



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

Ausbildungsangebote für Legasthetietrainerinnen und Legasthetietrainer in Österreich

Verfasserin

Michaela Altmann

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, 2012

Studienkennzahl lt. Studienblatt:	A 297
Studienrichtung lt. Studienblatt:	Diplomstudium Pädagogik
Betreuer:	Univ.-Prof. Dr.Erich Ribolits

Für Leo, Lorenz und Theo – meine wunderbaren Süßen, die so viel Wärme, Liebe und Sonnenschein in mein Leben bringen.

Mein Dank gilt, ...

... ganz besonders meinem Mann Leo, der mich während meiner Studienzeit und in allen Phasen des Schreibprozesses emotional und konstruktiv begleitet hat. Er ist mir jederzeit mit Rat und Tat zur Seite gestanden ist, vor allem dann, wenn mir das Gelingen dieser Arbeit als sehr zweifelhaft erschien.

... besonders meiner Familie, die mit meinen Kindern gespielt hat, damit ich mich dem Studium widmen konnte.

... all meinen lieben Freunden, die mich in den letzten Monaten durch Geduld und verständnisvolles Zuhören unterstützt haben.

... weiters Herrn Dr. Ribolits, welcher mir während dem Arbeiten an meiner Diplomarbeit mit seiner fachlichen Kompetenz, den vielen produktiven Anmerkungen und dem genauen Lesen zur Hilfe gestanden ist.

...auch meiner Schwägerin Maria, die so freundlich war, ihre wertvolle Zeit zu opfern, um diese Arbeit Korrektur zu lesen.

... den befragten Legasthietrainerinnen, die mir durch ihre Gesprächsbereitschaft und Offenheit einen intensiven Einblick in unterschiedlichen Legasthietrainerausbildungen gewährten.

... ebenso meinen vielen legasthenen Trainingskindern, durch denen die Thematik Legasthenie in mir geweckt wurde.

... schließlich all jenen Menschen, die mich bei der Fertigstellung dieser Diplomarbeit tatkräftig unterstützt haben.

Inhalt

1. Einleitung	5
1.1 Motivation.....	5
1.2 Problemstellung.....	6
1.3 Wissenschaftliche Relevanz	9
1.4 Ziele und Abgrenzungen	11
1.5 Methodisches Vorgehen	12
1.6 Aufbau der Arbeit	13
2. Theoretische Auseinandersetzung mit dem Thema „Legasthenie“	15
2.1 Begriffsbestimmung.....	15
2.1.1 Der medizinische Ansatz	17
2.1.2 Der pädagogisch – psychologische Ansatz	19
2.2 Erscheinungsformen	22
2.2.1 Legasthenie und Lese-Rechtschreibschwäche (LRS).....	24
2.2.2 Literale und verbale Legasthenie.....	25
2.2.3 Primäre und sekundäre Legasthenie	27
2.3 Häufigkeit	28
3. Beruf „Legasthietrainerin / Legasthietrainer“	31
3.1 Definition des Tätigkeitsbereichs „Legasthietrainerin/Legasthietrainer“	32
3.2 Situation der Legasthietrainerinnen und Legasthietrainer in Österreich	33
3.3 Voraussetzungen.....	34
3.3.1 Voraussetzungen und Qualitätskriterien aufgrund von Fachliteratur	34
3.3.2 Voraussetzungen der unterschiedlichen Ausbildungsformen	35
3.4 Aufgaben einer/s Legasthietrainerin/ Legasthietrainers	37
3.4.1 Diagnostik.....	39
3.4.2 Aufmerksamkeitstraining	43
3.4.3 Teilleistungstraining	44

3.4.4 Symptomtraining	48
3.4.5 Kenntnisse über Sprachentwicklung	50
3.4.6 Kooperative Zusammenarbeit	51
3.4.7 Mentaltraining	53
3.4.8 Vermittlung von Lerntechniken	55
3.4.9 Kenntnisse über gesetzliche Bestimmungen zur Leistungsfeststellung und Leistungsbewertung	56
3.5 Vorteile eines Legasthetietrainings	59
3.5 Zusammenfassung	62
4. Legasthetietrainerausbildungsformen der Interviewpartnerinnen	67
4.1 Grundlegende Legasthetietrainerausbildungen	68
4.2 Universitätsstudium und Fachhochschulstudiengänge	74
4.3 Weiterbildungsangebote für Lehrkräfte	77
5. Empirische Untersuchung	81
5.1 Forschungsdesign	81
5.2 Erhebungsmethode	85
5.2.1 Das Leitfadeninterview	85
5.2.2 Das Experteninterview	86
5.3 Durchführung der Interviews	87
5.3.1 Entwicklung des Leitfadens	87
5.3.2 Kontaktaufnahme und Durchführung der Interviews	89
5.3.3 Transkription	91
5.4 Auswertungsmethode	93
5.4.1 Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring	94
5.4.2 Strukturierte Inhaltsanalyse	98
5.4.3 Kategoriensystem	101
6 Analyse des Datenmaterials	104
6.1 Qualität der Ausbildungen	105
6.2 Besondere Fähigkeiten, Fertigkeiten & Fachkenntnisse	108

6.3 Stärken und positive Aspekte der absolvierten Ausbildungen	111
6.4 Schwächen der absolvierten Ausbildungen	113
6.4.1 Negative theoretische Aspekte bzw. Schwächen des theoretischen Ausbildungsbereiches	115
6.4.2 Schwächen des praxisrelevanten Ausbildungsbereiches	116
6.5 Praxisfördernde Bereiche der Ausbildungen	117
6.6 Theoretisch hervorhebenswerte Ausbildungsbereiche	120
6.7 Fehlende Bereiche der Ausbildungen	123
6.7.1 Fehlende theoretische Ausbildungsbereiche	124
6.7.2 Fehlende praxisrelevante Ausbildungsbereiche.....	128
6.8 Überflüssige Ausbildungsbereiche	131
6.9 Zusätzliche Qualifikationen	132
6.10 Diagnostik.....	133
6.11 Leistungsfeststellung	136
6.12 Probleme und Bedenken von den interviewten Legasthietrainerinnen	139
6.12.1 Einheitlichkeit der Legasthietrainerausbildung	139
6.12.2 Kooperation.....	140
6.12.3 Pädagogische Vorkenntnisse	142
7. Resümee und Ausblick	145
8. Zusammenfassung.....	153
9. Quellenverzeichnis	157
10. Anhang.....	165
10.1 Leitfaden für das Experteninterview.....	165
10.2 Exemplarischer Auszug: Interview1	167
10.3 Kodierleitfaden	172

1. Einleitung

Das Kapitel Einleitung setzt sich mit der Motivation zur Themenwahl dieser Diplomarbeit auseinander. Zusätzlich werden die Problemstellung, die wissenschaftliche Relevanz, Ziele und Abgrenzungen, das methodische Vorgehen sowie der Aufbau der Arbeit erläutert.

1.1 Motivation

Mein Interesse an der Thematik Legasthenie bzw. Förderung von legasthenen Menschen ergab sich im Laufe meiner Ausbildungszeit. Schon im Alter von 16 Jahren begann ich neben meiner Ausbildung zur Sozialpädagogin mit legasthenen Schülern zu arbeiten. 2002 absolvierte ich die Ausbildung zur Legasthenie- und Dyskalkulietrainerin beim EÖDL (Erster Österreichischer Dachverband Legasthenie) in Form eines Fernstudiums. Es war für mich erschreckend festzustellen, wie sehr die schulischen Niederlagen sich auf die Persönlichkeit und das Selbstbewusstsein von Kindern und Jugendlichen auswirkten. Einer meiner legasthenen Trainees kämpfte jahrelang damit, nicht in eine Sonderschule „abgeschoben“ zu werden, obwohl sein Intelligenzquotient nachweislich über dem Durchschnitt lag. Auch im Training zeigte sich deutlich, dass er für das Erlernen der Kulturtechniken nicht einfach bloß zu „dumm“ war, sondern gewisse Teilleistungsschwächen und eine Konzentrations- bzw. Aufmerksamkeitsschwäche ihn beim Lesen- und Rechtschreiblernprozess hinderten. Aufgrund eines jahrelangen konsequenten Trainings, vieler Übungsstunden zu Hause und eines sehr verständnisvollen Elternhauses konnte der betroffene Jugendliche schließlich die Hauptschule erfolgreich abschließen. Dieser und viele andere Erfolge zeigten mir auf, wie wichtig die Unterstützung legasthener Menschen durch eine fachlich ausgebildete Trainerin oder einen Trainer ist. Viele Eltern und Lehrerinnen/Lehrer wissen über diese Thematik kaum oder nicht ausreichend Bescheid und fühlen sich bei der schulischen Betreuung oftmals überfordert.

2004 begann ich zusätzlich zu meiner Trainertätigkeit mit einem Psychologen gemeinsam eine Legasthenietrainerausbildung für das WIFI St.Pölten und Möd-

ling zu konzipieren. Dadurch wurde mein Interesse an der Thematik Ausbildungsangebote für Legasthetietrainer und Legasthetietrainerinnen geweckt. Viele Aspekte der beiden Ausbildungen EÖDL und WIFI wie die Inhalte, die Voraussetzungen, die Dauer, die praktische Ausbildung, die Kosten usw. waren bei diesen beiden Ausbildungen grundlegend unterschiedlich. Wie konzipieren weitere Anbieter in Österreich diese Ausbildungen? Beinhalten diese Ausbildungskonzepte alle Inhalte, die praktizierende Trainerinnen und Trainer für ihr Legasthetietraining als wichtig empfinden? Welche besonderen Fähigkeiten der Trainerin/des Trainers sind bei der Ausübung eines Legasthetietrainings notwendig? Wie viele Legasthetietrainerausbildungen werden momentan auf dem Aus- und Weiterbildungssektor in Österreich überhaupt angeboten?

Diese Fragen führten mich letztendlich zum Thema meiner Diplomarbeit:

Ausbildungsangebote für Legasthetietrainerinnen und Legasthetietrainerin Österreich.

1.2 Problemstellung

Schreiben und Lesen sind heutzutage grundlegende Kulturtechniken von zentralem Stellenwert für die Bewältigung der Anforderungen, die das moderne Leben an jeden einzelnen Menschen stellt. Störungen im Erlernen und Vollzug dieser Kulturtechniken wirken sich für ein Kind in der Schule außerordentlich beeinträchtigend aus. Die Frage nach der Ätiologie und Therapie solcher Störungen gewinnt heute an wachsender Bedeutung.¹

Angaben über die prozentuale Häufigkeit der Legasthenie schwanken erheblich, abhängig davon, wie „weitgefasst“ die Definition verstanden wird. Weiters ist die Legasthenie auch nicht in allen Sprachräumen gleich stark verbreitet. Weltweit schätzt man, dass circa 10 Prozent der gesamten Bevölkerung betroffen sind.² Im deutschen Sprachraum leiden sogar 15 % der Kinder am Ende des zweiten Schuljahres unter Störungen leichten Grades. Auffallend ist, dass Jungen wesent-

¹ Vgl. Keller & Novak, S. 222f

² Vgl. Kopp-Duller (2010), S. 11

lich häufiger legasthenische Schwierigkeiten haben als Mädchen, und zwar nach E. Kobi (1972) im Verhältnis 4:1.³

Legasthene Menschen können das Schreiben und Lesen ebenfalls erlernen, jedoch unter anderen Voraussetzungen. Legasthietrainerinnen und Legasthietrainer sollen dabei deren individuelle Not lindern sowie den Betroffenen Unterstützung und Hilfe bieten. Durch immer höheren Druck bzw. größere Anforderungen in den Schulen sowie die geringe Rücksichtnahme des Schulsystems auf legasthene Kinder gibt es jedoch immer mehr Probleme im Schulbereich und die Berufsgruppe der Legasthietrainerinnen und Legasthietrainer ist gefragter denn je.

Eine Aufgabe jeder Legasthietrainerin/ jedes Legasthietrainers ist die Hilfe und Unterstützung von legasthenen Menschen. Um diesem Prinzip gerecht zu werden, müssen Legasthietrainer und Legasthietrainerinnen über sehr viele Qualifikationen verfügen. Vertreter dieses Berufsstandes helfen, motivieren, stützen und beraten Menschen in Prozessen der Persönlichkeitsentwicklung und der Schulbewältigung. Zusätzlich versuchen sie Defizite, besonders im Schulbereich, der betroffenen Personen zu kompensieren, Ausgrenzungen zu verhindern, Benachteiligungen aufzuheben und Ressourcen wie geeignete Lernstrategien, Teilleistungsstärken, usw. zu finden. Ebenfalls wichtig ist die Selbstständigkeit der Klienten, in Bezug auf Gestaltung und Bewältigung ihres Lebens und der Schulanforderungen, zu fördern und sie so zu unterstützen, damit sie sich selbst helfen können.

Um diesen Anforderungen gerecht zu werden, müssen die Ausbildungen zu Legasthietrainerinnen und Legasthietrainern viele unterschiedliche Kompetenzen, Fertigkeiten und Fachkenntnisse vermitteln und sich an neuen Forschungsergebnissen und Qualifikationsansprüchen orientieren und somit ihr Curriculum ständig weiterentwickeln und ergänzen.

Decken sich diese Ausbildungsinhalte mit den Bedürfnissen von praktizierenden Legasthietrainerinnen und Legasthietrainern? Wie wird man zur Legasthietrainerin bzw. zum Legasthietrainer in Österreich und wie werden diese Ausbildungen aus der Sicht der Absolventen retrospektiv eingeschätzt?

³ Vgl. Benz, S.7

In der Republik Österreich herrscht momentan ein „unüberschaubarer Legastheniemarkt“. Es gibt zahlreiche Legasthienetrainerinnen und Legasthienetrainer, die nach den verschiedensten Methoden arbeiten. Da es für eine Legasthienetherapie bzw. welcher Legasthienieförderung keinen offiziell geschützten Titel in Österreich gibt, kann praktisch „jeder“ ein Legasthienetraining in diesem Land anbieten: *„Schon jetzt gibt es eine Vielzahl an unterschiedlichen Bezeichnungen für Personen, die in der Legasthieniebehandlung tätig sind wie: Legasthienetrainer, Legasthienieförderer, Legasthienetherapeut und einiges mehr.“*⁴ Durch zahlreiche, kaum überschaubare Weiterbildungsangebote für den Bereich Legasthenie sind viele Eltern und legasthene Menschen verunsichert, an welche Legasthienetrainerin bzw. Legasthienetrainer sie sich wenden sollen. Jeder Ausbildungsanbieter postuliert seine eigene Methode und für einen Hilfesuchenden ist es nur schwer ersichtlich, welche Trainerin/ welcher Trainer welche Methode verwendet, bzw. welcher dieser Ansätze der geeignetste für jede einzelne Betroffene/ jeden einzelnen Betroffenen ist. Die Vielfalt der teilweise konkurrierenden Ansätze und Meinungen haben unterschiedliche Auswirkungen für die Praxis bzw. die Betreuung der legasthenen Menschen. In den einzelnen Bundesländern Österreichs gibt es eine Vielzahl von Schulerlässen und Informationsbroschüren zur Thematik Legasthenie bzw. Dyslexie sowie verschiedene Konzepte zur Behebung der Legasthenie: *„Einerseits eine pädagogisch betonte, eher umweltorientierte Auffassung, die die Schwierigkeiten des Schriftspracherwerbs hauptsächlich in den Verantwortungsbereich der Schule verlagert; andererseits eine klinisch-psychologisch betonte, eher anlageorientierte Auffassung, die die Problematik überwiegend in individuellen Defiziten sieht.“*⁵ Aufgrund dieser Problematik hat sich in Österreich die Bürgerinitiative „Qualle“ gebildet, die schon 2007 den Nationalrat schriftlich ersucht hat, *„Qualität in den zurzeit unüberschaubaren „Legastheniemarkt“ in Österreich zu bringen.“*⁶ Eines der drei Hauptziele der Bürgerinitiative ist die Schaffung eines gesetzlich geregelten Berufes der Legasthenie-Spezialistin/ des Legasthenie-Spezialisten.⁷ Dies würde eine gesetzlich geregelte Ausbildung zur Legasthenie-Spezialistin/ zum Legasthenie-Spezialisten voraussetzen.

⁴Bürgerinitiative Qualle, S.3f

⁵Legasthienieerlass

⁶Bürgerinitiative Qualle, S.1

⁷ Vgl. Bürgerinitiative Qualle, S.1

Durch diese Diplomarbeit soll aufgezeigt werden, ob die Ausbildungsinhalte der momentan in Österreich angebotenen Legasthetietrainerausbildungen sich mit den Anforderungen von praktizierenden Trainerinnen und Trainern decken und wie die Ausbildungen von den Trainerinnen/Trainern subjektiv eingeschätzt werden. Aus diesen Überlegungen ergeben sich die Forschungsfragen der Diplomarbeit, die im Kapitel 1.3 vorgestellt und erörtert werden.

1.3 Wissenschaftliche Relevanz

Seit ca. 150 Jahren wird die Legasthenie weltweit erforscht. Zahlreiche Bücher und Artikel in vielen Sprachen sind das Ergebnis dieser jungen Forschung. Besonders in den letzten zehn Jahren wurden unzählige Werke zu diesem Forschungsbereich veröffentlicht und das Thema Legasthenie ist derzeit aktuell.

Diese zahlreichen Werke beziehen sich jedoch meist auf die Beschreibung und Auswirkungen von Legasthenie sowie praktische Anregungen zur Förderung von legasthenen Menschen. Eine Studie über die verschiedensten Legasthetietrainerausbildungsanbieter bzw. ein Vergleich dieser zahlreichen Ausbildungsangebote liegt bis dato nicht vor. Es konnte auch keine Diplomarbeit oder Dissertation gefunden werden, die sich mit dieser Thematik auseinandergesetzt hat.

Bis jetzt wurden weder eine Studie noch ein wissenschaftlicher Forschungsbericht publiziert, die sich mit einer subjektiven Einschätzung der aktuellen Ausbildungsangebote – aus einer retrospektiven Sicht von Legasthetietrainerinnen und Legasthetietrainern – auseinandersetzen. Ebenfalls ist in keinem veröffentlichten Werk ersichtlich, ob Legasthetietrainerinnen und Legasthetietrainer in der Vergangenheit nach deren besonderen Kompetenzen bzw. Fähigkeiten befragt wurden.

Aufgrund dieser Forschungslücke werden im Rahmen dieser Diplomarbeit folgende Hauptforschungsfragen beantwortet werden:

- Welche besonderen Fähigkeiten und Fertigkeiten soll ein/e Legasthetietrainerin/Legasthetietrainer in Österreich aus Sicht der praktizierenden Trainerinnen und Trainer durch eine Legasthetietrainerausbildung erlangen?

- Wie schätzen Legasthietrainerinnen/Legasthietrainer unterschiedlicher Ausbildungen in Österreich retrospektiv die Qualität der Ausbildungen ein?

Die Beantwortung dieser zwei Hauptforschungsfragen soll einen Überblick über theoretische und subjektive Anforderungen und Ansprüche an Legasthietrainerausbildungen bieten, sowie einen konkreten Einblick in stattgefundene Ausbildungen ermöglichen. Damit können Parallelen und Differenzen von Theorie und Praxis aufgezeigt werden.

Zusätzlich soll durch diese Diplomarbeit die Praxis-Relevanz dieser Ausbildung ausgewiesen, überprüft und gegebenenfalls Problembereiche aufgezeigt werden.

Das vorhandene Angebot von Legasthietrainerausbildungen ist heterogen, vielfältig und wenig transparent. Es werden unterschiedliche Methoden gelehrt, über die es derzeit keinen Überblick gibt und deren Wirksamkeiten meist nicht wissenschaftlich erforscht sind. Transparentes Wissen über die Ausbildungsinhalte der Legasthietrainerausbildungen trägt maßgeblich zur Professionalisierung des Berufsstandes der/s Legasthietrainerin/Legasthietrainers in Österreich bei. Zurzeit gibt es in Österreich weder im Gesundheitswesen noch im Rahmen des Gewerberechtes gesetzliche Regelungen für ein Berufsbild im Bereich der Förderung und Behandlung von Legasthenie.

Anhand einer Befragung von praktizierenden Legasthietrainerinnen und Legasthietrainern kann ein Berufsbild aus praxisbezogener Sicht geschaffen werden. Zusätzlich ergibt sich dadurch das Konstrukt einer systematischen Legasthietrainerausbildung und die Nachhaltigkeit dieser Ausbildungen wird bewusst.

Aufgrund dieser Forschungsabsicht lässt sich die Hauptforschungsfrage in folgende untergeordnete Problembereiche gliedern:

- Welche Ausbildungsformen für Legasthietrainerinnen/Legasthietrainer gibt es in Österreich?
- Welche praxisrelevanten Bereiche der Ausbildungen werden von den praktizierenden Trainerinnen und Trainern rückblickend als förderlich bzw. weniger gut empfunden?

- Welche theoretischen Ausbildungsbereiche erscheinen den Absolventen rückblickend als besonders hervorhebenswert bzw. unnötig?
- Wie beurteilen Legasthietrainerinnen und Legasthietrainer ihre absolvierten Legasthietrainerausbildungen retrospektiv?
- Welche besondere Fähigkeiten, Fertigkeiten und Fachkenntnisse benötigen praktizierende Legasthietrainerinnen und Legasthietrainer?
- Anhand welcher Kriterien stellen die Ausbilder und Ausbilderinnen die Leistung und den Lernerfolg der Teilnehmer/Teilnehmerinnen fest?
- Welche zusätzlichen Qualifikationen benötigen die praktizierenden Trainerinnen und Trainer, die in den Ausbildungen nicht gelehrt wurden?

Im Kapitel 1.5 wird erörtert, durch welche Methoden diese Forschungsfragen in der Diplomarbeit beantwortet werden sollen.

1.4 Ziele und Abgrenzungen

Ziel dieser Diplomarbeit ist es, die im Kapitel 1.3 dargestellte Hauptforschungsfrage sowie die daraus resultierenden untergeordneten Problembereiche zu erforschen. Um den Rahmen einer Diplomarbeit nicht zu überschreiten, bezieht sich diese wissenschaftliche Arbeit auf den deutschen Sprachraum, insbesondere Österreich. Ein weiterer Aspekt dieser Eingrenzung ist der Symptombereich bei einer Legastheniebehandlung. Je nach Sprache und Schulsystem bzw. Vorschulsystem werden die Kinder zeitlich anders in unterschiedlichen Bereichen gefördert. Gerade diese Förderung spielt z.B. für das Ausbilden einer adäquaten phonologischen Bewusstheit eine wichtige Rolle. Je stärker z.B. *„im Unterricht die Betonung auf Buchstaben-Laut-Zuordnung gelegt wird, desto eher scheinen Kinder in der Lage, schon sehr früh in ihrem Lesen die vorherrschenden Regeln bzw. Redundanzen zu nützen“*.⁸ Somit muss eine Legasthietrainerin/ein Legasthietrainer bei dem jeweiligen Schulsystem berücksichtigen, welche symptomteilrelevanten Bereiche wann und wie bei den Kindern gefördert werden. Klicpera, Schabmann und Gasteiger-Klicpera weisen in ihrem Werk „Legasthenie“ ebenfalls darauf hin, dass bezogen auf die phonologische Bewusstheit, die in einem engen Zusammenhang mit Buchstabenkenntnissen steht, deutliche Unterschiede im

⁸Klicpera, Schabmann & Gasteiger-Klicpera, S. 22

Kenntnisstand bei Kindern unterschiedlicher Schulsysteme von verschiedensprachigen Ländern bestehen.⁹

Ziel dieser Arbeit ist es, sich mit den Ausbildungslehrgängen für Legastheniebehandlungen in Österreich auseinanderzusetzen und aufzuzeigen, inwieweit sich deren Inhalte mit den Anforderungen und Wünschen von praktizierenden Legasthenietrainerinnen und Legasthenietrainern decken. Auch wenn die Behandlung von Dyskalkulie und Legasthenie sich in vielen Teilen überschneidet und viele Legasthenietrainerinnen/Legasthenietrainer beide Bereiche im Legasthenietraining anbieten, wird von diesem Bereich bewusst Abstand gehalten. Mittlerweile findet das Thema Dyskalkulie in den meisten Legasthenietrainerausbildungen nicht nur einen gewissen Raum, sondern immer mehr Anbieter konzipieren eigene Dyskalkulielehrgänge bzw. Aufbaulehrgänge.

1.5 Methodisches Vorgehen

Die Arbeitsschritte für das forschungsmethodische Vorgehen gliedern sich wie folgt:

Zu Beginn dieser empirischen Untersuchung wird das Untersuchungsumfeld definiert und das Forschungsdesign vorgestellt. Danach wird anhand einer Literaturfeldrecherche in Fachbüchern, Foldern, Broschüren und Internetveröffentlichungen eruiert, welche Ausbildungsangebote es für Legasthenietrainerinnen und Legasthenietrainer in Österreich gibt. Diese Informationen sind notwendig, um potentielle Interviewpartner kontaktieren zu können sowie Hintergrundwissen über deren Ausbildungsformen zu erlangen. Zusätzlich wird dadurch ersichtlich, wie viele unterschiedliche Ausbildungsmöglichkeiten mit unterschiedlichen Ausbildungsinhalten momentan in Österreich absolviert werden können.

Anschließend wird im empirischen Untersuchungsteil (Kapitel 5) die qualitative Datenerhebungsmethode „Experteninterview“ und der konzipierte Interviewleitfaden dargestellt und erörtert. Anhand dieser qualitativen Experteninterviews werden die Aspekte der Hauptforschungsfragen beantwortet und ein zusätzlicher, vertiefender Einblick in diese Thematik gegeben. Dazu werden elf Legasthenie-

⁹Vgl. Klicpera, Schabmann & Gasteiger-Klicpera, S. 24

trainerinnen und Legasthetietrainer mittels eines halbstrukturierten Leitfadens interviewt. Diese Legasthetietrainerinnen bzw. Legasthetietrainer wurden als Interviewpartnerinnen und Interviewpartner ausgewählt, da sie als Absolventen von Legasthetietrainerausbildungen verantwortlich sind für die Ausrichtung und Umsetzung der Förderung und Behandlung von legasthetischen Menschen. Diese Expertengruppe weiß aufgrund der Praxis am ehesten Bescheid darüber, welche besonderen Kompetenzen und Fachkenntnisse für ein erfolgreiches Legasthetietraining notwendig sind.

Es wird bewusst von der quantitativen Methode bzw. von der Verwendung von Fragebögen Abstand gehalten, damit der Autorin der Diplomarbeit die Möglichkeit offen bleibt, bei neuen und interessanten Aspekten nachfragen zu können. Beim halbstrukturierten Leitfadeninterview müssen die vorformulierten und vorbereiteten Fragen nicht in einer bestimmten Abfolge gestellt werden und es ist der Interviewerin erlaubt, sich aus dem Gespräch ergebenden Themen anzunehmen. Dadurch ist es möglich im Bedarfsfall zu mehr Informationen beziehungsweise weiterführendem Datenmaterial zu gelangen.

Nach der Durchführung und Transkription der Experteninterviews erfolgt die Auswertung der Interviewinhalte durch die zusammenfassende Inhaltsanalyse nach Mayring. Diese Inhaltsanalyse wird angewendet, um durch die Einbettung des gesammelten Materials in den Kommunikationszusammenhang, ihrem systematischen und geregelten Vorgehen sowie einem Kategoriensystem, die Nachvollziehbarkeit und die Intersubjektivität des Vorgehens zu gewährleisten.¹⁰

Im Anschluss daran werden die Forschungsergebnisse der beiden Untersuchungsmethoden im Kapitel 6 der Diplomarbeit dargestellt und die generierten Forschungsfragen im Kapitel 7 beantwortet.

1.6 Aufbau der Arbeit

Kapitel 1 dieser Diplomarbeit beschäftigt sich mit der Motivation der Autorin, der Problemstellung und dem Forschungsinteresse, der wissenschaftlichen Relevanz, den Zielen und der Abgrenzung sowie dem forschungsmethodischen Vorgehen.

¹⁰ Vgl. Mayring (2008)

Kapitel 2 ist der Operationalisierung der Begriffe gewidmet. Kapitel 3 setzt sich mit der Beschreibung des Tätigkeitsbereiches Legasthenietrainerin/Legasthenietrainer in Österreich auseinander und zeigt theoretische Ansprüche an das Aufgabengebiet dieses Tätigkeitsbereiches auf. In diesem Kapitel werden zusätzlich alle forschungsrelevanten Begriffe definiert und eingegrenzt. In Kapitel 4 werden alle Legasthenietrainerausbildungen explizit vorgestellt, von denen Trainerinnen und Trainer für diese Diplomarbeit interviewt wurden. Kapitel 5 enthält den empirischen Teil. Darin wird das Untersuchungsdesign beschrieben, das Forschungsdesign und die Durchführung der Experteninterviews im Detail erläutert und im Kapitel 6 werden abschließend die Ergebnisse dargestellt. Kapitel 7 beinhaltet die Beantwortung der Hauptforschungsfragen sowie der Unterfragen. Kapitel 8 bietet eine Zusammenfassung und einen Ausblick.

2. Theoretische Auseinandersetzung mit dem Thema „Legasthenie“

„Besondere Schwierigkeiten beim Erlernen des Lesens und des Rechtschreibens“, „LRS“, „Dyslexie“, „kongenitale Legasthenie“, „Probleme beim Erwerb der Schriftsprache“, „isolierte Teilleistungsschwäche“, „ADS“, „spezifische Lese-Rechtschreibschwäche“ – all dies sind Begriffe und Synonyme, die sich auf Schwierigkeiten bei den Kulturtechniken Lesen, Schreiben und vor allem Rechtschreiben von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen beziehen. ¹¹„Je nach wissenschaftlichem und persönlichem Standort werden Erscheinungsbild, Ursachen und Behandlungskonzepte sehr unterschiedlich und - vergleicht man die pädagogischen, psychologischen und medizinischen Konzepte – oft konträr diskutiert.“¹²

Wer heute von Legasthenie spricht, kann kaum erwarten, dass sein Gegenüber auch dasselbe darunter versteht wie er selbst. Denn sowohl in der Alltagssprache als auch in der Fachliteratur wird dieser Begriff sehr unterschiedlich und vieldeutig verwendet. Dieses Kapitel zeigt diese unterschiedlichen Definitionen und Begriffsbestimmungen sowie vielseitige Erscheinungsformen und Häufigkeitsangaben auf. Zusätzlich befasst sich dieses Kapitel mit der Diagnostik von Legasthenie sowie den gesetzlichen Bestimmungen in Österreich zur Leistungsfeststellung bzw. Leistungsbeurteilung von legasthenen Schülerinnen und Schülern. Aufgrund dieses sehr umfangreichen Themenfeldes kann jedoch kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben werden.

2.1 Begriffsbestimmung

Legasthenie ist einer jener Begriffe, der in der Pädagogik und Psychologie durch eine sehr wechselvolle Geschichte aufgefallen ist. Der geschichtliche Kontext wurde im Werk „Legasthenie“ (2003, S. 16) von den Autoren Klicpera, Schabmann & Gasteiger-Klicpera folgendermaßen skizziert: „In den 60er Jahren des letzten Jahrhunderts als „klassisches Legastheniekonzept“ mit charakteristischen

¹¹ Vgl. Naegele & Valtin, S. 8

¹² Naegele & Valtin, S. 8

visuellen Fehlern und einer IQ-Diskrepanz propagiert, in den Siebzigern als „Unfug mit der Legasthenie“ gescholten und ad acta gelegt, erlebte die Legasthenieforschung in den Neunzigern eine ungeahnte Renaissance und gilt bis heute als ungemein lebendiges, interdisziplinäres Forschungsgebiet (...).“

Wörtlich, auf das Lateinische legere – lesen – zurückgeführt, heißt „Legasthenie“ nichts anderes als „Leseschwierigkeit“ und wird oft von vielen Autoren mit dem Zusatz „und Rechtschreibschwierigkeiten“ verstanden und verwendet. Autorin Edith KLASSEN weist darauf hin, dass diese Übersetzung irreführend ist, da Legasthenie mehr als nur eine Leseschwäche sei, *„nämlich als fehlerhafte Entwicklungsstörung der Sprache im weitesten Sinne.“*¹³ Sie setzt den Begriff Legasthenie aus zwei griechischen Wörtern zusammen: *„Legasthenie aus legein – sprechen und aus astheneia – Schwäche“.*¹⁴ Somit ergibt sich das Wort „Sprachschwäche“. Meistens jedoch wird der Begriff „Legasthenie“ nach wie vor, wie auch in dieser Diplomarbeit, synonym für Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten verwendet.

Betrachtet man die Definitionen hinsichtlich der Terminologie der Legasthenie aus verschiedenen Literaturwerken, bemerkt man, dass diese je nach Auffassung zuweilen recht wenig korrespondieren. Ein Grund dafür ist, dass sich verschiedene Disziplinen wie die Medizin, die Pädagogik, die Soziologie sowie auch die Psychologie eingehend, aber aus verschiedenen Standpunkten, mit ein und demselben Phänomen beschäftigen. Im Laufe der Zeit haben sich bei der intensiven Auseinandersetzung mit dem Thema Legasthenie zwei verschiedene Ansätze in der Wissenschaft herauskristallisiert: der medizinische und der pädagogisch-psychologische Ansatz.

¹³ Klasen, S. 16

¹⁴ Klasen, S. 16

2.1.1 Der medizinische Ansatz

„Legasthenie“ wurde ursprünglich „als kausaler Begriff (= krankhafte Eigenschaft des Kindes und Erklärung seiner Lese- und Rechtschreibstörungen) verwendet und wird im medizinischen Modell noch heute so verstanden.“¹⁵

Der aktuell gebrauchte Begriff „Legasthenie“ wurde 1916 erstmals vom ungarischen Psychiater Paul RANSCHBURG definiert und geprägt: *„Leseschwäche oder Legasthenie nenne ich diejenige Minderwertigkeit des geistigen Apparates, demzufolge Kinder im schulpflichtigen Alter sich das verbale Lesen innerhalb der ersten Schuljahre trotz normaler Sinnesorgane nicht entsprechend anzueignen vermögen“*.¹⁶ Seine Auffassung bedeutete, dass Legasthenie durch eine Minderleistung bestimmter Bereiche der linken Hirnhemisphäre bedingt sei und die betroffenen Kinder nur bei qualifizierter und ständiger pädagogischer bzw. schulischer Förderung eine gerade ausreichende Lesefertigkeit erwerben können.¹⁷ Ranschburgs durchgeführte Untersuchungen bezüglich Legasthenie hatten weitreichende Folgen für die betroffenen Kinder. Aufgrund dieser Klassifizierung, Ranschburg setzte die Legasthenie mit einer niedrigen Intelligenzstufe gleich, wurde jeder legasthene Schüler ab nun an Hilfsschulen bzw. Sonderschulen verwiesen.

Helmut TAMM weist darauf hin, den Terminus Legasthenie im Zusammenhang mit medizinisch-hirnpathologisch beschriebenen Schriftsprachstörungen zu sehen. Unter anderem berichtet er von einer kongenitalen Schreib-Leseschwäche: *„[...] eine Sonderschädigung der geschriebenen Sprache, da die gesprochene meist normal ist und sich Beeinträchtigungen des Sprachverstehens ebenso wenig finden wie Wortfindungsschwierigkeiten oder motorische Sprachhemmungen.“*¹⁸ Bei dieser Definition besteht die pathologische Beeinträchtigung einer Schädigung im Erkennen und Verwerten der akustischen, optischen und räumlichen Wahrnehmungen. Insbesondere wird hier darauf hingewiesen, dass diese Schwierigkeiten besonders bei graphischen Figurationen und Formen bzw.

¹⁵Valtin in Thomè, S. 56

¹⁶Naegelé, Haarmann, Rathenow & Warwel, S. 9

¹⁷Vgl. Hofmann, S.52

¹⁸Tamm, S. 58

beim Erwerb der Schriftzeichen bestehen und sich hier ein umschriebenes analytisch-synthetisches Unvermögen bemerkbar macht.¹⁹

Mittlerweile wird anstatt dem Terminus Legasthenie der Begriff „Entwicklungsstörung des Lesens und Rechtschreibens“ international klinisch verwendet und in einem wesentlichen Klassifikationsschemata für psychische Störungen definiert. Die Lese- und Rechtschreibstörung (als F81.0 bezeichnet) wird bei der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme der Weltgesundheitsorganisation (ICD 10) folgendermaßen explizit beschrieben:

„Das Hauptmerkmal ist eine umschriebene und bedeutsame Beeinträchtigung in der Entwicklung der Lesefertigkeiten, die nicht allein durch das Entwicklungsalter, Visusprobleme oder unangemessene Beschulung erklärbar ist. Das Leseverständnis, die Fähigkeit, gelesene Worte wieder zu erkennen, vorzulesen und Leistungen, für welche Lesefähigkeit nötig ist, können sämtlich betroffen sein. Bei umschriebenen Lesestörungen sind Rechtschreibstörungen häufig und persistieren oft bis in die Adoleszenz, auch wenn einige Fortschritte im Lesen gemacht werden. Umschriebene Entwicklungsstörungen des Lesens gehen Entwicklungsstörungen des Sprechens oder der Sprache voraus. Während der Schulzeit sind begleitende Störungen im emotionalen und Verhaltensbereich häufig.“²⁰

Bei dieser Definition wird ersichtlich, dass eine deutliche Abweichung des Entwicklungsstands in der Lesegenauigkeit, dem Leseverständnis und/oder im Rechtschreiben von dem nach Alter und der allgemeinen Intelligenz erwarteten gefordert wird. Durch diese Problematik sollte ebenfalls die schulische Ausbildung behindert sein und diese Störung weder durch eine Wahrnehmungs- oder eine neurologische Störung noch durch extreme Unzulänglichkeiten im Unterricht bzw. in der schulischen und/oder elterlichen Erziehung bedingt sein.²¹

WARNKE, HEMMINGER, ROTH und SCHNECK weisen darauf hin, dass diese umschriebene Entwicklungsstörung keinesfalls mit „Hirnschaden“ gleichgesetzt wer-

¹⁹ Vgl. Tamm, S. 58f

²⁰ ICD 10 zitiert nach Bm:uk, S. 10

²¹ Vgl. Klicpera & Schabmann, S. 120

den darf, sondern als eine Besonderheit zentralnervöser Informationsverarbeitung verstanden werden soll.²²

Der medizinische Ansatz wird mittlerweile in der Wissenschaft heftig diskutiert und kritisiert. Renate VALTIN publizierte 2004 diesbezüglich mehrere Kritikpunkte und wies darauf hin, dass das medizinische Konstrukt Legasthenie therapeutisch schädlich sein kann, *„weil falsche Fördermaßnahmen ergriffen werden und es verhindert, dass Legastheniker Therapien erhalten, die gezielt am Versagen im Lesen und Schreiben und an seiner Einstellung zur Schule und zur Schriftsprache ansetzen.“*²³

2.1.2 Der pädagogisch – psychologische Ansatz

Nach dem zweiten Weltkrieg tauchte der im deutschen Sprachraum geprägte Begriff Legasthenie in einer Untersuchung von Linder im Jahre 1951 erneut wieder auf und wurde von ihr neu definiert. Von da an befasste sich neben der Psychologie auch die Pädagogik intensiv mit der Thematik Legasthenie.

Die Züricher Psychologin Maria LINDER geht von einer Diskrepanz der Intelligenz und der Legasthenie aus: *„[...] eine spezielle und aus dem Rahmen der übrigen Leistungen fallende Schwäche im Erlernen des Lesens (und indirekt auch des selbständigen orthographischen Schreibens) bei sonst intakter oder (im Verhältnis zur Lesefertigkeit) relativ guter Intelligenz“.*²⁴ Durch diese Definition befreite Maria Linder alle legasthenen Schülerinnen und Schüler vom Stempel des Sonderschülers und widerlegte die Behauptungen Ranschburgs. Verifiziert wurde diese These anhand durchgeführter Untersuchungen von Linder, betreffend die Intelligenz von Schülerinnen und Schülern mit Leseschwäche. Anhand dieser Untersuchungen belegte sie, dass viele Legasthenikerinnen und Legastheniker normal oder überdurchschnittlich begabt sind. Damit grenzt sie die Legasthenie durch zwei Faktoren ein – erstens ist Legasthenie für sie keine Frage der Intelligenz und zweitens werden Kinder mit Seh- und Hörstörungen in dieser Definition ausgeschlossen. Zusätzlich entwickelte sie ein neues Begriffsverständnis für „Le-

²² Vgl. Warnke, Hemminger, Roth & Schneck, S. 16

²³ Valtin in Thomè, S. 60

²⁴ Linder (1951) zitiert nach Schenk-Danzinger (1965), S. 1

gasthenie“ im Sinne einer isolierten Lernschwäche bzw. Teilleistungsschwäche. Diese Definition findet in der neueren Literatur bezüglich Legasthenie nach wie vor eine häufige Verwendung bzw. deren Überlegungen in den heute vorherrschenden Definitionen.

1961 übernahm SCHENK-DANZINGER ebenfalls die Definition Linders und prägte im deutschen Sprachraum, insbesondere in Österreich, den Begriff „Legasthenie“ und unterteilte den Begriff in verbale und literale Legasthenie.

Etwas später wurde die enge Begriffsbestimmung von Linder durch SCHUBENZ erweitert, indem er von einer Diskrepanz der sprachlichen Leistung zu einer beliebigen Intelligenzstufe ausging: *„Wir verstehen unter Legasthenie das Phänomen der bedeutsamen Inkongruenz von (relativ guter) allgemeiner Begabungshöhe und der (relativ geringen) Fähigkeit, das Lesen und orthographisch richtige Schreiben in der von der Schule dafür eingeräumten Zeit und mit dem vorgesehenen Maß an Training zu erlernen.“*²⁵

Bei dieser Definition wird die Bedeutung eines durchschnittlichen Intelligenzquotienten relativiert, ansonsten gleicht sie der Definition Linders.

Astrid KOPP-DULLER hat in ihrem Werk „Der legasthene Mensch“ den Begriff Legasthenie folgendermaßen definiert: *„Ein legasthener Mensch, bei guter oder durchschnittlicher Intelligenz, nimmt seine Umwelt differenziert anders wahr, seine Aufmerksamkeit lässt, wenn er auf Symbole, wie Buchstaben oder Zahlen trifft, nach, da er sie durch seine differenzierten Teilleistungen anders empfindet als nicht legasthene Menschen. Dadurch ergeben sich Schwierigkeiten beim Erlernen des Lesens, Schreibens oder Rechnens.“*²⁶ Mit dieser Definition erweitert sie ebenfalls die Terminologie der Legasthenie mit dem Begriff der Teilleistungen. Zu den differenzierten Teilleistungen zählen die visuelle und auditive Wahrnehmung (unterteilt in Gliederung, Gedächtnis und Serialität) sowie die Raumwahrnehmung und das Körperschema. Somit geht eindeutig hervor, dass auch Astrid Kopp-Duller die beeinträchtigten Teilleistungen unabhängig von der Intelligenz sieht.

²⁵Schubenz (1964) zitiert nach Matthys-Egle, S. 65

²⁶Kopp-Duller (2010), S. 31

Bei der Definition vom BUNDESVERBAND LEGASTHENIE wird auch das Schulsystem als möglicher Verursacher einer Legasthenie ausgeschlossen: *„Bezeichnung für Schwächen beim Erlernen von Lesen, Schreiben und Rechtschreiben, die weder auf eine allgemeine Beeinträchtigung der geistigen Entwicklung noch auf unzulänglichen Unterricht zurückgeführt werden können.“*²⁷

Auch wenn diese unterschiedlichen Definitionen kaum miteinander korrespondieren, scheint es in einem einzigen Punkt laut Sebastian RAINER, dank der praktisch tätigen Legastheniepädagoginnen und Legastheniepädagogen, allmählich Einigkeit zu geben: *„Keine legasthene Symptomatik sei der anderen völlig identisch. Legasthenie sei daher keine konkrete Bezeichnung für den einzelnen Fall, Legasthenie sei ein Sammelname für eine Fülle unspezifischer Erscheinungen im Prozeß des Lesen- und Rechtschreiblernens.“*²⁸

Diese These wird von Gerheid SCHEERER-NEUMANN gestützt, zusätzlich geht sie noch einen Schritt weiter und postuliert, dass das momentan verwendete Konstrukt „Legasthenie“ nicht brauchbar ist: *„Stattdessen wird die Notwendigkeit gesehen, jedes Kind mit Schwierigkeiten beim Schriftspracherwerb als Einzelfall zu würdigen und für eine optimale Förderung den Entwicklungsstand, die individuellen Schwierigkeiten, vorhandene Lernstrategien etc. zu berücksichtigen.“*²⁹

Helmut TAMM postuliert ebenfalls, dass der Begriff „Legasthenie“ mittlerweile ein Syndrom bezeichne und alle Lese-Rechtschreibstörungen umfasst, auch *„unter Verzicht auf eine systematische Zurückführung ihrer Erscheinung auf ein einheitliches Krankheitsbild.“*³⁰

KLICPERA & GASTEIGER-KLICPERA verstehen den Begriff Lese- und Rechtschreibstörung als Sammelbegriff für verschiedene Formen bzw. Manifestationen von Lern- und Leistungsschwächen. Es müssen nicht immer zwingend das Lesen und das Rechtschreiben betroffen sein, sondern es gibt auch Kinder, denen das Lesen leicht fällt, die aber große Schwierigkeiten beim Rechtschreiben haben. Umgekehrt finden sich Schülerinnen und Schüler, die nur mit großer Anstrengung lesen können, jedoch beim Rechtschreiben keine Probleme zeigen.³¹

²⁷Dürre (2000), S.25

²⁸Rainer, S. 9

²⁹Scheerer-Neumann in Naegele & Valtin, S. 40

³⁰Tamm, S. 60f

³¹Vgl. Klicpera & Gasteiger-Klicpera, S.179

Zusammenfassend wird ersichtlich, dass die Terminologie der Legasthenie einen großen Bedeutungswandel im Laufe der Legasthenieforschung erfahren hat und man nach wie vor in der aktuellen Literatur keine einheitliche Definition dieses Begriffes finden kann. Einerseits liegt dies an den verschiedenen Zugängen zu dieser Thematik, andererseits mag es auch an den unterschiedlichen Erscheinungsformen (siehe Kapitel 2.2) liegen. Aufgrund der unterschiedlichen Zugänge, die je nach Ausbildungsform oder Theorie vermittelt werden, ergibt sich, dass im Rahmen dieser Diplomarbeit die Begriffe Legasthenie, LRS und/oder Lese- und Rechtschreibschwäche bzw. Lese- und Rechtschreibstörung gleichwertig verwendet werden. Ein weiterer Grund dafür ist das Faktum, dass bei dieser Diplomarbeit die Qualität einzelner Legasthenietrainerausbildungen geprüft wird bzw. die erwünschten Fachkenntnisse und notwendigen Fertigkeiten von in der Praxis stehenden Trainerinnen und Trainern untersucht werden, und keine Diagnose oder Zuschreibung „Legasthenie“ im Rahmen dieser Forschung stattfindet.

2.2 Erscheinungsformen

Die Begriffe Legasthenie und Lese- und Rechtschreibschwäche werden oft für das Selbe gehalten und synonym in der Literatur verwendet. Für eine Legasthenietrainerin/einen Legasthenietrainer, die/der in der Praxis mit legasthenen Kindern arbeitet, ist es aber von großer Wichtigkeit, zwischen diesen beiden Begriffen klar unterscheiden zu können. Denn je nach Zuteilung findet die Förderung und Unterstützung unterschiedlich statt.

Folgende Abbildung soll verdeutlichen, welche Arten und Formen es von Lese- und Rechtschreibschwächen (LRS) gibt:

Arten und Formen der LRS

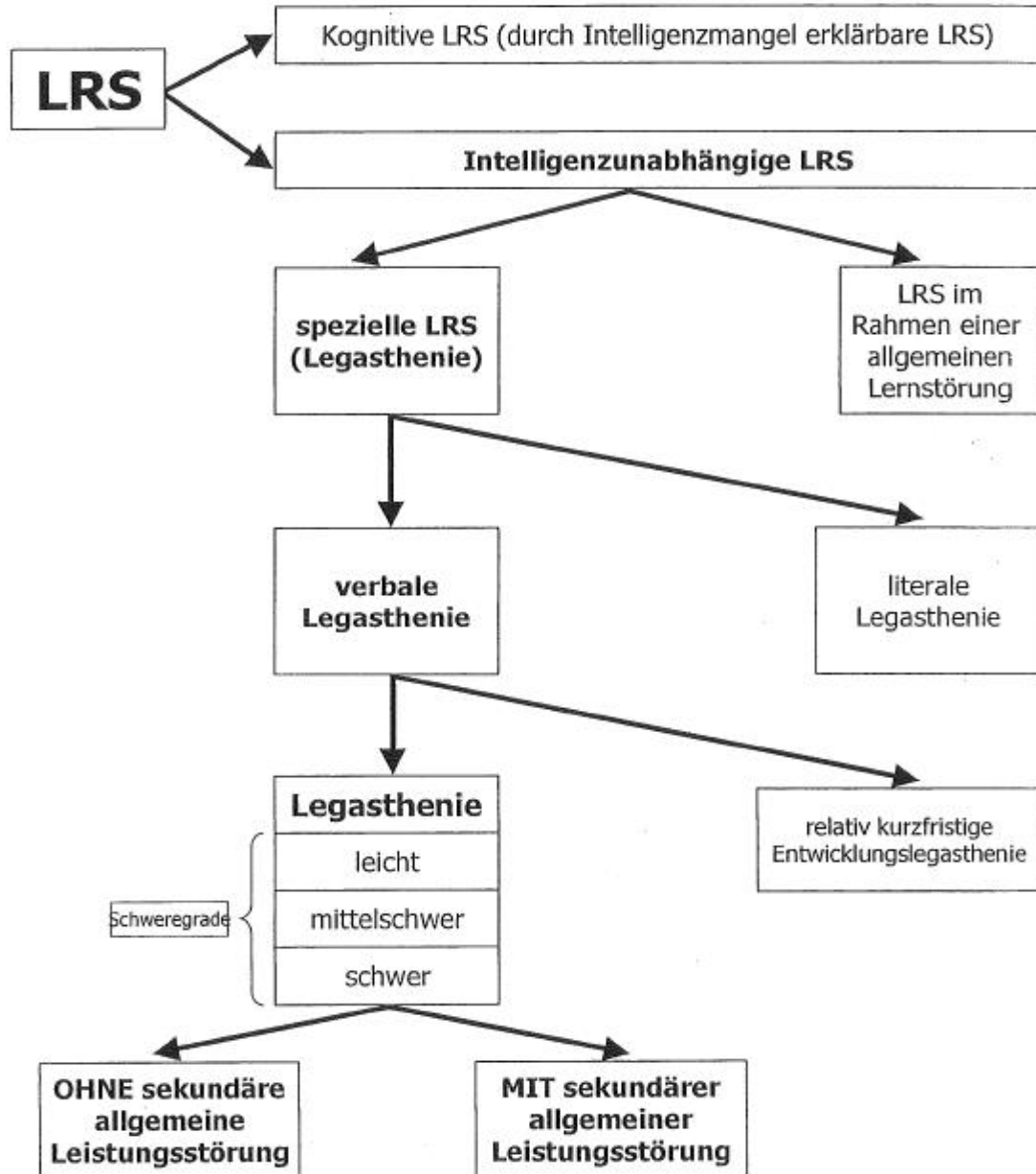


Abbildung 1: Arten und Formen der LRS (Quelle EÖDL, S. 75)

In den folgenden Unterkapiteln werden die einzelnen Arten und Formen der Legasthenie sowie Lese- und Rechtschreibschwäche vorgestellt und erörtert.

2.2.1 Legasthenie und Lese-Rechtschreibschwäche (LRS)

Um Kindern mit Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten zu helfen, muss zu Beginn festgestellt werden, ob es sich tatsächlich um eine Legasthenie handelt oder bloß um eine Lese- Rechtschreibschwäche (LRS). Laut Autorin Kopp-Duller gibt es „[...] in unserem Lande die Unart, all die Kinder, welche Probleme mit dem Schreiben und Lesen haben, in einen Topf zu werfen und sie als Legastheniker oder LRS Kinder zu bezeichnen.“³² **LRS** Kinder haben oftmals nur ein Lerndefizit, familiäre Probleme usw., das heißt, sie haben diese Schwierigkeiten im Laufe ihrer Schulkarriere erworben und können mit dem Übungsprinzip gute Erfolge erreichen. Diese intelligenzunabhängige Lese- und Rechtschreibschwäche wird auch als LRS im Rahmen einer allgemeinen Lernstörung definiert. Die kognitive LRS wiederum lässt sich durch einen Intelligenzmangel erklären.³³

Die Lese-Rechtschreibschwäche fällt in den Bereich der Psychopathologie und ist allgemeiner umschrieben als der Begriff Legasthenie.³⁴

Kinder mit einer speziellen LRS, der **Legasthenie**, müssen trainieren, mit ihren Gedanken bei der Arbeit zu sein, damit das Denken und Handeln gleichzeitig stattfinden kann. Zusätzlich müssen ihre Sinneswahrnehmungen, welche nicht ausreichend ausgeprägt sind, verbessert und im Symptombereich gearbeitet werden. Diese Form der Legasthenie lässt sich auf erbliche Anteile zurückführen.³⁵

Die folgende Tabelle stellt die wichtigsten Unterschiede und Merkmale der LRS und Legasthenie vor und fasst sie kurz zusammen:

	Lese- Rechtschreib- schwäche (LRS)	Legasthenie
Ursachen	LRS wird durch psychische, physische, dingte, gige, klinisch-psychiatrische	Gengesteuerte lungenprozesse im Gehirn beeinflussen die mungs- und Sinnesfunktio-

³²Kopp-Duller (2010), S. 18

³³ Vgl. Kopp-Duller (2010), S. 18

³⁴ Vgl. Klasen, S. 15

³⁵ Vgl. Kopp-Duller (2010), S. 18f & EÖDL, S. 102

	oder familiäre Ursachen, Minderbegabung, Lerndefizite erworben.	nen, welche beim Erlernen des Schreibens und Lesens ausschlaggebend sind.
		Aus einer Primärlegasthenie kann durch Faktoren, die auch für die Entstehung von LRS verantwortlich sind, eine Sekundärlegasthenie entstehen.
Folgen	Seltene Unaufmerksamkeit und keine differenzierte Sinneswahrnehmung – trotzdem viele Lese- und Rechtschreibfehler.	Zeitweise Unaufmerksamkeit beim Lesen, Schreiben und/oder Rechnen; differenzierte Sinneswahrnehmungen und Symptomatikfehler; müssen Teilleistungsschwächen kompensieren
Abhilfe	Konsequent durchgeführter, langsamer Leselehrgang und später ein zusätzliches Rechtschreibtraining sowie eventuelle Unterstützung durch Medizin und/oder Psychologie.	Training der Aufmerksamkeit, der Funktionen und der Symptomatik → spezielles Training, das die jeweiligen Teilleistungsschwächen berücksichtigt.
Abhilfe Sekundärlegasthenie		Zusätzliche Unterstützung durch die Medizin und Psychologie

Tabelle 1: Gegenüberstellung von Lese-Rechtschreibschwäche und Legasthenie (Quelle: Eigene Darstellung)

2.2.2 Literale und verbale Legasthenie

Zusätzlich unterscheidet man eine verbale und eine literale Legasthenie, wobei die verbale das Lesen und Schreiben von Wörtern betrifft und die literale Legasthenie dagegen die Schwerstform ist. Dabei können die Betroffenen sich nicht einmal einzelne Buchstaben dauerhaft einprägen.³⁶

³⁶ Vgl. Kopp-Duller (2003), S.17

Autorin Lotte Schenk-Danzinger bezeichnet die **literale Legasthenie** als Buchstaben-Leseschwäche, Asymbolie oder Alexie. Kinder mit einer literalen Legasthenie, die jedoch durchschnittlich intelligent bzw. begabt sind, können nur sehr schwer eine Beziehung zwischen Laut- und Lautzeichen herstellen. Anstatt ein sprachliches Symbol zu erfassen, verwenden diese Kinder andere Assoziationen für die Buchstaben beim Leselernprozess. Etwa im neunten Lebensjahr gelingt den meisten Betroffenen die Assoziation von Laut und Lautzeichen, jedoch zeigt sich im weiteren Verlauf das Bild einer schweren verbalen Legasthenie.

Beispiele von literaler Legasthenie werden in der Literatur häufig beschrieben (siehe Klasen, Kopp-Duller, Grisseemann, Pregl, usw.), in der Praxis sind diese Fälle jedoch verhältnismäßig selten.³⁷

Unter einer **verbalen Legasthenie** versteht Schenk-Danzinger „[...] eine Störung, bei der das Benennen der Lautzeichen keine oder nur geringe Schwierigkeiten bereitet, der synthetische Prozeß des Zusammenschleifens der Laute zu Worten und der analytische Prozeß des Lautisolierens aus dem Wortganzen, des „Heraushörens“ der Laute, jedoch außerordentlich erschwert ist.“³⁸ Dabei handelt es sich um die Bewältigung des Wortes, das aus Lautelementen zusammengesetzt wird.

Hauptsymptome der verbalen Leseschwäche, aus denen sich die charakteristischen Fehler ableiten lassen, sind die Gliederungs- und Differenzierungsschwäche für die akustischen Gestalten der Sprache und die Raumlagerlabilität.³⁹

Diese Art der Legasthenie ist die Form, von der nach Studien der International Dyslexia Association zwischen 10 und 15% der Gesamtpopulation betroffen sind. Die verbale Legasthenie kann in drei Untergruppen geteilt werden:

1. Die relativ kurzfristige Entwicklungslegasthenie –
2. Legasthenie ohne sekundäre allgemeine Leistungsstörung
3. Legasthenie mit sekundär allgemeiner Leistungsstörung⁴⁰

³⁷Vgl. Schenk-Danzinger II, S. 1

³⁸Schenk-Danzinger II, S.1f

³⁹Vgl. Schenk-Danzinger II, S. 18

⁴⁰Vgl. EÖDL, S 102

Die Formen der Legasthenie mit und ohne sekundäre Leistungsstörung werden im nächsten Unterkapitel (2.2.3) genauer erörtert.

2.2.3 Primäre und sekundäre Legasthenie

In den letzten Jahren bürgerten sich zwei weitere Begriffe im Bezug zur Legasthenie ein: die Primärlegasthenie und die Sekundärlegasthenie. Diese Begriffe sind für die Erfassung und Beschreibung der Problematik sehr nützlich und zeigen auf, ob das legasthene Kind durch individuelle pädagogische Intervention einer Legasthietrainerin/eines Legasthietrainers seine Schreib- und Lesefertigkeiten so wie jedes andere Kind entwickeln kann, oder ob die Trainerin/der Trainer auch eine Psychologin/einen Psychologen bzw. Medizinerin/Mediziner zu Rate ziehen soll.

Von einer **Primärlegasthenie** spricht man, wenn ein Kind Schwierigkeiten beim Erlernen des Schreibens und Lesens hat und sie biogenetische Ursachen hat. Spezielle Förderungen für diesen Bereich müssen im pädagogisch didaktischen Bereich erfolgen.⁴¹

Bei der Prognose der Primärsymptomatik der Lese- und Rechtschreibstörung ist von der Prognose hinsichtlich der psychischen, schulischen, beruflichen und sozialen Integration zu unterscheiden.⁴²

Bei einer **Sekundärlegasthenie** handelt es sich um Begleit- oder Folgeerscheinungen z.B. einer unerkannten Legasthenie.⁴³ Psychische und physische Probleme kommen zu einer Primärlegasthenie dazu. Deswegen müssen individuelle Interventionen durch Psychologinnen/Psychologen, Medizinerinnen/Mediziner, Ergotherapeutinnen/Ergotherapeuten, Logopädinnen/Logopäden, etc. erfolgen.⁴⁴ Auch nach einer starken Verringerung der Lese- und Rechtschreibschwäche kann die Sekundärsymptomatik fortbestehen bleiben. Sie zeigt sich vorrangig als Selbstwertgefühl-Verunsicherung und negative Lernhaltung (Schulunlust).

Betz & Breuninger beschreiben die Sekundärlegasthenie folgendermaßen: *„Je nach anlagemäßiger Vitalität einer Person entwickelt diese in belastend erlebten Lebenssituationen eine der folgenden Reaktionsformen. Die vital starken Schüler*

⁴¹ Vgl. Kopp-Duller (2003), S. 28ff

⁴² Vgl. Warnke in Behrndt & Steffen, S. 25

⁴³ Vgl. Kopp-Duller (2003), S. 28ff

⁴⁴ Vgl. Kopp-Duller (2010), S. 164

zeigen vorrangig entweder sozial akzeptable Überwindungsstrategien wie Prestigegewinn über besondere Sportleistungen oder alternativ Spezialwissen in einem bestimmten Fachbereich oder aber sozial nicht akzeptables Überkompensationsverhalten in Form von Kasperliaden als Klassenkasperl sowie Lehrerprovokation als „Verhaltensorigineller“ der Klasse. Die vital schwachen Kinder stellen ihre Probleme nur indirekt dar. Die einen versuchen in der Gruppe nicht aufzufallen und leiden stumm vor sich hin bis sie eventuell psychosomatische Probleme bekommt. Die andere Gruppe weicht in eine Traumwelt aus und wirkt nach außen hin konzentrationsgestört oder verträumt. Die psychischen Reaktionen auf ein Lernproblem werden auch als Sekundärsymptome bezeichnet.“⁴⁵

Wird nun eine Legasthenie bei einem Kind festgestellt bzw. diagnostiziert, muss zusätzlich bedacht werden, dass Legasthenie in verschiedenen Schweregraden auftritt und sich üblicherweise in drei Stufen unterscheidet: eine leichte, eine mittelschwere und in eine schwere Legasthenie.⁴⁶ Diese drei Formen kommen unterschiedlich häufig vor. Die genauen Häufigkeitsangaben werden im nächsten Unterkapitel vorgestellt.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass es verschiedene Schweregrade, Ausprägungen und Erscheinungsformen von Legasthenie gibt und es daher nicht möglich ist, eine einheitliche Definition bzw. Formbeschreibung zu erstellen. Jedes legasthene Kind ist anders und „jedes Kind hat seine eigene Legasthenie.“⁴⁷

2.3 Häufigkeit

Die Beurteilung der Häufigkeit ist von den unterschiedlichen Betrachtungsweisen abhängig. Auch Waldemar von Suchodoletz weist darauf hin, dass es schwierig ist, die Häufigkeit einer Legasthenie exakt anzugeben, „[...]da die Grenze zum Normalbereich fließend ist. Je nach den gewählten Kriterien werden diese von mehr oder weniger Kindern erfüllt. Es ist deshalb nicht verwunderlich, dass Un-

⁴⁵Betz & Breuninger (1996), S. 22

⁴⁶Vgl. Kopp-Duller (2003), S. 17

⁴⁷Firnhaber, S. 35

tersuchungen zur Häufigkeit der LRS zu unterschiedlichen Ergebnissen kommen und die Angaben zwischen 2% und 8% schwanken."⁴⁸

Behrndt und Steffen postulieren in ihrem Werk „Lese-Rechtschreibschwäche im Schulalltag“, dass sogar *„bei ca. 15 bis 20 Prozent der Schulanfänger vorübergehende bzw. sich auch manifestierende Problemlagen auftreten.“*⁴⁹

Schenk-Danzinger berichtet von einer Reihenuntersuchung des Schulpsychologischen Dienstes in Wien an 2000 Kindern, die am Ende des 2. Schuljahres mittels einer diagnostischen Leseprobe, eines gebundenen Textes einer Zahlenleseprobe und eines Diktates durchgeführt wurde. Bei 78% der Schüler und Schülerinnen konnten nur sehr geringe legasthenische Lesefehler festgestellt werden. 18,1 % wurden als mit einer leichten Legastheniestörung und 3,9% als schwere Legasthenikerinnen und Legastheniker eingestuft.⁵⁰

Bei einer epidemiologischen Untersuchung von Esser 1991, die sich nach den Kriterien der Definition der umschriebenen Lese- und Rechtschreibstörung nach ICD richtete, ergab sich bloß eine Prävalenzrate von 2,7 Prozent.⁵¹

Mindestens 15% der Weltbevölkerung sind laut der International Dyslexia Association legasthene Menschen. *„Dabei ist es nicht von Bedeutung, welche Schrift der Betroffene schreibt, seien es nun unsere lateinischen Schriftzeichen oder z.B. arabische, hebräische oder chinesische Schriftzeichen: Legasthenie tritt in allen Kulturen auf.“*⁵² Bedenkt man 15% von ca. 550 Millionen Menschen, so wird einem bewusst, wie groß das Phänomen Legasthenie ist. Profil online publizierte 2004, dass fast jeder sechste Österreicher Probleme mit Lesen und Schreiben hat. Stimmt diese Aussage, ergeben sich anhand der gängigen Klassengrößen in Österreich vier bis fünf legasthene Schülerinnen und Schüler pro Klasse.

Legasthenie kommt in allen bekannten Sprachen vor, es ist jedoch nicht bekannt, ob sich die Häufigkeit je nach Schriftart unterscheidet. Durch die unter-

⁴⁸Suchodoletz, S. 30

⁴⁹Behrndt & Steffen, S. 15

⁵⁰Vgl. Schenk-Danzinger II, S. 5

⁵¹Vgl. Behrndt & Steffen, S. 25

⁵²Kopp-Duller (2003), S. 17

schiedlichen Schulsysteme sind Ergebnisse von Untersuchungen einzelner Kulturen bezüglich der Häufigkeit kaum miteinander vergleichbar.⁵³

Auch beim Vergleich zwischen den Schätzungen bezüglich der Prävalenzraten von Psychologinnen/Psychologen bzw. Pädagoginnen/Pädagogen und den Medizinerinnen zeigen sich deutliche Unterschiede. Die Schätzungen der Nicht-Medizinerinnen liegen deutlich höher – etwa zwischen 8 und 25%⁵⁴ – als jene der Medizinerinnen (zwischen 0,02 und 4,5%⁵⁵).

*„Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass ein beträchtlicher Teil der Schüler in den deutschsprachigen Ländern wie in anderen Industriestaaten mit einem hoch entwickelten Schulsystem Schwierigkeiten beim Erlernen des Lesens und Schreibens haben.“*⁵⁶ Nachdem es sich beim Lesen und Schreiben um ein Kontinuum an Fertigkeiten handelt, war und ist es nach wie vor sehr schwierig, sich auf einen bestimmten Anteil bzw. Prozentsatz an Schülerinnen und Schülern festzulegen, bei dem man von zusätzlich behandlungsbedürftigen Schwierigkeiten sprechen kann.⁵⁷ Forschungsmethodisch ergibt sich nach wie vor das Problem, wie man generell die Häufigkeit von Legasthenie empirisch erfassen kann. Um in den Statistiken aufgenommen zu werden, muss die Legasthenie aber diagnostiziert und erkannt werden.

Das nächste Kapitel erörtert den Tätigkeitsbereich Legasthenietrainerin/Legasthenietrainer und zeigt deren theoretischen Ansprüche sowie die momentane Arbeitssituation von Legasthenietrainerinnen und Legasthenietrainer in Österreich auf.

⁵³ Vgl. Suchodoletz, S. 31

⁵⁴ Vgl. Schenk-Danzinger (1968), S. 7

⁵⁵ Vgl. Malmquist & Valtin (1974) zitiert nach Bühler-Niederberger, S. 95

⁵⁶ Klicpera & Schabmann, S. 130

⁵⁷ Vgl. Klicpera & Schabmann, S. 130

3. Beruf „Legasthietrainerin / Legasthietrainer“

In der Praxis der Schulpsychologie wurde die Erfahrung gemacht, dass Legasthenie die zweithäufigste Ursache von Lernschwierigkeiten ist.⁵⁸

Aufgrund dieser Tatsache ist ein neuer Tätigkeitsbereich entstanden, und zwar die der/des „Legasthietrainerin / Legasthietrainers“, „Legasthenieberaterin / Legasthenieberaters“, „Legasthenietherapeutin / Legasthenietherapeuten“, usw. Dieser Tätigkeitsbereich ist aber keine klar definierte Berufssparte bzw. gibt es kein offizielles Berufsbild. Viele Menschen, die mit legasthenen Menschen arbeiten, bezeichnen ihre Tätigkeit als Legasthietrainerin/Legasthietrainer bzw. wie weiter oben genannt. Jedoch wird weder in der Fachliteratur noch in den unterschiedlichsten Informationen der momentan angebotenen Legasthietrainerausbildungen explizit ein Berufsbild von Legasthietrainerinnen und Legasthietrainern beschrieben. Auch im Berufslexikon des AMS wird diese Berufssparte nicht definiert bzw. explizit angeführt.

Verschiedenste Berufssparten wie Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, Lehrerinnen und Lehrer, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Kleinkindpädagoginnen und Kleinkindpädagogen, Psychologinnen und Psychologen, Logopädinnen und Logopäden, Ärztinnen und Ärzte usw. werden in ihrem Berufsfeld immer wieder mit legasthenen Menschen konfrontiert. Diese Berufssparten werden jedoch nicht ausreichend auf die Arbeit und Unterstützung von legasthenen Menschen ausgebildet und die Vermittlung von Wissen über Legasthenie ist nicht automatisch Bestandteil deren Ausbildungen⁵⁹. Aus diesem Anlass heraus haben Interessierte sich ein Spezialwissen über die Legasthenie angeeignet, damit sie betroffenen Kindern und deren Eltern beratend oder auch durch praktische Hilfe zur Seite stehen können. Dies ist jedoch nur über eine zusätzliche Ausbildung oder eine Auseinandersetzung mit spezieller Fachliteratur über Legasthenie sowie die Behandlung von legasthenen Menschen möglich. Der Grund dafür ist, dass in den oben genannten Berufssparten die Vermittlung von Wissen über Legasthenie nicht automatisch Bestandteil der Ausbildungen ist.⁶⁰

⁵⁸ Vgl. Schenk-Danzinger, S. 3

⁵⁹ Vgl. Kopp-Duller (2003), S. 45

⁶⁰ Vgl. Kopp-Duller (2003), S. 45

Das dritte Kapitel dieser Diplomarbeit setzt sich mit dem Tätigkeitsbereich „Legasthethietrainerinnen/Legasthethietrainer“ auseinander. Zusätzlich wird auf die Situation dieser Berufsgruppe in Österreich eingegangen sowie deren Voraussetzungen dargestellt. Besonderes Augenmerk wird in diesem Kapitel auf den großen Aufgabenbereich der Legasthethietrainerinnen und Legasthethietrainer gelegt. Anschließend werden die Vorteile eines außerschulischen Legasthethietrainings vorgestellt und erörtert.

3.1 Definition des Tätigkeitsbereichs „Legasthethietrainerin/Legasthethietrainer“

Im deutschsprachigen Raum gibt es unzählige Bezeichnungen für Personen, die legasthethie Kinder und Erwachsene fördern. Diese unzähligen Bezeichnungen werden synonym verwendet: Legasthethietrainerin/Legasthethietrainer, Legasthethietherapeutin bzw. Legasthethietherapeut, Lerncoach, Legasthethieberaterin bzw. Legasthethieberater, Legasthethieförderin bzw. Legasthethieförderer usw. In der deutschen Literatur und im allgemeinen Sprachgebrauch findet großteils der Ausdruck „Legasthethietrainer“ eine bevorzugte Verwendung, deswegen wird in der weiteren Diplomarbeit diese Bezeichnung als Oberbegriff für alle diesbezüglichen Berufsbezeichnungen verwendet.

Ein definiertes Berufsbild der Legasthethietrainerinnen/Legasthethietrainer gibt es in Österreich nicht. Einzig der Verein EÖDL liefert mit seiner verwendeten Begriffserklärung eine Beschreibung bzw. Übersicht darüber, welche Aspekte eine/einen Legasthethietrainerin/Legasthethietrainer auszeichnen: *„Legasthethietrainer verfügen über die notwendigen fachlichen Kenntnisse über das sehr komplizierte und komplexe Gebiet der Legasthethie/Dyskalkulie, um dieser Forderung gerecht zu werden. [...] Legasthethietrainer sind umfangreich theoretisch ausgebildet und verfügen über weitreichende Kenntnisse für die praktische Arbeit.“*⁶¹

Ansonsten findet man keine Definitionen oder Beschreibungen der Berufssparte Legasthethietrainer, weder in der Fachliteratur noch bei den Ausbildungsbeschreibungen der einzelnen Anbieter. Meist wird bei der Beschreibung dieses Tätigkeitsbereiches der Begriff Legasthethie an sich definiert und/oder darauf eingegangen, welche Inhalte in dem jeweiligen Ausbildungslehrgang vermittelt wer-

⁶¹ EÖDL – Modul 1, S. 22

den. Auch im AMS Berufswörterbuch mit ausführlichen Berufsbeschreibungen zu mehr als 1800 Berufen scheint dieser Tätigkeitsbereich nicht auf.

3.2 Situation der Legasthetikerinnen und Legasthetiker in Österreich

Nachdem es in Österreich weder im Gesundheitswesen noch im Rahmen des Gewerbetreibenden gesetzliche Regelungen für ein Berufsbild im Bereich der Förderung und Behandlung von Legasthenie gibt, ist es meist nicht sehr klar, welche Personengruppe für die Betreuung und Förderung legasthener Kinder zuständig ist: *„Psychologen, Pädagogen und Mediziner streiten sich darüber, welche Vorgehensweise die richtige ist, und das Wohl der Kinder kommt dabei nicht selten zu kurz.“*⁶²

Die Förder- und Behandlungsangebote sind hierzulande vielfältig und unübersichtlich und die Qualität eines Legasthetiketrainings ist schwer zu beurteilen. „Legasthetiker“ ist keine geschützte Berufsbezeichnung mit festgeschriebener bzw. staatlich anerkannter Ausbildung und somit kann sich in Österreich jeder, der sich dazu berufen fühlt, als Legasthetiker bezeichnen bzw. benennen. Die Qualifikation dabei bleibt völlig offen. Diese Aspekte erschweren die Professionalisierung für den Tätigkeitsbereich Legasthetikerin bzw. Legasthetiker. Es herrscht keine klare Transparenz über ihre Tätigkeit, was wiederum zu einer Verunsicherung bei Betroffenen, Lehrerinnen/Lehrern, Eltern, Ärztinnen/Ärzten sowie allen Berufsgruppen, die mit legasthenen Menschen arbeiten, führt.

Allgemein gibt es momentan in Österreich eine hohe Nachfrage nach Legasthetiketherapieplätzen.⁶³ Diese hohe Nachfrage sichert zwar einerseits ein zuverlässiges Einkommen für jede/jeden Legasthetikerin/Legasthetiker, andererseits nehmen dadurch die Angebote zu Legasthetikerausbildungen zu. Somit steigt die Anzahl außerschulischer und privater Anbieter und gleichzeitig der Konkurrenzkampf um dieses zuverlässige Einkommen. Nachdem es keine begrenzte Anzahl von Ausbildungsformen und Ausbildungsangeboten gibt, kann die Anzahl der zukünftigen Legasthetikerinnen und Legasthetikern nicht geregelt bzw. beschränkt werden.

⁶²Kopp-Duller (2003), S. 27

⁶³ Vgl. Bürgerinitiative, S. 3

3.3 Voraussetzungen

Um eine Ausbildung zur/zum Legastheneitainerin/Legasthenietrainer in Österreich absolvieren zu können, müssen gewisse Voraussetzungen erfüllt werden. Diese erforderten Voraussetzungen variieren individuell nach Ausbildungsanbietern, da in Österreich keine gesetzlichen Voraussetzungen auffindbar sind.

In diesem Unterkapitel werden Voraussetzungen für die Eignung und den Zugang zur Ausbildung als Legasthenietrainerin/Legasthenietrainer jener Ausbildungsvarianten vorgestellt, die von den interviewten Personen absolviert wurden. Zusätzlich wird aufgezeigt, welche Voraussetzungen und Qualitätskriterien anhand von Fachliteratur auffindbar sind. Einerseits um theoretische Ansprüche an erforderliche Voraussetzungen und Qualitätskriterien für angehende Legasthenietrainerinnen und Legasthenietrainer nicht außer Acht zu lassen, andererseits um aufzuzeigen, ob sich diese Informationen mit den erforderlichen Voraussetzungen der Ausbildungsanbieter decken.

3.3.1 Voraussetzungen und Qualitätskriterien aufgrund von Fachliteratur

Über Voraussetzungen und Qualitätskriterien, die angehende oder praktizierende Legasthenietrainerinnen und Legasthenietrainer generell erfüllen sollten, findet man in der Fachliteratur nur sehr wenige Informationen. Trotz intensiver Auseinandersetzung mit mehreren literarischen Werken gelang es der Autorin nur in zwei Werken theoretische Ansprüche bezüglich Voraussetzungen für zukünftige Legasthenietrainerinnen und Legasthenietrainer ausfindig zu machen.

In Band 708 der Reihe „Pädagogik der Gegenwart“ publizierte Othmar Kowarik einige grundlegende Hinweise zur Persönlichkeit eines Legastheniebetreuers. Laut ihm muss ein Legasthenietrainer spezifische Qualifikationen der Menschenführung aufweisen:

- *„psychische Stabilität (seelische Ausgeglichenheit),*
- *engagiertes Wohlwollen dem einzelnen gegenüber,*
- *Geduld (Unverdrossenheit, Ausdauer, Beharrlichkeit),*

- *Humor, der die Angst und die oft lähmende Verkrampfung zu lösen und den „tierischen Ernst“ zu verdrängen vermag.*⁶⁴

Hunger-Kaindlstorfer postulierte 1968 in ihrem Artikel „Methodische Hinweise für die Einzelbehandlung legasthenischer Kinder“ folgende wesentliche Voraussetzungen für jeden, der innerhalb einer Einzelbehandlung mit legasthenen Menschen arbeitet:

1. Die Fähigkeit, eine extrem starke Bindung zwischen dem Trainer und der/dem Legasthenikerin/Legastheniker herstellen zu können. Dazu muss der Legasthietrainer selbst an den Erfolg glauben und seine eigene Energie und Zuversicht auf das legasthene Kinder übertragen können.
2. Ein gehöriges Ausmaß an Geduld ist ebenfalls notwendig, da man oft nach einigen Wochen noch keinen Leistungsanstieg feststellen kann.
3. Die Fähigkeit, Protokoll führen zu können und zwar im Sinne, dass die erreichten Leistungsquoten bei den unterschiedlich durchgeführten Aufgaben und Übungen registriert werden. Dadurch können auch die kleinsten Leistungsanstiege dem legasthenen Kind verdeutlicht sowie nachkontrolliert werden, ob die Therapie sich positiv auswirkt.⁶⁵

In der Praxis sieht es jedoch so aus, dass jede Ausbildungs- oder Weiterbildungsform für die Behandlung und Förderung von legasthenen Menschen gewisse Voraussetzungen erfordern. Die Voraussetzungen der absolvierten Ausbildungen der Interviewpartnerinnen für die Forschungstätigkeit werden im nächsten Unterkapitel vorgestellt.

3.3.2 Voraussetzungen der unterschiedlichen Ausbildungsformen

Nachdem in Österreich keine gesetzlichen Voraussetzungen für angehende Legasthietrainerinnen und Legasthietrainer existieren, können die jeweiligen Ausbildungsanbieter individuell entscheiden, nach welchen Kriterien sie Lehrgangsteilnehmer aufnehmen möchten. Viele Ausbildungsanbieter veröffentlichen

⁶⁴Kowarik (1977), S. 74

⁶⁵Vgl. Schenk-Danzinger (1968), S. 461f

z.B. unter notwendigen Voraussetzungen, dass angehende Lehrgangsteilnehmer einen pädagogischen, psychologischen oder sozialpädagogischen Quellberuf erlernt haben sollten. Bei einigen Anbietern (z.B. WIFI, EÖDL) können aber auch interessierte Eltern oder Privatpersonen aus anderen Berufssparten diese Lehrgänge absolvieren. Andere Anbieter (z.B. ÖBVL, Qualitätszirkel, Pädagogisches Institut, Pädagogische Hochschule) titulieren die Ausbildung zur/zum Legasthetietrainerin/Legasthetietrainer als Fortbildungslehrgang. Für die Absolvierung dieser Fortbildungen werden nur Fachkräfte mit spezifischen Berufsausbildungen (Pädagogik, Psychologie, funktionelle Therapien, Psychotherapien, Medizin) zugelassen. Manche Lehrgangsanbieter akzeptieren als Voraussetzung auch den Abschluss des 1. Studienabschnitts der Psychologie und/oder der Bildungswissenschaften.

Die folgende Abbildung gibt einen genaueren Überblick über die einzelnen Voraussetzungen bzw. Aufnahmebedingungen von Ausbildungs- bzw. Fortbildungslehrgängen. Die Auswahl der angeführten Lehrgänge stimmen mit den grundlegenden Ausbildungen sowie den Weiterbildungsformen der interviewten Personen überein. Das Universitätsstudium Psychologie sowie die Fachhochschulstudiengänge Ergotherapie und Logopädie wurde in dieser Tabelle nicht berücksichtigt, da die Behandlung und Förderung legasthener Menschen nur einen „kleinen“ Teil ihres Tätigkeitsbereiches ausmachen und die Voraussetzungen hauptsächlich für die anderen Tätigkeitsbereiche dieser Berufsausbildungen bedacht sind.

Voraussetzungen	EÖDL	WIFI	Qualitätszirkel	PI	PH
Pädagogen	✓	✓	✓		
Psychologen	✓	✓	✓		
Sozialpädagogen	✓	✓	✓		
Lehrer	✓	✓	✓	✓	✓
Artverwandte Berufe	✓				
Medizinische Berufe	✓		✓		
1. Studienabschnitt Päd.		✓			
1. Studienabschnitt Psych.		✓			
In Ausbildung dieser Berufe	✓				
Eltern	✓	✓			
Privatpersonen	✓	✓			

Tabelle 2: Voraussetzungen und Aufnahmebedingungen (Quelle: Eigene Darstellung)

Alle Anbieter beschreiben nur knapp die erwünschten Voraussetzungen. Möglicherweise herrscht die Annahme, dass die Teilnehmer durch ihre vorherigen Be-

rufsausbildungen bereits über wichtige Kompetenzen wie Einfühlungsvermögen, Kontakt- und Kommunikationsfähigkeiten, psychische Stabilität, usw. verfügen. Zusätzlich werden bei keiner Ausbildung PC-Kenntnisse vorausgesetzt, obwohl der Computer laut einschlägiger Fachliteratur ein sehr wichtiges Medium im Legasthenietraining darstellt.

Betrachtet man nun die erforderlichen Voraussetzungen der unterschiedlichen Ausbildungsanbieter mit den theoretischen Ansprüchen, so wird ersichtlich, dass es zu keinerlei Übereinstimmungen kommt. Ein Grund dafür könnte wie bereits erwähnt sein, dass die Ausbildungsanbieter die theoretischen Ansprüche wie Geduld, extrem starke Bindung eingehen können, Fähigkeit Protokoll zu führen, usw. als Teilbereiche der vorangegangenen Ausbildungen sehen und somit davon ausgehen, dass jeder Absolvent von pädagogischen, psychologischen oder medizinischen Berufe über diese Komponenten bereits ausreichend verfügt.

3.4 Aufgaben einer/s Legasthenietrainerin/ Legasthienetrainers

„Unser Ziel ist es, den Irs [Lese-Rechtschreibschwäche] Kindern zu helfen, ihre Störung zu überwinden. Um dieses Ziel zu erreichen, setzen wir alle Mitteln ein, die uns dafür geeignet erscheinen. Dabei dürfen wir uns nicht auf eine bestimmte Theorie festlegen und unter Umständen weniger geeignete Wege gehen, nur weil sie dieser Theorie entsprechen. Wir müssen und aus den Hilfsmitteln aller methodischen Richtungen die Möglichkeiten heraussuchen, die uns für ein bestimmtes Kind zu einem bestimmten Zeitpunkt am erfolgversprechendsten erscheinen. [...] Um die jeweils geeigneten Maßnahmen zur Hand zu haben, müssen wir schon über einen reichhaltigen Vorrat an Verfahrensweisen und an Hilfsmitteln verschiedener methodischer Richtungen verfügen.“⁶⁶

Jeder legasthene Mensch ist von einer individuellen Ausprägung der Legasthenie betroffen, ebenso individuell müssen die Hilfen für die Betroffenen sein. Um jedem Individuum gezielt helfen zu können, bedarf es eines großen theoretischen

⁶⁶ Meyer, S. 11

Wissens über die verschiedensten Aufgabengebiete eines Legasthenietrainings. Eine „Normalmethode“, anhand der allen legasthenen Menschen geholfen werden kann bzw. sie zum Erfolg geführt werden können, gibt es leider nach wie vor nicht. Neben den unterschiedlichen Ursachen-Konstellationen der betroffenen Kinder verfügen auch alle Legasthenielehrer über verschiedene Organisationsformen mit differenzierten Beschränkungen.⁶⁷ Aufgrund dieser Rahmenbedingungen und Grundlagen entwickelten sich Laufe der Zeit mehrere Legastheniebehandlungsansätze mit unterschiedlichen Betrachtungsweisen.

Die Aufgabenverteilung des traditionellen Legastheniekonzeptes orientiert sich an den Empfehlungen von Schenk-Danzinger und Kowarik und besteht aus folgenden Teilbereichen:

- Funktionsübungen zur Behandlung von auditiven und visuellen Teilleistungsschwächen
- Förderung und Behandlung zusätzlicher Wahrnehmungsschwächen wie Raumorientierung und Körperschema
- Spielerische Förderung des Selbstwertgefühls und der damit verbundenen Motivation⁶⁸
- Training der Konzentrationsfähigkeit
- Festigung der Lautdifferenzierung und Förderung der Erfassung der Binnengliederung der Wörter⁶⁹

Angermeier weist darauf hin, dass für das Lesenlernen die Entwicklung der Sprache, die Fähigkeit konzentrierten Arbeitens und bestimmte Wahrnehmungs- und Lerntechniken wichtig sind. Diese Bereiche sollten unter Berücksichtigung einer möglichen gestörten Gesamtpersönlichkeit des Kindes trainiert und gefördert werden.⁷⁰

Suchodoletz umschreibt die notwendigen Fähigkeiten und Fachkenntnisse einer/eines Legasthenietrainerin/Legasthenietrainers umfassender: *„Es reicht nicht aus, dass ein LRS-Therapeut spezielle Fähigkeiten hinsichtlich der Anwendung einer bestimmten Methode erworben hat. Er sollte außerdem über ausreichende*

⁶⁷ Vgl. Meyer, S. 10

⁶⁸ Vgl. Klicpera & Gasteiger-Klicpera, S. 257

⁶⁹ Vgl. Schenk-Danzinger (1968), S. 364

⁷⁰ Vgl. Angermaier, S. 67

Kenntnisse im Bereich des Erst-Lese- und Rechtschreibunterrichts, heilpädagogischer Methoden und verhaltenstherapeutischer Techniken verfügen. Fertigkeiten in der Elternanleitung und -beratung und Kenntnisse über psychische Auffälligkeiten bei Kindern mit Teilleistungsstörungen sind weitere Voraussetzungen für eine sinnvolle Betreuung von LRS-Kindern."⁷¹ Zusätzlich postuliert er in seinem Werk „Lese-Rechtschreib-Störung (LRS) – Fragen und Antworten“, dass die Ausbildungen der Legasthietrainerinnen und Legasthietrainer sehr unterschiedlich sind und viele Trainerinnen und Trainer aufgrund ihrer verschiedenen Qualifikationen oft nur Schwerpunkte seiner Auflistung anbieten können.

Aufgrund dieser theoretischen Aussagen und Inhalte sowie einer umfassenden Literaturrecherche ergeben sich folgende mögliche Aufgabenbereiche für eine/einen Legasthietrainerin/Legasthietrainer, die in diesen Unterkapiteln überblicksmäßig vorgestellt und kurz erörtert werden:

- Diagnostik
- Aufmerksamkeitstraining
- Teilleistungstraining
- Symptomtraining
- Kenntnisse über Sprachentwicklung
- Kooperative Zusammenarbeit
- Mentaltraining
- Vermittlung von Lerntechniken
- Kenntnisse über gesetzliche Bestimmungen zur Leistungsfeststellung und Leistungsbewertung

3.4.1 Diagnostik

„Anstatt immer zu bedauern, sie können nicht orthographisch schreiben, und immerfort zu fragen: was soll man tun, damit sie orthographisch schreiben lernen? – wäre es viel günstiger, darüber nachzudenken: Wo stecken denn eigentlich die wirklichen Fähigkeiten, wenn sie nicht da drinnen sind? – und aufzusuchen gerade das Gebiet, wo die wirklichen Fähigkeiten stecken, um dann auf ir-

⁷¹Suchodoletz, S.57

gendeine Weise die Brücke zu finden, um eventuell auch dasjenige noch hineinzubringen, was in solchen Leuten hineingebracht werden muss."⁷²

Erkennt man frühzeitig die Schwächen, aber auch die Stärken eines legasthenen Kindes, kann die Ausbildung von Sekundärsymptomen verhindert und gezielte Gegen- und Fördermaßnahmen eingesetzt werden.

Bei einem klassischen Legastheniediagnoseverfahren „[...] liegt die Annahme zu Grunde, dass einzelne Defizite oder Teilleistungsschwächen eine zentrale Rolle bei der Entstehung von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten spielen und dass es diese deshalb aufzudecken gilt.“⁷³ Dabei werden Tests, die einzelne Teilleistungen oder Fähigkeitsbereiche überprüfen wie Lesetests, Rechtschreibtests, Intelligenztests, Wahrnehmungstests, Konzentrationstests sowie Tests zur Überprüfung der Motorik und des Körperschemas eingesetzt bzw. angewendet. Diese klassische Diagnose findet heute noch in der medizinischen und psychologischen Diagnostik von Legasthenie ihre Anwendung. Die betroffenen Kinder befinden sich zum Zeitpunkt der Überprüfung meist schon in der zweiten oder dritten Grundschule.⁷⁴

In einer orientierenden Testung sollte zuerst das Leistungsniveau der Kinder bzw. Jugendlichen beim Lesen und Schreiben im Vergleich zu Gleichaltrigen festgestellt werden. Für eine differenzierte Überprüfung des Leistungsstandes sind laut Klicpera & Schabmann „[...] zusätzlich weitere Teilbereiche der Lese- und Schreibentwicklung zu überprüfen, aber auch Hinweise auf mutmaßliche Ursachen bzw. erschwerende Umstände für das Lesen- und Schreibenlernen in einzelnen Begabungsmängeln.“⁷⁵ Unter zusätzlichen Teilbereichen bzw. Fähigkeiten verstehen Klicpera & Schabmann die phonologische Bewusstheit⁷⁶, die Bestimmung der Benennungsgeschwindigkeit⁷⁷, die Diagnostik der Intelligenz und weiterer sprachlicher Fähigkeiten, die Diagnose des mündlichen Sprachverständnisses bzw. Hörverständnisses und der Diagnostik von Gedächtnisleistungen.⁷⁸

⁷²Zitat von Rudolf Steiner

⁷³ Hofmann, S. 138

⁷⁴ Vgl. Hofmann, S. 138ff

⁷⁵ Klicpera & Schabmann, S. 228

⁷⁶ Fähigkeit, einzelne Segmente der Sprache zu erkennen und die Wörter in kleinstmögliche Einheiten, die Phoneme, zu gliedern bzw. aus diesen Teilen zusammzusetzen, einzelne Phoneme auszutauschen etc.

⁷⁷ Geschwindigkeit, mit der Reihen von Zahlen, Farben, Gegenständen und Buchstaben benannt werden können.

⁷⁸ Vgl. Klicpera & Schabmann, S. 222ff

Niebergall unterteilt die Diagnostik für die Primärsymptomatik der Lese- und Rechtschreibschwäche in zwei große Bereiche:

Basisdiagnostik	Zusatzdiagnostik
• Leseprüfung (z.B. Züricher Lesetest) • Rechtschreibüberprüfung (z.B. standardisierte Rechtschreibtests) • Buchstabenlesen • Buchstabendiktat • Abschreiben von Wörtern und Texten • Zahlenlesen	• Intelligenzdiagnostik • Sprachentwicklungsdiagnostik • Diagnostik weiterer Teilleistungsbereiche: Motorische Entwicklung, Visuomotorik, Konzentration • Internistische und neurologische Untersuchung, z.B. Seh- und Hörfunktion, Ausschluss einer Cerebralparese • Anamnese und Exploration

Abbildung 2: Diagnostik nach Niebergall (Quelle: modifiziert nach Warnke in Behrndt & Steffen, S. 28)

Diese Diagnostik umfasst neben den Lese- und Rechtschreibleistungen auch zusätzliche Informationen in physischen Bereichen sowie Sprache, Intelligenz und Teilleistungen. Durch eine ausführliche Anamnese können wichtige Zusatzinformationen bezüglich dem Entwicklungsverlauf, dem Alltagsverhalten oder anderen Besonderheiten des Kindes eingeholt werden.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie wurde eine sogenannte „Multiaxiale Diagnostik“ entwickelt, um eine eventuelle vorliegende Legasthenie feststellen zu können. Diese multiaxiale Diagnostik beinhaltet eine internistische, neurologische und psychiatrisch-psychologische Untersuchung.

Ein zusätzlicher Aspekt in der multiaxialen Diagnostik ist die enge Zusammenarbeit zwischen dem Kind, den Eltern, der Schule, dem schulpsychologischen Dienst, dem Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie und dem Psychologen.⁷⁹

⁷⁹Vgl. Warnke, Hemminger, Roth & Schneck, S. 12

Anhand dieser Diagnostik wird die Legasthenie klar von der Lese- und Rechtschreibstörung abgegrenzt, sie gibt aber keine Informationen, in welchen Bereichen das betroffene Kind zusätzlich gefördert werden sollte.

Angermaier wies darauf hin, dass man Legasthenie nicht diagnostizieren kann und die Operationalisierung der Legasthenie nie die Qualität einer Diagnose haben kann. *„Man kann jedoch festlegen, was man unter Legasthenie verstehen will und Kinder finden, auf die dies zutrifft. Insofern ist Legasthenie eindeutig zu bestimmen.“*⁸⁰

Hans und Ruth Meyer publizierten, dass durch die Diagnose der Umfang und die Art des Leistungsausfalles festgestellt wird. Aufgrund einer Diagnose kann für jedes Kind ein Behandlungsplan aufgestellt werden, der die am besten für das betroffene Kind geeigneten allgemeinen und didaktischen Methoden und Maßnahmen verzeichnet. Dadurch wird ein Legasthenietraining zu einer gezielten Behandlung.⁸¹

Eine ausführliche Diagnose ist somit einerseits wichtig, um die betroffenen Kinder gezielt fördern zu können, andererseits hängt davon manchmal ab, welche förderbedürftigen Kinder einen Teil der beschränkten Ressourcen für die Förderung bekommen. Viele Legasthenietrainerinnen und Legasthenietrainer dürfen jedoch psychologische, internistische oder neurologische Untersuchungen rechtlich nicht durchführen. Ihnen bleiben nur die pädagogisch relevanten Diagnostikmöglichkeiten, wodurch eventuell wichtige Zusatzinformationen nicht in die durchgeführte Diagnostik einfließen können. Fast alle Legasthenietrainerausbildungen stellen den Teilnehmerinnen und Teilnehmern kein Diagnoseverfahren zur Verfügung, sondern stellen nur mögliche Testverfahren vor. Diese Diagnosemittel können dann je nach Quellberuf käuflich erworben werden.

Bloß der Erste österreichischen Dachverband Legasthenie stellt seinen Absolventinnen und Absolventen ein eigens kreierte Testverfahren gegen ein geringes, monatliches Entgelt zur Verfügung. Dieses Testverfahren dürfen nur deren Absolventinnen und Absolventen anwenden.

⁸⁰ Angermaier, S. 27

⁸¹ Vgl. Meyer, S. 14f

Aufgrund einer durchgeführten Legastheniediagnostik ist es in Österreich möglich, die schulischen Leistungen der betroffenen Kinder different festzustellen bzw. zu beurteilen. Ob ein Gutachten jedoch anerkannt wird und somit bei der Beurteilung des legasthenen Kindes Rücksicht genommen wird, obliegt alleine der jeweiligen Lehrkraft des Kindes. Somit besteht die Möglichkeit, dass die legasthenen Merkmale trotz eines Gutachtens z.B. bei der Beurteilung einer Deutschschularbeit nicht berücksichtigt werden.

3.4.2 Aufmerksamkeitstraining

„Konzentration bedeutet [...], seine gesamte Aufmerksamkeit wissentlich und bewusst auf eine einzige Sache zu richten und sich durch nichts ablenken zu lassen bzw. Störungen von außen zu reduzieren.“⁸²

Viele legasthene Kinder haben eine differenzierte Aufmerksamkeit, die dazu führt, dass sie im Symbolbereich (Lesen und Schreiben) nicht das leisten können, was von ihnen erwartet wird. Deswegen wird in diesem Aufgabenbereich daran gearbeitet, dass die Betroffenen ihre Gedanken und das gleichzeitige Handeln bewusst zusammenzuführen lernen bzw. ihre Konzentrationsfähigkeit und Aufmerksamkeitsspanne fördern.

Das Lösen von Aufgaben, Erbringen von Leistungen (wie z.B. Lesen und Schreiben) sowie das Lernen von Informationen erfordert oft eine Einengung der Aufmerksamkeit und deren bewusste Anstrengung bzw. Zielsetzung, um die gewünschte Leistung zu erbringen. Die von der Intelligenz relativ unabhängige Konzentration bzw. Aufmerksamkeit wird durch physische und psychische Faktoren beeinflusst. Zusätzlich steht sie in einem engen Zusammenhang mit den verschiedenen Teilleistungen.⁸³ Dies zeigt auf, wie wichtig es für jedes Individuum ist, seine Aufmerksamkeit gezielt einsetzen zu können.

Die Autoren Sedlak und Sindelar beschreiben ein Aufmerksamkeitstraining folgendermaßen: *„Im Konzentrationstraining werden folgende Grundlagen für die spätere Fähigkeit zu gezielter Arbeit geübt:*

⁸² Solms, S. 6

⁸³ Michel & Novak, S. 205

1. *Formen und Ganzheiten erfassen*
2. *Wichtiges von Unwichtigem, Besonderes von Allgemeinem, Vordergründiges (Figur) vom Hintergrund zu differenzieren*
3. *Einsatz von Sprache zur Steuerung des Verhaltens*⁸⁴

Schenk- Danzinger weist in ihrem Werk „Grundlage und Praxis der Legasthenie-Behandlung darauf hin, dass durch ein Aufmerksamkeitstraining die Konzentrationsfähigkeit sowie das Arbeitstempo des Kindes verbessert werden.⁸⁵

Dr. Kopp-Duller postuliert ebenfalls die Wichtigkeit dieses Trainingsbereiches: *„Wird dieser Teil schlecht oder oberflächlich behandelt, so werden sich unter Garantie in den Symptomatiken keine Verbesserungen ergeben.“*⁸⁶ Dabei müssen die legasthenen Menschen mit Hilfe von sehr viel Selbstdisziplin und starkem Willen ein neues Aufmerksamkeitsbewusstsein erlernen. Die Verbesserung der Aufmerksamkeit erfolgt anhand zahlreicher Übungen, die zumeist als Konzentrations- oder Entspannungsübungen in unzähligen Publikationen veröffentlicht werden.⁸⁷

Eine Autorin dieser zahlreichen Publikationen, Ursula Lauster, publizierte, dass die Konzentrationsstörungen bei legasthenen Kinder stärker ausgeprägt sind als bei gesunden Kindern und deshalb dieser Bereich vermehrt gefördert gehört.⁸⁸

3.4.3 Teilleistungstraining

„Teilleistungen sind [...] Leistungen einzelner Faktoren oder Glieder innerhalb eines funktionellen Systems, die zur Bewältigung einer komplexen physiologischen (z.B. Atmen, Laufen) oder einer pädagogisch-psychologischen Aufgabenstellung (z.B. Wahrnehmung, Denken, Sprechen, spezielle intellektuelle Funktionen wie z.B. Lesen, Schreiben, Rechnen) erforderlich sind. Unter Teilleistungen werden basale neuropsychologische Funktionen verstanden, die wesentliche Voraussetzungen für die Entwicklung bzw. das Erlernen aller höheren psychischen und

⁸⁴Sedlak & Sindelar, S.8

⁸⁵Vgl. Schenk-Danzinger I, S. 6

⁸⁶Kopp-Duller & Duller, S. 46

⁸⁷ Vgl. Kopp-Duller & Duller, S. 52

⁸⁸Vgl. Lauster, S. 2

*physischen Tätigkeiten sind.*⁸⁹ Auf der Grundlage und im Zusammenhang dieser Teilleistungen lernen Kinder Lesen, Schreiben und Rechnen sowie situationsgemäßes soziales Handeln.

Schreibt ein Kind z.B. eine Ansage, sind alle Teilleistungen an diesem Vorgang beteiligt. Funktioniert eine dieser Teilleistungen nicht, wird es dem Kind schwer fallen, ein fehlerfreies Diktat schreiben zu können.

Die folgende Abbildung verdeutlicht, inwiefern diese Teilleistungsbereiche benötigt werden, um ein Diktat schreiben zu können:

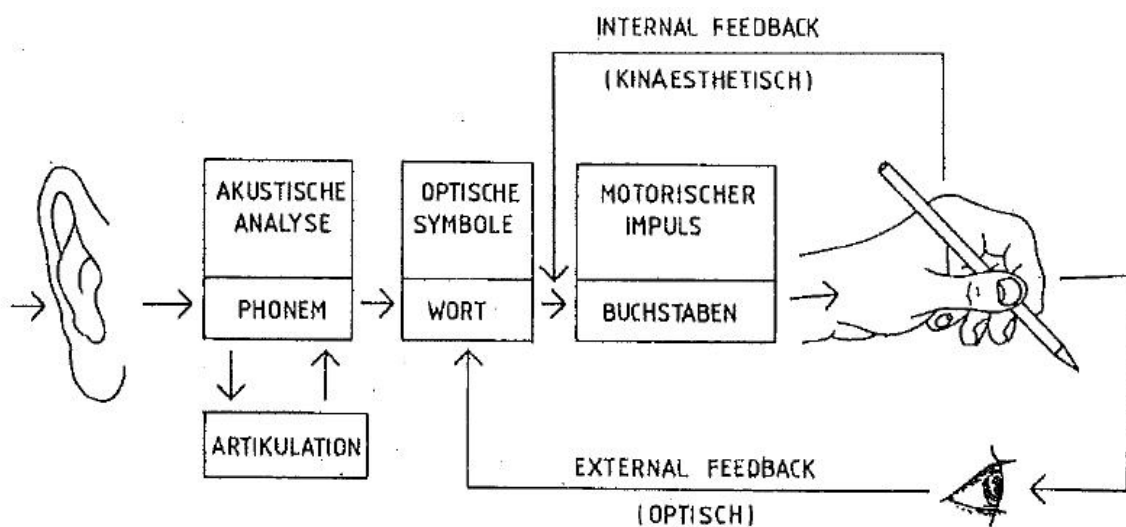


Abbildung3: Notwendigkeit der Teilleistungen bei einem Diktat (Quelle: Berger in Fedra & Miehl, S. 59)

Jede einzelne dieser Basisfunktionen kann in ihrer Ausbildung gestört sein und ist zugleich für einen reibungslosen Ablauf dieser Handlung notwendig. Liegt nun bei einem Kind eine Teilleistungsschwäche bzw. Teilleistungstörung vor, wird der normale Ablauf des Schreibprozesses unterbrochen, „[...] das Gesamtgefüge gestört und die erwünschte Leistung wird nicht erreicht“.⁹⁰

Berger stellte fest, dass Teilleistungstörungen in Sinne einer Störung der Wahrnehmung, der Motorik bzw. der Integrationsprozesse als häufigstes Problem bei Kindern mit Lernschwächen bzw. -störungen auftreten. Oft treten die Teilleistungstörungen in Form von unterschiedlichen Zustandsbildern auf.⁹¹ Um die dif-

⁸⁹ WIFI – Modul 1, S. 24

⁹⁰Vgl. Fedra & Miehl, S. 60

⁹¹Vgl. Berger, S. 14

ferenzierten Teilleistungsbereiche erkennen und fördern zu können, bedarf es eines theoretischen Wissens und praktischer Erfahrung hinsichtlich dieses Bereiches. Eine/ein Legasthienetrainerin/Legasthienetrainer muss mögliche Teilleistungsschwächen erkennen können und wissen, anhand welcher Übungen das Kind die betroffenen Bereiche gezielt trainieren kann.

Das Funktions- bzw. Teilleistungstraining ist jedoch in der Literatur sehr umstritten. Eine Funktionsübung zielt auf eine Verbesserung einer Teilleistung ab, wobei einige Befürworter des Teilleistungstrainings davon ausgehen, dass die ausgebildeten Teilleistungen die Gesamtleistung der Lese- und Rechtschreibleistungen beeinflussen: *„Wir definieren Teilleistungen als die grundlegenden Fähigkeiten, die notwendig sind, um höhere psychische Funktionen, wie z.B. Sprache und Denken, aufzubauen und auszudifferenzieren. In der weiteren Entwicklung sind dies auch die Grundlagen, auf denen später das Lesen, Schreiben und Rechnen, aber auch das der Situation angepaßte Verhalten basieren.“*⁹² Diese Meinung vertreten unter anderem Legastheniespezialisten wie Kopp-Duller, Schenk-Danzinger, Hunger-Kaindlstorfer, Meyer, usw.

Schenk-Danzinger postuliert ebenso in ihrem Artikel „Das Problem der Funktionsübungen in der Legasthenie“ Teilleistungsübungen als spezielle Funktionsübungen, welche die Funktionstüchtigkeit in bestimmten isolierten Leistungsbereichen wie Lesen oder Schreiben erhöhen sollen.⁹³

Sedlak und Sindelar gehen sogar davon aus, dass durch ein spezifisches Funktions- bzw. Teilleistungstraining ein Lese- und Rechtschreibtraining unnötig wird: *„Damit wird ein Lesetraining im eigentlichen Sinne überflüssig, da das Kind mit zunehmendem Ausgleich seiner Teilleistungsschwäche auch ohne zusätzliche Leseübungen das Lesen und im Weiteren auch das Rechtschreiben mit Hilfe des schulischen Lernangebots erlernen kann.“*⁹⁴

Besonders in den 50er Jahren wurden stellvertretende Materialien für Funktionsübungen eingeführt, die keine direkte Verbindung zum Schrifterwerb besaßen. Mittlerweile sind viele Legastheniespezialisten davon überzeugt, dass ein Teilleis-

⁹²Sedlak & Sindelar, S. 63

⁹³Vgl. Schenk-Danzinger in Juna & Sretenovic, S. 31

⁹⁴Sindelar & Sedlak, S. 65

tungstraining nicht zwingend zu einer Verbesserung bei den Lese- und Rechtschreibleistungen führt. Auch Schenk-Danzinger veröffentlichte in ihrem letzten Artikel, den sie kurz vor ihrem Tode schrieb, dass viele Kinder Teilleistungsübungen rasch beherrschen, ohne deswegen besser lesen oder schreiben zu können. Laut ihr gibt die moderne Hirnforschung die Erklärung dazu: *„Solche Leistungen werden nämlich ausschließlich von der rechten Gehirnhälfte erbracht. Lesen und Rechtschreiben sind aber Leistungen, die nur im Zusammenwirken von rechter und linker Gehirnhälfte vollzogen werden. Es ist dieses Zusammenwirken, dass primär geübt werden muß.“*⁹⁵

Nachdem aber die Möglichkeit besteht, dass ein Teilleistungstraining sich positiv auf die Schulleistungen einer/eines legasthenen Schülerin/Schülers auswirken kann, sehen nach wie vor viele Legasthienetrainerinnen/Legasthienetrainer und Legastheniespezialistinnen/Legastheniespezialisten eine Notwendigkeit des Teilleistungstrainings. Hunger-Kaindlstorfer begründete die Förderung mehrerer Teilbereiche folgendermaßen: *„Eine Legastheniebehandlung, die sich ausschließlich auf die Behebung der Lese-Rechtschreib-Schwäche unter Zuhilfenahme konventioneller Übungsmittel, wie Diktate, Abschreibübungen usw., herkömmlicher Art stützt, läßt alle Begleitsymptome dieser Störung unberücksichtigt.“*⁹⁶ Aufgrund des Missachtens der Begleitsymptome kann es zu Frustrationen sowie zur Entwicklung von psychischen Störungen kommen. Eine zusätzliche Begleitererscheinung der Missachtung tritt als Lustlosigkeit und Widerwillen bei den legasthenen Kindern auf.⁹⁷

Hans und Ruth Meyer sind ebenfalls von der Anwendung eines Funktionstrainings überzeugt: *„[...] zwar sind die Funktionsschwächen eine Folgeerscheinung noch tiefer liegender Ursachen [...]; man kann sie aber andererseits schon zu den Faktoren zählen, die die sichtbaren Symptome der LRS auslösen oder zumindest zu deren Auslösung beitragen. Die Funktionsschwächen sind den Behandlungsmaßnahmen zugänglicher als die primären Störungen des Milieus, der Intelligenz oder der Gehirntätigkeit. Was liegt also näher, als daß wir mit unserer Therapie nicht nur die Endsymptome – also die Lese- und Rechtschreibstörungen und die sich daraus entwickelnden Folgeerscheinungen – erfassen, sondern daß wir ver-*

⁹⁵ Schenk-Danzinger in Juna & Sretenovic, S. 31

⁹⁶ Hunger-Kaindlstorfer zitiert nach Kowarik, S. 12f

⁹⁷ Vgl. Kowarik, S. 13

suchen, auch auf die schwach entwickelten oder entwicklungsverzögerten Funktionen einzuwirken."⁹⁸ Diese beiden Autoren sind sich jedoch bewusst, dass ein Funktions- bzw. Teilleistungstraining nicht unbedingt zu einer Verbesserung im Teilleistungsbereich und/oder Lese- Rechtschreibbereich führen muss, trotzdem ist ihre Meinung, dass dieser Aufgabenbereich nicht wertlos ist und auf jeden Fall versucht werden soll. Im schlechtesten Falle kann dieser Trainingsbereich zur Belebung des Unterrichts, Erweckung neuer Lernfreude und/oder zur Steigerung des gestörten Selbstvertrauens der legasthenen Kinder beitragen.⁹⁹

Einzig die Funktionsübungen zur Erhöhung der Sensibilität für die phonologischen Merkmale der Sprache werden von fast allen Legastheniespezialistinnen und Legastheniespezialisten positiv vertreten und im Training eingesetzt. Besonders dann, wenn die betroffenen Kinder anhaltende Schwierigkeiten bei der Graphem-Phonem-Rekodierung haben.

3.4.4 Symptomtraining

Das Symptomtraining umfasst das eigentliche Lese- und Rechtschreibtraining und zielt auf die Behebung der bestehenden Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten ab.

Die symptomspezifischen Trainings gehen von der allmählichen Entwicklung des betroffenen Kindes im Schriftspracherwerb aus und es werden abhängig je nach Voraussetzungen und dem Entwicklungsstand in der Rechtschreibung verschiedene Formen zur Förderung der Rechtschreibleistung eingesetzt. Die Förderung der Rechtschreibleistung ist aufgrund der Komplexität der deutschen Orthographie meist sehr umfangreich.¹⁰⁰

Betz und Breuninger stehen dem Rechtschreibtraining skeptisch gegenüber: *„Im Hintergrund dieser verzweifelten Suche [nach Rechtschreibtrainingsmaterial] sehen wir die irrige Annahme, es müsse nun doch endlich das richtige Material erscheinen, das man nur dem Kind anzubieten braucht, um sichereren Erfolg zu*

⁹⁸ Meyer, S. 20

⁹⁹ Vgl. Meyer, S. 21

¹⁰⁰ Vgl. Schulte-Körne, S. 135ff

haben. [...] Dabei ist längst allen Beteiligten klar, daß es nicht am Material liegt, sondern an den Betreuern und ihrer Ausbildung."¹⁰¹ Deren Annahme ist, dass ein guter Berater mit jeglichem Rechtschreibmaterial arbeiten kann, notfalls auch ohne.

In einigen Studien wurde jedoch nachgewiesen, dass es zur dauerhaften Verbesserung der Lese- bzw. Rechtschreibleistungen nur durch Verfahren kommen kann, die direkt am Lese- und Rechtschreiblernprozess ansetzen und langfristig angelegt sind.¹⁰²

Klicpera & Gasteiger-Klicpera sind überzeugt, dass der Symptombereich des Legasthenietrainings viele Überschneidungen zum regulären Lese- und Schreibunterricht aufweist: *„Sie [spezielle Fördermaßnahmen] führen im Wesentlichen jene Übungsmethoden fort, die sich auch im regulären Unterricht bewähren. Sie können dabei systematischer vorgehen und ein größeres Ausmaß an Hilfestellungen für die Kinder vorsehen, in der didaktischen Methode sind jedoch die Gemeinsamkeiten größer als die Unterschiede. Somit ist die Auseinandersetzung mit den Fördermaßnahmen für lese- und rechtschreibschwache Kinder von jener mit dem regulären Lese- und Schreibunterricht nicht zu trennen.*"¹⁰³

Zur Verbesserung der Lese- und Rechtschreibleistungen gibt es mittlerweile zahlreiche Trainingsprogramme, von denen einige auch empirisch überprüft wurden. Manche dieser Trainingsinhalte werden per Arbeitsblätter erarbeitet, viele dieser Programme sind seit einigen Jahren auf einem Computer anwendbar. Eine/ein Legasthenetraînerin/Legasthenetraîner sollte Bescheid wissen, welche Trainingsprogramme am Markt verfügbar sind, wie wirksam sie sind und wodurch sie sich entscheiden. Nur so kann er gezielt jenes Trainingsprogramm einsetzen, das für das betroffene legasthene Trainingskind den größten Erfolg bringen wird.

¹⁰¹ Betz & Breuninger, S. 167

¹⁰² Vgl. Suchodoletz, S. 63

¹⁰³ Klicpera & Gasteiger-Klicpera, S. 303

3.4.5 Kenntnisse über Sprachentwicklung

„Eine arme, sich verzögernd entwickelte Sprache deutet auf allgemeine Lernschwierigkeiten, insbesondere Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten hin.“¹⁰⁴

In der Grundlagenforschung wurde bei vielen legasthenen Menschen ein Defizit in der Sprachwahrnehmung und Sprachverarbeitung nachgewiesen. Trotzdem sind diese Bereiche besonders in den deutschen Förderprogrammen nur selten ein integrativer Bestandteil einer legasthenen Förderung.¹⁰⁵

Die Notwendigkeit eines Sprech- bzw. Lautbildungstrainings postulierte bereits 1974 das Autorenpaar Meyer: *„Das deutliche Sprechen und erforderlichenfalls die richtige Lautbildung müssen bei den akustisch gliederungsschwachen Kindern immer wieder besonders geübt werden.“¹⁰⁶*

Nachdem sehr viele legasthene Kinder akustische Teilleistungsschwächen haben, fällt es ihnen meist schwer, anhand der Klangbilder der Wörter zu erkennen, ob sie z.B. mit „a“ oder „er“ enden.

Valtin erforschte anhand einschlägiger Untersuchungen, dass Unvollkommenheiten des Sprechens und der Sprache Störungsgrundlagen der Legasthenie sind. Zusätzlich ergaben diese Untersuchungen Hinweise auf eine verzögerte Entwicklung der Sprache als Störungsmöglichkeit bei vielen legasthenen Menschen. Schubenz gab eine geringe Speicherkapazität für Spracheinheiten als eine der wichtigsten Ursachen der Legasthenie an. Diese Annahme wurde von Befunden von Bean, Lyle und Goyen gestützt.¹⁰⁷

Breuer und Weuffen sehen den Erwerb der Schriftsprache als einen komplizierten Vorgang an, der bereits in den lautsprachlichen Leistungen der Kindergartenkinder vorbereitet wird. *„Wie jede menschliche Handlung, so baut auch das Schreiben und Lesen auf bestimmten sensomotorischen Automatismen auf. Ohne besondere Kontrolle des Bewußtseins muß das Kind in der Lage sein, phonematische, optische, rhythmische usw. Strukturelemente der Sprache richtig und au-*

¹⁰⁴Pischner 1990, zit .n. Fedra & Miehle, S. 52

¹⁰⁵ Vgl. Schulte-Körne, S. 132

¹⁰⁶ Meyer, S. 131

¹⁰⁷ Vgl. Kowarik & Kraft, S. 30f

*tomatisiert zu differenzieren und motorisch zu realisieren.*¹⁰⁸ Kann das Kind die Strukturelemente der Sprache nicht richtig differenzieren und erkennen, wird es wahrscheinlich Schwierigkeiten beim Schreiben und Lesen bekommen.

Legasthenieforscherin Schenk-Danzinger war zu Lebzeiten ebenfalls davon überzeugt, dass die Legasthenie ein Sprachproblem ist bzw. ein Problem der nicht voll funktionstüchtigen linken Gehirnhälfte. Eine Verbesserung der legasthenen Symptomatik lässt sich laut ihr nur über eine intensive Beschäftigung mit dem Sprachbereich in den Griff bekommen.¹⁰⁹

Verfügt eine/ein Legasthienetrainerin/Legasthienetrainer über ausreichende Kenntnisse über die einzelnen Entwicklungsschritte der Sprache bzw. über verschiedene Sprachstörungen, ist sie/er besser in der Lage eventuell wirkungsvoll einzugreifen. Bei Bedarf ergibt sich so die Möglichkeit, das legasthene Kind speziell in diesem Bereich zu unterstützen bzw. es bei Notwendigkeit an eine andere kompetente Fachkraft wie z.B. Logopädinnen/Logopäden weiterzuleiten.

3.4.6 Kooperative Zusammenarbeit

„Es ist zu fragen, wie stark Erwachsene sein müssen, um für ihre Kinder einen Raum freizuhalten, damit diese ihre eigene Persönlichkeitsentwicklung haben können und nicht von Erwartungen und Repressionen deformiert werden.“¹¹⁰

Kenntnisse über die Familie, in der das Kind aufwächst, können der/dem Lehrerin/Lehrer sowie der/dem Legasthienetrainerin/Legasthienetrainer Züge des kindlichen Verhaltens sowie dessen Lernstrategien verständlich machen. *„Gelingt es dem Erzieher, die Eltern zu kooperativer Mitarbeit zu veranlassen, dann kann der Ermutigungsprozeß auch in der Familie fortgesetzt werden. Bei der Bedeutung, die die Familie für die Entwicklung von Fehlverhaltensweisen hat, wird es ohne Übertreibung unumgänglich sein, auch hier anzusetzen, um eine Verhaltensänderung des Kindes herbeizuführen.“¹¹¹* Nicht nur Fehlverhaltensweisen können innerhalb des Familienlebens entwickelt und gestärkt werden, sondern auch positi-

¹⁰⁸ Breuer & Weuffen, S. 11

¹⁰⁹ Vgl. Schenk-Danzinger in Juna & Sretenovic, S. 34f

¹¹⁰ Dörner & Plog, S. 334

¹¹¹ Angermaier, S. 81

ve Lernverhaltensweisen. Der Sinn z.B. einer Hausübung ist es, den Lernstoff der Schule zu festigen. Genauso verhält es sich mit den Inhalten eines Legasthenietrainings. Eine Stunde Legasthenietraining pro Woche bringt sicherlich nicht den gewünschten Erfolg, erst durch Wiederholung und Festigung mit Hilfe des Elternhauses können die Inhalte gefestigt und gestärkt werden. Dafür ist eine enge Kooperation der Legasthenietrainerinnen/Legasthenietrainer und der Eltern notwendig.

Bei einer Optimierung des sozialen Umfeldes ist es von Vorteil, die Eltern hinsichtlich des allgemeinen Umgangs mit dem Kind sowie der Gestaltung der Hausaufgabensituation zu beraten. Aufgrund einer Legasthenie ist die Hausaufgabensituation oft sehr angespannt und konfliktreich, da viele Eltern aufgrund der schlechten Leistungen in Deutsch – im Vergleich zu den sonstigen Schulleistungen – annehmen, dass ihr Kind unzureichend übt, faul ist oder sich zu gering anstrengt.¹¹² Durch eine ausführliche Beratung kann dieser Teufelskreis unterbrochen und verbessert und die Hausaufgaben- bzw. Lernsituation neu gestaltet werden.

Zusätzlich sollten die Eltern ausführlich in die Planung und Durchführung von Behandlungsmaßnahmen einbezogen werden, dabei hat die Elternberatung das Ziel *„genauer über das Störungsbild zu informieren und anhand der Stärken und Schwächen des Kindes realistische Erwartungen über den erreichbaren Erfolg einer Förderung zu vermitteln. [...] Des Weiteren sind die Fähigkeiten der Eltern, mit Leistungsängsten und Verhaltensbesonderheiten des Kindes umzugehen, zu stärken.“*¹¹³ Ob die Eltern auch in den Förderprozess unmittelbar integriert werden sollten, hängt von dem Konfliktpotential beim Lesen und Schreiben innerhalb der Familie ab. Gibt es dabei häufig Streitigkeiten, kann es besser sein, wenn die Förderung vorwiegend außerhalb der Familie stattfindet. Ansonsten kann es auch von Vorteil sein, die Eltern in den Förderprozess miteinzubeziehen.

Betz und Breuninger sehen die Elternarbeit sogar als den wichtigsten Teil des Behandlungspakets. Stellen die Eltern ihre Persönlichkeit hinter das Behandlungskonzept und übernehmen dessen Ansichten, wirkt das Konzept umso besser.¹¹⁴

¹¹²Vgl. Suchodoletz, S. 56

¹¹³Suchodoletz, S. 62

¹¹⁴ Vgl. Betz & Breuninger, S. 49

Ein zusätzlicher Kooperationspartner ist die Schule bzw. die Lehrpersonen des legasthenen Kindes: *„Die Schule hat eine zentrale Funktion bei der Diagnostik, Förderung und Beratung des legasthenen Kindes und seiner Eltern.“*¹¹⁵ Das heißt, dass Lehrerinnen und Lehrer das Auftreten von Schwierigkeiten im Lesen und/oder Rechtschreiben als Erste bemerken und beschreiben sollten. Daraufhin werden diese Beobachtungen den Eltern mitgeteilt und gemeinsam überlegt, welche Hilfen dem betroffenen Kind angeboten werden sollen bzw. können.¹¹⁶

Bei dieser Zusammenarbeit ist jedoch die Klassifikation des Kindes innerhalb der Klasse während der Legastheniebehandlung zu beachten, da die Fortschritte langsam sein werden und *„[...] die Ermutigung des Kindes in der Behandlungssituation durch negative Noten einen argen Rückschlag erleiden[...]“*¹¹⁷ kann.

Durch eine Kooperation mit der Schule bzw. den Lehrpersonen gibt es z.B. ebenso die Möglichkeit das Hausaufgabenpensum zu verringern, oder dass das betroffene Kind für Leistungsfeststellungen mehr Zeit zur Verfügung bekommt. Manche Schulen bieten auch einen speziellen Förderkurs für legasthene Schülerinnen und Schüler an, die nach einer Absprache genützt werden können.

Anhand einer engen Kooperation mit den Regelschullehrerinnen und Regelschullehrern können die Lernstörungen im Sinne von Lese-Rechtschreibschwäche, Teilleistungsschwächen und Wahrnehmungsstörungen kompensiert und verbessert werden.¹¹⁸

3.4.7 Mentaltraining

*„Es ist wichtig, Kindern Strategien aufzuzeigen, mit Kritik und Ablehnung umzugehen. Sie sind jung, sie können nicht unterscheiden zwischen Kritik an einer Sache und Kritik an ihrer Person. Sie brauchen emotionale Sicherheit, um sich selbst zu verstehen und die anderen, um Toleranz entwickeln zu können und zu lernen, Frustrationen besser zu ertragen, mit ihnen umzugehen, um nicht zu zerbrechen.“*¹¹⁹

¹¹⁵Schulte-Körne, S. 121

¹¹⁶ Vgl. Schulte-Körne, S. 121

¹¹⁷Schenk-Danzinger I, S. 5f

¹¹⁸ Vgl. Gruber & Ledl, S. 49

¹¹⁹Stelzer, S. 134

Psychische Auffälligkeiten sind bei legasthenen Kindern häufiger als bei Schulkindern ohne Schulprobleme. Diese psychischen Auffälligkeiten können sich durch emotionale Verunsicherung, psychisch bedingte und/oder körperliche (psychosomatische) Beschwerden, hyperkinetische Aufmerksamkeitsstörungen sowie Auffälligkeiten im Sozialverhalten äußern. Die psychische Entwicklung eines legasthenen Kindes hängt von zahlreichen Faktoren ab, unter anderem wird sie von der umschriebenen Lese-Rechtschreibstörung wesentlich beeinflusst.¹²⁰

Legasthene Kinder haben meist wenig Lob in ihrer schulischen Laufbahn erhalten und zweifeln oft an ihrer Intelligenz. Nach wiederkehrenden Misserfolgen und frustrierenden Erfahrungen im Erlernen der Kulturtechniken kann das Selbstwertgefühl, aber auch die Motivation für das zukünftige Lernen bei den betroffenen Kindern rapide sinken. Um dem entgegenzuwirken, ist es wichtig, dass jede/jeder Legasthenedrainerin/Legasthenedrainer über ein Wissen verfügt, wie man ein positives Selbstbild und die Motivation von legasthenen Kindern steigern bzw. fördern kann.

Schon 1977 wies Angermaier darauf hin, dass die Schlüsselfrage für den Erfolg beim Lesen- und Rechtschreibenlernen die Einstellung des Kindes zur Leistung schlechthin sei sowie *„[...] eine Frage seines Selbstvertrauens und seines Interesses für die Bewältigung von Lebensaufgaben. Daß sich seine Entmutigungshaltung besonders im Lesen- und der Rechtschreibung auswirkt, liegt wohl daran, daß dies immer noch (leider!) die wichtigsten Lerngegenstände zur Bewältigung der Schule sind.“*¹²¹ In der Gegenwart sind diese beiden Kulturtechniken nach wie vor sehr dominierend und somit belastend für jedes Individuum, welches sie nicht ausreichend beherrscht.

Auch in der Informationsbroschüre „Schule? Ja bitte! Ich lerne gerne!“ von Franz Sedlak wird ersichtlich, dass eine Selbstüberzeugung sehr relevant ist: *„Die besten Lerntricks helfen nicht, wenn dahinter nicht ein gewisses Engagement steht, die Lernstrategien umzusetzen.“*¹²² Sind die legasthenen Kinder nicht von ihrer

¹²⁰ Vgl. Suchodoletz, S. 27ff

¹²¹ Angermaier, S. 73

¹²² Sedlak II, S. 26

Problemlösungsfähigkeit überzeugt, können sie auch keine leichten Aufgaben bewältigen.

Um eine etwaige Abneigung gegen Lesen und Schreiben zu überwinden, können im Rahmen eines Legasthienetrainings Lernblockaden überwunden, Leistungsängste abgebaut und die Lernmotivation verbessert werden. Die legasthenen Schülerinnen und Schüler sollen in der Lage sein, auf Fehler beim Lesen und Schreiben adäquat reagieren zu können und schlechtere Leistungen im Deutschunterricht ohne Minderung des Selbstwertgefühls bzw. des Selbstbewusstseins zu verarbeiten.¹²³

3.4.8 Vermittlung von Lerntechniken

„Lernen ist Arbeit und kann durch entsprechende Methoden viel effektiver werden!“¹²⁴

Nachdem das legasthene Kind durch eine Kette oft jahrelanger Misserfolge frustriert und blockiert wurde, ist es notwendig, seine Leistungsbereitschaft durch eine neue Motivierung des Lernens wieder zu wecken. Das Lernen soll wieder interessant gemacht werden.¹²⁵

Eine Möglichkeit diesbezüglich besteht durch die Vermittlung von Lerntechniken. Oft wissen legasthene Kinder nicht, wie sie mit ihren differenzierten Teilleistungen beim Lernen umgehen sollen bzw. welche Lerntechniken ihnen das Lernen erleichtern können.

Zu bedenken ist, dass Lernen und das Wissen anwenden und herzeigen immer etwas Subjektives bzw. Individuelles ist. Es gibt Schülerinnen und Schüler die nur auf Konsumieren von z.B. Lernstoff eingestellt sind und die das Herzeigen von Wissen in Konflikte bringt.¹²⁶ Andere wiederum scheitern bei der richtigen Aneignung von Wissensstoff. Manchmal können die verwendeten Lern- und Arbeitstechniken in einem bestimmten Fach effektiv sein, und in einem anderen Lehrfach desolat. Meist ist gerade die Effektivität der Lerntechniken in dem Be-

¹²³Vgl. Suchodoletz, S. 55

¹²⁴Sedlak II, S. 3

¹²⁵Vgl. Meyer, S. 12f

¹²⁶Vgl. Sedlak I, S. 19

reich, in dem das legasthene Kind Probleme hat, gering. Deswegen brauchen viele legasthene Kinder gerade in diesem Bereich eine spezielle Unterstützung: *„Effektivität in einem Bereich, der Mühe macht und bisher nur Mißerfolge einbrachte, lernen die SchülerInnen nicht von selbst. Ein Lern- und Arbeitstraining muß daher fester Bestandteil jeder LRS-Förderung sein.“*¹²⁷

Autor Sedlak weist darauf hin, dass eine richtige Lerntechnik und die Einstellung zum Lernen für den Schulerfolg wichtig sind: *„Sicher ist der Schüler, der über eine höhere Intelligenz verfügt, im Vorteil. Er tut sich wesentlich leichter als ein anderer mit einer schwächeren Begabung. Aber entscheidend für den Erfolg ist ausschließlich, wie er seine Anlagen verwertet.“*¹²⁸

Ein ganzheitlicher Zugang bei den spezifischen Lernvorgängen sowie eine Kombination von verschiedenen Lerntechniken und -methoden ist ratsam. Denn verschiedene Lernmethoden setzen unterschiedliche Schwerpunkte. Zusätzlich muss *„immer überprüft werden, auf welcher wissenschaftlichen Basis die jeweilige Lernmethode steht und inwieweit sich das deckt, was die Methode leisten kann und was von ihr behauptet wird.“*¹²⁹ Nur so kann gewährleistet werden, dass die angewendete Lerntechnik auch wirklich einen Erfolg leisten kann.

Um die richtige Lerntechnik bzw. Lernmethode erkennen, vermitteln und anwenden zu können, bedarf es eines großen Wissensrepertoires diesbezüglich. Nur so kann die/der Legasthenettrainerin/Legasthenettrainer sicherstellen, die spezielle Methode den betroffenen Kindern vermitteln zu können, die am ehesten erfolgsversprechend ist.

3.4.9 Kenntnisse über gesetzliche Bestimmungen zur Leistungsfeststellung und Leistungsbewertung

In jedem Schulsystem gibt es eigene gesetzliche Bestimmungen, wie die Leistungen von legasthenen Schülerinnen und Schülern festgestellt und bewertet werden. Das österreichische Schulsystem ist nur gering auf legasthene Kinder eingestellt und eine differenzierte Beurteilung der Leistungen von legasthenen

¹²⁷Sommer-Stumpenhorst, S. 85

¹²⁸Sedlak (Hrsg.), S. 16

¹²⁹Sedlak (Hrsg.), S. 56

Schülerinnen und Schülern ist im österreichischen Schulgesetz nicht ausdrücklich verankert.

2001 teilte das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur in Bezug auf Legasthenie und Leistungsbeurteilung in einem Rundschreiben mit, dass im Unterricht von Schülerinnen und Schülern mit schwer wiegenden Lese-Rechtschreibschwierigkeiten auf geänderte Anwendungen und Kontrollmöglichkeiten bei der Schreibrichtigkeit Bedacht genommen werden kann. Weiters besteht ab sofort kein Einwand, dass legasthenen Schülerinnen und Schülern bei schriftlichen Arbeiten zeitgemäße Hilfsmittel zur Überprüfung der Schreibrichtigkeit zur Verfügung gestellt werden.¹³⁰

Wichtige Eckpunkte dieses Rundbriefes sind außerdem:

- *„Ausschließlich aufgrund mangelnder Rechtschreibleistungen dürfen schriftliche Arbeiten nicht negativ beurteilt werden (außer die Überprüfung der Rechtschreibleistung ist – in Übereinstimmung mit dem Lehrplan – gerade das Ziel dieser schriftlichen Leistungsüberprüfung).*
- *Die Berücksichtigung der vier in der Leistungsbeurteilungsverordnung angeführten Kriterien (Inhalt, Ausdruck, Sprachrichtigkeit, Schreibrichtigkeit) sollte bei der Beurteilung schriftlicher Arbeiten (insbesondere Schularbeiten) transparent gemacht werden.*
- *Neben schriftlichen Arbeiten können und sollen auch mündliche Leistungen für die Leistungsbeurteilung herangezogen werden.*¹³¹

Dieses Rundschreiben existiert nun seit 10 Jahren und richtet sich an alle Schulen und deren Lehrpersonal. Elisabeth Nuhl, Legasthienetrainerin sowie Vorstandsvorsitzende des Wiener Landesverbandes Legasthenie beurteilt diesen Regelungsversuch kritisch: *„Für mich ist das ein Gummiparagraf, wie so vieles in Österreich. Man schneidet ein Thema an und glaubt schon, es erledigt zu haben. Offensichtlich gibt es Lehrkräfte, die von diesem Rundschreiben nicht das Geringste wissen.*“¹³²

Für die Durchführung der Betreuung und Förderung sowie der Leistungsbeurteilung von legasthenen Schülerinnen und Schülern haben die verschiedenen Bun-

¹³⁰Vgl. bm:uk, S. 23

¹³¹Bm:uk, S. 25

¹³²Profil online

desländer in Österreich regionale Richtlinien erarbeitet und mit unterschiedlichen Akzentsetzungen beschlossen.¹³³ Ob diese Richtlinien von dem gesamten Lehrpersonal zur Kenntnis genommen und angewendet werden, bleibt nach wie vor fraglich.

Das Rundschreiben (Nr. 32/2001) des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur sowie eine Kurzzusammenfassung der einzelnen regionalen Richtlinien der verschiedenen Bundesländer in Österreich kann dem Anhang entnommen werden.

Ob eine/ein Lehrerin/Lehrer diese Möglichkeiten der Leistungsbeurteilung bei ihren/seinen Schülerinnen und Schülern anwendet, obliegt jeder Lehrkraft individuell. Dabei kann sie/er sich auf ein pädagogisches oder psychologisches Gutachten, welches von einer/einem Legasthienetrainerin/Legasthienetrainer erstellt wird, stützen. Zu dieser Thematik verlautbarte Dr. Gerhard Krötzl, Abteilung V/4 (Schulpsychologie-Bildungsberatung/Schulinfo) des Bundesministeriums für Unterricht, Kunst und Kultur im Namen von Dr. Claudia Schmied folgendes:

„Prinzipiell ist die Einholung von Gutachten im schulrechtlichen Sinne im Zusammenhang mit der Frage nach der adäquaten schulischen Förderung von SchülerInnen mit Lese-/Rechtschreibschwäche nicht notwendig. Aber natürlich ist es für LehrerInnen wertvoll, Informationen von Eltern und auch betreuenden Personen zu besonderen Bedürfnissen der SchülerInnen zu bekommen. Dies muss aber nicht in Form eines Gutachtens erfolgen. [...] In den einschlägigen schulgesetzlichen Bestimmungen z.B. zur Feststellung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs sind explizit sonderpädagogische, schulpsychologische und schulärztliche Gutachten genannt. Eltern können aber auch durchaus andere Gutachten beibringen, die entsprechend einbezogen werden können. Die Feststellung einer Legasthenie ist zwar kein derartiges schulgesetzlich geregeltes Verfahren, im Zusammenhang mit der Anwendung des Rundschreibens Nr. 32/2001 zur Leistungsbeurteilung bei Lese- Rechtschreibschwäche (LRS) bzw. Legasthenie kann jedoch in schwer wiegenden Fällen von Schulen ein Gutachten zur Feststellung von hirnorganischen Störungen im Sinne einer Körperbehinderung lt. §18 Abs. 6 des Schulunterrichtsgesetzes verlangt werden. Ein solches Gutachten kann na-

¹³³Vgl. bm:uk

*turgemäß nur von einer dafür entsprechend kompetenten medizinischen Einrichtung beigebracht werden.*¹³⁴

Zusammenfassend wird ersichtlich, dass es in Österreich leider keine einheitliche Vorgehensweise bei der Beurteilung von legasthenen Schülerinnen und Schülern gibt sowie ein einheitliches Gesetz bezüglich dieser Problematik nicht vorhanden ist. Trotzdem lässt das österreichische Schulgesetz einige Spielräume für „wohlwollende“ Lehrerinnen und Lehrer offen. Die betroffenen Lehrerinnen und Lehrer können mündliche Leistungen von legasthenen Schülerinnen und Schülern gleichwertig bewerten wie schriftliche Leistungen. Zusätzlich gäbe es die Möglichkeit den betroffenen Kindern mehr Zeit für schriftliche Arbeiten zu lassen und/oder ihnen den Einsatz von technischen Hilfsmitteln wie einen Computer zu erlauben. Eine weitere Unterstützungsmöglichkeit bei der Leistungsbeurteilung ist das Faktum, dass die Schreibrichtigkeit erst an vierter Stelle (nach dem Inhalt, dem Ausdruck und der Sprachrichtigkeit) steht. Somit besteht die Möglichkeit Rechtschreibprobleme durch Stärken in den anderen Bereichen auszugleichen. Wie sehr legasthene Schülerinnen und Schüler jedoch seitens der Lehrkraft unterstützt werden, hängt sehr stark vom Wissen derer über diese Thematik sowie deren persönliche und individuelle Grundeinstellung zu dem Problembereich Legasthenie ab. Grundsätzlich entscheidet jede Lehrerin bzw. jeder Lehrer selbst, wie sie/er mit dieser Problematik umgeht. Auch für die Anerkennung von pädagogischen Gutachten, die eine Legasthenie feststellen, gibt es keine gesetzliche Verankerung. Auch für Legasthietrainerinnen und Legasthietrainer ist es von Vorteil, über die Rechtsgrundlagen dieser Thematik in Österreich Bescheid zu wissen. Nur so können sie Eltern darüber in Kenntnis setzen oder mit einer Lehrkraft zielorientierte Gespräche über differenzierte Leistungsberücksichtigungsmöglichkeiten sowie individuelle Hilfestellungen im Schulbereich führen.

3.5 Vorteile eines Legasthietrainings

*„Ein Grundproblem in der Förderung des Lesens und Rechtschreibens besteht darin, dass eine effektive Förderung des Lesens eine Einzelbetreuung erfordert.“*¹³⁵ Innerhalb des Schulsystems können den legasthenen Kindern nicht ge-

¹³⁴ Kopp-Duller, 24.05.2009, Email

¹³⁵ Klicpera & Schabmann, S. 268

nügend speziell dafür ausgebildete Lehrkräfte zur Seite gestellt werden. Zusätzlich wäre eine effektive Förderung durch diese Lehrkräfte nicht leistbar.¹³⁶

Schon 1965 wies Schenk-Danzinger ebenfalls explizit darauf hin, dass der bloße Klassenunterricht und die gewöhnliche Schulnachhilfe für eine Legastheniebehandlung nicht ausreichen:

„[...] weil 1. die typisch legasthenischen Fehler, etwa die Verwechslung von d-b, ie-ei oder von eu-au von nichtlegasthenischen Kindern gar nicht oder nur ganz selten gemacht werden und eine Berücksichtigung solcher Fehler im Unterricht für die Mehrzahl der Schüler einer Klasse daher völlig überflüssig ist; 2. weil die üblichen, bei Nichtlegasthenikern ausreichenden Methoden der Fehlerbekämpfung sich bei legasthenischen Kindern als nicht genügend einprägsam erweisen; 3. weil sich erfahrungsgemäß ohne zweckentsprechende Behandlung ein sogenanntes Leistungsplateau bildet, sodaß die legasthenischen Symptome jahrelang fast unverändert bleiben; 4. weil sich aus dieser Situation so ungünstige Rückwirkungen auf die Lernmotivationen des Kindes ergeben können, daß jeder Wille zur Bekämpfung der Störung versiegt. Während manche Kinder das Ende der Schulzeit herbeisehnen, um sich endlich in der praktischen Arbeit bewähren zu können, bleibt bei anderen der Verlust der Leistungsmotivation nicht auf die Schulsituation beschränkt. Er überträgt sich über die Schule hinaus auf alles, was mit Arbeit zusammenhängt. Das sind die Lebensversager unter den Legasthenikern.“¹³⁷

Daraus ergibt sich, dass eine Legastheniebehandlung eine Einzelbehandlung sein sollte, da der Schwerpunkt der Störung bzw. der Differenzen bei jedem legasthenen Kind anders liegt.

Auch die Autoren Hans und Ruth Meyer verweisen in ihrem Werk „Lese-Rechtschreibschwäche und ihre Behandlung im Unterricht“ auf die Notwendigkeit der Einzelbetreuung beim Legasthenietraining, obwohl sie 1974 noch der Annahme waren, dass die Einzelbetreuung im deutschen Sprachraum vorerst noch die Ausnahme bleiben wird.¹³⁸ Betrachtet man gegenwärtig die zahlreichen Aus-

¹³⁶ Vgl. Klicpera & Schabmann, S. 268

¹³⁷ Schenk-Danzinger (1965), S. 5

¹³⁸ Vgl. Meyer, S. 15

bildungsangebote für Legasthietrainer, wird ersichtlich, dass die Anzahl der Einzeltrainings in den letzten vier Jahrzehnten deutlich gestiegen ist.

In ihrem Werk „Entwicklung – Sozialisation – Erziehung“ postulierte Schenk-Danzinger zusätzlich, dass eine Behandlung unbedingt notwendig ist, wobei die Behandlung bzw. die gebotene Hilfe das „gesamte“ Kind und nicht nur seine Fehlersymptome erfassen soll. Neben den Lehrerinnen und Lehrern ist es zielführend, auch andere Berufsgruppen wie z.B. Erzieherinnen und Erzieher über diese Thematik ausbilden zu lassen. Denn die Behandlung in der Schule ist zeitlich begrenzt und es ist nicht möglich, jedem betroffenen Kind jene Übungsmöglichkeiten zu bieten, die es individuell braucht.¹³⁹

Angermaier erörtert in seinem Werk „Legasthenie – Pro und Contra“, dass es aufgrund der Vielfalt und der Uneinheitlichkeit der psycholinguistischen Ansätze zum Lesenlernen kaum möglich sein wird, eine allseits anerkannte Theorie und daraus folgend eine bündige und praktische Konsequenz für den Unterricht zu kreieren.¹⁴⁰ Dies zeigt wieder deutlich auf, dass ein außerschulisches Einzeltraining enorm wichtig ist, um sich bewusst mit der für das Kind passenden Leselehnmethode befassen zu können.

Gasteiger-Klicpera & Klicpera haben diesbezüglich bei Wiener Legasthenikerinnen und Legasthenikern, die ein bis zwei Jahre lang einen Legasthenikerförderkurs innerhalb der Schule besucht haben, eine Untersuchung durchgeführt. Das Ergebnis dieser Untersuchung zeigt, dass Förderunterricht in der Grundschule, der sich am klassischen Legastheniekonzept orientiert, keinerlei Effektivität hat bzw. keinerlei Leistungszuwachs zu beobachten war.¹⁴¹

Ein Grund dafür könnte die Gruppengröße sein. Denn je größer die Förderklasse ist, desto weniger Zeit kann die Lehrerin/der Lehrer den einzelnen Kindern widmen¹⁴² und desto „oberflächlicher“ sind die individuellen Fördermaßnahmen für die betroffenen Kinder. Autorin Kopp-Duller weist darauf hin, dass nur ein ausdauerndes und individuell auf das Kind abgestimmtes Legasthietraining zum Erfolg führen wird. Eine wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Förderung

¹³⁹ Vgl. Schenk-Danzinger (1996), S. 394

¹⁴⁰ Vgl. Angermaier, S. 69

¹⁴¹ Vgl. Scheerer-Neumann in Naegele & Valtin, S. 44

¹⁴² Vgl. Schenk-Danzinger (1996), S. 268

ist zusätzlich die Zusammenarbeit bzw. die Kooperation von Schule, Elternhaus sowie den Legasthietrainerinnen und Legasthietrainern: „*Voraussetzung dafür ist, dass Eltern und Lehrer sowohl Verständnis für die Problematik aufbringen als auch genügend Wissen darüber haben, und dann kommt es auf die spezielle Förderung an.*“¹⁴³

Diese spezielle Förderung unterscheidet sich laut Kobi vom konventionellen Lesunterricht nicht prinzipiell, sondern nur nach quantitativer Art: „*Die LRS-Behandlung*

- *intensiviert den Lernprozeß, das heißt, es wird dem Kind ein größeres Trainingsangebot gemacht;*
- *differenziert, das heißt, die einzelnen Lernschritte werden stärker aufgesplittet und bewußter durchgestaltet, als dies im Klassenunterricht möglich (und nötig) ist. Allenfalls müssen auch noch Basisfunktionen entwickelt und gefördert werden, auf denen ein erfolgsversprechender Lese-Rechtschreib-Unterricht aufbauen muß (und die im Normalfall eben bereits vorhanden sind);*
- *individualisiert, das heißt, es steht für ein Kind oder eine kleine Gruppe eine speziell ausgebildete Person zur Verfügung, welche somit auf die individuellen Schwierigkeiten und Eigenheiten des einzelnen Schülers eingehen kann.*“¹⁴⁴

3.5 Zusammenfassung

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Behandlung eines legasthenen Menschen stets den ganzen Menschen und somit viele verschiedene Bereiche erfassen sollte. Othmar Kowarik meinte einst dazu: „*Das Ziel der Bildungsarbeit muß die volle Entfaltung der verschiedensten Kräfte der Persönlichkeit des Schülers sein.*“¹⁴⁵ Dazu ist es notwendig, nicht nur eventuelle Bildungslücken zu schließen, sondern auch Stärken und Talente eines jeden Individuums zu fördern. Zusätzlich darf die Behandlung legasthener Menschen niemals auf die Förderung eines Teilbereiches eingeschränkt bleiben.

¹⁴³Kopp-Duller (2003), S. 15

¹⁴⁴Kowarik (1977), S. 73f

¹⁴⁵Kowarik, S. 13

Unterstützt wird diese Ansicht von Autorin Hunger-Kaindlisdorfer: *„Wesentlich ist die Einsicht, daß sich eine echte Legasthenie nicht beheben läßt, wenn sich die Behandlung derselben allein auf die üblichen unsystematischen Lese-Rechtschreibübungen beschränkt. Es gilt auch immer die mit der Lese-Rechtschreibschwäche assoziierten Begleitsymptome wirksam zu behandeln.“*¹⁴⁶

Das Ziel eines Legasthenietrainings ist deswegen nicht nur die Lese- und Rechtschreibfähigkeiten zu verbessern, sondern auch eine stabile psychische Entwicklung zu erreichen und die Anforderungen durch die Schule sowie das Elternhaus den Leistungsmöglichkeiten des Kindes anzupassen. Ein erhebliches Problem der momentan angebotenen Legasthenietrainings sind die unterschiedlichen Qualifikationen der Legasthenietrainerinnen und Legasthenietrainer. Diese Problematik ergibt sich aufgrund der uneinheitlichen Ausbildung von Legasthenietrainerinnen und Legasthenietrainer sowie der nicht vorhandenen verbindlichen Richtlinien der Gestaltung eines Legasthenietrainings bzw. der Förderung. Manche Trainerinnen und Trainer setzen ihren Schwerpunkt im heilpädagogisch orientierten Förderbereich, andere auf psychotherapeutischem Gebiet und wieder andere wenden symptomorientierte Fördermaßnahmen an oder verfügen über umschriebene Kompetenzen in der Förderung von Basisfunktionen.¹⁴⁷

¹⁴⁶Schenk-Danzinger, S. 484

¹⁴⁷Suchodoletz, S. 57

In den vorhergehenden Kapiteln wurde zuerst die Entwicklung des Begriffes Legasthenie sowie der Umgang mit legasthenen Menschen in den letzten Jahrzehnten erläutert.

Im Anschluss daran wurde der theoretische Anspruch an die Behandlung von legasthenen Menschen anhand diverser Aspekte skizziert. Von der Operationalisierung relevanter Begriffe aus erfolgte die Auseinandersetzung mit verschiedenen Zielen einer Legasthenietrainerausbildung. Davon ausgehend wurde der Tätigkeitsbereich einer/eines Legasthenietrainerin/Legasthenietrainers sowie das Wesen einer Legastheniebehandlung anhand von verschiedenen Formen, Konzepten, Methoden sowie unterschiedliche Aufgabenbereiche dargestellt. Zentral dabei waren die unterschiedlichen und weitläufigen Aufgabenbereiche von Legasthenietrainerinnen und Legasthenietrainern.

Damit ist der theoretische Anspruch an Legasthenietrainerausbildungen erhoben und es kann ein Wechsel auf die Seite der Praxis der Legasthenietrainerausbildungen erfolgen.

4. Legasthietrainerausbildungsformen der Interviewpartnerinnen

Vor ca. 15 Jahren gab es nur zwei grundlegende Ausbildungsformen für Legasthietrainerinnen und Legasthietrainer in Österreich – den Legasthenie Fernlehrgang des EÖDL (Erster Österreichischer Dachverband Legasthenie) und die Fortbildung bzw. Ausbildung zur/zum Legasthietherapeutin/Legasthietherapeuten des ÖBVL (Österreichischer Bundesverband Legasthenie) mit Anwesenheitspflicht. Mittlerweile „boomt“ der Ausbildungsbereich für Legasthietrainerinnen/Legasthietrainer und laufend bieten zahlreiche Bildungsanstalten unterschiedliche Ausbildungslehrgänge an. Anhand einer durchgeführten Internetrecherche wurde ersichtlich, dass momentan schon ca. 27 grundlegende Ausbildungslehrgänge für Legasthietrainerinnen und Legasthietrainer in Österreich angeboten werden. Diese Ausbildungslehrgänge sind als Fernstudium, Wochenendkurse oder als Tagesform mit Anwesenheitspflicht absolvierbar. Zusätzlich zu diesen zahlreichen Ausbildungsanbietern gibt es in Österreich die Möglichkeit aufgrund der Absolvierung von Weiterbildungsangeboten (z.B. auf den Pädagogischen Hochschulen für Lehrerinnen und Lehrer) oder eines Universitätsstudiums (Psychologie) bzw. Fachhochschulstudiengängen (wie Logopädie und Ergotherapie) mit legasthenen Menschen zu arbeiten.

Im folgenden Kapitel werden die Ausbildungsvarianten in Österreich, die von den Interviewpartnerinnen absolviert wurden, kurz anhand einiger Kriterien vorgestellt. Durch die Vorstellung der einzelnen Ausbildungsformen erlangt der Leser zusätzliche Hintergrundinformationen, um ein besseres Verständnis über Legasthietrainerausbildungen zu bekommen.

Dazu werden die vorgestellten Ausbildungsvarianten in drei Gruppierungen zusammengefasst:

1. Grundlegende Ausbildungen
2. Weiterbildungen
3. Universitätsstudium und Fachhochschulstudiengänge

4.1 Grundlegende Legasthietrainerausbildungen

Legasthietrainerausbildungen, die von Interessierten nach Vollendung ihrer Schulpflicht absolviert werden können, werden immer häufiger auf dem freien Markt angeboten. Zu diesen grundlegenden Ausbildungen zählen z.B. die Ausbildungen der Vereine EÖDL (Erster österreichischer Dachverband für Legasthenie), WIFI, Qualitätszirkel. Die Auswahl der hier vorgestellten Ausbildungsformen bezieht sich auf die absolvierten Ausbildungen der interviewten Expertinnen.

Die **Dauer** der verschiedenen Ausbildungsvarianten ist sehr unterschiedlich. Mit Abstand am kürzesten ist die „CRASH“ Ausbildung beim WIFI. In fünf aufeinander folgenden Tagen werden den Teilnehmern die Inhalte der Ausbildung vermittelt und ca. drei Monate später können sie zur Abschlussprüfung antreten. Ebenso verhältnismäßig kurz sind die Lehrgänge des Anbieters EÖDL (acht Monate) und die zweite Ausbildungsform des WIFI mit sechs Monaten. Beim EÖDL besteht jedoch die Möglichkeit, die Studiendauer bis auf zwei Jahre auszudehnen. Nur die Mindeststudienzeit beträgt bei diesem Verein acht Monate. Die meiste Zeit für die Absolvierung eines Lehrgangs muss man für die fast zweijährige Ausbildung des Qualitätszirkels aufwenden. Eine genaue Aufstellung der unterschiedlichen Ausbildungszeiten in Monaten zeigt die folgende Grafik:

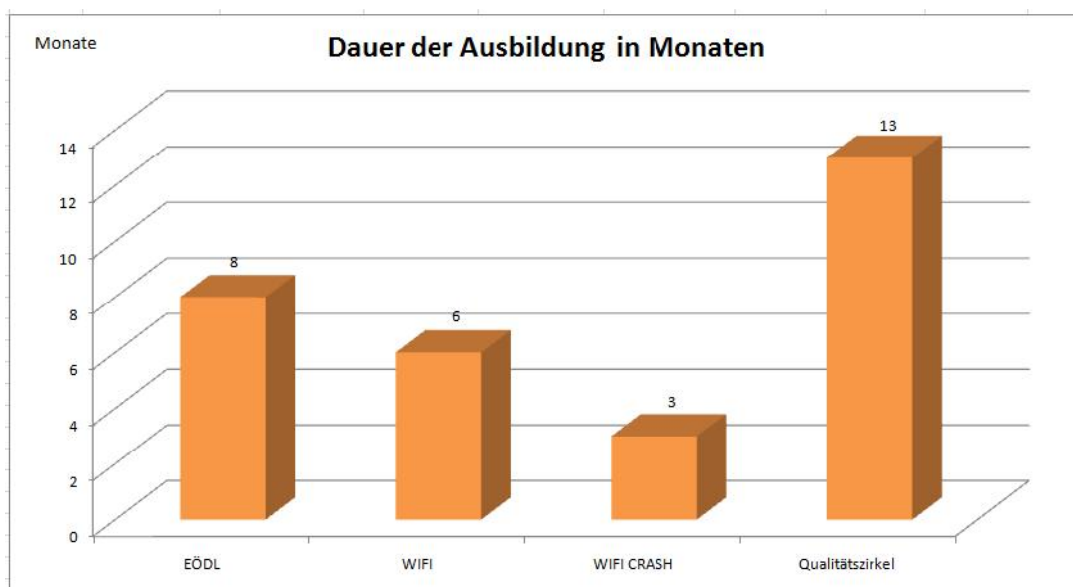


Diagramm1: Die Dauer der Ausbildungsformen (Quelle: Eigene Darstellung)

Verglichen mit dem Weiterbildungsangebot für Lehrerinnen und Lehrer sowie dem Universitätsstudium Psychologie und den Fachhochschulstudiengängen Er-

gotherapie und Logopädie bieten die grundlegenden Legasthietrainerausbildungen die kürzesten Ausbildungsmöglichkeiten, um Fachkenntnisse für die Behandlung und Förderung für legasthene Menschen zu erlangen.

Die Stundenanzahl der unterschiedlichen Ausbildungsvarianten differenzieren ebenfalls enorm. Die folgende Grafik zeigt auf, wie viele Stunden die jeweiligen Teilnehmer für die Absolvierung ihrer Ausbildungsformen investieren müssen. Die genauen Angaben ergeben sich durch Informationsmaterial, persönliche Aussagen von Absolventen oder die durchgeführten Interviews. Die aufgezeigte Stundenanzahl bezieht sich auf die theoretische Auseinandersetzung mit der Thematik Legasthenie, Praxisstunden sind nicht miteinberechnet.

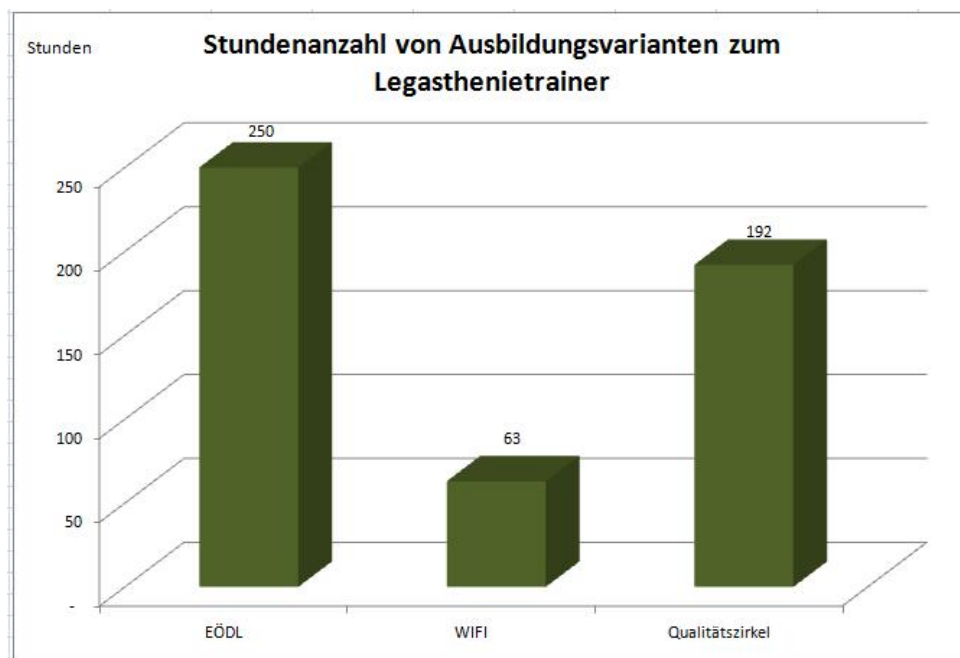


Diagramm 2: Stundenanzahl der Ausbildungsformen (Quelle: Eigene Darstellung)

Beim EÖDL werden ca. 250 Stunden angegeben, die man für das selbstständige Erarbeiten des theoretischen Teils benötigt. Somit ist es möglich, bei einer guten Lesekompetenz die erforderliche Stundenanzahl zu minimieren. Die 63 Stunden beim WIFI sowie die 192 Stunden beim Qualitätszirkel beinhalten keine Stunden für ein eventuelles Selbststudium, sondern die reine Anwesenheitszeit während des Lehrgangs.

Bei den **Ausbildungscurricula** der drei vorgestellten Ausbildungsformen gibt es großteils Überschneidungen. Einige Ausbildungsanbieter stellen im Vorhinein die genauen Lehrpläne bzw. Curricula als Orientierungshilfe zur Verfügung. Andere

wiederum geben eher oberflächliche Informationen in Bezug auf relevante Fächer für Legasthenie. In der Tabelle 3 werden einige angebotene Lehrinhalte aufgezeigt, bzw. welche Bildungseinrichtungen diese Lehrinhalte während der Ausbildung zur/zum Legasthietrainerin/Legasthietrainer anbieten:

Ausbildungsinhalte \ Anbieter	EÖDL	WIFI	Qualitätszirkel
Definition Legasthenie	✓	✓	✓
Dyskalkulie	✓	✓	✓
Anamnese	✓		✓
Teilleistungen	✓	✓	✓
Aufmerksamkeit	✓	✓	✓
Funktionstraining	✓	✓	✓
Alternativmethoden	✓	✓	
Dyspraxie	✓		✓
Lernhilfen	✓	✓	✓
Supervision			✓
Neuropsychologische Diagnostik	✓	✓	✓
Testmöglichkeiten	✓	✓	✓
Legasthietraining am Computer	✓		
Gesetzliche Voraussetzungen	✓		✓
Diagnose und Befundung	✓	✓	✓
Frühförderung	✓		
Lesetraining	✓	✓	✓
Kognitives Training		✓	
Rechtschreibtraining	✓	✓	✓
Sekundärlegasthenie	✓	✓	
Erwachsene und Jugendliche	✓	✓	
Fremdsprachen und Legasthenie			✓
Elternarbeit, LehrerInnenarbeit			✓
Legasthenie bei Hochbegabung			✓
Geschichtlicher Kontext	✓		
Fehleranalysen	✓		

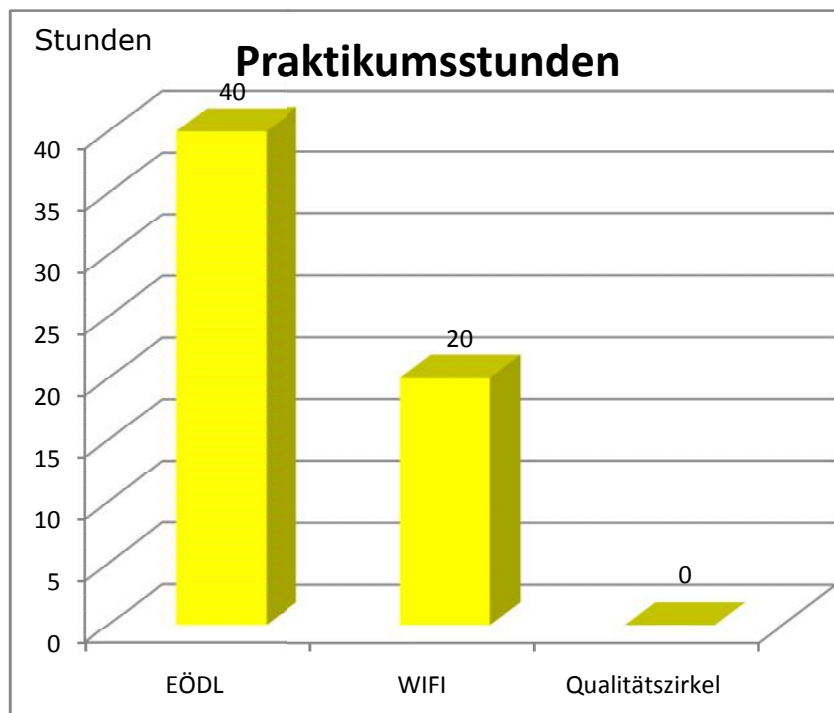
Tabelle 3: Ausbildungsinhalte der Ausbildungsvarianten (Quelle: Eigene Darstellung)

Einige allgemeine Bereiche werden von allen Anbietern angeboten. Spezifische Bereiche findet man in nur wenigen Curricula. Aufgrund der unterschiedlichen Lehrinhalte der Ausbildungsangebote können Interessierte bewusster entscheiden, welches Curriculum für sie am besten geeignet oder am interessantesten ist.

Am umfangreichsten in Bezug auf die angebotenen Fächer lehrt die Ausbildungsvariante des EÖDL. Der Qualitätszirkel bietet ebenfalls ein sehr umfangreiches Curriculum an. Möglicherweise sind einige Lehrinhalte, die in den Lehrgängen angeboten werden, aufgrund der Informationen in den Broschüren und auf den Homepages nicht ersichtlich. Denn gerade die Lehrinhalte Fehleranalysen und Legasthenie und Computer stellen einen sehr wichtigen Bereich in der Arbeit mit legasthenen Menschen dar und werden aufgrund der ersichtlichen Informationen nur vom Anbieter EÖDL angeboten. Es ist aber anzunehmen, dass in den übrigen Ausbildungen wahrscheinlich ebenfalls auf diese Bereiche eingegangen wird, sie jedoch nicht explizit im Curriculum erwähnt werden.

Beim **praktischen Ausbildungsteil**, der von Ausbildung zu Ausbildung variiert, werden die theoretischen Lehrinhalte in die Praxis umgesetzt. Bei jeder Ausbildungsvariante müssen die Teilnehmer eine bestimmte Stundenanzahl an Pflichtpraktikum absolvieren. Im folgenden Diagramm wird die Dauer des Pflichtpraktikums dargestellt:

Diagramm 3: Zeitaufwand der praktischen Ausbildung (Quelle: Eigene Darstellung)



Die Anbieter des Qualitätszirkels geben im Vorhinein nicht bekannt, wie viele Praxisstunden die Teilnehmer absolvieren müssen. Auch nach einer persönlichen Anfrage per Mail geben sie keine Auskunft darüber. Dies könnte für die Interessierten hinderlich sein, sich für diese Ausbildung zu entscheiden, da der prakti-

sche Teil ein wesentlicher Bereich der Ausbildungen darstellt. Laut Aussagen der interviewten Absolventin hat man während der Ausbildung keinen Kontakt zu legasthenen Menschen. Erforderlich ist die Beobachtung eines Kindes, das nicht zwingend legasthen sein muss und die Beobachtung kann während dem normalen Schulbetrieb stattfinden. Somit müssen die Teilnehmer, wenn sie Lehrpersonen sind, keine zusätzlichen Stunden für die Praxis aufwenden.

Auch der angegebene Wert vom WIFI stammt von den Aussagen einer Absolventin. Die Interviewpartnerin gab an, dass die Teilnehmer 20 Trainingsstunden mit einem Kind sowie anschließende Reflexion durchführen mussten. Laut den Informationen der Infobroschüre bzw. der Homepage ist nicht ersichtlich, wie viele Praxisstunden von den Teilnehmern zu absolvieren sind.

Der erwünschte Praxisbezug findet auch nur in den **Ausbildungszielen** des EÖDL explizit Berücksichtigung. Die gesamten Kursziele des EÖDL sind auf dessen Homepage jederzeit nachzulesen:

- *„Ein Verständnis dafür, warum einige Kinder nicht zufriedenstellende Fortschritte im Schreib- und/oder Lesebereich machen. Ein Verständnis dafür, warum Erwachsene noch immer Schwierigkeiten beim Schreiben und/oder Lesen haben können.*
- *Ein Verständnis für die derzeit üblichen Unterrichtsmethoden im Schreib- und Lesebereich, wie sie in unseren Schulen eingesetzt werden, und welche Auswirkungen sie auf legasthene Kinder haben.*
- *Ein umfassendes Wissen über die Ursachenforschung von Legasthenie/Lese-Rechtschreibschwäche (LRS), um Sie mit der Beurteilungsfähigkeit auszustatten, die individuelle Problematik des jeweiligen Kindes zu erkennen und zu kategorisieren.*
- *Ein Verständnis für die verschiedensten Trainingstechniken und Lernstrategien, angepasst an die individuellen Anforderungen des jeweiligen legasthenen Menschen in verschiedensten Situationen, entweder in der Klasse oder im Einzelunterricht.*
- *Das Wissen um die Notwendigkeit professioneller Hilfe, wenn bei betroffenen Kindern zusätzliche Krankheitsbilder auftreten.*
- *Am neuesten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse und Forschungen über das Phänomen der Legasthenie zu sein.*

- *Das Wichtigste über die derzeit gültigen rechtlichen Rahmenbedingungen zu erfahren.*
- *Praktische Möglichkeiten für ein erfolgreiches Training zu erlernen.*¹⁴⁸

Diese sehr ausführliche Zielbeschreibung differenziert deutlich mit dem veröffentlichten Kursziel des Qualitätszirkels, der nur knappe Informationen über das erwünschte Ausbildungsziel bekannt gibt:

*„Ziel des 2jährigen berufsbegleitenden Lehrganges ist es, eine spezifische, interdisziplinäre Weiterbildung zum Thema „Teilleistungsstörungen/Legasthenie“ anzubieten. Alle relevanten Basisdisziplinen (Neurologie, Psychiatrie, Psychologie, Psychotherapie, funktionelle Therapie, Pädagogik) finden Berücksichtigung.“*¹⁴⁹

In der Informationsmappe des Lehrganges Legasthietrainer/in des WIFI ist folgende Angabe unter Ziele ersichtlich:

*„Der Lehrgang vermittelt berufsbegleitend in intensiver Form innerhalb eines Semesters den neuesten Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse zur Teilleistungsproblematik und Legasthenieforschung sowie dessen praktische Anwendung im Bereich Diagnose und Training. Neben dem Legasthietraining in schulischer/symptomorientierter Form sowie in den Bereichen möglich relevanter Wahrnehmungsdefizite erfolgt eine Einführung in ausgewählte psychotherapeutische Trainingsmöglichkeiten zur positiven Veränderung der sekundären Problematik von Legasthenie oder anderen Teilleistungsproblemen. Dabei stehen sowohl Fachkompetenz wie auch Sozial- und Selbstkompetenzbereiche für erfolgreiches Trainingsmanagement im Zentrum des Lehrganges.“*¹⁵⁰

Wie viele der bereits erwähnten Kriterien sind ebenso die **Kosten** der Ausbildungsvarianten sehr unterschiedlich. Diese reichen von € 1.090,- Ausbildungskosten bis hin zu einem finanziellen Aufwand von € 2.760,- für einen Lehrgang.

Die folgende Grafik zeigt die unterschiedlichen Kosten auf:

¹⁴⁸ <http://www.legastheniefernstudium.com/Inhalt.html>

¹⁴⁹ Qualitätszirkel Legasthenie

¹⁵⁰ WIFI - Informationsmappe, S. 5

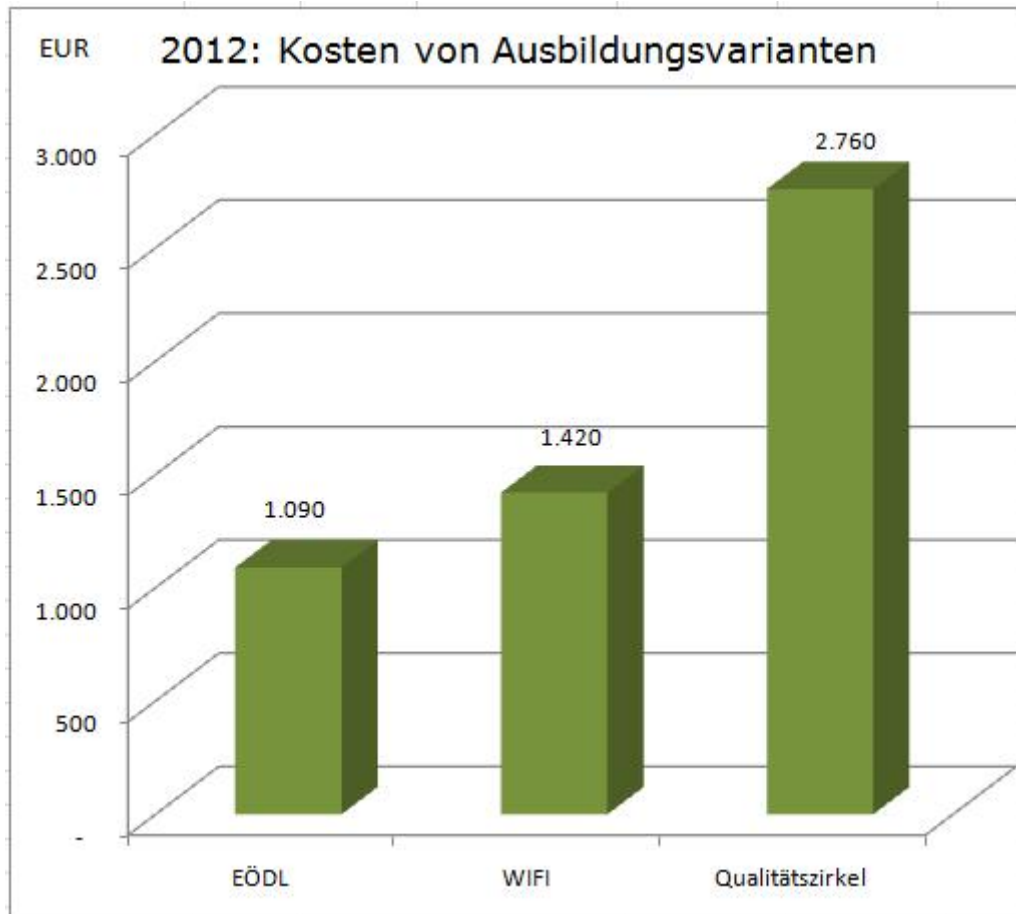


Diagramm 4: Kosten der verschiedenen Ausbildungsformen in Euro (Quelle: Eigene Darstellung)

Den größten finanziellen Aufwand hat man beim Qualitätszirkel: EUR 2.760,- müssen die Interessierten bezahlen, um als Legasthietrainerin oder Legasthietrainer arbeiten zu dürfen. Die niedrigsten Ausbildungskosten zahlt man beim EÖDL, auch wenn sich die Teilnehmerinnen/Teilnehmer noch zusätzlich Pflichtliteratur besorgen bzw. kaufen müssen.

4.2 Universitätsstudium und Fachhochschulstudiengänge

In Österreich inkludiert das Universitätsstudium Psychologie bzw. die Fachhochschulstudiengänge Ergotherapie und Logopädie das Tätigkeitsfeld der Behandlung und Förderung von legasthenen Menschen.

Die **Dauer** der durchschnittlichen Ausbildungszeit um eines dieser Bachelorstudien abzuschließen, beträgt mindestens drei Jahre bzw. sechs Semester. Diese

Zeit kann individuell verlängert werden. Um den darauffolgenden Masterstudiengang abzuschließen, benötigt man noch einmal mindestens zwei Jahre. Somit ergibt sich bei dieser Ausbildungsform, dass die Teilnehmer mindestens drei Jahre benötigen, um danach eine Ausbildung für die Behandlung und Förderung von legasthenen Menschen vorweisen zu können.

Die **Stundenanzahl** variiert stark bei diesen drei Ausbildungsformen. Im Universitätsstudium Psychologie können die Studenten freiwillig Vorlesungen oder Seminare über das Thema Legasthenie bzw. Legasthenietherapie absolvieren. Für den Abschluss des Studiums ist aber diese Teilnahme nicht zwingend erforderlich und jeder Psychologiestudent kann das Studium abschließen, ohne etwas über Legasthenie gehört und gelernt zu haben.

Im Fachhochschulstudiengang Ergotherapie erfahren die Studenten zwar im Laufe ihres Studiums Informationen über bestimmte Inhalte, die teilweise für die Behandlung und Förderung legasthener Menschen hilfreich und unterstützend sind, aber sie absolvieren keine konkrete Vorlesung bzw. kein Seminar über das Thema Legasthenie. Laut Aussagen der Absolventin des Fachhochschulstudiengangs Logopädie waren 12 Stunden explizit dem Thema Legasthenie gewidmet. Teilweise waren Inhalte anderer Vorlesungen ebenfalls für die Behandlung und Förderung von legasthenen Menschen hilfreich und unterstützend.

Betrachtet man die **Ausbildungscurricula** dieser drei Ausbildungen, ist das Thema Legasthenie kein fixer Bestandteil der einzelnen Curricula. Eventuell beinhaltet auf der Fachhochschule für Ergotherapie die Vorlesung „Krankheitsbilder und deren Auswirkungen auf die Handlungsfähigkeit“, von der es im Laufe des Studiums mehrere Teile gibt, das Thema Legasthenie und deren Auswirkungen. Zu bedenken ist jedoch, dass Legasthenie offiziell nicht als Krankheit angesehen wird. Unter welchen Ausbildungspunkt die zwölf Stunden über das Thema Legasthenie auf der Fachhochschule für Logopädie fallen, ist im Curriculum nicht ersichtlich.

Ein fixer Bestandteil aller drei Curricula ist die vorgeschriebene Praxis, die die Studenten im Laufe des Studiums absolvieren müssen. Jedoch wird niemandem dabei vorgeschrieben, einen Teil des **praktischen Ausbildungsteiles** mit legasthenen Menschen zu absolvieren. Im Abschlusszeugnis der Logopädinnen und

Logopäden ist zwar vermerkt, dass sie auch für die Behandlung und Förderung von legasthenen Menschen ausgebildet wurden, es wird aber laut einer Interviewpartnerin nicht kontrolliert, ob man im Laufe des Studienganges auch praktische Erfahrungen mit diesem Klientel sammeln konnte.

Die **Studienziele** beziehen sich auf die zukünftige Tätigkeit sowie auf die aufgrund der Absolvierung dieses Studiums bzw. Fachhochschulstudienganges erworbenen Fähigkeiten und Fachkenntnissen. Die Behandlung und Förderung von legasthenen Menschen findet dabei keine Berücksichtigung:

„(I) Die Absolvent/innen sollen (1) die grundlegenden Zusammenhänge der wissenschaftlichen Psychologie überblicken und kritisch beurteilen können. Sie sollen (2) dazu in der Lage sein, ein breites natur-, human- und sozialwissenschaftliches Basiswissen anzuwenden sowie bei Bedarf eigenständig zu erweitern und (3) psychologische Arbeits- und Forschungsmethoden angemessen einsetzen und bewerten können. Das Studium soll überdies dazu befähigen, sich (4) in spezifische Aufgabenstellungen einzuarbeiten und dabei

psychologische Problemstellungen als solche zu erkennen und zu wissenschaftlichen Lösungsansätzen beizutragen.

(II) Über die fachlichen Kenntnisse hinaus werden Schlüsselkompetenzen vermittelt, die sowohl für den Berufseinstieg als auch für das weiterführende wissenschaftliche Studium bedeutsam sind. Dazu zählen neben vernetztem Denken, grundlegende Arbeits- und Lernkompetenzen sowie Sozial- und Selbstkompetenzen.

Das Bachelorstudium Psychologie befähigt nicht zur eigenverantwortlichen Berufsausübung als Psychologin bzw. Psychologe im Sinne des Psychologengesetzes (BGBI. Nr. 360/1990).¹⁵¹

Ebenso wenig Bezug zur Tätigkeit des Legasthienetrainers gibt es bei den veröffentlichten Studienzielen der beiden Fachhochschulstudiengänge Logopädie und Ergotherapie.

¹⁵¹ Psychologie

Die **Kosten** betragen bei allen drei Ausbildungsformen den gleichen Betrag: pro Semester €363,37 Studiengebühr sowie €17 ÖH-Beitrag. Das ergibt einen Betrag von insgesamt € 2282,16, wenn man den Bachelor innerhalb von sechs Semestern abschließt und nicht verlängern muss. Für das Universitätsstudium Psychologie ist es möglich, diesen Betrag aufgrund gewisser Kriterien zu reduzieren.

4.3 Weiterbildungsangebote für Lehrkräfte

Einige der **Pädagogischen Hochschulen** in Österreich bieten nur für ausgebildete Lehrpersonen eine spezielle Weiterbildung an, aufgrund derer die Teilnehmerinnen/Teilnehmer zusätzliche Kompetenzen für die Behandlung von legasthenen Kindern erlangen sollen. Eine Interviewpartnerin absolvierte den Akademielehrgang „Ausbildung zum Betreuungslehrer/ zur Betreuungslehrerin für Kinder mit Lese-Rechtschreib-(Rechen)-Schwäche (LRRS)“ im Rahmen der Lehrerfortbildung des Pädagogischen Institutes NÖ. Nach dem Wechsel der **Pädagogischen Institute** auf Pädagogische Hochschulen absolvierte eine andere Interviewpartnerin den Lehrgang „Ausbildungslehrer zum/zur Legasthenikerbetreuer/in“. Informationen über den momentan stattfindenden Lehrgang der PH sind leider schwer auffindbar. Weder auf der Homepage der Pädagogischen Hochschule noch auf Anfrage per Mail an die Lehrgangsleitung erfährt man genauere Informationen bezüglich dieser Weiterbildung. Somit konnten bei dieser Beschreibung lediglich die Informationen der interviewten Absolventin miteinbezogen werden.

Beide Weiterbildungslehrgänge, die von den Interviewpartnerinnen absolviert wurden, dauerten **vier Semester** bzw. ca. zwei Jahre lang. Beim PI waren 192 Einheiten zu absolvieren, wobei 132 Einheiten mit einem Kursbesuch gekoppelt waren. Die restlichen Einheiten konnten mit Selbststudium, Diagnostik, begleitender Praxis sowie dem Abfassen einer schriftlichen Falldokumentation abgedeckt werden.¹⁵² Auf der PH kann man aufgrund dieser Weiterbildung 12 ETC erwerben. Berechnet man die ETC mit jeweils 25 Stunden, wie es auf der Universität Wien üblich ist, ergibt das eine Stundenanzahl von 300.

¹⁵² Vgl. Informationsbroschüre über PI Akademielehrgang

Bezüglich des **Ausbildungscurriculums** des PI Akademielehrganges sind auf dem Informationsblatt, das von einer Interviewpartnerin zur Verfügung gestellt wurde, folgende Informationen ersichtlich:

- *„Organisation und Rahmenbedingungen (NÖ Erlass zur LRRS, Handreichung des BMBWK zur LRRS, Empfehlungen der Schulpsychologie-Bildungsberatung)*
- *Legasthenie/Legasthenietheorien*
- *Grundkenntnisse der wichtigsten psychischen Störungen des Kindes- und Jugendalters, Auswirkungen von LRRS auf die psychische Situation der Kinder (sekundäre Neurotisierung) – Erkennen von möglichen psychosozialen und psychischen Begleiterscheinungen der LRRS*
- *Einführung in die Phonetik und Phonologie/Stufen des Schriftspracherwerbs / Basale auditive Leistungen / Die metaphonologische Analyse*
- *Die Lauterarbeitung unter Berücksichtigung der auditiven Fallen*
- *Grundkenntnisse über das Sehen und Formen der Fehlsichtigkeit sowie deren Auswirkungen auf den Schriftspracherwerb*
- *Erkenntnisse der Lernpsychologie – Aufbau von Arbeitsverhalten und Lernmotivation*
- *Das Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom im Zusammenhang mit LRRS*
- *Das Konzept der Teilleistungsschwächen*
- *Diagnostische Verfahren zur Feststellung von basalen Defiziten – Vorstellen und tlw. Erlernen verschiedener Screeningverfahren*
- *Abläufe beim Lesen und Schreiben*
- *Früherkennung von Schwierigkeiten im Schriftspracherwerb*
- *Fördermaßnahmen – Rechtschreiben*
- *Fördermaßnahmen – Lesen*
- *Computerunterstützte Fördermaßnahmen*
- *Der Salzburger Lese- und Rechtschreibtest*
- *Förderkonzepte: Erstellen eines spezifisch auf die Situation des Kindes abgestimmten Behandlungsplanes mit Verlaufskontrollen- Qualitätssicherung und Evaluation – Anleitung für Falldokumentationen, Fallbesprechungen, Betreuung der Falldoku*
- *Elterngespräch – Zusammenarbeit mit KlassenlehrerInnen und Eltern*
- *Elternberatung: Wie übe ich mit meinem Kind?*

- *Kritische Betrachtung der herkömmlichen Fördermaterialien nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen*
- *Kritische Sichtweise verschiedener „Therapiemethoden“*
- *Hilfen, die der Klassenlehrer Kindern mit LRRS geben kann*
- *Angebote der Schulpsychologie zur Unterstützung von Kindern mit LRRS*
- *Grundkenntnisse zur Rechenschwäche: Theoretische Grundlagen und Fördermaßnahmen*¹⁵³

Über die Kursinhalte des Lehrgangs der Pädagogischen Hochschule sind der Autorin keine Informationen bekannt.

Der **praktische Ausbildungsteil** des Akademielehrganges des Pädagogischen Instituts umfasst die Begleitung sowie praktische Betreuung eines LRRS-Kindes für ein Jahr lang wöchentlich während der Schulzeit. Der praktische Ausbildungsteil umfasste zusätzlich die Falldokumentation sowie eine Reflexion über die durchgeführte Praxis. Der Lehrgang der PH forderte die Betreuung eines Kindes von ca. einem dreiviertel Schuljahr laut der Absolventin. Die Betreuungsstunden fanden bei der Interviewpartnerin wöchentlich statt und dauerten 60-90 Minuten. Begleitend dazu musste ein Förderplan verfasst werden sowie Testverfahren bei diesem Kind durchgeführt werden. Im Anschluss daran wurde von der Absolventin ein pädagogisch-diagnostischer Befund sowie Eltern- und Lehrergespräche gefordert.

Das **Ausbildungsziel** des Akademielehrganges des Pädagogischen Instituts ist die Befähigung der Teilnehmer, bei ihren Schülerinnen und Schülern so rasch wie möglich legasthene Merkmale zu erkennen, um diese dann zusätzlich fördern und unterstützen zu können: *„Die Förderung von Schüler/innen mit spezifischen Lernschwierigkeiten ist ein Grundanliegen der Schule. Dabei ist die Sicherung des Schriftspracherwerbs für alle Kinder von zentraler Bedeutung. Durch die Ausbildung sollen die Teilnehmer/innen befähigt werden, Lese-Rechtschreib-Rechen-Schwierigkeiten bei Schulkindern frühzeitig zu erkennen und zu diagnostizieren, diese Kinder innerhalb und außerhalb des Klassenverbandes (in Kleingruppen-*

¹⁵³ Informationsbroschüre über PI Akademielehrgang, S. 1f

bzw. Einzelbetreuung) kompetent zu fördern sowie Klassenlehrer/innen und Eltern durch gezielte Informationen und Beratung zu unterstützen.“¹⁵⁴

Die pädagogische Hochschule in Strebersdorf postuliert folgendes Kursziel auf ihrer Homepage: *„Ziel des Hochschullehrganges ist die Qualifikation zur inner-schulischen und außerschulischen Betreuung lese- und rechtschreibschwacher Kinder und Jugendlicher sowie der Erwerb von Expertise als Grundlage für eine adäquate Betreuungs- und Beratungsarbeit. Die Absolvierung dieses Hochschullehrganges befähigt zur professionellen Betreuung von Schülerinnen und Schülern mit Lese- und Rechtschreibschwäche/Legasthenie in allen Schularten im Regelunterricht bzw. in speziellen schulischen Einrichtungen (Förderstunden, auch im Rahmen der Schulautonomie). Lehrerinnen und Lehrer an Grundschulen, Hauptschulen und Sonderschulen erwerben mit der Absolvierung dieses Lehrganges zusätzlich die Befähigung zur Übernahme von LRS – Betreuungs- und Beratungsstunden an Volksschulen, Hauptschulen (KMS) und Sonderschulen.“¹⁵⁵*

Beide Lehrgänge bereiten den Teilnehmern keine **Ausbildungskosten**. Laut Aussage der Absolventin des Akademielehrganges des Pädagogischen Instituts müssen die Teilnehmer lediglich einen geringen Grundkostenbeitrag für Unterlagen, Skripten sowie Fachliteratur bezahlen.

¹⁵⁴ Informationsbroschüre über PI Akademielehrgang, S. 1

¹⁵⁵ PH Wien, Krems - Hochschullehrgänge

5. Empirische Untersuchung

Dieses Kapitel der Diplomarbeit setzt sich mit der durchgeführten empirischen Untersuchung auseinander und stellt die verwendete wissenschaftliche Erhebungs- und Auswertungsmethode vor. Dazu wird im ersten Unterkapitel das genaue Forschungsdesign vorgestellt, bevor im nächsten Unterkapitel (Kapitel 5.2) die Erhebungsmethode beschrieben und deren Begründung erläutert wird. Das Kapitel 5.3 setzt sich mit der Durchführung der Interviews auseinander und inkludiert unter anderem die Entwicklung des Leitfadens, die Kontaktaufnahme mit den Interviewpartnerinnen, die Durchführung der stattgefundenen Interviews sowie die angewendeten Transkriptionsregeln. Kapitel 5.4 geht schließlich genauer auf die angewendete Auswertungsmethode ein und skizziert zusätzlich die Entstehung und Verarbeitung des verwendeten Kategoriensystems.

5.1 Forschungsdesign

In diesem Unterkapitel wird das Forschungsdesign dieser Diplomarbeit vorgestellt. Ein Forschungsdesign ist eine Grundlage jeder empirischen Untersuchung und stellt einen wissenschaftlichen Untersuchungsplan dar, *„um empirisch auf der Basis nachvollziehbarer Erfahrungswerte theoretisch systematisierte und verallgemeinerbare Antworten auf Forschungsfragen zu erhalten.“*¹⁵⁶ Das Forschungsdesign dieser Diplomarbeit baut auf einem ausführlichen Theoriestudium auf. Die theoretische Auseinandersetzung mit der Thematik Legasthenie sowie Ausbildungslehrgängen zur/zum Legasthietrainerin/Legasthietrainer erzielt vertiefende Theoriekenntnisse über das Forschungsfeld und ermöglicht eine deduktive Kategorienbildung für den zweiten Schritt des Forschungsdesigns.

¹⁵⁶ Essl, S. 102

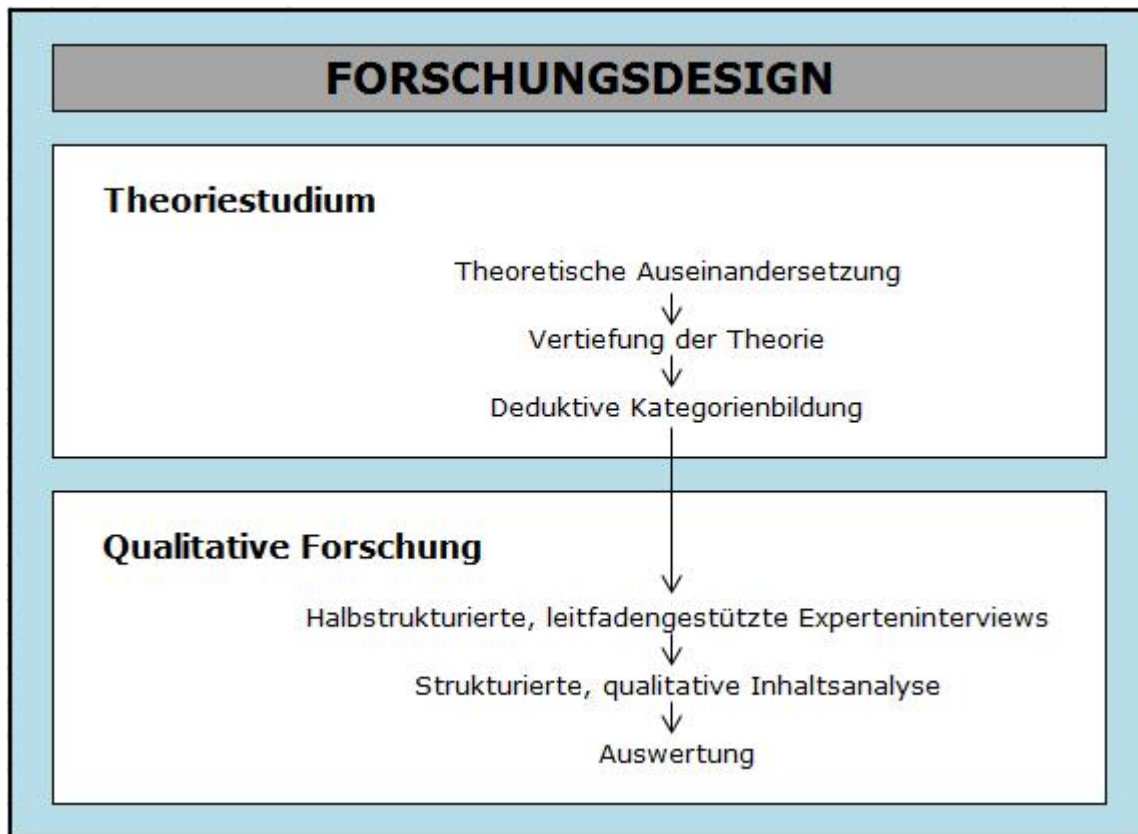


Abbildung 4: Forschungsdesign (Quelle: Eigene Darstellung)

Die Erkenntnisse des ersten Schrittes fließen in den zweiten Schritt des Forschungsdesigns, die qualitative Forschung, ein. Für die Beantwortung der Hauptforschungsfragen wurde ein halbstrukturiertes Leitfadeninterview bzw. ein Experteninterview als Erhebungsmethode angewendet. Ziel der Experteninterviews war es, einen Überblick über theoretische und subjektive Ansprüche an Legasthienietrainerausbildungen zu geben sowie anhand dieser Erkenntnisse Parallelen und Differenzen von Theorie und Praxis aufzuzeigen. Als Auswertungsmethode der Interviews wurde die strukturierte qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring gewählt.

Das Untersuchungsumfeld dieser Diplomarbeit sind Legasthienietrainerinnen und Legasthienietrainer bzw. Personen, die mit legasthenen Menschen arbeiten, in Österreich. Dazu zählen nicht nur Personen, die eine eigenständige Ausbildung zur/zum Legasthienietrainerin/Legasthienietrainer absolviert haben, sondern auch Absolventen von anderen Ausbildungen (wie Logopädie, Ergotherapie, Psychologie), wo die Behandlung von legasthenen Menschen nur einen Teilbereich dieser Ausbildungen darstellt.

Ziel dieser Arbeit ist die Untersuchung von absolvierten Legasthenietrainerausbildungen sowie das Berufsbild einer/eines Legasthenietrainerin/Legasthenietrainers. Im Zentrum der Forschungsuntersuchung steht die Auswertung und Interpretation von Datenmaterial, das sich aus den subjektiven bzw. individuellen Erfahrungen und Wahrnehmungen von Legasthenietrainerinnen/Legasthenietrainern zusammensetzt.

Konkret sollen mit dieser empirischen Untersuchung folgende Forschungsfragen beantwortet werden:

- Welche besonderen Fähigkeiten und Fertigkeiten soll ein/e Legasthenietrainerin/Legasthenietrainer in Österreich aus Sicht der praktizierenden Trainerinnen und Trainer durch eine Legasthenietrainerausbildung erlangen?
- Wie schätzen Legasthenietrainerinnen/Legasthenietrainer unterschiedlicher Ausbildungen in Österreich retrospektiv die Qualität der Ausbildungen ein?

Diese beiden Hauptforschungsfragen lassen sich aufgrund der Forschungsabsicht in folgende untergeordnete Problembereiche gliedern:

- Welche Ausbildungsformen für Legasthenietrainerinnen/Legasthenietrainer gibt es in Österreich?
- Welche praxisrelevanten Bereiche der Ausbildungen werden von den praktizierenden Trainerinnen und Trainern rückblickend als förderlich bzw. weniger gut empfunden?
- Welche theoretischen Ausbildungsbereiche erscheinen den Absolventen rückblickend als besonders hervorhebenswert bzw. unnötig?
- Anhand welcher Kriterien stellen die Ausbildner und Ausbildnerinnen die Leistung und den Lernerfolg der Teilnehmer/Teilnehmerinnen fest?
- Welche zusätzlichen Qualifikationen benötigen die praktizierenden Trainerinnen und Trainer, die in den Ausbildungen nicht gelehrt wurden?

Durch die Frage der retrospektiven Beurteilung der absolvierten Ausbildungen können Rückschlüsse über deren Qualität und Nutzen für die reale Arbeit mit legasthenen Menschen gezogen werden. Es sollen in dieser Diplomarbeit Probleme bzw. fehlende Lehrinhalte, aber auch Nützliches und Hilfreiches innerhalb der unterschiedlichen Legasthienietrainerausbildungen aufgezeigt werden. Dadurch werden inhaltliche Schwerpunkte der Ausbildungen bzw. wertvolle Ansatzpunkte thematisiert und in Hinblick auf eine mögliche Optimierung der Legasthienietrainerausbildungen dargestellt. Zusätzliche wertvolle Informationen für eine Optimierung ergeben sich durch die Frage nach Fähigkeiten, Fachkenntnissen und Fertigkeiten, die subjektiv von praktizierenden Legasthienietrainerinnen/Legasthienietrainern als sinnvoll für deren Tätigkeitsbereich erachtet werden.

Die erste Subfrage soll aufzeigen, aufgrund der Absolvierung wie vieler Ausbildungsmöglichkeiten und unterschiedlicher Ausbildungsformen es momentan in Österreich möglich ist, offiziell mit legasthenen Menschen arbeiten zu dürfen.

Die Fragen, welche praxisrelevanten und theoretischen Ausbildungsbereiche von Absolventen und praktizierenden Legasthienietrainerinnen/Legasthienietrainern rückblickend subjektiv als förderlich empfunden werden, sollen Erkenntnisse über relevante und notwendige Ausbildungsbereiche liefern. Dieser Bereich ist bis jetzt noch sehr wenig erforscht und dadurch können in Hinblick auf die Entwicklung von zukünftigen Legasthienietrainerausbildungen wertvolle Informationen gewonnen werden.

Momentan ist für Ratsuchende und Betroffene nicht ersichtlich, welche Anforderungen Legasthienietrainerinnen und Legasthienietrainer in Österreich erfüllen müssen, um die jeweiligen Ausbildungsformen positiv abzuschließen. Durch die Beantwortung dieser Unterfrage soll aufgezeigt werden, anhand welcher Abschlusskriterien der einzelnen Ausbildungsformen überprüft wird, ob die Teilnehmer ausreichend auf die zukünftige Tätigkeit als Legasthienietrainerin/Legasthienietrainer ausgebildet wurden.

Die letzte Subfrage zielt darauf ab, herauszufinden, welche zusätzlichen Qualifikationen oder Weiterbildungen die praktizierenden Legasthienietrainerinnen und

Legasthietrainer als sinnvoll und wertvoll für die Behandlung von legasthenen Menschen erachten.

Die einzelnen Schritte des Forschungsdesigns dieser Diplomarbeit werden in den folgenden Unterkapiteln nun näher vorgestellt.

5.2 Erhebungsmethode

Um das notwendige qualitative Datenmaterial zur Beantwortung der Forschungsfragen erheben zu können, wurden zwei Interviewformen kombiniert bzw. leitfadengestützte Experteninterviews durchgeführt. In den folgenden zwei Unterkapiteln werden die zwei angewendeten Interviewformen kurz vorgestellt und erläutert.

5.2.1 Das Leitfadeninterview

„Verbale Daten werden in der qualitativen Forschung mittels Erzählung oder mittels Leitfadeninterview gewonnen.“¹⁵⁷

Kennzeichnend für Leitfadeninterviews ist, dass dem Interview ein Leitfaden mit offen formulierten Fragen als Orientierung zu Grunde liegt. Diese Fragen können vom Befragten frei beantwortet werden. Ein Leitfaden soll sicherstellen, *„dass nicht wesentliche Aspekte der Forschungsfrage im Interview übersehen werden. Das Interview muss jedoch nicht strikt nach der zuvor festgelegten Reihenfolge der Fragen des Leitfadens verlaufen.“¹⁵⁸* Zusätzlich kann die/der Interviewerin/Interviewer selbst entscheiden, ob und wann genau sie/er detaillierter nachfragen möchte. Eine weitere Möglichkeit für interviewende Personen besteht durch die Unterstützung bei ausholenden Ausführungen der Interviewpartnerinnen und Interviewpartner sowie der Zurückführung bei Ausschweifungen der Befragten.¹⁵⁹

¹⁵⁷ Mayer, S. 36

¹⁵⁸ Mayer, S. 36

¹⁵⁹ Vgl. Mayer, S.36

Diese zusätzlich gestellten Fragen sind besonders dann zulässig, *„wenn sie für die Themenstellung oder die Erhaltung des Gesprächsfadens bedeutsam sind.“*¹⁶⁰

Gläser und Laudel postulieren in ihrem Werk „Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse“ zwei Vorteile eines Leitfadeninterviews mit Experten, die beide für die Erhebung dieser Diplomarbeitsforschung relevant sind:

1. *„wenn in einem Interview mehrere unterschiedliche Themen behandelt werden müssen, die durch das Ziel der Untersuchung und nicht durch die Antworten des Interviewpartners bestimmt werden, und*
2. *wenn im Interview auch einzelne, genau bestimmte Informationen erhoben werden müssen.“*¹⁶¹

Diese Vorteile treffen ebenso für eine besondere Form des Leitfadeninterviews zu – das Experteninterview. *„Experteninterviews werden deshalb in der Regel als leitfadengestützte Interviews durchgeführt.“*¹⁶² Somit stellt das Experteninterview das zweite Forschungsinstrument dieser Erhebung dar und wird im nächsten Unterkapitel vorgestellt.

5.2.2 Das Experteninterview

*„Qualitative Interviews können unter anderem geführt werden: als Experteninterviews, in denen die Befragten als Spezialisten für bestimmte Konstellationen befragt werden..., oder als Interviews, in denen es um die Erfassung von Deutungen, Sichtweisen und Einstellungen der Befragten selbst geht.“*¹⁶³

Es hängt vom Untersuchungsziel ab, wer die Interviewpartnerinnen/Interviewpartner sind bzw. welche Personen für die Forschung befragt werden.¹⁶⁴ Für diese Untersuchung hat die Forscherin bewusst als zweites Forschungsinstrument für die qualitative Erhebung die Interviewform „Experteninterviews“ gewählt, da Experten über ein besonderes Wissen verfügen, *„das sie auf Anfrage weitergeben oder für die Lösung besonderer Probleme einsetzen“*¹⁶⁵. Legasthenietrainerinnen und Legasthenietrainer sind als Absolventen von Legast-

¹⁶⁰ Mayring 2002, S.70

¹⁶¹ Gläser & Laudel, S. 111

¹⁶² Gläser & Laudel, S. 111

¹⁶³ Hopf zitiert nach Gläser & Laudel, S. 12

¹⁶⁴ Vgl. Gläser & Laudel, S. 40

¹⁶⁵ Gläser & Laudel, S. 11

henietrainerausbildungen für die Ausrichtung und Umsetzung der Betreuung und Behandlung von legasthenen Menschen verantwortlich. Aufgrund ihrer Praxis weiß diese Expertengruppe am ehesten darüber Bescheid, welche besonderen Fähigkeiten, Fertigkeiten sowie Fachkenntnisse für ein erfolgreiches Legasthenietraining notwendig sind.

Zusätzlich bezieht sich ein Experteninterview *„auf einen klar definierten Wirklichkeitsausschnitt“*¹⁶⁶, der zuvor im Theorieteil dieser Diplomarbeit ausgewiesen wurde. Die Befragten werden bei dieser Interviewform nicht als Einzelfall, sondern als Repräsentantin/Repräsentant einer bestimmten Gruppe in die Untersuchung einbezogen.¹⁶⁷

Die Interviewpartnerinnen dieser durchgeführten Forschung sind somit nicht als Person, sondern in ihrer Funktion als Expertinnen für ein bestimmtes Handlungsfeld interessant.

5.3 Durchführung der Interviews

Dieses Unterkapitel handelt von der Durchführung der Erhebungsmethode. Zuerst wird auf die Entstehung des Leitfadens genauer eingegangen, bevor der Ablauf der Kontaktaufnahme und die Durchführung der Interviews aufgezeigt werden. Abschließend werden die bei dieser Forschung angewendeten Transkriptionsregel ausgewiesen.

5.3.1 Entwicklung des Leitfadens

Charakteristisch für ein halb- oder teilstandardisiertes Leitfadeninterview ist ein Interviewleitfaden, *„[...] der dem Interviewer mehr oder weniger verbindlich die Art und die Inhalte des Gesprächs vorschreibt.“*¹⁶⁸

Zu Beginn dieser qualitativen Erhebung wurde in Bezug zur Theorie ein Interviewleitfaden mit vorformulierten Fragen erstellt. Dieser Leitfaden diente der In-

¹⁶⁶ Mayer, S. 37

¹⁶⁷ Vgl. Mayer, S. 37

¹⁶⁸ Bortz & Döring, S. 239

interviewerin als Anhaltspunkt und dessen Detailfragen wurden in vier übergeordnete Themenbereiche zugeordnet:

1. Angaben zum Interviewpartner
2. Ausbildung
3. Berufsbild Legasthietrainerin/Legasthietrainer
4. Allgemeines

Diese Themengebiete kristallisierten sich bei der Auseinandersetzung mit der Theorie heraus und wurden zur Bearbeitung der Hauptforschungsfragen festgelegt. Der Themenblock 1 soll sondieren und die interviewten Personen in Bezug auf ihre absolvierten Ausbildungen sowie ihre praktischen Erfahrungen in der Arbeit mit legasthenen Menschen ausweisen. Die Blöcke 2 und 3 dienen der Erhebung der Aspekte der Legasthietrainerausbildungen. Die Gliederung in die zwei Blickrichtungen Ausbildung und Berufsbild dient der intensiveren Auseinandersetzung sowie Aufmerksamkeit auf jeweils eine Blickrichtung. Der vierte Block ermöglicht den Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern für sie noch weitere, subjektiv relevante Aspekte zur Legasthietrainerausbildung zu erwähnen, die durch den Interviewablauf noch nicht abgefragt wurden.

Durch den festgelegten Interviewleitfaden wurde der Fragewortlaut zwar vorgegeben, die Antwortmöglichkeiten blieben den Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern aber offen. Bei der Erarbeitung des im Anhang angeführten Leitfadens wurde beachtet, offene und klar verständliche bzw. nicht-direktive Fragen zu stellen. Um den Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern die Antworten zu erleichtern, wurde bei der Erstellung der Fragen auf Klarheit und Einfachheit der Interviewfragen geachtet. Alle gestellten Fragen lassen sich einem der vier oben genannten Themenbereiche zuordnen und dienen dem übergeordneten Ziel, die zwei Hauptforschungsfragen zu explizieren.

Zur Überprüfung der Verständlichkeit wurde der Leitfaden einer Legasthietrainerin vorgelegt, sowie mit einer anderen Legasthietrainerin ein Probeinterview durchgeführt. Nach diesem Probeinterview wurde geprüft, ob „[...] *die Fragen in der erwartenden Weise verstanden, die durch die Leitfaden vorgegebenen Themen erschöpfend behandelt und ob die gewünschten Erzählungen angeregt werden.*“¹⁶⁹

¹⁶⁹ Gläser & Laudel, S. 150

5.3.2 Kontaktaufnahme und Durchführung der Interviews

Dieses Unterkapitel zeigt auf, wie die Autorin dieser Diplomarbeit an potentielle Interviewpartnerinnen/Interviewpartner gelangte. Im zweiten Bereich dieses Unterkapitels wird der Ablauf der Interviews skizziert.

5.3.2.1 Kontaktaufnahme mit den Interviewpartnerinnen

Es stellten sich elf Personen für das Experteninterview zur Verfügung und erlaubten der Forscherin somit einen konkreten Einblick in stattgefundene Ausbildungen im Untersuchungsraum Österreich. Festzuhalten ist, dass diese elf Personen acht verschiedene Ausbildungsformen absolviert haben und somit einen Einblick in acht unterschiedliche Legasthenietrainerausbildungen ermöglichten. Dadurch ergibt sich ein breites Spektrum an Fachwissen, das aus unterschiedlichen Theorierichtungen für die Beantwortung der Hauptforschungsfragen dieser Diplomarbeit verwendet werden konnte.

Bei der Auswahl der potentiellen Interviewpartnerinnen bzw. Interviewpartner wurde darauf geachtet, dass sie folgende Kriterien im Sinne einer vergleichenden Stichprobe erfüllten:

- ❖ Die Interviewpartnerinnen/Interviewpartner müssen aufgrund einer spezifischen Ausbildung befähigt sein, mit legasthenen Menschen arbeiten zu dürfen,
- ❖ diese spezifische Ausbildung in Österreich absolviert und
- ❖ bereits als praktizierende/r Trainerin oder Trainer Erfahrungen in der Arbeit mit legasthenen Menschen gesammelt haben.

Daraus ergibt sich, dass die Interviewpartnerinnen und Interviewpartner nicht organisationsbezogen, sondern personenbezogen ausgewählt wurden. Somit wurden Personen als Vertreterinnen und Vertreter des Berufsfeldes „Legasthenietrainer“ befragt.

Nach der Identifikation der potentiellen Interviewpartnerinnen und Interviewpartner wurden von der Forscherin drei bekannte Legasthenietrainerinnen eingeladen, an dieser empirischen Untersuchung als Interviewpartnerinnen teilzunehmen. Drei weitere Legasthenietrainerinnen wurden von einer bereits feststehen-

den Interviewpartnerin kontaktiert. Eine Legasthietrainerin wurde durch eine Internetrecherche gefunden und per Telefon um die Teilnahme am Interview gebeten. Zusätzlich stellten sich drei Interviewpartnerinnen nach persönlicher Kontaktaufnahme zur Verfügung, die zwar keine spezielle Legasthietrainerausbildung absolvierten, jedoch auf Grund ihrer primären Berufsausbildung (Logopädin, Ergotherapeutin und Psychologin) befähigt sind, mit legasthenen Menschen zu arbeiten.

5.3.2.2 Durchführung der Interviews

Die durchgeführten Interviews fanden an verschiedenen Tagen im Zeitraum Jänner bis Mai 2011 statt. Vier der elf Experteninterviews fanden im Wohnhaus der Forscherin statt, drei in den Räumlichkeiten einer Lernpraxis, eines in einem Kaffeehaus und drei in der jeweiligen Wohnung der Interviewpartnerin. Die privaten Räumlichkeiten eigneten sich hervorragend für die Tonbandaufnahmen der Interviews und stellten eine ruhige und angenehme Atmosphäre sicher. Im Kaffeehaus gab es Hintergrundgeräusche, die zwar nicht den Verlauf des Interviews störten, aber die Transkription etwas erschwerten.

Zu Beginn der Interviews wurde das Gespräch mit Smalltalk begonnen, um eine möglichst entspannte Gesprächsatmosphäre zu erzeugen.¹⁷⁰ Daraufhin erläuterte die Interviewerin das Thema der angestrebten Diplomarbeit sowie die Forschungsfragen. Der Einsatz von einem digitalen Aufnahmegerät, das eine genaue Transkription ermöglichte, sowie Datenschutzbedenken wurden im Vorhinein mit den Interviewpartnerinnen abgesprochen.

In den Einstiegsfragen des Interviews wurde abgefragt, ob die Interviewpartnerinnen aufgrund einer absolvierten Ausbildung befähigt sind, mit legasthenen Menschen zu arbeiten. Damit wurde sichergestellt, dass die Interviewpartnerinnen zur Expertengruppe zählen sowie ob sie auch praktisch in dem gewünschten Untersuchungsfeld tätig sind.

Je nach Notwendigkeit wurden die Fragen jedoch bei den Interviewdurchführungen durch Ad-hoc-Fragen bzw. weiterführende Interviewfragen ergänzt. Diese

¹⁷⁰ Vgl. Bortz & Döring, S. 310

sind durchaus zulässig, „[...]wenn sie für die Themenstellung oder für die Erhaltung des Gesprächsfadens bedeutsam sind.“¹⁷¹

Nach dem Interviewende wurde das Aufnahmegerät abgeschaltet und das Interview mit einem Gespräch abgeschlossen. Bortz und Döring weisen in ihrem Werk darauf hin, dass in der Regel nach dem Abschalten des Aufnahmegerätes viele Interviewpartnerinnen und Interviewpartner bei dem anschließenden Smalltalk noch äußerst wichtige Informationen geben bzw. die Interviewsituation kommentieren.¹⁷² Gab eine Interviewpartnerin bei diesem abrundenden Gespräch noch wichtige Informationen preis, wurden diese bei einem Postskriptum schriftlich vermerkt und bei der Auswertung miteinbezogen.

5.3.3 Transkription

Wenn die gesprochene Sprache von durchgeführten Interviews in eine schriftliche Fassung (genannt Transkription) gebracht wird, ermöglicht dieses Wortprotokoll einzelne Aussagen in ihrem Kontext zu sehen und gibt sogleich eine Basis für ausführliche Interpretationen: *„Durch wörtliche Transkription wird eine vollständige Textfassung verbal erhobenen Materials hergestellt, was die Basis für eine ausführliche interpretative Auswertung bietet.“*¹⁷³

Bei der Durchführung der Transkription gibt es mehrere unterschiedliche Vorgehensweisen, die individuell nach Forschungsvorhaben gewählt werden: *„Für die Transkription von Interviewprotokollen gibt es bislang keine allgemein akzeptierten Regeln. Sie müssen deshalb Ihre eigenen Regeln aufstellen, dokumentieren und im Projekt konsistent anwenden.“*¹⁷⁴ Wie genau Interviews transkribiert werden, hängt vom Untersuchungsziel ab. Nachdem in dieser durchgeführten Untersuchung nicht wichtig ist, wie etwas gesagt wurde, wurden bei den Transkriptionen paraverbale Äußerungen („Mhm“, „äh“ usw.), Pausen, Stottern und Lachen nicht festgehalten.

¹⁷¹ Mayring (2008), S. 70

¹⁷² Bortz & Döring, S. 311

¹⁷³ Mayring 2002, S. 83

¹⁷⁴ Gläser & Laudel, S. 193

Die Anwendung einer kommentierten Transkription ist bei dieser Untersuchung nicht notwendig, da das Hauptinteresse dieser vorliegenden Diplomarbeit sich auf die inhaltliche Ebene des Gesagten bezieht.

Folgende gängige Transkriptionsregeln wurden im Zuge dieser Diplomarbeit angewandt:

- ❖ „[...]es wird in Standardorthographie verschriftet und keine literarische Umschrift verwendet (z.B. „hast du“ statt „haste“, Kowal/O´Connell 2007:441);
- ❖ Nichtverbale Äußerungen (z.B. Lachen, Räuspern, Husten, Stottern) werden nur dann transkribiert, wenn sie einer Aussage eine andere Bedeutung geben,
- ❖ Besonderheiten der Antwort mit „Ja“ oder „Nein“, (z.B. zögernd, gedehnt, lachend) werden vermerkt,
- ❖ Unterbrechungen im Gespräch werden vermerkt,
- ❖ Unverständliche Passagen werden gekennzeichnet.“¹⁷⁵

Von Froschauer und Lueger wurden folgende Transkriptionsregeln beachtet:

- ❖ Situationsspezifische Geräusche (wie Telefonklingeln, Unterbrechungen, Kaffeemaschine, usw.) wurden nicht berücksichtigt.
- ❖ Die Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner werden mit der Kennung IP versehen. Kombiniert mit der Nummer des jeweiligen Interviews ergeben sich spezifische Kennungen, wie z.B. **IP1**
- ❖ Die Interviewerin wird mit **I** bezeichnet.
- ❖ Zeilen werden ab dem Gesprächsinhalt in 5er-Schritten mit Nummern versehen.¹⁷⁶

Weiters wurde bei der Transkription der Interviews auf die Anonymisierung der Interviewpartnerinnen und Interviewpartner geachtet.

¹⁷⁵ Gläser & Laudel, S. 193f

¹⁷⁶ Vgl. Froschauer & Lueger, S. 223f

5.4 Auswertungsmethode

Nach der Durchführung und der Transkription der elf Interviews wurde als Auswertungsmethode für das erworbene Datenmaterial die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewählt.

Das primäre Ziel dieser Auswertungsmethode ist es, Rückschlüsse auf bestimmte Aspekte der Kommunikation zu ziehen aufgrund folgender Anwendungsschritte:

- *„fixierte Kommunikation analysieren;*
- *dabei systematisch vorgehen;*
- *das heißt regelgeleitet vorgehen;*
- *das heißt auch theoriegeleitet vorgehen;“¹⁷⁷*

Diese qualitative Inhaltsanalyse stellt ein geeignetes Analyseverfahren für die Zielsetzungen der vorliegenden Arbeit dar, weil sie eine systematische und anschauliche Darstellung der Ausbildungsbeschreibungen sowie subjektiven Ansichten der Legasthienetrainerinnen ermöglicht.

Ein Hauptprinzip und auch Vorteil der qualitativen Forschung ist die Offenheit gegenüber dem Forschungs- bzw. Untersuchungsgegenstand – auf methodischer und auch auf theoretischer Ebene. Neue Bereiche, Revisionen und Ergänzungen sind, wenn notwendig, möglich und der Forschungsprozess kann trotz dieser Offenheit methodisch kontrolliert ablaufen. Die einzelnen Verfahrensschritte werden expliziert und dokumentiert und nach begründeten und nachvollziehbaren Regeln ablaufen.¹⁷⁸

Einen weiteren Vorteil von qualitativen Inhaltsanalysen umschreibt Wittkowski: *„Qualitative Inhaltsanalyse in dem hier vorgeschlagenen Sinn erbringen als Zwischen- und Endergebnis zusammengefaßte und strukturierte sprachliche Aussagen über Inhalte von Interviewtexten, die wegen ihres relativ niedrigen Abstraktionsniveaus anschaulich und konkret sind.“¹⁷⁹* Somit können die Resultate der Auswertung kurz und bündig, und trotzdem auch für einen Laien verständlich, dargestellt werden.

¹⁷⁷ Mayring (2008), S. 13

¹⁷⁸ Vgl. Mayring (2002), S. 27ff

¹⁷⁹ Wittkowski 1994 zitiert nach Matthys-Egle, S. 174

Eine zusätzliche Stärke der qualitativen Inhaltsanalyse ist das streng methodische und kontrollierte Vorgehen bei der schrittweisen Analyse. Dabei wird das Datenmaterial in Einheiten zerlegt und anschließend bearbeitet. Im Mittelpunkt steht dabei ein Kategoriensystem, das die Aspekte festlegt, die aus dem Datenmaterial gefiltert werden sollen. In dieser vorliegenden Diplomarbeit werden Transkripte von leitfadengestützten Experteninterviews analysiert – dies entspricht der Analyseform von Texten.¹⁸⁰

Die gewählte Auswertungsmethode nach Mayring wird in den folgenden Unterkapiteln genauer vorgestellt bzw. das Verfahren der angewendeten Analyse schrittweise dargestellt.

5.4.1 Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring

Ansätze zum Verstehen sprachlichen Materials sind sehr vielfältig, ebenso gibt es auch bei der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring verschiedene Techniken bzw. Analyseformen. Generell ist hervorhebenswert, dass anhand dieser Inhaltsanalyse die Einbettung des gesammelten Materials in den Kommunikationszusammenhang, ihr systematisches und geregeltes Vorgehen sowie ein definiertes Kategoriensystem, die Nachvollziehbarkeit und die Intersubjektivität des Forschungsvorgehen gewährleistet sind.¹⁸¹

Generell durchläuft man bei dem inhaltsanalytischen Vorgehen nach Mayring einen elfstufigen Ablaufprozess:

¹⁸⁰ Vgl. Lamnek, S. 492f

¹⁸¹ Vgl. Mayring (2008), S. 42

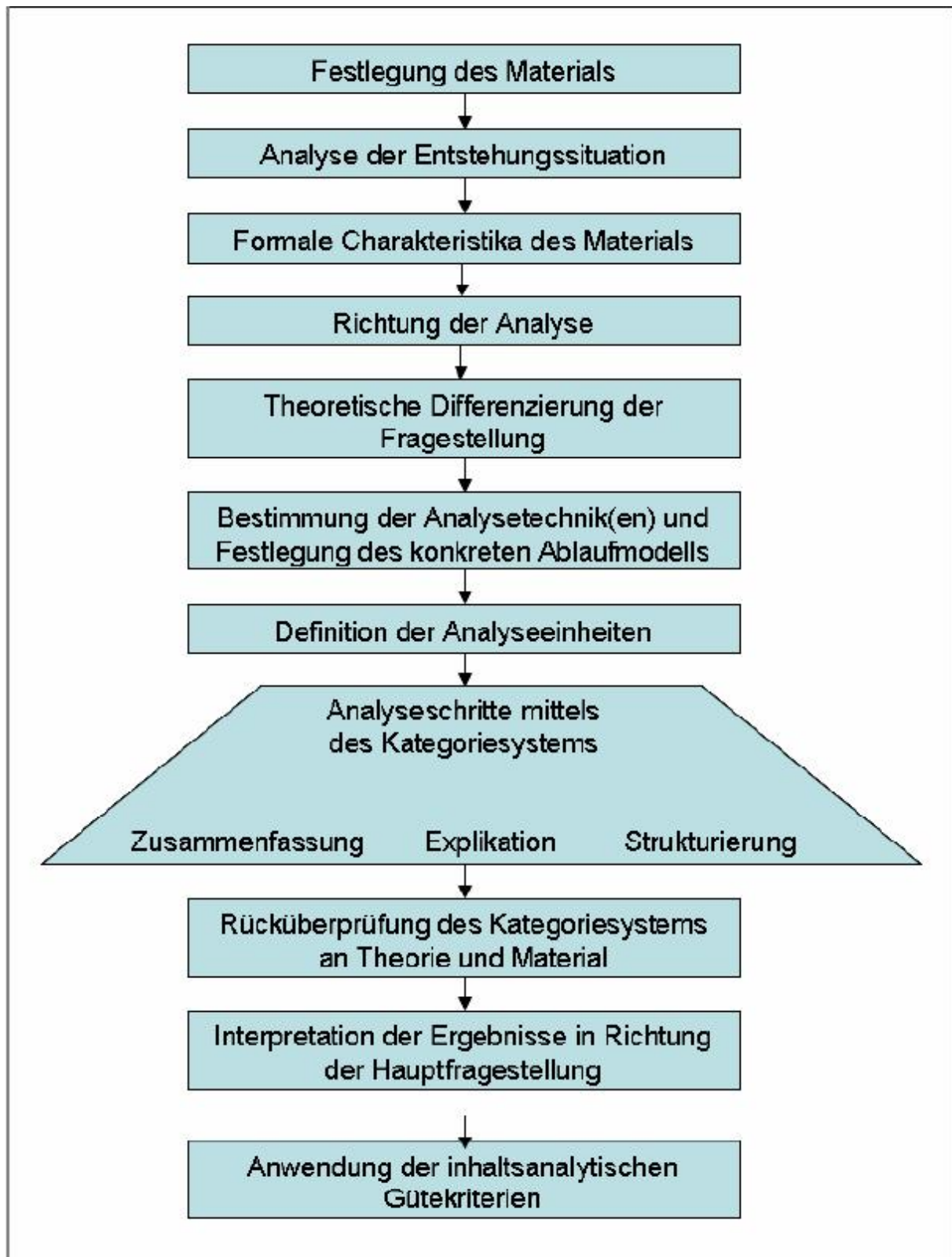


Abbildung 5: Allgemeines inhaltsanalytisches Ablaufmodell (Quelle: Mayring 2008, S. 54)

- 1. Festlegung des Materials:** Zuerst muss festgelegt werden, welches Material der Analyse zugrundeliegen soll. Dazu kann es notwendig sein, eine Auswahl aus einer größeren Materialmenge zu treffen.¹⁸²

Bei dieser Analyse wurden alle elf durchgeführten Interviews zur Analyse herangezogen und ausgewertet.

- 2. Analyse der Entstehungssituation:** Es soll bedacht werden, von wem und unter welchen Bedingung das Datenmaterial produziert wurde (wie z.B. emotionaler, kognitiver, soziokultureller Handlungshintergrund, etc.).¹⁸³

Die Interviews wurden bis auf eines in privaten Räumlichkeiten durchgeführt. Am angenehmsten war die Atmosphäre bei den Interviews, die bei der Forscherin zuhause oder in den Eigenheimen der Interviewpartnerinnen stattfanden. Die Erhebung des Datenmaterials wurde von der Forscherin selbst durchgeführt.

- 3. Formale Charakteristika des Materials:** Es muss vorab „[...] *beschrieben werden, in welcher Form das Material vorliegt.*“¹⁸⁴ In welcher Art und Weise die gesprochene Sprache zu einem geschriebenen Text transkribiert wurde, muss genau festgelegt sein. Verschiedene Transkriptionsmodelle zeigen unterschiedliche Protokollierungsregeln auf.¹⁸⁵

Alle Interviews wurden mit einem digitalen Diktiergerät aufgenommen und transkribiert. Die angewendeten Transkriptionsregeln werden im Kapitel 5.3.5 ausgewiesen. Bei allen durchgeführten Interviews war die Aufnahme sehr gut. Deshalb war eine Interpretation beim Transkribieren nicht notwendig.

- 4. Richtung der Analyse:** Ohne eine „*Bestimmung der Richtung der Analyse ist keine Inhaltsanalyse denkbar.*“¹⁸⁶ Es muss bedacht werden, ob z.B. der im Text behandelte Gegenstand bzw. eine bestimmte Thematik beschrie-

¹⁸² Vgl. Mayring (2008), S. 47

¹⁸³ Vgl. Mayring (2008), S. 47

¹⁸⁴ Mayring (2008), S. 47

¹⁸⁵ Vgl. Mayring (2008), S. 47

¹⁸⁶ Mayring (2008), S. 50

ben werden soll, oder ob man etwas über den Textverfasser bzw. die Wirkung des Textes herausfinden möchte.¹⁸⁷

Die Erfahrungshintergründe, Erlebnisse und Meinungen der Interviewpartnerinnen zum Thema Legasthietrainerausbildung in Österreich wurden anhand der leitfadengestützten Experteninterviews analysiert.

5. Theoriegeleitete Differenzierung der Fragestellung: Eine Inhaltsanalyse zeichnet sich durch die Regelgeleitetheit und die Theoriegeleitetheit der Interpretation aus. Theoriegeleitet bedeutet, an gewonnene Erfahrungen anderer über den untersuchenden Gegenstand anzuknüpfen, um einen Erkenntnisfortschritt zu erreichen. Das bedeutet, dass *„die Fragestellung der Analyse vorab genau geklärt sein muß, theoretisch an die bisherige Forschung über den Gegenstand angebunden und in aller Regel in Unterfragestellungen differenziert werden muss.“*¹⁸⁸

Die Inhaltsanalyse erfolgte nach den im Vorfeld anhand einer Auseinandersetzung mit der Theorie erstellten Kategorien „Qualität der Ausbildungen“, „Besondere Fähigkeiten, Fertigkeiten und Fachkenntnisse“, „Praxisrelevante Bereiche der Ausbildungen“, „Theoretisch relevante Ausbildungsbereiche“, „Zusätzliche Qualifikationen“, „Diagnostik“ und „Leistungsfeststellung“. Hintergrund waren die übergeordneten Hauptforschungsfragen sowie die daraus resultierenden Unterfragen.

6. Bestimmung der Analysetechnik: Aufgrund von Charakterisierungen von Interpretationsvorgängen sowie Überlegungen über den alltäglichen Umgang mit sprachlichem Datenmaterial differenziert Mayring bei der Inhaltsanalyse drei Grundformen:

1. Zusammenfassung
2. Explikation
3. Strukturierung

*„Diese drei Grundformen des Interpretierens entsprechen auch dem Alltagsverständnis davon, welche grundsätzlichen Wege man einschlagen kann, um ein zunächst unbekanntes (sprachliches) Material zu analysieren.“*¹⁸⁹ Die Form der Explikation ist unterteilbar in eine enge und in eine

¹⁸⁷ Vgl. Mayring (2008), S. 50

¹⁸⁸ Mayring (2008), S. 52

¹⁸⁹ Mayring (2008), S. 58

weite Kontextanalyse. Die dritte Form, die Strukturierung, kann wiederum in formale, inhaltliche, typisierende und skalierende Strukturierung unterschieden werden.¹⁹⁰ In dieser Diplomarbeit entschied sich die Autorin für die dritte Analyseform, die inhaltliche Strukturierung (siehe Kapitel 5.4.2).

- 7. Definition der Analyseeinheit:** In dieser Phase des Ablaufprozesses werden die Kategorien gebildet sowie die Textabschnitte der Transkripte festgelegt, die interpretiert werden sollen (siehe Ablaufschritt 1).¹⁹¹
- 8. Analyseschritte des Kategoriensystems:** Die Analyse des Datenmaterials kann nun anhand einer der drei Grundformen der Analysetechnik nach Mayring durchgeführt werden.¹⁹²
- 9. Rücküberprüfung des Kategoriensystems an Theorie und Material:** Nach der Erstellung und Erarbeitung des Kategoriensystems wurde dieses anhand des Datenmaterials überprüft.
- 10. Interpretation:** Im letzten Ablaufschritt werden die gewonnenen Ergebnisse hinsichtlich der Hauptforschungsfragen interpretiert und ausgewiesen.

5.4.2 Strukturierte Inhaltsanalyse

Die Zielsetzung der strukturierten Inhaltsanalyse lautet folgendermaßen: *„Ziel der Analyse ist es, bestimmte Aspekte aus dem Material herauszufiltern, unter vorher festgelegten Ordnungskriterien einen Querschnitt durch das Material zu legen oder das Material aufgrund bestimmter Kriterien einzuschätzen.“*¹⁹³ Aus dieser Aussage wird ersichtlich, dass diese Auswertungsmethode für diese Forschung eine geeignete Methode darstellt – die Autorin dieser Diplomarbeit wird anhand dieser Forschungsmethode die Aspekte aus den durchgeführten Interviews und somit vorrangig sprachlichem Datenmaterial herausfiltern, die für die

¹⁹⁰ Vgl. Mayring (2008), S. 58f

¹⁹¹ Vgl. Lamnek, S. 519

¹⁹² Vgl. Lamnek, S. 519

¹⁹³ Mayring (2008), S. 58

Beantwortung der Forschungsfragen zielführend sind. Welche einzelnen Schritte die strukturierte Inhaltsanalyse beinhaltet, verdeutlicht folgende Abbildung:

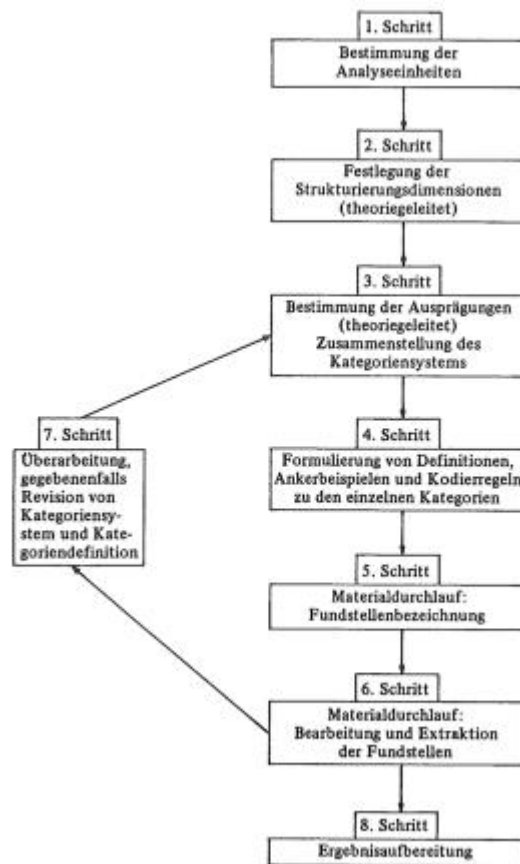


Abbildung 6: Ablaufmodell strukturierender Inhaltsanalyse (Quelle: Mayring 2008, S.84)

Dieses Modell ist jedoch noch zu allgemein gehalten. Um die Beantwortung der Forschungsfragen so exakt wie möglich zu erreichen, wird deswegen folgende Unterform der Strukturierung angewendet: die **inhaltliche Strukturierung**.

Dabei werden bestimmte Themen, Inhalte und Aspekte aus dem Datenmaterial herausgefiltert und zusammengefasst. „Welche Inhalte aus dem Material extrahiert werden sollen, wird durch theoriegeleitet entwickelte Kategorien und (sofern notwendig) Unterkategorien bezeichnet. Nach der Bearbeitung des Textes mittels des Kategoriensystems [...] wird das in Form von Paraphrasen extrahierte Material zunächst pro Unterkategorie, dann pro Hauptkategorie zusammengefasst.“¹⁹⁴Die folgende Abbildung verdeutlicht diesen Analyseprozess für ein besseres Verständnis:

¹⁹⁴ Mayring (2008), S. 89

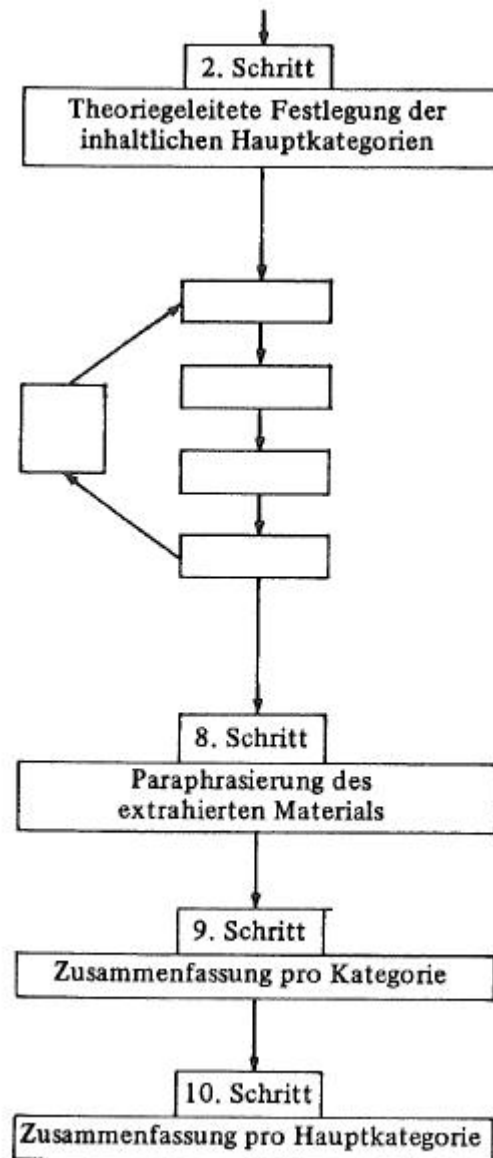


Abbildung 7: Ablaufmodell inhaltlicher Strukturierung (Quelle: Mayring 2008, S. 89)

Die ersten sieben Schritte dieser Analyseform decken sich mit der allgemeinen strukturierenden Inhaltsanalyse (siehe Abbildung 6). Die Besonderheit der Unterform „inhaltliche Strukturierung“ zeigt sich bei der Ergebnisaufbereitung (Schritt acht bis zehn).

Dabei wird das erstellte Kategoriensystem mehrmals auf ihre Relevanz und Wichtigkeit in Bezug auf die Forschungsfrage überprüft und das Datenmaterial, wie von Mayring postuliert, auf ein „überschaubares Maß“ reduziert und abstrahiert. Trotzdem wird darauf geachtet, die wesentlichen Inhalte des sprachlichen Da-

tenmaterials zu erhalten.¹⁹⁵ Diese wesentlichen Inhalte bzw. die betreffenden Interviewpassagen und Themenschwerpunkte werden aus dem Datenmaterial gefiltert und anschließend interpretiert. Abschließend werden die gewonnenen Ergebnisse unter Miteinbeziehung von Fachliteratur und wissenschaftlicher Literatur in einen breiten Kontext eingebettet und mit Ankerbeispielen unterlegt. Bei Ankerbeispielen werden konkrete Textstellen angeführt, *„die unter eine Kategorie fallen und als Beispiel für diese Kategorie gelten sollen“*.¹⁹⁶

Grundsätzlich wird in dieser Diplomarbeit das Datenmaterial – die Transkripte der elf Interviews – in folgender Richtung analysiert:

Die Inhalte sollen Aussagen zu Themen des Tätigkeitsbereiches sowie der Ausbildung der praktizierenden Legasthietrainerinnen und Legasthietrainer sein. Durch die Analyse soll ein Bild der Praxis der Legasthietrainerausbildungen entstehen, um dieses erworbene Bild im Anschluss mit dem Bild der Theorie vergleichen zu können.

5.4.3 Kategoriensystem

Dieses Unterkapitel setzt sich mit der Erstellung der Kategorien auseinander und stellt die Verarbeitung des Kategoriensystems dar.

5.4.3.1 Erstellung der Kategorien

In der vorliegenden Diplomarbeit wurden die Kategorien deduktiv und theoriegeleitet gebildet, d.h. bereits vor der Auswertung wurden festgelegte und theoretisch begründete Auswertungsaspekte an das Datenmaterial herangetragen und daraus Kategorien gebildet.¹⁹⁷ Zusätzlich werden weitere Kategorien beim Durcharbeiten des Datenmaterials induktiv gebildet, wenn Interview- bzw. Textstellen nicht zu den vorhandenen Kategorien zuordenbar sind. Die Kategorien werden als ein Kurzsatz oder ein Begriff formuliert.

¹⁹⁵ Vgl. Mayring (2008), S. 74

¹⁹⁶ Mayring (2002), S. 83

¹⁹⁷ Vgl. Mayring (2008), S. 75

Grundsätzlich sollen Kategorien gewählt werden, welche es erlauben, das Datenmaterial nach notwendigen Fähigkeiten, Fertigkeiten und Fachkenntnissen von Legasthietrainerinnen und Legasthietrainern zu analysieren. Eine eindeutige Verständlichkeit der einzelnen Kategorien ist notwendig, weil sonst die vorgenommenen Zuordnungen ev. für den Leser nicht nachvollziehbar sind.

Mayring erwähnt, dass das Kategoriensystem aus Strukturierungsdimensionen zusammengestellt und möglichst genau definiert wird, damit *„eine eindeutige Zuordnung von Textmaterial zu den Kategorien immer möglich ist.“*¹⁹⁸ Dazu empfiehlt er drei Schritte:

1. *„Definition der Kategorien: Es wird explizit definiert, welche Textbestandteile unter eine Kategorie fallen sollen.*
2. *Ankerbeispiele: Es werden konkrete Textstellen angeführt, die unter eine Kategorie fallen und als Beispiele für diese Kategorie gelten sollen. (...)*
3. *Kodierregeln: Es werden dort, wo Abgrenzungsprobleme zwischen Kategorien bestehen, Regeln formuliert, um eindeutige Zuordnungen zu ermöglichen.“*¹⁹⁹

Aufgrund von theoretischen Auseinandersetzungen wurden folgende Kategorien für den Analyseprozess gebildet:

- Qualität der Ausbildungen
- Besondere Fähigkeiten, Fertigkeiten und Fachkenntnisse
- Praxisfördernde Bereiche der Ausbildungen
- Theoretisch hervorhebenswerte Ausbildungsbereiche
- Überflüssige Ausbildungsbereiche
- Zusätzliche Qualifikationen und Ausbildungen
- Diagnostik
- Leistungsfeststellung

Diese Kategorien umfassen teilweise Unterkategorien und werden im Kapitel 6 bei der praktischen Analyse beschrieben und mit Ankerbeispielen verdeutlicht.

¹⁹⁸ Mayring (2002), S. 118

¹⁹⁹ Mayring (2002), S. 118f

5.4.3.2 Verarbeitung des Kategoriensystems

Nachdem alle relevanten und manifesten Inhalte der Interviews in das Kategoriensystem eingeflossen sind, beginnt die weitere Verarbeitung des Kategoriensystems bzw. des darin enthaltenen Datenmaterials im Zuge einer Zusammenfassung pro Kategorie. Die Zusammenfassungen der einzelnen Kategorien sollen einen beschreibenden Text ergeben, der den manifesten Inhalt der Kategorien widerspiegelt. Dadurch werden die Ergebnisse der Interviews nach Kategorien bzw. nach den erstellten Themen zur Ausbildung und zum Tätigkeitsbereich Legasthietrainerin/Legasthietrainer geordnet ausgewiesen. Nach der Zergliederung der Interviews wird eine innere Logik zwischen den Einzelinformationen hergestellt, schriftlich niedergelegt und mit bekräftigenden Ausschnitten aus dem Datenmaterial versehen.²⁰⁰ Diese Interviewausschnitte können ident mit den Ankerbeispielen des erstellten Kategoriensystems sein.

Die Darstellung der Ergebnisse ist abhängig vom Charakter der Aussagen und kann in verschiedenen Arten erfolgen. Bei vielen Zusammenfassungen der Kategorien wird ein formulierter Text eine ausreichende Darstellungsform sein, in manchen Fällen ist es sinnvoller, eine andere Form zu wählen. Ein Beispiel dafür ist die durchschnittliche Bewertung der Ausbildungen von den Interviewpartnerinnen anhand eines Diagramms. Diese individuellen Darstellungsformen werden erst nach Abschluss der Kategoriezusammenfassungen entschieden.

²⁰⁰ Vgl. Mayer, S. 49

6 Analyse des Datenmaterials

Nach den theoretischen Ausführungen zur Datenerhebung und Datenauswertung erfolgt in diesem Kapitel die praktische Analyse der durchgeführten Interviews. Dazu werden in den folgenden Unterkapiteln Aussagen und subjektive Meinungen der interviewten Expertinnen anhand eines erstellten Kategoriensystems zusammengefasst und mit Ankerbeispielen belegt. Im Anschluss daran werden im Kapitel 7 diese Ergebnisse in Richtung der Forschungsfragen interpretiert und ausgewiesen.

Wie bereits im Unterkapitel 5.4.2.1 beschrieben, wurden aufgrund theoretischer Auseinandersetzungen folgende Kategorien und Unterkategorien für den Analyseprozess gebildet:

- Qualität der Ausbildungen
- Besondere Fähigkeiten, Fertigkeiten und Fachkenntnisse
- Praxisfördernde Bereiche der Ausbildungen
- Theoretisch hervorhebenswerte Ausbildungsbereiche
- Überflüssige Ausbildungsbereiche
- Zusätzliche Qualifikationen
- Diagnostik
- Leistungsfeststellung

Folgende Kategorien ergaben sich durch Rücküberprüfung des erstellten Kategoriensystems an Theorie und Datenmaterial:

- Fehlende Bereiche der Ausbildungen
 - Fehlende theoretische Ausbildungsbereiche
 - Fehlende praxisrelevante Ausbildungsbereiche
- Stärken und positive Aspekte der absolvierten Ausbildungen
- Schwächen der absolvierten Ausbildungen
 - Negative theoretische Aspekte bzw. Schwächen des theoretischen Ausbildungsbereiches
 - Schwächen des praxisrelevanten Ausbildungsbereiches
- Probleme und Bedenken von Legasthietrainerinnen
 - Einheitlichkeit der Legasthietrainerausbildung
 - Kooperation

- Pädagogische Vorkenntnisse

6.1 Qualität der Ausbildungen

Diese Kategorie umfasst die Interviewaussagen bezüglich der subjektiven Qualitätseinschätzung der von den Interviewpartnerinnen absolvierten Ausbildungen. Zusätzlich wird betrachtet, inwieweit die Absolventinnen ihre Ausbildungen qualitativ hilfreich für die Arbeit mit legasthenen Menschen betrachten. Zu beachten sind bei folgenden Werten, dass zwölf Bewertungen von elf Interviewpartnerinnen miteinbezogen wurden. Der Grund dafür ist die Bewertung von zwei unterschiedlichen Ausbildungsformen, die von einer Interviewpartnerin absolviert wurden.

Die durchschnittliche Tendenz der Bewertungen nach Notensystem liegt bei 2,7. Folgendes Diagramm zeigt die Verteilung der gesamten Benotungen auf:

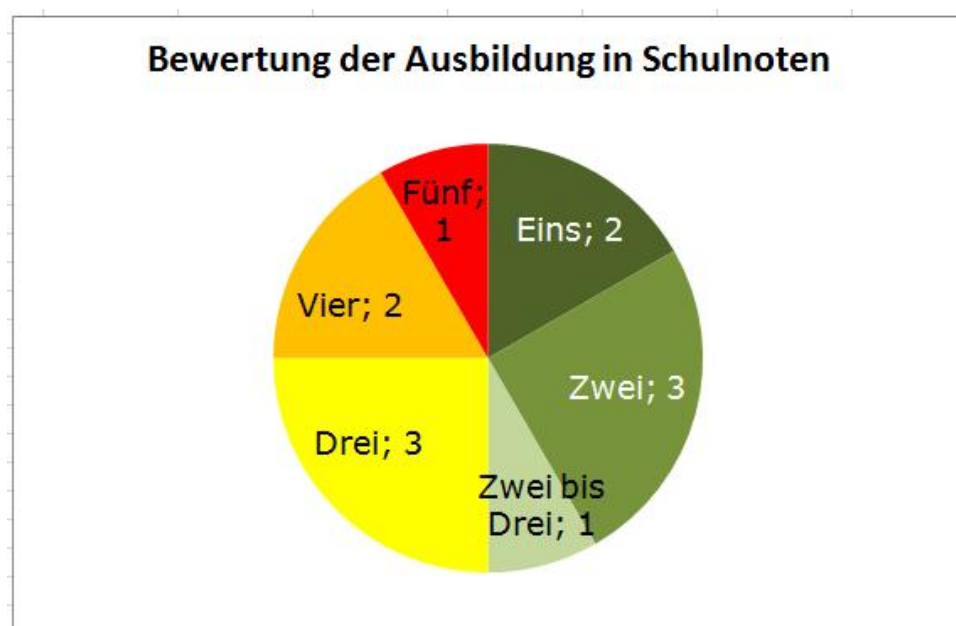


Diagramm 5: Schulnotenbewertung aller Interviewpartnerinnen (Quelle: Eigene Darstellung)

Insgesamt wurde von den Interviewpersonen die Note Eins zweimal vergeben. Drei Personen bewerteten ihre absolvierte Ausbildung mit Zwei bzw. Gut, eine Interviewpartnerin konnte sich nicht für eine einzige Note entscheiden und beurteilte ihre Ausbildung mit Zwei bis Drei. Dreimal wurde die Note Befriedigend

bzw. Drei vergeben. Die Note Vier bzw. Genügend wurde von zwei Expertinnen abgegeben und eine Absolventin beurteilte ihre Ausbildung mit Nicht genügend bzw. Fünf.

Am besten schnitt bei dieser Beurteilung die Legasthenietrainerausbildung vom EÖDL ab. Diese Organisation bekam als einzige Ausbildungsform die Notenbewertung Eins und deren durchschnittliche Beurteilung von vier interviewten Absolventen ist der Notendurchschnitt 1,6. Die schlechteste Beurteilung mit der Note Nicht Genügend bekam das Universitätsstudium Psychologie in Hinsicht durch die von der Ausbildung erlangten Kompetenzen zur Behandlung und Förderung von legasthenen Menschen.

Die folgende Tabelle zeigt auf, welche Schulnotenbewertungen die jeweiligen Ausbildungen der Interviewpartnerinnen erlangt haben:

	Eins	Zwei	Zwei-Drei	Drei	Vier	Fünf
EÖDL	2	1	1			
Psychologie						1
Logopädie					1	
Ergotherapie				1		
WIFI				1		
Qualitätszirkel		1				
PI				1	1	
PH		1				

Tabelle 4: Bewertungen der Ausbildungsformen (Quelle: Eigene Darstellung)

Eine zusätzliche Interviewfrage zielte darauf ab, festzustellen, ob sich die Interviewpartnerinnen durch ihre absolvierte Ausbildung auf die Tätigkeit als Legasthenietrainerin ausreichend ausgebildet bzw. vorbereitet fühlen.



Diagramm 6: Subjektives Empfinden der Absolventen in Bezug auf die Tätigkeitsvorbereitung in Prozent (Quelle: Eigene Darstellung)

Von zwölf subjektiven Bewertungen gaben bloß zwei Interviewpartnerinnen an, dass sie sich ausschließlich durch die Absolvierung ihrer Legasthetietrainerausbildung ausreichend auf ihre Tätigkeit als Legasthetietrainerin vorbereitet fühlen. 25 Prozent der interviewten Legasthetietrainerinnen gaben an, dass sie sich schon ausreichend ausgebildet fühlen, jedoch nur aufgrund ihrer pädagogischen Vorbildung. Vier Interviewpartnerinnen fühlen sich nur aufgrund der absolvierten Ausbildung nicht ausreichend auf ihre Tätigkeit als Legasthetietrainerin vorbereitet. Auffallend dabei ist, dass drei dieser Interviewpartnerinnen keine grundlegende Legasthetietrainerausbildung oder Weiterbildung für Lehrerinnen und Lehrer absolviert haben, sondern die Ausbildungen aus der dritten Kategorie – Universitätsstudium und Fachhochschulstudiengänge – abgeschlossen haben. Somit gaben alle Absolventen der dritten Kategorie an, sich nicht ausreichend vorbereitet bzw. ausgebildet zu fühlen. Drei der interviewten Expertinnen sind der Meinung, dass durch ihre Ausbildung ein Grundstein bzw. ein Fundament für die weitere Tätigkeit als Legasthetietrainerin gelegt wurde, aber eine Vertiefung der Fachkenntnisse und eine Verbesserung der notwendigen Fähigkeiten trotzdem ratsam und wichtig ist: „Ich mein, im Prinzip ist es auch nur ein Grundstock, dass

du mal anfangen kannst. Dich wirklich vertiefen, das musst du dort selber machen. Das ist nur mal eine Grundbasis, du kannst mal was anfangen, du kannst mal was machen.“²⁰¹

6.2 Besondere Fähigkeiten, Fertigkeiten & Fachkenntnisse

Bei dieser Kategorie wird das Interviewmaterial in Bezug auf besondere Fähigkeiten, Fertigkeiten und Fachkenntnisse hin überprüft, über die praktizierende Legasthietrainerinnen und Legasthietrainer in Österreich - aus der Sicht von erfahrenen Legasthietrainerinnen - verfügen sollten.

Gibt es Fähigkeiten, Fertigkeiten und / oder Fachkenntnisse, die von allen interviewten Expertinnen als absolut notwendig erachtet werden? Welche Kompetenzen sind bei der Arbeit mit legasthenen Menschen hilfreich?

Fachkenntnisse bzw. Fachwissen, über welches praktizierende Legasthietrainerinnen und Legasthietrainer auf jeden Fall verfügen sollten, wurden folgende von den Interviewpartnerinnen genannt:

- Sprachwissen
- Sprachpsychologie
- Wissen über psychologische Bereiche
- Entwicklungsstufen der Kinder
- Entwicklungspsychologie
- Wissen über sozialpsychologische Sparte
- Psychologische Befunde verstehen können
- Wissen über Diagnostikkriterien
- Wissen über sämtliche Teilleistungen
- Fachwissen über Legasthenie allgemein
- Didaktisches Wissen
- Wissen über Lehraufbau von Lesen, Schreiben, Rechnen
- Wissen über sozial-emotionale Entwicklung
- Wissen über motorische Entwicklung
- Wissen über Vermittlung von Lernstoff
- Coaching
- Gesprächsführung

²⁰¹ Interview 6, Z. 166-169

- Wissen über sämtliche Aufmerksamkeitsdefizite und Störungen

Der Großteil dieser Aussagen wurde jeweils nur einmal von Interviewpartnerinnen geäußert, nur die Bereiche „Sprachpsychologie“, „Entwicklungspsychologie“ sowie „Wissen über die motorische Entwicklung“ bekamen insgesamt zwei Nennungen.

Darüber hinaus sollen Legasthietrainerinnen und Legasthietrainer über „Sozialkompetenz“, „sprachliche Kompetenz“ sowie „pädagogische Vorkenntnisse“ bzw. eine „pädagogische Ausbildung“ verfügen. Dazu zählen für die Interviewpartnerinnen z.B. *„[...] das Kind als Ganzes anschauen und ein gutes Gespür entwickeln, was jetzt passt, oder wie man mit dem Kind arbeitet.“*²⁰² Gleichzeitig müssen sie *„[...] die Fähigkeit mitbringen mit dem Kind pädagogisch zu arbeiten und mit dem Kind umgehen zu können.“*²⁰³ Diese Fähigkeiten sind nicht nur für die Arbeit mit dem legasthenen Kind wichtig, sondern auch für die Kommunikation mit den Eltern:

*„Du musst die Fähigkeit mitbringen Elterngespräche führen zu können.“*²⁰⁴

*„Das muss eine Vielzahl von Kompetenzen sein. Die Kompetenz einmal mit Menschen umzugehen. Mit Eltern auch. Ich denke, das ist ein wichtiger Bereich, die Elternarbeit, die auch mit einfließt.“*²⁰⁵

Einige der genannten notwendigen Fertigkeiten und Fähigkeiten beziehen sich auf organisatorische Fähigkeiten bzw. auf das Durchführen einer Trainingseinheit, wie z.B.: *„Als besondere Fähigkeit würde ich schon meinen, dass man, die Legasthietrainer schon einen Trainingsplan, denke ich, erstellen sollten können. [...] dass dieses Grobkonstrukt einmal steht und dass sie sich auch selbst reflektieren können und selbst evaluieren und auch die Stunden.“*²⁰⁶ Weiters wurde geäußert, *„[...] dass es einfach wirklich ganz wichtig ist, dass man seine eigene Struktur und seinen eigenen Rhythmus und seinen eigenen Therapieplan hat. Und dass man einfach auch in diesem zeitlichen Rahmen arbeiten kann. Und dass man zudem auch [...] seine Arbeit gut strukturieren kann.“*²⁰⁷ Eine andere

²⁰² Interview 7, Z. 270-272

²⁰³ Interview 3, Z. 144-145

²⁰⁴ Interview 3, Z. 143-144

²⁰⁵ Interview 9, Z. 273-275

²⁰⁶ Interview 10, Z. 343-347

²⁰⁷ Interview 10, Z. 384-388

Legasthietrainerin betonte die Wichtigkeit beim Durchführen einer Trainingseinheit zu wissen, *„was gehört wirklich bearbeitet.“*²⁰⁸

Auf die Frage nach notwendigen Fähigkeiten und Fertigkeiten gaben viele Interviewpartnerinnen an, dass es für praktizierende Legasthietrainerinnen und Legasthietrainer auch notwendig ist, über Fähigkeiten zu verfügen, die meist einen Teil der Persönlichkeit ausmachen bzw. die man nicht erlernen kann: *„Ich mein, Geduld kann ich nicht lernen, Verständnis kann ich nicht lernen. Und ich denk mir, das ist was, das brauchst du, wenn du mit dem Kind arbeitest.“*²⁰⁹

Im Folgenden werden alle Aussagen der Interviewpartnerinnen über diese „speziellen“ Fähigkeiten zusammengefasst aufgezeigt:

- Ruhe und Gelassenheit
- Geduld
- Menschlichkeit
- Empathie
- Einfühlungsvermögen
- Verständnis für legasthene Menschen haben
- Eigeninitiative
- Zuneigung zum Kind haben
- Auf Kinder einstellen können
- Respekt
- Flexibilität
- Spontanität
- Ernsthaftigkeit
- Auf Kinder zugehen können
- Guter Umgang mit Kindern
- Ehrlicher Umgang mit Kindern
- Gespür/Gefühl haben für Kinder
- Verständnis, dass man Fehler machen kann
- Verständnis, dass manche sich vieles hart erarbeiten müssen
- Zuneigung zum Kind haben
- Gute Beobachtungsgabe
- Optimismus
- Einfallsreichtum bzw. Ideenreichtum

²⁰⁸ Interview 2, Z. 279

²⁰⁹ Interview 6, Z. 327-329

- Positive Arbeitseinstellung

Die meisten Nennungen bekam „Geduld“ (vier Nennungen) und „guter Umgang mit Kindern“ (fünf Nennungen). Andere wiederum wurden nur ein- oder zweimal während der elf durchgeführten Interviews genannt.

Insgesamt wurden 68 unterschiedliche Fachkenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten von den Expertinnen im Laufe der Interviews geäußert, die sie subjektiv als notwendig für ein erfolgreiches Legasthetietraining empfinden.

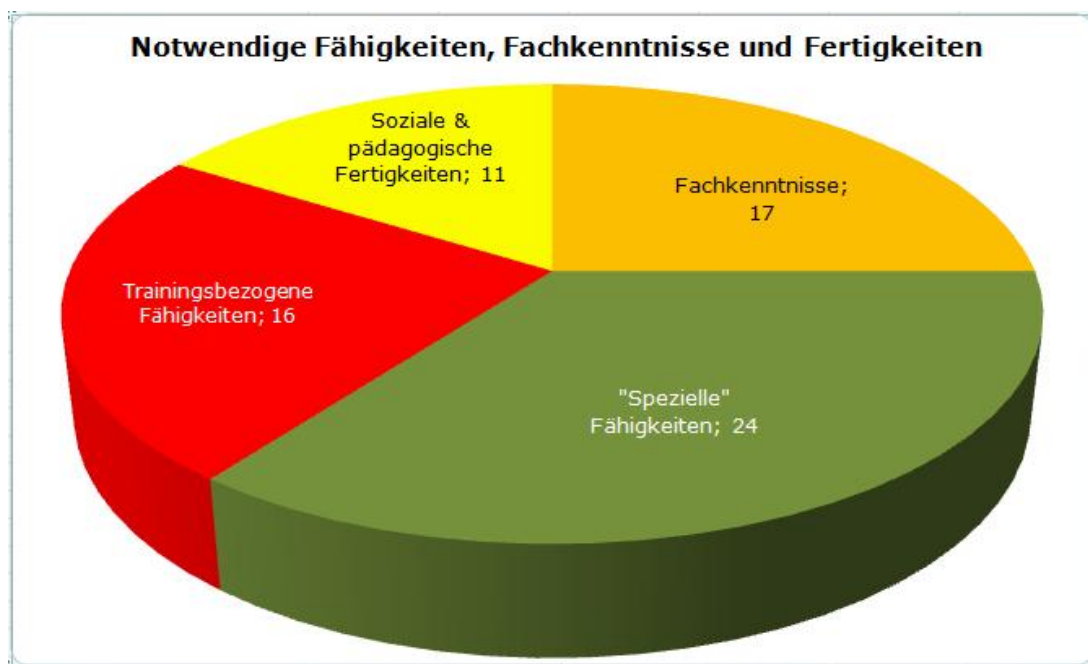


Diagramm 7: Anzahl der Nennungen bezüglich notwendiger Fachkenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten (Quelle: Eigene Darstellung)

6.3 Stärken und positive Aspekte der absolvierten Ausbildungen

Diese Kategorie bezieht sich auf subjektiv empfundene positive Aspekte der absolvierten Ausbildungen der interviewten Expertinnen. Zusätzlich werden subjektiv empfundene Stärken der Aus- bzw. Weiterbildungen aus dem gewonnenen Datenmaterial herauskristallisiert.

Fast alle Interviewpartnerinnen berichteten positive Aspekte ihrer absolvierten Ausbildungen. Sehr viele gaben an, dass sie ihre Ausbildung als sehr praxisnah

empfanden: *„Ja, also mir hat gut gefallen, dass es praxisnah war.“*²¹⁰ Einige erwähnten, dass sie es positiv fanden, dass die Vortragenden in diesem Bereich erfahren waren und versuchten, die Theorie mit der Praxis zu verbinden: *„Also, ich muss ehrlich sagen, unsere Vortragende hat sich auf jeden Fall sehr bemüht, das jedes Mal mit praktischen Beispielen zum verbinden.“*²¹¹ Nur die Absolventin des Universitätsstudiums Psychologie konnte keine positiven Aspekte ihrer absolvierten Ausbildung, in Bezug auf die Behandlung und Förderung legasthener Menschen, nennen.

Für die Absolventin des Pädagogischen Instituts war ein positiver Aspekt ihrer absolvierten Weiterbildung die gleiche Vorbildung aller Teilnehmer: *„[...] dass wir eigentlich alles Lehrer waren und somit auch gleich direkt aus der Praxis eben Beispiele nehmen konnten und diese in der Schule dann umsetzen konnten.“*²¹²

Die interviewte Ergotherapeutin empfand die offene und interessierte Haltung der Lehrpersonen gegenüber dem Thema Legasthenie sehr positiv: *„[...] es wurde offensichtlich aus dem Bereich, dass sich jemand mehr mit dem Bereich Legasthenie auseinandersetzt, aus dem Bereich Ergotherapie wurde es sehr positiv angesehen und ich konnte darüber auch meine Abschlussarbeit verfassen. Also es wurde sehr unterstützt, da noch mehr und dem noch mehr Tiefgang zu geben in der Ergotherapie.“*²¹³ Sie erwähnte weiters positiv das praktische Vorgehen, dass ihnen gelehrt wurde sowie die Vermittlung, das Augenmerk darauf zu haben, dass Kinder ihre Probleme selbst entdecken können und probieren sollen, diese Probleme selbst zu lösen.

Die Ausbildung des EÖDL bekam unter anderem positive Bewertungen darin, dass deren Inhalte gut in die Praxis umgesetzt werden können und aufgrund deren Gewichtung auf die praktische Arbeit eine optimale Grundbasis für eine Tätigkeit mit legasthenen Menschen geschaffen werden konnte. Unterstützt wird dies durch zahlreiche Materialien, die diese Ausbildung für alle Teilnehmer zur Verfügung stellt.

²¹⁰ Interview 4, Z. 29

²¹¹ Interview 3, Z. 34 - 35

²¹² Interview 1, Z. 33-35

²¹³ Interview. 10, Z. 187-192

Eine Absolventin dieses Fernstudiums sah als eine Stärke dieser Ausbildungsform, dass sie jederzeit ihre Lehrbeauftragten kontaktieren konnte und bei Fragen nicht erst auf den nächsten Lehrtermin der Ausbildung warten musste. Zusätzlich meinte sie, dass sie durch diese Kontaktmöglichkeit immer sehr rasch Antworten auf ihre Fragen bekam: *„Dadurch, dass es ja ein Fernstudium ist, war es eigentlich gut für mich, weil man immer sofort rückfragen hat können und eigentlich auch immer gleich eine Antwort bekommen hat.“*²¹⁴ Ein weiterer positiver Aspekt dieser Ausbildungsform ist das Selbsterarbeiten der Lehrinhalte. Die Absolventin der Tagesform mit Anwesenheitspflicht empfand wiederum gerade den regelmäßigen Kontakt und Austausch sowie die Gruppenarbeiten mit den anderen Teilnehmern als einen positiven und hilfreichen Aspekt ihrer absolvierten Ausbildung.

6.4 Schwächen der absolvierten Ausbildungen

In dieser Kategorie werden alle Aspekte aufgezählt, die von den interviewten Absolventen allgemein auf die Ausbildungsformen bezogen subjektiv als negativ empfunden wurden.

Einer Absolventin des EÖDL war die zeitliche Bemessung von zwei Jahren für das Abschließen des Fernstudiums zu kurz: *„mit den zwei Jahren fast ein bisschen eine Zeitnot bekommen, weil es ist mir bis zum Schluss ein bisschen zu stressig geworden.“*²¹⁵ Eine andere Absolventin war mit dem Lehrinhalt über Dyskalkulie unzufrieden: *„[...] also es war ein bisschen zu wenig vom Bereich Dyskalkulie in der Ausbildung.“*²¹⁶ Nach Absolvierung dieses Fernstudiums lautet der offizielle Titel „Diplomierter Legasthenie- und Dyskalkulietrainer“, diese Interviewpartnerin fühlte sich jedoch nach dem Abschluss zu wenig im Dyskalkuliebereich ausgebildet.

Die Logopädin beklagte sich, dass in keinem Lehrbereich auf das Thema Legasthenie intensiv eingegangen wurde: *„Wir haben viele Literaturquellen bekommen, ja aber [...] ohne Eigeninitiative und Eigenrecherche kann man mit dem alleine*

²¹⁴ Interview 8, Z. 28-30

²¹⁵ Interview 2, Z. 54-56

²¹⁶ Interview 8, Z. 34- 35

*auf gar keinen Fall etwas anfangen. Geschweige denn nur mit dem Wissen sich hinsetzen und mit einem Kind arbeiten.“*²¹⁷ Weiters stört es sie, dass Logopädinnen/Logopäden trotz dieser schlechten Ausbildung (in Bezug auf die Förderung und Behandlung von legasthenen Menschen) berechtigt sind, mit dieser Personengruppe zu arbeiten. *„Ja, das ist das Problem, dass das bei uns nicht kontrolliert wird. Ob wir in dem Bereich jetzt schon was kennengelernt haben oder nicht. Aber ich, wir dürften arbeiten.“*²¹⁸

Ein anderer, subjektiv empfundener negativer Aspekt ist die zu große Teilnehmeranzahl bei der Legasthietrainerausbildung des WIFI: *„Dass vielleicht zu viele Teilnehmer waren. [...] Zwischen 20 und 25. Es waren sehr viele, finde ich.“*²¹⁹ Zusätzlich war für diese Interviewpartnerin das zu geringe Eingehen auf einige Lehrinhalte eine Schwäche dieser Ausbildung.

Im Fachhochschulstudiengang Ergotherapie wurde laut der Interviewpartnerin die Diagnose Lese-Rechtschreibstörung sehr verharmlost und nicht sehr viel Beimessung in der Ausbildung gegeben: *„die Diagnose Lese- und Rechtschreibstörung war jetzt, es wurde immer sehr verharmlost. [...] Dem wird viel zu wenig beigemessen in der Ergotherapie. Und das finde ich irgendwie, das habe ich ein bisschen schade gefunden.“*²²⁰

Ein negativer Aspekt des Studiums Psychologie ist für die Absolventin, dass es so breit gefächert ist. Dadurch muss sich jeder Student im Anschluss daran spezialisieren und weiterbilden: *„[...] man muss dann halt sich weiterbilden.“*²²¹ Somit besteht auch die Möglichkeit, dass ein Absolvent die Berechtigung erlangt, mit legasthenen Menschen zu arbeiten, aber während seines Studiums kaum Lehrinhalte darüber erfahren bzw. erlernt hat.

Als letzter negativ empfundener Ausbildungsaspekt wurde die fehlende Kontrolle bzw. zu geringe Leistungsfeststellung geäußert: *„Ich mein, es ist halt so, dass*

²¹⁷ Interview 3, Z. 50-54

²¹⁸ Interview 3, Z. 183-185

²¹⁹ Interview 4, Z. 35-37

²²⁰ Interview 10, Z. 84-100

²²¹ Interview 7, Z. 72

der EÖDL das Zertifikat ausstellt und in Wirklichkeit sieht er nicht sehr viel, wie und was du arbeitest.“²²²

Drei der Interviewpartnerinnen gaben zur Auskunft, dass sie retrospektiv nichts an ihren absolvierten Ausbildungen als schwach oder negativ empfinden.

6.4.1 Negative theoretische Aspekte bzw. Schwächen des theoretischen Ausbildungsbereiches

In diesem Unterkapitel werden alle Fundstellen ausgewiesen, die auf Schwächen des theoretischen Ausbildungsbereiches hinweisen bzw. die Interviewpartnerinnen im Hinblick auf theoretische Ausbildungsaspekte subjektiv als negativ empfinden.

Nach der Durcharbeitung des gesamten Datenmaterials wurde ersichtlich, dass bloß drei Interviewpartnerinnen bestimmte theoretische Ausbildungsaspekte subjektiv als negativ empfinden. Einer dieser drei Aspekte handelt über die Thematik Sprachentwicklung des Kindes. Laut der Interviewpartnerin ist dieser Theorieteil zwar nicht unnötig, jedoch bei der Ausbildung der Pädagogischen Hochschule zu früh gelehrt worden: *„Wir haben nur zu Beginn unserer Ausbildung [...] die Sprachentwicklung des Kindes gehabt. Und ich muss sagen, das war vielleicht zu früh angesetzt, bzw. habe ich zu dem Zeitpunkt noch nicht so wirklich den Zusammenhang mit Legasthenie durchblickt oder zumindest verbinden können. Das hätte ich mir gewünscht, dass das im mittleren Bereich eher wäre.“²²³*

Eine andere Interviewpartnerin empfindet die Erklärung und Vorstellung der vorgeschlagenen Diagnoseverfahren als weniger gut: *„Wir haben zwar einige Diagnoseverfahren auch, die ich auch selbst anwenden kann, durchgenommen, aber nur an einem Zettel innerhalb zehn Minuten und das war es dann. Und so kann man nicht arbeiten.“²²⁴* Aufgrund der nicht sehr intensiven Auseinandersetzung mit dieser Thematik sind den Teilnehmern die unterschiedlichen Diagnoseverfahren zwar bekannt, es besteht aber die Möglichkeit, dass sie mit den Ergebnissen

²²² Interview 6, Z. 162-164

²²³ Interview 9, Z. 123-129

²²⁴ Interview 4, Z. 82-85

dieser Testmethoden nicht weiter arbeiten können: *„Ich kann es durchführen, aber wo setz ich dann nach der Auswertung an? Was, was sagt mir das, was da herausgekommen ist? Das Ergebnis, ich kann den Test durchführen, ich kann aber mit dem Ergebnis dann nichts anfangen.“*²²⁵

Der letzte negativ genannte theoretische Ausbildungsaspekt lautet: *„[...] es ist so viel theoretisch beschrieben, das eigentlich nicht wirklich wichtig ist.“*²²⁶ Daraus lässt sich schließen, dass diese Interviewpartnerin einige theoretische Inhalte als weniger wichtig empfindet.

6.4.2 Schwächen des praxisrelevanten Ausbildungsbereiches

Die Subkategorie „Schwächen des praxisrelevanten Ausbildungsbereiches“ enthält alle Informationen und Aussagen, die sich auf die Frage nach praxisrelevanten Schwächen der absolvierten Ausbildungsbereichen beziehen.

Nur vier der elf Interviewpartnerinnen gaben praxisrelevante Ausbildungsbereiche an, die sie subjektiv als negativ empfinden.

Die Absolventin des Pädagogischen Instituts findet die Ausbildung sehr *„schul-lastig“*²²⁷ gestaltet und deren praktischen Lehrinhalt zu wenig ausreichend, um daraufhin selbstständig ein Legasthenietraining anbieten zu können: *„Was dann vielleicht weiter von der Schule weg geht, wenn ich dann wirklich als Legasthienetrainerin außerhalb der Schule arbeiten würde oder möchte, das ist vielleicht dann ein bisschen zu kurz geraten.“*²²⁸ Dies inkludiert laut ihren Angaben auch, dass das praktische Material nur kurz vorgestellt, aber kaum tiefergreifend damit gearbeitet wurde.

Die Logopädin gab an, dass die Anzahl der Lehrstunden über das Thema Legasthenie zu wenig war und ein eigenes Praktikum in diesem Bereich fehlt. Keiner der Studenten ist während der Ausbildung verpflichtet, in einem Praktikum Erfahrungen mit legasthenen Menschen zu sammeln, sie sind aber laut Abschluss-

²²⁵ Interview 4, Z. 89-92

²²⁶ Interview 4, Z. 112-113

²²⁷ Interview 1, Z. 126

²²⁸ Interview 1, Z. 101-103

zeugnis ausreichend auf diese Tätigkeit vorbereitet worden. Jedoch war es laut ihr *„in den ganzen drei Jahren jedem egal, ob das einmal gesehen wurde oder nicht.“*²²⁹ Diesen Aspekt ihrer absolvierten Ausbildung empfindet die Interviewpartnerin, wie auch schon weiter oben erwähnt, als eine Schwäche des Fachhochschulstudienganges Logopädie.

Für die Absolventin der Pädagogischen Hochschule war ein negativer Aspekt der späte Beginn der zu erfüllenden Praxisstunden: *„[...] die Praxis hätte schon ein bisschen früher angesetzt gehört.“*²³⁰

Der letzte Aspekt, der in dieser Hinsicht genannt wurde, kam von der ausgebildeten Legasthietrainerin des Qualitätszirkels: *„Ja, das war das, dass man eigentlich keinen Kontakt zu legasthenen Kindern oder Menschen hatte.“*²³¹ Diese Aussage steht jedoch im Widerspruch zu einer von ihr später getätigten Aussage: *„Also man hat schon ein Kind beobachten müssen über einen längeren Zeitraum und dann einen Bericht abgeben und vorstellen.“*²³² Somit ist nicht ganz offensichtlich, ob alle Teilnehmer dieses Lehrganges keinen Kontakt zu legasthenen Menschen hatten, der Kontakt eventuell von Seiten der Lehrbeauftragten nicht vorgeschrieben wurde oder die Interviewpartnerin bei ihrer Beobachtung „bloß“ ein nicht legasthenes Kind beobachtet hat.

6.5 Praxisfördernde Bereiche der Ausbildungen

In dieser Subkategorie werden alle Ausbildungsbereiche vorgestellt, die aus der Sicht der interviewten Expertinnen förderlich und unterstützend für die praktische Tätigkeit der Legasthietrainerinnen und Legasthietrainer sind.

Die Absolventin des Weiterbildungslehrganges am Pädagogischen Institut für Lehrerinnen und Lehrer gab an, dass es enorm wichtig ist, zu wissen, welche Buchstaben und Wörter in der ersten Primarstufe gelehrt werden sowie das Wissen, wie diese Wörter vermittelt werden und in welcher Reihenfolge die Vermittlung stattfindet: *„Ich glaube, wenn man nicht weiß, wie man wirklich Wörter er-*

²²⁹ Interview 3, Z. 70-71

²³⁰ Interview 9, Z. 83-84

²³¹ Interview 11, Z. 67-68

²³² Interview 11, Z. 73-75

lernt oder welche Wörter ich miteinander lernen kann, welche ich lieber getrennt lasse, da macht man dann sehr viele Fehler. Und wenn man das von vornherein schon in die erste Klasse zum Beispiel mit einbaut, dann kann man das vermeiden und vermeidet, glaube ich, damit auch sehr viele legasthene Kinder. Die durch das Ganze eigentlich eher antrainiert werden, als dass sie es vielleicht von vornherein gehabt hätten. Das ist eigentlich ganz wichtig gewesen und den Zusammenhang haben wir, dadurch wir in der Lehrerausbildung sind, auf jeden Fall gehabt. [...] Aber genau der Zusammenhang zwischen erster Klasse, denke ich einmal, und dem richtigen Aufbau, das ist total wichtig.“²³³ Laut ihrer Aussage ist dieser Ausbildungsinhalt ein relevanter und förderlicher Aspekt für die praktische Tätigkeit einer/eines Legasthenetraînerin/Legasthenetraîners sowie für alle Lehrerinnen und Lehrer, die in einer ersten Klasse der Volksschule unterrichten.

Alle interviewten Absolventen des EÖDL fanden die zahlreichen Materialien, die von der Organisation zur Verfügung gestellt werden, als praxisrelevant und unterstützend für die Behandlung und Förderung von legasthenen Menschen:

„Also was sicher förderlich war, ist eben das Angebot an den Arbeitsblättern, was man mitbekommt. Das ist sicher sehr förderlich.“²³⁴

„[...] eben einfach die Übungsblätter, die dann einmal auch vorgegeben waren, und auch die CD und alles Mögliche, was wir halt dann so gekriegt eben vom Verband.“²³⁵

„Dass man wirklich ein Material hat.“²³⁶

Diese Materialien umfassen unter anderem zahlreiche Übungs- und Arbeitsblätter, eine CD-Rom, Fachbücher sowie viele Spiel- und Arbeitsanregungen.

Ebenso hilfreich für die Praxis empfanden diese Absolventen *„auch natürlich das Testverfahren“²³⁷*. Dies wird bereitgestellt, um überprüfen zu können, welche Bereiche trainiert bzw. gefördert werden sollen.

Als zusätzliche Bereiche, die für die Praxis förderlich sind, wurden unter anderem noch das Wissen über den Funktions-, den Aufmerksamkeits- und den Teilleistungsbereich sowie die Aufbereitung über das Zusammenstellen von Trainings-

²³³ Interview 1, Z. 85-98

²³⁴ Interview, 8, Z. 90-91

²³⁵ Interview 2, Z. 142-144

²³⁶ Interview 5, Z. 33

²³⁷ Interview 6, Z. 88

einheiten genannt: *„Ja da waren eben das Zusammenstellen für die Einheiten. Das war für mich total wichtig für die Praxis.“*²³⁸

Hilfreiche Aspekte für die Praxis beim Universitätsstudium Psychologie sind laut der interviewten Psychologieabsolventin die Vorstellung zahlreicher Diagnostikunterlagen (*„[...] die Diagnostikunterlagen waren natürlich sehr gut. Weil da hat man einen Einblick und die kann man sich dann selber kaufen in freier Praxis oder über eine Institution“*²³⁹) sowie die freie Auswahl der Praktikumsstellen, um die vorgeschriebenen Praxisstunden absolvieren zu können: *„Wir haben ja den Vorteil im Studium, wir können uns den Praktikumsort oder die Praktikumsstelle selbst auswählen und ich hab das halt bewusst gleich gewählt im Kinder- und Jugendbereich. Und somit hab ich im Praktikum natürlich die notwendigen Erfahrungen gemacht.“*²⁴⁰

Die Thematik Diagnostikum wurde auch von der Absolventin der Pädagogischen Hochschule erwähnt: *„Wir haben im vierten Semester den WFT [Wiener Früherkennungstest] durchführen müssen. [...] Und das war einmal eine ganz wichtige Sache, dass ich das in der Praxis erfahren konnte.“*²⁴¹ Für diese Absolventin war es sehr wichtig und hilfreich, dieses Diagnoseverfahren unter Anleitung und Beobachtung von Lehrbeauftragten selbstständig durchführen zu können.

Praxisunterstützend waren für die ausgebildete Ergotherapeutin *„Vorlesungen zur Praxis, aber halt nicht in der praktischen Anwendung im Praktikum, sondern vorbereitend auf das Praktikum im Vorfeld. Und dort wurden schon gewisse Diagnosen behandelt und deren Therapiemethoden und das war schon sehr förderlich.“*²⁴² In diesen Vorlesungen wurden die Studenten darauf vorbereitet, wie bei Kindern Begutachtungen durchgeführt werden, welche Methoden und Therapiepläne es gibt sowie den richtigen Vorgang einer Evaluierung: *„Wie man quasi eine Begutachtung bei diesem Kind führt, was man sich halt explizit ansehen kann, was für Methoden, welchen Therapieplan, wie evaluiert wird und so weiter. Also,*

²³⁸ Interview 2, Z. 138-139

²³⁹ Interview 7, Z. 169-171

²⁴⁰ Interview 7, Z. 109-112

²⁴¹ Interview 9, Z. 135-142

²⁴² Interview 10, Z. 209-212

es wurde ein komplettes, ein kompletter Therapieablauf erstellt. Das habe ich sehr förderlich empfunden.“²⁴³

Als letzter, für die Praxis förderlicher Ausbildungsbereich wurde von der WIFI Absolventin die Vorstellung und Weitergabe von praxiserprobten und evaluierten Konzepten genannt: *„Für mich war besonders förderlich, dass man gewisse Konzepte schon in die Hand bekommt. Die evaluiert sind, die bereits ausreichend praxiserprobt sind und mit denen man einfach von vorne weg arbeiten kann. Das war für mich eigentlich das Wichtigste nachher für den Einstieg.“²⁴⁴*

6.6 Theoretisch hervorhebenswerte Ausbildungsbereiche

Diese Subkategorie zeigt alle theoretischen Ausbildungsbereiche auf, die die interviewten Expertinnen subjektiv als hervorhebenswert sowie förderlich für die Behandlung und Förderung von legasthenen Menschen empfinden und somit wichtige Bestandteile der Lehrinhalte einer Legasthietrainerausbildung darstellen.

Sechs der interviewten Expertinnen finden die theoretische Aufteilung der Tätigkeitsbereiche einer/eines Legasthietrainerin/Legasthietrainers in Aufmerksamkeits-, Wahrnehmungs- bzw. Funktionsbereich sowie Symptombereich hervorhebenswert. Dies inkludiert auch die theoretische Wissensvermittlung über jeden einzelnen dieser Bereiche. Diese Aufteilung wurde von einer Interviewperson unterstützend für die Erstellung von Trainingseinheiten empfunden: *„Wie soll ich ein Training einfach zusammenstellen? Einfach mit dem Aufmerksamkeits-training, mit den Teilleistungsbereichen und mit dem Symptombereich. Einfach dass ich wirklich weiß, wie stelle ich die Einheiten zusammen. [...] das war für mich im Theoretischen auch das Wichtigste im Ganzen.“²⁴⁵*

Für fünf interviewte Legasthietrainerinnen war generell die Vermittlung vom Zusammenstellen von Legasthietrainingsstunden unterstützend. Ein wichtiger Teilaspekt davon ist zum Beispiel, wie viele Teilleistungen in einer Trainingsstunde gefördert werden dürfen: *„Wie viele Teilleistungen bearbeite ich in einer*

²⁴³ Interview 10, Z. 216-220

²⁴⁴ Interview 4, Z. 97-100

²⁴⁵ Interview 2, Z. 102-108

*Stunde?*²⁴⁶ Welche Materialien generell im Legasthenietraining einzusetzen sind, ist ebenfalls ein hilfreicher und notwendiger Teilaspekt bei der Erstellung von Trainingseinheiten und von den interviewten Expertinnen erwähnt worden.

Das Wissen über die Entwicklung der Sprache und deren möglichen Fehlstellungen ist für zwei interviewte Expertinnen hervorhebenswert: „[...] *überhaupt die Entwicklung der Sprache, wie bildet sich Sprache bzw. wie erlernt ein Kind die Sprache, das war ganz wichtig. Wo sind die Fehlstellungen.*“²⁴⁷

Zwei Interviewpartner erwähnten das Wissen über die Entwicklung des Kindes allgemein bzw. der Entwicklungspsychologie explizit als förderlich: „*Die ganze Entwicklungspsychologie, was man da gelernt hat [...]. Das ist schon gut. Das braucht man ewig.*“²⁴⁸ Ein Aspekt dieses Wissensbereiches wurde zusätzlich als hilfreich genannt: „*Vielleicht auch, welche Entwicklungsdefizite oder welche Entwicklungsschübe dazu führen, dass Kinder eben dann legasthen werden. Das war sehr interessant.*“²⁴⁹ Aufgrund dieses Wissens könnten Legasthenietrainerinnen bzw. Legasthenietrainer besser auf Entwicklungsdefizite eingehen, die eventuell zu einer Legasthenie führen könnten und/oder die Symptome einer Legasthenie verschlechtern.

Weitere Aspekte, die von den Trainerinnen geäußert wurden, sind wissenschaftlich fundierte Vorträge von Expertinnen/Experten („*Wir haben Vorträge gehabt, von der Frau Barbara Gasteiger-Klicpera [...] und der hat mir sehr gut gefallen. Vor allem, weil das wirklich wissenschaftlich fundiert ist. Das ist für mich nachvollziehbar.*“²⁵⁰) sowie der Umgang mit normierten Tests: „*Dass man den Umgang mit normierten Tests gelernt hat und auch deren Auswertung.*“²⁵¹ Auch die Vorstellung von verschiedenen Diagnostikverfahren sowie Legasthenieprogrammen werden als notwendig und hilfreich erachtet: „[...] *die Vorstellung von verschiedenen Legasthenieprogrammen. Das wurde durchgearbeitet und das war auch sehr interessant.*“²⁵²

²⁴⁶ Interview 2, Z. 106

²⁴⁷ Interview 1, Z. 54-57

²⁴⁸ Interview 7, Z. 81-83

²⁴⁹ Interview 1, Z. 57-59

²⁵⁰ Interview 9, Z. 110-113

²⁵¹ Interview 11, Z. 42-43

²⁵² Interview 11, Z. 43-45

Die meisten hervorhebenswerten theoretischen Ausbildungsaspekte wurden von der ausgebildeten Ergotherapeutin aufgezählt:

- Theoretisches Wissen über die Diagnostik und die damit verbundene Definition von Legasthenie
- Unterscheidung Legasthenie und Lernschwäche
- Wissen über Wahrnehmungsbereich
- Problemlösungen
- Strategieenbildung
- Verständnis von Reihenfolgen und Sequenzen
- Grundlagen der sensorischen Integration
- Wissen über sozioemotionale Entwicklung
- Klientenorientierter Ansatz
- Erhebung des Umfeldes des Kindes²⁵³

Dies sind nur einige der theoretischen Bereiche, die für eine Tätigkeit als Legasthenietrainerin oder Legasthenietrainer für diese Interviewpartnerin relevant sind: *„Ich glaube, wenn ich jetzt noch länger nachdenke, fällt mir noch mehr ein. Ja aber das wär jetzt so im Grundlegenden würde ich sagen, das sind so die Pfeiler.“*²⁵⁴

Eine genaue Definition des Begriffes Legasthenie zu lernen, wurde von einer anderen Expertin des Dachverbandes EÖDL ebenfalls als hervorhebenswert erwähnt: *„Ja einfach einmal die jetzt wirklich die ganzen Erklärungen, was ist jetzt Legasthenie, woraus setzt es sich zusammen.“*²⁵⁵

Weiters wurde das Wissen über den Lehraufbau von Lesen, Schreiben und Rechnen bzw. die generelle Rechtschreibung an sich als wichtig erachtet: *„Was mir gut gefallen hat, ist, dass die ganze Rechtschreibung, dass das nochmal erklärt war. Weil ich mir denk, es kommen ja viele aus anderen Berufen auch nochmal dazu. Es können genauso Elternteile, die leichte Probleme haben bzw. dass das wirklich aktuell ist, auch mit der Rechtschreibreform, dass das einfach da noch einmal wirklich – man geht nicht davon aus, dass es klar ist, sondern es ist da*

²⁵³ Vgl. Interview 10, Z. 131-161

²⁵⁴ Interview 10, Z. 158-160

²⁵⁵ Interview 2, Z. 101-102

und ich weiß, wo ich nachschauen kann. Das find ich total gut zu dem theoretischen Ausbildungsbereich.“²⁵⁶

Abschließend zeigt die folgende Tabelle einen Überblick über alle hervorhebenswerten theoretischen Ausbildungsbereiche sowie die Organisationen, von denen die Absolventen subjektiv diese Aspekte nannten:

Theoretischer Ausbildungsaspekt	EÖDL	WIFI	Logopädie	Ergotherapie	Psychologie	Qualitätszirkel	PI	PH
Entwicklung der Sprache			✓				✓	
Entwicklung des Kindes					✓		✓	
Definition Legasthenie	✓			✓				
Erstellung von Trainingseinheiten	✓							
Aufteilung in AFS	✓							
Wie viele Teilleistungen in einer Einheit	✓							
Sinnvolle Materialien	✓							
Wissen über Aufmerksamkeit	✓					✓		
Wissen über Teilleistungen	✓			✓		✓		
Wissen über Symptombereich	✓							
Lehraufbau von Schreiben, Lesen, Rechnen	✓			✓				
Wissen über phonologische Bewusstheit			✓					
Vorstellung von Diagnostikverfahren				✓	✓			
Umgang mit Diagnostikverfahren				✓	✓	✓		
Wissenschaftlich fundierte Vorträge								✓
Wissen über sozioemotionale Entwicklung				✓				
Beachtung des Umfeldes des Kindes				✓				
Klientenorientierter Ansatz				✓				
Vorstellung von Legasthenieprogrammen						✓		
Störungen des Gedächtnisses						✓		
Problemlösungen				✓				
Strategiebildungen				✓				
Grundlagen der Sensorischen Integration				✓				
Differenzierung Legasthenie und Lernschwäche				✓				
Verständnis von Reihenfolgen und Sequenzen				✓				
Pflichtliteratur		✓						
Silbenschwinger		✓						

Tabelle 5: Theoretisch hervorhebenswerte Ausbildungsbereiche (Quelle: Eigene Darstellung)

6.7 Fehlende Bereiche der Ausbildungen

Aus dem vorhandenen Datenmaterial werden in dieser Kategorie vorerst jene Ausbildungsbereiche vorgestellt, die die Interviewpartnerinnen als fehlend oder mangelhaft erachten. Die Vorschläge für Verbesserungen sowie die Angaben von fehlenden Ausbildungsinhalten sind sehr vielseitig. Diese Aspekte wurden nach Durchsicht des vorhandenen Datenmaterials in zwei Unterkategorien unterteilt – in fehlende theoretische und fehlende praxisrelevante Ausbildungsbereiche und werden in den folgenden Unterkapiteln vorgestellt.

²⁵⁶ Interview 6, Z. 49-56

6.7.1 Fehlende theoretische Ausbildungsbereiche

In dieser Subkategorie wurden von den elf Interviewpartnerinnen insgesamt 27 Themen bzw. Ausbildungsbereiche genannt, die ihrer subjektiven Meinung nach in den jeweils absolvierten Legasthienetrainerausbildungen mangelhaft oder fehlend sind. Der Großteil aller mangelhaften Bereiche wurde von den Interviewpartnerinnen nur einmal genannt. Alle genannten fehlenden Theoriebereiche sind in der folgenden Tabelle ersichtlich.

Mangelhafter Bereich	EÖDL	WIFI	PI	PH	Logopädie	Ergotherapie	Psychologie	Qualitätszirkel	Gesamt
Kinesiologie	1								1
Konzentration	1								1
Akustischer Bereich							1		1
Dyskalkulie	1								1
pädagogische Fähigkeiten	1				1	1			3
Motivation	1								1
Interpretation der Testverfahren	1	1	1	1					4
Strategieanwendungen						1			1
Erarbeitung von Buchstaben						1			1
Wissen vom Lehraufbau von Lesen und Schreiben						1			1
Mehr evidenzbasierte Konzepte						1			1
Ideenreichtum								1	1
Motorisches Wissen								1	1
Sprachbildung			1						1
Erkennen von legasthenen Kindern			1						1
psychologische Aspekte			1						1
Mehr Auswertungsverfahren	2	1	1						4
Ergotherapie	1								1
Logopädie	1		1						2
andere Therapieansätze	1								1
Raumorientierung	1								1
Körperschema	1								1
Entwicklungspsychologie	1								1
Behandlung von Teilleistungen					1				1
Wissen über Beratungstechniken					1				1
Expertengespräche		1				1			2
Elternberatung	1				1				2

Tabelle 6: Mangelhafte, theoretische Ausbildungsbereiche (Quelle: Eigene Darstellung)

Betrachtet man diese Tabelle, wird ersichtlich, dass nur wenige Bereiche von mehreren Interviewpartnerinnen angesprochen wurden. Je nach persönlichem bzw. subjektivem Empfinden gibt es Wünsche nach zusätzlichen theoretischen Lehrgangsinhalten. Einzig der Wunsch nach der Vermittlung von pädagogischen Fähigkeiten („Weil da einfach eben in dem pädagogischen Bereich noch hinein [...] gearbeitet werden müsste“²⁵⁷) wurde von drei Legasthienetrainerinnen explizit gefordert. Wobei zu beachten ist, dass acht der elf interviewten Expertinnen das Verfügen über pädagogische Kompetenzen als eine Voraussetzung für die Teilnahme an Legasthienetrainerausbildungen fordern und sie deshalb wahrscheinlich nicht explizit als fehlenden Ausbildungsbereich genannt haben.

²⁵⁷ Interview 2, Z. 234-236

Die meisten Äußerungen (viermal) wurden über die Thematik Diagnoseverfahren und deren Auswertungen sowie die Interpretation der Auswertungen als fehlender bzw. mangelhafter Bereich gemacht. Einige der Expertinnen wünschen sich während der Ausbildung, dass mehrere Diagnoseverfahren vorgestellt werden und diese in diesem Zuge genau bzw. genauer erklärt werden.

„Was ich gern hätte, oder was mir gefehlt hat, sind, und zwar wär für mich interessant, was es in unserem Schulsystem jetzt für Testmethoden und Erhebungsmethoden gibt! [...] diese verschiedenen Testmethoden, die angewendet werden, gerade in Österreich. Vielleicht auch das, was die Psychologen verwenden, weil ich kriege doch oft von einer Psychologin den Testbericht, da steht zwar nett angeführt, was sie verwendet hat und das wär schön, wenn wir das auch kennen würden. Auch wenn ich kein HAWIK III anwenden darf, es wär trotzdem schön ihn zu kennen und zu wissen, mit was für einem Augenmerk wird der angewandt bzw. wie wird das auch verwendet. Einfach auch nur, damit ich mit dem Testergebnis auch was anfangen kann.“²⁵⁸

„[...] die Lesetests und die Rechtschreibtests. Dass immer nur angeführt wird, welche es gibt. Ja und nicht so richtig eigentlich, was beinhaltet welcher Test. Und auch nicht, dass es irgendwie eine Empfehlung gibt, dass, ja, genau dieser Test würde sich halt für Legasthietrainer am besten anbieten.“²⁵⁹

Die Absolventin des Pädagogischen Instituts bekam zum Beispiel nur eine einzige Testmethode vorgestellt und zwar den Salzburger Lese-Rechtschreibtest. Damit kann jedoch nur die Lese- bzw. die Rechtschreibleistung eines Kindes überprüft werden. Für eine Abklärung aller legasthenen Merkmale ist diese Testmethode unzureichend und aus diesem Grund für diese Interviewpartnerin die Vorstellung verschiedener Diagnoseverfahren ein fehlender Ausbildungsbereich: *„Also, ich hab von anderen Ausbildungen eigentlich gehört, dass sie teilweise anhand von PC Computerprogrammen oder eben anhand von Tests genauer erkennen oder analysieren können, wo die Fehler liegen. Das haben wir in unserer Ausbildung eigentlich nicht gehabt.“²⁶⁰*

Anschließend sollte die Auswertung sowie die Interpretation von verschiedenen Testberichten, z.B. der von Psychologen, laut Meinung von vier Interviewpartnerinnen umfassender besprochen werden: *„Von den Inhalten her würde ich sagen, womit ich am wenigsten anfangen konnte, waren die Testberichte. Zu mir kom-*

²⁵⁸ Interview 6, Z. 38-71

²⁵⁹ Interview 2, Z. 128-132

²⁶⁰ Interview 1, Z. 220-223

men die Eltern mit den Ergebnissen von den Psychologen mit einer vollständigen Austestung und für mich war das dann am Anfang total schwer oder ist es eigentlich jetzt noch immer. Das Schwierigste für mich ist dann herauszufinden, wo setze ich an. Und das ist viel zu wenig besprochen worden.“²⁶¹

„Ich hätte mehr die Interpretation der Testverfahren wollen. Wir haben sehr viele Testverfahren, sehr viele anerkannte Testverfahren gelernt, aber mir hat ein bisschen der Zugang, dieses, was sagt mir das jetzt wirklich daraus? Was ist der wahre Inhalt? Was kann ich jetzt auf das Kind umlegen? Ich hab zwar das Ergebnis gehabt, aber wusste nicht so genau, wie kann ich mit der Therapie ansetzen. Das hätte ich mir noch mehr gewünscht.“²⁶²

Aus den Zitaten wird ersichtlich, dass sich die Interviewpartnerinnen wünschen, auch psychologische Testberichte bzw. Befunde ausreichend verstehen und interpretieren zu können. Selbst wenn sie die darin durchgeführten Diagnosemethoden selbst nicht anwenden können, ist es durch ein umfassendes Verständnis leichter, mit den Ergebnissen konkreter an der Behandlung der legasthenen Merkmale zu arbeiten. Ansonsten ist es manchmal notwendig, selbst noch einmal ein eigenes Testverfahren durchzuführen: *„[...] es ist fast gescheiter, ich fang wieder mit meiner eigenen Testung an und würde den Testbericht von einem Psychologen/Psychologin in diesem Sinne gar nicht brauchen.“²⁶³*

Viele Äußerungen der Interviewpartnerinnen dieser Kategorie handeln über den Bereich Förderung und Behandlung einer legasthenen Person. Unter anderem wurde mehr Vermittlung von Fachwissen in folgenden Bereichen erwünscht:

- Kinesiologie
- Aufmerksamkeit
- Konzentration
- Akustische Teilleistungen
- Erarbeitung von Buchstaben und Zahlen
- Motivation
- Körperschema und Raumorientierung
- Sprachbildung

²⁶¹ Interview 4, Z. 48-53

²⁶² Interview 9, Z. 147-153

²⁶³ Interview 4, Z. 55-57

Es wurden auch mehr Material- und Literaturlisten zu den aufgezählten Bereichen gefordert sowie eine Empfehlung von Spielen, die sinnvoll in einem Legasthenietraining für die oben erwähnten Bereiche eingesetzt werden können.

Von der Absolventin des WIFI wurde als fehlender theoretischer Ausbildungsbe-
reich der Erfahrungsaustausch und die Besprechung der theoretischen Bereiche
mit Expertinnen/Experten angegeben: *„Für mich wäre es angenehmer gewesen,
man hätte das noch mehr besprechen können mit Experten.“*²⁶⁴ Für die Ergothe-
rapeutin fehlt die Vorstellung evidenzbasierter Methoden und Therapieabläufe,
damit sie *„[...] nicht nur auf diese Erfahrungswerte der Experten zurückgreifen
kann, die einen unterstützen, sondern auch auf Erfahrungswerte aus For-
schung.“*²⁶⁵

Eine zusätzliche inhaltliche Änderung, welche von zwei der interviewten Exper-
tinnen vorgenommen werden würde, betrifft das Thema „Elternberatung“ sowie
„Elternarbeit“. Dieses Thema ist bei der Behandlung und Förderung von le-
gasthenen Kindern enorm wichtig, kommt aber in den Ausbildungsinhalten der
meisten Legasthenerausbildungen nicht vor. Einige der Trainerinnen gaben
an, dass sie zwar theoretisch wüssten, wie sie die Legasthenie behandeln kön-
nen, aber dass zu einer ausführlichen Behandlung mehr als das bloße Training
der Teilleistungen, der Konzentration und am Symptom notwendig wäre: *„Kom-
munikation ist sehr wichtig und was mir total wichtig ist [...] auch die Elternbera-
tung. Das ist was, das fehlt mir definitiv. Das ist komplett ausgeklammert. [...] Da
steckt unheimlich viel Geschichte schon vorher da, bis die [legasthenen Kin-
der] kommen. Oft ist ja das Verhältnis zwischen Mutter, die ja, meistens ist es ja
die Mutter die lernt, ja, mit dem Kind. Da ist auch schon die Lernsituation sehr
verfahren. Es ist oft auch die Frage, wie motivierst du die Eltern, dass sie da
mitmachen? Oder dass sie nicht zu ehrgeizig sind. Wie sprichst du Eltern auf eine
Problemsituation an? Das wäre mir total wichtig, Elternberatung und Elternge-
spräche führen.“*²⁶⁶

*„Wenn da wer von einer anderen Sparte kommt, sprich einige von HAK
bzw. vom Gymnasium, die haben in Richtung pädagogisches Arbeiten, in Rich-
tung Elterngespräche, eigentlich null Erfahrungen mitgebracht und sind auch mit*

²⁶⁴ Interview 4, Z. 43-44

²⁶⁵ Interview 10, Z. 256-258

²⁶⁶ Interview 6, Z. 259-270

dem Wissen, das sie mitgebracht haben, gleich hinausgegangen. Also das wäre auf jeden Fall ein wichtiger Punkt, dass in die Richtung einiges noch angeboten wird. Wir haben zwar Gesprächsführung, aber das ist bei uns leider, also wir haben eher Gesprächsführung für uns als in der Gruppe, dass es intern, dass es passt, dass die Gruppendynamik passt, aber nicht, wie gehe ich jetzt mit Eltern um, die vielleicht total geschockt sind. Oder die nicht mehr weiter wissen und weinen, oder einfach menschliche Reaktionen zeigen, ohne dass man da mitweint oder überhaupt nicht weiß, was man machen soll.“²⁶⁷

6.7.2 Fehlende praxisrelevante Ausbildungsbereiche

Diese Unterkategorie befasst sich speziell mit Ausbildungsbereichen, die für die praktische Tätigkeit zur Förderung und Behandlung von legasthenen Menschen unterstützend sind und nach individueller Meinung der Interviewpartnerinnen als unzureichend während der jeweils absolvierten Ausbildung behandelt bzw. durchgenommen wurden.

Nach Aussagen der Interviewpartnerinnen ist ein großes Defizit der von ihnen absolvierten Ausbildungen die kurze oder fehlende Praxiszeit. Bei einigen Ausbildungen brauchen die Teilnehmer überhaupt keine Praxisstunden mit legasthenen Kindern absolvieren, da es in dem Lehrplan nicht vorgesehen ist. In der Logopädie-, der Ergotherapie- und der Psychologieausbildung steht es den Studierenden frei, ob sie ihre notwendigen Praxisstunden mit Schwerpunkt Legasthenie bzw. mit legasthenen Menschen absolvieren oder nicht.

Als Resultat dieses Defizits kamen bei einigen interviewten Legasthietrainerinnen der Wunsch nach konkreteren Praxisbeispielen bzw. mehr Praxisbezug und vorgegebener Stundenabläufen zur Veranschaulichung auf:

„Konkretere Praxisbeispiele. So wirklich vielleicht Stundenabläufe. Wie handhaben es andere Therapeuten? Wie gehen sie heran?“²⁶⁸

Ein konkretes Bedürfnis besteht bei der Absolventin des pädagogischen Instituts im Zusammenhang Praxisbezug und Definition Legasthenie: „[...] mehr Praxisbezug, in dem Sinne, wo sind legasthene Kinder, wie erkenne ich sie, ab welchem

²⁶⁷ Interview 3, Z. 379-392

²⁶⁸ Interview 9, Z. 98-99

*Grad ist es wirklich legasthen oder ist es eben nur eine Schwäche des Kindes. Das wäre, glaub ich wichtig gewesen.*²⁶⁹

Vier der interviewten Expertinnen hätten gerne bei anderen Legasthenietrainerinnen und Legasthenietrainern hospitiert, um ihren Erfahrungsschatz erweitern zu können:

*„Und was mir gefehlt hat, ist eben die Hospitation bei Kolleginnen bzw. auch bei schon erfahrenen Legasthenietherapeuten. Das hätte ich gern gehabt.“*²⁷⁰

*„[...] es wäre einfach schön, wenn man auch hospitieren könnte.“*²⁷¹

Die Absolventin des WIFI konnte zwar hospitieren, jedoch wäre für sie nach diesen Hospitationsstunden *„eine gute Nachbesprechung, eine intensive Nachbesprechung und Bearbeitung der Berichte eigentlich wünschenswert gewesen.“*²⁷²

Zusätzlich zu den Hospitationsstunden bei anderen Legasthenietrainerinnen und Legasthenietrainern wurde der Wunsch nach Exkursionen sowie Hospitationsstunden bei Berufssparten geäußert, die in gewissen Bereichen in enger Verbindung mit der Behandlung von Legasthenie stehen:

*„Interessant wäre es natürlich im Zuge der Ausbildung, dass man sagt, ok man schnuppert in andere Bereiche rein und macht halt dann [...] Exkursionen und schreibt darüber Berichte. Das wäre sicher toll.“*²⁷³

Ein weiteres großes praxisrelevantes Thema sind für die Interviewpartnerinnen Materialien, die sie bei ihren Legasthenietrainingsstunden einsetzen können. Für sie fehlten in diesem Bereich z.B. so wichtige Lehrelemente wie ein ausführliches Vorstellen und Erklären von Arbeitsmaterial: *„Also ein tiefgehenderes Arbeiten damit ist nicht unbedingt gemacht worden. Das heißt, dass genauer erklärt worden wäre, für was das jetzt wirklich gut ist und wieso ich das genau in dem Moment verwende und zu welchem Zeitpunkt ich das anwenden kann. Das hätte man intensiver machen können.“*²⁷⁴ Auch Anregungen, wie vielfältig dieses Material im Legasthenietraining genutzt werden kann, wäre in zukünftigen Ausbildung-

²⁶⁹ Interview 1, Z. 47-50

²⁷⁰ Interview 9, Z. 84-86

²⁷¹ Interview 6, Z. 110-11

²⁷² Interview 4, Z.139-141

²⁷³ Int. 7, Z.214-218

²⁷⁴ Interview 1, Z. 128-132

gen wünschenswert: „Was man zum Beispiel alles mit [...] Glasnuggets jetzt machen kann.“²⁷⁵

Anregungen für ein abwechslungsreicheres und kreativeres Anwenden der vermittelten Methoden und Materialien wünschte sich die Absolventin des Qualitätszirkels: „Ideenreichtum, ganz viel, was kann ich jetzt machen und zusätzlich, was kann ich noch [...] Dass er nicht immer nur sitzt und schreibt und solche Sachen. Also, das ist nicht so vermittelt worden.“²⁷⁶

Eine Absolventin des EÖDL vermisste in ihrer Ausbildungszeit die Vorstellung von evaluiertem Material für den Symptombereich: „Wenn man auch anschaut, was da in Europa, in Deutschland oder in Österreich, was da auch da ist, was evaluiert ist und das wird mir zu sehr ausgeklammert, grad in dem Symptombereich.“²⁷⁷ Ihrer Meinung nach wurden in der von ihr absolvierten Ausbildung in diesem Bereich zu wenige Methoden und Material, das wissenschaftlich erprobt wurde, vorgestellt und erläutert.

Alle mangelhaften Bereiche und deren Häufigkeiten sind in der folgenden Abbildung dargestellt. Um einen besseren Überblick zu bekommen, von welchen Ausbildungsabsolventen die Wünsche geäußert wurden, ist in der Tabelle bei jedem Wunsch der jeweilige Ausbildungsanbieter ersichtlich:

Mangelhafter Bereich	EÖDL	WIFI	PI	PH	Logopädie	Ergotherapie	Psychologie	Qualitätszrkel	Gesamt
Hospitation bei Kollegen	1	1		1				1	4
Exkursionen in andere Bereiche							1		1
mehr Material	1	1			1				3
Materiallisten	1				1				2
Umgang mit Material	2		1						3
Mehr Praxis						1	1		2
Stundenabläufe				1	1				2
Mehr praktische Inhalte			1	1			1		3
Wissen über andere Ausbildungsarten				1					1
Intensivere Nachbesprechungen		1							1

Tabelle 6: Mangelhafte, praktische Ausbildungsbereiche (Quelle: Eigene Darstellung)

Am zahlreichsten (jeweils drei Angaben) wünschen sich die Absolventen mehr praktische Lehrinhalte, umfassendere Materiallisten sowie Hospitationen bei erfahrenen Kolleginnen und Kollegen. Insgesamt wurden in dieser Unterkategorie zehn praktische Ausbildungsbereiche genannt, die laut der subjektiven Meinungen der Interviewpartnerinnen bei zukünftigen Ausbildungen ergänzend bzw. umfassender angeboten werden sollen.

²⁷⁵ Interview 8, Z. 80-81

²⁷⁶ Interview 11, Z. 222-226

²⁷⁷ Interview 8, Z. 101-103

6.8 Überflüssige Ausbildungsbereiche

Diese Kategorie erfasst alle Ausbildungsbereiche, die von den interviewten Legasthietrainerinnen subjektiv und retrospektiv als überflüssig bzw. unnötig erachtet werden.

Acht von elf Interviewpartnerinnen geben an, dass sie keine Lehrgangsinhalte als unnötig oder überflüssig finden: *„Also unnötig, finde ich, war überhaupt nichts dabei, ich wollte eigentlich immer mehr wissen als weniger.“*²⁷⁸ Der Großteil der interviewten Expertinnen ist sich darüber einig, dass alle Lehrgangsinhalte sinnvoll sind, auch wenn die Teilnehmer während des Lehrgangs vielleicht die Notwendigkeit noch nicht verstehen können.

Zwei der Interviewpartnerinnen, die beide das Fernstudium des EÖDL absolviert haben, erachten die zahlreichen Methoden im Symptombereich als nicht wichtig. Grund dafür sei die knappe Beschreibung dieser Methoden, anhand derer man diese Methoden nicht ausreichend erfassen bzw. verstehen konnte: *„Was ich unnötig empfunden hab, das waren diese Bereiche, diese paar, die es gibt aus den USA, welche Methoden es da im Symptombereich gibt, die so dermaßen kurz angerissen sind, dass es mir nicht wirklich was bringt [...] ich weiß, dass manche anfangen, die Buchstaben neu zu lernen, aber es steht nicht drauf, wie sie es wirklich gemacht haben, es steht, es fehlt alles drum herum und dann hab ich die englische Literaturangabe dazu. Ist für mich fürn Hugo. Wär es nicht drinnen gestanden, wär es genauso viel gewesen.“*²⁷⁹

Der zweite unnötige Ausbildungsbereich, der erwähnt wurde, war laut der Absolventin des Qualitätszirkels der Block „Neurobiologische Grundlagen“²⁸⁰. Dieser Lehrinhalt war der Legasthietrainerin zu spezifisch bzw. zu ausführlich.

²⁷⁸ Interview 4, Z. 75-76

²⁷⁹ Interview 6, Z. 74-83

²⁸⁰ Interview 11, Z. 50-51

6.9 Zusätzliche Qualifikationen

Diese Kategorie bietet Aufschluss darüber, welche Weiterbildungen bzw. Qualifikationen für die Behandlung und Förderung von legasthenen Menschen zusätzlich zur grundlegenden Legasthietrainerausbildung förderlich und unterstützend sind.

Ausnahmslos alle Interviewpartnerinnen gaben Bereiche an, die sie als unterstützend und sinnvoll als Ergänzung für die Legasthietrainerausbildung betrachten. Keine der interviewten Personen ist der Ansicht, dass eine weitere Qualifikation bzw. zusätzliches Wissen für die Ausübung der Tätigkeit Legasthietrainer unnötig und überflüssig ist. Im Folgenden werden alle genannten Bereiche aufgelistet, die die interviewten Legasthietrainerinnen als zusätzlich bereichernd zur grundlegenden Legasthietrainerausbildung erachten:

- Psychologiestudium
- Wissen über den Lehraufbau von Lesen, Schreiben und Rechnen
- Wissen über den österreichischen Lehrplan der Volksschule
- Sozialpädagogische Kenntnisse
- Ergotherapeutische Kenntnisse
- Logopädische Kenntnisse
- Wissen über sozial-emotionale Aspekte
- Kenntnisse über Schul- und Hortbereich
- Mentaltraining
- Kinesiologie
- Irlen Methode
- Wissen über Konzentration und Aufmerksamkeit
- Dyskalkulietrainerausbildung
- Lehrgang Coaching
- Pisa Lerntainer
- Ausbildung zu Begabungs- und Begabtenförderung
- Wissen über Neurolinguistisches Programmieren
- Wissen über klientenorientierte Konzepte
- Wissen über zielorientierte Konzepte
- Weiterbildung über sensorische Integrationstherapie
- Wissen über Körperlaterität und Hirndominanz

- Wissen über Optimetrie
- Wissen über Hörverständnis
- Kommunikation und Elternberatung
- Wissen über viele unterschiedliche Testverfahren

Der Bereich Psychologiestudium wurde unter anderem deswegen als unterstützend erachtet, weil dann *„kann man den Legastheniebeweis eben selbst erbringen.“*²⁸¹Auf die Problematik bezüglich des Erbringens eines Legastheniebeweises in Österreich wird im folgenden Unterkapitel noch genauer eingegangen.

Das Wissen über Coaching und Mentaltraining stellt ebenfalls einen wichtigen Bereich der zusätzlichen Qualifikationen für die interviewten Personen dar. Mit diesem Wissen kann zwar nicht die Legasthenie an sich behandelt werden, aber die betroffenen Personen können zusätzlich z.B. im mentalen Bereich gefördert und unterstützt werden: *„[...] also, ich finde zum Beispiel das Mentaltraining irrsinnig wichtig. In dem Bereich, dadurch dass einfach ein gewisser Knacks bei Kindern da ist, überhaupt wenn die Legasthenie länger nicht erkannt wurde, wo die Kinder schon sehr an sich selbst zweifeln“*²⁸².

6.10 Diagnostik

Die Kategorie Diagnostik soll aufzeigen, inwieweit die Absolventen der unterschiedlichen Ausbildungsformen selbstständig ein Diagnoseverfahren in Bezug zu Legasthenie anwenden können. Dieser Bereich ist ein sogenannter „Graubereich“ in Österreich. Offiziell dürfen nur Psychologen oder Ärzte eine Legasthenie diagnostizieren, trotzdem führen viele Legasthietrainer Legasthenieaustestungen durch und erstellen Gutachten darüber. Manche Gutachten werden z.B. von Schulpsychologen anerkannt, andere wiederum nicht. Es gibt keine einheitliche Richtlinie dafür, welche Gutachten bzw. Diagnoseverfahren anerkannt und die Diagnose Legasthenie somit im Schulsystem berücksichtigt werden kann und welche nicht. Aufgrund der Befragung der interviewten Legasthietrainerinnen wird ersichtlich, welche Diagnosemöglichkeiten folgende Aus- bzw. Weiterbildungen den Absolventen vermitteln bzw. ermöglichen.

²⁸¹ Interview 1, Z. 157-158

²⁸² Interview 2, Z. 248-251

Pädagogisches Institut

Absolventen des Pädagogischen Instituts wurde vermittelt, dass sie nur befähigt sind, pädagogische Tests wie z.B. den Salzburger Lese-Rechtschreibtest bzw. Tests, die in der Schule aufliegen, durchzuführen, „[...] weil Legasthenie ja immer [...] in Abklärung eigentlich erst mit einem Psychologen erfolgen kann“²⁸³.

Wollen Lehrerinnen/Lehrer ein Kind auf Legasthenie austesten, wird es meist an Schulpsychologen weiter vermittelt.

Erster Österreichischer Dachverband Legasthenie

Alle Absolventen dieser Ausbildungen können anschließend jährlich einen gewissen Geldbetrag bezahlen. Dafür bekommen sie einen Computertest zur Verfügung gestellt, der Kinder und Erwachsene auf Legasthenie hin überprüft. Die Ergebnisse sollen die Absolventen in einem pädagogischen Gutachten niederschreiben, wobei vielen Trainerinnen und Trainern bewusst ist, dass sie die Legasthenie nicht offiziell diagnostizieren dürfen – auch nicht in einem pädagogischen Gutachten: „[...] ok, ich kann jetzt einmal feststellen, ob es sich wirklich um eine Legasthenie handelt oder nicht, das ich ja eigentlich nicht aussprechen darf, nicht sagen darf, weil ich für das halt eigentlich wieder zu wenig kompetent bin. Aber ich kann es für mich feststellen, in welchem Bereich ich arbeiten kann, ja oder arbeiten muss, um dem Kind helfen zu können.“²⁸⁴

Pädagogische Hochschule

Die interviewte Absolventin dieser Weiterbildung fühlt sich durch diesen Lehrgang ermächtigt, ein Diagnoseverfahren durchzuführen sowie diagnostisch pädagogische Befunde zu schreiben: „Also ich darf Diagnoseverfahren anwenden. Ich darf auch diagnostisch pädagogische Befunde schreiben.“²⁸⁵

Fachhochschulstudiengang Logopädie

„Also bezüglich Diagnostik haben wir in diesen paar Stunden eigentlich überhaupt nichts kennengelernt.“²⁸⁶ Logopädinnen und Logopäden verweisen Kinder mit Verdacht auf Legasthenie an eine/einen Psychologin/Psychologen oder eine/einen

²⁸³ Interview 1, Z. 76-77

²⁸⁴ Interview 2, Z. 286-291

²⁸⁵ Interview 9, Z. 293-294

²⁸⁶ Interview 3, Z. 405-406

Kinderärztin/Kinderarzt, die/der diese Kinder einige Stunden beobachtet und getestet und anschließend eventuell die Diagnose Legasthenie stellt. Diese Diagnose wird nicht mehr von Seiten der Logopädinnen bzw. Logopäden hinterfragt, sondern damit gearbeitet.

Universitätsstudium Psychologen

*„Naja, das darf man ja als Psychologin gottseidank.“*²⁸⁷ Psychologinnen und Psychologen haben aufgrund ihrer Ausbildung die Möglichkeit und die Befugnis Menschen mit Verdacht auf Legasthenie offiziell auszutesten und anschließend einen Diagnostikbefund zu verfassen.

Qualitätszirkel Legasthenie

Absolventen dieser Ausbildungsform wurde mitgeteilt, dass sie jederzeit einen pädagogischen Test sowie dessen Auswertung durchführen dürfen: *„Ja, also den Salzburger Lese-Rechtschreibtest. Der ist da ziemlich genau durchgesprochen, bearbeitet worden. Ich mein, das kann ich jederzeit so einen pädagogischen Test machen und Auswertung. Also das war recht gut.“*²⁸⁸ Ob das auch auf Teilnehmer zutrifft, die keinerlei pädagogische Vorbildung haben, ist fraglich.

WIFI

Bei dieser Legasthenietrainerausbildung wurden den Teilnehmern viele verschiedene Diagnoseverfahren vorgestellt, anhand derer die Legasthenietrainerinnen und Legasthenietrainer selbstständig und individuell ein spezielles Diagnoseverfahren zusammenstellen können. Je nach Bedarf, welche Bereiche die Absolventinnen und Absolventen überprüft haben möchten: *„[...] wir haben das eben im WIFI anders gelernt, mit vielen verschiedenen Diagnoseverfahren, die ich dann zusammensetze“*²⁸⁹. Um solch eine selbstständige Diagnostik aber auch durchführen zu können, waren es für die interviewte Absolventin zu ungenaue Anweisungen und Informationen seitens der Lehrbeauftragten.

Fachhochschulstudiengang Ergotherapie

Hier wird ersichtlich, dass die Absolventen der höheren Ausbildungen im tertiären Ausbildungssektor klar ihre Kompetenzen abstecken und Diagnostiken Psycholo-

²⁸⁷ Interview 7, Z. 278

²⁸⁸ Interview 11, Z. 230-233

²⁸⁹ Interview 4, Z. 233-234

ginnen und Psychologen bzw. Ärztinnen/Ärzten überlassen: „[...] ob jetzt eine Legasthenie vorliegt oder nicht, das maßen wir uns nicht an. Wir sind keine Ärzte, wir können keine Diagnosen diesbezüglich stellen.“²⁹⁰

Zusammenfassend wird aufgrund der zahlreichen Äußerungen zu dieser Thematik ersichtlich, dass die Absolventen der Ausbildungen im höheren, tertiären Sektor die Diagnostik Psychologinnen/Psychologen und/oder Ärztinnen/Ärzten überlassen. Absolventen von grundlegenden Ausbildungsformen führen großteils selber Diagnoseverfahren und/oder pädagogische Testmethoden durch und verfassen auch meistens pädagogische Befunde.

6.11 Leistungsfeststellung

Je nach Ausbildungsform müssen die Teilnehmer unterschiedliche Anforderungen erfüllen, um die jeweilige Ausbildung positiv abzuschließen. Unter dieser Kategorie werden alle Aussagen zusammengefasst, die beschreiben, welche Abschlusskriterien bzw. Bedingungen im Laufe der Ausbildungen erfüllt werden müssen. Diesbezüglich werden im Folgenden die unterschiedlichen Abschlusskriterien der absolvierten Ausbildungen der Interviewpartnerinnen vorgestellt. Damit wird aufgezeigt, wie unterschiedlich diese Abschlusskriterien bzw. Anforderungen sind, die die Absolventen für einen positiven Abschluss erfüllen mussten.

Pädagogisches Institut

- Zwei Fallbeispiele
- Ein Kind ein Jahr begleiten und trainieren
- Abschlussarbeit verfassen, die mit der Theorie bzw. theoretischen Begriffen unterlegt wird
- Mündliche Abschlussprüfung am Ende der Weiterbildung

Erster Österreichischer Dachverband Legasthenie

- 20 Unterrichtseinheiten vorbereiten, durchführen und nachbereiten → dabei alles schriftlich dokumentieren
- Fragen aus vier Modulen und aus Pflichtlektüren schriftlich beantworten
- Ein Gesamtresumee verfassen

²⁹⁰ Interview 10, Z. 426-428

- Eine Anamnese erstellen
- Einen AFS-Test durchführen

Pädagogische Hochschule

- Ein Kind ca. ein dreiviertel Schuljahr wöchentlich begleiten
- Einen Förderplan erstellen
- Im Vorfeld ein Testverfahren durchführen
- Einen pädagogisch-diagnostischen Befund erstellen
- Eltern- und Lehrergespräche durchführen
- Zum Abschluss eine Powerpointpräsentation zum Thema Legasthenie im Rahmen eines Präsidiums vorstellen

Fachhochschulstudiengang Logopädie

Jedes Semester müssen die Studenten sechs bis acht Wochen Praktikum absolvieren. Nach den jeweiligen Praktikas müssen sie einen kleinen Abschlussbericht verfassen. Sie dürfen frei entscheiden, wo sie diese Praktikas machen und es wird nicht kontrolliert, ob sie jeden Bereich gesehen haben. Somit ist es möglich, diese Ausbildung abzuschließen, ohne jemals mit legasthenen Menschen gearbeitet zu haben.

Während der Ausbildung ist es ihnen nicht gestattet, selbstständig ein Kind zu betreuen.

Zum Abschluss der Ausbildung gibt es eine praktische Abschlussprüfung. Bei dieser Prüfung bekommt jede/jeder Kandidatin/Kandidat ein Kind mit unterschiedlichen Störungsbildern zugewiesen, das sie/er zehn Einheiten lang therapiert. Beim zehnten Mal sieht eine Kommission dabei zu. Alle zugewiesenen Kinder haben jedoch keine legasthenen Merkmale, sondern Sprachentwicklungsstörungen bzw. einfache Lautbildungsfehler: *„Wir haben kein einziges, wir waren zu zwölf in der Ausbildung und keiner von uns zwölf hat ein Kind gehabt mit einer Lese-Rechtschreibstörung zum Therapieren.“*²⁹¹

Universitätsstudium Psychologie

Wissen über Legasthenie bzw. über die Förderung und Behandlung von legasthenen Menschen wird bei diesem Studium nicht abgeprüft.

²⁹¹ Interview 3, Z. 281-283

Fachhochschulstudiengang Ergotherapie

Am Ende dieses Fachhochschulstudiengangs gibt es eine Diplomprüfung über bestimmte Bereiche. Legasthenie muss nicht zwingend Inhalt dieser Bereiche sein, da die Absolventen selber ihre Abschlussbereiche wählen können. Somit besteht die Möglichkeit, dass man diese Ausbildung abschließt, ohne über Inhalte zu Legasthenie abgeprüft zu werden.

Qualitätszirkel Legasthenie

- Ein Kind über einen längeren Zeitraum beobachten, darüber einen Bericht verfassen und das Kind vorstellen
- Schriftlicher Abschlusstest

WIFI Kurs

- Ca. 20 Trainingsstunden abhalten
- Pflichtlektüre lesen
- Eine kommissionelle, mündliche Abschlussprüfung über alle Module und die Pflichtlektüre

Änderungsvorschläge für diese vorgestellten Leistungsfeststellungen gibt es von Seiten der Interviewpartnerinnen nur sehr wenige. Neun der interviewten Personen gaben an, mit den von ihnen erlebten Abschlussanforderungen zufrieden zu sein. Die Absolventin des Fachhochschulstudiengangs Logopädie war die einzige Interviewpartnerin, die mit den geforderten Abschlusskriterien nicht zufrieden war. Sie würde es besser finden, wenn legasthene Kinder in die Abschlussprüfung miteinbezogen werden. Damit würde die Abschlussprüfung laut ihr anspruchsvoller werden:

„Also, ich würde es gut finden, wenn man zum Beispiel mit solchen Kindern [legasthene Kinder], in überhaupt nach diesen drei Jahren mit in diese Prüfung miteinbezieht. [...] Ich finde, das würde das Ganze mal ein bisschen anspruchsvoller machen und gestalten.“²⁹²

Zusätzlich wünscht sie sich, dass auch die Leistungsfeststellung über die Inhalte der Vorlesung Legasthenie schwieriger und anspruchsvoller wird.

²⁹² Interview 3, Z. 308-313

Der zweite Verbesserungsvorschlag einer anderen Interviewpartnerin bezog sich auf Hospitationsmöglichkeiten bei Trainingseinheiten von Kolleginnen/Kollegen, die bei der Abschlussbeurteilung berücksichtigt werden. Sie würde es gut finden, wenn die Teilnehmer ihrer Ausbildung die Möglichkeit hätten, bei einer Trainingsstunde einer erfahrenen Legasthietrainerin zuzuschauen und im Anschluss daran eigene Ideen, Gedanken und Vorschläge einbringen und besprechen zu können.

6.12 Probleme und Bedenken von den interviewten Legasthietrainerinnen

Diese Kategorie ergab sich im Laufe des Forschungsvorganges aufgrund einiger Aussagen der Interviewpartnerinnen. Während der Interviews wurde ersichtlich, wie wichtig einigen der Expertinnen diese Themen sind sowie dass sie publik werden. Generell bezieht sich diese Kategorie auf Problembereiche der Praxis-Relevanz der untersuchten Ausbildungsformen. Deswegen wurde diese Kategorie nach dem Durchsichten des Datenmaterials erstellt und in das Forschungsvorhaben eingebaut.

Insgesamt kristallisierten sich beim Durcharbeiten der Transkripte drei Problembereiche heraus:

1. Pädagogische Vorkenntnisse
2. Kooperation
3. Einheitlichkeit der Legasthietrainerausbildungen

6.12.1 Einheitlichkeit der Legasthietrainerausbildung

Der erste Problembereich handelt über die Unterschiedlichkeit der zahlreichen Aus- bzw. Weiterbildungen, anhand derer man Wissen für die Förderung und Behandlung von legasthenen Menschen erfährt. Nicht nur Eltern, Lehrerinnen/Lehrer und betroffene Personen sind aufgrund der unterschiedlichen Ausbildungen und der daraus resultierenden verschiedenartigen Trainingsmethoden verunsichert, auch einige der interviewten Legasthietrainerinnen wünschen sich Klarheit und Transparenz in diesem Bereich: *„Mein größtes Sorgenkind, sag*

ich jetzt einmal, ist bei dem Ganzen, dass es so undurchsichtig ist. [...] Dass es so viele verschiedene Ausbildungsrichtungen gibt. [...] Und ich denke, da gehört eine Vereinheitlichung her. Es hat jede Ausbildung einen anderen Abschluss. [...] Es sollte so sein, dass durchsichtig ist, wie wird gearbeitet bei den jeweiligen Legasthietrainern. [...] Da müsste Klarheit geschaffen werden.“²⁹³ Neben der Klarheit und Transparenz werden zusätzlich Einheitlichkeit sowie Mindeststandards gefordert, um eventuell aus diesem Tätigkeitsbereich einen geschützten Berufsbereich mit Berufsbild entstehen lassen zu können:

„Ja, ich glaube, es wäre ganz gut, also wenn es wirklich etwas Geschütztes, Einheitliches gäbe. Ja, also ich denke mir, es kann sich in Österreich kein anderer, wenn er nicht die Ausbildung zur Ergotherapie macht, Ergotherapeut nennen. Und ich denke mir, Legasthietrainerausbildungen gibt es, glaube ich, zu Hauf in unterschiedlichstem Ausmaß und ich finde es manchmal sehr heftig, wie schnell man Legasthietrainer werden kann. [...] Und ja, das finde ich, gehört geschützt und mit einem gewissen Background versehen, was an Mindeststandards vorhanden sein müsste.“²⁹⁴

Die Forderung nach einer einzigen Ausbildungsform mit speziellen Standards wurde von einer Absolventin des EÖDL geäußert: *„Wichtig halt, ich find, dass es eine Ausbildung gibt, die Standards hat und es anerkannt ist.“²⁹⁵*

6.12.2 Kooperation

Aus den Aussagen von fünf Interviewpartnerinnen lässt sich schließen, dass in der Praxis die Zusammenarbeit bzw. die Kooperation von unterschiedlichen Systemen wie z.B. Schule, Elternhaus und/oder Legasthietraining einen Problembereich darstellt. Besonders die Kooperation mit der Schule bzw. den Lehrkräften wird von einigen Interviewpartnerinnen erwünscht: *„Zusammenarbeit mit der Schule, dass das noch wichtig wäre. Dass einfach auch die Lehrer viel besser informiert sind über das Thema und dass man da gemeinsam mehr erreichen könnte.“²⁹⁶*

²⁹³ Interview 9, Z. 311-330

²⁹⁴ Interview 10, Z. 452-464

²⁹⁵ Interview 6, Z. 387-388

²⁹⁶ Interview 5, Z. 194-197

Ein besserer Informationsaustausch bzw. die Aufklärung von Lehrkräften sowie Kleinkindpädagoginnen und Kleinkindpädagogen wurde in einem Interview ebenfalls angesprochen: *„Wie wichtig es wäre, in den ersten Klassen, dass man auch wirklich diese erste Klassen Lehrerinnen und zweite Klassen Lehrerinnen immer wieder drauf aufmerksam macht: Bitte, schauts. Es gibt so viele Kinder, die wirklich schon auffällig sind in den ersten zwei Klassen. Und die Lehrerinnen merken es nicht einmal. [...] Und halt teilweise auch die Kindergartenpädagoginnen schon übertragen werden, weil Silbenschwingen, Silbenklatschen, Reimen, alles, was mit der phonologischen Bewusstheit zu tun hat, können die eigentlich auch machen oder noch mehr machen. Ja, ein Anliegen wäre das.“*²⁹⁷ Diese Aussage stammt von einer ausgebildeten Lehrerin bzw. Diplompädagogin, die aufgrund eigener Erfahrung weiß, dass das Thema Legasthenie nach wie vor keinen fixen Bestandteil des Lehrplanes von Lehrkräften für die Primarstufe darstellt und Lehrerinnen und Lehrer nur freiwillig in einer Weiterbildung bzw. durch eigenständige Literaturrecherche mehr darüber erfahren können.

Von zwei weiteren Interviewpartnerinnen kam das Anliegen, dass Lehrerinnen und Lehrer kooperativer mit Legasthenietrainerinnen/Legasthenietrainern agieren sollten, damit die Expertinnen und Experten die legasthenen Kindern umfassender unterstützen können: *„Ich muss dann schon immer wieder an die Lehrer herantreten und fragen, ja wie lernt denn das Kind das eigentlich und wie ist das vorgetragen und wie wurde das gebracht und, ja, aber irgendwie halten sich da die Lehrer sehr bedeckt.“*²⁹⁸

*„Die Pädagogen sind so ein Grüppchen unter sich, wo die kaum Außenkontakte zu anderen Berufsfeldern haben. Die werden aber von außen auch nicht mehr verstanden. Sie verstehen die Leute außerhalb nicht und wir verstehen die Pädagogen nicht. Und eigentlich geht es aber um unsere Kinder.“*²⁹⁹ Auch in diesem Zitat wird ersichtlich, dass sich die Interviewpartnerin eine bessere bzw. offenere Kommunikation und Kooperation zwischen den beiden „Parteien“ wünscht und diese momentane Situation für die interviewte Legasthenietrainerin einen Problembereich darstellt.

Ebenfalls erwünscht wäre, *„[...] dass auch vielleicht die Therapeuten untereinander offener sind. Dass sie sich vielleicht auch mal reinschauen lassen in die Kar-*

²⁹⁷ Interview 11, Z. 305-322

²⁹⁸ Interview 10, Z. 173-176

²⁹⁹ Interview 6, Z. 391-395

ten. Und nicht immer nur sagen, ihre Arbeit ist das Wesen, das Richtige. [...] Das heißt, ein bisschen mehr den Zusammenschluss, die Offenheit in den einzelnen Arbeiten. Und nicht das Verteufeln, der macht das und das. Das finde ich schlecht.“³⁰⁰

Zusammenfassend ergibt sich aufgrund der Aussagen von Legasthetietrainerinnen, dass die Kooperation zwischen Legasthetietrainerinnen/Legasthetietrainern untereinander, aber auch zwischen den Trainerinnen/Trainern und Kleinkindpädagoginnen/Kleinkindpädagogen sowie Lehrerinnen/Lehrern momentan als teilweise problematisch gesehen und als verbesserungswürdig erachtet wird.

6.12.3 Pädagogische Vorkenntnisse

Viele Legasthetietrainerausbildungen haben in ihrem Curriculum keine Lehrinhalte vorgesehen, die pädagogische Kenntnisse wie Umgang mit Kindern, Konfliktbewältigung, Entwicklungspsychologie, Kommunikation usw. beinhalten. Primär gesehen werden diese Bereiche nicht zwingend zur Förderung und Behandlung von legasthetischen Menschen benötigt. Sie sind aber hilfreich und zielführend, um optimale Ergebnisse beim Legasthetietraining zu erreichen. Von den interviewten Expertinnen haben ausnahmslos alle eine pädagogische Vorbildung absolviert, bevor sie eine Aus- bzw. Weiterbildung zur Legasthetietrainerin abschlossen. Dadurch ist ihnen bekannt, welche pädagogisch relevanten Bereiche für ein Legasthetietraining unterstützend sein können, aber in den von ihnen absolvierten Legasthetietrainerausbildungen nicht gelehrt wurden. Wie brisant diese Thematik für Legasthetietrainerinnen ist, wird dadurch ersichtlich, dass von elf Interviewpartnerinnen zehn im Laufe des Interviews explizit betonten, wie wichtig pädagogische Kenntnisse für Legasthetietrainerinnen sind. Einen Problembereich stellt es aufgrund der fehlenden Wissensvermittlung dieser Kenntnisse in einigen Legasthetietrainerausbildungen dar.

Nur eine Legasthetietrainerin gab an, dass eine pädagogische Vorbildung für sie nicht notwendig sei und erklärte diese Meinung anschließend ausführlich. Laut ihrer Auffassung nach kann eine „[...] *pädagogische Vorausbildung* [...] *halt auch*

³⁰⁰ Interview 9, Z. 331-340

*schon Scheuklappen in eine bestimmte Richtung*³⁰¹ bewirken. Ein Außenstehender kann „[...] einen neuen Blickwinkel auf dieselbe Sache“³⁰² ermöglichen sowie „[...] unheimlich viel Schwung und neue Sichtweisen“³⁰³ einbringen. Außerdem sind laut ihr z.B. Eltern sehr feinfühlig und haben sehr viel Gefühl dafür, „[...] was ihr Kind braucht. Sie haben aber das Basiswissen nicht. Und ich denk mir, es ist nicht gut, wenn ich die Eltern von dieser Ausbildung da fern halte.“³⁰⁴ Ein weiterer Aspekt gegen die Vorgabe einer pädagogischen Vorbildung sei für diese Interviewpartnerin, dass „[...] auch ein Quereinsteiger Familienberatung anbieten“³⁰⁵ kann. „Dann macht er halt den Wifikurs und ist dann Familienberater. Warum nicht? Ein Tischler kann ja genauso soziale Fähigkeiten und Kompetenzen haben. Er hat's halt bis jetzt in seinem Beruf nicht eingesetzt.“³⁰⁶

Die Logopädin, die im Vorfeld ihres Fachhochschulstudiengangs Logopädie die Bundesanstalt für Kleinkindpädagogik abgeschlossen hat, ist der Meinung, dass eine pädagogische Ausbildung von Vorteil ist, „[...] aber jetzt nicht verpflichtend oder ausschlaggebend, dass der oder die jetzt total super ist.“³⁰⁷ Sie äußerte jedoch weiters, dass Personen, die mit einer pädagogischen Ausbildung zusätzlich eine Legasthienetrainerausbildung absolvieren, „[...] sehr viele wichtige Voraussetzungen mitbringen“³⁰⁸ und somit bei der praktischen Tätigkeit einen Vorteil gegenüber derjenigen haben, die über keinerlei pädagogische Kenntnisse verfügen. Diese Meinung wird von einer weiteren interviewten Expertin unterstützt, die während ihrer Legasthienetrainerausbildung erfuhr, wie schwer sich Teilnehmer ohne pädagogisches Wissen in der Praxis tun: „Wir haben in dem Kurs relativ viele Quereinsteiger gehabt und da hab ich mir oft gedacht, das ist ein Wahnsinn, wie wenig die Leute eigentlich haben von den Kindern und überhaupt nicht vorgebildet waren und gar nichts. Das, also das ist, glaube ich, auch relativ gefährlich [...] Das ist nicht optimal, wenn das jetzt jeder macht. [...] Ich meine, die haben das natürlich alles eh gelernt und gewusst. Aber sie haben es nicht anwenden können.“³⁰⁹

³⁰¹ Interview 6, Z. 341-342

³⁰² Interview 6, Z. 353-354

³⁰³ Interview 6, Z. 381

³⁰⁴ Interview 6, Z. 346-348

³⁰⁵ Interview 6, Z. 373-374

³⁰⁶ Interview 6, Z. 374-377

³⁰⁷ Interview 3, Z. 360-362

³⁰⁸ Interview 3, Z. 337-338

³⁰⁹ Interview 11, Z. 133-142

Fünf der interviewten Expertinnen gaben in dem Interview die Auskunft, dass sie ohne eine pädagogische Vorbildung „[...] es *nicht als sinnvoll erachten, überhaupt eine Legasthienetrainerausbildung zu machen. [...] Also, so ganz von anderen Berufen in diesen wechseln würde ich nicht als sinnvoll erachten.*“³¹⁰ Gründe für diese Meinung wurden ebenfalls geäußert:

*„Weil da einfach eben in dem pädagogischen Bereich noch hinein gearbeitet [...] werden müsste, ja einfach gewisse Sachen zu lernen, wie entwickeln sich Kinder. Wo einfach Schwierigkeiten entstehen, und auch in ihrer Persönlichkeit. Es ist ja, es muss das Kind ja irgendwo als Ganzes sehen und nicht nur jetzt an der Legasthenie arbeiten, sondern auch an dem Kind als ein Ganzes und da würde ich jetzt sagen wird die Ausbildung alleine, also eben so ein Fernstudium nicht ausreichen.“*³¹¹

*„Ich habe schon jetzt einige Mütter gehabt, die gesagt haben, sie wollen nicht zu einer Legasthienetrainerin oder nur Legasthienetrainerin unter Anführungszeichen, das nicht abwertend klingen soll, sondern die halt sagen, sie mögen das Kind halt nur zu einer Psychologin oder zu einer Pädagogin schicken, die halt eine fundiertere Ausbildung hat. Und ich glaube schon, dass das jetzt ein Unterschied ist, wenn man studiert hat, oder nur unter Anführungszeichen diese Legasthienetrainerausbildung gemacht hat.“*³¹²

*„Also das hat mich schon verwundert, dass das eigentlich echt jeder machen kann. Für jeden zugänglich ist. Das finde ich nicht ok, weil man einfach so viel von Grund auf mitbekommt in so einer Ausbildung und man das dann nicht so schnell, weil Legasthienetrainerausbildungen sind teilweise sehr kurz gehalten und nicht so schnell vermittelt bekommen kann. Und ich glaub, da ist schon wichtig, dass man das auf Pädagogen beschränkt und so lässt.“*³¹³

Einige sind auch der Meinung, dass es wichtig und hilfreich für ein erfolgreiches Legasthienetraining ist, über Erfahrungen mit Kindern in dieser Altersgruppe zu verfügen, bevor man ein Legasthienetraining anbietet.

³¹⁰ Interview 4, Z. 184-191

³¹¹ Interview 2, Z. 234-242

³¹² Interview 7, Z. 300-307

³¹³ Interview 8, Z. 227-234

7. Resümee

Um die dargestellten Untersuchungsergebnisse im Hinblick auf die beiden Hauptforschungsfragen beantworten zu können, werden an dieser Stelle die Hauptforschungsfragen erneut angeführt:

- Welche besonderen Fähigkeiten und Fertigkeiten soll ein/e Legasthenietrainerin/Legasthenietrainer in Österreich aus Sicht der praktizierenden Trainerinnen und Trainer durch eine Legasthenietrainerausbildung erlangen?
- Wie schätzen Legasthenietrainerinnen/Legasthenietrainer unterschiedlicher Ausbildungen in Österreich retrospektiv die Qualität der Ausbildungen ein?

Grundsätzlich muss an dieser Stelle angeführt werden, dass die Antworten der interviewten Legasthenietrainerinnen für die Beantwortung der ersten Hauptforschungsfrage sehr breit gestreut sind. Insgesamt wurden 68 verschiedene Fachkenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten von den Interviewpartnerinnen genannt, die sie subjektiv als notwendig für eine Förderung und Behandlung von legasthenen Menschen erachten. Es gibt nur wenige Aspekte bzw. Fähigkeiten, die von mehreren Interviewpartnerinnen gemeinsam genannt wurden. Die meisten Nennungen bezeichneten „spezielle“ Fähigkeiten, die nur selten in einem Legasthenielehrgang vermittelt bzw. gelehrt werden, wie z.B. Geduld, Gespür für Kinder haben, guter Umgang mit Kindern, usw.

Daraus lässt sich schließen, dass es keine generellen besonderen Fähigkeiten oder Fertigkeiten gibt, über die laut der Ergebnisse der Untersuchung alle praktizierenden Legasthenietrainerinnen und Legasthenietrainer verfügen sollten. Je nach dem individuellen Ausbildungsstand der Legasthenietrainerinnen und Legasthenietrainer können bestimmte Fertigkeiten und Fähigkeiten bei der Behandlung von legasthenen Menschen eingesetzt werden. Ergibt sich bei der Behandlung eines legasthenen Menschen die Erfordernis von besonderen Fähigkeiten, obliegt es der/dem Trainerin/Trainer individuell, ob er diese Fähigkeiten schon

hat, sie zusätzlich erwirbt oder die legasthene Person an eine andere kompetente Fachkraft weiterleitet.

Betrachtet man, dass nur 17% der Befragten sich bloß aufgrund der von ihnen absolvierten Ausbildung ausreichend für die Behandlung und Förderung von legasthenen Menschen ausgebildet fühlen, kann daraus der Schluss gezogen werden, dass die Qualität der Ausbildung retrospektiv nicht sehr gut eingeschätzt wird. Bei der Bewertung durch Schulnoten sind von der Note Eins bis zur Note Fünf alle Notenwerte vergeben worden. Am ehesten sind die Absolventen des Ersten Österreichischen Dachverbandes für Legasthenie von der Qualität ihrer absolvierten Ausbildung überzeugt. Am wenigsten zufrieden ist die Absolventin des Universitätsstudiums Psychologie in Hinsicht auf die Vorbereitung für eine Tätigkeit als Legasthietrainerin. Insgesamt gesehen bekamen die grundlegenden Legasthietrainerausbildungen bessere Beurteilungen von ihren Absolventen. Zusätzlich fühlen sich diese ehemaligen Teilnehmerinnen auch besser auf die praktische Tätigkeit als Legasthietrainerin vorbereitet. Interessant wäre es, weitere Absolventen des Universitätsstudiums Psychologie bzw. der Fachhochschulstudiengänge Logopädie und Ergotherapie zu befragen, inwieweit sie sich durch ihre Ausbildungen auf eine Tätigkeit als Legasthietrainerin/Legasthietrainer ausgebildet und vorbereitet fühlen. Anschließend könnte verglichen werden, ob sich deren Aussagen mit den bereits durchgeführten Interviews decken, oder ob sich andere Absolventen eventuell durch diese Ausbildungen besser vorstellen können, legasthene Menschen zu behandeln. Dadurch könnte man signifikantere Rückschlüsse ziehen, inwiefern diese Ausbildungen generell ihre Absolventen auf eine Behandlung und Förderung von legasthenen Menschen ausbilden.

Im Anschluss an diese Erläuterungen werden die Unterfragen der Hauptforschungsfragen erneut genannt und beantwortet:

- Welche Ausbildungsformen für Legasthietrainerinnen/Legasthietrainer gibt es in Österreich?

Aufgrund der komplexen Aufgaben und Herausforderungen im Legasthietraining ist eine fundierte Ausbildung und Vorbereitung auf den trainierenden Alltag

durch diese zu empfehlen. Jedoch gibt es aktuell zahlreiche unterschiedliche Ausbildungsformen bzw. Ausbildungsangebote für Legasthetietrainerinnen und Legasthetietrainer in Österreich - Tendenz stark steigend. Je nach Ausbildungsgrad bzw. Vorbildung der Interessierten gibt es momentan unterschiedliche Möglichkeiten Legasthetietrainerausbildungen zu absolvieren (siehe Kapitel 4). Generell lassen sich die unterschiedlichen Ausbildungsformen in drei Gruppen zusammenfassen:

1. Grundlegende Legasthetietrainerausbildungen
2. Universitätsstudium und Fachhochschulstudiengänge
3. Weiterbildungsangebote für Lehrkräfte

Die Inhalte, Dauer, Kosten sowie Voraussetzungen variieren zwischen den unterschiedlichen Ausbildungsformen.

- Welche praxisrelevanten Bereiche der Ausbildungen werden von den praktizierenden Trainerinnen und Trainern rückblickend als förderlich bzw. weniger gut empfunden?

Wesentlich erscheint, dass je nach absolvierter Ausbildung unterschiedliche Aspekte genannt wurden. Ein sehr förderlicher Praxisbereich ist für die interviewten Expertinnen die Vorstellung zahlreicher Materialien. Dieser Aspekt kommt vor allem in jenen Interviews zum Ausdruck, die mit Legasthetietrainerinnen aus den grundlegenden Ausbildungen geführt wurden. Damit verbunden ist auch das praktische Wissen über das Zusammenstellen von Trainingseinheiten. Für praktizierende und/oder angehende Legasthetietrainerinnen und Legasthetietrainer ist es wichtig zu wissen, wie man Trainingseinheiten gestaltet und welche Materialien man dafür verwenden sollte. Weitere Aspekte, die bei der Auswertung dieser Forschungsfrage ersichtlich wurden, sind die Handhabung von Diagnostikmethoden sowie evaluierten Konzepten.

Praxisrelevante Bereiche der Legasthetietrainerausbildungen, die subjektiv als weniger gut empfunden werden, wurden von keiner einzigen Interviewpartnerin genannt. Daraus lässt sich resultieren, dass alle Lehrinhalte der Ausbildungen, die sich auf die Praxis beziehen, für die interviewten Expertinnen im Nachhinein als förderlich bzw. unterstützend für ihre Tätigkeit erachtet werden.

- Welche theoretischen Ausbildungsbereiche erscheinen den Absolventen rückblickend als besonders hervorhebenswert bzw. unnötig?

Es wurden zahlreiche theoretische Ausbildungsbereiche genannt, die den Absolventen retrospektiv als besonders wichtig erscheinen. Mehr als die Hälfte der Interviewpartnerinnen findet die theoretische Aufteilung der einzelnen Legasthetietrainingsstunden in den Aufmerksamkeits-, Wahrnehmungs- und Symptombereich als hervorhebenswertes theoretisches Wissen. Ebenfalls sehr förderliche Theoriebereiche sind für die interviewten Expertinnen das Wissen über Teilleistungen sowie der Umgang mit Diagnostikverfahren. Zusätzlich ist es hilfreich, den Lehraufbau von Lesen, Schreiben und Rechnen zu kennen. Dieser förderliche Aspekt wurde jedoch nur zweimal genannt. Ein Grund dafür könnte sein, dass einige der Interviewpartnerinnen ausgebildete Lehrerinnen sind und sie diesen Aspekt deswegen eher mit ihrer Tätigkeit als Lehrpersonen verbinden. Genannt wurde der Aspekt des Wissens über den Lehraufbau nur von Sozialpädagoginnen sowie der Ergotherapeutin. Alle hervorhebenswertesten Theoriebereiche der Ausbildungen, die subjektiv von den Expertinnen genannt wurden, sind im Kapitel 6.6 genau nachzulesen.

Unnötige, theoretische Ausbildungsbereiche gibt es laut den Expertinnen im Gegensatz zu förderlichen Theoriebereichen nur sehr wenige. Die Absolventin des Qualitätszirkels erklärte, dass der Ausbildungsblock „Neurobiologische Grundlagen“ zu ausführlich gelehrt wurde, zwei andere Kolleginnen des EÖDL empfinden die theoretische Vorstellung der vielen Methoden im Symptombereich als unnötig. Unnötig deshalb, da diese Methoden für eine Anwendung nicht ausreichend genug erklärt bzw. beschrieben wurden.

- Anhand welcher Kriterien stellen die Ausbilderinnen und Ausbilder die Leistung und den Lernerfolg der Teilnehmerinnen/Teilnehmer fest?

Aufgrund der Recherche von Informationsmaterial, Homepages sowie Befragungen der Absolventinnen wurde ersichtlich, dass die Kriterien zur Leistungsfeststellung bezüglich des Lernerfolgs der Teilnehmerinnen und Teilnehmer sehr stark variieren. Keine der acht untersuchten Ausbildungsformen fordert dieselben Abschlusskriterien für einen positiven Abschluss. Generell lässt sich feststellen,

dass alle Interviewpartnerinnen mit den von ihnen bewältigten Abschlussanforderungen zufrieden sind und kaum Änderungsvorschläge diesbezüglich erwünscht wurden. Aufgrund der Informationen seitens der Ausbildungsanbieter ist es jedoch im Vorhinein für Interessierte schwierig zu erfahren, welche Kriterien sie im Laufe der Ausbildung erfüllen müssen, um den Lehrgang oder die Weiterbildungsmaßnahme positiv abschließen zu können. Meist erfährt man erst nach der Anmeldung bzw. nach dem Start der Ausbildung, nach welchen Kriterien der Lernerfolg bzw. die Leistung der Teilnehmerinnen/Teilnehmer festgestellt werden.

- Welche zusätzlichen Qualifikationen benötigen die praktizierenden Traineeinnen und Trainer, die in den Ausbildungen nicht gelehrt wurden?

Die Erlangung von zusätzlichen Qualifikationen bzw. die Absolvierung von Weiterbildungsmaßnahmen halten alle Interviewpartnerinnen für sinnvoll und wichtig. Genannt wurde eine Vielzahl an Bereichen, die die Interviewpartnerinnen als wertvoll und unterstützend zur Legasthietrainerausbildung erachten. Zu beachten ist dabei, dass jede interviewte Legasthietrainerin individuelle Schwerpunkte in ihrer absolvierten Ausbildung erfährt und somit erlernt hat und ihre Antworten somit nur als subjektive Anregungen erachtet werden. Einfluss auf die Beantwortung dieser Interview- bzw. Forschungsfrage hat sicherlich auch der jeweilige Quellberuf der interviewten Personen. Somit ergeben sich keine bestimmten zusätzlichen Qualifikationen, die allgemein für alle Personen, die mit legasthenen Menschen arbeiten, empfehlenswert sind. Die Beantwortung dieser Subforschungsfrage ergibt lediglich einen Katalog an Bereichen, die elf interviewte Legasthietrainerinnen subjektiv als zusätzlich unterstützend zur grundlegenden Legasthietrainerausbildung erachten. Ausbildungsanbieter erfahren dadurch, welche Bereiche zusätzlich von praktizierenden Legasthietrainerinnen gewünscht werden und haben somit die Möglichkeit, deren bereits angebotene Legasthietrainerausbildung neu zu konzipieren, indem sie diese Informationen einfließen lassen bzw. eventuell gewisse Bereiche in die Ausbildung zusätzlich einbauen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass alle Vorschläge sich in die gleiche Richtung richteten:

„Eigentlich nicht zusätzliche Ausbildung, sondern ich würde sagen, man muss ständig sich selbst weiterbilden oder auch Seminare besuchen oder einlesen. Also, ich glaube, das hört nie auf. Weil sich so viel ändert und so viele neue Programme kommen, die überarbeitet werden.“³¹⁴

Aufgrund der Durcharbeitung des gesammelten Datenmaterials ergaben sich noch folgende Subfragen die sich für die Forschungsabsicht als relevant herauskristallisierten:

- Inwiefern weisen die Ausbildungen Stärken und Schwächen auf?
- Inwiefern waren Aspekte der Ausbildungen überflüssig oder mangelhaft?

Bei den subjektiv empfundenen Schwächen der absolvierten Ausbildungen wurden einige Bereiche genannt, wie z.B. eine zu kurze Ausbildungsdauer, zu große Teilnehmeranzahl und zu wenig Kontrolle über die zu erbringenden Praxisstunden und Leistungsanforderungen. Ein weiterer Aspekt, der in der Auswertung ersichtlich wurde ist, dass alle Absolventinnen der im Kapitel 4 vorgestellten dritten Ausbildungsgruppe (der Fachhochschulstudiengänge sowie des Universitätsstudiums) darüber klagten, dass das Thema Legasthenie in deren Ausbildungen sehr verharmlost und nur geringfügig darauf eingegangen wurde. Für drei Interviewpartnerinnen weisen ihre absolvierten Ausbildungen keine Schwächen auf.

Subjektiv empfundene Stärken wurden wiederum von fast allen interviewten Legasthenietrainerinnen geäußert. Die Praxisnähe oder die Gewichtung der Lehrinhalte für die praktische Arbeit mit legasthenen Menschen wurde lobend erwähnt, teilweise empfinden die Absolventen die Lehrform des Fernstudiums als ideale Ausbildungsform. Es werden aber auch der Kontakt mit anderen Teilnehmerinnen und Teilnehmern in einer Tagesform mit Anwesenheitspflicht sowie das einheitliche Bildungsniveau aller Teilnehmerinnen und Teilnehmer als positiv empfundene Aspekte des Weiterbildungsangebotes auf dem Pädagogischen Instituts angesehen.

Nach den Stärken und Schwächen wurden im Datenmaterial auch überflüssige sowie mangelhafte bzw. fehlende Ausbildungsaspekte ersichtlich. Auffallend bei der Auswertung ist, dass überflüssige Ausbildungsaspekte im Verhältnis zur An-

³¹⁴ Interview 7, Z. 199 - 202

zahl der mangelhaft genannten Ausbildungsinhalte sehr selten geäußert wurden. Grundsätzlich werden alle Ausbildungsinhalte von den Interviewpartnerinnen als wertvoll erachtet und die praktizierenden Legasthietrainerinnen wünschen sich im Nachhinein eher ein größeres bzw. umfassenderes Lehrangebot als die Streichung von Lehrinhalten. Wie hoch der Wunsch nach einem umfassenderen Lehrangebot ist, zeigt die Angabe von 59 fehlenden und mangelhaften Ausbildungsbereichen, die zusammengefasst 37 verschiedene Ausbildungsbereiche umfassen. 27 Angaben davon beziehen sich auf theoretische Ausbildungsbereiche, die restlichen 10 Nennungen betreffen praxisrelevante Ausbildungsbereiche. Ein relativ oft genannter Aspekt des theoretischen Ausbildungsbereiches sind Diagnosemethoden. In Österreich gibt es nach wie vor kein einheitliches Diagnoseverfahren zur Feststellung einer Legasthenie. Somit werden in allen Ausbildungsformen unterschiedliche Testmethoden vorgestellt. Dies bemängeln nicht nur einige Absolventinnen, sondern einige Interviewpartnerinnen äußerten sogar den Wunsch, dass bei zukünftigen Legasthietrainerausbildungen mehr Auswertungsverfahren und diese sogleich umfassender vorgestellt werden sollten. Zusätzlich wäre es wünschenswert, im Laufe von Legasthietrainerausbildungen zu erfahren, wie Testberichte von Psychologen zu interpretieren sind. Dieser Wunsch wurde nicht nur von den Legasthietrainerinnen ausgesprochen, sondern auch die interviewte Psychologin erachtet diesen Aspekt als sehr wichtig für alle praktizierenden Legasthietrainerinnen und Legasthietrainer. Wichtig deswegen, um mit den bereits gewonnenen Erkenntnissen konkreter an der Behandlung der legasthenen Merkmale zu arbeiten, ohne der/dem Betroffenen ein weiteres Testverfahren zuzumuten.

Ein weiterer wesentlicher theoretischer Ausbildungsaspekt, der in einigen Legasthietrainerausbildungen nur mangelhaft oder nicht gelehrt wird, ist die Elternarbeit. Dazu zählen Aspekte wie Elterngespräche und Elternberatung. Weiters wird von einigen Interviewpartnerinnen die Vermittlung von pädagogischen Kompetenzen als mangelhaft erachtet sowie die Vermittlung von gewissen Fachkenntnissen (siehe dazu genauer Kapitel 6.5.1).

Um die erworbenen theoretischen Ausbildungsinhalte besser in die Praxis umsetzen zu können, werden vom Großteil der interviewten Expertinnen vermehrt Praxisstunden in den unterschiedlichen Ausbildungsformen gefordert. Die momentan vorherrschende Situation von kurzen oder fehlenden Praxiszeiten wird als großes Defizit erachtet. Zusätzlich gibt es bei den interviewten Absolventen den Wunsch

Resümee

nach mehr praktischen Lehrinhalten, umfassenderen Materialien sowie Hospitationen bei erfahrenen Kolleginnen und Kollegen.

8. Zusammenfassung und Ausblick

Eine Erkenntnis im Zuge dieser Forschungstätigkeit ist, dass nach wie vor kein Berufsbild der/des Legasthienetrainerin/Legasthienetrainers besteht.

Bis heute gibt es kein gesetzlich geregeltes Berufsbild bzw. keine staatlich anerkannte Ausbildung, die spezifisch für die Förderung bei Legasthenie qualifiziert. Titel wie z.B. „Legasthienetrainer“ oder Ähnliches sind vollkommen „ungeschützt“ und somit kann jeder, der möchte, diese Titel verwenden und damit seine Dienste anbieten. Möchten Interessierte eine Ausbildung bzw. Weiterbildung in diesem Bereich absolvieren, ist die Auswahl der Möglichkeiten sehr unüberschaubar und vielfältig. Mit ca. 27 verschiedenen Ausbildungsanbietern werden momentan in Österreich Kurse, Ausbildungen bzw. Weiterbildungen angeboten, die den Absolventen ein spezielles Wissen für die Behandlung und Förderung von legasthenen Menschen vermitteln. Wie soll sich dieser Tätigkeitsbereich, wie bereits von vielen Expertinnen/Experten, Betroffenen sowie Eltern gefordert, professionalisieren, wenn derzeit in Österreich kein einheitliches und anerkanntes Berufsbild der/des Legasthienetrainerin/Legasthienetrainers existiert? Wie soll sich dieser Tätigkeitsbereich etablieren, wenn nicht transparent und klar ist, welche Förderbereiche bzw. Behandlungsbereiche von Legasthienetrainerinnen/Legasthienetrainern abgedeckt werden?

Aktuell können Interessierte je nach den individuellen Wünschen und Bedürfnissen unterschiedlichste Ausbildungsformen wählen. Es gibt z.B. Weiterbildungen bzw. Ausbildungen mit Anwesenheitspflicht oder auch als Fernstudium. Ebenso kann bei der Vielzahl der Anbieter auch die individuell bevorzugte Prüfungsmodalität zur Leistungsfeststellung am Ende einer Ausbildung berücksichtigt werden. Sprachlich begabte Personen können z.B. eine Ausbildung mit mündlicher Abschlussprüfung wählen. Teilnehmer, die keinen Prüfungsdruck haben möchten, wählen lieber das Fernstudium, wo man in Ruhe Fragen mit Hilfe von Fachliteratur und Skripten ausarbeiten bzw. beantworten muss.

Es ist aber ratsam für alle Interessierten, sich genau über die verschiedenen Ausbildungen zu informieren, da jeder Anbieter unterschiedliche Schwerpunkte bei den Lehrgangsinhalten setzt. Denn manche Ausbildungen setzen z.B. ihren Schwerpunkt auf die Förderung der Teilleistungen und die Verwendung von Arbeitsblättern, andere wiederum widmen sich intensiv der sprachlichen oder mo-

torischen Entwicklung von Kindern. Somit kann jeder individuell sein Wissen in eine spezielle Richtung erweitern.

Die Kehrseite dieser Individualität ist aber eine große Anzahl von Legasthienetrainerinnen und Legasthienetrainern in Österreich, die qualitativ unterschiedlich ausgebildet werden. Bis jetzt wurde noch nicht erforscht, wie zufrieden die bisherigen Absolventinnen und Absolventen mit der Qualität und den Lehrinhalten dieser Ausbildungs- und Weiterbildungsformen sind. Die Autorin dieser Diplomarbeit setzte sich mit elf Legasthienetrainerinnen auseinander und zeigt aufgrund der qualitativen Auswertung der durchgeführten Interviews neue Erkenntnisse für eine zukünftige Optimierung von Legasthienetrainerausbildungen auf.

Generell ist festzustellen, dass durch die subjektiven Äußerungen von elf Legasthienetrainerinnen, die acht verschiedene Ausbildungsformen absolviert haben, viele unterschiedliche Meinungen zu den einzelnen Themen genannt wurden. Aufgrund der geringen Stichprobenanzahl ist eine Verallgemeinerung aber schwer möglich. Fasst man jedoch diese geäußerten Meinungen zusammen, können daraus wertvolle Informationen für die Konzipierung und Optimierung zukünftiger Legasthienetrainerausbildungen gewonnen werden.

Aus den Aussagen der interviewten Legasthienetrainerinnen lässt sich schließen, dass der Großteil der am Markt tätigen Legasthienetrainerinnen und Legasthienetrainer sich durch die absolvierten Aus- bzw. Weiterbildungen für deren Tätigkeit nicht ausreichend vorbereitet fühlt. Generell scheinen den Ergebnissen der qualitativen Inhaltsanalyse zufolge bei den untersuchten Legasthienetrainerausbildungen viele Ausbildungsbereiche mangelhaft bzw. erweiterungsfähig. Besonders in der praktischen Arbeit fühlen sich viele Absolventen unsicher. Probleme gibt es, wie bereits erläutert, in der praktischen Umsetzung des pädagogischen Grundlagenwissens, das laut zahlreicher Interviewpartnerinnen nur sehr unzureichend in den Ausbildungen vermittelt wurde.

Vergleicht man die Ansprüche der Theorie an praktizierenden Legasthienetrainerinnen und Legasthienetrainern mit der momentanen Praxis der Ausbildungsformen und deren Lehrinhalte, so wird durch die Wünsche und Erwartungen der Absolventen ersichtlich, dass diese zwei Bereiche in gewissen Aspekten deutlich differieren. Die Theorie zeigt, wie wichtig die Kooperation von Legasthienetrainerin-

nen/Legasthethietrainern und den Eltern der legasthenen Kinder ist. In den Curricula der meisten Legasthethietrainerausbildungen findet die Vermittlung von Wissen bezüglich Elternarbeit und Elterngespräche kaum Beachtung. Ebenso ist festzustellen, dass Grundlegendes der Behandlung und Förderung von legasthenen Menschen derzeit nicht ausreichend erforscht ist. So stehen die theoretischen Anforderungen bezüglich einer Legasthethiediagnostik und der Realität in der Praxis in deutlicher Spannung zueinander. Doch gerade dies sollte als gemeinsame Basis geklärt sein, um auf einen einheitlichen, diagnostischen Ausgangspunkt ein qualitatives und transparentes Legasthethietrainingskonzept aufbauen zu können. Denn derzeit ist die Entwicklung wesentlicher Aspekte, wie eines transparenten Legasthethietrainingskonzeptes sowie einer einheitlichen, breitgefächerten Trainingsmethode weiterhin offen. Diesbezügliche Forderungen der gegenwärtigen Situation sind künftig zu erfüllen und Differenzen zwischen Theorie und Praxis zu finden. Denn durch das Erkennen der Differenzen zwischen Theorie und Praxis ist es möglich diese zu minimieren.

Durch ein transparentes Konzept, das eine klare Zielsetzung inkludiert, kann eine einheitliche Legasthethietrainerausbildung konzipiert werden. Dies würde eher eine professionelle Ausübung bzw. die Etablierung dieses Tätigkeitsbereiches generell gewährleisten. Ratsam ist es, diese Schritte überschneidend aufzuarbeiten sowie Konzepte, Curricula und Methoden in einer Kooperation von Theoretikerinnen/Theoretikern und Praktikerinnen/Praktikern zu entwickeln.

Aktuell arbeiten Menschen aus unterschiedlichen Berufsfeldern in vielen Fällen mit absolvierten Ausbildungen aus verwandten Disziplinen, wie der Psychologie, der Pädagogik und ihren verschiedenen Spezialisierungen mit legasthenen Menschen. Fachkräfte aus den pädagogischen und psychologischen Disziplinen erfüllen sicher viele der geforderten Fähigkeiten und Fertigkeiten für Legasthethietrainerinnen und Legasthethietrainer, trotzdem ist eine spezielle Ausbildung für Legasthethietrainerinnen/Legasthethietrainer wünschenswert, die über Institutionsgrenzen hinweg einem einheitlichen und adäquaten Curriculum folgt. Damit wäre eine gewisse Transparenz des Legasthethietrainings für Interessierte und zukünftige Legasthethietrainerinnen/Legasthethietrainer gegeben. Außerdem würde eine Vereinheitlichung der Ausbildungen das Vorhandensein notwendiger Fähigkeiten und Fertigkeiten bei all diesen Ausbildungsformen absolvierenden Legasthethie-

trainerinnen/Legasthenietrainern sichern. Zumindest soweit, wie dies über diese Ausbildungen und deren Abschlüsse möglich ist.

9. Quellenverzeichnis

Angermaier, Michael (1977): Legasthenie – Pro und Contra. Die Kritik am Legastheniekonzept und ihre fatalen Folgen. Weinheim und Basel: Beltz Verlag

Arnold, Josef (1980): Aufgabe und Ausbildung des Legasthenietherapeuten. Standortbestimmung aufgrund einer Umfrage in der deutschsprachigen Schweiz. Altdorf: Buchdruckerei Gamma & Cie

Atteslander, Peter (2006): Methoden der empirischen Sozialforschung. Berlin: Erich Schmidt Verlag GmbH & Co (11. Auflage)

Behrndt, Selma-Maria & Steffen, Martina (Hrsg.)(1996): Lese-Rechtschreibschwäche im Schulalltag. Frankfurt am Main: Europäischer Verlag der Wissenschaften

Benz, Elisabeth (2002): Praxisbuch Legasthenie. Lese- und Rechtschreibschwäche. Schaffhausen: SCHUBI Lernmedien AG (9. Auflage)

Betz, Dieter & Breuninger, Helga (1982): Teufelskreis Lernstörungen. Analyse und Therapie einer schulischen Störung. München, Wien, Baltimore: Urban & Schwarzenberg

Betz, Dieter & Breuninger, Helga (1996): Teufelskreis Lernstörungen. Weinheim: PVU

Berger, Ernst (Hrsg.) (1977): Teilleistungsschwächen bei Kindern. Bern, Stuttgart, Wien: Verlag Hans Huber

bm:uk: Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur (2008): Die schulische Behandlung der Lese-Rechtschreibschwäche. Eine Handreichung. Wien: Abteilung Schulpsychologie-Bildungsberatung (Aktualisierte und inhaltlich überarbeitete Neuauflage der Erstausgabe aus dem Jahr 2001)

Bortz, Jürgen & Döring, Nicola (Nachdruck 2009): Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler. Heidelberg: Springer Medizin Verlag (4. Auflage)

Breuer, Helmut & Weuffen, Maria (1975): Gut vorbereitet auf das Lesen- und Schreiben lernen? Berlin: VEB Deutscher Verlag der Wissenschaften

Bühler-Niederberger, D. (1991): Legasthenie. Opladen: Leske und Budrich

Bürgerinitiative QUALLE für mehr Qualität in der Legasthenietherapie:

http://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXIII/BI/BI_00014/fname_086542.pdf

(20.06.2011)

Dörner, Klaus & Plog, Ursula (1978): Irren ist menschlich oder Lehrbuch der Psychiatrie/Psychotherapie. Wunstorf: Psychiatrie-Verlag

Dürre, Rainer (2000): Legasthenie – das Trainingsprogramm für ihr Kind. Freiburg: Verlag Herder (2. Auflage)

Erster österreichischer Dachverband Legasthenie (EÖDL) (2001): Modul 1. Klagenfurt: KLL-Verlag

Esser, Günther: Teilleistungsstörungen:

<http://www.iqakademie.de/datenbank/lex/show.php?id=160> (20.06.2011)

Essl, Günther (2006): Forschungsdesign der qualitativen Sozialforschung. In: Flaker, Vito (Hrsg.): Von der Idee zur Forschungsarbeit. Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft. Wien: Böhlau (Böhlau-Studien-Bücher Grundlagen des Studiums)

Fedra, Doris & Miehl, Sylvia (1998): Teilleistungsstörungen. Möglichkeiten zur Früherkennung im Vorschulalter. Wien: ÖBV Pädagogischer Verlag (3. Auflage)

Firnhaber, Mechthild (1990): Legasthenie. Wie Eltern und Lehrer helfen können. Frankfurt: Fischer – Taschenbuch Verlag

Froschauer, Ulrike & Lueger, Manfred (2003): Das qualitative Interview. Zur Praxis interpretativer Analyse sozialer Systeme. Wien: WUV

Gläser, Jochen & Laudel, Grit (2009): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. Als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften (3. Überarbeitete Auflage)

Gruber, Heinz & Ledl, Viktor (1992): Allgemeine Sonderpädagogik. Grundlagen des Unterrichts für Schüler mit Schulschwierigkeiten und Behinderungen. Ein Studien- und Arbeitsbuch. Wien: Verlag Jugend & Volk

Hofmann, Bernhard (1998): Lese- Rechtschreibschwäche – Legasthenie: Erscheinungen, Theorieansätze, Prävention. München: Oldenbourg

Juna, Johanna & Sretenovic, Karl (Hg.) (1993): Legasthenie – gibt's die? Wien: Jugend & Volk

Keller, Josef A. & Novak, Felix (1993): Kleines Pädagogisches Wörterbuch. Grundbegriffe Praxisorientierungen Reformideen. Breisgau: Verlag Herder Freiburg, S. 322 – 326

Klasen, Edith (1999): Legasthenie – umschriebene Lese-Rechtschreib-Störung. Information und Ratschläge. Klagenfurt: KLL-Verlag (3. Erweiterte Auflage)

Klicpera, Christian & Gasteiger-Klicpera, Barbara (1993): Lesen und Schreiben. Entwicklung und Schwierigkeiten. Weinheim: Beltz Verlag

Klicpera, Christian & Schabmann, Alfred & Gasteiger-Klicpera, Barbara (2003): Legasthenie. Modelle, Diagnose, Therapie und Förderung. München: Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG

Klicpera, Christian & Gasteiger-Klicpera, Barbara (1998): Psychologie der Lese- und Schreib-schwierigkeiten. Entwicklung, Ursachen, Förderung. Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union (2. Auflage)

Kopp-Duller, Astrid (2010): Der legasthene Mensch. Klagenfurt: KLL-Verlag (5. überarbeitete Auflage)

Kopp-Duller, Astrid (2003): Legasthenie und LRS. Der praktische Ratgeber für Eltern. Breisgau: Verlag Herder Freiburg

Kopp-Duller, Astrid (2000): Legasthenie – Training nach der AFS-Methode. Klagenfurt: KLL-Verlag

Kopp-Duller A. & Duller, L.R. (2003): Legasthenie im Erwachsenenalter. Praktische Hilfe bei Schreib- und Leseproblemen. Klagenfurt: KLL-Verlag

Kowarik, Othmar & Kraft, Johann (1977): Legasthenikerbetreuung in Gruppen und Kursen. In: Schnell, Hermann: Pädagogik der Gegenwart. Wien: Jugend und Volk

Kowarik, Othmar (1973): Die Legasthenie und ihre methodische Behandlung. In: Schnell, Hermann: Pädagogik der Gegenwart. Wien: Jugend und Volk

Lamnek, Siegfried (2005): Qualitative Sozialforschung. Weinheim und Basel: Beltz Verlag (4. Auflage)

Lauster, Ursula (1998): Legastheniespiele 2. Praktische Hilfe bei Lese-Rechtschreibschwäche. München: Lentz Verlag (4. Auflage)

Legasthenieerlass. Grundlagen der schulischen Behandlung von Lese-rechtschreibschwäche: <http://www.cisonline.at/index.php?id=59> (26.06.2010)

Matthys-Egle, Markus (1996): Diagnose „Legasthenie“. Konzepte systemischer Beratung in der Schulpsychologie als Alternative zur Praxis der Symptomkonstruktion. Bern: Peter Lang AG

Mayer, Horst (2006): Interview und schriftliche Befragung. Entwicklung, Durchführung und Auswertung. München: Oldenbourg (3. Überarbeitete Auflage)

Mayring, Philipp (2002): Einführung in die Qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken. Weinheim und Basel: Beltz Verlag (5. Überarbeitete und neu ausgestattete Auflage)

Mayring, Philipp (2008): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim und Basel: Beltz Verlag (10. neu ausgestattete Auflage)

Meyer, Hans & Meyer Ruth (1974): Lese-Rechtschreibschwäche und ihre Behandlung im Unterricht (II). Hannover: Hermann Schroedel Verlag (4. Ergänzte Auflage)

Michel, Christian & Novak, Felix (1991): Kleines Psychologisches Wörterbuch. Freiburg im Breisgau: Verlag Herder (6. Auflage)

Naegele, Ingrid/ Haarmann, Dieter/ Rathenow, Peter/ Warwel, Kurt (1981): Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten. Weinheim, Basel: Beltz Verlag

Naegele, Ingrid M. & Valtin, Renate (Hrsg.) (2003): LRS – Legasthenie – in den Klassen 1-10. Handbuch der Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten. Weinheim und Basel: Beltz Verlag (6. Auflage)

Pädagogische Hochschule Wien, Krems: Hochschullehrgänge
[http://www.kphvie.ac.at/fort-
weiterbildung/lehrgaenge/hochschullehrgaenge.html](http://www.kphvie.ac.at/fort-
weiterbildung/lehrgaenge/hochschullehrgaenge.html) (27.06.2011)

Pregl, Helga (2000): Legasthenie 2000. Klagenfurt: KLL-Verlag

Profil online: Legasthenie: Stille Qual. (30.10.2004)

Psychologie: Studienplan. Mitteilungsblatt:
[https://typo3.univie.ac.at/fileadmin/user_upload/ssc_psychologie/downloads/Bachelorstudium/Allgemeine Informationen/Studienplan -
Bachelor Psychologie.pdf](https://typo3.univie.ac.at/fileadmin/user_upload/ssc_psychologie/downloads/Bachelorstudium/Allgemeine_Informationen/Studienplan_-_Bachelor_Psychologie.pdf) (08.01.2012)

Qualitätszirkel Legasthenie: http://www.qualitaetszirkel-legasthenie.at/intern/qzl_downloads/LegasthenieTherapeut_Info_2012.pdf
(07.01.2012)

Rainer, Sebastian (1982): Legasthenikerbetreuung – eine pädagogische Verpflichtung. Wien: Pädagogischer Verlag Eugen Ketterl (Beiträge zur pädagogischen Psychologie)

Schenk-Danzinger, Lotte I (1965): Grundlage und Praxis der Legasthenie-Behandlung. Dortmund: Schriften zur Sonderpädagogik (autorisierte Nachdrucke)

Schenk-Danzinger, Lotte (Hrsg.) (1968): Handbuch der Legasthenie im Kindesalter. Weinheim: Beltz Verlag

Schenk-Danzinger, Lotte (1996): Entwicklung – Sozialisation – Erziehung. Schul- und Jugendalter. Wien: ÖBV Pädagogischer Verlag (2. Auflage)

Schenk-Danzinger, Lotte II (1965): Probleme der Legasthenie. Dortmund: Schriften zur Sonderpädagogik (autorisierte Nachdrucke)

Schulte-Körne, Gerd (2009): Elternratgeber Legasthenie. Augsburg: Verlagsgruppe Weltbild GmbH (Genehmigte Lizenzausgabe)

Sedlak, Franz I (2007): Lernen mit Effekt. Lernmethoden – Tipps für Oberstufe, Studium und Beruf. Wien: bm:uk

Sedlak, Franz II (2007): Schule? Ja bitte! Ich lerne gerne! Lernförderungs-Tipps für Eltern, Erziehungsberechtigte, Lehrerinnen und Lehrer. Wien: bm:uk

Sedlak, Franz (Hrsg.): Lerne gerne! Was Sie schon immer vom Lernen wissen wollten... Wien: bm:bwk

Sedlak, Franz & Sindelar, Brigitte (2002): Hurra, ich kann`s. Den Schulanfang vorbereiten und begleiten. Wien: öbv & hpt (9. Auflage)

Solms, Andrea (2005): Konzentration trainieren. Gedächtnis schulen und Stress abbauen. München: Compact Verlag

Sommer-Stumpfenhorst, Norbert (1993): Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten: vorbeugen und überwinden. Von der Legasthenie zur LRS. LRS-Diagnose. Förderkonzepte und Übungsmaterialien. Berlin: Cornelsen Scriptor Verlag (3. Durchgesehene Auflage)

Steltzer, Saskia (1998): Wenn die Wörter tanzen. Legasthenie und Schule. Kreuzlingen, München: Ariston Verlag

Stockinger, G. (2003): PI Akademelehrgang: Ausbildung zum Betreuungslehrer/ zur Betreuungslehrerin für Kinder mit Lese-Rechtschreib-(Rechen)-Schwäche (LRRS) im Rahmen der Lehrerfortbildung des Pädagogischen Institutes NÖ. Informationsbroschüre

Suchodoletz, Waldemar von (2007): Lese- Rechtschreib-Störung (LRS) – Fragen und Antworten. Eine Orientierungshilfe für Betroffene, Eltern und Lehrer. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer (1. Auflage)

Tamm, Helmut: Die Betreuung legasthenischer Kinder. Lese-rechtschreibgestörte Schüler brauchen vielseitige Hilfe. Weinheim, Berlin, Basel: Verlag Julius Beltz

Thomé, Günther (Hrsg.) (2004): Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten (LRS) und Legasthenie. Eine grundlegende Einführung. Weinheim und Basel: Beltz Verlag

Warnke, Andreas (1990): Legasthenie und Hirnfunktion. Bern: Hans Huber

Warnke, Andreas/ Hemminger, Uwe/ Roth, Ellen / Schneck, Stefanie (2002): Legasthenie – Leitfaden für die Praxis. Begriff – Erklärung – Diagnose – Behandlung – Begutachtung. Göttingen, Bern, Toronto und Seattle: Hogrefe-Verlag

Quellenverzeichnis

WIFI (2011): Informationsmappe. Lehrgang Legasthenietrainer/in

WIFI: Lehrgangsunterlagen – Modul 1

10. Anhang

10.1 Leitfaden für das Experteninterview

Angaben zur Person

- Sind Sie aufgrund Ihrer Aus- bzw. Weiterbildung befähigt, mit legasthenen Menschen zu arbeiten?
- Bei welcher Organisation haben Sie die Ausbildung absolviert?
- Welchen Quellberuf bzw. welche Quellberufe haben Sie erlernt?
- Arbeiten Sie aktuell mit legasthenen Menschen und wenn ja, seit wann?
- Mit welcher Intensität bzw. in welchem Umfang arbeiten Sie mit legasthenen Menschen?

Ausbildung

- Wie beurteilen Sie Ihre Ausbildung zum Legasthienetrainer rückblickend? Bewerten Sie dazu Ihre Ausbildung anhand der gängigen Schulnoten von eins bis fünf – eins bedeutet „Sehr gut“ und fünf „Nicht genügend“.
- Welche Aspekte Ihrer Ausbildung möchten Sie besonders positiv hervorheben?
- Welche Aspekte Ihrer Ausbildung waren weniger gut für Sie?
- Was vermissen Sie rückblickend in Ihrer Ausbildung oder hätten Sie gerne ergänzend zu Ihrer Ausbildung angeboten bekommen?
- Welche theoretischen Ausbildungsbereiche erscheinen Ihnen rückblickend besonders hervorhebenswert?
- Gab es theoretische Ausbildungsbereiche, die Sie rückblickend als unnötig empfinden und wenn ja welche?
- Welche theoretischen Bereiche haben Ihnen in der Ausbildung gefehlt?
- Welche Bereiche der Ausbildung haben Sie als förderlich für die Praxis empfunden?
- Welche praxisorientierten Bereiche haben Sie als weniger gut befunden oder bei Ihrer Ausbildung vermisst?
- Bei vielen Ausbildungen muss man Lernfragen ausarbeiten, Hospitationsberichte und/oder Reflexionen schreiben, usw. Welche Teilbereiche oder

Aufgabenstellungen Ihrer Ausbildung würden rückwirkend mehr Unterstützung brauchen?

- Wie haben Sie die Lernunterlagen, die Ihnen während der Ausbildung seitens der Lehrbeauftragten zur Verfügung gestellt wurden, empfunden?
- Welche Anforderungen wurden zum Abschluss der Ausbildungen an Sie gestellt?
➔ Welche Änderungen bzw. Verbesserungen könnten Sie sich bei den Prüfungsmodalitäten vorstellen?
- Haben Sie den Eindruck, dass Sie durch Ihre Ausbildung ausreichend auf die Tätigkeit als Legasthienetrainerin/Legasthienetrainer vorbereitet wurden?
- Welche zusätzlichen Ausbildungen schätzen Sie als wertvoll und notwendig für die Ausübung eines Legasthienetrainings ein?

Legasthienetrainerin/Legasthienetrainer

- Welche besonderen Fähigkeiten, Fachkenntnisse und Fertigkeiten braucht eine Legasthienetrainerin bzw. ein Legasthienetrainer Ihrer Meinung nach?
- Welche zusätzlichen Qualifikationen würden Sie für Ihre Tätigkeit als Legasthienetrainerin/Legasthienetrainer benötigen?
- Welche Kompetenzen brauchen Sie in der täglichen Arbeit und inwieweit haben Sie diese in der Ausbildung gelernt?
- Inwiefern gibt Ihnen Ihre Ausbildung die Möglichkeit selbstständig ein Diagnoseverfahren anzuwenden?

Allgemeines

- Gibt es etwas, das in den bisherigen Fragen noch nicht angesprochen wurde, aber zu dem Thema Legasthienetrainerausbildung für Sie noch wichtig wäre?

10.2 Exemplarischer Auszug: Interview1

Angaben zur Person

I: Sind Sie aufgrund Ihrer Aus- bzw. Weiterbildung befähigt, mit legasthenen Menschen zu arbeiten?

IP1: Ja.

I: Bei welcher Organisation haben Sie die Ausbildung absolviert?

IP1: Beim damaligen Pädagogischen Institut Niederösterreich, was sie jetzt auf Pädagogische Hochschule Niederösterreich umgestellt wurde.

I: Welchen Quellberuf bzw. welche Quellberufe haben Sie erlernt?

IP1: Ich hab das Volksschul- und Hauptschullehramt absolviert und bin somit Volksschullehrer und Hauptschullehrer.

I: Arbeiten Sie aktuell mit legasthenen Menschen?

IP1: Nein.

I: Haben Sie nach der Ausbildung mit legasthenen Menschen gearbeitet?

IP1: Ja.

I: Wie lange?

IP1: Drei Jahre.

I: Und aus welchen Beweggründen arbeiten Sie momentan nicht mit legasthenen Menschen?

IP1: Weil es sich zur Zeit in der beruflichen – aus meinen beruflichen Gründen heraus nicht ergibt. Ich hab`s vorher an der Schule gemacht – die Ausbildung - und nebenbei auch Leute betreut und da jetzt eigentlich mein Aufgabenbereich anderswo liegt, ist es nicht mehr so.

Ausbildung

I: Gut. Wie beurteilen Sie Ihre Ausbildung zum Legasthienetrainer rückblickend? Bewerten Sie dazu Ihre Ausbildung anhand der gängigen Schulnoten von eins bis fünf – eins bedeutet „Sehr gut“ und fünf „Nicht genügend“.

IP1: Ich würde sagen Befriedigend.

I: Welche Aspekte Ihrer Ausbildung möchten Sie besonders positiv hervorheben?

IP1: Dass meine damalige Professorin sehr viel schon mit legasthenen Kindern gearbeitet hat und daher sehr viel aus der Praxis mitgenommen hat. Das war sehr positiv. Ansonsten, ja dass wir eigentlich alles Lehrer waren und somit auch

gleich direkt aus der Praxis eben Beispiele nehmen konnten und diese in der Schule dann umsetzen konnten.

I: Welche Aspekte Ihrer Ausbildung waren weniger gut für Sie?

IP1: Es hätte vor allem die Theorie und vielleicht auch die Logopädie Sprachbildung, des hätte noch mehr verwendet werden können, uns noch mehr gelehrt werden können. Das hat mir ein bisschen gefehlt. Das heißt, dass man genauer erkennt, was ist ein legasthenes Kind. Wie erkenne ich es und so weiter. Das haben wir uns dann selbst erst erarbeiten müssen. Das hat ein bisschen gefehlt. Dazu war aber wahrscheinlich die Ausbildung zu kurz.

I: Was vermissen Sie rückblickend in Ihrer Ausbildung oder hätten Sie gerne ergänzend zu Ihrer Ausbildung angeboten bekommen? Also zum Beispiel noch, wie erkenne ich ein legasthenes Kind, oder.

IP1: Ja, also so wie ich vorher schon gesagt habe, ich glaub mehr logopädische Ausbildung wäre in dem Sinne sicher nicht schlecht und eben mehr Praxisbezug in dem Sinne, wo sind legasthene Kinder, wie erkenne ich sie, ab welchem Grad ist es wirklich legasthen oder ist es eben nur eine Schwäche des Kindes. Das wäre, glaub ich, wichtig gewesen.

I: Gut. Kommen wir zum nächsten Punkt. Welche theoretischen Ausbildungsbereiche erscheinen Ihnen rückblickend besonders hervorhebenswert?

IP1: Theoretische Ausbildungsaspekte, da muss ich überlegen. Ja, ich glaub, die, überhaupt die Entwicklung der Sprache, wie bildet sich Sprache bzw. wie erlernt ein Kind die Sprache, das war ganz wichtig. Wo sind die Fehlstellungen. Vielleicht auch welche Entwicklungsdefizite oder welche Entwicklungsschübe dazu führen, dass Kinder eben dann legasthen werden. Das war sehr interessant. Wenn man's vielleicht dann selbst beim Arbeiten nicht unbedingt braucht, aber es war einfach interessant zu hören und zu wissen.

I: Sprache in Bezug auf Sprachfehler oder Satzgrammatik, Satzgrammatik, Satz also Wortstellungen?

IP1: Ja generell wie man die Sprache eigentlich bekommt, wie sich der Kehlkopf und das alles entwickelt, eigentlich von Kindheit an, von Baby an bis eben zum Erwachsenen und was da für Umstellungen kommen und dann eben weiter Satzbau und so.

I: Gut. Gab es theoretische Ausbildungsbereiche, die Sie rückblickend als unnötig empfinden und wenn ja welche?

IP1: Nein, unnötig glaube ich nicht.

I: Welche theoretischen Bereiche haben Ihnen in der Ausbildung gefehlt?

IP1: Kann ich?

I: Wenn man dann in der Praxis ist und sich denkt, das wär vielleicht auch noch gut gewesen.

IP1: Vielleicht die psychologische, also die psychologischen Aspekte, weil Legasthenie ja immer mit eigentlich in Abklärung eigentlich erst mit einem Psychologen erfolgen kann und da wäre es vielleicht sinnvoll gewesen, dass wir selber auch ein bisschen mehr Einblick haben. Nach was für Kriterien beurteilt der Psychologe, ob es ein legasthenes Kind ist oder nicht und wie gehen wir dann weiter.

I: Kommen wir zur Praxis. Welche Bereiche der Ausbildung haben Sie als förderlich für die Praxis empfunden?

IP1: Ja, die logopädischen, also die Sprachbildung eben. Was noch? Was besonders wichtig war, ist vor allem beim Schreibtraining oder beim Erlernen grad der Wörter und der Buchstaben in der ersten Klasse. Ich glaube, wenn man nicht weiß, wie man wirklich Wörter erlernt oder welche Wörter ich miteinander lernen kann, welche ich lieber getrennt lasse, da macht man dann sehr viele Fehler. Und wenn man das von vornherein schon in die erste Klasse zum Beispiel mit einbaut, dann kann man das vermeiden und vermeidet, glaube ich, damit auch sehr viele legasthene Kinder. Die durch das Ganze eigentlich eher antrainiert werden, als dass sie es vielleicht von vornherein gehabt hätten. Das ist eigentlich ganz wichtig gewesen und den Zusammenhang haben wir, dadurch wir in der Lehrerbildung sind, auf jeden Fall gehabt. Das war sicher gut, vielleicht im Zusammenhang damit natürlich kommt ja alles zusammen. Es ist ja nicht nur das Schreiben, es ist dann das Zusammenlauten, es ist das, wie spreche ich's, wie lese ich's und so weiter. Also, da hängt dann alles zusammen. Aber genau der Zusammenhang zwischen erster Klasse, denke ich einmal, und dem richtigen Aufbau, das ist total wichtig.

I: Welche praxisorientierten Bereiche haben Sie als weniger gut befunden oder bei Ihrer Ausbildung vermisst?

IP1: Was dann vielleicht weiter von der Schule weg geht, wenn ich dann wirklich als Legasthienetrainer außerhalb der Schule arbeiten würde oder möchte, das ist vielleicht dann ein bisschen zu kurz geraten. Also wir haben das Augenmerk mehr auf die Schule gelegt und weniger dann auf das Wie, wie mach ich's vielleicht als Privatperson. Wie geh ich an die Sache heran?

I: Okay. Dann. Bei vielen Ausbildungen muss man Lernfragen ausarbeiten, oder Hospitationsberichte schreiben und/oder Reflexionen schreiben, und so weiter. Welche Teilbereiche beziehungsweise Aufgabenstellungen Ihrer Ausbildung würden rückwirkend mehr Unterstützung brauchen?

IP1: Das war bei uns eigentlich ganz gut aufgebaut, muss ich sagen. Also mehr Unterstützung vielleicht noch in dem Sinne. Wir hatten also als Hauptaugenmerk oder als Hauptaufgabe zwei verschiedene Fälle auszuarbeiten und das war eigentlich dann auch unsere Abschlussarbeit, die man dann mit Theorie, theoretischen Begriffen und so weiter unterlegt haben. Und da haben wir eigentlich immer weiter gearbeitet, was wir in dem im Unterricht gelernt haben, haben wir dann versucht umzusetzen, bei den einzelnen Fallbeispielen. Vielleicht wär's noch ein bisschen besser gewesen, wenn man zwischendurch auch einmal eine Stunde oder einen Tag verbracht hätte. Damit, diese Sachen, die wir schon gemacht haben mit diesen legasthenen Kindern gemeinsam anzusehen und zu reflektieren, war das richtig, war das falsch oder was könnte ich vielleicht noch anders machen.

I: Im Sinne einer Supervision?

IP1: Genau. Ja.

I: Dann. Wie haben Sie die Lernunterlagen, die Ihnen während der Ausbildung zur Verfügung gestellt wurden, empfunden?

IP1: Das war etwas wenig und war auch wieder sehr schullastig, sag ich einmal. Wir haben einige Computerprogramme kennengelernt, aber auch eben nur angestreift. Genauso eben mit den Materialien. Also ein tiefgehendes Arbeiten damit ist nicht unbedingt gemacht worden. Das heißt, dass genauer erklärt worden wäre für was das jetzt wirklich gut ist und wieso ich das genau in dem Moment verwende und zu welchem Zeitpunkt ich das anwenden kann. Das hätte man intensiver machen können. Das sind Sachen, die muss man halt immer selbst herausfinden.

I: Okay. Kurz haben wir es schon angeschnitten mit der Abschlussarbeit, aber welche Anforderungen, also allgemein welche Anforderungen wurden zum Abschluss der Ausbildungen an Sie gestellt?

IP1: Ja, wir hatten zwei Fallbeispiele eben zu erledigen. Und das heißt, wir haben uns ein legasthenes Kind eben gesucht, das wir ein Jahr lang begleitet haben und anhand dieser Fallbeispiele haben wir dann auch mit theoretischem Hintergrund eben unsere Abschlussarbeit abgegeben.

I: Welche Änderungen bzw. Verbesserungen könnten Sie sich bei den Prüfungsmodalitäten vorstellen?

IP1: Ich muss sagen, diese Art der Prüfung hat mir eigentlich ganz gut gefallen, weil der Praxisbezug da war und eben auch die Theorie, glaub ich, nicht zu kurz gekommen ist. Wir hatten dann zum Schluss noch über dieses Beispiel eine mündliche Prüfung auch abzulegen, was aber nicht besonders schwer war. Also es war, glaub ich, für einen Ausbildungslehrgang eigentlich die ideale Prüfungsmodulation.

I: Haben Sie den Eindruck, dass Sie durch Ihre Ausbildung ausreichend auf die Tätigkeit als Legasthietrainerin vorbereitet wurden?

IP1: Sagen wir einmal so, es ist der Grundstein damit gelegt worden. Ich glaub, dass man wirklich sich sicher fühlt in einem Job dann, dafür braucht man einige Jahre Praxis und die gibt's eben nur, wenn man wirklich damit arbeitet.

I: Welche zusätzlichen Ausbildungen schätzen Sie als wertvoll und notwendig für die Ausübung eines Legasthietrainings ein?

IP1: Ja, wenn man die allumfassende Ausbildung hat, wär's ideal, dass man Psychologe noch ist, dann kann man die, kann man sich alles, kann man den Legasthietest eben selbst erbringen. Ich glaub, wenn man als Hintergrund vielleicht auch noch den Lehrberuf erlernt hat, dann hat man noch mehr die ganzen Sparten und wenn man im sozialpädagogischen Bereich tätig ist, dann hat man's, glaub ich, rundum, was ein Kind eigentlich braucht auch von sozialen

Bedingungen, vom Sprachlichen auch Erzieherischen ja Psychologischen, da hat man's allumfassend. Wird sich nur nicht immer ergeben, denk ich einmal.

I: Gut, kommen wir zur Legasthietrainerin allgemein.

Legasthietrainerin/Legasthietrainer

I: Welche besonderen Fähigkeiten, Fachkenntnisse und Fertigkeiten braucht eine Legasthietrainerin Ihrer Meinung nach?

IP1: Ich glaub, was man braucht, genau die Bereiche, die ich jetzt eigentlich auch gesagt hab. Man muss sozial geschickt sein. Kinder sind oft, wenn sie schwach sind in einem Bereich sehr verstört und da muss man ein bisschen das Gespür haben, dass ich auf das Kind zugehen kann und auch weiß, ja was kann ich dem Kind sagen, was nicht oder wie streng kann ich mit einem Kind sein. Das ist, glaub ich, ganz wichtig, also eben auch die sozialpsychologische Sparte. Was noch, ich muss verstehen, dass man Fehler machen kann. Das ist, glaub ich, ganz wichtig. Viele in unserem Beruf oder viele, die studiert haben, sehen oft schon gar nicht mehr, dass man wie leicht es eigentlich ist Fehler zu machen oder dass das einfach nicht selbstverständlich ist, dass ich was richtig schreiben kann, sondern dass ich das oft erst lernen muss und das geht halt ab und zu nicht. Und das ist auch ganz wichtig, dass man irgendwie die Erkenntnis hat, dass das nicht alles von Gott gegeben ist, sondern dass sich viele etwas hart erarbeiten müssen. Ich glaub, wenn man das kann, dann kann man es auch besser erklären, wie etwas funktioniert. Ja, man sollte halt Sprachwissen besitzen, glaub ich, das braucht man auf jeden Fall. Ja.

I: Gut. Welche zusätzlichen Qualifikationen würden Sie für Ihre Tätigkeit als Legasthietrainerin/Legasthietrainer benötigen?

IP1: Ich persönlich, oder...

I: Du persönlich.

IP1: generell?

I: Beides.

IP1: Ok. Naja, das ist eh schon. Ähnlich wie ich vorhin eigentlich schon gesagt habe, für mich persönlich, glaube ich viel, fehlt vielleicht ein bisschen die psychologische Sparte. In der Hinsicht weiß ich halt das, was man an der pädagogischen Akademie damals gelernt hat. Aber was von Psychologie. Ja wie ich vielleicht an ein Kind aber dann herangehe, das haben wir dann nicht in unserer Ausbildung gelernt. Ja, was braucht man, was braucht man allgemein? Ja, wie gesagt eben wieder, man braucht sprachwissenschaftlichen Hintergrund. Den sollte man wissen können, sozial emotional, sozial-emotionalen Hintergrund, sozial-emotionale Aspekte. Puh, was noch? Geduld. Ich glaube viel Geduld. Man glaubt immer, das ist dann mit zwei, drei Sitzungen abgetan, das ist es aber nicht. Es dauert ewig. Und das braucht man, glaube ich, auch. Ja.

I: Welche Kompetenzen brauchen Sie in der täglichen Arbeit und inwieweit haben Sie diese in der Ausbildung gelernt? In Bezug auf Legasthietraining oder?

IP1: Kann ich die Frage noch einmal haben bitte?

I: Welche Kompetenzen brauchen Sie in der täglichen Arbeit mit legasthenen Menschen und inwieweit haben Sie diese in der Ausbildung gelernt?

IP1: Welche Kompetenzen. Ja. Ich würde einmal sagen, Geduld, Ruhe und Gelassenheit. Kann man, glaube ich nicht, kann man in einem gewissen Maße lernen, aber sicher nicht ganz. Kann man auch in keiner Ausbildung lernen. Dann der positive Umgang mit dem Lehrer mit den Lernenden. Ja, welche Kompetenzen noch? Ja, wieder eigentlich wie vorher. Sprachliche Kompetenz, Sozialkompetenz und so weiter. Es ist eigentlich wieder ähnlich wie vorher.

I: Es wiederholt sich.

IP1: Ja.

I: Gut. Ah inwiefern gibt Ihnen Ihre Ausbildung die Möglichkeit selbstständig ein Diagnoseverfahren anzuwenden?

IP1: Wenig. Also, ich hab von anderen Ausbildungen eigentlich gehört, dass sie teilweise anhand von PC Computerprogrammen oder eben anhand von Tests genauer erkennen oder analysieren können, wo die Fehler liegen. Das haben wir in unserer Ausbildung eigentlich nicht gehabt. Das Einzige, was wir eigentlich gemacht haben, sind die Lese- Rechtschreibtests, die eben auch in der Schule eben aufliegen und gemacht werden und eben dass die Merkmale, die wir eben erlernt haben, anhand man einen legasthenen Schüler eben erkennt. Aber das fehlt vielleicht etwas, das, die Diagnose fehlt uns fällt uns eigentlich relativ schwierig mit dem, was wir mitbekommen haben.

I: Gut.

Allgemeines

I: Gibt es etwas, das in den bisherigen Fragen noch nicht angesprochen wurde, aber zu dem Thema Legasthienetrainerausbildung für Sie noch wichtig wäre?

IP1: Nein. Eigentlich nicht.

I: Passt. Danke sehr.

10.3 Kodierleitfaden

Anhang

Kategorie	Definition	Ankerbeispiel	IP	Z	Kodierregel
Kompetenzprofil	Gibt Auskunft über besondere Fähigkeiten, Fertigkeiten und Fachkenntnisse von LegasthietrainerInnen.	Also auf jeden Fall pädagogisches Grundwissen, zum Beispiel über sämtliche Teilleistungsbereiche. Fachwissen, praktischer Umgang mit Kindern, soziale Kompetenz, ja Empathie eigentlich, sich auf das Kind einstellen, auf die Stufe des Kindes stellen und einfach Zuneigung auch haben zum Kind. Weil, ist eh eine Grundvoraussetzung, dass man überhaupt mit Kindern auch kann. Also ich habe immer mehr mit Kindern gearbeitet als mit Erwachsene. Ich finde total wichtig halt ein pädagogisches Grundwissen.	11	184	Hier werden alle Meinungen bzw. Einschätzungen der Interviewpartnerinnen codiert, die sich auf besondere Fähigkeiten, Fertigkeiten und Fachkenntnisse von Legasthietrainerinnen beziehen.
Vorkenntnisse	Gibt Auskunft über das Vorwissen der LegasthietrainerInnen bevor sie die Ausbildung absolviert haben.	Ich bin diplomierte Sozialpädagogin.	10	11	Alle Aussagen der Interviewpartnerinnen, die ihr Vorwissen und ihre Vorbildungen umfassen.
Probleme, die LegasthietrainerInnen belasten	Auskunft über Probleme, die LegasthietrainerInnen be-				Hier werden alle Aspekte bzw. Äußerungen codiert, über die sich die Interviewpartnerinnen in Bezug zu

Anhang

	lasten.				Legasthetietrainer bzw. zur Behandlung von legasthenen Menschen Gedanken und Sorgen machen.
Pädagogische Vorkenntnisse		Also das hat mich schon verwundert, dass das eigentlich echt jeder machen kann. Für jeden zugänglich ist. Das finde ich nicht ok, weil man einfach so viel von Grund auf mitbekommt in so einer Ausbildung und man das dann nicht so schnell, weil Legasthetietrainerausbildungen sind teilweise sehr kurz gehalten und nicht so schnell vermittelt bekommen kann. Und ich glaub, da ist schon wichtig, dass man das auf Pädagogen beschränkt und so lässt.	8	227	Aussagen über problematische Bereiche, die die pädagogischen Vorkenntnisse von Ausbildungsteilnehmern umfassen.
Kooperation		Ja ich glaube, dass mit der Schule einfach, Zusammenarbeit mit der Schule, dass das noch wichtig wäre. Das einfach auch die Lehrer viel besser informiert sind über das Thema und das man da gemeinsam mehr erreichen könnte.	5	194	Aussagen über problematische Bereiche, die die Kooperation von verschiedenen Instanzen umfassen.
Einheitlichkeit		Mein größtes Sorgenkind, sag ich jetzt einmal, ist bei dem Ganzen, dass es so	9	311	Aussagen über problematische Bereiche, die den Wunsch nach Transpa-

Anhang

		undurchsichtig ist. Das Thema Legasthenie von vielen angesprochen wird, aber nie eine klare Definition herrscht. Dass es so viele verschiedene Ausbildungsrichtungen gibt. Dass das Maß selbst für Lehrer so voll ist, dass man nicht weiß, was steckt dahinter. Das finde ich ganz schlecht. Wie soll es dann den Eltern gehen, die mit Sorge an einen Therapeuten herangehen. Die viel Geld dafür zahlen. Man muss schon sagen, es kostet ja doch eine Therapie-stunde sehr viel. Und ich denke, da gehört eine Vereinheitlichung her. Es hat jede Ausbildung einen anderen Abschluss. Eine heißt Therapie ah Legasthenietherapeut, man ist ein Trainer und ich denk mir, dass sollte vereinheitlicht sein. Es sollte so sein, dass durchsichtig ist, wie wird gearbeitet bei den jeweiligen Legasthenietrainern. Ist das jemand, der auf Teilleistungsgebiet jetzt arbeitet, ist es jemand, so wie wir vorher mit der Sindelar eher weiter weg			renz und Einheitlichkeit der unterschiedlichsten Legasthenietrainerangebote umfassen.
--	--	--	--	--	--

Anhang

		vom Wort ist. Und ich denke, DASS gehört auf alle Fälle unbedingt mal aufgeräumt, gehört geordnet und dann würde sich das ganze Umfeld leichter tun. Auch in der Schule. Es ist auch in der Schule nicht so, dass ein jeder Lehrer wirklich weiß was Legasthenie bedeutet. Und wo man sich hinwenden sollte und da ist große Not. Ich denke mir, dass gehört unbedingt einmal vereinheitlicht. Da müsste Klarheit geschaffen werden.			
Qualität der Ausbildungen	Gibt Auskunft über das subjektive Qualitätsempfinden der absolvierten Ausbildungen.	Durch die Ausbildung alleine nicht. Nein.	7	194	Hier werden alle Äußerungen der Interviewpartnerinnen notiert, die beinhalten, inwiefern sie sich durch diese Ausbildung auf ihre zukünftige Tätigkeit vorbereitet bzw. ausgebildet fühlen.
Ausbildungsbewertung in Form von Schulnoten	Auskunft über das subjektive Qualitätsempfinden der absolvierten Ausbildung in Schulnoten ausgedrückt	Ich würde sagen Befriedigend.	1	29	Alle Äußerungen werden codiert, die sich auf das subjektive Qualitätsempfinden bezüglich der absolvierten Legasthienetrainerausbildungen beziehen.

Anhang

Positive Aspekte der absolvierten Ausbildungen	Gibt Auskunft über förderliche Aspekte der absolvierten Ausbildungen.	Also rückwirkend ist man sehr unterstützt worden von der Ausbildung, von den Leitern und man konnte das Ganze gut in die Praxis umsetzen und man ist eigentlich sehr gut unterstützt worden. Also von dem her kann man das nur lobend erwähnen.	8	109	Alle Aussagen der Interviewpartnerinnen über Stärken der Ausbildungen werden codiert.
Positive theoretische Aspekte	Auskunft über theoretisch förderliche Ausbildungsbereiche.	Das man den Umgang mit normierten Tests gelernt hat und auch deren Auswertung. Und ja die Vorstellung von verschiedener Legasthenieprogramme. Das wurde durchgearbeitet und das war auch sehr interessant.	11	42	Alle Aussagen der Interviewpartnerinnen über, theoretische Stärken der Ausbildungen werden codiert.
Positive praxisrelevante Aspekte	Auskunft über praxisrelevante Ausbildungsbereiche.	Ja da waren eben das Zusammenstellen für die Einheiten. Das war für mich total wichtig für die Praxis. Weil ich sehr ein Systemmensch bin, der halt einfach einmal das braucht. Was dann eh immer besser worden ist mit Anzahl der Stunden die ich gehalten habe. Ja, aber, ja, und eben einfach die Übungsblätter die dann einmal auch vorgegeben waren, und auch die CD und alles mögliche was wir halt dann so gekriegt	2	138	Alle Aussagen der Interviewpartnerinnen über positive, praxisrelevante Ausbildungsaspekte werden codiert.

Anhang

		eben vom Verband und das war im Grunde, also die Aufbereitung wie, für die Einheiten war eigentlich sehr gut, mit dem habe ich was anfangen können.			
Negative Aspekte der absolvierten Ausbildungen	Gibt Auskunft über retrospektiv negativ empfundene Ausbildungsbereiche.	Du hast deine Note bekommen, das steht im Zeugnis. Das heißt du bist berechtigt mit diesen Kindern zu arbeiten, aber ob du es in der Praxis je einmal gehabt haben oder nicht, das war dann egal. Ob wir solche Kinder gesehen haben oder nicht. Das finde ich ein bisschen schlimm.	3	71	Aussagen der Interviewpartnerinnen über Schwächen der Ausbildungen.
Negative theoretische Aspekte	Auskunft über theoretisch weniger gute Ausbildungsbereiche	Ja einiges, es steht einfach, also wie gesagt es ist so viel theoretisch beschrieben, das eigentlich nicht wirklich wichtig ist. Also wie die ganzen verschiedenen Methoden oder sonst irgendwas. Ja wie gesagt, da war eigentlich mehr die Pra..., wenn man mehr auf die Praxis eingeht und eben auf die, sowie auf die, wie ich vorher schon gesagt habe auf die Therapiemöglichkeiten, dass eben als was die Praxis ein	2	111	Aussagen der Interviewpartnerinnen über theoretische Ausbildungsaspekte, die sie subjektiv als negativ empfinden.

Anhang

		bisschen mehr beinhaltet und nicht was irgendwann einmal irgendwer irgendwo rausgefunden und beschrieben hat oder sonst irgendwas. Ja das eh gut und schön, aber das ist eigentlich für die Arbeit mit den Menschen nicht so, so wirklich wichtig für mich, ja.			
Negative praxisrelevante Aspekte	Auskunft über negative praxisrelevante Ausbildungsbereiche	Ja, das war das, dass man eigentlich keinen Kontakt zu legasthenen Kindern oder Menschen hatte.	11	67	Aussagen der Interviewpartnerinnen über praxisrelevante Ausbildungsbereiche, die sie subjektiv als negativ empfinden.
Fehlende Bereiche	Ausbildungsbereiche, die subjektiv von den interviewten Legasthethietrainerinnen vermisst werden.				
Fehlende theoretische Bereiche	Theoretische Ausbildungsbereiche, die subjektiv von den interviewten Legasthethietrainerinnen vermisst werden.	Es hätte vor allem die Theorie und vielleicht auch die Logopädie Sprachbildung, des hätte noch mehr verwendet werden können, uns noch mehr gelehrt werden können. Das hat mir ein bisschen gefehlt. Das heißt, dass man genauer erkennt was ist ein legasthe-	1	37	Alle Äußerungen der Legasthethietrainerinnen, welche fehlende theoretische Ausbildungsbereiche umfassen, werden codiert.

Anhang

		nes Kind. Wie erkenne ich es und so weiter. Das haben wir uns dann selbst erst erarbeiten müssen. Das hat ein bisschen gefehlt.			
Fehlende praxisrelevante Bereiche	Praxisrelevante Ausbildungsbereiche, die subjektiv von den Interviewpartnerinnen vermisst werden.	Und was mir gefehlt hat, ist eben die Hospitation bei Kolleginnen bzw. auch bei schon erfahrenen Legasthienietherapeuten. Das hätte ich gern gehabt.	9	84	Alle Äußerungen, die fehlende praxisrelevante Ausbildungsbereiche umfassen, werden codiert.
Überflüssige Bereiche	Ausbildungsbereiche, die subjektiv als unnötig empfunden werden.	Ja einiges, (...) es steht einfach, also wie gesagt (...) es ist so viel theoretisch beschrieben, das eigentlich nicht wirklich wichtig ist. Also wie die ganzen verschiedenen Methoden oder sonst irgendwas. Ja wie gesagt, da war eigentlich mehr die Pra..., wenn man mehr auf die Praxis eingeht und eben auf die, sowie auf die, wie ich vorher schon gesagt habe auf die Therapiemöglichkeiten, dass eben als was die Praxis ein bisschen mehr beinhaltet und nicht was irgendwann einmal irgendwer irgendwo rausgefunden und beschrie-			Von den Interviewpartnerinnen formulierte Ausbildungsaspekte, die sie als unnötig empfunden haben, werden codiert.

Anhang

		ben hat oder sonst irgendwas. Ja das eh gut und schön, aber das ist eigentlich für die Arbeit mit den Menschen nicht so, so wirklich wichtig für mich, ja.			
Diagnostik	Gibt Auskunft über mögliche Diagnostikverfahren über die LegasthenietrainerInnen aufgrund ihrer Ausbildungen verfügen.	Also bezüglich Diagnostik haben wir in diesen paar Stunden eigentlich überhaupt nichts kennengelernt. Bei uns wird das so gehandhabt in der Arbeit, dass die Psychologin sich die Kinder einige Stunden anschaut und auch testet bzw. die Kinderärztin bei uns die Kinder auch schon vorher durchcheckt. Und die Psychologin stellt dann eigentlich die Diagnose Legasthenie ja oder nein und wenn wir das ok kriegen oder diese Diagnose bekommen, dann wird das eigentlich nicht mehr hinterfragt und nicht mehr wirklich weiter diagnostiziert und geprüft, sondern dann ist das so. Und dann wird gearbeitet (...). Aber Diagnostikum habe ich überhaupt keines kennengelernt.	3	405	Es werden alle Aussagen codiert, die sich auf Diagnosemöglichkeiten beziehen.
Zusätzliche Quali-	Gibt Auskunft über	Ja wenn man die allumfassende Ausbil-	1	156	Alle Äußerungen werden codiert, die

Anhang

fikationen	zusätzliche Qualifikationen, die LegasthienetrainerInnen nach der Absolvierung der Ausbildung als förderlich für ein Legasthienetraining empfinden.	dung hat, wär`s ideal, dass man Psychologe noch ist, dann kann man die, kann man sich alles, kann man den Legastheniebeweis eben selbst erbringen. Ich glaub, wenn man als Hintergrund vielleicht auch noch den Lehrberuf erlernt hat, dann hat man noch mehr die ganzen Sparten und wenn man im sozialpädagogischen Bereich tätig ist, dann hat man`s, glaub ich, rundum, was ein Kind eigentlich braucht auch von sozialen Bedingungen, vom sprachlichen auch erzieherischen ja psychologischen, da hat man`s allumfassend. Wird sich nur nicht immer ergeben, denk ich einmal.			sich auf zusätzliche Qualifikationen beziehen, die die Interviewpartnerinnen subjektiv als förderlich für die Ausübung eines Legasthienetrainings empfinden.
Leistungsfeststellung	Auskunft über Leistungskriterien anhand derer der Lernerfolg der Ausbildungsteilnehmer festgestellt wird.	wir hatten zwei Fallbeispiele eben zu erledigen. Und das heißt wir haben uns ein legasthenes Kind eben gesucht, dass wir ein Jahr lang begleitet haben und anhand dieser Fallbeispiele haben wir dann auch mit theoretischen Hintergrund eben unsere Abschlussarbeit abgegeben.	1	137	Alle Aussagen, die Abschlussanforderungen der absolvierten Ausbildungen umfassen, werden codiert.

Anhang

Änderungsvorschläge der Leistungsfeststellungen	Wünsche nach Änderungen bzw. Verbesserungen der Prüfungsmodalitäten				Alle Aussagen, die die Wünsche der Interviewpartnerinnen nach Änderungen bzw. Verbesserungen der von ihnen erlebten Leistungskontrollen umfassen.
---	---	--	--	--	---

10.4 Kurzfassung

Die vorliegende Diplomarbeit analysiert den Tätigkeitsbereich von Legasthenietrainerinnen und Legasthenietrainern sowie die Lehrinhalte von Legasthenietrainerausbildungen in Österreich. Ausgangspunkt dafür ist der theoretische Anspruch an den Tätigkeitsbereich der Legastheniebehandlung und der Förderung legasthener Menschen sowie das vielfältige und wenig transparente Angebot von Legasthenietrainerausbildungen, das momentan in Österreich vorhanden ist. In den vorherrschenden Legasthenietrainerausbildungen werden unterschiedliche Methoden gelehrt, über die es derzeit keinen Überblick gibt und deren Wirksamkeiten meist nicht wissenschaftlich erforscht sind. Zusätzlich gibt es derzeit in Österreich weder im Gesundheitswesen noch im Rahmen des Gewerberechtes gesetzliche Regelungen für ein Berufsbild oder Ausbildungsrichtlinien im Bereich der Förderung und Behandlung von Legasthenie.

Anhand von Fachliteratur setzt sich die Autorin mit den theoretischen Ansprüchen auseinander und versucht aufzuzeigen, welche Bereiche ein Legasthenietraining umfassen. Im empirischen Teil werden subjektive Meinungen und Wahrnehmungen von Legasthenietrainerinnen aus Österreich dargestellt und mittels der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring dahingehend analysiert, inwiefern sich die Ausbildungsinhalte der aktuell in Österreich angebotenen Legasthenietrainerausbildungen mit den subjektiven Anforderungen von praktizierenden Trainerinnen und Trainern decken. Ein besonderes Augenmerk wird dabei auf deren individuelle Ansprüche bezüglich besondere Fähigkeiten, Fachkenntnisse und Fertigkeiten gelegt und die gewonnenen Ergebnisse mit den theoretischen Ansprüchen an Legasthenietrainerinnen und Legasthenietrainern verglichen.

Mit dieser Diplomarbeit wird, zumindest im deutschen Sprachraum, Neuland betreten. Bis jetzt wurde noch nicht erforscht, wie zufrieden die bisherigen Absolventinnen und Absolventen mit der Qualität und den Lehrinhalten dieser Ausbildungs- und Weiterbildungsformen sind. Diese Arbeit versucht einen innovativen Beitrag für eine zukünftige Optimierung von Legasthenietrainerausbildungen zu leisten.

Aktuelle und noch zu bewältigende Problembereiche ergeben sich in der Definition des Berufsbildes Legasthenietrainerin/Legasthenietrainer sowie der Konzipierung einer einheitlichen und transparenten Legasthenietrainerausbildung.

Abstract

This thesis analyzes the scope of activity of dyslexia trainers and coaches as well as their training curriculum in Austria. The starting point is the theoretical claim on the scope of activities of dyslexia treatment and the support of dyslexic people on the one hand, and the diverse and non-transparent range of dyslexia coaches training that currently exists in Austria on the other. In the prevailing dyslexia coach trainings, different methods are taught, on which there is currently no survey and their efficiencies are usually not scientifically researched. In addition, in Austria there are currently no guidelines whatsoever regarding the support and treatment of dyslexic people, neither in the health sector nor in the trade regulations.

Based on specialist literature, the author discusses the theoretical claims and seeks to identify areas which should be included in dyslexia training. In the empirical part subjective opinions and perceptions of Austrian dyslexia trainers are presented and the author analyzes to which extent the currently offered contents of the curricula of dyslexia coaches trainings meet with the subjective requirements of practising coaches. This is done by means of qualitative content analysis according to Mayring. Particular attention is paid to the individual requirements of dyslexia coaches in terms of special skills, specialized knowledge and qualifications, and the results obtained are compared with the theoretical claims on dyslexia coaches.

At least in the German-speaking world this thesis will break new ground in science. Until now it has not been explored, to what degree recent graduates are satisfied with the quality and the curricula of their dyslexia coach training. This paper attempts to make an innovative contribution to a future improvement of this training.

Current problem areas that have to be dealt with arise because of the lack of the definition of this profession and the development of a standardized and transparent dyslexia coach training.

10.5 Lebenslauf

Persönliche Daten:

Name: Altmann Michaela
Geburtsdatum: 27.05.1981
Staatsbürgerschaft: Österreich
Adresse: Mittermoos 1, 3042 Würmla
Familienstand: Verheiratet, 2 Kinder

Ausbildung:

1987-1991: Volksschule Würmla
1991-1995: Hauptschule Atzenbrugg
1995-2000: Bundesbildungsanstalt für Sozialpädagogik St.Pölten
2003: Fernstudium Legasthietrainerin beim Ersten
Österreichischen Dachverband Legasthenie
Seit 2003: Studium der Pädagogik an der Universität Wien
Studienschwerpunkte: Aus- und Weiterbildungsforschung
Psychoanalytische Pädagogik
Heil- und Integrativpädagogik

Berufliche Tätigkeiten:

1996 – 2000: Praktika während der Ausbildung in unterschiedlichen sozialen Bereichen (Freizeitpädagogik, außerschulische Jugendarbeit, Heime und Horte)

1998 - 1999: Betreuerin bei der Ferienaktion der Kinderfreunde NÖ

Seit 1999: Training mit Kindern zur Stärkung ihres Selbstbewusstseins sowie Teilleistungstraining

2000 – 2004: Pädagogische Leitung der Ferienaktion der Kinderfreunde NÖ

August 2000 – Juli 2001: Kinderanimateurin im Kinderhotel Ponyhof

Seit August 2001: Sozialpädagogin im Zentrum für Förderpädagogik in Wien

2004-2005: Trainertätigkeit beim Ausbildungslehrgang zum/zur Legasthietrainer/in beim WIFI

2005 – 2006: Teamleiterin bei der Ferienaktion der Kinderfreunde NÖ

Seit 2006: Obfrau des Vereins „Legatrain“

Zusätzliche Qualifikationen:

- Seminare im Bereich Suchtprävention, Rhetorik, Persönlichkeitsbildung, Konfliktmanagement, Präsentation, Jugendarbeit, Spielpädagogik, Kreativität, Basale Stimulation, Marketing, Erlebnispädagogik, Teamführung
- Lehrgang „Kinderschutzarbeit“
- Teilnahme an sozialpädagogische Fachtagungen sowie Tagungen zum Thema Legasthenie