von S2S vorgenommene Farbkategorisierung der Schüler:innen entsprechend ihres Lernniveaus verdeutlicht in diesem Kontext die Notwendigkeit kritischer Reflexion diagnostischer Konsequenzen (Schuppener & Schmalfuß, 2023), wodurch permanente Platzierungen vermieden werden und bedarfsgerechte Förderungen zur Verbesserung des Lernens erfolgen können.

Im Kontrast zur Beschreibung diagnostischer Situationen und Methoden ist die Kategorie der *Schüler:innen-Lehrkraft-Beziehung* in Bezug auf die Aspekte einer pädagogischen, formativ ausgerichteten Diagnostik nicht unkritisch zu betrachten. Zwar signalisieren die Interviewausagen, dass die derart gewonnenen Erkenntnisse insbesondere zur Ableitung pädagogischer Entscheidungen zur Optimierung des Lernens dienen, wodurch formative Zielsetzungen dominant scheinen. Unklar bleibt jedoch, wann und wie erfahrungsbasierte Einschätzungen gewonnen wurden und ob diese entsprechend des Lernprozesses der Schüler:innen reflektiert und aktualisiert werden. Denn auch bei vorherrschenden formativen diagnostischen Zielsetzungen besteht sonst die Gefahr, unvorhersehbare Veränderungen im Lernprozess (Prenzel, 2016) und in der Folge eine passgenaue Förderung zu verpassen. [50]

## 7. Resümee und Ausblick

Die vorliegende Studie zielte darauf ab, diagnostische Zugänge, die Sonderpädagog:innen und Fachlehrkräfte der Primar- und Sekundarstufe I im inklusiven Unterricht nutzen, zu untersuchen und hinsichtlich der Ansprüche einer pädagogischen, formativ ausgerichteten Diagnostik einzuordnen. Die Befunde deuten darauf hin, dass Lehrkräfte schulform- und professionsübergreifend bei der Erkenntnisgewinnung über Schüler:innen lediglich einen geringen Teil derjenigen diagnostischen Zugänge anwenden, die im Rahmen pädagogischer Diagnostik möglich wären (vgl. Kapitel 3). In den Interviews zeigt sich dies an der hohen Relevanz individualisierender und lehrkraftgelenkter Phasen, idealerweise interprofessionell durchgeführt, an der Präferenz informeller Methoden und der diagnostischen Bedeutung der Schüler:innen-Lehrkraft-Beziehung. Gleichzeitig wurde deutlich, dass Interviewte kaum beschreiben, sich auch im kooperativen Unterricht Freiräume zur Diagnostik zu verschaffen, indem Schüler:innen gemeinsam lehren und lernen. Auch Methoden einer pädagogischen Diagnostik, die Lernentwicklungen dokumentieren und Lernende aktiv einbeziehen (z.B. neue Formen der Leistungsbeurteilung), wissenschaftlich erprobt (z.B. individuelle Lernstandsanalysen) oder curricular angebunden sind (z.B. curriculumbasierte Verfahren), hatten in den Interviews geringe Bedeutung. Mit Blick auf die Ansprüche pädagogischer Diagnostik wurde wiederum deutlich, dass die häufig zur Diagnostik genutzten Situationen und die angewendeten, situativ eingebetteten Methoden hinsichtlich beschriebener Ziele und Zeitpunkte der Erkenntnisgewinnung schulform- und professionsübergreifend vor allem formative Züge aufweisen. [51]

Die Reichweite der Ergebnisse limitierend ist anzumerken, dass die Studie keine generalisierbaren Aussagen zulässt. Die Größe des Samplings und das Forschungsdesign werden aber als hinreichend erachtet, um Tendenzen zur Nutzung diagnostischer Zugänge Lehrender im inklusiven Unterricht aufzuzeigen und schulform- und professionsspezifische Gemeinsamkeiten und Unterschiede anzudeuten. Grenzen zeigen sich zudem bezogen auf die Datenerhebung. Erstens haben die Ergebnisse auf Grund der verwendeten Methode nur deskriptiven Charakter und bergen das Risiko für Antworten nach sozialer Erwünschtheit. Zweitens wurde innerhalb des Interviewleitfadens das diagnostische Handeln im Kontext der Unterrichtsgestaltung thematisiert, wodurch das Antwortverhalten der Interviewten unterschwellig in Richtung einer formativen Diagnostik gelenkt worden sein könnte. Um die Befunde dieses Beitrags zu diagnostischen Zugängen Lehrender im inklusiven Unterricht abzusichern und zu vertiefen, werden in weiterführenden Studien zusätzliche Audio- und Videomitschnitte der Diagnostik im realen Unterrichtsalltag als aufschlussreich erachtet. [52]

Multimodales Vorgehen im diagnostischen Prozess, z.B. durch die Kombination mehrerer Methoden, kann zu verlässlicheren diagnostischen Erkenntnissen führen und die Subjektivität, Einseitigkeit und Fehleranfälligkeit diagnostischer Urteile reduzieren (Fischbach et al., 2021). Angesichts der Befunde der vorliegenden Studie wird es daher als notwendig erachtet, Vermittlung und Reflexion des breiten Spektrums diagnostischer Zugänge, die sich für eine pädagogische, formativ ausgerichtete Diagnostik im inklusiven Unterricht eignen, noch gezielter in die Aus- und Weiterbildung von Lehrkräften einzubetten. Gleichsam erscheint es grundlegend als notwendig, positive Effekte pädagogischer Diagnostik im Sinne einer Optimierung des Lernens, genauso wie Risiken diagnostischer Maßnahmen bei der Unterstützung von Selektions- und Zuschreibungsprozessen gezielt zu thematisieren, um Reflexion und Sensibilität Lehrender (weiter) zu befördern. [53]

## Literatur

- Beck, E., Baer, M., Guldemann, T., Bischoff, S., Brühwiler, C., Müller, P. et al. (2008). *Adaptive Lehrkompetenz: Analyse und Struktur, Veränderung und Wirkung handlungssteuernden Lehrerwissens* (Pädagogische Psychologie und Entwicklungspsychologie, Bd. 63). Münster: Waxmann.
- Black, P. & William, D. (1998). Assessment and classroom learning. *Assessment in Education: Principles, Policy and Practice*, 5(1), 7–74. doi: [10.1080/0969595980050102](https://doi.org/10.1080/0969595980050102)
- Black, P. & William, D. (2009). Developing the theory of formative assessment. *Educational Assessment, Evaluation and Accountability*, 21(1), 5–31. doi: [10.1007/s11092-008-9068-5](https://doi.org/10.1007/s11092-008-9068-5)
- Blumenthal, Y. & Mahlau, K. (2017). Trend: Diagnostik und Inklusion. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 86(4), 340–342. doi: [10.2378/vhn2017.art38d](https://doi.org/10.2378/vhn2017.art38d)
- Breitenbach, E. (2020). *Diagnostik. Eine Einführung*. Wiesbaden: Springer VS. doi: [10.1007/978-3-658-25150-5](https://doi.org/10.1007/978-3-658-25150-5)
- Brühwiler, C. (2014). *Adaptive Lehrkompetenz und schulisches Lernen: Effekte handlungssteuernder Kognitionen von Lehrpersonen auf Unterrichtsprozesse und Lernergebnisse der Schülerinnen und Schüler*. Münster: Waxmann.
- Decristan, J., Klieme, E., Kunter, M., Hochweber, J., Büttner, G., Fauth, B. et al. (2015). Embedded formative assessment and classroom process quality. How do they interact in promoting students' science understanding? *American Educational Research Journal*, 52(6), 1133–1159. doi: [10.3102/0002831215596412](https://doi.org/10.3102/0002831215596412)
- Döring, N. (2023). Stichprobenziehung. In N. Döring (Hrsg.), *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (6. Aufl., S. 293–320). Heidelberg, Berlin: Springer VS. doi: [10.1007/978-3-662-64762-2\\_9](https://doi.org/10.1007/978-3-662-64762-2_9)
- Double, K. S., McGrane, J. A. & Hopfenbeck, T. N. (2020). The impact of peer assessment on academic performance: A meta-analysis of control group studies. *Educational Psychology Review*, 32(2), 481–509. doi: [10.1007/s10648-019-09510-3](https://doi.org/10.1007/s10648-019-09510-3)
- Eckerth, M. (2015). Wie beobachten und deuten Grundschullehrkräfte die Lernvoraussetzungen von Kindern im schriftsprachlichen Anfangsunterricht? In D. Blömer, M. Lichtblau, A. K. Jüttner, K. Koch, M. Krüger & R. Werning (Hrsg.), *Perspektiven auf inklusive Bildung: Gemeinsam anders lehren und lernen* (S. 59–64). Wiesbaden: Springer VS. doi: [10.1007/978-3-658-06955-1\\_8](https://doi.org/10.1007/978-3-658-06955-1_8)
- Fischbach, A., Mähler, C. & Hasselhorn, M. (2021). Grundlagen der Diagnostik im inklusiven Kontext. In C. Mähler & M. Hasselhorn (Hrsg.), *Inklusion. Chancen und Herausforderungen* (S. 85–98). Göttingen: Hogrefe.
- Gläser-Zikuda, M. (2013). Qualitative Inhaltsanalyse in der Bildungsforschung – Beispiele aus diversen Studien. In K. Aguado, L. Heine & K. Schramm (Hrsg.), *Introspektive Verfahren und qualitative Inhaltsanalyse in der Fremdsprachenforschung* (S. 136–159). Frankfurt a.M.: Lang. doi: [10.25656/01:12857](https://doi.org/10.25656/01:12857)

- Gloystein, D. & Frohn, J. (2020). Der Baustein Adaptive diagnostische Kompetenz: ein Selbstversuch und inklusionssensible pädagogische Diagnostik als Impuls für Perspektivwechsel und professionelle Reflexion. In E. Brodesser, J. Frohn, N. Welskop, A. C. Liebsch, V. Moser & D. Pech (Hrsg.), *Inklusionsorientierte Lehr-Lern-Bausteine für die Hochschullehre. Ein Konzept zur Professionalisierung zukünftiger Lehrkräfte* (S. 62–75). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt. doi: [10.25656/01:19018](https://doi.org/10.25656/01:19018)
- Greiten, S., Geber, G., Gruhn, A. & Köninger, M. (2017). Inklusion als Aufgabe für die Lehrerbildung. Theoretische, institutionelle, curriculare und didaktische Herausforderungen für Hochschulen. In S. Greiten, G. Geber, A. Gruhn & M. Köninger (Hrsg.), *Lehrerbildung für Inklusion. Fragen und Konzepte zur Hochschulentwicklung* (S. 14–36). Münster: Waxmann.
- Greiten, S., Trumpa, S. & Veber, M. (2023). Durch unterrichtsbezogene Diagnostik Raum für Inklusion und Umgang mit Heterogenität schaffen – eine Projektskizze. In M. Hoffmann, T. Hoffmann, L. Pfahl, M. Rasell, H. Richter, R. Seebo et al. (Hrsg.), *Raum. Macht. Inklusion. Inklusive Räume erforschen und entwickeln* (S. 273–279). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt. doi: [10.35468/5993-31](https://doi.org/10.35468/5993-31)
- Haupt-Mukrowsky, K. (2022). *Formative Leistungsdiagnostik in individualisierenden Lernsettings: Eine empirische Analyse am Beispiel der Gemeinschaftsschulen in Baden-Württemberg*. Münster: Waxmann.
- Helfferich, C. (2022). Leitfaden- und Experteninterviews. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (3. Aufl., S. 875–892). Wiesbaden: Springer VS. doi: [10.1007/978-3-658-37985-8\\_55](https://doi.org/10.1007/978-3-658-37985-8_55)
- Hesse, I. & Latzko, B. (2017). *Diagnostik für Lehrkräfte* (3. Aufl.). Opladen: Barbara Budrich. doi: [10.36198/9783838547510](https://doi.org/10.36198/9783838547510)
- Hofmann, F. (2023). Formative Leistungsmessung zu grammatikalischen Grundkompetenzen im Deutschunterricht. Wie müssen effektive Rückmeldungen bei datenbasierten Förderkonzepten gestaltet werden? In A. Buholzer & D. Brovelli (Hrsg.), *Formatives Assessment. Perspektiven für Unterricht und Lehrerinnen- und Lehrerbildung* (S. 35–62). Münster: Waxmann. doi: [10.25656/01:28662](https://doi.org/10.25656/01:28662)
- Inckemann, E. (2008). Förderdiagnostische Kompetenzen von Grundschullehrerinnen im schriftsprachlichen Anfangsunterricht. *Zeitschrift für Grundschulforschung*, 1(2), 99–115.
- Ingenkamp, K. & Lissmann, U. (2008). *Lehrbuch der Pädagogischen Diagnostik* (6. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Jürgens, E. & Lissmann, U. (2015). *Pädagogische Diagnostik. Grundlagen und Methoden der Leistungsbeurteilung in der Schule*. Weinheim: Beltz.
- Kingston, N. & Nash, B. (2011). Formative assessment: A meta-analysis and a call for research. *Educational Measurement: Issues and Practice*, 30(4), 28–37. doi: [10.1111/j.1745-3992.2011.00220.x](https://doi.org/10.1111/j.1745-3992.2011.00220.x)
- Klauer, K. J. (1982). Perspektiven der Pädagogischen Diagnostik. In K. J. Klauer (Hrsg.), *Handbuch der Pädagogischen Diagnostik* (Bd. 1, S. 3–14). Düsseldorf: Schwann.
- Kopmann, H. (2021). Zwischen Anspruch und Alltäglichkeit: Konzeptuelle und unterrichtspraktische Perspektiven auf eine inklusive Diagnostik. *QfI-Qualifizierung für Inklusion*, 3(2). doi: [10.25656/01:25442](https://doi.org/10.25656/01:25442)
- Kuckartz, U. & Rädiker, A. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (5. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Kuhl, J., Dietze, T. & Wolf, L. M. (2022). Inklusive Diagnostik als Professionalisierungs- und Schulentwicklungsaufgabe. In J. Frohn, A. Bengel, A. Piezunka, T. Simon & T. Dietze (Hrsg.), *Inklusionsorientierte Schulentwicklung. Interdisziplinäre Rückblicke, Einblicke und Ausblicke* (S. 107–118). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt. doi: [10.25656/01:26219](https://doi.org/10.25656/01:26219)
- Kultusministerium Baden-Württemberg. (2016). *Verordnung des Kultusministeriums über die Leistungsbeurteilung in Grundschulen und sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren (LeistungsbeurteilungsVO GS) vom 19. April 2016*. Verfügbar unter: <https://www.landesrecht-bw.de/perma?d=jlr-LeistBeurtGrSchulVBWpP1>

- Langner, A. & Jugel, D. (2019). Ohne Verstehen kein pädagogisches Handeln – Diagnostik im Kontext von Inklusion. In A. Langner, M. Ritter, J. Steffens & D. Jugel (Hrsg.), *Inklusive Bildung forschend entdecken: Das Konzept der kooperativen Lehrer\*innenbildung* (S. 133–150). Wiesbaden: Springer VS. doi: [10.1007/978-3-658-25515-2\\_6](https://doi.org/10.1007/978-3-658-25515-2_6)
- Lee, H., Chung, H. Q., Zhang, Y., Abedi, J. & Warschauer, M. (2020). The Effectiveness and Features of Formative Assessment in US K-12 Education: A Systematic Review. *Applied Measurement in Education*, 33(2), 124–140. doi: [10.1080/08957347.2020.1732383](https://doi.org/10.1080/08957347.2020.1732383)
- Maier, U. (2011). Formative Leistungsdiagnostik in der Sekundarstufe I. Befunde einer quantitativen Lehrerbefragung zu Nutzung und Korrelaten verschiedener Typen formativer Diagnosemethoden in Gymnasien. *Empirische Pädagogik*, 25(1), 25–46.
- Maier, U. (2015). *Leistungsdiagnostik in Schule und Unterricht. Schülerleistungen messen, bewerten und fördern*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Maier, U. (2019). Formative Leistungsdiagnostik. In E. Kiel, U. Sandfuchs, B. Herzig & U. Maier (Hrsg.), *Handbuch Unterrichten an allgemeinbildenden Schulen* (S. 403–413). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Maier, U., Hofmann, F. & Zeitler, S. (2012). *Formative Leistungsdiagnostik. Grundlagen und Praxisbeispiele*. München: Oldenbourg.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Meyer, H. (2015). *Unterrichtsentwicklung*. Berlin: Cornelsen.
- Moser, V., Schäfer, L. & Kropp, A. (2014). Kompetenzbereiche von Lehrkräften in inklusiven Settings. In M. Lichtblau, D. Blömer, A. K. Jüttner, K. Koch & M. Krüger (Hrsg.), *Forschung zu inklusiver Bildung. Gemeinsam anders lehren und lernen* (S. 124–143). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- van Ophuysen, S. & Lintorf, K. (2013). Pädagogische Diagnostik im Schulalltag. In S. I. Beutel, W. Bos & R. Porsch (Hrsg.), *Lernen in Vielfalt. Chance und Herausforderung für Schul- und Unterrichtsentwicklung* (S. 55–76). Münster: Waxmann.
- Prenzel, A. (2016). Didaktische Diagnostik als Element alltäglicher Lehrerarbeit – „Formatives Assessment“ im inklusiven Unterricht. In B. Amrhein (Hrsg.), *Diagnostik im Kontext inklusiver Bildung. Theorien, Ambivalenzen, Akteure, Konzepte* (S. 49–63). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Prenzel, A., Liebers, K. & Geiling, U. (2015). *Handbuch ILEA T. Individuelle Lern-Entwicklungs-Analyse im Übergang von der Kita in die Schule. Leitideen*. Verfügbar unter: <https://wcms.itz.uni-halle.de/download.php?down=34521&elem=2750160>
- Schiefele, C., Streit, C. & Sturm, T. (2019). *Pädagogische Diagnostik und Differenzierung in der Grundschule: Mathe und Deutsch inklusiv unterrichten*. München: Ernst Reinhardt.
- Schmidt, C. (2020). *Formatives Assessment in der Grundschule. Konzept, Einschätzungen der Lehrkräfte und Zusammenhänge*. Wiesbaden: Springer VS. doi: [10.1007/978-3-658-26921-0](https://doi.org/10.1007/978-3-658-26921-0)
- Schmidt, C. & Liebers, K. (2017). Formatives Assessment im inklusiven Unterricht – Forschungsstand und erste Befunde. In F. Hellmich & E. Blumberg (Hrsg.), *Inklusiver Unterricht in der Grundschule* (S. 50–65). Stuttgart: Kohlhammer.
- Schreiner, C. & Breit, S. (2020). Bildungsstandards und pädagogische Diagnostik. In U. Greiner, F. Hofmann, C. Schreiner & C. Wiesner (Hrsg.), *Bildungsstandards. Kompetenzorientierung, Aufgabenkultur und Qualitätsentwicklung im Schulsystem* (S. 216–230). Münster: Waxmann. doi: [10.31244/9783830991489](https://doi.org/10.31244/9783830991489)
- Schuppener, S. & Schmalfuß, M. (2023). *Inklusive Schule – Diagnostik und Beratung*. Stuttgart: Kohlhammer. doi: [10.17433/978-3-17-037227-6](https://doi.org/10.17433/978-3-17-037227-6)
- Schürer, S. & Lintorf, K. (2022). „Also das ist ja ein ganz enger Austausch“ – Multiprofessionelle Kooperation als Qualitätsmerkmal diagnostischen Handelns am Grundschulübergang bei Schüler\*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf. *Qfl-Qualifizierung für Inklusion*, 3(2). doi: [10.21248/Qfl.69](https://doi.org/10.21248/Qfl.69)

- Simon, T. & Geiling, U. (2016). Diagnostik zur Unterstützung schulischer Inklusion – Ansprüche und Widersprüche auf der Suche nach angemessenen Handlungspraktiken. In U. Böing & A. Köpfer (Hrsg.), *Be-Hinderung der Teilhabe. Soziale, politische und institutionelle Herausforderungen inklusiver Bildungsräume* (S. 199–208). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Smit, R. (2009). *Die formative Beurteilung und ihr Nutzen für die Entwicklung von Lernkompetenz. Eine empirische Studie in der Sekundarstufe I*. Baltmannsweiler: Schneider Verlag.
- Solzbacher, C., Behrensen, B., Sauerhering, M. & Schwer, C. (2012). *Jedem Kind gerecht werden? Sichtweisen und Erfahrungen von Grundschullehrkräften*. Köln: Carl Link.
- Souvignier, E. (2022). Diagnostik im schulischen Kontext als Unterstützung für den Umgang mit Heterogenität. In C. Fischer & D. Rott (Hrsg.), *Individuelle Förderung – Heterogenität und Handlungsperspektiven in der Schule* (S. 77–89). Münster: Waxmann. doi: [10.36198/9783838559193](https://doi.org/10.36198/9783838559193)
- Winter, F. (2015). *Lerndialog statt Noten. Neue Formen der Leistungsbeurteilung*. Weinheim: Beltz.
- Zulliger, S., Ruelmann, M. & Lötscher, H. (2023). Unterrichtsgestaltung und Qualität von Peer-Assessment im alltäglichen Unterricht. In A. Buholzer & D. Brovelli (Hrsg.), *Formatives Assessment. Perspektiven für Unterricht und Lehrerinnen- und Lehrerbildung* (S. 145–170). Münster: Waxmann. doi: [10.25656/01:28662](https://doi.org/10.25656/01:28662)

#### **Kontakt**

Theresa Overbeck, Pädagogische Hochschule Heidelberg, Fakultät für Erziehungs- und Sozialwissenschaften, Keplerstraße 87, 69120 Heidelberg  
E-Mail: [overbeck.theresa89@gmail.com](mailto:overbeck.theresa89@gmail.com)

#### **Zitation**

Overbeck, T. & Skribbe, S. (2024). Diagnostische Zugänge im inklusiven Unterricht – Ergebnisse einer schulform- und professionsübergreifenden Interviewstudie mit Lehrkräften. *Qfl - Qualifizierung für Inklusion*, 6(2), doi: [10.21248/Qfl.165](https://doi.org/10.21248/Qfl.165)

**Eingereicht:** 21. März 2024

**Veröffentlicht:** 11. November 2024



Dieser Text ist lizenziert unter einer [Creative Commons Namensnennung - Keine Bearbeitungen 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/) Lizenz.