

2. Informelle Förderdiagnostik – Wie sieht das konkret aus?

Weder gibt es Manuale für die informelle Förderdiagnostik, noch bestimmte Vorschriften, wie man vorgehen muss. Im Rahmen unserer therapeutischen Arbeit haben wir aber einige Strategien und Formate entwickelt, die sich als nützlich erwiesen haben und die wir im Folgenden gerne vorstellen wollen. Zuvor möchten wir jedoch ein paar grundsätzliche Punkte ansprechen, über die man sich klar sein sollte, wenn man Förderdiagnostik durchführen will. Diese beziehen sich im Wesentlichen auf die *Rolle* des Diagnostikers und die *Haltung*, mit der man der Person in der diagnostischen Situation begegnet.

2.1 Diagnostiker – eine oft ungewohnte Rolle

Während Tests ausdrücklich als solche gekennzeichnet sind und in einer speziellen Situation von einem ausgebildeten Testleiter durchgeführt werden, fließt informelle Förderdiagnostik oft begleitend in den Förderprozess mit ein. Immer wieder *überprüfen* wir (informell), ob eine Aufgabe jetzt bewältigt oder eine bisher geübte Strategie nun spontan angewendet wird. Sobald wir aber überprüfen, wechseln wir die Rolle vom Unterrichtenden (Lehrer oder Therapeut) zum Beurteilenden (Diagnostiker). Die Rolle des Diagnostikers ist jedoch für viele ungewohnt, deren Praxis schwerpunktmäßig in Förderung und Anleitung besteht. Es ist aber wichtig, sich der unterschiedlichen Rollen bewusst zu sein, denn sie sind mit unterschiedlichen Zielsetzungen verbunden und erfordern daher auch unterschiedliche Vorgehensweisen.

Eine diagnostische (= nach Erkenntnis strebende) Vorgehensweise setzt voraus, dass man sich darüber im Klaren ist, welche Fragen man beantwortet haben möchte. Ausgangspunkt einer Förderdiagnostik ist also die Formulierung von Fragen, die sozusagen an das Gegenüber gestellt werden: „Kannst du ...?“ und: „Unter welchen Bedingungen kannst du ...?“ und: „Wie gehst du mit ... um?“

Nachdem wir formuliert haben, *was* wir wissen wollen, müssen wir im nächsten Schritt Wege suchen, *wie* wir an die Informationen kommen. Das bedeutet, wir stellen Materialien zusammen und überlegen uns Aufgabenstellungen und Rahmenbedingungen, die wir für geeignet halten, um die Fragestellung zu überprüfen. Und dann tun wir genau das: überprüfen!

In der Förderdiagnostik konfrontieren wir die Person mit den Anforderungen, von denen wir (noch) nicht wissen, wie sie bewältigt werden. Unser Interesse gilt besonders den Fähigkeitsansätzen, den aktuellen Grenzen sowie den individuellen Problemlösestrategien und der Aufdeckung typischer Schwierigkeiten. Dies können wir nur beobachten, wenn die Anforderung, die wir stellen, an der oberen Leistungsgrenze der Person angesiedelt ist. Welches Anforderungsniveau dazu geeignet scheint, gilt es individuell einzuschätzen. Stellen wir dann fest, dass die Aufgabe doch zu schwierig ist, können wir sie schrittweise vereinfachen, bis wir sehen können, unter welchen Umständen die Leistung erbracht

werden kann. Möglich ist aber auch, dass wir zu dem Schluss kommen, dass die Fähigkeit nicht oder nicht im erforderlichen Maß vorhanden ist. Auch dies ist eine wichtige Erkenntnis und beantwortet unsere Frage.

Dieses diagnostische Vorgehen unterscheidet sich grundlegend von der Förderung, bei der wir an das anknüpfen, was der Betreffende sicher kann, um dann systematisch die Komplexität der Anforderung zu erhöhen und Schritt für Schritt etwas Neues zu üben. Auch das Ziel in der Förderung ist ein ganz anderes: Dabei geht es um die Vermittlung von Fähigkeiten, darum, dass *die Person* etwas lernt oder versteht. In der Diagnostik dagegen geht es um die Beobachtung von Fähigkeiten und darum, dass der *Diagnostiker* Erkenntnis gewinnt. Das heißt: Während wir in der Förderung darauf hinarbeiten, dass eine Aufgabe fertiggestellt oder ein Problem gelöst wird, beenden wir die diagnostische Anforderungssituation, wenn wir die Antwort auf unsere Frage haben. In der Förderdiagnostik geht es NICHT darum, der Person die Fähigkeit beizubringen, die wir überprüfen wollen!

2.2 Vorbereiten einer informellen Förderdiagnostik

Formulieren der Fragestellung

Unsere Suche nach Erkenntnis beginnt damit, dass wir ganz konkret formulieren, was wir wissen wollen. Je nachdem, wie viel wir bereits über den Betreffenden wissen, werden unsere Fragen weiter gefasst oder bereits sehr spezifisch sein. Sie können aus allen Themenbereichen stammen und sowohl Fertigkeiten als auch Verhaltensweisen (Bewältigungsstrategien) betreffen. Auf Seite 17 folgen einige Beispiele für förderdiagnostische Fragen, die individuell bedeutsame Fähigkeiten zum Gegenstand haben.

Die Entscheidung, welche Fähigkeiten für die Person individuell bedeutsam sind und möglicherweise zum Gegenstand der Förderung werden sollten, kann nur individuell getroffen werden. Wenn man den Betreffenden bereits kennt, ist es relativ leicht, Fragestellungen zu entwickeln. Oft ergeben sie sich direkt aus der laufenden Förderung, die darauf abzielt, den Handlungsspielraum der Person und ihre Partizipation im Alltag stets zu erweitern.

Kennt man die Person noch gar nicht und will (oder kann) man nicht auf formelle Verfahren zurückgreifen, ist es oft hilfreich, Informationen von Bezugspersonen als Startpunkt zu nehmen. Auskünfte über Interessen und Abneigungen der Person sowie ihre aktuellen Beschäftigungen und Verhaltensweisen können uns erste Anhaltspunkte bieten. Hier setzen wir für stärker beeinträchtigte Personen gern unseren *Erfassungsbogen funktionaler Kompetenzen*^{1*} ein, den wir von Bezugspersonen ausfüllen lassen. Der Bogen erfragt recht umfassend Kompetenzen aus den Bereichen Kommunikation, soziales Verhalten, Interessen und Beschäftigung im Rahmen von Arbeit und Freizeit, Arbeitsverhalten sowie



¹ Das Logo @ am Textrand weist auf Material im Download hin.

Fragestellungen für Förderdiagnostik (Beispiele):

- Kannst du den Tisch decken? Welche Aspekte davon kannst du bereits ausführen? Was ist noch schwierig für dich?
- Kannst du Objekte auf Bildern erkennen?
- Kannst du vorgegebene Mengen bilden?
- Kannst du dir dein Material selbst anordnen? ... selbst holen?
- Was machst du, wenn du unbedingt etwas möchtest, es aber allein nicht erreichen kannst? Kannst du um Hilfe fragen?
- Was machst du, wenn ein anderes Kind dich zum Spielen auffordert? Wie muss es dich ansprechen, damit du reagierst? Wie muss das Spiel gestaltet sein, damit du mitmachst?
- Kannst du mit deinem Tagesplan umgehen? Was geht schon allein; wo brauchst du noch Hilfe?
- Wie gehst du damit um, wenn etwas nicht gelingt?
- Kannst du mitteilen, wenn du etwas nicht willst?

Selbstversorgung und häusliche Fertigkeiten. Neben der Einschätzung von Fähigkeiten kann die Bezugsperson zudem kennzeichnen, was sie in Bezug auf die Förderung für die Alltagsbewältigung für besonders wichtig hält. Mit Hilfe dieser Informationen können wir recht gezielt einzelne Kompetenzen auswählen und genauer unter die Lupe nehmen. Welche Frage(n) wir dann in der Förderdiagnostik stellen, hängt maßgeblich davon ab, welche Fähigkeiten zu besitzen oder zu erwerben für die jeweilige Person sinnvoll ist. Das heißt, wir müssen nicht nur wissen, *was* wir erfahren wollen, sondern auch begründen können, *warum* dies für die Förderung dieser Person wichtig ist.

Eine größere Herausforderung war für uns die Durchführung einer systematischen Förderdiagnostik zu Beginn einer Förderung von Personen mit Asperger-Syndrom. Hier bringen uns in der Regel weder Intelligenzdiagnostik, noch ein Entwicklungstest weiter, wenn wir den Unterstützungs- und Förderbedarf erheben wollen. Da es für diese Personengruppe unseres Wissens nach keine umfassenden formellen Verfahren zur Förderdiagnostik gibt, haben wir im Rahmen unserer Arbeit eine *Förderdiagnostik-Kiste zur Informellen Förderdiagnostik bei Grundschulkindern und Jugendlichen mit dem Asperger-Syndrom* entwickelt. Diese bietet Materialien und Hinweise zu Beobachtungen in Bezug auf die Aspekte des Verhaltens und Handelns, die für Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung typischerweise schwierig sind. Im zweiten Teil dieses Buches stellen wir unsere „Förderdiagnostik-Kiste“ und ihren Einsatz im Rahmen der Förderdiagnostik vor.

Wenn wir uns dagegen umfassender mit einem eingegrenzten, jedoch komplexen Thema befassen wollen (z.B. soziale Interaktionsfähigkeit), können uns spezielle themenspezifische Leitfäden und Beobachtungsraster eine Hilfe sein. Sie listen relevante Kompetenzen auf und bieten Anhaltspunkte, wonach wir schauen sollten. So nutzen wir den Erfassungsbogen sozialer Kompetenzen (Boswell et al., 1996), wenn wir Interaktionskompetenz genauer untersuchen wollen. Für die Erhebung der Fähigkeiten zur spontanen Kommunikation verwenden wir bei nicht und wenig sprechenden Personen den Interviewleitfaden und das Beobachtungsraster des *TEACCH® Communication Curriculum*s (Watson, 1989). Diese Instrumente können zur informellen Förderdiagnostik genutzt werden: sie richten zwar den Blick und strukturieren die Beobachtungen, sie geben jedoch nicht vor, wie und wo die Informationen erhoben werden sollen. Auch bieten sie für die Auswertung keine Richtlinien oder Beurteilungskriterien. Wo es sich anbietet, greifen wir ergänzend auch auf formelle Verfahren zurück (z.B. standardisierte Fragebögen oder Tests zu speziellen Themen). Eine Übersicht über formelle Verfahren, die wir bei Bedarf gern nutzen, findet sich in der auf S. 19 folgenden Übersicht.

Zusammenstellung des Materials

Im zweiten Schritt müssen wir uns überlegen, welche Materialien und Aufgabenstellungen geeignet sind, um das herauszufinden, was wir wissen wollen. Es könnte einen Unterschied machen, ob die Materialien der Person bereits bekannt sind oder nicht. Bei bekanntem Material kann es sein, dass die Person auf gelernte Routinen zurückgreift und so mit den Dingen umgeht, wie sie es gewohnt ist. Dann können wir nicht beurteilen, ob sie in der Lage ist, das gewohnte Konzept auch auf neue Materialien anzuwenden. Problematisch könnte weiterhin sein, dass die Person sich nicht darauf einlassen mag, das Material in dieser Situation einmal anders zu benutzen (z. B. mit den bunten Klötzen eine Farbzurordnung zu machen anstatt – wie sonst – einen Turm zu bauen).

Zur Erhöhung der Kooperationsbereitschaft ist es immer gut, die Interessen der Person aufzugreifen und Material zu wählen, das für diese Person motivierend ist. Wie in der Förderung auch, ist es jedoch wichtig darauf zu achten, dass die interessanten Aspekte nicht ablenken und die Aufmerksamkeit auf den Umgang mit dem Material gerichtet bleibt.

Es hat sich bewährt, für eine Fragestellung nicht nur ein einziges Material vorzubereiten, sondern eine kleine Auswahl bereitzustellen. So kann man in der Förderdiagnostik flexibler reagieren, wenn eine Aufgabenstellung aufgrund der Materialbeschaffenheit nicht bewältigt werden kann oder abgelehnt wird. Zudem hat man dann die Möglichkeit, unterschiedliche Aspekte der untersuchten Fähigkeit zu beleuchten, wenn man verwandte Aufgabenstellungen mit unterschiedlichen Schwerpunkten präsentiert. Weiterhin ist es sinnvoll, sich von vornherein Variationsmöglichkeiten der Anforderung zu überlegen

<i>Verfahren</i>		<i>Zielgruppe</i>	<i>ASS geeignet?</i>	<i>Kommentar</i>
IDS	Intelligenz- und Entwicklungsskalen für Kinder von 5–10 Jahren	5;0 bis 10;11 Jahre	bedingt; streng standardisiert; komplexe verbale Instruktionen	Besonders relevante Module: sozial-emotionale Kompetenz, Sprache
IDS2	IDS-2 – Intelligenz- und Entwicklungsskalen für Kinder und Jugendliche	5;0 bis 20;11 Jahre	bedingt; streng standardisiert; komplexe verbale Instruktionen	Besonders relevante Module: sozial-emotionale Kompetenz, Sprache & Exekutive Funktionen
Leiter-3	Leiter International Performance Scale – Third Edition	3;0 – 75+ Jahre	Ja nonverbal, ohne Lesen und Schreiben; explizit auch für ASS konzipiert	Außer kognitivem Profil auch gezielte Überprüfung von Aufmerksamkeit & Gedächtnis möglich
FEEL-KJ	Fragebogen zur Erhebung der Emotionsregulierung bei Kindern und Jugendlichen	10;0 bis 20;0 Jahre	Ja	Fragen ggf. auf einzelne Karten schreiben und in Antwortkategorien sortieren lassen
BRIEF	Verhaltensinventar zur Beurteilung exekutiver Funktionen	6;0 bis 16;0 Jahre Selbstbeurteilung ab 11;0 Jahre	Ja	
TTAP	TEACCH Transition Assessment Profile	Jugendliche ab 14 Jahre und Erwachsene	Ja; Einzelne Aufgaben mit anspruchsvollem Niveau; weitgehend für stärker beeinträchtigte Personen	Test und Interviews im Lebensumfeld Instrumentarium für langfristige informelle Förderdiagnostik und Förderung im 2. Teil
PEP-3	Psychoeducational Profile – Third Edition	Vorschulkinder	Ja	Nur die Vorgängerversion (PEP-R) in deutscher Übersetzung
CARS2-ST	Childhood Autism Rating Scale – Second Edition, Standard Version	ab 2;0 Jahre	Ja	Beobachtungsskala zur Identifikation autismus-spezifischer Verhaltensweisen und charakteristischer Schwierigkeiten
CARS2-HF	Child Autism Rating Scale – Second Edition, High-functioning Version	ab 6;0 Jahre	Ja; für Personen mit IQ > 80	Beobachtungsskala zur Identifikation autismus-spezifischer Verhaltensweisen und charakteristischer Schwierigkeiten

Tabelle 1: Formelle Verfahren

und gegebenenfalls mögliche Hilfsmittel vorzubereiten. Dann kann man in der diagnostischen Situation schneller das Anforderungsniveau anpassen, wenn offensichtlich wird, dass die Aufgabe zu leicht oder zu schwer ist.

Beispiel: Es soll überprüft werden, ob Felix Besteck sortieren kann.

Diagnostische Frage: Kannst du Besteck sortieren?

Dafür werden folgende Materialien vorbereitet:

- Messer, Gabeln, große und kleine Löffel, zum Teil mit Metallgriffen und zum Teil mit farbigen Kunststoffgriffen;
- Besteckkästen mit unterschiedlich angeordneten Fächern (alle nebeneinander oder eines quer zu den anderen Fächern);
- Pappe zum Abdecken nicht benötigter Fächer im Besteckkasten; einzelne Behälter (z. B. längliche Körbe und hohe Dosen) zum Einräumen des Bestecks;
- Abbildungen der Besteckteile;
- Schablonen für die Besteckteile.

Mit diesen Utensilien lässt sich herausfinden, ob Felix in der Lage ist, unterschiedliche Besteckteile derselben Art einer Oberkategorie zuzuordnen (z. B. alle Messer in ein Fach, egal, welche Griffe sie haben) und sich auf einer komplexen Arbeitsfläche (Besteckkasten mit längs und quer angeordneten Fächern) zurechtzufinden. Die Aufgabe kann man aber auch flexibel im Schwierigkeitsgrad anpassen und schließlich derart vereinfachen, dass Felix nur kleine Löffel mit rotem Griff und große Gabeln mit Metallgriff in zwei verschiedene, räumlich deutlich voneinander getrennte Behälter legen muss.

In unserer Arbeit hat es sich bewährt, die Materialien zur Überprüfung einer bestimmten Fragestellung in einem „**Themenkorb**“ zusammenzustellen. Zum einen hat der Diagnostiker dann alles griffbereit, was er zur Untersuchung einer Fragestellung benötigt. Zum anderen gibt die Anzahl der vorbereiteten Themenkörbe für alle Beteiligten einen Überblick darüber, wie viele „Fragen“ (noch) gestellt werden. Auch wenn nicht vorhersehbar ist, wie lange man sich mit einem Korb beschäftigen wird, bietet dies eine zeitliche Struktur, die sich positiv auf die Kooperationsbereitschaft auswirken kann.



Abbildung 1: Themenkorb zum Bestecksortieren

Im Zusammenhang mit unseren förderdiagnostischen „Themenkörben“ möchten wir an dieser Stelle ausdrücklich darauf hinweisen, dass sie sich grundlegend von den für TEACCH® oft typischen „Aufgabenkörben“ aus der selbstständigen Arbeit unterscheiden, denn der Themenkorb wird für den Diagnostiker gepackt, nicht für die Person mit ASS! So enthält ein Themenkorb nicht nur vorstrukturiertes Material für eine einzige Aufgabe, sondern eine breitere Auswahl an Utensilien für eine flexible förderdiagnostische Aufgabenstellung. Der Diagnostiker entscheidet dann, was er herausnimmt und wie er es anbietet. Ebenso ist es die Entscheidung des Diagnostikers ein Thema zu beenden und zu bestimmen, wann der Korb als „erledigt“ gilt und zur Seite gestellt wird. Dabei müssen keineswegs alle Materialien zum Einsatz gekommen sein. „Fertig“ ist man mit einem Korb dann, wenn man die Antwort auf seine Frage gefunden und genügend Informationen zu dem Thema gesammelt hat.

Themenkörbe ...

... sind keine Aufgabenkörbe!

... enthalten Variationen von Material zu einer förderdiagnostischen Frage.

... müssen nicht vollständig „abgearbeitet“ werden!

Gestaltung der Rahmenbedingungen

Nachdem wir uns die Fragestellung und das zu ihrer Beantwortung geeignete Material überlegt haben, müssen wir entscheiden, welcher Rahmen für die Überprüfung unter den jeweils gegebenen Umständen sinnvoll ist. Insbesondere gilt es festzulegen, *wer* die Untersuchung durchführt und *wo* sie erfolgen soll.

Wird die Förderdiagnostik prozessbegleitend eingesetzt, wird sie in der Regel von einer Person durchgeführt, die bereits aktiv an der Förderung beteiligt ist. Dies hat den Vorteil, dass der Diagnostiker die Person mit ASS schon gut kennt und deren Reaktion leichter einschätzen und interpretieren kann. Auch die Person kann sich bei einem vertrauten Gegenüber möglicherweise sicherer fühlen und aufgrund gewohnter Ansprache eine höhere Leistung zeigen.

Andererseits besteht die Gefahr, dass mit einer vertrauten Bezugsperson auch bestimmte Erwartungen einhergehen. So kann es sein, dass das bloße Erscheinen der Bezugsperson gewohnte Reaktionsweisen auslöst. Dann wird es für die Person mit ASS oft schwerer, eingespielte Interaktionsmuster zu verlassen und neue Verhaltensweisen (Fähigkeiten) zu zeigen. Die Durchführung der Förderdiagnostik durch Diagnostiker, der die Person mit ASS noch nicht oder nur flüchtig kennt, kann daher von Vorteil sein: Da sich noch keine Routinen und gegenseitigen Erwartungen entwickeln konnten, besteht für beide Seiten die Möglichkeit, unvoreingenommen miteinander umzugehen. Gerade für Personen mit ASS, die sich vielfach an bekannten Reizmustern und Abläufen orientieren, bietet „Neuland“ die Chance, sich auch einmal von einer anderen Seite zu zeigen!

Ähnliches, wie für die Personen, gilt auch für die Räumlichkeiten. Ein unbekannter „Testraum“ kann für Personen, die sich mit räumlichen Veränderungen sehr schwer tun, eine zu große Hürde sein. Andererseits bedeutet ein unbekannter Raum auch „Neuland“ mit den damit verbundenen Vorteilen.

Je nach Fragestellung kann es sehr sinnvoll sein, die Überprüfung im Rahmen des natürlichen Umfelds durchzuführen. Dann sieht man gleich, ob und wie unter den gegebenen Umständen eine „lebensechte“ Anforderungssituation bewältigt werden kann. Dies macht Sinn, wenn sich die Fragestellung ausdrücklich darauf bezieht, ob und wie jemand in seinem aktuellen Lebensumfeld mit einer Anforderung zurechtkommt.

Anders ist es, wenn es grundsätzlicher um die Frage geht, ob eine bestimmte Fähigkeit vorhanden ist. Dann könnte es vorteilhaft sein, die zusätzlichen Erschwernisse, die eine Alltagssituation mit sich bringt, einmal auszuschalten (Geräuschkulisse der Klasse; Telefonklingeln auf der Wohngruppe; Geschwister, die ins Spielzimmer platzen o. dergl.). Im Rahmen einer eigens gestalteten Testsituation können Bedingungen geschaffen werden, welche die Leistungsfähigkeit optimieren (klare räumliche Struktur, Reduktion ablenkender Reize). Für manche Personen mit ASS ist es auch schwierig, wenn sie an einem Tisch, an dem sie sonst immer essen oder spielen, plötzlich Aufgaben bearbeiten oder mit ganz

anderem als dem üblichen Material umgehen sollen. Auch in dem Fall bietet sich eine Testsituation auf „neutralem Boden“ an. Die so gewonnenen Informationen lassen sich dann als Aufhänger nehmen um zu überlegen, wie man die unter den optimalen Bedingungen beobachteten Fähigkeiten in den „ganz normalen“ Alltag generalisieren kann.

Gerade in Bezug auf Personen mit ASS stellt sich die Frage nach der Generalisierung von Fähigkeiten ja häufig. So zählen zu den relevanten Fragen: „Kann N.N. das auch mit einer weniger vertrauten oder gar unbekanntem Person tun?“ Oder: „Kann N.N. dies auch an einem anderen Ort (im Restaurant, zu Hause, im anderen Gebäudeteil, in einem fremden Raum) anwenden?“ Daher bestimmt auch die förderdiagnostische Frage oft das „Wer?“ und „Wo?“ der Untersuchung.

Organisatorische Aspekte

Oft ist es hilfreich, eine zweite Person als unbeteiligten Beobachter dabei zu haben, wenn man eine Förderdiagnostik durchführt. Nicht selten sieht ein Außenstehender Dinge, die einem selbst in der unmittelbaren Situation nicht aufgefallen sind.

Vorteilhaft ist zudem, eine Videoaufzeichnung zu machen. Dies ist nicht nur nützlich, um später eine schriftliche Dokumentation zu erstellen (während der Untersuchung selbst kommt man oft kaum dazu, Beobachtungen direkt mitzuschreiben). Nicht selten entdeckt man erst beim Anschauen des Videos, wo man zu früh eingegriffen oder unbeabsichtigte Hilfestellungen gegeben hat oder an welchen Stellen die Person eine Reaktion gezeigt hat, die einem entgangen ist.

2.3 Durchführung einer informellen Förderdiagnostik

Bevor wir die Person mit unseren Aufgabenstellungen konfrontieren, sollten wir uns nochmals an unsere Rolle als Diagnostiker und unser Ziel in dieser Situation erinnern: „In der Diagnostik (...) geht es um die **Beobachtung von Fähigkeiten** und darum, dass der *Diagnostiker* Erkenntnis gewinnt“ (Seite 16). Bildlich gesprochen, setzen wir daher als Erstes die Diagnostikbrille auf.

Kannst du ...?

Wie machst du ...?

Unter welchen Bedingungen kannst du ...?

