

(Sprach-)diagnostik im Allgemeinen oder: wie gewinne ich Erkenntnisse?

Jürgen Kohler (Kreuzlingen, Schweiz)

› **Zusammenfassung** Einleitend werden die zwei etymologischen Grundbedeutungen Erkennen und Unterscheiden des Begriffs Diagnostik skizziert. Der weitere Fokus im Beitrag wird dem Erkennen gewidmet. Dabei werden ausgewählte zentrale Begrifflichkeiten der Erkenntnistheorie mit dem sprachdiagnostischen Handeln in Beziehung gesetzt. Basis dieser Beziehungsetzung sind die Beiträge in den Heften 3/24 und 1/25 der Zeitschrift Sprachförderung und Sprachtherapie, die unter dem Fokus Diagnostik stehen. Zentral ist dabei die Zuordnung des in den

Artikeln beschriebenen diagnostischen Handelns zu den sozialwissenschaftlichen Paradigmen. Das quantitative und qualitative Paradigma werden im vorliegenden Beitrag als übergreifende Ordnungsstrukturen benutzt. Es wird gezeigt, wie Sprachdiagnostik sich beider Paradigmen bedient und so dem dritten und modernsten Paradigmenbegriff, dem Mixed-Method-Paradigma zugeordnet werden kann. Abschließend wird die erkenntnistheoretische Perspektive des Pragmatismus als Begründung für Mixed-Method und damit für sprachdiagnostisches Handeln angeboten.

1. Einleitung

Etymologisch betrachtet hat der Begriff *Diagnostik* zwei Bedeutungskerne: Zum einen ist das die *Entscheidung* oder *Unterscheidung*, zum anderen das *Erkennen*.

Der erste Bedeutungskern hat damit zu tun, was aus einer Diagnose abgeleitet wird. Im Bereich der Sprachtherapie ist damit der Auftrag bzw. die Entscheidung zum präventiven, therapeutischen oder beratenden Handeln gemeint. Diese Entscheidung beruht in der Regel auf der Feststellung einer Normabweichung und einer damit zusammenhängenden Beeinträchtigung. Die unverständliche Artikulation oder die unflüssige Rede ist eine Normabweichung und behindert die Kommunikation bzw. beeinträchtigt oftmals das Befinden der Betroffenen. Die Rauheit der Stimme ist eine Normabweichung und behindert z. B. die Lehrerin beim Unterrichten etc. Dieser Bereich wird daher Feststell- oder auch Selektionsdiagnostik genannt (Bundschuh/Winkler 2014). Es werden Entscheidungen getroffen, die auf der Grundlage einer Unterscheidung (= Selektion) zwischen *behandlungsbedürftig* und *nicht behandlungsbedürftig* erfolgen. Wichtig ist in diesem Zusammenhang anzumerken, dass der Begriff der Selektion sich dabei nicht darauf bezieht, Kinder aus der Regelschule auszugliedern und in Spezialeinrichtungen auszusondern, sondern ausschließlich darauf zu entscheiden, ob es sich um eine behandlungsbedürftige oder nicht behandlungsbedürftige Person handelt.

Der Begriff *Förderdiagnostik* (Bundschuh/Winkler 2014), teilweise auch auch *Modifikationsdiagnostik* genannt (Ziegler/Bühner 2012), fokussiert dagegen den Aspekt der Veränderung und ist daher prozessorientierter: Diagnostische Handlungen sollen nicht nur einen Status feststellen, sondern auch etwas bewirken. Idealerweise sollen sie eine positive Veränderung bewirken. Die Veränderungsanspruch der Förderdiagnostik ist schon mit einem pädagogisch-therapeutischen Ziel verbunden. Dieser Aspekt wird ganz am Ende des Artikels noch einmal aufgegriffen.

Der zweite Bedeutungskern von Diagnostik (= das *Erkennen*) hängt ebenfalls eng mit dem Prozess des Handelns bei einer Diagnostik

zusammen. Was muss, soll oder kann man tun, wenn man als Diagnostiker*in versucht, eine Krankheit, eine Störung, einen Behandlungsbedarf etc. zu erkennen?

Damit ist Diagnostik eng mit dem verwandt, was eine Wissenschaftler*in tut, wenn sie einen Erkenntnisgewinn anstrebt bzw. Wissen schaffen will.

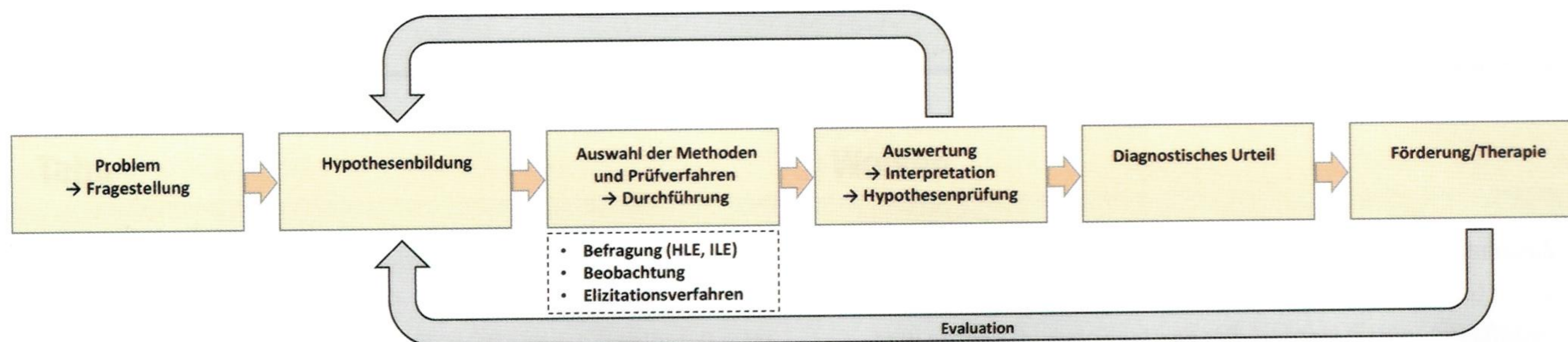
Der vorliegende Beitrag konzentriert sich auf den Bedeutungskern des Erkennens und bietet an, mit Ausführungen zur Wissenschafts- und Erkenntnistheorie¹, einen Zusammenhang zwischen wissenschaftlich-forschendem Handeln und diagnostisch-praktischem Handeln herzustellen.

Fangen wir ganz basal an. Was sind die grundlegenden Methoden, um etwas zu erkennen?

2. Basismethoden der Datenerhebung: Beobachtung und Befragung

Auf das Wesentliche heruntergebrochen gibt es für die Wissenschaftler*in und Diagnostiker*in eigentlich nur zwei methodische Zugänge, um Daten zu erheben. Der eine ist die *Beobachtung* und der andere die *Befragung*. Manchmal wird das *Testen* auf derselben Abstraktionsstufe neben den beiden zuvor genannten als dritte Art der Datenerhebung genannt. Letztendlich ist das Testen aber nur eine besonders systematische und hochstrukturierte Form der Beobachtung oder Befragung. Auch in der Auswertung von Daten ist das Testen durch seine hohe Struktur und insbesondere durch

¹ In diesem Artikel werden die beiden Begriffe *Wissenschaftstheorie* und *Erkenntnistheorie* synonym verwendet, obwohl das in der einschlägigen Literatur meist differenziert wird. *Erkenntnistheorie* wird benutzt, wenn es um die allgemein menschliche Fähigkeit geht, Erkenntnisse zu erlangen. *Wissenschaftstheorie* wird benutzt, wenn es darum geht den in einer Gesellschaft institutionalisierten Wissenschaftsbetrieb zu reflektieren.



Anmerkungen. HLE = Home Literacy Environment, ILE = Institutional Literacy Environment

Abbildung 1: Ablaufmodell zur Veranschaulichung von linearem und zirkulärem Denken und Handeln (Meindl et al. 2024, 128)

seine Orientierung an einer Norm gekennzeichnet. Die Rohdaten sind aber immer durch Beobachtung und Befragung entstanden. Dem hochstrukturierten Beobachten oder Befragen steht das offene, vermeintlich weniger strukturierte Datenerheben gegenüber. Prototyp ist das anamnestische Gespräch der Diagnostiker*in mit so offenen Fragen, wie z. B. „Wie geht es Ihnen?“ oder „Warum soll das Kind zur Logopädie kommen?“. Diese Polarisierung in hochsystematisch bzw. -strukturiert vs. offen, wenig strukturiert deutet an, dass es verschiedene Zugänge geben kann, um etwas zu erkennen bzw. zu verstehen. In den Sozialwissenschaften spricht man von Paradigmen der Erkenntnisgewinnung bzw. Forschung.

3. Quantitativ vs. qualitativ: Paradigmen der Sozialwissenschaft zur Erkenntnisgewinnung

Paradigmen (Kuhn 2023) sind grundlegende Denkmuster, die als Vorannahmen und als zentrale Merkmale der Erkenntnisgewinnung einen axiomatischen Charakter haben. Das bedeutet: Die Vorannahmen werden als gesetzt betrachtet und werden in der Regel nicht hinterfragt. Nach Kuhn (2023) sind sie dem Bewusstsein oft gar nicht (mehr) zugänglich.

Natürlich hinterfragen Erkenntnistheoretiker*innen die Paradigmen trotzdem und versuchen ein Bewusstsein für deren Existenz zu schaffen. In den Sozialwissenschaften werden das quantitative und das qualitative Paradigma und neuerdings das Mixed-Method-Paradigma diskutiert.

Wenn Wissenschaftler*innen, die sich mit Sprachtherapie oder Sprachdiagnostik beschäftigen, über ihren Gegenstand reflektieren, so wie das in den Ausgaben 3/24 und 1/25 der Zeitschrift *Sprachförderung und Sprachtherapie in Schule und Praxis* geschah, wird diese Diskussion aber in der Regel nicht explizit gemacht². Das wäre auch nicht zielführend und machbar, da dies dazu führen

würde, immer wieder bei Adam und Eva der Wissenschaftstheorie anzufangen. Außerdem sind Wissenschaftler*innen keine Erkenntnistheoretiker*innen, sondern fokussieren einen fachlichen Inhalt. Ihr Fachgebiet bezieht sich nicht auf den Erkenntnisgewinn an sich, sondern auf die Theorien eines Fachgebiets. In unserem Fall geht es um Theorien der Sprachförderung und Sprachtherapie und an dieser Stelle insbesondere um Sprachdiagnostik. Andererseits kann es sich lohnen, einige Hintergründe der allgemeinen Wissenschafts- und Erkenntnistheorie beim diagnostischen Handeln innerhalb eines speziellen Gebiets im „Hinterkopf“ zu haben, weil damit ein höheres Bewusstsein für das Handeln und deren Ergebnisse einhergeht und man so dem Anspruch an Professionalität gerecht wird. Im vorliegenden Beitrag sollen daher solche grundlegenden Dinge exemplarisch dargelegt werden. Es werden immer wieder Bezüge zu den Beiträgen in den beiden Ausgaben dieser Zeitschrift hergestellt, um die basalen erkenntnis-, wissenschaftstheoretischen und forschungsmethodischen Denkweisen den dort beschriebenen sprachdiagnostischen Vorgehensweisen zuordnen zu können. Die Basisstruktur für die Einbettung sind die genannten Paradigmen der Sozialwissenschaften. Durch die Einbettung und Zuordnung von diagnostischen Handlungs- und Denkweisen entsteht gleichzeitig eine konstituierende Liste (siehe Tab. 1, S. 119) an mehr oder weniger konkreten Merkmalen bzw. Bestandteile für das jeweilige Paradigma.

4. Lineares vs. zirkuläres Denken

Im Beitrag von Meindl et al. (2024, 128) zur diagnostischen Erfassung von Literacy-Kompetenzen in Heft 3/24 der Zeitschrift gibt es ein Modell, welches das lineare und zirkuläre Denken veranschaulicht. Dort werden chronologisch geordnete Schritte des diagnostischen Prozesses von links nach rechts durch Pfeile symbolisiert (Abb. 1).

Das entspricht dem linearen Ablauf im Denken und Handeln. Die Begrifflichkeiten im Ablaufmodell entsprechen übrigens weitestgehend den Begriffen, die in Modellen für wissenschaftliche Projekte genannt werden (Kohler 2022). An zwei Stellen werden Pfeile von einer im linearen Ablauf späteren Position (weiter rechts) zu

² Ausnahme ist der Beitrag von Ehlert und Meier zum Dynamic Assessment in Heft 3/24, da hier unterschiedliche Wege der Erkenntnisgewinnung für die Sprachdiagnostik in ihrer historischen Dimension proklamiert werden, indem das sogenannte statische Vorgehen als *traditionell* bezeichnet wird und so vom *dynamischen* Vorgehen abgegrenzt wird.

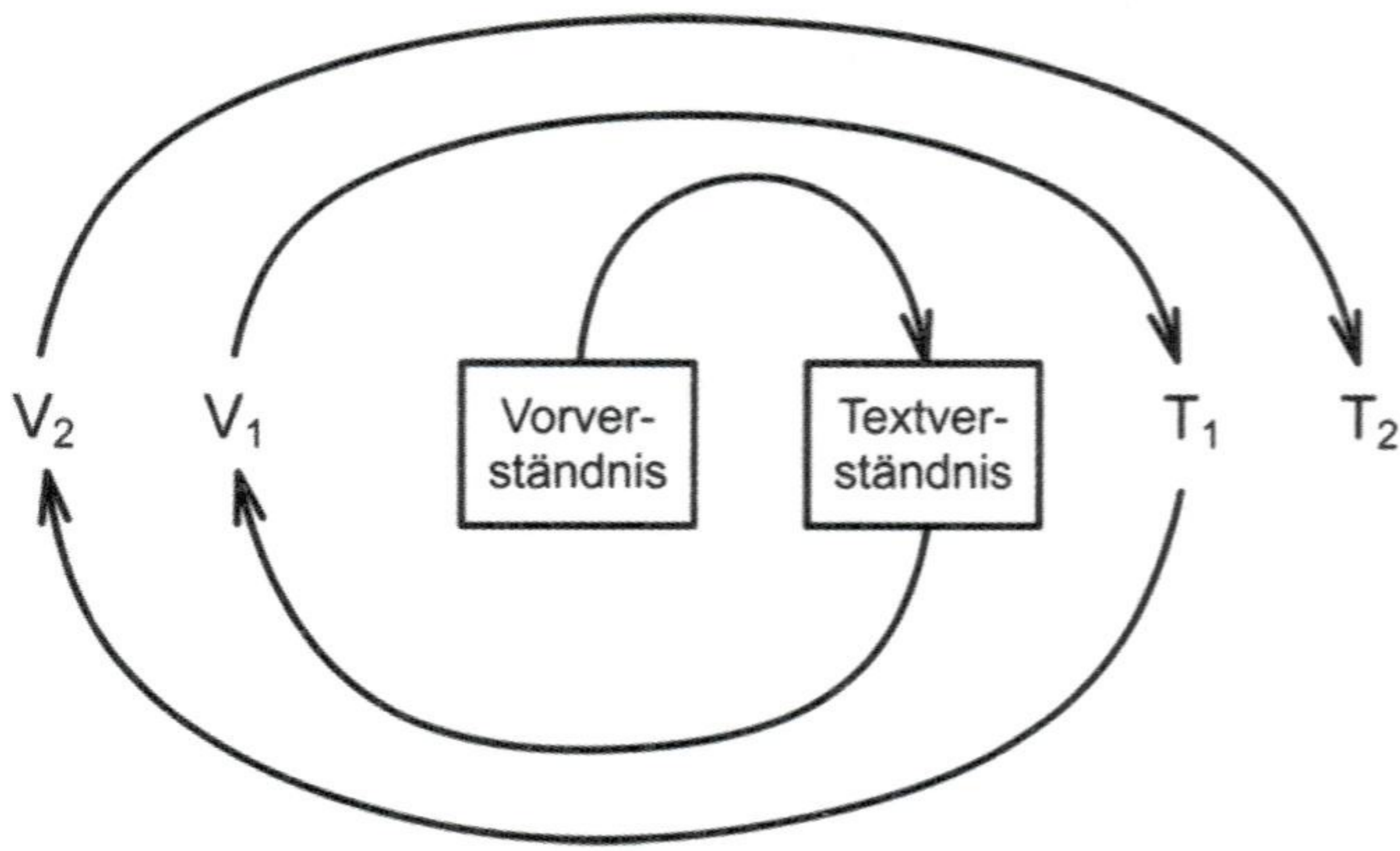


Abbildung 2: Der hermeneutische Zirkel (<https://arbeitsblaetter.stangl-taller.at/ERZIEHUNGSWISSENSCHAFTGEIST/HermeneutikZirkel.shtml>)

einer früheren Position (weiter links) zurückgeführt. Dadurch entsteht ein Kreisprozess des Denkens und Handelns, der auch *zirkulär* genannt wird. Die dafür wohl bekannteste Metapher aus der Erkenntnistheorie heißt *hermeneutischer Zirkel* (Poser 2023) und bildet dieses Denken ab (Abb. 2).

Zeitlich betrachtet ist beim Prozess der Rückführung die Position weiter links im linearen Ablaufschema der Abbildung 1 aber natürlich später und daher stimmt die Denke von links nach rechts als Metapher für den zeitlich geordneten Prozess nicht mehr. Es bietet

sich an, eine weitere Dimension im Modell zu erschaffen, nämlich die von unten nach oben. So kann man sich den Zirkel als eine Spirale vorstellen, die sich nach oben dreht (siehe Abb. 3).

Beim diagnostischen Handeln sind die zunehmenden und zeitlich nachgeordneten Erkenntnisgewinne somit der Höhe im Spiralmodell zugeordnet.

In den Beiträgen zur Diagnostik findet man das Spiralmodell explizit im Heft 1/25 für die Darstellung des pathologischen Prozesses bei Redeflussstörungen (Braun/Kohler 2025, 33). Hier wird das Spiralmodell allerdings als Teufelskreismodell bzw. Teufelsspiralmodell benutzt, um eine unerwünschte negative Entwicklung in ihrer Gesetzmäßigkeit darzustellen. Das Teufelskreismodell (-spiralmodell) ist das Gegenstück des/der Engelskreises (-spirale) eines positiv-erwünschten Erkenntnisprozesses.

5. Naturwissenschaftlich vs. geisteswissenschaftliche Wurzeln der Paradigmen

Das lineare Denken wird eher dem quantitativen Paradigma und das zirkuläre Denken eher dem qualitativen Paradigma zugeordnet (Flick et al. 2012). Beide Denkformen haben eine gewisse Entsprechung auf weniger abstrakten Ebenen des diagnostischen Handelns. So wird dem linearen bzw. dem quantitativen Denken das naturwissenschaftliche Experiment zugeordnet, welches sich in seiner Grundstruktur auch in den Sozialwissenschaften wiederfin-

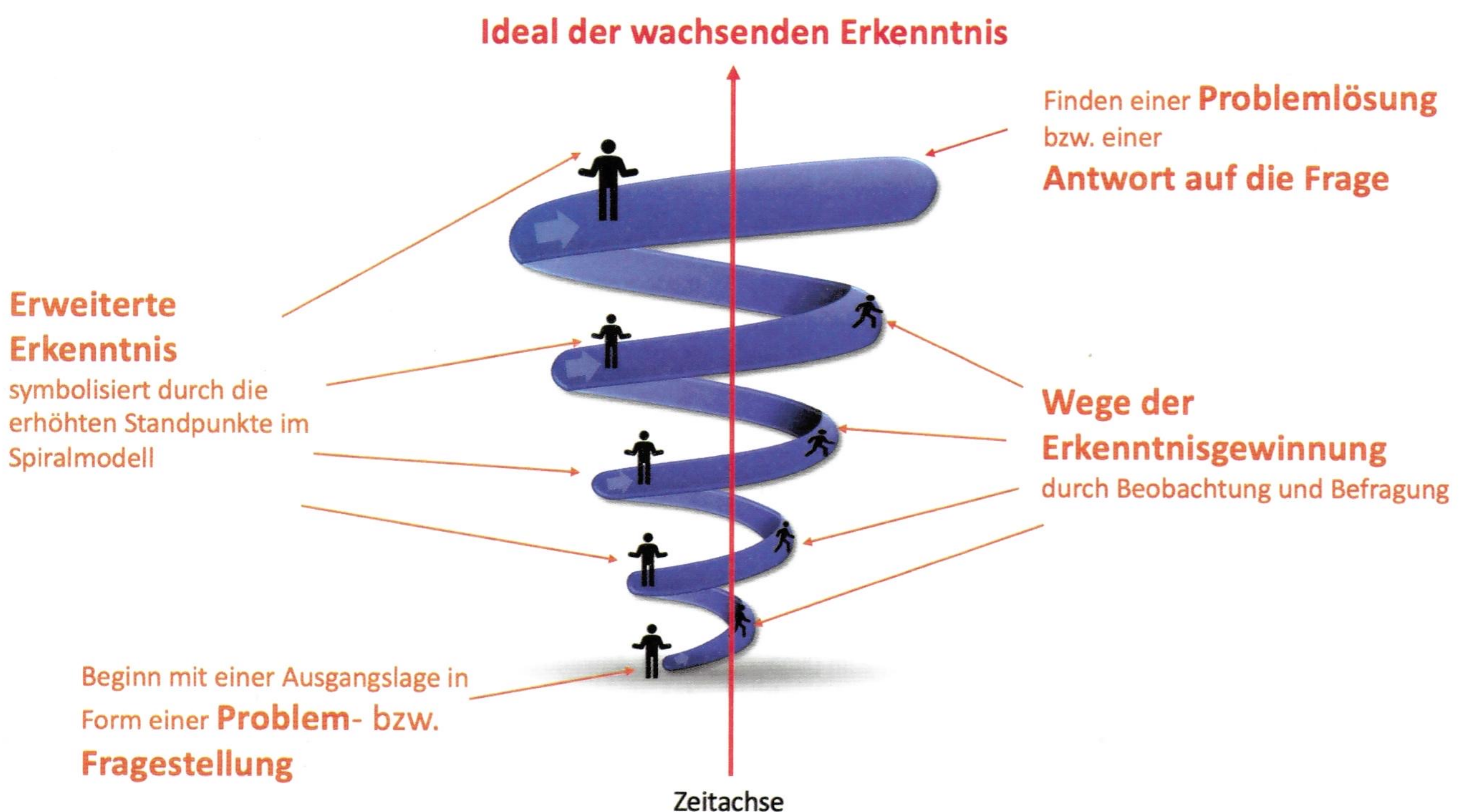


Abbildung 3: Spiralmodell des Erkenntnisgewinns

det. Die Formalisierung im Kasten unten zeigt die einfache, lineare experimentelle Denkweise:

unabhängige Variable (uV) → abhängige Variable (aV)

Formalisierung der einfachen experimentellen Denkweise

Ausformulieren könnte man diese Formalisierung so: Die unabhängige Variable, die vom Forscher bzw. Diagnostiker erschaffen oder manipuliert wird, wirkt sich auf die abhängige Variable aus. Der Zustand oder die Veränderung der aV wird als Folge der Manipulation der uV betrachtet und gemessen.

Sämtliche Tests haben diese Grundstruktur (Stangl 2001), wobei die Aufgaben oder Fragebogenitems des Tests die uVs darstellen und das beobachtbare Verhalten oder die Antwort auf die Fragen die aVs sind. So wird versucht, eine lineare Ursachen-Wirkungs-Beziehung zu erfassen. Tests haben neben dieser aus der Naturwissenschaft abgeleiteten Struktur noch andere Merkmale, die kennzeichnend für das quantitative Paradigma sind. Die Fragen eines Tests sind meist so angelegt, dass die korrekten Antworten vorgegeben sind. Es sind in der Regel sogenannte geschlossene Fragen, bei denen Antworten nur durch Ankreuzen auf einer Skala möglich sind. Auch wenn in Tests (Sprach-)Verhalten beobachtet wird, und keine festen Antwort- oder Verhaltensformate vorgegeben sind, stehen zahlenbasierte Skalen zur Verfügung, um das Verhalten hinsichtlich seiner Intensität oder Häufigkeit einschätzen zu können. Antworten oder Verhalten von getesteten Personen werden immer in Zahlenwerte transferiert. Im Gegensatz dazu sind im qualitativen Diagnostiksetting die Fragen so angelegt, dass die Antwortmöglichkeiten offen sind und kein Transfer in Zahlenwerte erfolgen muss. Es kann in freier Prosa geantwortet werden. So etwas findet eher in Gesprächen statt, was ebenfalls zum klassischen Instrumentarium des qualitativen Paradigmas gehört (Gläser/Laudel 2009), das sich aus dem Selbstverständnis der Geisteswissenschaften heraus entwickelt hat. Bei Gesprächen geht es weniger um Messen und Skalieren, sondern um das Verstehen, Deuten und Interpretieren eines Sinnzusammenhangs. Die Rolle der Forscher*in bzw. Diagnostiker*in ist die der Gesprächspartner*in. Diese ist viel mehr involviert und als Person beteiligt als eine Diagnostiker*in, die einen Test durchführt. Hier spricht man auch von einer *first-person-view* im geisteswissenschaftlichen Denken im Gegensatz zu einem eher unbeteiligten, distanzierten oder zumindest weniger involvierten *third-person-view* des naturwissenschaftlichen Denkens (Sluneko/Benetka 2023). Ausdrücklich werden diese unterschiedlichen Rollen in der Erkenntnisfindung im Beitrag von Ehlert und Meier (2024, 104) zum Dynamic Assessment in Ausgabe 3/24 in Tabelle 1 markiert. Dort wird das quantitativ orientierte Verfahren als „statisches Verfahren“ bezeichnet und die Rolle der Testdurchführenden mit „neutral“, „passiv“ und „wenig Interaktion“ markiert. Im Gegensatz dazu wird die Rolle im Dynamic Assessment als „unterstützend“ bezeichnet und die Interaktion in diesem Diagnostikansatz als „zwingend erforderlich“ beschrieben.

Für die naturwissenschaftlich orientierte Testung bietet sich daher eher eine Gegenstandsbetrachtung der Sprache als Informationsverarbeitungsvorgang an, wie das bei Kauschke et al. (2025) in Heft 1/25 aus der Perspektive der Patholinguistik geschieht. Das

Gespräch als Erkenntnisinstrument dagegen bietet weniger die Möglichkeit, den kognitiven Informationsverarbeitungsprozess zu analysieren, kann aber die *subjektive Perspektive* eines Gegenüber besser erfassen.

Ein weiteres, unterscheidendes Merkmal der beiden Paradigmen ist die Variablenmenge. Für das Experiment ist es charakteristisch, dass möglichst wenige Variablen untersucht werden. Eine Variablenvielfalt stört den zu bestimmenden Ursachen-Wirkungszusammenhang und macht das Ergebnis eines Experimentes „ungenau“. Das quantitative Denken beschäftigt sich daher intensiv mit der Elimination von sogenannten Störvariablen. Das gelingt unter anderem durch die Schaffung einer *laborähnlichen* Situation, um gar keine anderen Variablen als die uVs wirken zu lassen. Im qualitativen Paradigma geht man dagegen vielmehr davon aus, dass die Variablenvielfalt zum Untersuchungsgegenstand gehört und man Daten daher lieber in realitätsnahen Situationen, möglichst nahe im natürlichen Umfeld der betroffenen Menschen erheben sollte. Auch wenn das auf Kosten der Genauigkeit bei Datenauswertung und -interpretation geht, steht bei diesem Denken für die Auswertung und Interpretation die inhaltlich geprägte Argumentation mit logischen oder zumindest plausiblen Begründungen im Vordergrund. Prototypisch für die qualitative Denkweise ist daher der Begriff *Feldforschung* und das laborähnliche Setting wird als „reduktionistisch“ kritisiert, welche der Komplexität des menschlichen (Sprach-) Verhaltens und seiner Beeinträchtigung nicht gerecht würde.

Wie schon erwähnt, ist das möglichst offene Gespräch eine der wichtigsten Befragungsformen im qualitativen Paradigma. Es heißt dort *narratives Interview*. Man darf aber die Offenheit nicht mit Unstrukturiertheit verwechseln, denn qualitativ orientierte Forscher haben sehr wohl eine Struktur, um die Perspektive der Gesprächspartner zu verstehen. Diese Struktur liegt in der Kunst der Gesprächsführung (Büttner/Quindel 2024). Die Unstrukturiertheit liegt vielmehr in der Offenheit der Fragen und der relativen Offenheit des Ablaufs eines Gesprächs. Der Fragende versucht mit möglichst wenig Voreingenommenheit, also noch ohne einen theoretischen Bezug in der Sache, Themen zuzulassen, die dem Gesprächspartner wichtig sind, fernab von einer für Tests typischen festen Anzahl von Fragen oder Beobachtungsitems und der klaren Eingrenzung auf vorab geplante Themen. Das naturwissenschaftliche, laborähnliche Setting kommt im qualitativen Ansatz eher nicht vor. In den Beiträgen der Hefte 3/24 und 1/25 gibt es viele Beispiele, sowohl für eine naturwissenschaftliche als auch für eine geisteswissenschaftliche Ausrichtungen in der Diagnostik. Hervorgehoben sei an dieser Stelle der Beitrag von Kneißl (2025) zur Diagnostik von Stimmstörungen im Kindesalter, weil hierbei die naturwissenschaftlich orientierte Testdiagnostik deutlich bei physikalisch messbaren Variablen wie z. B. Frequenz oder Tonhaltdauer Anwendung findet und es einen fließenden Übergang zu den eher qualitativen Verfahren der subjektiven Stimmklangeinschätzung gibt, die mit skalierten Einschätzungen z. B. der Heiserkeit von „nicht vorhanden“, „gering“, „mäßig“ und „stark ausgeprägt“ im Einsatz sind. Die Skalierung erlaubt in der Auswertung die Ausprägung (= Qualität) des Merkmals (hier Heiserkeit) auf interindividuell vergleichbare Art und Weise einzuschätzen. Dass Kinder mit eigenen Worten ihre Stimmqualität beschreiben, ist ein

deutliches Zeichen für eine qualitative Strategie in der Diagnostik. Die Mischung von quantitativen und qualitativen Methoden wird in der Sozialwissenschaft seit einiger Zeit *Mixed-Method* genannt und von einigen Methodenfachleuten als das dritte Paradigma bezeichnet (Kuckartz 2014). Ob das so angemessen ist, wird kontrovers diskutiert (Döring/Bortz 2016), weil Mixed-Method nichts Neues oder Einzigartiges, sondern eher eine Integration bzw. Kombination der schon existierenden Paradigmen darstellt. In der Praxis der Sprachdiagnostik scheint dieses integrierend-komplementäre Vorgehen eine Selbstverständlichkeit zu sein und entspricht dem Rahmenmodell einer ICF-orientierten Diagnostik: Durch die Fokussierung der Aktivitäten und der Partizipation in Diagnostik und Therapie sollte sich die Sprachtherapie nicht nur auf die spezifische quantitativ orientierte Sprachdiagnostik verlassen, sondern sollte sich häufiger dem qualitativen Paradigma zuwenden, um auch die subjektiven Befindlichkeiten der Klienten und auch seiner Bezugspersonen stärker in den Blick nehmen zu können.

6. Spannung zwischen Objektivität und Subjektivität oder: nomothetisches vs. ideografisches Denken

Trotzdem kann man ein Ringen der Diagnostizierenden um den vermeintlich adäquaten Zugang zur Erkenntnisgewinnung erkennen. Deutlich wird das in Beiträgen, welche den Mangel an normierten Testverfahren in ihrem Gegenstandsbereich beklagen. Der Vergleich eines Sprach-, Sprech- oder Stimmverhaltens einer Person mit einer Gruppe von anderen Personen ist das quantitativ entscheidende Mittel, um das Verhalten als normal oder von der Normalität abweichend zu erkennen. Das ist die große Leistung von normierten Testverfahren, wobei der errechnete Mittelwert und die errechnete Streuung (= Standardabweichung oder Varianz) aller Werte eine entscheidende Rolle spielen. Diese Form der Einschätzung nutzt die Statistik, um mit einer vermeintlichen Zuverlässigkeit und Genauigkeit (= Reliabilität) die inhaltlich vergleichende Einordnung (= Validität) vorzunehmen. So eine mit mathematischen Methoden formulierte Norm repräsentiert die allgemein gültige Gesetzmäßigkeit einer diagnostischen Aussage. Die Erkenntnistheoretiker sprechen von einer *nomothetischen Erklärung*. Im Beitrag von Kauschke et al. (2025), der einen Einblick in das Profilverfahren der patholinguistischen Diagnostik bei Sprachentwicklungsstörungen gewährt, wird deutlich, wie aufwändig die Konstruktion und Normierung eines Tests sein kann. Besonders im Beitrag von Prepens/Wolfsperger (2025) zu den *Herausforderungen und Ansätzen in der Sprachentwicklungsdiagnostik bei Mehrsprachigkeit* wird das Hadern um die Schwierigkeit einer Normierung für die Gruppe der Mehrsprachigen deutlich. Diese Gruppe ist schlichtweg in vielen kennzeichnenden Merkmalen der Mehrsprachigkeit zu heterogen. Es herrscht eine Variablenvielfalt und es dominiert ein komplexes Wechselwirkungsgeschehen, so dass simpel-lineare Ursachen-Wirkungszusammenhänge unangemessen erscheinen. Die Autorinnen sehen in einem ideografischen Zugang die (Not-)Lösung, um den einzelnen von SES betroffenen mehrsprachigen Kindern gerecht zu werden. Unter *ideografisch* versteht die Sozialwissenschaft eine Einzelfallorientierung im Erkenntnisprozess. Dieser Zugang ist typisch für qualitatives Denken. Die Subjektivität des einzelnen Falles wird gegenüber der vermeintlich

objektiven Verallgemeinerbarkeit im Vergleich mit vielen anderen Fällen stärker gewichtet. Die Diskussion um Objektivität wird erkenntnistheoretisch u. a. durch zwei (erkenntnis-)philosophische Grundhaltungen polarisiert, die im Folgenden skizziert werden.

7. Positivismus vs. Konstruktivismus

Der Positivismus ist eine Richtung in der Philosophie, die fordert, dass Erkenntnisse, die den Charakter von Wissen beanspruchen, auf die Interpretation von „positiven“, d. h. von tatsächlichen, sinnlich wahrnehmbaren und überprüfbaren Befunden beschränkt werden (Kornmesser/Büttemeyer 2020). Dieses Denken herrscht im quantitativen Paradigma vor. Aus dieser Perspektive gibt es also so etwas wie „objektive Wahrheit“. Im Gegensatz dazu sind die Konstruktivisten davon überzeugt, dass die Wahrnehmung hochgradig subjektiv ist, es also kein objektives Erkennen geben kann. *Die Wahrheit ist die Erfindung eines Lügners* ist ein berühmter Satz eines Konstruktivisten (von Foerster 1999) und bringt diese Perspektive in ihrer Radikalität (von Glasersfeld 1997) zum Ausdruck. Die qualitative Denkrichtung ist dieser Perspektive zugeneigt, denn hierbei wird versucht, die Subjektivität der Realität zu rekonstruieren. Man spricht auch von einer *reflektierten Subjektivität*. In den vorliegenden Beiträgen zur Diagnostik von Sprachstörungen bewegen sich die Ausführungen zwischen diesen Polen. So werden z. B. im Beitrag von Bauer (2025) zur *Erfassung pragmatischer Fähigkeiten im Kontext Schule* sowohl kriteriengeleitete Beobachtungsverfahren angegeben, die eine objektiv einschätzbare Wirklichkeit voraussetzen, als auch Befragungen erwähnt, die den subjektiven Charakter der Wahrnehmung hervorheben.

Es scheint, als ob beides (Positivismus und Konstruktivismus) gleichzeitig seinen Platz haben kann und man sowohl das eine als auch das andere tun sollte, um das Wesen einer Sprachstörung zu erkennen bzw. zu verstehen. Der Konstruktivismus hat dabei eine wichtige Bedeutung, wenn es darum geht, die subjektive Verarbeitung der von einer Sprachstörung betroffenen Person zu fassen. Wenn man über Wahrheit und Objektivität unter den erkenntnistheoretischen Perspektiven diskutiert, erhält die Sprachverwendung der Diagnostiker*in eine besondere Bedeutung und verrät etwas über die dahinterliegenden Denkstile (Fleck 2019).

8. Indikatives vs. konjunktives Denken

Die Verwendung eines konjunktiven Sprachstils ist geprägt von vorsichtigen Formulierungen (*es scheint, vielleicht* etc.) und dem Gebrauch des Konjunktivs selbst (*es könnte* sein). Es ist der Ausdruck dessen, was Konstruktivisten mit der Subjektivität der Wahrheit meinen. Sie ist eben relativ und nicht absolut und existiert als eine Möglichkeit unter anderen. Das Schlusswort des Beitrags zur *Diagnostik der morphologischen Bewusstheit* von Mayer (2024) ist ein Paradebeispiel für die Schreibweise im konjunktiven Stil. Aber auch der Ausdruck der bloßen Wahrscheinlichkeit des Wahrheitsanspruches einer positivistischen Denkrichtung wie sie der wohl bekannteste Vertreter des sogenannten *kritischen Rationalismus* Carl Popper (1993) formuliert, ist von Vorsicht geprägt. Die Irrtums-

wahrscheinlichkeit in der statistischen Auswertung zeugt von der Relativität einer vermeintlich wahren Aussage, da sie ihrer probabilistischen Natur gemäß eben „nur“ Wahrscheinlichkeiten liefert. Man kann sich demzufolge der Wahrheit nur annähern, sie absolut zu finden oder zu formulieren sei eine Illusion. Die von der Statistik geprägte Testauswertung beinhaltet in ihrem Wesen also ebenfalls Teile des konjunktiven Denkens.

Im indikativen Sprachstil wird dagegen eine Gewissheit suggeriert, die weder von einer konstruktivistisch bzw. qualitativen Denkweise noch von einer positivistischen bzw. quantitativen Denkweise getragen wird. Wenn man manchmal in Vorträgen den Satz hört „Wir wissen, dass ...“ ist also Vorsicht geboten. Die Schaffung von Wissen in der Wissenschaft ist nie absolut, ebenso wenig die Diagnose nach einem Diagnostikprozess. Eigentlich wäre ein vorsichtiger, eben konjunktiver Sprachgebrauch angemessener, wie z. B. „es hat sich die Vermutung erhärtet, dass ...“. Hier existiert ein gewisses Spannungsfeld zum sonst üblichen Sprachgebrauch in der Wissenschaft. Der übliche Sprachgebrauch ist nämlich von „verhältnismäßig häufig vorkommenden Aussagesätzen im Indikativ Präsens“ (Kornmesser/Büttemeyer 2020, 11) geprägt. Der damit einhergehende Wunsch nach Exaktheit, Eindeutigkeit und Klarheit von wissenschaftlichen bzw. diagnostischen Aussagen ist verständlich, aber aus den angeführten Gründen eben nur eingeschränkt möglich.

Die oben angesprochene *Irrtumswahrscheinlichkeit* legt ein weiteres semantisches Kontrastpaar von Begrifflichkeiten der Erkenntnistheorie nahe, welche in der Diagnostik eine große Bedeutung haben. Es geht um die Begriffe *Falsifikation* und *Verifikation*.

9. Falsifikation vs. Verifikation

Falsifikation meint so etwas wie *Scheitern* bzw. eine Aussage als unwahr oder nicht haltbar bzw. ihre Gültigkeit als nicht ausreichend wahrscheinlich zu identifizieren. Die Falsifizierbarkeit gilt im Rahmen des *kritischen Rationalismus* (Popper 1993) als das wichtigste Prinzip für die Prüfung einer Theorie. Die gesamte Testdiagnostik beruht auf diesem Prinzip, das eng mit der schon erwähnten Irrtumswahrscheinlichkeit und ihrer statistischen Berechnung einhergeht. Forschende und Diagnostikerinnen nutzen die Berechnung dieser Wahrscheinlichkeit, damit sie einigermaßen sicher sein können, sich in ihrem Erkennen nicht zu irren. Die Irrtumswahrscheinlichkeit soll möglichst klein sein. Für das Finden der angemessenen Items von Tests wird z. B. die Statistik zur Hilfe genommen (Bühner 2011). Mathematisch recht komplizierte Korrelationsberechnungen liefern Hinweise darauf, ganz bestimmte Items auszusortieren, die zum Erkenntnisprozess zu wenig beitragen. Andere Items erfahren mit Hilfe der Statistik eine inhaltliche Legitimation und werden deswegen beibehalten oder man kann verschiedene Items mit Hilfe der Statistik zu einem Untertest zusammenfassen. Auch bei der Auswertung von Tests ist die Statistik ein wichtiges Hilfsmittel um zu entscheiden, ob eine Sprachleistung in einem bestimmten Bereich (= einer Kategorie) unter- oder überdurchschnittlich einzuschätzen ist. Einige dieser Prozesse hat das patholinguistisch orientierte Testverfahren PDSS durchlaufen (Kauschke et al. 2025, 3). Sie werden unter den Punkten „verbesserte Item- und Materialkontrolle“ und „durchgängige und neue

Normierung“ angedeutet. Die Irrtumswahrscheinlichkeit spielt auch bei der Bestimmung von Testgütekriterien eine wesentliche Rolle. Diese werden für die PDSS auf S. 6 der Ausgabe 1/25 dokumentiert.

Ohne an dieser Stelle diese mathematische Dimension der Diagnostik auch nur annähernd kritisch würdigen zu können, bleibt die Falsifikation als Denkhaltung ein wichtiges erkenntnistheoretisches Prinzip in der (Sprach-)Diagnostik. Wenn z. B. die Zuverlässigkeit (= Reliabilität) einer Testung, Beobachtung oder Befragung durch (Mess-)Wiederholung geprüft wird, dann ist die (fehlende) Übereinstimmung der Messwerte (in der PDSS durch Korrelationskoeffizienten ausgedrückt), der Beobachtungs- oder Befragungsergebnisse zwischen zwei Erhebungszeitpunkten das entscheidende Kriterium für deren Unzuverlässigkeit (Wirtz/Caspar 2002). Im Beitrag von Ulrich (2024, 116) wird eine fehlende Übereinstimmung zwischen zwei unabhängig voneinander existierenden Bewertungen zur Erfassung von Wortlernstrategien bei Grundschulkindern referiert. Die Fremdbewertung von Erwachsenen und die Selbstbewertung der Kinder von Speicherstrategien beim Wörterlernen fällt unterschiedlich aus. Das kann als Impuls für weitere Erklärungen und damit zur Hypothesenbildung genutzt werden. Genau das geschieht im Beitrag von Ulrich (2024), denn die Autorin vermutet noch nicht vorhandene metakognitive Fähigkeiten bei den Kindern als Grund für die fehlende Übereinstimmung zwischen Fremd- und Selbsturteil.

Das Prinzip des Scheiterns gilt sowohl im quantitativen als auch im qualitativen Paradigma als das entscheidende Moment, um eine wirklich neue Erkenntnis zu erhalten, die einen weiterbringt. Das eben genannte Beispiel der fehlenden Übereinstimmung kann man auch auf den sprachdiagnostischen Alltag übertragen: Immer wenn von unterschiedlichen Personen unterschiedliche Wahrnehmungen zur Phänomenologie oder zur Bedeutung von Sprachstörungen wahrgenommen werden, ist die Wahrnehmung an sich zunächst mal falsifiziert, weil offensichtlich nicht allgemeingültig, und löst bei der Diagnostikerin eine Suche nach den Gründen für die unterschiedliche Wahrnehmungen aus. Findet sie eine Erklärung (wie bei Ulrich die fehlenden metakognitiven Fähigkeiten der Kinder) kann sie dem Wesen des Phänomens oder der zugeschriebenen Bedeutung ein Stück nähergekommen sein. Durch die Verifikation (= Bewahrheitung) eines Test-, Beobachtungs- oder Befragungsergebnisses bestätigt man das, was man ohnehin schon vermutet hatte, was aus erkenntnistheoretischer Perspektive des kritischen Rationalismus zu keinem Erkenntnisgewinn führt. In der diagnostischen Praxis ist die Verifikation natürlich trotzdem bedeutsam, weil man sich ein Stück weit sicherer sein kann, wenn eine hypothetische Erklärung im Zusammenhang mit einer Sprachstörung z. B. durch ein Testergebnis bestätigt wird. Im *Logischen Empirismus* (Kornmesser/Büttemeyer 2020) spielt das Verifikationsprinzip eine große Rolle, hat aber im Wettstreit der Wissenschaftstheorien gegenüber dem Falsifikationsprinzip des *Kritischen Rationalismus* an Bedeutung verloren. Im kritischen Rationalismus wird nicht von Verifikation, sondern von *Bewährung* gesprochen. Im *logischen Empirismus* findet man bei den Ausführungen zum *Verifikationsprinzip* den Begriff der *Bestätigung*.

Die dimensionale Polarisierung der beiden Begriffe Falsifikation und Verifikation hat insbesondere als Abgrenzung von professioneller und alltäglicher Urteilsfindung einen Mehrwert. Im All-

tag tendieren wir nämlich zum Verifikationsprinzip (Gerrig 2018) und müssen als professionell Agierende aufpassen, dass wir durch unseren menschlich nachvollziehbaren Wunsch nach Bestätigung unserer eigenen Wahrnehmung nicht Fehler in der Diagnostik machen. Der Fehler im Erkenntnisprozess wird im Folgenden weiter differenziert.

10. Fehlerquellen und Störvariablen

Fehler zu machen ist ein heikles Thema für professionelle Fachkräfte. Erkenntnistheoretisch ist die Identifikation eines Fehlers (= eben die Falsifikation wie z. B. die oben erwähnte fehlende Übereinstimmung von Urteilen) aber ein wichtiges Element um voranzukommen, da der Fehler dadurch behoben werden und man sich somit der „Wahrheit“ weiter annähern kann. Fehler bei der Durchführung einer professionellen Diagnostik sind aber zu vermeiden. Letzteres ist der Grund warum im quantitativen Paradigma so viel Wert auf Genauigkeit und Zuverlässigkeit durch Elimination von Störvariablen und dem Ausschalten von Fehlerquellen gelegt wird. Im schon erwähnten Beitrag von Prepens/Wolfsperger (2025) zu *Herausforderungen und Ansätzen in der Sprachentwicklungsdiagnostik bei Mehrsprachigkeit* werden mögliche Fehler direkt thematisiert und als mögliche Über- oder Unterdiagnosen benannt. Die Fehler können im Diagnostikinstrument z. B. in der Testkonstruktion liegen. Dann betreffen sie die Güte des Verfahrens an sich. Sie können aber auch in der erkenntnisgewinnenden Person liegen. Die Subjektivität der Diagnostikerin gilt im quantitativen Paradigma als eine Fehlerquelle im Erkenntnisprozess. Man versucht daher Objektivität durch vielerlei Maßnahmen zu garantieren, so z. B. durch Standardisierung, die im nächsten Abschnitt diskutiert wird.

11. Standardisierung vs. Flexibilisierung

Ein wichtiges Mittel im quantitativen Paradigma zur Objektivierung ist die Standardisierung des Vorgehens bei der Durchführung, Auswertung und Interpretation von diagnostischen Handlungen. Wenn alle Diagnostiker*innen dasselbe tun – so die Hoffnung – dann fällt das Ergebnis unabhängig von der einzelnen Diagnostiker*in aus, ist also annäherungsweise objektiv. Das Spannungsfeld zwischen standardisiertem und individualisiertem und flexibilisiertem Vorgehen in der Diagnostik wie sie z. B. im Beitrag von Prepens/Wolfsperger (2025) skizziert wird, ist groß. In der Polarisierung von Standardisierung und Flexibilisierung wird daher das Dilemma der Diagnostiker*in besonders deutlich. Durch die Anwendung eines standardisierten psychometrischen Tests hofft sie, eine Objektivierung und damit auch die Grundlage für Zuverlässigkeit und Genauigkeit im diagnostischen Urteil zu erreichen. Mit der Flexibilisierung im Vorgehen, z. B. bei einem relativ offenen Anamnesegespräch im Stile eines Leitfadenterviews aus der qualitativen Denkrichtung (Flick et al. 2012), hat sie größere Chancen, den individuellen Bedingungen und Eigenarten des zu diagnostizierenden Individuums gerecht zu werden. Im Beitrag von Hellrung et al. (2025, 51) wird ein solches Vorgehen für die Anamnese und Auftragsklärung bei komplexen Sprach- und Kommunikationsstörungen vorgeschlagen.

Die hohe Kunst der (Sprach-)Diagnostik scheint in einem wohl begründeten Mittelweg zwischen Standardisierung und Flexibilisierung zu liegen, so wie das im erwähnten Beitrag von Prepens/Wolfsperger (2025) vorgeschlagen wird. In Ihren Schlussfolgerungen und Implikationen für die Praxis schreiben die Autor*innen: „Der Beitrag betont die Notwendigkeit einer differenzierten und individualisierten Herangehensweise in der Diagnostik. Die interindividuelle Variabilität im mehrsprachigen Spracherwerb stellt eine erhebliche Herausforderung dar. Dieser kann eine fundierte Diagnostik dann begegnen, wenn aus einem Baukastensystem passende Instrumente gewählt und miteinander verknüpft werden“ (Prepens/Wolfsperger 2025, 20).

12. Deduktiv vs. induktiv

Das vom kritischen Rationalismus vorgeschlagene *deduktive Vorgehen*, also ausgehend von einem allgemeinen Gesetz einen Einzelfall zu erkennen, entspricht als Denkweise dem, was Diagnostiker*innen tun, wenn sie einen Einzelfall in eine als allgemein gültig geltende Theorie einordnen. Die empirisch gefundene Theorie zur Sprachentwicklungsstörung mit ihren Merkmalen (z. B. Abweichung von der Normgrammatik oder einer Normaussprache) wird als Prämisse und als allgemeingültig betrachtet. Man kann den Einzelfall mittels quantitativ-statistischer Methoden zuordnen und somit die Konklusion ziehen, dass dieser Einzelfall im Sinne der Theorie zur Sprachentwicklungsstörung erklärt werden kann. Die schon erwähnte Patholinguistische Testdiagnostik PDSS (Kauschke et al. 2025) ist ein Paradebeispiel für das deduktive Vorgehen. Bei qualitativen Methoden (z. B. beim Interview bzw. beim Gespräch) herrscht eine *induktive Strategie* vor. Durch die intensive Beschäftigung mit dem Einzelfall wird versucht, allgemeine Gesetze bzw. Theorien zu formulieren oder zumindest Vermutungen darüber anzustellen. Qualitative Strategien integrieren gerne Kontextinformationen, um ihre Theorie des Einzelfalls zu verstehen. Das kann die Lebensumwelt eines Klienten sein, aber eben auch eine Theorie, die zum interessierenden Gegenstand (hier die Sprachstörung) bereits existiert. Man sieht: induktive und deduktive Strategien können ineinander übergehen.

13. Hypothesengenerierend vs. hypothesenprüfend

Mit dieser Begriffsdichotomie ist die komplementäre Funktion von quantitativem und qualitativem Denken in der Diagnostik vielleicht am besten zu illustrieren. Manchmal wird in der Diagnostik auch von *hypothesengeleitetem Vorgehen* gesprochen, so wie im Beitrag von Hellrung et al. (2025, 50). Dieses Vorgehen schließt das Generieren und Prüfen von Hypothesen gleichermaßen ein. Das oben schon erwähnte und im vorliegenden Beitrag unter Abbildung 1 (s. S. 112) dargestellte Ablaufmodell zur diagnostischen Erfassung von Literacy-Kompetenzen (Meindl et al. 2024) kann hierfür aufgegriffen werden. Im folgenden Beispiel wird nicht die Literacy-Kompetenz als Inhalt gewählt, sondern die Redeflussstörung Stottern. Dies geschieht, um die störungsübergreifende Gültigkeit des Ablaufmodells hervorzuheben und deren Bedeutung für die Komplementarität von quantitativem und qualitativem Denken.

Bei kindlichen Redeunflüssigkeiten kann man einen Diagnostikprozess (Braun/Kohler 2025) skizzieren, der sich ohne weiteres in das Ablaufmodell einbetten lässt: Die Redeunflüssigkeit wird zunächst wahrgenommen. Eltern oder andere Bezugspersonen hören Wiederholungen, Dehnungen von Silben oder Pausen im Redefluss und empfinden dies als ein *Problem*. Sie bilden eine *Fragestellung*: Stottert das Kind vielleicht? Diese Fragestellung entspricht einer Vermutung, wenn sie in eine Aussageform umgewandelt wird: Das Kind stottert vielleicht. Damit ist eine *Hypothese* gebildet. Die Bezugspersonen tun dies, ohne eine Theorie des Stotterns zu kennen. Ihre Beobachtungen sind insofern offen und unvoreingenommen von einer fachlich begründeten und empirisch gefundenen Theorie des Stotterns. Die *Hypothesenbildung* zunächst ohne Bezug zu einer etablierten Theorie gehört zum Wesen des qualitativen Paradigmas. Zur *Hypothesenprüfung*, die ihrem Wesen nach eher dem quantitativen Paradigma zugeordnet ist, wird die Fachpersonen die zur Zeit gültige Theorie des Stotterns anlegen. Sie betrachtet dabei die Quantität und Qualität der Redeunflüssigkeit und ordnet sie der Theorie zu. Ihr Urteil ist kriteriengeleitet und orientiert sich an den Merkmalen, welche die Theorie für die Kategorien *Stottern* vs. *normale Unflüssigkeiten* vorgibt. Bezeichnenderweise sind diese Kategorien dimensional angelegt (Kohler/Braun 2020). Das heißt, dass es einen fließenden Übergang zwischen den Kategorien gibt und keine trennscharfen Grenzen, was einer modernen sozialwissenschaftlichen Denkweise entspricht. Diese Denkweise wird im Folgenden näher beschrieben. Zuvor wird auf die Funktion von Kategorien eingegangen.

14. Kategorisierung: Ordnung schaffen und nutzen

Ein gemeinsames Ziel von quantitativem und qualitativem Denkstil besteht darin, durch die Erkenntnis eine Ordnung zu schaffen. Wir finden das Ordnungsprinzip in beinahe allen Beiträgen zur Diagnostik der Ausgabe 3/24 und 1/25 der Zeitschrift „Sprachförderung und Sprachtherapie in Schule und Praxis“ in Form von Kategorienbildungen. Eine Stimmstörung wird eine Abstraktionsstufe niedriger in *organische und funktionelle Dysphonie* unterteilt (Kneißl 2025), die Redeflussstörung Stottern bei Kindern kennt die Kategorisierung in *Entwicklungsunflüssigkeiten* und *beginnendes Stottern* (Braun/Kohler 2025). Für die Autismus-Spektrum-Störungen wird im Beitrag von Rössler/Sand (2024, 142) die Ordnung im Klassifikationssystem (= Kategoriensystem) der ICD-10 recht differenziert dargestellt. Dort wird auch referiert, dass solche Ordnungen das Problem der fehlenden Trennschärfe haben können. Das bedeutet, dass die Kategorien nicht „sauber“ voneinander zu unterscheiden sind, sondern sich stark überlappen. Das ist das entscheidende Argument für eine dimensionale Betrachtungsweise, welche die Überlappung in der Denkweise einschließt. Die fehlende Trennschärfe zwischen Kategorien kann aber auch ein Grund dafür sein, die Ordnung zu verwerfen und eine andere Ordnung zu etablieren. Diese Veränderbarkeit und nur zeitweilige Gültigkeit bzw. Vorläufigkeit einer Ordnung wird im Beitrag von Rössler/Sand (2024) diskutiert.

Durch das Prinzip *Ordnung* wird der Bedeutungskern *Unterscheiden* des Begriffs Diagnostik deutlich. Alle Einteilungen von Stö-

rungsbildern folgen diesem Differenzierungsstreben in der Diagnostik. Im quantitativen Paradigma wird oft die Statistik als Hilfsmittel benutzt, um die Kategorien zu schaffen (Eid et al. 2010) oder deren Existenz zu legitimieren bzw. zu kritisieren. Im qualitativen Paradigma sind es eher auf Sprache beruhende Begründungs- und Argumentationsverfahren, die zu gewissen Kategorien führen (Kuckartz 2018). Allerdings ist das quantitative Paradigma nicht frei von der Reflexion zur Semantik von Begrifflichkeiten und das qualitative Paradigma bedient sich durchaus dem Zählen von Häufigkeiten von Sachverhalten, um die Existenz einer Kategorie zu begründen.

Es wird deutlich, dass die analytische Trennung der Paradigmen gar nicht so scharf ist. Die fehlende *Trennschärfe von Kategorien* (auch die Unterscheidung *quantitativ* vs. *qualitativ* sind letztendlich zwei Kategorien) gelingt gerade bei abstrakten Kategorien oft nicht so präzise, wie man sich das aus ordnungsschaffenden Gründen und damit aus Gründen der Klarheit und Eindeutigkeit wünschen würde. Ist diese Trennung dann überhaupt wünschenswert? Zumindest kommt das Prinzip *Ordnung schaffen* = *Kategorien bilden* einem menschlichen Grundbedürfnis nach (Gerrig 2018). An dieser Stelle sei das Problem der Erkenntnisgewinnung mit seiner einhergehenden ordnungsstiftenden Kategorisierung vertieft. Das Problem der Über- oder Unterdiagnose wurde bei Prepens/Wolfsperger (2025, 20) als Fehler mit dem einhergehenden Problem der Fehlentscheidung bereits angesprochen. Ebenso geschieht dies bei Hellrung et al. (2025) in ihrem Beitrag zur *Diagnostik von komplexen Sprach- und Kommunikationsstörungen bei Kindern und Jugendlichen*. Bei der Unterdiagnose (= falsch negativ) liegt das Problem darin, dass eine als wahr angenommene Kategorie wie z. B. *sprachentwicklungsverzögert* für einen bestimmten Fall nicht entdeckt wird. Bei der Überdiagnose wird die nicht-existierende Kategorie *sprachentwicklungsverzögert* fälschlicherweise als existierend angenommen (= falsch positiv). Besonders der zweite Fall weist auf ein grundsätzliches Problem von Kategorien hin, denn sie sind wirklichkeitsstiftend und damit etikettierend. Wenn es so eine Kategorie wie *sprachentwicklungsverzögert* gibt, die durch Forschung und damit einhergehender Diagnostik erschaffen wurde, wird damit eine Bewertung verbunden, die für den einen oder anderen ein Problem darstellen kann, insbesondere wenn er/sie zu Unrecht mit diesem Etikett versehen wird. Der soziologische Ansatz des Labeling Approach (Goffmann 2010) hat auf die stigmatisierende Wirkung von Diagnosen hingewiesen.

In manchen Bereichen der Sprachdiagnostik ist die kritische Diskussion so weit gegangen, dass die Diagnose an sich zum Problem erklärt wurde, bzw. dass behauptet wurde, dass das Problem erst durch die Diagnose im Sinne einer sich-selbst-erfüllenden Prophezeiung entstehen würde. So hat die *diagnosogene Theorie des Stotterns* (Johnson 1959) proklamiert, dass die Redeunflüssigkeit erst durch die Diagnose *Stottern* zu einer Pathologie wird. Das mag den Kern des Problems beim Phänomen Stottern nicht wirklich treffen. Die Kategorisierung als problemverstärkende Etikettierung einer sprachlichen Normabweichung erscheint aber im spiralartigen Modell der Pathologisierung (Braun/Kohler 2025) durchaus beachtenswert. Dies gilt insbesondere auch, weil es eine andere Form des Denkens gibt. Das oben angesprochene *dimensionale Denken* gibt den Anspruch an absoluten und trennscharfen Kategoriengrenzen auf. Stattdessen werden polartige Denkstrukturen

mit dazwischen liegendem fließendem Übergang vom einen zum anderen Pol angenommen.
Einige der bisher verwandten Begrifflichkeiten in den Überschriften dieses Beitrags waren polartig angelegt und zu ihrer Differenzierung wurden weitere Begrifflichkeiten verwendet, die man ebenfalls als Pole einer Dimension auffassen kann. Die zusammenfassende Tabelle 1 ist ein dimensional konstruierter Ordnungsvorschlag, um das paradigmatische Denken in den Sozialwissenschaften und der (Sprach-)diagnostik zu fassen. Diese Art der Darstel-

lung soll die Vermischung und die ineinander bzw. übergreifende Bedeutung der klassischen Paradigmen bzw. des diagnostischen Vorgehens hervorheben. Für diese Vermischung gibt es in den Sozialwissenschaften, wie schon erwähnt, den modernen Begriff *Mixed-Method*. Die Paradigmen erscheinen in dieser Abbildung als übergeordnete Pole und sind dementsprechend hervorgehoben.
Die Dimensionen sind per Definition innerhalb ihrer polartigen Struktur nicht trennscharf. Zwischen den Dimensionen gibt es

Dimen- sionen	Paradigmen		
	quantitativ	mixed method	qualitativ
1	lineares Denken		zirkuläres und spiralförmiges Denken
2	naturwissenschaftlich orientiert		geisteswissenschaftlich orientiert
3	Experiment im künstlich geschaffenen Labor		Feldforschung in der natürlichen Um- welt
4	Variablenreduktion = wenig Variablen		Variablenvielfalt = viele Variablen
5	Ursachen-Wirkungs-Beziehung		Komplexe Wechselwirkungen
6	Hochstrukturiert mit Fokus auf Genau- igkeit		Hochstrukturiert mit Fokus auf inhaltli- che Differenzierung
7	Positivismus		Konstruktivismus
8	Standardisierung		Flexibilisierung
9	Objektivität		(reflektierte) Subjektivität
10	Nomothetik		Ideografie
11	Normierung mit Fokus auf sozialer Be- zugsnorm		Individualisierung mit Fokus auf in- dividueller Bezugsnorm und sozialen Kontextes
12	Statistik als Hilfsmittel für die Auswer- tung und Interpretation zentral.		Sprache für die Auswertung und Inter- pretation zentral. Semantische Diffe- renzierung ist zentrales Mittel zur Kate- gorienbildung und -anwendung.
13	hypothesen- und theorieprüfend		hypothesen- und theoriegenerierend
14	Distanziertheit (third-Person-view)		Involviertheit (first-person-view)
15	Geschlossene Enge		Offene Weite
16	Anspruch an Verallgemeinerung		Begrenzung auf Individualität, Verallge- meinerung nachrangig
17	Informations-verarbeitung		Perspektive
18	deduktiv		Induktiv

Tabelle1: Dimensionen der Erkenntnisgewinnung und damit der (Sprach-)Diagnostik unterhalb der Paradigmen der Sozialwissenschaften

ebenfalls Überschneidungen und manchmal wenig Trennschärfe. So ist das Experiment (3) sehr eng mit der Variablenreduktion (4) und die Feldforschung (3) genauso eng mit der Variablenvielfalt (4) verbunden. Das eine gibt es sozusagen nicht ohne das andere. Es gibt auch keine Normierung (11) ohne den Glauben an die Nomothetik (10). Man spricht u. a. deswegen von *multidimensionalem Denken*. Über die Polarität bzw. Dichotomie einzelner Dimensionen dieses Ordnungsvorschlags kann man sich natürlich streiten. Manche Dimensionen erscheinen als inhaltlich-polartiges Konstrukt weniger zwingend (z. B. Normierung vs. Individualisierung) andere sind recht eindeutig polartig (z. B. Variablenreduktion = wenig Variablen vs. Variablenvielfalt = viele Variablen). Einige im vorhergehenden Text dargestellte Begriffspaare kann man als polartige Dimensionen bezeichnen, sie passen aber nicht unter die übergeordneten Pole der Paradigmen quantitativ vs. qualitativ und erscheinen deshalb nicht in der Tab. 1. Sie haben vielmehr einen paradigmengreifenden Charakter und lassen sich anderen übergeordneten Denk- und Handlungsweisen zuordnen. Tabelle 2 beinhaltet zwei Dimensionen, die man eher unter das Begriffspaar wissenschaftliches vs. alltägliches Denken subsumieren könnte:

14. Erklären vs. verstehen?

Eine weitere Dimension wird in einigen erkenntnistheoretischen Abhandlungen oder Lehrbüchern der Forschungsmethodik aufgeführt und zur Unterscheidung von quantitativem und qualitativem Paradigma genutzt. Es ist das Begriffspaar *erklären* vs. *verstehen*, wobei *erklären* dem quantitativen Paradigma oder den Naturwissenschaften und *verstehen* dem qualitativen Paradigma bzw. den Geisteswissenschaften zugeordnet wird. Hier wurde dieses Begriffspaar in Tabelle 1 nicht aufgeführt, da es eine einleuchtende Perspektive gibt, welche die dimensionale Dichotomie unterhalb der Abstraktionsebene der Paradigmen für dieses Begriffspaar be-

streitet (Kornmesser/Büttemeyer 2020). Dieses Begriffspaar zeigt stattdessen, dass die Paradigmen komplementär und zirkulär voneinander abhängig sind, denn: Um etwas erklären zu können, muss man es vorher verstanden haben (Weber 2021). Im Akt der Erklärung (= wissenschaftstheoretisch *Explanans* genannt) wiederum besteht die Chance eines tieferen Verständnisses zum Erklärenden (= wissenschaftstheoretisch *Explanandum* genannt) für die Erkenntnissuchende. Diese zirkuläre Abhängigkeit von *erklären* und *verstehen* kennt wahrscheinlich jede, die schon mal einer anderen Person etwas erklärt hat. Die zirkuläre Abhängigkeit voneinander kann man auch anderen Dimensionen aus Tabelle 1 zuschreiben, z. B. der Dimension 13: Wenn man eine Hypothese prüfen will, muss man erstmal eine generieren und wenn man sie geprüft hat, ergibt sich daraus eventuell eine weiterführende oder ganz andere Hypothese. Man hat also durch die Hypothesenprüfung u. U. eine neue Hypothese generiert.

15. Enge vs. Weite

Interessant ist, dass es eine beinahe paradoxe Dichotomie bei der Enge/Weite der Variablenkonstellation und den Geltungsbereichen unter den verschiedenen Paradigmen gibt. Während das Experiment (3) sich auf wenige eng ausgewählte Variablen (4) konzentriert (= Enge) und den Anspruch der Verallgemeinerung (16) in sich trägt (= Weite), taugt die Variablenvielfalt (3) des Feldes (= Weite) nicht zur Verallgemeinerung und bleibt eher auf den individuellen und spezifischen Kontext (16) (= Enge) bezogen. Hier besteht die Chance, bei der Kombination von quantitativen und qualitativen Strategien im Mixed-Method-Design sowohl verallgemeinerbare Gesetzmäßigkeiten in das diagnostische Urteil einzubeziehen als auch individuell-spezifische Aussagen machen zu können. Tabelle 3 versucht diesen Zusammenhang samt abgeleiteter Chance zu ordnen.

Dimensionen	Alltägliches Denken	Wissenschaftliches Denken
19	Verifikation	Falsifikation
20	Indikative Sprache	Konjunktive Sprache

Tabelle 2: Zwei paradigmengreifende Dimensionen der Erkenntnisgewinnung bzw. Diagnostik

	quantitativ	Mixed-Method	qualitativ
Variablenkonstellation in der Durchführung von Forschung	eng = wenig Variablen	Kombination von quantitativen und qualitativen Strategien	weit = Variablenvielfalt
Geltungsbereich für die Interpretation von Forschungsergebnissen	weit = Anspruch auf objektive Verallgemeinerbarkeit	Chance: Aussagen über allgemeine spezifische Sach und verhalte möglich	eng = Konzentration auf subjektive, spezifische Individualität mit Bezug auf einen ebenso spezifischen und individuellen Kontext

Tabelle 3: Paradoxe Dichotomie von Enge und Weite innerhalb der klassischen sozialwissenschaftlichen Paradigmen und ihre Auflösung (= Chance) durch das „neue“ Mixed-Method-Paradigma

Die Mixed-Method-Strategie scheint in ihrer Nützlichkeit für die Praxis der Sprachdiagnostik gegeben zu sein, denn sonst würden in den Beiträgen der Kolleg*innen in den Heften 3/24 und 1/25 der *Sprachförderung und Sprachtherapie* mit Schwerpunkt Diagnostik, nicht meist sowohl quantitativ als auch qualitativ orientierte Strategien vorgeschlagen.

16. Mixed-Method wird mit Pragmatismus begründet

Mixed-Method vermittelt zwischen unterschiedlichen Positionen und kombiniert die Stärken verschiedener Ansätze (Baur et al. 2017). Man spricht auch von epistemologischer oder ontologischer Pluralität (Kelle/Metje 2010) oder Paradigmenintegration (Johnson/Onwuegbuzie 2004).

Mixed-Method wird unter anderem durch die erkenntnistheoretische Perspektive des Pragmatismus (Creswell/Plano Clark 2011) begründet.

Pragmatismus legt den Fokus darauf, dass Methoden nach ihrem Nutzen für die Lösung eines spezifischen Forschungsproblems ausgewählt werden sollten, unabhängig von strikten methodologischen Dichotomien. Das Ziel der Forschung bzw. der Diagnostik ist nicht durch die Loyalität zu einer Methode bzw. Diagnoseform geprägt, sondern der Gewinnung relevanter Erkenntnisse und direkter Effekte verpflichtet. Die *Nützlichkeit* ist im quantitativen Paradigma lediglich ein sogenanntes Nebengütekriterium (Bühner 2011). Im Mixed-Method-Paradigma unter der Perspektive des Pragmatismus ist seine Wertigkeit erhöht. Sehr deutlich wird der Nutzen als Gütemerkmal von Diagnostik im Dynamic Assessment (Ehlert/Meier 2024, 104) betont: „Insgesamt ergibt sich so eine Situation, die das Erfassen und Fördern sprachlichen Lernens näher zusammenrücken lässt (...).“ Dieses Zitat zeigt, dass die Nützlichkeit der Diagnostik sich nicht nur im bloßen Erkennen und unterteilenden Kategorisieren einer Sprachstörung erschöpft, sondern dass Diagnostik sehr direkt ein Förderhandeln beinhalten kann. Es wird deutlich, dass der Pragmatismus als wissenschaftstheoretische Grundlage zu der in der Einleitung erwähnten *Förderdiagnostik* gelten kann.

Es gibt im Pragmatismus wie im Konstruktivismus keine absolute Wahrheit. Wahr ist, was sich im Handeln bewährt. Dabei ist die gefundene „Wahrheit“ kontextgebunden und zeitabhängig. Die Erkenntnis ist sozusagen provisorisch und situativ gebunden, aber auf jeden Fall erfahrungsbasiert. Pragmatismus hat also eine feste empirische Verankerung.

Der pragmatische Ansatz akzeptiert, dass qualitative und quantitative Methoden unterschiedliche Facetten eines Phänomens erfassen können. Je nach Gegenstandsbereich oder je nach Fragestellung kann es unterschiedliche Erkenntnismethoden geben. Die Methoden können sich dabei ergänzen, sie sind komplementär (Baur et al. 2017). Gemeinsam erlauben sie ein umfassenderes Verständnis komplexer Phänomene. Pragmatismus steht für Methodenpluralismus. Mit dem Begriff *Triangulation* (Flick 2008), der ursprünglich aus der qualitativen Sozialforschung kommt, wird dies noch weiter differenziert: Triangulation bedeutet so etwas wie Perspektivenpluralität. Die Triangulation von verschiedenen Methoden im Mixed-Method-Stil wird häufig zur Erhöhung der Validität und Zuverlässigkeit von Forschungsergebnissen verwendet und

verspricht dementsprechend auch für die Diagnostik eine Qualitätssteigerung. Triangulation stützt sich auf die Idee, dass die Kombination verschiedener Methoden systematische Fehler minimieren kann. Eine triangulative Perspektive im Mixed-Method-Design ermöglicht es, Ergebnisse aus einer Methode durch die Ergebnisse der anderen Methode zu stützen, zu ergänzen oder kritisch zu hinterfragen.

Fazit und Ausblick

Mixed Method als Integration der sozialwissenschaftlich-klassischen Paradigmen scheint in der sprachdiagnostischen Praxis eher die Regel als die Ausnahme zu sein. Dies lässt sich aus der oben vorgenommenen Zuordnung und Einbettung von sprachdiagnostischen Handlungen zu und in die Paradigmen der Sozialwissenschaften ableiten. Aus dieser Ableitung ergibt sich, dass in der Sprachheil- bzw. logopädischen Diagnostik ein aus den aktuell diskutierten wissenschaftstheoretischen Konstrukten begründbares Vorgehen von den forschenden Spezialisten vorgeschlagen wird. Es wäre hochinteressant herauszufinden, wie in der Praxis mit diesen Vorschlägen umgegangen wird.

Zum Abschluss dieses Beitrags sei noch ein Hinweis auf die nächste Ausgabe der *Sprachförderung und Sprachtherapie* (Dezember 2025) erlaubt. Im Beitrag von Ehlert und Meier (2024) über das Dynamic Assessment in Heft 3/24 sprechen die Autorinnen von „Traditionelle(r) Sprachdiagnostik“ (S. 102). In diesem Begriffspaar ist die Dimension Zeit zentral, denn wenn es eine Tradition gibt, ist damit etwas gemeint, was sich in der Vergangenheit etabliert hatte und nun in der Gegenwart von etwas Modernem ergänzt, vielleicht in Frage gestellt oder gar abgelöst wird. Somit impliziert das Begriffspaar „Traditionelle Sprachdiagnostik“ eine historische Entwicklung der professionellen Sprachdiagnostik.

In der nächsten Ausgabe von *Sprachförderung und Sprachtherapie* wird daher in Anknüpfung an den vorliegenden Beitrag auf die Entwicklung von Paradigmen in der Sprachtherapie und -diagnostik aus einer historischen Perspektive der Wissenschaftstheorie eingegangen.

Literatur

- Bauer, A. (2025). Die Erfassung pragmatischer Fähigkeiten im Kontext Schule. *Sprachförderung und Sprachtherapie in Schule und Praxis* 14, 24–30.
- Baur, N., Kelle, U., & Kuckartz, U. (2017). Mixed Methods – Stand der Debatte und aktuelle Problemlagen. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 69, 1–38.
- Braun, W. G., & Kohler, J. (2025). Screening und Diagnostik früher kindlicher Redeunflüssigkeiten. *Sprachförderung und Sprachtherapie in Schule und Praxis* 14, 31–40.
- Bühner, M. (2011). Einführung in die Test- und Fragebogenkonstruktion. München: Pearson-Studium.
- Büttner, C., & Quindel, R. (2024). Gesprächsführung und Beratung in der Therapie. Berlin: Springer.

- Bundschuh, K., & Winkler, Ch. (2014). Einführung in die sonderpädagogische Diagnostik. 8. Auflage. München: Reinhardt.
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2011). Designing and Conducting Mixed Methods Research. Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Ehler, H., & Meier, B. (2024). Dynamic Assessment am Beispiel der Erzählfähigkeit.
- Sprachförderung und Sprachtherapie in Schule und Praxis 13, 102–109.
- Eid, M., Gollwitzer, M., & Schmitt, M. (2010). Statistik und Forschungsmethoden. Weinheim: Beltz.
- Döring, N., & Bortz, J. (2016). Forschungsmethoden und Evaluation. 5. Auflage. Heidelberg: Springer.
- Fleck, L. (2019). Denkstile und Tatsachen. Frankfurt: Suhrkamp.
- Flick, U., von Kardoff, E., Krupp, H., v. Rosenstiel, L., & Wolff, S. (Hrsg.) (2012). Handbuch Qualitative Sozialforschung. 3. Auflage. Hamburg: Rowohlt.
- Flick, U. (2008). Triangulation. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Foerster, H. von (1999). Wahrheit ist die Erfindung eines Lügners. Gespräche für Skeptiker. 3. Auflage. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme.
- Gerrig, R. J. (2018). Psychologie. Frankfurt: Pearson.
- Gläser, J., & Laudel, G. (2009). Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Glasersfeld, E. von (1997). Radikaler Konstruktivismus. Ideen, Ergebnisse, Probleme. Frankfurt: Suhrkamp.
- Goffmann, E. (2010). Stigma: über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität. Frankfurt: Suhrkamp.
- Hellrung, U., Liehs, A., & Giel, B. (2025). Diagnostik von komplexen Sprach- und Kommunikationsstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Sprachförderung und Sprachtherapie in Schule und Praxis 14, 50–58.
- Johnson, W. (1959). The onset of stuttering: Research findings and implications. University of Minnesota Press.
- Johnson, R. B., & Onwuegbuzie, A. J. (2004). Mixed Methods Research: A Research Paradigm whose time has come. Educational Researcher 33, 14–26.
- Kauschke, C., Dörfler, T., Siegmüller J., & Sachse, S. (2025). Die Patholinguistische Diagnostik bei Sprechentwicklungsstörungen (PDSS): Einblick in ein Profilverfahren. Sprachförderung und Sprachtherapie in Schule und Praxis 14, 2–14.
- Kelle, U., & Metje, B. (2010). Mixed Methods in der Evaluationsforschung. Das Verhältnis von Qualität und Quantität in der Wirkungsanalyse. In N. Knolle (Hrsg.), Evaluationsforschung in der Musikpädagogik (S. 9–39). Essen: Verlag Die blaue Eule.
- Kneißl, K. (2025). Diagnostik von Stimmstörungen im Kindesalter. Sprachförderung und Sprachtherapie in Schule und Praxis 14, 41–49.
- Kohler, J., & Braun, W. (2020). Früherkennung, Ersterfassung und Erstberatung bei beginnendem Stottern. Die Erforschung und Entwicklung von RedeflussKompass und StotterKompass zu einem digitalen Instrumentarium. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Kornmesser, S., & Büttenmeyer, W. (2020). Wissenschaftstheorie. Heidelberg: Metzler.
- Kohler, J. (2022). Wissenschaftlich denken und handeln in der Heil- und Sonderpädagogik. Weinheim: Beltz.
- Kuhn, T. S. (2023). Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen. 27. Auflage. Frankfurt: Suhrkamp.
- Kuckartz, U. (2014). Mixed Methods. Berlin: Springer.
- Kuckartz, U. (2018). Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Weinheim: Beltz.
- Mayer, A. (2024). Diagnostik der morphologischen Bewusstheit. Sprachförderung und Sprachtherapie in Schule und Praxis 13, 118–126.
- Meindl, M., Stuhr, C., Yumus, M., Schlotmann, N., & Jungmann, T. (2024). Diagnostische Erfassung von Literacy Kompetenz. Sprachförderung und Sprachtherapie in Schule und Praxis 13, 127–141.
- Popper, C. (1993). Objektive Erkenntnis. Ein evolutionärer Entwurf. Hamburg: Hoffmann und Campe.
- Poser, H. (2023). Wissenschaftstheorie. Eine philosophische Einführung. Ditzingen: Reclam.
- Prepens, S., & Wolfesperger, J. (2025). Herausforderungen und Ansätze in der Sprachentwicklungsdiagnostik bei Mehrsprachigkeit. Sprachförderung und Sprachtherapie in Schule und Praxis 14, 15–23.
- Rössler, V., & Sand, P. (2024). Diagnostik von Autismus-Spektrum-Störungen.
- Sprachförderung und Sprachtherapie in Schule und Praxis 13, 142–148.
- Sluneko, T., & Benetka, G. (2023). Geschichte und Paradigmen der Psychologie und Psychotherapie. Kornwestheim: utb facultas.
- Stangl, W. (2001). Tests und Experimente in der Psychologie. In T. Hug (Hrsg), Wie kommt Wissenschaft zu Wissen. Band 2. Einführung in die Forschungsmethodik und Forschungspraxis (S. 303–323). Hohengehren: Schneider Verlag.
- Ulrich, T. (2024). Was heißt denn „schraffieren“? Erfassung von Wortlernstrategien bei Grundschulkindern. Sprachförderung und Sprachtherapie in Schule und Praxis 13, 110–117.
- Weber, M. (2021). Was bedeutet „Verstehen“? In T. Klaiber (Hrsg), Basistexte Philosophie. Band 1. Erkenntnis und Wissenschaftstheorie (S. 102–104). Ditzingen: Reclam.
- Wirtz, M., & Caspar, F. (2002). Beurteilerübereinstimmung und Beurteilerreliabilität. Göttingen: Hogrefe.
- Ziegler, M., & Bühner, M. (2012). Grundlagen der Psychologischen Diagnostik. Wiesbaden: Springer.

Der Autor



Jürgen Kohler, Prof. Dr.

Senior Lecturer, Logopäde und Psychologe
Institut für Verhalten, sozio-emotionale und psychomotorische Entwicklung (IVE)
Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik
Schaffhauserstrasse 239
Postfach 5850
8050 Zürich
Schweiz
juergen.kohler@hfh.ch