

## Besondere Begabungen: Diagnostische Kompetenzen pädagogischer Fachkräfte

(Vortrag beim Fachforum Ministerien der Karg-Stiftung, 9.06.2008)

Prof. Dr. Susanne Buch  
Universität des Saarlandes  
FR 5.1 Erziehungswissenschaft  
Campus, Gebäude A 4.2  
66123 Saarbrücken

Diagnostische Kompetenz gilt als eine der Schlüsselkompetenzen für erfolgreichen Unterricht und erzieherisches Handeln (vgl. z.B. Weinert, Schrader & Helmke, 1990), da eine optimale Passung zwischen Erziehung und Unterricht und den Bedürfnissen der Lernenden ohne die Fähigkeit des Erziehenden die Lernausgangslage, den Lernfortschritt und die Lernergebnisse zutreffend einschätzen zu können, nur schwer vorstellbar ist (Schrader, 2006). Im Folgenden soll zunächst skizziert werden, welche diagnostischen Aufgaben im Rahmen der pädagogisch-psychologischen Hochbegabungsdiagnostik zu erfüllen sind. Im Anschluss möchte ich näher auf ausgewählte empirische Befunde zur diagnostischen Kompetenz einer relevanten Gruppe von pädagogischen Fachkräften – nämlich von Lehrern<sup>1</sup> – eingehen. Im letzten Schritt werde ich Überlegungen anstellen, welche Wissensbestände als Grundlagen diagnostischer Kompetenz im Handlungsfeld „Hochbegabung“ im Rahmen der Lehramtsausbildung zu vermitteln wären.

### 1. Hochbegabungsdiagnostik als Teilgebiet pädagogisch-psychologischer Diagnostik

Nach Klauer (1978, S.5) umfasst pädagogische Diagnostik „das Insgesamt von Erkenntnisbemühungen im Dienste pädagogischer Entscheidungen“. Diagnostik ist nach diesem Verständnis also kein Selbstzweck, sondern hat das „Ziel, Entscheidungen und daraus resultierende Handlungen zu begründen, zu kontrollieren und zu optimieren“ (Jäger & Petermann, 1999, S. 11). Ausgehend von einer Entscheidungsproblematik oder Fragestellung werden Informationen gesammelt, interpretiert und im Rahmen der Urteilsbildung zu einem Urteil verdichtet. Im Rahmen der Hochbegabtenförderung kann eine Vielzahl denkbarer Entscheidungssituationen formuliert werden, die jeweils unterschiedliche diagnostische Strategien erfordern. Hier können Strategien der *Selektion* oder *Zuordnung* von Personen (z.B. Auswahl

---

<sup>1</sup> Im allgemeinen Fall verwende ich – den Regeln der deutschen Sprache entsprechend – die männliche Form.

von Schülern für ein bestehendes „Hochbegabtgymnasium“) bzw. Bedingungen (z.B. soll der Schüler Fördergruppe A oder B besuchen) oder der *Modifikation* von Personen (z.B. ein spezifisches Training für Schüler A zum Ausgleich bestimmter Defizite) bzw. Bedingungen (z.B. Veränderung der instruktionalen Maßnahmen im Unterricht, um Schüler A besser gerecht zu werden) unterschieden werden (vgl. Pawlik, 1976). Selektion und Modifikation sind im pädagogischen Kontext dabei keine sich gegenseitig ausschließenden Vorgehensweisen, sondern ergänzen einander (Ingenkamp, 2005).

Diagnostik spielt in unterschiedlichen Phasen pädagogisch-psychologischen Handelns eine Rolle (vgl. Krapp, 1986): Bei der Suche nach einer angemessenen Fördermaßnahme für einen Schüler heißt dies beispielsweise, dass zunächst die Ausgangslage geklärt werden muss, um Informationen darüber zu erhalten, wie eine geeignete Maßnahme auszuwählen und/oder zu gestalten ist (*treatmentvorbereitende Diagnostik*). Dabei müssen neben Schülermerkmalen auch kontextuelle Faktoren berücksichtigt werden. In dieser Phase fokussiert der Diagnostiker auf die Beschreibung der Ausgangslage, die Analyse potentieller Ursachen und aufrechterhaltender Bedingungen bestehender Probleme (z.B. Probleme motivationaler Art) und die Prognose der weiteren Entwicklung des Schülers. Die *treatmentbegleitende Diagnostik* dient prozessbegleitend der fortlaufenden Optimierung der Maßnahme (z.B. Kontrolle von Nebenwirkungen, Registrierung von Fortschritten), eine abschließende Bewertung des Fördererfolgs (Erreichung der Förderziele) erfolgt auf Basis der *treatmentabschließenden Diagnostik*. Diagnostisches Handeln in diesem Sinne bezieht sich also nicht nur auf die Abgabe eines Urteils, ob ein Kind bzw. Schüler hochbegabt ist oder nicht, sondern ist eng mit der Auswahl, Umsetzung und Bewertung von Fördermaßnahmen verbunden.

Pädagogische Diagnosen und diagnostische Verfahren können eher *formeller* oder eher *informeller* Natur sein. Informelle Diagnosen sind subjektive, oft implizite Einschätzungen und daher stärker fehler- und verzerrungsanfällig. Formelle Diagnosen zeichnen sich demgegenüber durch ein hohes Maß an Reflexion und Kontrolle bei der Urteilsbildung aus: Der diagnostische Prozess erfolgt regelgeleitet auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse. Vorgehen und Entscheidungsregeln werden expliziert und so prinzipiell überprüfbar. Sowohl formelle als auch informelle Verfahren sind im Rahmen der pädagogisch-psychologischen Diagnostik relevant, insbesondere die prozessbegleitende Diagnostik ist oft eher informeller Art.

## 2. Diagnostische Kompetenz von Lehrern im Handlungsfeld „Hochbegabung“: Empirische Befunde

Obwohl die diagnostischen Aufgaben von Pädagogen im Handlungsfeld „Hochbegabung“ vielfältig sind, hat sich die – durchaus kontrovers geführte – Diskussion bislang vor allem auf einen Aspekt konzentriert: wie gut Lehrer in der Lage sind, Hochbegabte zu erkennen. Dies entspricht der allgemein eher eng gefassten Definition des Konstrukts „diagnostische Kompetenz“, als die „Fähigkeit eines Urteilers, Personen zutreffend zu beurteilen“ (Schrader, 2006, S. 95): Im Rahmen empirischer Untersuchungen werden dabei die von Lehrern abgegebenen Urteile hinsichtlich bestimmter Merkmale oder Leistungen ihrer Schüler mit den Ergebnissen verglichen, die bei Einsatz objektiver, reliabler und valider Verfahren gewonnen werden. Schrader und Helmke (1987) unterscheiden mehrere Komponenten der Urteilsgenauigkeit, von denen im Rahmen von Forschungen zur Hochbegabungsdiagnostik insbesondere die Vergleichskomponente betrachtet wurde: Inwieweit sind Lehrer überhaupt in der Lage, die Begabungsrangreihe ihrer Schüler – wie sie sich in standardisierten Intelligenztests abbildet – zu erkennen? Zur Beantwortung dieser Frage werden die Beziehungen (Korrelationskoeffizienten) zwischen Testleistung und Lehrereinschätzung ermittelt. Zur Beurteilung der Identifikationsleistung von Lehrern (d.h. wie gut erkennen Lehrer *Hochbegabte*) werden darüber hinaus üblicherweise zwei Kennwerte herangezogen: *Effektivität* bezieht sich auf den Anteil der durch Lehrerurteil korrekt identifizierten Hochbegabten am Gesamtanteil der (durch Test identifizierten) Hochbegabten in der untersuchten Population. Bei einer hohen Effektivität ist der Anteil an Schülern minimal, deren Hochbegabung nicht erkannt wird. *Effizienz* meint dagegen den Anteil der „wirklich“ (d.h. durch Test identifizierten) Hochbegabten innerhalb der Gruppe derer, für die ein Lehrerurteil „hochbegabt“ abgegeben wurde. Bei einer hohen Effizienz fällt der Anteil an Schülern, die fälschlicherweise als hochbegabt eingeschätzt wurden, gering aus. Beide Kennwerte (und damit die Vermeidung beider möglicher diagnostischer Fehlurteile) sind nicht gleichzeitig optimierbar.

Exemplarisch möchte ich an dieser Stelle kurz auf die Ergebnisse von Wild (1991) eingehen, der Daten der unausgelesenen Ausgangsstichprobe des Marburger Hochbegabtenprojekts (6997 Schüler der 3. Klasse), für die – neben den Ergebnissen standardisierter Intelligenztests - ebenfalls Lehrereinschätzungen der intellektuellen Leistungsfähigkeit vorlagen, analysierte (für eine kurze Übersicht über weitere Studien vgl. z.B. Wild, 1991; Vock, Preckel & Holling, 2007). Die Lehrer sollten zum einen für jeden Schüler ihrer Klasse auf einer sie-

benstufigen Skala („exzellent“ bis „extrem schwach“) einschätzen, wie gut dieser in den einzelnen Tests abschneiden würde (*Rating*). Vor der Einschätzung wurden sie über Inhalt und Aufbau der verwendeten Testverfahren informiert. Darüber hinaus wurde ihnen eine Liste von 13 Verhaltensindikatoren *kognitiver* Begabung vorgelegt (z.B. „kann Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen den Dingen, Ereignissen und Begriffen schnell erkennen“). Pro Indikator sollten die drei besten Schüler der eigenen Klasse benannt werden. Da sich die Ergebnisse für die verwendete Indikatorenliste und die Ratingskala nicht wesentlich unterschieden (beide Einschätzungen korrelierten im Mittel zu  $r = .78$ ), werde ich nur auf die Befunde für die Ratingskala eingehen. Wild berichtete eine recht hohe Übereinstimmung von  $r = .67$  zwischen Testergebnis und Lehrereinschätzung der globalen Intelligenz. Diese Übereinstimmung bezieht sich allerdings auf die *mittlere Korrelation* der klassenintern berechneten Koeffizienten. Zwischen den Klassen – und damit zwischen den Lehrern – variierte die Diagnoseleistung nämlich beträchtlich, d.h. dass in manchen Klassen gravierende Fehleinschätzungen seitens der Lehrer zu verzeichnen waren. Diese Heterogenität von Diagnoseleistungen ist kein singuläres Ergebnis, sondern aus anderen Forschungszusammenhängen zur Güte des Lehrerurteils hinlänglich bekannt (Schrader, 1989). Allerdings wäre es ein Fehler aufgrund dieses Ergebnisses Rückschlüsse darauf zu ziehen, ob sich manche Lehrer – im Sinne einer stabilen Eigenschaft – als gute oder schlechte Diagnostiker per se kennzeichnen lassen. Ob ein Urteil über ein Merkmal zutreffend oder nicht ausfällt, dürfte nicht nur auf mehr oder minder ausgeprägte Kenntnisse und Fertigkeiten des Urteilers zurückgehen, sondern hängt ebenso von anderen Variablen, wie den Eigenschaften der zu beurteilenden Person(en) oder dem zu beurteilenden Merkmal, ab (Funder, 1995). Beispielsweise könnte es in einer eher begabungsheterogenen Klasse leichter sein, begabungsbedingte Unterschiede zwischen den Schülern zu erkennen. Interessanterweise hatte bei Wild (1991) die Zeit, die die Lehrkräfte die fragliche Klasse unterrichteten, keinen Einfluss auf die Güte der Urteile. Dies galt auch für das Geschlecht der Lehrkraft, das Alter und die Berufserfahrung.

In der Marburger Studie wurden 35% der hochbegabten Schüler (Gesamt-IQ > 130) von ihren Lehrkräften eine exzellente Testleistung zugeschrieben (Effektivität), die Effizienz betrug 16%. Erweiterte man die Gruppe der „exzellenten“ um die im Lehrerurteil „sehr guten“ Schüler wurden immerhin 85% der Hochbegabten identifiziert, die Effizienz sank dann erwartungsgemäß, und zwar auf 7%. Wild (1991, S. 153) merkte hierzu an: „Auch der sicherlich nicht unbeträchtliche Anteil unter den hochbegabten Schülern mit einem IQ-Testwert von

$z > 2$  (IQ > 130), der vom Lehrer nicht als „exzellent“ eingestuft wurde, ist unter *pädagogischem* Blickwinkel nicht dramatisch zu interpretieren: Der wesentliche Anteil dieser Schüler wird schließlich immerhin der Nachbarkategorie „sehr gut“, ein weiterer geringerer Anteil der Kategorie „gut“ zugeordnet. “ Diese Beurteilung kann man in bezug auf die *Hochbegabten* (IQ > 130) teilen, allerdings kamen deutliche Überschätzungen häufiger vor: So wurden immerhin knapp 23% der Schüler, die ein *höchstens durchschnittliches* Testergebnis erzielten, als „exzellent“ oder „sehr gut“ eingestuft.

Als weiteres Resultat ist festzuhalten, dass die Lehrerurteile vergleichsweise weniger differenziert ausfielen als die korrespondierenden Testergebnisse. Zudem schienen sich die Lehrer bei der Beurteilung insbesondere an den sprachlichen Kompetenzen und den Schulleistungen der Schüler zu orientieren. Letzteres belegen Analysen der Marburger Daten von Rost und Hanses (1997): Leistungsexzellente Hochbegabte (Notendurchschnitt 1.0) wurden bereits bei einer relativ restriktiven Nominierungsquote von 16% korrekt identifiziert, bei einer Durchschnittsnote von 2 war eine deutlich höhere Nominierungsquote (32%) erforderlich, um 95% der Hochbegabten zu identifizieren. Underachiever – schulleistungsschwache Hochbegabte – werden demnach von ihren Lehrern kaum als solche erkannt.

Sind Lehrerurteile im Rahmen der Hochbegabungsdiagnostik nun brauchbar oder nicht? Unter dem Gesichtspunkt der *Selektion* von Hochbegabten sind Lehrereinschätzungen vor diesem Hintergrund eher nicht das Mittel der Wahl – insbesondere wenn man auch leistungsschwächere Hochbegabte identifizieren und die Anzahl falsch positiver Diagnosen gering halten will. Insgesamt kann es aber – aufgrund der empirischen Befundlage – auf diese Frage derzeit immer noch keine befriedigende Antwort geben: Das Erkennen einer Hochbegabung – sei es durch Testverfahren oder andere diagnostische Instrumente – hilft nämlich beim *pädagogischen Ziel* der Identifikation im Sinne der *Modifikation* oder der *Platzierung*, also der Gestaltung einer Fördermaßnahme für einen hochbegabte Schüler bzw. der optimalen Zuweisung hochbegabter Schüler zu bestehenden Fördermaßnahmen, nur eingeschränkt weiter, da Hochbegabte hinsichtlich ihrer Persönlichkeit, Vorlieben und Bedürfnisse keine homogene Gruppe sind. Der Mangel an empirischen Befunden zu dieser Problematik ist mehr als bedauerlich, zumal diese Erkenntnis keineswegs neu ist, wie das folgende Zitat aus einem Übersichtsartikel von Hoge und Cudmore zur Güte von Lehrerurteilen in der Hochbegabungsdiagnostik aus dem Jahre 1986 (!) belegt: „Unsere Hauptempfehlung betrifft den grundlegenden Bedarf an Studien zur prädiktiven Validität. Wir haben gesehen, dass diese

Urteilsmaße herangezogen werden, um Entscheidungen über die Zuweisung von Kindern zu speziellen Klassen oder Programmen zu treffen. Hier besteht also die implizite Annahme, dass diese Urteile den Erfolg oder das Versagen der Schüler innerhalb der Programme vorhersagen können. Das Fehlen jeglicher empirischer Daten, die diese Annahme betreffen, ist ein ernsthaftes Problem, das so schnell wie möglich behoben werden sollte.“ (S. 194, Übersetzung von mir)

### 3. Diagnostische Kompetenz im Handlungsfeld Hochbegabung: Einige Überlegungen

Die Einschränkung des Begriffs diagnostische Kompetenz auf Urteilsgenauigkeit ist für die Frage, was in Aus- und Weiterbildung zu vermitteln ist, um Diagnoseleistungen zu optimieren, wenig hilfreich. Daher soll an dieser Stelle ein weiteres Begriffsverständnis zugrundegelegt werden. Nach Schrader (1989, S. 46) kann „ganz allgemein unter diagnostischer Kompetenz von Lehrern die Fähigkeit (beziehungsweise die Gesamtheit verschiedener Teilfähigkeiten) verstanden werden, die zur Optimierung pädagogischer Entscheidungen erforderlichen Diagnoseaufgaben sach- und zielgerecht auszuführen“. Folgende Teilaspekte werden in diesem Zusammenhang genannt (Schrader 1989; Helmke, Hosenfeld & Schrader, 2004).

- a) *Allgemeine Fähigkeiten*, die relativ stabil und nur schwer zu beeinflussen sind (z.B. Intelligenz des Lehrers).
- b) *Erfahrungsabhängige bereichsspezifische Fähigkeiten und Wissensstrukturen*, die sich einerseits auf methodische Aspekte (z.B. über Möglichkeiten der Gewinnung diagnostischer Daten) und bereichs- oder gegenstandsspezifische Aspekte (z.B. über Anforderungsstrukturen spezifischer Fördermaßnahmen) beziehen.
- c) *Spezifische Kenntnisse*, die sich auf die eigenen Schüler beziehen (z.B. deren typische Stärken und Schwächen).

Eine allgemeine Klassifikation notwendiger Wissensbestände für diagnostisches Handeln beschrieb Jäger (1986), die hier auf den Spezialfall „Hochbegabungsdiagnostik“ angewandt werden soll: *Kompetenzwissen* ist grundlegend, um zu entscheiden, ob man die gegebene Fragestellung (z.B. ist das Kind hochbegabt?) überhaupt angemessen beantworten kann, oder ob beispielsweise zur Absicherung der Diagnose Hochbegabung der Einbezug von oder der Verweis an andere Experten (z.B. Schulpsychologen) vonnöten ist. *Bedingungswissen* umfasst relevante Kenntnisse über Bedingungsfaktoren von Verhalten, z.B. was dazu beitragen kann, dass sich ein Schüler im Unterricht langweilt. *Technologisches Wissen* bezieht sich

auf die Kenntnis diagnostischer Erhebungsmethoden (z.B. Vor- und Nachteile des Lehrerurteils gegenüber Intelligenztests). Kenntnisse über Fördermaßnahmen für Hochbegabte sind Teil des *Änderungswissens*. *Vergleichswissen* ist betroffen, wenn beispielsweise beurteilt werden soll, ob sich ein Kind durch ein für sein Alter ungewöhnlichen Wortschatz auszeichnet. Versucht man, auf dieser Basis die notwendigen Grundlagen für kompetentes diagnostisches Handeln eher nach inhaltlichen Gesichtspunkten zu ordnen, so können neben spezifischen auf Hochbegabung bezogenen Wissensbeständen allgemeine Kenntnisse im Bereich der Fördermaßnahmen bzw. Didaktik (v.a. Änderungswissen), der Pädagogischen Psychologie und Entwicklungspsychologie (in allen Wissensbereichen) und der Pädagogischen Diagnostik (v.a. Technologisches Wissen) unterschieden werden. Die nachstehende Spezifizierung dieser Grundlagen erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit, sondern soll lediglich der beispielhaften Illustration der relevanten Wissensbestände dienen.

Pädagogische Psychologie und Entwicklungspsychologie. Allgemeinere pädagogisch-psychologische und entwicklungspsychologische Kenntnisse bilden eine wesentliche Grundlage für kompetentes Handeln in Unterricht und Erziehung, dies gilt selbstverständlich auch für den Bereich der Hochbegabungsdagnostik und -förderung.

Darüber hinaus wird bereichsspezifisches Wissen sowohl über unterschiedliche Hochbegabungskonzeptionen und deren theoretische und empirische Fundierung als auch über die Entwicklung, Persönlichkeit und Interessen Hochbegabter benötigt. Ist dieses Wissen nur unzureichend ausgebildet, dürften zum einen Hypothesen und Entscheidungen vor allem auf impliziten Persönlichkeitstheorien beruhen, zum anderen besteht die Gefahr, dass theoretisch und empirisch nur unzureichend entwickelte Hochbegabungsmodelle unkritisch übernommen werden (da sie beispielsweise der eigenen impliziten Begabungstheorie ähneln).

Pädagogisch-psychologische Diagnostik. Kenntnisse der Grundlagen pädagogisch-psychologischer Diagnostik sind aus mehreren Gründen von zentraler Bedeutung:

- Pädagogen müssen in der Lage sein, mit anderen Gruppen – Betroffenen und anderen Experten (Psychologen) – über die Ergebnisse pädagogisch-psychologischer Testverfahren (z.B. Intelligenztests) zu kommunizieren.
- Ein Verständnis diagnostischer Gütekriterien ist zentral, um diagnostische Verfahren, kritisch auf ihren Nutzen und ihre Verwendbarkeit bezüglich einer diagnostischen Fragestellung prüfen zu können. Darüber hinaus sind spezifische Kenntnisse der Vor- und Nach-

teile von Verfahren, die im Rahmen der Hochbegabungsdiagnostik zum Einsatz kommen (sollen), erforderlich.

- Insbesondere für die prozessbegleitende Diagnostik kann häufig nicht auf standardisierte, publizierte Verfahren zurückgegriffen werden. Kenntnisse zur Gestaltung informeller Verfahren sind daher von großer Bedeutung.
- Die Einsicht in die Problematik subjektiver Urteile (insbesondere sog. Urteilsfehler und Urteilsverzerrungen) und den Urteilsprozess ist notwendig, um das eigene Urteil kritisch reflektieren und gegebenenfalls auch revidieren zu können. Dies ist in allen diagnostischen Phasen relevant, gilt aber in besonderem Maße für die Identifikation von Hochbegabten. Subjektive Urteile können hier nur „Verdachtsmomente“, vorläufige Hypothesen über das Vorliegen oder Fehlen einer Hochbegabung sein, die immer durch weitere Daten abzusichern und zu validieren sind. Kleber (1992, S. 139, 140) merkt sehr treffend zum Thema „Persönlichkeitsbeurteilung durch Lehrer“ an: „Psychologisches Wissen ist wichtig und hilfreich – aber : Vorsicht Falle! Der Lehrer sollte sich nicht aufgrund eines psychologischen Halbwissens bereits als Psychologe fühlen und seine Bewertungen zu einer psychologischen Persönlichkeitsbeurteilung hochstilisieren. [...] LehrerInnen sollten Persönlichkeitsbeurteilungen den Psychologen überlassen. Sie sollten alle Aussagen, die eine Beeigenschaftung der SchülerInnen darstellen, kritisch und als höchstens für interne Beurteilungen akzeptabel, weil revidierbar auffassen. Sie sollten sich insbesondere bei externer Nachfrage auf Lernleistungsbeurteilungen sowie Beurteilungen des Lernprozesses und der individuellen Lernsituation auf der Grundlage von Beobachtungsinformationen und pädagogischer Interpretation (nicht Persönlichkeitsinterpretation) beschränken. Die Beschreibung der individuellen Lernsituation samt möglichen Maßnahmen zu deren Verbesserung falls sie als ungünstig erkannt wurde – ohne Persönlichkeitsbeurteilung –, sollten ihr Geschäft sein.“
- Pädagogen, die im Aufgabenfeld „Teilnehmerauswahl“ für Förderprogramme tätig sind, müssen Kenntnisse über die Vor- und Nachteile unterschiedlicher Auswahlstrategien und – falls mehrere Kriterien zur Auswahl herangezogen werden – verschiedener Datenintegrationsmodelle entwickeln.
- Schließlich sind Kenntnisse über unterschiedliche Möglichkeiten, den Erfolg von Fördermaßnahmen für individuelle Schüler und Schülergruppen in Hinblick auf die Förderziele überprüfen zu können, notwendig.



Fördermaßnahmen. Neben einer allgemeinen unterrichtsmethodisch-didaktischen Kompetenz, die beispielsweise für Gestaltungsvorschläge im Rahmen der inneren Differenzierung erforderlich ist, sind breite Kenntnisse über unterschiedliche Förderansätze und deren Anforderungsstrukturen unabdingbar, um im Sinne der Passung eine optimale Zuordnung von Schüler zu Fördermaßnahme treffen zu können.

Zusätzlich sind Kompetenzen im Bereich Beratung, Kommunikation und Kooperation zu fordern: Schließlich müssen Pädagogen in der Lage sein, auf Grundlage der Ergebnisse ihrer diagnostischen Bemühungen die Betroffenen (sowohl Eltern als auch Schüler) in Hinblick auf unterschiedliche Entscheidungen (z.B. ob ein Kind überspringen soll oder nicht) zu beraten. Darüber hinaus stellt eine gelungene Kommunikation zwischen Lehrer und Schüler (im Sinne von Feedbackprozessen) gerade im Bereich der (förder-)prozessbegleitenden Diagnostik eine wichtige Komponente zur Sicherung des Fördererfolgs dar. Zudem erfordern eine Reihe von Fragestellungen – Absicherung der Hochbegabungsvermutung, besondere Lern- und Verhaltensschwierigkeiten – eine enge Kooperation und Austausch mit psychologischen Experten (insbesondere Schulpsychologen). Gerade hier findet im schulischen Alltag oft noch ein „Nebeneinander“ anstelle eines „Miteinanders“ der Beteiligten statt: Die in vielen Fällen notwendige fallbezogene Kooperation wird durch eine weniger sinnvolle Arbeitsteilung (der Intelligenztest kommt vom Psychologen, der Rest ist dann Sache des Lehrers) ersetzt.

Nicht alle der hier genannten Gesichtspunkte dürften für jeden Pädagogen in jeder Situation von gleicher Relevanz sein: Der Lehrer, der sich vor allem mit Fragen der optimalen individuellen Förderung von Kindern in seiner Klasse beschäftigt, benötigt beispielsweise nicht unbedingt ein differenziertes Wissen über Möglichkeiten der Teilnehmerauswahl für bestehende Förderprogramme. In erster Linie sollten diese Überlegungen verdeutlichen, dass es bei weitem nicht ausreicht, Lehrer oder auch Erzieher mit mehr oder minder beliebigen Checklisten zur Identifikation von Hochbegabten zu versorgen, in der Hoffnung ihre diagnostische Kompetenz zu steigern. Diagnostische Kompetenz beruht auf einem ausdifferenzierten pädagogisch-psychologischen und didaktisch-methodischem Wissensbestand und ist in diesem Sinne nicht „billig zu haben“.

Die Aspekte der hier umrissenen diagnostischen Kompetenz sind mehrheitlich nicht „hochbegabungsspezifisch“, sondern in vielen Bereichen pädagogisch-diagnostischen Handelns bedeutsam. Einerseits kann dies positiv gewertet werden, bedeutet dies doch, dass spezifische Aus- oder Weiterbildungsmaßnahmen zur diagnostischen Kompetenz im Praxis-

feld Hochbegabung nicht grundsätzlich alle genannten Aspekte fokussieren müssen. Andererseits heißt dies aber auch, dass man sich im Rahmen von Konzeptionen der Aus- und Weiterbildung in Sachen Hochbegabungsdiagnostik mit der Frage auseinandersetzen muss, welches für diesen Kompetenzbereich relevante Wissen Lehrer in ihrer Aus- und Weiterbildung und praktischen Tätigkeit bislang *überhaupt* erworben haben oder erwerben konnten. So wies beispielsweise Arnold 1999 (S. 74) darauf hin, dass „die universitäre Phase der Lehrerbildung – mit Ausnahme der Sonderpädagogik – bislang ohne eine Pflichtkomponente in pädagogischer Diagnostik absolviert werden kann“. Was Schüler – nicht nur die Hochbegabten – brauchen, sind diagnostisch gut ausgebildete Pädagogen, die dieses Wissen zielführend für Mikro- und Makroadaptationen (Schrader & Helmke, 2001) im Rahmen der alltäglichen Unterrichtsgestaltung nutzen. Gelänge es, dieses Ziel zu erreichen, vielleicht wäre die Frage der Vermittlung „hochbegabungsspezifischer“ diagnostischer Kompetenzen nicht mehr allzu dringlich.

#### Literatur

- Arnold, K. (1999). Diagnostische Kompetenz erwerben – wie das Beurteilen zu lernen und zu lehren ist. *Pädagogik*, 51 (7–8), 73–77.
- Funder, D.C. (1995). On the accuracy of personality judgment: A realistic approach. *Psychological Review*, 102, 652–670.
- Helmke, A., Hosenfeld, I. & Schrader, F.-W. (2004). Vergleichsarbeiten als Instrument zur Verbesserung der Diagnosekompetenz von Lehrkräften. In R. Arnold & C. Griesse (Hrsg.), *Schulleitung und Schulentwicklung* (S. 119-144), Hohengehren: Schneider-Verlag.
- Hoge, R.D. & Cudmore, L. (1986). The use of teacher-judgment measures in the identification of gifted pupils. *Teaching and Teacher Education*, 2, 181–196.
- Ingenkamp, K. (2005). *Lehrbuch der Pädagogischen Diagnostik* (5. von U. Lissmann üb. Aufl.,). Weinheim: Beltz UTB.
- Jäger, R.S. (1986). *Der diagnostische Prozeß. Eine Diskussion psychologischer und methodischer Randbedingungen* (2. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Jäger, R.S. & Petermann, F. (1999). Einleitung. In R.S. Jäger & F. Petermann (Hrsg.), *Psychologische Diagnostik* (4. Aufl., S. 11–13). Weinheim: Beltz PVU.

- Klauer, K.J. (1978). Perspektiven der Pädagogischen Diagnostik. In K.J. Klauer (Hrsg.), *Handbuch der Pädagogischen Diagnostik* (Bd. 1, S. 3–14). Düsseldorf: Pädagogischer Verlag Schwann.
- Kleber, E.W. (1992). *Diagnostik in pädagogischen Handlungsfeldern: Einführung in Bewertung, Beurteilung, Diagnose und Evaluation*. Weinheim: Juventa.
- Krapp, A. (1986). Diagnose und Prognose. In B. Weidenmann & A. Krapp (Hrsg.). *Pädagogische Psychologie* (S. 565–666). Weinheim: Beltz PVU.
- Pawlik, K. (1976). Modell- und Praxisdimensionen psychologischer Diagnostik. In K. Pawlik (Hrsg.), *Diagnose der Diagnostik* (S. 13–43), Stuttgart: Ernst Klett Verlag.
- Rost, D.H. & Hanses, P. (1997). Wer nichts leistet, ist nicht begabt? *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 29, 167–177.
- Schrader, F.-W. (1989). *Diagnostische Kompetenzen von Lehrern und ihre Bedeutung für die Gestaltung und Effektivität des Unterrichts*. Frankfurt/M.: Verlag Peter Lang.
- Schrader, F.-W. (2006). Diagnostische Kompetenz von Eltern und Lehrern. In D.H. Rost (Hrsg.), *Handwörterbuch Pädagogische Psychologie* (3. Aufl., S. 95–100), Weinheim: Beltz.
- Schrader, F.-W. & Helmke, A. (1987). Diagnostische Kompetenz von Lehrern: Komponenten und Wirkungen. *Empirische Pädagogik*, 1, 27–52.
- Schrader, F.-W. & Helmke, A. (2001). Alltägliche Leistungsbeurteilung durch Lehrer. In F. E. Weinert (Hrsg.), *Leistungsmessungen in Schulen* (S. 45-58). Weinheim: Beltz.
- Vock, M., Preckel, F. & Holling, H. (2007). *Förderung Hochbegabter in der Schule: Evaluationsbefunde und Wirksamkeit von Maßnahmen*. Göttingen: Hogrefe.
- Weinert, F. E., Schrader, F.-W. & Helmke, A. (1990). Educational expertise: Closing the gap between educational research and classroom practice. *School Psychology International*, 11, 163–180.
- Wild, K.P. (1991). *Identifikation hochbegabter Schüler*. Heidelberg: Asanger.