



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Legasthenie bzw. Dyslexie unter Studierenden an
staatlichen Universitäten in Wien“

verfasst von / submitted by

Katja Keiblinger, BSc BA

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Science (MSc)

Wien, 2018 / Vienna 2018

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

A 066 840

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Psychologie

Betreut von / Supervisor:

a.o. Univ.-Prof. Dr. Germain Weber

Inhalt

1 Einleitung	3
2 Theoretischer Hintergrund	4
2.1 Begriffsdefinition	4
2.2 Prävalenz	6
2.3 Komorbiditäten	7
2.4 Ursachen und Behandlung	8
2.5 Forschungsstand	10
2.6 Legasthenie an staatlichen Universitäten in Wien	15
2.7 Praktische und wissenschaftliche Relevanz	16
3 Fragestellungen und Hypothesen	17
4 Methode	18
4.1 Untersuchungsdesign	18
4.2 Darstellung der Stichprobe	19
4.2.1 Rekrutierung und Voraussetzungen.	19
4.2.2 Stichprobenbeschreibung.	20
4.2.3 Angaben zu Studierenden mit Legasthenie.	20
4.2.4 Angaben zu Studierenden ohne Legasthenie.	23
4.2.5 Angaben zu Lehrenden.	24
4.3 Operationalisierung und Messinstrumente	25
4.4 Durchführung und Ablauf	27
4.5 Ethische Überlegungen	28
4.6 Quantitative Auswertung	28
4.7 Qualitative Auswertung	29
5 Ergebnisse	29
5.1 Legasthenie an staatlichen Universitäten in Wien	29
5.2 Erfahrungen mit Legasthenie	30
5.3 Wissen zu Legasthenie	31
5.4 Kenntnis und Nutzung von Angeboten für Studierende mit Legasthenie	34

Legasthenie unter Studierenden	2
5.5 Die Situation der Lehrenden und deren Sicht auf Studierende mit Legasthenie	35
5.6 Die Situation der Studierenden mit Legasthenie	37
6 Diskussion	42
6.1 Zusammenfassung der Ergebnisse	42
6.2 Limitationen und Ausblick	47
6.3 Implikationen für die Praxis	48
7 Literaturverzeichnis	49
8 Abbildungsverzeichnis	53
9 Tabellenverzeichnis	54
10 Anhang	55
10.1 Fragebogen	55
10.2 Deduktive und Induktive Kategorienbildung	79
10.3 Offene Antworten	86
10.4 Abstract (Deutsch)	98
10.5 Abstract (English)	99

1 Einleitung

Der Hauptfokus der bisherigen Legasthenie-/Dyslexie-Forschung richtet sich auf das Kindes- und Jugendalter (Siegel & Smythe, 2006). Legasthenie bzw. Dyslexie im Erwachsenenalter rückt in der Gesellschaft in den Hintergrund und dies, obwohl Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten ein Leben lang bestehen (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, 2018; Schulte-Körne, 2014; Steinbrink & Lachmann, 2014).

Weitgehend unbeachtet blieb bis jetzt, welchen weiteren Bildungsweg Kinder bzw. Jugendliche mit Legasthenie bzw. Dyslexie nach ihrer Schulzeit einschlagen und wie dabei mögliche Herausforderungen im Alltag gemeistert werden. Bezüglich der Bildungs- und Arbeitslaufbahn von Personen mit Legasthenie bzw. Dyslexie wird über unterschiedliche Ergebnisse berichtet. Es gibt Hinweise darauf, dass weniger Jugendliche mit Legasthenie bzw. Dyslexie einen Gymnasiumabschluss aufweisen, später häufiger arbeitslos sind und seltener studieren, als ihre Peers ohne Entwicklungsstörungen (Esser, Wyschkon & Schmidt, 2002; Kohn, Wyschkon, Ballaschk, Ihle & Esser, 2013). Häufig auftretende Sekundärproblematiken und Komorbiditäten wurden dafür verantwortlich gemacht (Kohn et al., 2013). In anderen Fällen konnten keine negativen Auswirkungen der Legasthenie auf das psychische Befinden oder die berufliche Karriere im Erwachsenenalter festgestellt werden (Schulte-Körne, Deimel, Jungermann & Remschmidt, 2003). Ein Forschungszweig konzentriert sich dabei vermehrt auf Studierende mit Legasthenie. Von Interesse ist in diesem Zusammenhang, wie viele Personen mit Legasthenie bzw. Dyslexie studieren und, welche Fächer sie belegen. Die erste Frage nach der Prävalenzrate ist schwierig zu beantworten, da die Erscheinungsformen häufig stark schwanken, denn Erwachsene mit Legasthenie bzw. Dyslexie haben meist Strategien entwickelt (Steinbrink & Lachmann, 2014), um im Alltag zurechtzukommen. Zudem sind diese abhängig von den gewählten Definitionen, welche ebenfalls sehr unterschiedlich ausfallen (Strehlow & Haffner, 2002).

Nach einer durchgeführten Literaturrecherche wurde ersichtlich, dass in Österreich Studien zu diesem Forschungsgebiet fehlen. Ausgehend von diesen Überlegungen ist das übergeordnete Ziel dieser Arbeit erste Informationen über Legasthenie bei Studierenden in Österreich zu sammeln, um im Speziellen einen Einblick in die derzeitige Situation an staatlichen Universitäten in Wien zu erhalten. Ein Fokus soll auf möglichen Herausforderungen liegen, um daraus Unterstützungsangebote für die Praxis abzuleiten. Neben der Anzahl der Studierenden mit Legasthenie bzw. Dyslexie soll auch untersucht werden, welchen Wissensstand Studierende mit und ohne Legasthenie bzw. Dyslexie sowie Lehrende zu diesem

Störungsbild und angebotenen Unterstützungsformen haben. Ein weiteres Anliegen ist es, individuelle Erfahrungen und Wünsche der Betroffenen zu ermitteln. Zum einen sind die Ergebnisse relevant für Lehrende und ihre Gestaltung von Lehrveranstaltungen und zum anderen erhalten die Universitäten eine Rückmeldung zu ihren momentanen Unterstützungsangeboten für Personen mit Legasthenie bzw. Dyslexie. Damit verfolgt diese Arbeit das praktische Ziel, Studierende, mit Hilfe der Studienergebnisse, zukünftig noch besser unterstützen zu können.

2 Theoretischer Hintergrund

Einleitend sollen nun die beiden verwendeten Begriffe *Legasthenie* bzw. *Dyslexie* definiert werden. Im Zuge der Begriffserläuterung wird näher auf das Erscheinungsbild eingegangen und beschrieben, wie viele Personen davon betroffen sind und welche Komorbiditäten häufig auftreten. Nach einer kurzen Darstellung der Ursachen von Legasthenie wird zuletzt der aktuelle Forschungsstand dargestellt.

2.1 Begriffsdefinition

Je nachdem, welche AutorInnen oder Institutionen für die Beschreibung der verschiedenen Bezeichnungen herangezogen werden, ergeben sich Unterschiede in der Bedeutung, aber auch in den Ursachen und im Symptombild. Das Wort *Legasthenie* wird im deutschsprachigen Raum meist synonym für die Lese-Rechtschreibstörung (LRS) verwendet. „Hinzu kommen die allgemeineren Bezeichnungen ‚Lese-Rechtschreibschwierigkeiten‘ bzw. ‚-schwäche‘ und aus der englischsprachigen Literatur schließlich der Terminus ‚(Entwicklungs-)Dyslexie‘“ (Breitenbach & Weiland, 2010, S. 25). Widersprüchlich ist, dass teilweise die *Lese-Rechtschreibschwäche*, im Sinne einer „vorübergehende[n] Beeinträchtigung im Lesen und Schreiben“ (Schulte-Körne, 2007, S. 328), zum Beispiel verursacht durch langes Fehlen in der Schule, als Abgrenzung zur *Legasthenie* verstanden wird. Es handelt sich dabei um eine erworbene Schwäche, welche nicht genetisch bedingt ist (Schulte-Körne, 2007).

Demnach bezeichnen die beiden Begriffe *Legasthenie* und *Dyslexie* das gleiche Phänomen (Breitenbach & Weiland, 2010). Der einfacheren Lesbarkeit wegen, soll auf den folgenden Seiten nur ein Begriff einheitlich herangezogen werden. Da im deutschsprachigen Raum in der Alltagssprache und in der Gesellschaft häufiger von *Legasthenie* gesprochen wird, findet in dieser Arbeit auch diese Bezeichnung Verwendung.

Die *Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme* (ICD-10; International Classification of Diseases) der

Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2016) führt die *Entwicklungsdyslexie*, mit Beginn in der Kindheit, unter *Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten* (F81) an und verwendet die Bezeichnung *Lese- und Rechtschreibstörung* (F81.0) (Breitenbach & Weiland, 2010; Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, 2018; Scheerer-Neumann, 2015; Steinbrink & Lachmann, 2014). Zuvor oder begleitend können auch die Sprache, die visuell-räumlichen Fähigkeiten, sowie die Bewegungskoordination bei Entwicklungsstörungen betroffen sein. Allgemein ist für die Diagnose sicherzustellen, dass ein „stetiger Verlauf ohne Remissionen und Rezidive“ (Steinbrink & Lachmann, 2014, S. 58) sichtbar ist und, laut ICD-10, keine *isolierte Rechtschreibstörung* (F 81.1) vorliegt (WHO, 2016). Bei einer *LRS* darf keine Intelligenzminderung, Hirnschädigung oder -krankheit vorhanden sein und ebenso dürfen die Symptome nicht durch Seh- oder Hörschwierigkeiten verursacht sein. Zudem sind die Schwierigkeiten nicht durch unangemessene Beschulung oder Lernmängel erklärbar. In erster Linie ist das *Leseverständnis* betroffen, „die Fähigkeit, gelesene Worte wieder zu erkennen, vorzulesen und Leistungen, für welche Lesefähigkeit nötig ist“ (Steinbrink & Lachmann, 2014, S. 62). Lesewerte bei diagnostischen Abklärungen weichen dabei von der Altersnorm und dem Intelligenzniveau zwei Standardabweichungen ab (Steinbrink & Lachmann, 2014). Begleitet wird dies meist von Rechtschreibstörungen, welche, laut ICD-10, ab Beginn des Schriftspracherwerbs sichtbar werden können (WHO, 2016). Es wird eine Diskrepanz zwischen der durch die Intelligenz, das Alter und die Beschulung erwarteten und der tatsächlichen Leistung deutlich (Breitenbach & Weiland, 2010). Bezüglich des Intelligenz-Kriteriums herrscht viel Kritik, weil dadurch teilweise keine Diagnose gestellt werden kann, obwohl die Outcomes die gleichen sind und auch in Studien keine Unterstützung für dieses Kriterium nachgewiesen werden konnte (Breitenbach & Weiland, 2010; Scheerer-Neumann, 2015).

In der ICD-10 (WHO, 2016) wird darauf verwiesen, dass bei einer Legasthenie leichte Defizite bis in das Erwachsenenalter bestehen können (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, 2018; Steinbrink & Lachmann, 2014). Diese schwächen zwar meist ab bzw. sind weniger die Schwierigkeiten im Lesen präsent, sondern eher die Rechtschreibprobleme (Steinbrink & Lachmann, 2014). Dies kommt zustande, weil Erwachsene mit einer *LRS* in ihrem Alltag meist seltener laut vorlesen müssen, als wie es in der Schule nötig war und verschiedenste Strategien zur Kompensation ihrer Unsicherheiten erlernt haben. Zudem wird häufig das Regelwissen erweitert (Steinbrink & Lachmann, 2014).

Im *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders* (DSM-5) der American Psychological Association (APA, 2013) wird Dyslexie als *Spezifische Lernstörung* mit Beeinträchtigungen im Lesen und Problemen beim Worterkennen, der Graphem-Phonem-Zuordnung und der Rechtschreibung verstanden (Schulte-Körne, 2014). Die Schwierigkeiten (Schulte-Körne, 2014) müssen länger als sechs Monate bestehen und eine klinische Diagnose mittels Anamnese/Klinischem Interview/Schulbericht/Beurteilungsskalen/pädagogischer- oder psychologischer Testdiagnostik ist nötig. Dyslexie ist genetisch bedingt und kann in drei Schweregrade unterteilt werden. Eine Intelligenzbeeinträchtigung oder Entwicklungsverzögerung bzw. andere körperliche Ursachen müssen ausgeschlossen und ein frühes Auftreten der Probleme, meist mit Beginn der Unterrichtung, sollte sichergestellt werden (Schulte-Körne, 2014). Dies ist besonders wichtig für die Diagnosestellung im Erwachsenenalter. Auch im DSM-5 (APA, 2013) wird betont, dass die Symptomatik häufig bis ins Erwachsenenalter bestehen bleibt (Schulte-Körne, 2014). Im Gegensatz zu früheren Versionen und dem ICD-10 (WHO, 2016) wird eine Abweichung vom Intelligenzniveau nicht mehr verfolgt. Lediglich eine Alters-Diskrepanz von 1 bis 2.5 Standardabweichungen ist für eine Diagnose notwendig (Schulte-Körne, 2014).

Beiden Ansätzen ist gemeinsam, dass Legasthenie als Krankheit angesehen wird (Breitenbach & Weiland, 2010). Widersprüchlich hierzu ist, dass zwar häufig als Nachweis eine klinische Diagnose von Behörden etc. verlangt wird, jedoch die Kosten für ein Training bzw. eine Therapie nicht von der Krankenkasse übernommen werden (Breitenbach & Weiland, 2010).

2.2 Prävalenz

Es verwundert nicht, dass wenig Einigkeit in der Beschreibung der Begriffe und über die diagnostischen Kriterien besteht, da sich viele verschiedene Fachdisziplinen mit diesem Forschungsthema befassen. So sind in diesem Zusammenhang (Strehlow & Haffner, 2002) die Psychologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Linguistik und vor allem auch die Pädagogik von großer Bedeutung. Resultierend aus den unterschiedlichen Definitionen und Kriterien variieren auch die Prävalenzraten in den vergangenen Studien stark (Strehlow & Haffner, 2002). Je nachdem, wie viele Standardabweichungen, beispielsweise in der Definition der ICD-10 (WHO, 2016), herangezogen werden, schwanken die Werte für Kinder und Jugendliche zwischen 1 und 16 Prozent (Steinbrink & Lachmann, 2014). Die meisten Studien (Steinbrink & Lachmann, 2014) beziehen sich aber auf eine Prävalenzangabe von vier bis acht Prozent. Ähnliche Zahlen finden sich auch in verschiedene Ländern und Kulturen wieder (Steinbrink &

Lachmann, 2014). Hierzu sei auch erwähnt (von Suchodoletz, 2007), dass es noch wenig Wissen dazu gibt, ob eine LRS kulturabhängig ist oder, ob es sich dabei um eine grundlegende Störung über alle Sprachen hinweg handelt. Lediglich die Symptome scheinen sich nicht stark über die Länder hinweg zu unterscheiden (von Suchodoletz, 2007). Bei Durchsicht verschiedenster Forschungsarbeiten (Hasselhorn & Schuchardt, 2006, S. 210) wurde festgestellt, dass die Prävalenzraten altersabhängig sind und „von etwa 7 bis 8% mit acht Jahren über etwa 6% mit 12 Jahren auf etwa 4% im jungen Erwachsenenalter [, bei verschiedenen Stichproben,] absinkt“. Durchgeführte Fördermaßnahmen könnten eine Erklärung dafür sein. Auch die Auftretenshäufigkeiten über die Geschlechter hinweg fallen unterschiedlich hoch aus. Die Studienergebnisse stimmen jedoch darin überein, dass Jungen etwas häufiger von einer Legasthenie betroffen sind, als Mädchen (Breitenbach & Weiland, 2010; Hasselhorn & Schuchardt, 2006; Scheerer-Neumann, 2015; Steinbrink & Lachmann, 2014). Diese Zahlen zum Auftreten und der Geschlechterverteilung decken sich auch mit den Prävalenzraten, die im DSM-5 (APA, 2013) angegeben werden (Schulte-Körne, 2014). Wird der Angabe der ICD-10 (WHO, 2016) gefolgt, welche zwei Standardabweichungen vorschlägt, resultieren meist sehr niedrige Fallzahlen (Strehlow & Haffner, 2002).

Angaben zur Auftretenshäufigkeit von Studierenden mit Legasthenie schwanken sehr (Mortimore & Crozier, 2006). Zahlenangaben an verschiedenen Universitäten, wie zum Beispiel von Universitäten in Wien, fehlen und sind dringend gefragt. Ergebnisse aus verschiedenen Ländern verweisen zum Beispiel auf eine Prävalenzrate von unter einem Prozent in Großbritannien (Richardson & Wydell, 2003) oder eine Inzidenzrate von unter einem Prozent in Griechenland (Stampoltzis & Polychronopoulou, 2008), doch ist über die Jahre ein Anstieg in den Zahlen ersichtlich (Mortimore & Crozier, 2006; Stampoltzis & Polychronopoulou). Umfassendere Unterstützungsangebote könnten ausschlaggebend dafür sein, dass mehr Personen mit Legasthenie studieren (Pino & Mortari, 2014). Bei einer Studie an der Universität zu Köln gaben beinahe zehn Prozent der 130 befragten Studierenden an, von einer LRS betroffen zu sein (Eichert, Schabmann & Ramacher-Faasen, 2016).

2.3 Komorbiditäten

Häufig treten zur Legasthenie begleitende Störungen auf. Dabei handelt es sich um Sekundärproblematiken und Komorbiditäten. So bestehen, laut ICD-10 (WHO, 2016), in der Schulzeit oft Probleme im emotionalen und Verhaltens-Bereich (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, 2018). Besonders häufig wird dabei von einem gemeinsamen Auftreten mit der Aufmerksamkeits-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) berichtet

(Breitenbach & Weiland, 2010; Scheerer-Neumann, 2015). Dabei kommt es auch zu fehlerhaften Schlüssen, da die Hyperaktivität oder die Unaufmerksamkeit teilweise durch die Überforderung in Bezug auf Buchstaben zu erklären ist (Scheerer-Neumann, 2015). In diesen Fällen ist es wichtig zu erfahren, wann die Symptome begonnen haben und wann sie auftreten, um zu klären, welche Ursachen die Symptome bedingen. Ebenfalls zeigten sich in Studien und im Alltag vermehrt Hinweise darauf, dass die LRS auch gehäuft zusammen mit Rechenschwierigkeiten auftritt (Hasselhorn & Schuchardt, 2006; Landerl, 2007). Hinsichtlich der Forschungsergebnisse ist jedoch zu beachten, wie diese Störungen erhoben wurden, da viele Rechenaufgaben, wie beispielsweise Textaufgaben, Personen mit Leseschwierigkeiten grundlegend benachteiligen (Landerl, 2007).

Als Folge der Legasthenie wirkten sich oft erhöhte soziale, emotionale und Verhaltensprobleme negativ auf den Selbstwert der Betroffenen aus (Terras, Thompson & Minnis, 2009). Im DSM-5 (APA, 2013) wird auch von einem erhöhten Risiko „für suizidale Gedanken und Suizidversuche“ berichtet (Schulte-Körne, 2014, S. 371). Im Gegensatz zu einer Kontrollgruppe ohne Legasthenie wiesen Studierende mit Legasthenie (Carroll & Iles, 2006) höhere Angstlevel im akademischen und sozialen Bereich in Verbindung mit ihrem langsameren Lesetempo auf. Auch auf die Ankündigung, es werde gleich ein Lesegeschwindigkeitstest durchgeführt, reagierten die Studierenden mit Legasthenie mit höheren Angstlevels (Carroll & Iles, 2006).

2.4 Ursachen und Behandlung

Zur Vollständigkeit wird im Folgenden kurz skizziert, welche Annahmen zur Entstehung von Legasthenie vorherrschen und welche Prozesse beim Lesen oder Schreiben ablaufen. Daran anknüpfend werden Therapieansätze und ihre Wirksamkeit knapp dargestellt. Auf eine ausführlichere Erklärung wird verzichtet, da dies nicht im Fokus der vorliegenden Arbeit liegt. Für diese Studie rückt die alltägliche Auseinandersetzung mit Legasthenie im Studium in den Mittelpunkt, unabhängig davon, wie Legasthenie entsteht bzw. therapiert werden kann.

Die bisherige Forschung nennt mehrere Möglichkeiten, wie das Lesen und das Schreiben funktionieren. Die größte Aufmerksamkeit wird dabei der „Zwei-Wege-Therapie oder Dual-Route-Theory“ (Breitenbach & Weiland, 2010, S. 14) von Coltheart zugetragen, welche einen direkten Zugang zum mentalen Lexikon beschreibt (Breitenbach & Weiland, 2010; Scheerer-Neumann, 2015). Voraussetzung für diesen ersten Verarbeitungsmechanismus ist eine Speicherung von Wörtern im Langzeitgedächtnis, dem Wortschatz einer Person

(Scheerer-Neumann, 2015). Wenn dies bei einer Person im Moment nicht möglich ist, greift diese auf einen indirekten Verarbeitungsmechanismus zurück. Das heißt, dass dann das Wort nach Graphemen, Phonemen oder Silben gelesen bzw. geschrieben wird, in Kombination mit erlernten Regeln (Blanken & Ziegler, 2010; Breitenbach & Weiland, 2010; Scheerer-Neumann, 2015).

Wie bereits weiter oben erwähnt, gibt es Hinweise, dass Legasthenie genetisch bedingt ist (Grimm, 2011; Schulte-Körne, 2007; Schulte-Körne, 2014; Snowling, Muter & Carroll, 2007). Den genetischen Einfluss belegen erhöhte Auftretenshäufigkeiten in einigen Familien- und Zwillingsstudien (Grimm, 2011; Scheerer-Neumann, 2015; Schulte-Körne, 2007). Nach derzeitigem Forschungsstand, konnten neun „chromosomale Regionen“ gefunden werden, „in denen Gene vermutet werden, die für die Lese-Rechtschreibstörung“ entscheidend sind (Schulte-Körne, 2007, S. 330). Beispielsweise sind dabei die Chromosomen 6 und 15 bedeutsam (Grimm, 2011). Da es noch keine eindeutigen Ergebnisse gibt, können die Erkenntnisse auch noch nicht für eine umfassendere diagnostische Abklärung, im Sinne von genetischen Untersuchungen, herangezogen werden, obwohl damit eine frühe Erkennung und Förderung ermöglicht werden könnte (Grimm, 2011; Schulte-Körne, 2007).

Neben genetischen Ursachen werden auch andere personale Einflussfaktoren und Umweltfaktoren im Zusammenhang mit Legasthenie diskutiert. Zur ersten Gruppe zählen die Gehirnentwicklung, Intelligenz, sprachliche Kompetenzen oder auch die Motivation. Umweltfaktoren lassen sich weiter in Krankheiten oder Drogenkonsum der Mutter vor der Geburt, Anregungen in der inner- und außerfamiliären Betreuung oder auch die Unterrichtsmethoden unterteilen (Breitenbach & Weiland, 2010; Scheerer-Neumann, 2015). Je nach Definition und Forschungsdisziplin schwanken diesbezüglich aber die Meinungen. Laut ICD-10 (WHO, 2016) muss ausgeschlossen werden, dass eine unzureichende Unterrichtung die Probleme im Lesen und Schreiben erklärt (Steinbrink & Lachmann, 2014).

Ausgehend von den verschiedenen Vorstellungen, wie Legasthenie entsteht, variieren auch die Therapieansätze stark. Dabei können unter anderem Verfahren zur Wiederherstellung von Funktionen oder zur Kompensation unterschieden (Blanken & Ziegler, 2010), oder schulische, kognitive, psychotherapeutische und auf das Umfeld bezogene Therapien bzw. Trainings gewählt werden (von Suchodoletz, 2007). In einer Metaanalyse (Galuschka, Ise, Krick & Schulte-Körne, 2014) konnte im Zuge einer Durchsicht verschiedenster Therapieprogramme festgestellt werden, dass sich nur ein Ansatz als wirksam erwiesen hat. Beim *phonics instruction* geht es in erster Linie darum, die Laut-Buchstaben-Übereinstimmung

zu fördern bzw. ein Bewusstsein für Phoneme zu schaffen und den Lesefluss zu trainieren (Galuschka et al., 2014). Auch präventiv wird bei Vorschulkindern besonders die phonologische Bewusstheit gefördert, da diese, nach derzeitigen Einschätzungen, am ehesten trainierbar ist (Steinbrink & Lachmann, 2014). Ergänzend zu Therapien bzw. Trainings gelten auch Computerprogramme als sinnvolle Unterstützungsmöglichkeit (Hartmann, 2009; von Suchodoletz, 2007).

2.5 Forschungsstand

Eine Auseinandersetzung mit dem Thema Legasthenie findet meist erst nach einer Diagnose statt. Die frühe Erkennung der Legasthenie ist dabei besonders wichtig für das eigene Selbstbild von jungen Betroffenen (Glazzard, 2010). Durch Vergleiche mit Gleichaltrigen, welche meist vor der Diagnose stattfanden, entsteht häufig ein Gefühl von Dummheit, Enttäuschung und Vereinsamung. Nach der Diagnose verschwinden Zweifel an der eigenen Intelligenz und eine Ursachenzuschreibung erleichtert das Erklären der eigenen Probleme. Neben den Eltern, welche den Weg zur Diagnose meist entscheidend mitbestimmen, haben auch die LehrerInnen und Peers einen wesentlichen Einfluss auf die Selbstachtung von Jugendlichen mit Legasthenie (Glazzard, 2010). Einige Personen mit Legasthenie (Collinson & Penketh, 2010) konnten sich rückwirkend an negative Erfahrungen, wie zum Beispiel LehrerInnenwechsel, in den ersten Schuljahren erinnern, die zu negativen emotionalen Verknüpfungen beim Lernen führten. Auch wurde von den Personen bemerkt, dass durch das Bekanntwerden der Diagnose die Erwartungen der LehrerInnen an die SchülerInnen mit Legasthenie sanken. Trotz dieser früh empfundenen Gegenwehr zeigte sich mit steigendem Alter eine Art von Widerstandsfähigkeit seitens der Personen mit Legasthenie. Oft wurde über nicht traditionelle Wege eine akademische Ausbildung gestartet, um zu beweisen, dass alles schaffbar ist (Collinson & Penketh, 2010). Bei dem Übertritt von der Schule, oder teilweise auch von der Arbeit, zur Universität ist ebenfalls oftmals eine professionelle Begleitung vorteilhaft (Taylor, Duffy & England, 2009).

Teilweise wird Legasthenie erst im Studium erkannt. Dabei wurde besonders im zweiten Jahr, wenn bemerkt wurde, dass sich das Schreiben nicht verbessert, von MitarbeiterInnen von Unterstützungsangeboten der Universitäten eine Austestung angeraten (Henderson, 2017). Es wurde außerdem der Frage nachgegangen, ob Studierende offen mit ihrer Legasthenie umgehen oder, ob dies verschwiegen wird. Dabei zeigte sich (Mortimore & Crozier, 2006), dass die Betroffenen oft Angst vor Stigmatisierungen haben und deshalb niemandem davon erzählen bzw. darum keine Angebote nutzen. Zum einen ergeben sich Bedenken, ob ihre Legasthenie

eventuell Auswirkungen auf die spätere Arbeit haben könnte. Zum anderen ist ungewiss, wie die Lehrenden und StudienkollegInnen darauf reagieren. Es wird vermutet, dass die Betroffenen selbst, sowie ihre Leistungen, folglich anders wahrgenommen werden (Mortimore & Crozier, 2006). Neben den sozialen Ängsten kann es außerdem vorkommen, dass eine diagnostische Abklärung nicht leistbar ist oder erst gegen Ende des Studiums Hilfe in Anspruch genommen wird, um gute Noten bei den letzten Prüfungen zu erzielen (Henderson, 2017).

Die meisten AutorInnen vergangener Studien in diesem Forschungsgebiet haben einerseits versucht herauszufinden, wie viele Studierende Legasthenie aufweisen (Eichert et al., 2016; Richardson, 2015; Stampoltzis & Polychronopoulou, 2008) und andererseits ist in den Fokus gerückt, welche Coping-Strategien Studierenden mit Legasthenie in ihrem Universitätsalltag anwenden (Kirby, Silvestri, Allingham, Parrila & La Fave, 2008; Olofsson Ahl, & Taube, 2012; Pino & Mortari, 2014). Dafür wurden häufig qualitative Herangehensweisen gewählt (Pino & Mortari, 2014). Coping-Strategien können in Lern- und Kompensationsstrategien, meta-kognitive bzw. meta-affektive Fähigkeiten sowie Unterstützung des sozialen Umfelds differenziert werden (Pino & Mortari, 2014). Studierende mit Legasthenie (Kirby et al., 2008) unterschieden sich hinsichtlich der Lernstrategien von Studierenden ohne Legasthenie. Erstere wendeten häufiger Zeit-Management-Strategien und Hilfen für das Lernen an, während letztere Gruppe vermehrt versuchte, die Kerngedanken aus vielen Informationen herauszufiltern und sich auf Tests vorbereitete bzw. Strategien während der Testsituation nutzte (Kirby et al., 2008). Zu Kompensationsstrategien für Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten befragt (Olofsson et al., 2012), gaben viele Studierende mit Legasthenie Bemühungen an, positiv zu denken und Aufgaben in kleinere Abschnitte zu gliedern. Ebenso wurde das Unterstreichen von wichtigen Inhalten und das Anfertigen von Notizen, Post-Its und Zusammenfassungen erwähnt (Olofsson et al., 2012). Viele Studierende mit Legasthenie versuchten orale und visuelle Techniken für das Lernen zu kombinieren (Pino & Mortari, 2014).

Einige schwedische StudentInnen mit Legasthenie hatten Schwierigkeiten Literatur in Fremdsprachen, meist auf Englisch, zu lesen und beim Mitschreiben bei Vorlesungen oder Seminaren (Olofsson et al., 2012). Für das Anfertigen von Notizen während den Lehrveranstaltungen ist das gleichzeitige Schreiben und Zuhören von Nöten, was jedoch nur schwer gelang (MacCullagh et al., 2017; Mortimore & Crozier, 2006). Zudem erschwerte das rasche Tempo der Lehrenden das Mitschreiben. Zur Vollständigkeit wurden deshalb häufig Mitschriften von StudienkollegInnen erfragt (Mortimore & Crozier, 2006; Olofsson et al., 2012) oder Ergänzungen mithilfe von Audioaufnahmen, beispielsweise von Vorlesungen,

vorgenommen (MacCullagh et al., 2017; Olofsson et al., 2012). Dies (MacCullagh et al., 2017) nahm wiederum viel Zeit in Anspruch und setzte eine gute Qualität der Aufnahmen voraus. Grundsätzlich wurden Einheiten im direkten Kontakt von den Studierenden mit Legasthenie präferiert, da verschiedene Informationsquellen, wie das Visuelle, das Auditiv und auch nonverbale Hinweise kombiniert werden konnten. Werden unterstützend Aufnahmen angeboten, ist das Format entscheidend. Bevorzugt wurde es, wenn die Lehrenden beim Vortragen gut zu sehen und zu hören sind. Darüber hinaus war es optimal, wenn gleichzeitig zu der Audio- und Bildaufnahme ein Bildschirm mit den Präsentationsfolien sichtbar war. Dadurch war ein leichteres Folgen des Lehrveranstaltungsinhaltes möglich (MacCullagh et al., 2017). Prinzipiell erachteten Betroffene Folien, im Normalfall Powerpoint-Folien, als positiv. Dabei war wichtig, dass diese bereits im Vorhinein zur Verfügung gestellt wurden (MacCullagh et al., 2017; Olofsson et al., 2012)

Aus verschiedensten Unterstützungsangeboten erachteten viele Studierende mit Legasthenie technische Hilfsmittel als förderlich (Pino & Mortari, 2014). So ist beispielsweise ein Zugang zu Scannern, um unterschiedliche Materialien auf den eigenen Computer einzuscannen, von großer Wichtigkeit (Mortimore & Crozier, 2006). Neben dem Computer und dem Internet, verwendeten viele Studierende auch Audiobücher (Olofsson et al., 2012).

Da schriftliche Prüfungen für Studierende mit Legasthenie häufig eine Herausforderung darstellen (Pino & Mortari, 2014), kann um abweichende Prüfungsformen bzw. angepasste Leistungsfeststellungen an der Universität angesucht werden (Universität Wien, 2018). In vergangenen Untersuchungen stellte sich heraus, dass weniger als 25 Prozent andere Prüfungskonditionen, wie mehr Zeit, mehr Pausen oder einen kleineren Raum, in Anspruch nahmen (MacCullagh et al., 2017). Einige Personen bevorzugten mündliche Prüfungen (Olofsson et al., 2012), andere wünschten sich mehr Zeit für Prüfungen (Mortimore & Crozier, 2006). Beide Optionen sind bei den Befragten umstritten und es finden sich unterschiedliche Studienergebnisse. Zum Teil zeigte sich, dass mehr als die Hälfte der Befragten mit Legasthenie Extrazeit für Prüfungen in Anspruch nahm und dies als wertvoll erachtete (Mortimore & Crozier, 2006; Taylor et al., 2009). Es gibt außerdem Belege dafür, dass sich die zusätzliche Zeit in schriftlichen Prüfungen positiv auf die Leistungen der Studierenden mit Legasthenie auswirkte (Gibson & Leinster, 2011; Taylor et al., 2009). Auf der anderen Seite gab es auch Meinungen, durch die zusätzliche Zeit müde zu werden und deshalb daraus keinen Gewinn erzielen zu können (Olofsson et al., 2012). Das Ausweichen auf mündliche Prüfungen oder die Möglichkeit, eine Person für das Lesen für die Prüfung zur Seite gestellt zu bekommen, wurden hingegen von einigen Betroffenen als unbrauchbar eingestuft (Mortimore & Crozier, 2006). In

Bezug auf die Fairness von Multiple-Choice-Formaten konnten keine Nachteile für Studierende mit Lernschwierigkeiten, wenn sie die Option für mehr Zeit nutzten, festgestellt werden (Ricketts, Brice & Coombes, 2010).

Bezüglich des Schreibens und Lesens von Texten konnten ebenfalls Unterschiede zwischen Studierenden mit und ohne Legasthenie wahrgenommen werden. Beim Vergleich von schriftlichen Zusammenfassungen und Diktaten (Tops, Callens, Van Cauwenberghe, Adriaens & Brysbaert, 2013), welche von unabhängigen ExpertInnen gelesen wurden, stellte sich heraus, dass Betroffene mehr Rechtschreib-, Großschreibungs- und Satzzeichenfehler machten und seltener lange Wörter benutzten. Die Verschriftlichungen der Studierenden mit Legasthenie wurden als unangenehmer im Lesen empfunden, da eine eindeutige Struktur fehlte (Tops et al., 2013). Zusätzlich gibt es Hinweise, dass Studierende mit Legasthenie weniger Vertrauen in ihre Schreibkompetenzen hatten, als Studierende ohne Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten (Kinder & Elander, 2012). Bei der Untersuchung des Leseverhaltens (MacCullagh et al., 2017) zeigte sich, dass Studierende mit Legasthenie weniger lasen und strategisch an das Lesen herangingen, während Studierende ohne Legasthenie viel und problemlos lasen. Dabei wurde das Lesen auf ausgedrucktem Papier bevorzugt, weil es beim Lesen auf dem Computer zum Beispiel zu Augenproblemen kam (MacCullagh et al., 2017).

Eine der zentralsten Erkenntnisse aus Interviews mit derzeit aktiven und ehemaligen Studierenden mit Legasthenie aus Schweden war, dass es unerlässlich ist, viel Zeit und Arbeit in das Studieren zu stecken, um Erfolge zu erzielen (Wennås Brante, 2013). Bei einem Vergleich zwischen britischen Studierenden mit und ohne Legasthenie (Mortimore & Crozier, 2006) wurde deutlich, dass die erstere Gruppe in allen erfragten Bereichen über mehr Probleme an der Universität erzählte. Neben dem Verfassen von Mitschriften erlebten die Betroffenen besonders das Organisieren von schriftlichen Arbeiten und das Ausdrücken eigener Ideen in geschriebener Form als schwierig. Die meisten Studierenden mit Legasthenie brauchten und wünschten sich Hilfe für die Organisation und wissenschaftliches Schreiben, gefolgt von Hilfen mit Aufnahmen, Mitschriften, welche am Computer angefertigt werden, Grammatik und Satzzeichen. Interessanterweise wurde die Mehrheit dieser Hilfestellungen an den Universitäten angeboten. Es könnte sich um ein Kommunikationsproblem zwischen Studierenden und den Universitäten handeln (Mortimore & Crozier, 2006). Abgesehen von diesen vermuteten Vermittlungsschwierigkeiten, erachteten Betroffene auch teilweise Angebote als nicht hilfreich (MacCullagh et al., 2017). Dies kommt dadurch zustande, dass viele Hilfen nicht speziell für Personen mit Legasthenie entwickelt wurden, sondern für andere Benachteiligungen, wie visuelle Beeinträchtigungen, gedacht sind. Außerdem zeigte sich ein

geringer Austausch bezüglich Legasthenie zwischen den betroffenen Peers (MacCullagh et al., 2017).

Die Forschungsergebnisse zu Legasthenie an Universitäten deckten eine große Varianz an Aussagen ab. Darauf basierend wird geschlussfolgert, dass ein flexibles und individuelles Eingehen auf jede Person nötig ist (Mortimore & Crozier, 2006; Taylor et al., 2009; Wennås Brante, 2013). Diese Erkenntnisse wären im Kontext des Studiums besonders auch für akademische Lehrende und ihren Umgang mit den Studierenden mit Legasthenie von Bedeutung. Dazu ist zu erwähnen, dass für viele Befragte der frustrierende Eindruck bestand, dass akademisches Personal über wenig Wissen zu Legasthenie verfügte (Mortimore & Crozier, 2006). Weiterführend wurde aber ersichtlich, dass sowohl das Wissen als auch das Unterstützungsangebot des akademischen Personals von den bisherigen persönlichen Erfahrungen mit Personen mit Legasthenie abhingen. So hatten Lehrende mit vergangenen Erlebnissen mit Betroffenen eher Interesse, eine positive Einstellung und waren zudem bereit, aktiv auf die Studierenden mit Legasthenie zuzugehen, ihnen Hilfe anzubieten oder ihnen teilweise auch zu raten, sich auf Legasthenie austesten zu lassen (Cameron & Nunkoosing, 2012).

In einem systematischen Review konnten die Ergebnisse von 15 Studien zu diesem Forschungsfeld zusammengetragen und analysiert werden (Pino & Mortari, 2014). Es wurden große Wissenslücken sichtbar. Einerseits hatten aus Sicht der Studierenden mit Legasthenie Lehrende und wissenschaftliche MitarbeiterInnen mangel- oder fehlerhaftes Wissen zu Legasthenie. Andererseits war vielen Studierenden mit Legasthenie nicht bewusst, dass ihnen bei Vorlegen eines Gutachtens angepasste Leistungsbewertungen, wie beispielsweise mehr Zeit für eine Prüfung zu bekommen oder anstatt einer schriftlichen eine mündliche Prüfung abzulegen, zustehen. Kritisiert wird, dass es wenige Daten zur Zusammenarbeit der Studierenden mit und ohne Legasthenie gibt (Pino & Mortari, 2014). Aufgrund der immer wieder berichteten Wissenslücken zu Legasthenie wurde in aktuellen Untersuchungen der Versuch unternommen, mittels Wissensscreenings diese Annahmen zu überprüfen (Eichert et al., 2016). Dabei verdeutlichte sich an der Universität zu Köln, dass bei der Befragung die meisten Antworten der Studierenden mit und ohne Legasthenie und der Lehrenden korrekt waren. Lediglich die Selbsteinschätzung ihres Wissens fiel für Studierende höher aus. Speziell Studierende mit Legasthenie schätzten ihr Wissen sehr hoch ein. Interessanterweise korrelierten dabei die Selbsteinschätzung und das tatsächliche Wissen nicht signifikant (Eichert et al., 2016).

Darüber hinaus berichtete die Mehrheit von einer großen Hilfe ihrer Eltern in ihrer Kindheit, bezüglich des Schreibens, des Lesens und des Lernens, sowie von emotionaler Unterstützung (Glazzard, 2010; Wennås Brante, 2013). Auch im Studium schilderten die Personen mit Legasthenie von viel Unterstützung seitens ihrer Familie, FreundInnen und der Freundin bzw. dem Freund, welche zum Beispiel häufig Arbeiten Korrektur lasen (Olofsson et al., 2012). Dies deckte sich auch mit den Ergebnissen der Metaanalyse (Pino & Mortari, 2014).

2.6 Legasthenie an staatlichen Universitäten in Wien

Diese Arbeit bezieht sich auf Studierende mit Legasthenie an staatlichen Universitäten in Wien. Zu den staatlichen Universitäten in Wien zählen die Universität Wien (Uni Wien), die Technische Universität Wien (TU), die Universität für Bodenkultur (BOKU), die Wirtschaftsuniversität Wien (WU), die Medizinische Universität Wien (MedUni), die Akademie der bildenden Künste, die Universität für angewandte Kunst Wien, die Universität für Musik und darstellende Kunst Wien (mdw), die Pädagogische Hochschule Wien (PH) und die Veterinärmedizinische Universität Wien (VetMed).

An den Universitäten gibt es, neben der Möglichkeit einer angepassten Leistungsbewertung, weitere Angebote für Studierende mit Legasthenie. Dazu zählen an der Universität Wien (2018) die Mitschriftenbörse, Beratungsangebote und Programme an bestimmten PC-Arbeitsplätzen. So existiert beispielsweise eine sogenannte *RoboBraille*, welche Texte in Sprache umwandeln kann. Betroffene können sich, unter anderem bei Fragen zur Diagnostik, beraten lassen (Universität Wien, 2018). Die Angebote zwischen den Universitäten gestalten sich als sehr ähnlich. Um noch mehr Informationen aus der praktischen Arbeit mit Studierenden mit Legasthenie zu erhalten, wurde vor Erhebungsbeginn ein Telefonat (22.02.2018) mit einem Teammitglied von *Barrierefrei Studieren* von der Universität Wien geführt. Deren Angebote richten sich an Studierende mit Beeinträchtigungen. Aus dem Gespräch leiteten sich drei größere immer wiederkehrende alltägliche Problembereiche aus den Erfahrungen mit Studierenden mit Legasthenie ab. Erstens stellt es für viele Studierende eine Herausforderung dar, dass sie, um ein Ansuchen um Nachteilsausgleich abgeben zu können, einen aktuellen Nachweis ihrer Legasthenie vorlegen müssen. Oftmals liegen die Diagnosen schon einige Jahre zurück und es ist für die Zuständigen schwer einzuschätzen, ob sich die Legasthenie verändert hat bzw. ergibt sich die Frage, ob sich Legasthenie überhaupt über die Zeit verändern kann. Viele Studierende mit Legasthenie wenden sich an die Einrichtung, um mehr darüber zu erfahren, welche Ansprechpersonen Legasthenie bei Betroffenen im Erwachsenenalter diagnostizieren. Eine neue diagnostische Untersuchung ist mit Kosten

verbunden, die meist privat übernommen werden müssten. Diese finanzielle Belastung stellt die zweite Schwierigkeit dar. Als dritte Auffälligkeit wurde genannt, dass viele Studierende mit Legasthenie aus Studienrichtungen, welche eng mit Sprachen verknüpft sind, um Hilfe bei Nachteilsausgleichen anfragen. Das Problem besteht oftmals darin, dass Lehrende beispielsweise im Lehramtsstudium bei dem Unterrichtsfach Spanisch keine abweichenden Prüfungsmethoden oder Benotungen bei der Rechtschreibung gewähren können, da es aus ihrer Sicht einen essentiellen Bestandteil des Studiums und des späteren Berufs als LehrerInnen ausmacht. Dies wirkt sich dann teilweise auf die Noten oder den Studienverlauf aus. In seltenen Fällen führte dies bis zu einem Abbruch oder einem Studienwechsel (Barrierefrei Studieren, Telefonat, 22.02.2018).

2.7 Praktische und wissenschaftliche Relevanz

Legasthenie im Studium wurde bisher an Universitäten in Wien, aber auch in ganz Österreich, wenig beforscht. Dabei wären mehr Informationen über das Erleben einer Legasthenie im Studium und die Erfahrungen von Studierenden und Lehrenden für die staatlichen Universitäten von höchster Relevanz. Bisher gibt es hauptsächlich qualitative Studien und nur wenige Daten zur Zusammenarbeit von allen Betroffenen (Pino & Mortari, 2014). Qualitative und quantitative Einblicke in die derzeitige Situation könnten zeigen, ob Studierende und Lehrende über die existierenden Angebote der Universitäten Bescheid wissen bzw. diese nutzen oder ob diese womöglich überarbeitet werden müssen. Somit kann sichergestellt werden, ob, wie in vergangenen Studien angezweifelt (Mortimore & Crozier, 2006), die Kommunikation zwischen den Universitäten und den Studierenden gelingt. Aus der Literatur (MacCullagh et al., 2017) ergab sich außerdem die kritische Frage, ob die Angebote überhaupt förderlich für die Studierenden mit Legasthenie sind. Besonders spannend ist, dass in dieser Studie Daten von Studierenden mit und ohne Legasthenie und Lehrenden gesammelt werden und somit ein ganzheitliches Bild über die derzeitige Situation entsteht.

Ebenso können die Ergebnisse für Lehrende und ihre Unterrichtsgestaltung interessant sein. Mit dem Wissen, welche Herausforderungen und Wünsche sich bei Studierenden mit Legasthenie ergeben, könnte auch der Aufbau und die Organisation von Vorlesungen, Seminaren etc. angepasst werden (Olofsson et al., 2012). Auch bezüglich des Gewährens eines Nachteilsausgleiches könnten neue Erkenntnisse gesammelt werden. Gleichzeitig ist es möglich, die Studierenden durch den Fragebogen über Angebote zu informieren sowie mehr Details über Legasthenie zu vermitteln. Schlussendlich sollen diese Versuche der Informationsgewinnung dazu dienen, um auf Studierende mit Legasthenie besser eingehen und

sie noch gezielter fördern zu können. In welcher Form dies erfolgen kann, soll mithilfe dieser Arbeit klarer werden.

3 Fragestellungen und Hypothesen

Zusammenfassend weisen vergangene Studien keine eindeutigen Ergebnisse auf. Dies liegt daran, dass es bisher wenige, besonders im deutschsprachigen Raum, aussagekräftigen Forschungsarbeiten mit großen Stichproben gibt und bisher vermehrt qualitative Studien durchgeführt wurden (Pino & Mortari, 2014). Es stellte sich heraus, dass die früheren Inzidenz- und Prävalenzraten für Studierende mit Legasthenie mit unter einem Prozent sehr niedrig sind (MacCullagh et al., 2017; Richardson & Wydell, 2003; Stampoltzis & Polychronopoulou, 2008), aber schwanken und einen Aufwärtstrend zeigen (Eichert et al., 2016; Mortimore & Crozier, 2006). Für staatliche Universitäten in Wien fehlen vergleichbare Ergebnisse, daher soll die erste Forschungsfrage lauten:

1. *Wie viele Studierende an staatlichen Universitäten in Wien sind von einer Legasthenie betroffen?*

Zudem wurde ersichtlich, dass es an verschiedenen Stellen Wissenslücken gab. So stellte sich heraus, dass für viele Studierende mit Legasthenie nicht klar war, dass sie bei Vorlage eines Gutachtens, ein Recht auf einen Nachteilsausgleich haben (Pino & Mortari, 2014). Außerdem scheint es, als kannten die Studierenden viele Angebote nicht (Mortimore & Crozier, 2006). Des Weiteren gaben Studierende mit Legasthenie an, sie seien frustriert, weil das akademische Personal wenig oder fehlerhaftes Wissen über Legasthenie aufweist (Mortimore & Crozier, 2006; Pino & Mortari, 2014). Deshalb wird mithilfe eines Wissensscreenings, erstellt und übernommen von Eichert et al. (2016), die Kenntnisse zu Legasthenie erfragt und zusätzlich auch das Wissen um Angebote näher beleuchtet. Außerdem wurde thematisiert, dass es wenige Daten zur Zusammenarbeit der Studierenden mit und ohne Legasthenie gibt (Pino & Mortari, 2014). Daraus leitet sich das Ziel ab, mehr Kenntnisse über das Miteinander aller betroffenen Personen und deren Erfahrungen zu erlangen. Da es sich um ein relativ neues Forschungsgebiet in Österreich handelt, sollen auch qualitative Daten zum persönlichen Erleben der Studierenden mit Legasthenie gesammelt werden.

Die weiteren Forschungsfragen inklusive Hypothesen lauten deshalb wie folgt:

2. *Unterscheiden sich die drei Gruppen (Lehrende, Studierende mit Legasthenie und Studierende ohne Legasthenie) in ihrem Wissen zu Legasthenie?*

H0: Studierende mit Legasthenie und Studierende ohne Legasthenie bzw. Lehrende unterscheiden sich nicht in ihrem Wissen zu Legasthenie.

H1: Studierende mit Legasthenie und Studierende ohne Legasthenie bzw. Lehrende unterscheiden sich in ihrem Wissen zu Legasthenie.

3. Wie sieht der Kontakt zwischen Studierenden mit Legasthenie und Studierenden ohne Legasthenie bzw. Lehrenden aus?

4. Wie sieht die derzeitige Situation an Universitäten in Wien in Bezug auf Kenntnis und Nutzung von Angeboten für Studierende mit Legasthenie aus?

4.1 Welche Angebote der Universitäten zur Unterstützung von Studierenden mit Legasthenie kennen die Befragten (Lehrende, Studierende mit Legasthenie und Studierende ohne Legasthenie)?

H0: Studierende mit Legasthenie und Studierende ohne Legasthenie bzw. Lehrende unterscheiden sich nicht in der Kenntnis von Angeboten der Universitäten zur Unterstützung von Studierenden mit Legasthenie.

H1: Studierende mit Legasthenie und Studierende ohne Legasthenie bzw. Lehrende unterscheiden sich in der Kenntnis von Angeboten der Universitäten zur Unterstützung von Studierenden mit Legasthenie.

4.2 Nutzen die Studierenden mit Legasthenie die Angebote der Universitäten?

5. Wie wird Studieren mit Legasthenie aus Sicht der Betroffenen erlebt?

4 Methode

Es folgt eine kurze Darstellung des Untersuchungsdesigns und der Stichprobe. Danach wird näher auf den verwendeten Fragebogen, inklusive Inhalt, eingegangen. Durch eine anschließende Erklärung der Durchführung und Auswertung soll das wissenschaftliche Vorgehen in dieser Studie nachvollziehbar gemacht werden.

4.1 Untersuchungsdesign

Um mehr über Legasthenie an Universitäten in Wien zu erfahren, wurde mittels SoSci Survey ein Online-Fragebogen erstellt, welcher sowohl quantitative als auch qualitative Daten umfasste. Dieser richtete sich an folgende drei Personengruppen an staatlichen Universitäten in Wien: Studierende ohne Legasthenie, Studierende mit nachgewiesener oder vermuteter

Legasthenie und Lehrende. Studierende von Fachhochschulen wurden nicht inkludiert, um die Rahmenbedingungen annähernd ähnlich zu gestalten und somit eine homogenere Gruppe zu erreichen. Die Gruppe der Lehrenden umfasste im Speziellen UniversitätsprofessorInnen, UniversitätsassistentInnen, Senior Scientists, Senior Artists, Senior Lecturer, AssistenzprofessorInnen, assoziierte/r ProfessorInnen, ProjektmitarbeiterInnen und LektorInnen. Studentische MitarbeiterInnen füllten den Fragebogen als Studierende aus. Während von den Studierenden auch die Studienrichtung erfragt wurde, gaben die Lehrenden nur an, an welcher Universität sie lehren, um deren Anonymität zu gewähren. Der selbst konzipierte Fragebogen war so angelegt, dass die TeilnehmerInnen, je nach angegebener persönlicher Situation, an spezifische Stellen des Fragebogens weitergeleitet wurden, sodass es insgesamt drei verschiedene Versionen mit teils übereinstimmenden und teils unterschiedlichen Fragen gab. Es handelt sich um eine quasi-experimentelle Querschnittsstudie mit einem Messzeitpunkt ohne Täuschungen oder Manipulationen. Motivationale Anreize wurden, abgesehen von der resultierenden Informationsgewinnung mit anschließendem besseren Wissen über Unterstützungsmöglichkeit für Studierende mit Legasthenie, keine gesetzt.

4.2 Darstellung der Stichprobe

Die Studie richtet sich an sämtliche Studierende an staatlichen Universitäten in Wien, unabhängig von der Studienrichtung. Neben den Studierenden wurden auch Lehrende, vergleichbar wie in der Studie aus Köln von Eichert et al. (2016), in das Untersuchungsvorhaben miteinbezogen. Die Erfahrungen der Lehrenden ergänzten die Selbstberichte der Studierenden.

4.2.1 Rekrutierung und Voraussetzungen. Die Rekrutierung der Stichprobe erfolgte einerseits durch E-Mails und andererseits mittels Facebook-Gruppen. Aus den verschiedenen Universitäts-Homepages galt es per Zufallsprinzip circa 1000 Lehrende auszuwählen und deren E-Mail-Adressen zu recherchieren. Dabei wurde auf ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis geachtet. Per personalisierten Serienmails konnte der Link zu dem Fragebogen versendet werden. Darin erfolgte der Hinweis, dass sowohl Studierende mit und ohne Legasthenie als auch Lehrende an der Studie partizipieren können. Der Link zum Fragebogen wurde in Facebook-Gruppen für diverse Studienrichtungen gepostet und auch an den Freundes- und Bekanntenkreis verschickt bzw. um deren Mithilfe zur Weiterleitung und Verbreitung des Fragebogens gebeten. Vor Beginn der Erhebung wurde mit Hilfe einer Poweranalyse (G-Power 3.1.9.2.) ermittelt, dass die gewünschte Stichprobengröße von 75 Lehrenden und circa 200

Studierenden angemessen ist, um aussagekräftige Ergebnisse für eine ANOVA zu erhalten ($\alpha = .05$; $\beta = .95$; $f = .25$).

Voraussetzung zur Studienteilnahme war, StudentIn oder Lehrperson an einer staatlichen Universität in Wien zu sein. Zusätzlich waren ausreichende Deutschkenntnisse und ein geübter Umgang mit einem Computer von Wichtigkeit. Wie erwartet, ordneten sich die TeilnehmerInnen allen drei Personengruppen zu. Zwischen Studierenden mit Legasthenie, Studierenden ohne Legasthenie und Lehrenden konnten Vergleiche angestellt und ein aussagekräftiger Gesamteindruck gewonnen werden.

4.2.2 Stichprobenbeschreibung. Nach Ausschluss von ProbandInnen, welche die Voraussetzungen nicht erfüllt oder welche den Fragebogen größtenteils nicht vollständig ausgefüllt hatten, konnten 401 Datensätze zur Auswertung der Daten herangezogen werden. Diese Gesamtstichprobe gliederte sich in 76 Lehrende und 325 Studierende auf. Folgend sollen die drei Gruppen im Detail vorgestellt werden.

4.2.3 Angaben zu Studierenden mit Legasthenie. Bei Personen mit Legasthenie wurde darauf hingewiesen, dass nur Studierende, welche eine Diagnose gestellt bekommen haben, eine Legasthenie angeben sollen. Da es zusätzlich die Vorannahme gab, dass manche StudienteilnehmerInnen Legasthenie bei sich vermuten, gab es auch diese Auswahlmöglichkeit. Diese spezielle Personengruppe wurde bei der Vorgabe des Fragebogens, wie eine Testperson mit diagnostizierter Legasthenie behandelt. Es muss daher bedacht werden, dass nicht immer eine Diagnose stattfand und die Angaben teilweise auf einer Selbsteinschätzung basierten. Bei Durchsicht der Daten zeigten sich sehr übereinstimmende Inhalte in den Antworten, wodurch die Entscheidung der Zusammenführung dieser beiden Gruppen weiter bekräftigt wurde.

Von den Befragten gaben 33 Studierenden an, dass bei ihnen in der Vergangenheit Legasthenie diagnostiziert wurde. Davon waren 10 männlich (30%), 22 weiblich (67%) und eine Person wählte die Antwortoption *anderes* (3%). Zusätzlich vermuteten 4 männliche (16%) und 21 weibliche (84%) Personen bei sich Legasthenie, wodurch insgesamt 58 Studierende zu der Personengruppe *Studierende mit Legasthenie* zusammengefasst wurden. Die genauen Häufigkeits- und Prozentangaben sind der Abbildung 1 zu entnehmen.

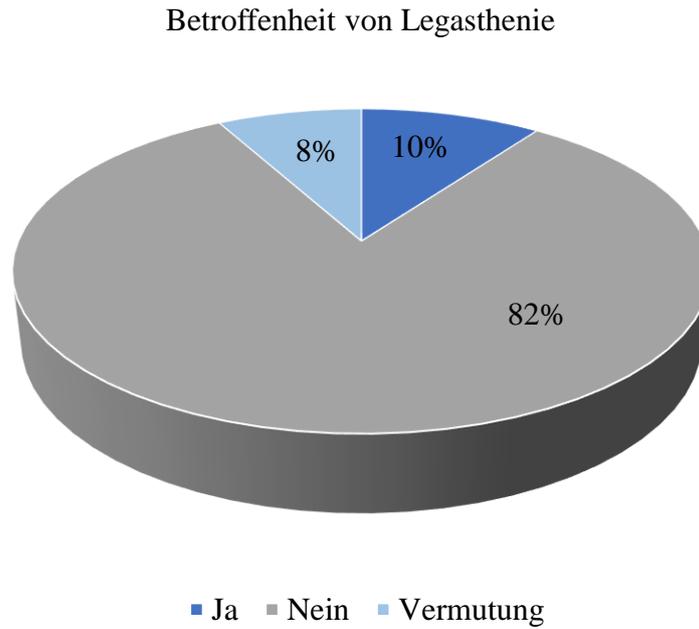


Abbildung 1. Betroffenheit von Legasthenie.

Somit entsprachen diese 58 Personen mit diagnostizierter und vermuteter Legasthenie knapp 18 Prozent der Befragten. Dabei unterschied sich der Prozentsatz der betroffenen Frauen (18%) kaum zu dem der betroffenen Männer (17%). Angaben zu soziodemographischen Daten können aus Tabelle 1 entnommen werden.

Tabelle 1

Vergleich der soziodemographischen Daten der Studierenden mit und ohne Legasthenie

Variable	Studierende mit L.	Studierende ohne L.	Gesamt
Alter, <i>M</i> (<i>SD</i>)	25.47 (7.65)	24.04 (5.87)	24.30 (6.23)
Geschlecht			
Männlich	14 (24.1%)	67 (25.1%)	81 (24.9%)
Weiblich	43 (74.1%)	200 (74.9%)	243 (74.8%)
Anderes	1 (1.7%)	0 (0%)	1 (0.3%)
Nationalität			
Österreich	55 (94.8%)	232 (86.9%)	287 (88.3%)
anderes	3 (5.2%)	35 (13.1%)	38 (11.7%)
Höchster Abschluss			
Pflichtschule	0 (0%)	1 (0.4%)	1 (0.3%)
Lehre	1 (1.8%)	1 (0.4%)	2 (0.6%)
Matura	43 (74.1%)	184 (68.9%)	227 (69.8%)
Bachelor.	10 (17.2%)	63 (23.6%)	73 (22,5%)
Master	4 (6.9%)	13 (4.9%)	17 (5.2%)
Dipl./Doktorat	0 (0.0%)	5 (1.8%)	5 (1.5%)

Anmerkung. Angaben der 325 Studierenden in Häufigkeit (Prozent), *M* = Mittelwert, *SD* = Standardabweichung, L. = Legasthenie, Dipl. = Diplom.

Wie aus Tabelle 1 zu entnehmen ist, ließen sich keine großen Unterschiede zwischen Studierenden mit Legasthenie und Studierenden ohne Legasthenie feststellen.

Außerdem zeigte sich bei Durchsicht der Daten, dass 19 Mütter (33%) und 16 Väter (30%) der Studierenden mit Legasthenie einen Maturaabschluss und 15 Mütter (26%) und 17 Väter (29%) einen Universitäts- oder Fachhochschulabschluss aufwiesen. Die Antworten zu der Frage, in welchem Semester sich die Studierenden derzeit befinden, streuten vom ersten Semester bis hin zu dem über zehnten Semester. Die meisten befanden sich im vierten (12.1%), sechsten (22.4%), achten (22.4%) und zehnten Semester (12.1%). Nähere Details zum Studium finden sich in Tabelle 2.

Tabelle 2

Studienbezogene Angaben zu Studierenden mit Legasthenie

Variable	Studierende mit diagn.	Studierende mit verm.	diagn. & verm.
	Legasthenie	Legasthenie	Gesamt
	Anzahl (%)	Anzahl (%)	Anzahl (%)
Angestr. Abschluss			
Bachelor	11 (33.3%)	5 (20.0%)	16 (27.6%)
Master	16 (48.5%)	10 (40.0%)	26 (44.8%)
Diplom/Mag.	2 (6.1%)	4 (16.0%)	6 (10.3%)
Doktorat	3 (9.1%)	5 (20.0%)	8 (13.8%)
Anderes/n.b.	1 (3.0%)	1 (4.0%)	2 (3.4%)
Lernzeit pro Woche			
<5 Stunden	5 (15.2%)	2 (8.0%)	7 (12.1%)
5-10 Stunden	10 (30.3%)	7 (28.0%)	17 (29.3%)
10-15 Stunden	10 (30.3%)	5 (20.0%)	15 (25.9%)
>15 Stunden	8 (24.2%)	9 (36.0%)	17 (29.3%)
Anderes/n.b.	0 (0%)	2 (8.0%)	2 (3,4%)
Universität			
Uni Wien	20 (60.6%)	12 (48.0%)	32 (55.2%)
TU	1 (3.0%)	5 (20.0%)	6 (10.3%)
BOKU	4 (12.1%)	1 (4.0%)	5 (8.6%)
WU	1 (3.0%)	3 (12.0%)	4 (6.9%)
MedUni	2 (6.1%)	1 (4.0%)	3 (5.2%)
mdw	1 (3.0%)	0 (0%)	1 (1.7%)
PH	1 (3.0%)	1 (4.0%)	2 (3.4%)
VetMed	3 (9.1%)	2 (8.0%)	5 (8.6%)

Anmerkung. diagn. = diagnostizierte, verm. = vermutete, angestr. = angestrebter, Mag. = Magister, n.b. = nicht beantwortet.

4.2.4 Angaben zu Studierenden ohne Legasthenie. Das Alter, das Geschlecht, die Nationalität und das Bildungsniveau der Studierenden ohne Legasthenie sind in Tabelle 1 nachzulesen. Weitere Zahlen legen offen, dass die Mütter der Befragten in den meisten Fällen eine Pflichtschule (15%), eine Lehre (27%), Matura (23%) oder eine Universität oder Fachhochschule (28%) abgeschlossen hatten, vergleichbar mit den Vätern, die überwiegend einen Lehrabschluss (35%), einen Maturaabschluss (17%) oder einen Universitäts- oder

Fachhochschulabschluss (35%) besitzen. Bei den Studierenden ohne Legasthenie befanden sich im Befragungszeitraum 18% im zweiten, 13% im vierten, 15% im sechsten, 14% im achten und circa 15% über den zehn Semestern. Die restlichen Personen (25%) teilten sich gleichmäßig auf die anderen Semester auf.

Befragt nach dem angestrebten Abschluss, gaben 70 TeilnehmerInnen (26%) einen Bachelor-Abschluss an, 131 (49%) einen Master-Abschluss, 34 (13%) den Diplom- oder Magister-Abschluss und 29 (11%) wollten das Studium mit einem Dokortitel abschließen. In drei Fällen (1%) fehlte eine Antwort. Der Großteil der Testpersonen (39%) meinte zwischen fünf und zehn Stunden pro Woche zu lernen. Weitere 22% waren der Ansicht mehr als 15 Stunden in der Woche für das Studium zu investieren, gefolgt von 20% die zwischen 10 und 15 Stunden lernen und 17% die weniger als fünf Stunden in der Woche mit Lernen verbringen. Präsenzeinheiten zählten hierbei nicht zur Lernzeit. Insgesamt nahmen 160 Studierende ohne Legasthenie (60%) von der Universität Wien, 25 (9%) von der Technischen Universität Wien, 22 (8%) der Universität für Bodenkultur, 14 (5%) der Wirtschaftsuniversität Wien, 15 (6%) der Medizinischen Universität Wien, 9 (3%) der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien, 14 (5%) der Pädagogischen Hochschule Wien und 8 (3%) der Veterinärmedizinischen Universität Wien an der Erhebung teil. Es konnten keine Studierenden der Akademie der bildenden Künste und der Universität für angewandte Kunst Wien rekrutiert werden.

4.2.5 Angaben zu Lehrenden. Die 76 Lehrenden, welche den Fragebogen ausgefüllt haben, waren im Durchschnitt 46.21 ($SD = 10.71$) Jahre alt. Die jüngste Person gab 26 Jahre an und das maximale Alter lag bei 73 Jahren. Bei drei TeilnehmerInnen fehlte der Wert. Von den Lehrenden waren 40 männlich (53%), 35 weiblich (46%) und eine Testperson ordnete sich der Auswahlkategorie *anderes* (1%) zu. Abgesehen von 16 Befragten (21%) mit deutscher Nationalität, 3 mit anderen Nationalitäten (4%) und einem nicht beantworteten Datensatz (1%), waren 56, also knapp drei Viertel (74%) mit österreichischer Staatsbürgerschaft. Von der Universität Wien nahmen 57 Lehrende (75%), von der Technischen Universität Wien 8 (11%), der Universität für Bodenkultur 2 (3%), der Wirtschaftsuniversität Wien 7 (9%) und von der Medizinischen Universität Wien (1%) und der Veterinärmedizinischen Universität Wien (1%) jeweils eine Person an der Studie teil.

Die Zahlen zur Erhebung der Berufsjahre an der Universität zeigten, dass über 63% bereits länger als zehn Jahre an der Universität tätig sind. Die anderen gaben an, zwischen fünf und zehn Jahren (16%) oder zwischen einem und fünf Jahren (20%) an der Universität zu sein. Zum Zeitpunkt der Erhebung befanden sich unter der Gruppe der Lehrenden 28

UniversitätsprofessorInnen (37%), 14 UniversitätsassistentInnen, Senior Scientists, Senior Artists oder Senior Lecturer (18%), 7 AssistenzprofessorInnen oder assoziierte/r ProfessorInnen (9%), 2 ProjektmitarbeiterInnen (3%), 16 LektorInnen (21%) und 7 sonstige Anstellungsformen bzw. Mischformen (9%). Eine Person gab an, bereits im Ruhestand zu sein. Auch die Lehrenden wurden befragt, ob bei Ihnen in der Vergangenheit Legasthenie festgestellt wurde bzw. ob sie Legasthenie bei sich vermuten. Dabei wurde ersichtlich, dass 70 Befragte (92%) diese Frage verneinten, drei Lehrende (4%) eine Diagnose gestellt bekommen haben und ebenfalls drei Personen (4%) die Vermutung einer Legasthenie hegten.

4.3 Operationalisierung und Messinstrumente

Der selbst erstellte Fragebogen (Anhang 10.1) umfasste folgende Themenbereiche: (a) soziodemographische Daten; (b) ein Wissensscreening zu Legasthenie (übernommen von Eichert et al., 2016); (c) Fragen zur gegenseitigen Zusammenarbeit; (d) Angebote der Universität Wien; und (e) Fragen an betroffene Studierende zum individuellen Umgang mit ihrer Legasthenie. Es ist noch zu erwähnen, dass auch im Fragebogen die Formulierung *Legasthenie* gewählt wurde, da in der Gesellschaft und in der Praxis häufiger dieser Begriff verwendet wird. Da unklar war, ob sich alle TeilnehmerInnen etwas unter dem Begriff und dem Störungsbild der Legasthenie vorstellen konnten, wurde dieser umfassend erklärt. Diese Erläuterung kann dem beigegeführten Fragebogen (Anhang 10.1) entnommen werden. So konnte einerseits sichergestellt werden, dass alle Befragten von demselben Konstrukt sprachen und keine Missverständnisse auftraten. Andererseits konnten dadurch an Personen, welche noch keine Erfahrungen mit Legasthenie gemacht hatten, neue Informationen vermittelt werden. Bevor die ProbandInnen diese Informationen erhielten, wurde das Wissensscreening vorgegeben. Auch die Frage, welche Angebote der Universitäten bekannt sind, befand sich vor der näheren Definition.

Die Fragen, welche sich auf das Wissen zu Legasthenie spezialisierten, waren der Fragebogenstudie der Universität zu Köln von Eichert und KollegInnen (2016) entnommen. Eine Modifizierung fand lediglich bei den Antwortmöglichkeiten statt. Zu der Auswahl 1 = *Trifft nicht zu* und 2 = *Trifft zu* kam die neue Option 3 = *Weiß ich nicht* hinzu. Damit sollte bezweckt werden, dass bei der Beantwortung nicht geraten wird. Bei Durchsicht der Antworten zeigte sich, dass diese Ergänzung sinnvoll war, da sie oftmals genutzt wurde. Folgende Aussagen wurden vorgegeben und von den TeilnehmerInnen beantwortet: (a) Legasthenie ist eine Erkrankung; (b) Legasthenie kann Grundlage einer anerkannten Behinderung sein; (c) Legasthenie ist behandelbar; (d) Legasthenie entsteht durch schlechten Schulunterricht; (e)

Legasthenie verschwindet im Erwachsenenalter; (f) Legasthenie kann zu weiteren psychischen Problemen führen; (g) Betroffene können die Symptomatik durch Kompensationsstrategien bewältigen; (h) Legasthenie entwickelt sich im Kindesalter; (i) Legasthenie kann genetische Ursachen haben; und (j) Legasthenie ist mit einer intellektuellen Beeinträchtigung verbunden (Eichert et al., 2016).

Das erstellte Wissensscreening von Eichert und KollegInnen wurde 2016 auf seine psychometrischen Kennwerte untersucht. „Die mittlere Itemschwierigkeit liegt bei .81, der mittlere Diskriminationsindex bei .27; die mittlere Zuverlässigkeit $p_{bis} = .44$; Cohens $\alpha = .42$.“ (Eichert et al., 2016, S. 177). Eine Reliabilitätsanalyse im Zuge dieser Arbeit ergab einen Cronbach's Alpha (α) Wert von $\alpha = .58$ bei 10 Items. Das Maß der inneren Konsistenz, mit welchem die Genauigkeit der Merkmalerfassung ausgedrückt wird, ist demnach als schlecht einzustufen. Wurden bei einer Person nicht alle Items beantwortet oder war die Antwortzeit mit über 700 Sekunden deutlich erhöht, wurde die Person von der Auswertung dieser Frage ausgeschlossen. Dies war bei insgesamt vier TeilnehmerInnen der Fall. Dieser Ausschluss wird dadurch begründet, dass vermieden werden sollte, dass eine Person womöglich im Internet nach den Antworten recherchieren hätte können.

Anschließend folgten Fragen zur Einschätzung der Verbreitung von Legasthenie an Universitäten und wie viele Personen mit Legasthenie im privaten und universitären Kontext gekannt wurden. Verknüpft mit letzterer Frage, wurde mittels offenem Antwortformat nach erlebten Erfahrungen gefragt. Der nächste Themenblock bezog sich auf eine mögliche Diagnose von Legasthenie. Bei Bejahung dieser Frage oder einer Vermutung galt es mögliche Einflussfaktoren, wie der Diagnosezeitpunkt, der Schweregrad, vergangene Therapien oder Trainings und der Verlauf, welche nach der Literaturrecherche ersichtlich wurden, in Erfahrung zu bringen. Daraufhin wurde erfragt, welche Angebote der Universitäten genutzt werden. Zur Auswahl standen die Mitschriftenbörse, abweichende Prüfungsmethoden (Nachteilsausgleich), eine Beratung zur Diagnose, Therapie/Training, etc. oder technische Hilfsmittel (RoboBraille, Softwares an Uni-PC-Arbeitsplätzen etc.). Im Zusammenhang damit wurde eruiert, ob die genutzten Angebote als hilfreich erachtet wurden oder falls nicht, weshalb diese nicht verwendet wurden. Eine fünfstufige Skala mit den Antwortmöglichkeiten 1 = *sehr schwach bis gar nicht*, 2 = *eher schwach*, 3 = *teils/teils*, 4 = *eher stark* und 5 = *sehr stark* wurde herangezogen, um mehr über Legasthenie im Studium zu erfahren. Im Konkreten gab es Fragen zur Auswirkung auf das Studium („Wie sehr wirkt sich Ihre Legasthenie im Studium aus?“) und auf die Studienwahl („Hat sich Ihre Legasthenie auf Ihre Studienwahl ausgewirkt?“). Auch Fragen zur Offenlegung der eigenen Legasthenie, Reaktionen der StudienkollegInnen und

Lehrenden auf die eigene Legasthenie und die Einschätzung deren Informationsstands waren von großem Interesse. Schließlich wurden Erfahrungen zu Nachteilsausgleichen, mögliche Schwierigkeiten im Studium und Coping-Strategien ermittelt. Die letzte Frage dieses Blocks bezog sich auf Wünsche und Verbesserungsvorschläge („Haben Sie spezielle Wünsche, Verbesserungsvorschläge oder Anregungen an/für Ihre Universität, Ihre StudienkollegInnen oder Ihre Lehrenden?“).

Personen ohne Legasthenie oder Lehrende übersprangen diesen Legasthenie-Teil. Bei den Lehrenden wurde auch die Anzahl der Berufsjahre, die Art der Anstellung, die Universität, bisherige Fortbildungen oder Vorträge zu Legasthenie im Rahmen der Universität, Rat an Studierende zur Untersuchung einer Legasthenie und Erfahrungen zu Nachteilsausgleichen erhoben. Die offenen Fragen „Was denken Sie könnte, bezüglich der Gestaltung von Lehrveranstaltungen und Prüfungen, für Studierende mit Legasthenie hilfreich sein?“ und „Wie versuchen Sie dies umzusetzen bzw. können Sie dies umsetzen?“ rundete dies ab.

Sowohl Lehrende als auch Studierende machten im Anschluss noch Angaben zu soziodemographischen Daten. Dazu zählte bei den Studierenden das Geschlecht, Alter, Nationalität, höchste abgeschlossene Schulbildung, Ausbildung der Eltern, Universität, derzeitiges Semester, Studienrichtung, angestrebter Studienabschluss und die durchschnittliche Lernzeit pro Woche. Zum Schluss konnten weiteren Anmerkungen zur Studie getätigt werden.

4.4 Durchführung und Ablauf

Die Studie war von Mitte März bis Mitte April knapp drei Wochen online durchführbar. Die Rücklaufstatistik zeigt, dass sich viele Personen für den Fragebogen interessierten, doch nur etwa 13 Prozent teilnahmen. Von circa 1000 Lehrenden, an welche der Fragebogen verschickt wurde, füllten 76 diesen vollständig aus. Aus den 4233 Aufrufen ergaben sich insgesamt 553 Datensätze. Davon haben wiederum 33 Personen die Teilnahmevoraussetzungen nicht erfüllt und weitere Personen haben den Fragebogen vorzeitig abgebrochen. Letzteres geschah in erster Linie auf den ersten Seiten. Eine Erklärung für die vielen Klicks wäre, dass auch viele Studierende von Fachhochschulen die Bezeichnung *staatliche Universitäten* überlesen bzw. falsch verstanden haben und ebenfalls an der Studie teilnehmen wollten.

Nach der ersten Hälfte der Erhebungszeit stellte sich bei Durchsicht der Daten heraus, dass kein ausgewogenes Geschlechterverhältnis gegeben war. Außerdem waren die TeilnehmerInnen nicht ausgeglichen auf die Universitäten verteilt. In der zweiten Erhebungshälfte wurde deshalb der Versuch gestartet, dies auszugleichen. Nach Auswertung

der Daten wurde jedoch ersichtlich, dass die Bemühungen um Gleichverteilung nur mit geringem Erfolg erreicht werden konnten. Wie erwartet, benötigten die TeilnehmerInnen in der Regel unter zehn Minuten für die Beantwortung der Fragen. Der Fragebogen für Studierende mit Legasthenie war dabei der Längste der drei Versionen, da es hierbei mehr spezifischere Nachfragen gab.

Im Zuge der Erhebung fand auch ein Telefonat mit einer Lehrperson statt (26.03.2018), welche eine zusätzliche wichtige Anmerkung zu dieser Thematik leistete. Es wurde darauf hingewiesen, dass Aufnahmetests, welche in einigen Studienrichtungen angewandt werden, eine spezifische Herausforderung für Studieninteressierte mit Legasthenie seien, da diese unter Zeitdruck stattfinden. Durch verlangsamtes Lesen könnten Nachteile für Studieninteressierte mit Legasthenie entstehen und oft könne, aus Sicht der Lehrperson, die gewünschte Studienrichtung nicht gewählt werden (Lehrende/r, Telefonat, 26.03.2018).

4.5 Ethische Überlegungen

Um eine ethische Untersuchungsgestaltung zu schaffen, galt es die Testpersonen zu Beginn der Erhebung im Zuge eines *Informed Consent* über Ihre Rechte, den Datenschutz und den Inhalt der Studie aufzuklären. Es war jeder Person freigestellt, den Fragebogen auszufüllen. Nach Zustimmung der Einverständniserklärung prüfte eine Frage nochmals die Voraussetzungen. Auch während der Durchführung war es jederzeit möglich abzubrechen. Es wurde sichergestellt, dass durch das Äußern einer vorliegenden Legasthenie keine Nachteile für die Personen entstehen. Die Daten wurden so anonymisiert, dass sie nicht auf die Personen zurückzuführen waren. Besonders die Befragten mit Legasthenie gaben intime Einblicke in ihren Alltag. Von Relevanz war es daher auch, den Personen Sensibilität entgegenzubringen und Risiken der Stigmatisierung vorzubeugen (APA, 2010).

4.6 Quantitative Auswertung

Die Daten der insgesamt 401 Personen wurden unter Zuhilfenahme des Statistikprogramms „Statistical Package for the Social Sciences“ (SPSS), Version 21 ausgewertet. Die erste Frage zur Auftretenshäufigkeit von Legasthenie unter Studierenden wurde dadurch beantwortet, dass Berechnungen durchgeführt wurden. Zur Prüfung der Hypothesen zwei und vier wurde das inferenzstatistische Verfahren der einfaktoriellen Varianzanalyse (ANOVA) genutzt. Damit können Vergleiche zwischen drei Gruppen angestellt und danach durch Post-Hoc-Test eventuelle Unterschiede festgestellt werden. Dabei wurde bei

der zweiten Frage, welche die Angaben zum Wissen über Legasthenie umfasste, für jede Person der Summenscore für die richtigen Antworten der zehn Items und anschließend für jede Gruppe ein Mittelwert berechnet. Ein niedriger Wert steht in diesem Fall für ein geringes Wissen über Legasthenie. Bei den Angeboten wurde ermittelt, wie viele Angebote die Testpersonen durchschnittlich kannten und dann für die Gruppen berechnet.

4.7 Qualitative Auswertung

Die Antworten auf die offenen Fragen wurden in ein Excel-Programm übertragen und später mit Hilfe der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2010) analysiert. Mithilfe dieser zusammenfassenden und inhaltlich strukturierenden Verfahrensweise wurde dieses umfassende Datenmaterial auf das Wichtigste reduziert und dann Besonderheiten hervorgehoben. Da es aus der recherchierten Literatur bereits einige Vorannahmen gab, galt es zunächst deduktiv vorzugehen. Theoriegeleitete und vorab formulierte Kategorien dienten dazu, eine Kodierung am Material vorzunehmen. Da es sich aber um ein relativ neues Forschungsgebiet handelt und einige Bereiche nicht abgedeckt werden konnten, wurde in einem zweiten Schritt induktiv vorgegangen. Dies bedeutet eine neue Bildung von Kategorien und Unterkategorien für Textpassagen, die keiner Kategorie zugeordnet werden konnten. Mit diesen Ergänzungen wurde eine umfassendere und ganzheitlichere Analyse ermöglicht. Mayring (2010) spricht bei dieser Vorgehensweise von einem „zirkulären Verfahren“ (S. 603), welches nie gänzlich abgeschlossen ist. Bei der Kategorienbildung galt es zunächst eine geeignete Definition und später ein Ankerbeispiel zu finden. Schlussendlich wurden die verschiedenen Kategorien mittels Kodierregeln spezifiziert und dadurch deutlicher voneinander abgegrenzt. Zur Nachvollziehbarkeit ist die vollständige deduktive und induktive Kategorienbildung im Anhang 10.2 einsehbar.

5 Ergebnisse

Nachfolgend sollen die Ergebnisse der qualitativen und quantitativen Auswertung dargestellt und somit die eingangs formulierten Fragestellungen beantwortet werden.

5.1 Legasthenie an staatlichen Universitäten in Wien

In Bezug auf die erste Frage, wie viele der befragten Studierende an staatlichen Universitäten in Wien von einer Legasthenie betroffen sind, konnte festgestellt werden, dass von 325 Studierenden bisher zehn Prozent Legasthenie diagnostiziert bekommen haben und weitere acht Prozent bei sich Legasthenie vermuteten. Nähere Informationen befinden sich in der Stichprobenbeschreibung.

In der Einschätzung der Verbreitung von Legasthenie an staatlichen Universitäten in Wien unterschieden sich die Lehrenden etwas von den Studierenden, doch lag die vermutete Anzahl der Betroffenen deutlich unter den oben präsentierten Zahlen. Im Median schätzten die Lehrenden, dass 3-4 Prozent betroffen sind und die Gruppe der Studierenden, dass 2-3 Prozent Legasthenie haben. Bei näherer Differenzierung wurde ersichtlich, dass die Untergruppe der Studierenden mit Legasthenie im Median 3-4 Prozent angab.

5.2 Erfahrungen mit Legasthenie

In Zusammenhang damit, ist es auch interessant, wie viele Personen mit Legasthenie die Befragten kannten. Etwa 75 Prozent der Personen gaben an, bisher mit einer oder mehreren Personen mit Legasthenie in Kontakt gewesen zu sein. Im Median kannten die StudienteilnehmerInnen zwei Personen mit Legasthenie. Außerdem hatte die Gesamtzahl der ProbandInnen mit etwas mehr Personen mit Legasthenie ($Mdn = 2$) im privaten Kontext Kontakt, als im universitären Kontext ($Mdn = 0$). Auffällig erschien die Tatsache, dass bei der Untergruppe der Lehrenden die meisten Personen (46%) bisher keinen Kontakt zu Personen mit Legasthenie hatten, einige (13%) bisher aber auch mit mehr als fünf Personen mit Legasthenie in Verbindung standen. Im Gegensatz dazu wählten Studierende kaum (1%) diese letztgenannte Antwortmöglichkeit. Unterschiede zwischen den Universitäten gab es kaum.

Wurde angegeben, dass an der Universität ein Kontakt zu mindestens einer Person mit Legasthenie stattgefunden hat, so galt es mittels offener Frage nähere Auskunft über die gemachten Erfahrungen zu erlangen. Die Ergebnisse wurden dabei nach Gruppen aufgeteilt. Wie aus der zuvor durchsichteten Literatur vermutet, bezogen sich die Erfahrungen der Lehrenden in erster Linie auf das Thema *Nachteilsausgleiche*, gefolgt von Beobachtungen von „typischen Fehlern“ in *schriftlichen Arbeiten* der Studierenden mit Legasthenie. Basierend auf letzterem wurden teilweise Vermutungen über eine mögliche Legasthenie angestellt. Vereinzelt fanden sich in den Antworten der Lehrenden auch Zuschreibungen zu dem intellektuellen Niveau der Studierenden. Induktiv wurde erschlossen, dass es eine Lehrperson gab, welche die Erfahrung gemacht hat, dass Legasthenie an Universitäten in Großbritannien eine weitaus größere Rolle spielt, als in Österreich. Zudem fällt es schwer Legasthenie von „Schludereien“ bzw. mangelnder Sorgfalt“ (Seite 86 Zeile 17f) zu unterscheiden bzw. abzugrenzen. Einige Studierende mit Legasthenie hatten Kontakt zu mindestens einer anderen Person mit Legasthenie an der Universität. Dabei stand unter Studierenden der gemeinsame Austausch über die Legasthenie im Vordergrund. „Einander geholfen“ (Seite 88 Zeile 95) wurde einmal genannt. Andere Antworten bezogen sich auf Schwierigkeiten im Studium, die auch teilweise

beobachtet wurden. Beispielsweise merkte eine Person an, dass sie einen Lehrenden mit Legasthenie kennt, welcher auch Rechtschreibfehler an der Tafel macht. Eine negative Erfahrung wurde wie folgt geschildert: „dass es dreist wäre, mit einer ärztlichen Bestätigung um abweichende Prüfungsmethoden anzusuchen. (...) Die Studienprogrammleitung empfiehlt keine ärztliche Bestätigung zu produzieren, da dies später zu Benachteiligungen führen könnte. Insgesamt wurde der Person selten geglaubt“ (Seite 88 Zeile 112f). In der Sammlung der Antworten der Studierenden ohne Legasthenie zeigte sich, dass ebenfalls *Schwierigkeiten*, wie zum Beispiel Rechtschreibfehler oder der Ausdruck in schriftlichen Arbeiten, das Verdrehen von Zeichen, beim Mailverkehr oder beim Lesen, von Personen mit Legasthenie häufig bemerkt wurden. Ebenso wurde festgestellt oder einigen erzählt, dass Studierende mit Legasthenie oft mehr Zeit für Aufgaben oder für das Lernen benötigen. Besonders in Gruppenarbeiten fielen Schwierigkeiten auf. Manche Personen wurden auch von Studierenden mit Legasthenie gebeten, schriftliche Aufgaben Korrektur zu lesen. Ein großer Anteil der Studierenden ohne Legasthenie gab an, dass Betroffene ihnen von einer Legasthenie erzählt haben. Dabei waren einige Offenlegungen für die Studierenden ohne Legasthenie sehr überraschend: „Eine Beeinträchtigung durch Legasthenie wäre nicht aufgefallen“ (Seite 89 Zeile 156). Laut einer Testperson, scheute sich eine Person mit Legasthenie vor einer Offenlegung, da sie Nachteile für eine spätere Karriere befürchtete. Für eine Person war es „mühsam, gemeinsame Gruppenarbeiten absolvieren zu müssen und dem Mitstudierendem nicht die Schuld daran zuzuschreiben“ (Seite 88 Zeile 136f), jemand anderer machte die Erfahrung, dass eine Lernschwäche leider oft „vorgeschoben“ wird und zusätzlich das „reguläre Universitätspersonal oftmals hier weder ausgebildet ist, noch die Zeitressourcen besitzt, hier zu unterstützen“ (Seite 90 Zeile 199f). Regelmäßig wurde auch eine Verbindung von den gemachten Erfahrungen zur Studienrichtung hergestellt. Eine Person wisse, dass Legasthenie die Studienwahl einer Person deutlich beeinflusst hat. Ein anderes Fach schien aufgrund der Masse an Textmengen nicht bewältigbar. Zuletzt soll hier auch erwähnt werden, dass einige Studierende auch der Meinung waren, Studierende mit Legasthenie würden keinen Nachteil oder Einschränkungen erleben und normal studieren.

5.3 Wissen zu Legasthenie

Da in der Literatur von Wissenslücken bezüglich Legasthenie berichtet wurde, galt es dies mittels eines Wissensscreenings, welches 10 Aussagen umfasste, zu überprüfen. Die Berechnung der Summenscores zeigte, dass im Mittel 6.82 ($SD = 1.87$) Aussagen richtig beantwortet wurden. Eine Übersicht der Antwortverteilung für jede Frage separat, ist in unterstehenden Tabelle 3 näher aufgeschlüsselt.

Tabelle 3

Übersicht über die Verteilung von korrekten und falschen Antworten

Aussage	Korrekte Antwort Anzahl (%)	Falsche Antwort Anzahl (%)	Antwort: „weiß ich nicht“ Anzahl (%)
1. Legasthenie ist eine Erkrankung	191 (47.6%)	134 (33.4%)	72 (18.0%)
2. Legasthenie kann Grundlage einer anerkannten Behinderung sein	168 (41.9%)	89 (22.2%)	140 (34.9%)
3. Legasthenie ist behandelbar	320 (79.8%)	34 (8.5%)	43 (10.7%)
4. Legasthenie entsteht durch schlechten Schulunterricht	337 (84.0%)	14 (3.5%)	46 (11.5%)
5. Legasthenie verschwindet im Erwachsenenalter	335 (83.5%)	10 (2.5%)	52 (13.0%)
6. Legasthenie kann zu weiteren psychischen Problemen führen	302 (75.3%)	32 (8.0%)	63 (15.7%)
7. Betroffene können die Symptomatik durch Kompensationsstrategien bewältigen	294 (73.3%)	19 (4.7%)	84 (20.9%)
8. Legasthenie entwickelt sich im Kindesalter	282 (70.3%)	22 (5.5%)	93 (23.2%)
9. Legasthenie kann genetische Ursachen haben	166 (41.4%)	47 (11.7%)	184 (45.9%)
10. Legasthenie ist mit einer intellektuellen Beeinträchtigung verbunden	311 (77.6%)	32 (8.0%)	54 (13.5%)

Anmerkung. Die Aussagen sind von Eichert und KollegInnen (2016) entnommen, 397 Personen wurden in die Auswertung miteinbezogen.

Aus der Tabelle wird ersichtlich, dass sich die Personen am ehesten unsicher waren, ob Legasthenie eine „anerkannte Behinderung“ ist und, ob es genetische Ursachen gibt. Die meisten falschen Antworten zeigten sich bei der Aussage „Legasthenie ist eine Erkrankung“.

Zusätzlich wurden die TeilnehmerInnen gebeten, ihr Wissen zu Legasthenie selbst einzuschätzen. Wenig verwunderlich war, dass Studierende mit Legasthenie ihr Wissen höher einschätzten ($M = 3.53$, $SD = 1.05$), als Studierende ohne Legasthenie ($M = 2.85$, $SD = 0.89$) und Lehrende ($M = 2.70$, $SD = 1.14$). Am häufigsten wurde bei der Selbsteinschätzung auf der fünfstufigen Skala die mittlere Kategorie *Teils/teils* = 3 gewählt. Der Mittelwert des Summenscores des festgestellten Wissens verdeutlicht einen geringen Zusammenhang mit der Selbsteinschätzung ($r = .23$, $p = .000$).

Da bei der zweiten Forschungsfrage drei Gruppen bezüglich ihres Wissens zu Legasthenie unterschieden werden sollten, wurde eine ANOVA angedacht. Voraussetzung für dieses Verfahren ist, dass die Stichproben voneinander unabhängig sind, ein Intervallskalenniveau und eine Normalverteilung der Daten in allen Gruppen gegeben ist und die Varianzen über die Gruppen homogen ausfallen. Mithilfe eines Levene-Tests konnte die Homogenität der Varianzen bestätigt werden ($F(2) = 6.82$; $p = .214$). Bei Prüfung der Normalverteilung mittels Kolmogorov-Smirnov-Test (K-S-Test) bzw. auch durch den Shapiro-Wilk-Test zeigte sich, dass bei allen drei Gruppen keine Normalverteilung angenommen werden konnte ($\alpha = .05$). Deshalb wurde anstatt einer ANOVA ein Kruskal-Wallis-Test für die Auswertung herangezogen, wobei hierbei die Voraussetzungen erfüllt waren.

Der Kruskal-Wallis-Test ergab, dass es keine Unterschiede bezüglich der zentralen Tendenzen der Summenscores zwischen den drei Gruppen gab ($H(2) = 2.195$, $p = .334$). Die Nullhypothese kann demnach nicht verworfen werden. Zusätzlich wurde ein *Mann-Whitney-U-Test* eingesetzt, um Lehrende und Studierende zu vergleichen bzw. Effektstärken zu berechnen. Erwartungsgemäß zeigten sich auch hier beim Vergleich von den Summenscores der 74 Lehrenden und 323 Studierenden keine Unterschiede ($U = 10671.50$, $z = -1.46$, $p = .144$).

Ein weiterer Teilaspekt, welcher miterhoben wurde, bezog sich darauf, wie Studierende mit Legasthenie den Informationsstand von Lehrenden und StudienkollegInnen zu Legasthenie einschätzten. In der Tabelle 4 sind die Ergebnisse dargestellt.

Tabelle 4

Einschätzung des Informationsstands von Lehrenden und StudienkollegInnen

Variable	Sehr schlecht	Eher schlecht	Teils/teils	Eher gut	Sehr gut
Informationsstand					
Lehrende	12 (20.7%)	15 (25.9%)	24 (41.4%)	6 (10.3%)	1 (1.7%)
KollegInnen	11 (19.0%)	22 (37.9%)	21 (36.2%)	4 (6.9%)	0 (0%)

Anmerkung. Einschätzung der insgesamt 58 Studierenden mit Legasthenie in Häufigkeit (Prozent).

Keiner der KollegInnen ist, nach Angaben der Studierenden mit Legasthenie *sehr gut* informiert. Dies ergibt für StudienkollegInnen einen Mittelwert von 2.31 ($SD = 0.86$). Der Mittelwert der Lehrenden fällt etwas höher aus ($M = 2.47$, $SD = 0.99$).

5.4 Kenntnis und Nutzung von Angeboten für Studierende mit Legasthenie

Auch für die Frage, wie viele Angebote von den Befragten gekannt werden, konnte keine ANOVA gerechnet werden, da die Voraussetzung der Normalverteilung und der Homogenität der Daten nicht gegeben war. Mittels des stattdessen herangezogenen Kruskal-Wallis-Tests konnte gezeigt werden, dass es signifikante Unterschiede zwischen den drei Gruppen ($H(2) = 30.790$, $p = .000$) gab. Der anschließend durchgeführte Posthoc-Test, *ein Mann-Whitney-U-Test*, machte sichtbar, bei welchen Gruppen ein signifikanter Unterschied feststellbar war. Dabei wurde eine Bonferroni-Korrektur vorgenommen ($p < .017$). Die Ergebnisse sind in der Tabelle 5 dargestellt.

Tabelle 5

Ergebnisse des Mann-Whitney-U-Tests zur Kenntnis von Angeboten

Gruppen	$U(2)$	z	p
Studierende mit L. - Studierende ohne L.	7286.50	-0.80	.423
Studierende mit L. - Lehrende	1288.00	-4.39	.000**
Studierende ohne L. - Lehrende	6534.50	-5.19	.000**

Anmerkung. ** $p < .01$, Gesamtstichprobe (N) = 401, L. = Legasthenie.

Bei der Berechnung der Effektstärken zeigte sich zwischen Studierenden mit Legasthenie und Lehrenden ein mittlerer Effekt ($r = .38$) und zwischen Studierenden ohne Legasthenie und Lehrenden ein kleiner Effekt ($r = .28$). Insgesamt war zwischen Lehrenden und Studierenden ($U = 7822,50$, $z = -5.494$, $p = .000$) der Effekt klein ($r = .27$). Lehrende

kannten im Schnitt 1.42 ($SD = 1.20$), Studierende mit Legasthenie 0.53 ($SD = 0.80$) und Studierende ohne Legasthenie 0.66 ($SD = 0.93$) Angebote. Ein Drittel der Lehrenden und über die Hälfte der Studierenden kannten kein einziges Angebot. Technische Hilfsmittel waren bei allen Gruppen am wenigsten bekannt.

Abgesehen davon, ob Angebote gekannt wurden oder nicht, sollte auch ermittelt werden, welche Angebote genutzt werden. Kaum einer der Personen mit Legasthenie hatte Angebote in Anspruch genommen (97%). Zwei Personen verwendeten die Mitschriftenbörse und empfanden dies als unterschiedlich hilfreich. Nach den Beweggründen befragt, warum von diesen Angeboten kein Gebrauch gemacht wird, wurde bei dem Großteil der Personen ein Informationsdefizit sichtbar (71%). Sie wussten nicht, dass es diese Angebote gibt. Ein weiterer großer Anteil meinte, es sei kein Bedarf vorhanden (35%), die Angebote würden sie nicht ansprechen (7%), sie wollen ihre Legasthenie verheimlichen (7%) und für einige war dies zu viel Aufwand (12%). Mehrfachnennungen waren bei dieser Frage möglich. Eine Person schrieb: „Ich würde lieber schlechter bei Prüfungen abschneiden, als mich als behindert zu outen. Außerdem schaff ichs auch so, halt teilweise mit mehr Aufwand“. Eine andere geschilderte Erfahrung war: „Mir wurde bei einem Versuch auf abweichende Prüfungsmethode gesagt, dass ich dreist wäre“.

Eines der Angebote ist die Möglichkeit des Nachteilsausgleichs. Ein Antrag kann bei Vorlegen eines Gutachtens gestellt werden. Fast die Hälfte der Studierenden mit diagnostizierter Legasthenie wussten nicht, dass diese Option besteht (47%) und haben nicht darum angesucht (48%). Betroffene, welche Nachteilsausgleiche nutzten, empfanden die Nützlichkeit der abweichenden Prüfungsmethoden unterschiedlich hilfreich. Eine Person empfand sie als *nicht hilfreich*, eine als *eher hilfreich* und für eine Person war es *sehr hilfreich*. Zur Anwendung kamen mehr Zeit, eine mündliche statt einer schriftlichen Prüfung und das Nicht-Bewerten von Rechtschreib- und Grammatikfehlern.

5.5 Die Situation der Lehrenden und deren Sicht auf Studierende mit Legasthenie

Die Antworten der Lehrenden lieferten die Erkenntnis, dass der Großteil (91%) noch keine Fortbildungen, Vorträge etc. zu Legasthenie im universitären Kontext besuchte. Eine Person hatte an der Pädagogischen Hochschule bei einer LehrerInnen-Fortbildung Informationen erhalten, eine Person während des Studiums in Großbritannien und eine Lehrperson ist durch eine andere Person, welche für Studierende mit Beeinträchtigungen zuständig ist, persönlich kontaktiert worden. Außerdem konnte die Information gewonnen werden, dass 9% der Lehrenden Studierenden den Rat erteilt hatten, eine Legasthenie abklären

zu lassen. Knapp ein Drittel der Lehrenden sind bereits um Gewährung eines Nachteilsausgleiches gebeten worden (30%). Nach Aussage einer Lehrperson, geschieht die Kontaktaufnahme in ihrem Studium über eine dritte Person, welche dafür bei der Verwaltung angestellt ist. Dies wurde als hilfreich angesehen. Auf die Bitte um abweichende Prüfungsmodalitäten hatten, bis auf eine Person, alle zugestimmt. Dabei wurde in den meisten Fällen mehr Zeit bereitgestellt oder eine mündliche Prüfung anstatt einer schriftlichen Prüfung angeboten. Auch genannt wurden der Einsatz von technischen Hilfsmitteln, das Ablegen einer Prüfung in einem separaten ruhigen Raum oder mehr Toleranz bei Rechtschreib- und Grammatikfehlern.

Danach befragt, was für Studierende mit Legasthenie in der Gestaltung von Lehrveranstaltungen und Prüfungen hilfreich sein könnte, bezogen sich die Antworten der Lehrenden oft auf die *Unterrichtsgestaltung* und auf *Nachteilsausgleiche*. Bei letzterem wurde erneut oft „mehr Zeit“ (Seite 91 Zeile 275) angemerkt und mündliche statt schriftliche Prüfungen vorgeschlagen. Zu ersterem zählten Aussagen, welche die Bereitstellung von verschiedenen Materialien, Unterlagen oder Aufzeichnungen umfassten. Zusätzlich wurde wiederholt genannt, dass technische Hilfsmittel, wie zum Beispiel die Rechtschreibkorrekturfunktion des Programms Word, für Studierende mit Legasthenie hilfreich sein könnten. Aus dem Textmaterial wurde auch abgeleitet, dass aus Sicht der Lehrenden die Hilfe von anderen Studierenden enorm wichtig ist und ein „gegenlesen“ von Arbeiten häufig empfohlen wird. Ebenso wurde klar formuliert, wie bedeutend eine offene Ansprache von Schwierigkeiten seitens der Studierenden ist, um Hilfe zu erhalten. Ein individuelles Eingehen auf jede Person wurde ebenfalls als unterstützend angesehen. Außerdem wäre es hilfreich, wenn Studierende und Lehrende mehr Informationen im Umgang mit Legasthenie im Studium hätten und auch rücksichtsvoll und tolerant agieren würden. Zu diesen teils sehr ähnlich teils aber auch sehr unterschiedlichen Antworten gesellten sich Äußerungen der Ahnungslosigkeit hinzu, meist weil diese Lehrenden in der Vergangenheit noch keine Situation mit Studierenden mit Legasthenie erlebt hatten.

Um noch konkretere Informationen zu erhalten, wurde, im Anschluss an die eben beschriebene Frage, nach den Möglichkeiten der Umsetzung ihrer als hilfreich eingeschätzten Ideen gefragt. Die Antworten auf diese Frage ähnelten der bereits oben genannten. Lehrende berichteten, dass sie bewusst versuchen Informationen über Legasthenie zu vermitteln, Materialien im Unterricht bereitstellen oder andere angepasste Prüfungsmodalitäten gewähren. Nochmals betont wird die Notwendigkeit der Offenlegung von Legasthenie, denn nur dann

kann Hilfe angeboten werden. Eine Person meinte, die „Aufbereitung von Unterrichtsmaterial“ gelingt aufgrund „mangelnder Ressourcen“ kaum (Seite 93 Zeile 356).

5.6 Die Situation der Studierenden mit Legasthenie

Eine weitere Erkenntnis dieser Erhebung ist, dass die 33 Studierenden mit Legasthenie meist zu einem frühen Zeitpunkt ihre Diagnose gestellt bekommen haben. Bei 61% fand dies in der Volksschule, bei 27% in der Unterstufe/Sekundarstufe 1, bei 12% in der Oberstufe/Sekundarstufe 2 statt. Neben 30%, welche keine Aussage zum Schweregrad ihrer Legasthenie tätigen konnte, gaben 30% eine leichte, 27% eine mittlere und 12% eine schwere Form von Legasthenie an. Der Großteil der Betroffenen hat eine Therapie oder ein Training in Anspruch genommen (85%), wenige taten dies nicht (12%). Selbsttraining wurde ebenfalls genannt (3%). In Zusammenhang damit ist es auch von Interesse, dass 82% der Meinung waren, dass sich die Legasthenie über die Zeit zum Positiven hin verändert hat. Wenige waren gegenteiliger Ansicht (9%) oder es fehlte eine Stellungnahme (9%).

Ebenfalls eruiert wurde, ob die 58 Studierenden mit Legasthenie unter ihrer Legasthenie leiden. Dies bejahten 31%, verneinten 57% und 12% waren sich unsicher. Bezüglich des Studiums wird in den meisten Fällen kein Nachteil zu anderen Studierenden erlebt (45%). Ein Drittel empfand dies anders und 22% waren dabei unschlussig. Wie sehr sich Legasthenie auf das derzeitige Studium und auf die Studienwahl auswirkt, wird in der Tabelle 6 ersichtlich.

Tabelle 6

Auswirkung der Legasthenie auf das Studium und auf die Studienwahl

Variable	Sehr schwach bis gar nicht	Eher schwach	Teils/teils	Eher stark	Sehr stark
Auswirkung auf					
Studium	12 (20.7%)	20 (34.5%)	20 (34.5%)	4 (6.9%)	2 (3.4%)
Studienwahl	43 (74.1%)	8 (13.8%)	2 (3.4%)	4 (6.9%)	1 (1.7%)

Anmerkung. Die Angaben der insgesamt 58 Studierenden mit Legasthenie in Häufigkeit (Prozent).

Die Ergebnisse wiesen darauf hin, dass kaum über eine *eher starke* oder *sehr starke* Auswirkung berichtet wurde. Es zeigte sich bei der ersten Frage zur Auswirkung der Legasthenie auf das derzeitige Studium ein Mittelwert von 1.65 ($SD = 0.48$) und für die zweite

Frage der Mittelwert 1.48 ($SD = 0.98$). Für die meisten Betroffenen gab es also schwache oder keine Auswirkungen auf die Studienwahl.

Abbildung 2 gibt nähere Auskunft darüber, wie offen Betroffene mit ihrer Legasthenie im Studium umgehen.

Offenlegung von Legasthenie gegenüber anderen Personen

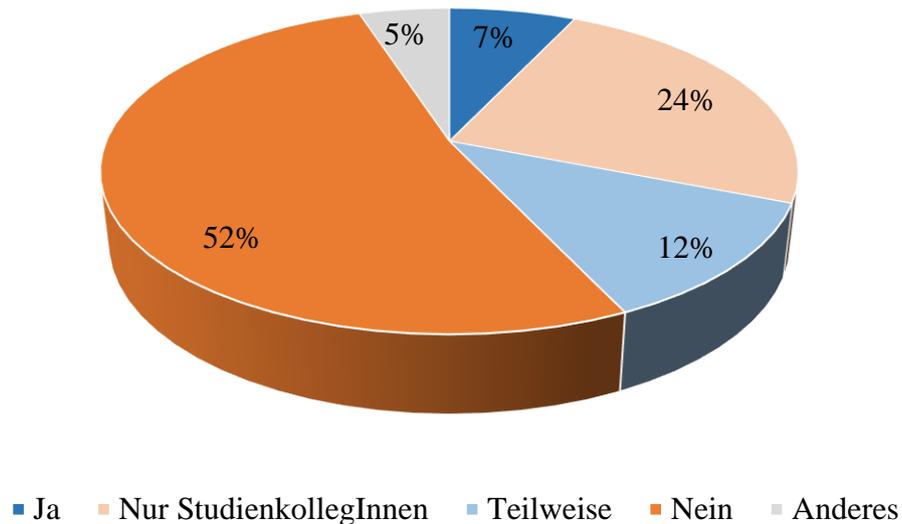


Abbildung 2. Offenlegung von Legasthenie gegenüber anderen Personen.

Deutlich zeigte sich, dass mehr als Die Hälfte der Betroffenen ihre Legasthenie im universitären Umfeld nicht kundgetan oder offen besprochen hat. Gründe für diese Entscheidung, Legasthenie zu verheimlichen, waren sehr vielfältig und es wurden auch teilweise Mehrfachnennungen getätigt. Sie reichten von „war nicht nötig“ (28%) und Angst vor negativen Auswirkungen (3%), über keinen Nachweis zu haben (16%), bis hin zu der Auffassung, dass dies nichts verändern würde (14%).

Eine Frage bezog sich darauf, wie Lehrende und Studierende auf Studierende mit Legasthenie reagieren. Die Erfahrungen der Betroffenen waren dabei sehr unterschiedlich und reichten von neutralen („normal“) und positiven, bis hin zu negativen Erlebnissen. Alle Richtungen wurden annähernd gleich oft berichtet. Bei *positive Erfahrungen* war von „ganz normal“ (Seite 93 Zeile 368) oder „Studienkollegen [seien] verständnisvoll“ (Seite 94 Zeile 396) die Rede. Eine Person mit Legasthenie äußerte sich wie folgt: „Sehr offen. Das Thema ist mittlerweile schon vielen Leuten ein Begriff und hat auch nicht mehr so einen schlechten Ruf. Früher wurde man immer als dumm abgestempelt, obwohl Legastheniker dies eindeutig nicht sind.“ (Seite 94 Zeile 380f). Auf der anderen Seite gab es auch Studierende, welche auf

„Unverständnis“ (Seite 94 Zeile 387), besonders auf Seite der Lehrenden, oder falsche Informationen gestoßen sind. Die dritte Reaktion, welche erlebt wurde, war *Verwunderung*, da das Gegenüber keine Legasthenie erwartet hat.

In einem nächsten Schritt galt es, ohne suggestiv zu arbeiten, mehr über Schwierigkeiten im Studium zu erfahren. Diese Frage wurde jedoch nur gestellt, wenn die Person zuvor Probleme angab. Die Mehrheit (55%) erlebte keine Schwierigkeiten oder war sich bei dieser Frage unsicher (15%). Die restlichen Personen gaben Schwierigkeiten an, sodass 17 Personen nähere Auskünfte zu erlebten Schwierigkeiten gaben. Die nachfolgende Abbildung 3 fasst die am häufigsten beschriebenen alltäglichen Schwierigkeiten, welche sich im Studium ergeben, zusammen.

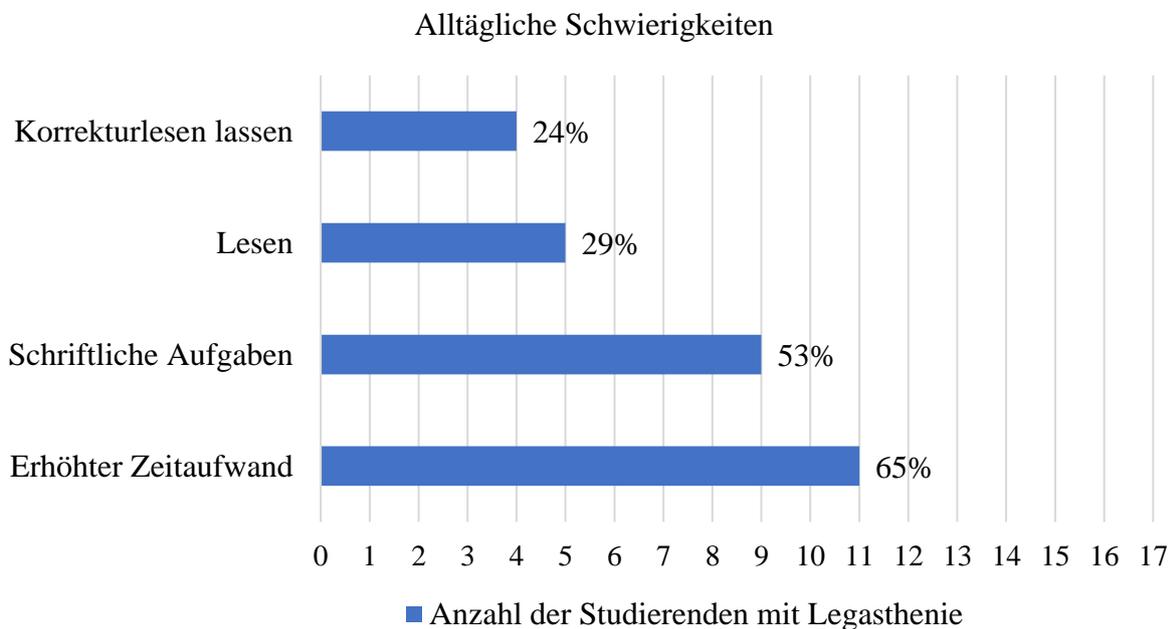


Abbildung 3. Alltägliche Schwierigkeiten von Studierenden mit Legasthenie, welche im Studium erlebt werden.

Die Abbildung 3 verdeutlicht, dass, nach Angabe der Studierenden mit Legasthenie, ein erhöhter Zeitaufwand bemerkt wurde. Es wurde berichtet, dass mehr Zeit fürs Lernen, für Ausarbeitungen, das Schreiben oder das Lesen von Aufgaben einberechnet werden musste bzw. bei Prüfungen teilweise Zeitnot eintrat. Diese Angaben basierten auf Selbsteinschätzungen und individuell angestellten Vergleichen zu anderen Studierenden. Es gab keine Kontrollwerte von Studierenden ohne Legasthenie. Auch das Verfassen von schriftlichen Aufgaben war herausfordernd. Am häufigsten wurden dabei Seminararbeiten oder schriftliche Prüfungen genannt. Zusammenhängend damit war es für Studierende mit Legasthenie mühsam, dass Arbeiten vor der Abgabe oftmals Korrektur gelesen werden mussten. In Bezug auf das Lesen

wurde es auch als unangenehm betrachtet, laut Vorlesen zu müssen. Zu diesen mehrmals genannten Kategorien bestanden auch weitere individuell beschriebene Herausforderungen. Einmal wurden Herausforderungen in der Fremdsprache Englisch, bei Mitschriften und mit der Konzentration beim Lernen erwähnt. Auch Scham empfand eine Person mit Legasthenie. In Mathematik gab es ebenfalls Schwierigkeiten. Neben dem Verdrehen von Zahlen und Vorzeichen wurde auch das Rechnen ohne Taschenrechner als alltägliche Herausforderung erlebt.

Die Frage, ob Copingstrategien angewandt werden, verneinten 46% der Studierenden mit Legasthenie. Entweder waren keine nötig oder es bestand der Verdacht, dass diese unbewusst ablaufen. Der Rest nutze Lernstrategien und Kompensationsstrategien. Die Lernstrategien konnten wiederum in verschiedene Lernhilfen, wie zum Beispiel technische Hilfsmittel (Dicktierregeräte, Hörbücher, Google, Streams etc.) oder personenbezogene Hilfen (Zusammenfassungen, Mitschrift, Karteikarten, Ausarbeitungen mit Unterlagen und Büchern etc.) und Zeit-Management-Strategien differenziert werden. Auch personenbezogene Hilfen, wie das Lernen mit FreundInnen wurde erwähnt. Zur Kompensation wurde die Vorgehensweise der Kontrolle genutzt. Damit ist gemeint, dass beispielsweise schriftliche Aufgaben häufig bewusst nachkontrolliert und auch von anderen Personen gegengelesen wurden. Zudem wurde häufig berichtet, dass fehlerhafte Wörter geübt und wiederholt werden, um sie zu verinnerlichen. Auch eigens entwickelte Strategien wirkten kompensatorisch, im Sinne von Vermeidung von „typischen“ Fehlern. So versucht eine Person die Strategie der „bewusst langsam[en] Buchstabensetzung“ (Seite 96 Zeile 510). Wieder anderen half es, viel zu lesen und sich „Eselsbrücken“ (Seite 96 Zeile 490) zu bilden. Eine Person setzte darauf, „bei Gruppenarbeiten eher mündliche oder grafische (Formatierung usw.) Parts [zu] übernehmen“ (Seite 96 Zeile 496f). Insgesamt zeigten sich sehr heterogene Antwortmuster, welche sehr individuell ausfielen.

Die Ergebnisse weisen auch darauf hin, dass die Mehrheit (78%) der Studierenden mit Legasthenie Unterstützung im Studium erfährt. Lediglich 22% geben an, auf sich alleine gestellt zu sein. Nähere Informationen dazu, wer die Studierenden mit Legasthenie unterstützt, finden sich in der Abbildung 4. Mehrfachnennungen waren möglich.

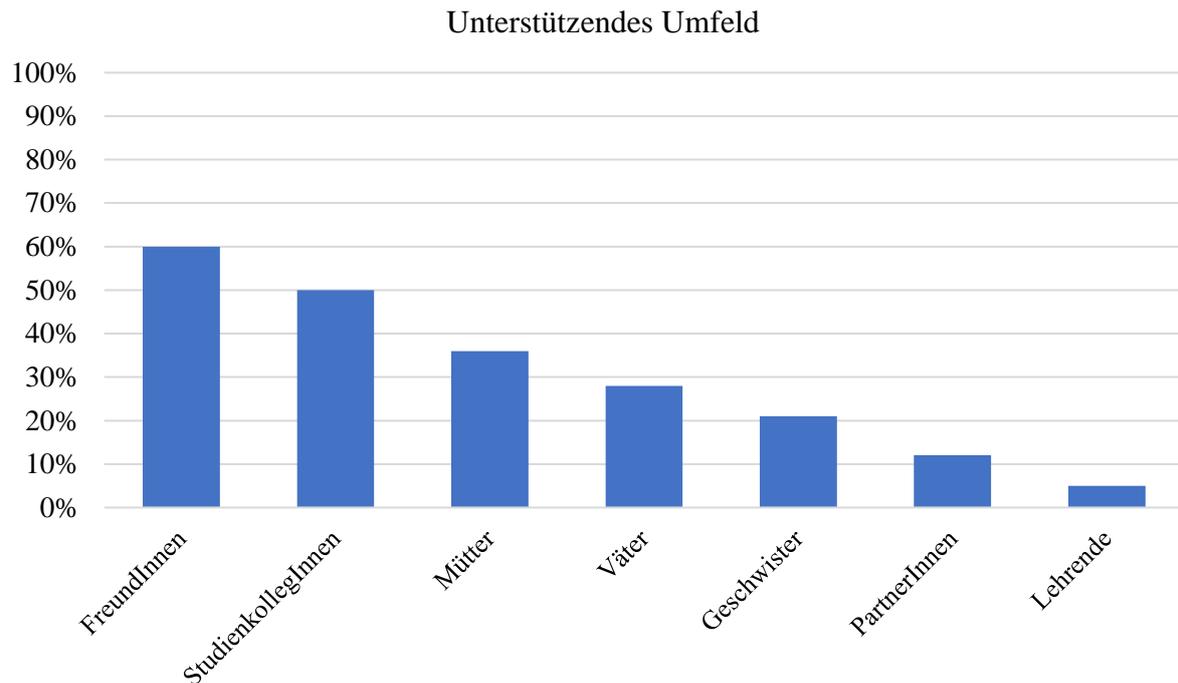


Abbildung 4. Unterstützendes Umfeld der Studierenden mit Legasthenie.

Zum Abschluss konnten die Befragten mit Legasthenie Wünsche, Anregungen und Verbesserungsvorschläge äußern. Aus den Antworten wurden folgende zwei Kategorien abgeleitet (siehe Tabelle 7), welche am meisten genannt wurden.

Tabelle 7

Induktiv ermittelte Kategorien (Mayring, 2010) zu Wünschen der Studierenden mit Legasthenie

Zeile	Analyseeinheit	Paraphrase	Generalisierung	Kategorien/Reduktion
Z 519	„Ich denke, man sollte die Studenten mehr über ihre Möglichkeiten informieren“	Mehr über Legasthenie informieren	Alle Beteiligten informieren	K: Informationsvermittlung
Z 532	„...Anerkennung für Menschen mit Legasthenie“	Menschen mit Legasthenie anerkennen	Legasthenie anerkennen	K: Akzeptanz

Anmerkung. Von den 58 Studierenden mit Legasthenie gaben 12 Personen Wünsche bzw. Anregungen an.

Eine Informationsvermittlung richtet sich an alle Beteiligten inklusive Studierende mit Legasthenie. In deren Fall gilt es Informationen bezüglich Möglichkeiten zu

Nachteilsausgleichen mehr publik zu machen. Zusätzlich zu „Toleranz und Akzeptanz“ (Seite 97 Zeile 527) fanden sich auch sehr individuelle Wünsche bzw. Anregungen wieder. Laut einer Person, mangelte es am genaueren Hinterfragen, warum manche Personen nicht studieren können, eine Person wünschte sich, Taschenrechner bei jeder Prüfung verwenden zu dürfen und schlussendlich machte eine Testperson den Vorschlag, es könnten Kurse zu Lernstrategien und Legasthenie-Trainings angeboten werden.

6 Diskussion

6.1 Zusammenfassung der Ergebnisse

Ziel dieser Studie war es, einen aktuellen Überblick über Legasthenie im Studium an staatlichen Universitäten in Wien zu geben. Dafür wurde Lehrenden und Studierenden mit und ohne Legasthenie ein selbst erstellter Fragebogen vorgelegt. Es sollte in Erfahrung gebracht werden, wie Legasthenie im Studium aus Sicht der Betroffenen erlebt wird, wie die Zusammenarbeit von Studierenden mit Legasthenie und ohne Legasthenie bzw. Lehrenden aussieht und welches Wissen die TeilnehmerInnen zu Legasthenie und den Angeboten der Universitäten für Studierende mit Legasthenie haben. Zusätzlich wurde erhoben, wie viele der Befragten Legasthenie diagnostiziert bekommen haben bzw. wie viele Personen bei sich Legasthenie vermuten. Die gefundenen Ergebnisse sind in dieser Art neu für Wien und ergänzen nun bisherige Forschungen aus anderen Ländern (Kirby et al., 2008; MacCullagh et al., 2017; Mortimore & Crozier, 2006; Olofsson et al., 2012; Pino & Mortari, 2014; Wennås Brante, 2013). Gemeinsamkeiten und Unterschiede zu vergangenen Untersuchungen wurden herausgearbeitet und sollen nun kurz zusammengefasst dargestellt werden.

Im Zuge der Erhebung gab jeder zehnte der befragten Studierenden an, dass bei ihnen in der Vergangenheit Legasthenie festgestellt wurde. Weitere acht Prozent der Studierenden vermuteten bei sich Legasthenie. Demnach meinen fast ein Fünftel der befragten Studierenden, Legasthenie zu haben. Nach Einschätzung der meisten StudienteilnehmerInnen sind zwischen zwei und vier Prozent aller Studierenden an staatlichen Universitäten in Wien betroffen. Vergangene Studien haben den Versuch unternommen, Angaben zur Prävalenz und Inzidenz der Legasthenie zu tätigen, doch wurde ersichtlich, dass diese, aufgrund der Vielfalt an Definitionsmöglichkeiten, sehr schwanken (Strehlow & Haffner, 2002). Einige wenige Studien aus anderen Ländern kamen meist auf Prävalenz- und Inzidenzraten von unter einem Prozent (Richardson & Wydell, 2003; Stampoltzis & Polychronopoulou, 2008). Eine Studie von der Universität zu Köln kam zu dem Ergebnis, dass knapp zehn Prozent der befragten Studierenden

Legasthenie hatte (Eichert et al., 2016). Die Zahlen der diagnostizierten Studierenden mit Legasthenie aus Köln und Wien ähneln sich demnach sehr und fallen ähnlich hoch aus.

Der hohe Anteil könnte damit zusammenhängen, dass mehr Personen zu ihrer Legasthenie stehen oder auch häufiger studieren, da es zum jetzigen Zeitpunkt vermutlich bessere Möglichkeiten an den Universitäten gibt (Pino & Mortari, 2014). Hinzu kommt, dass aufgrund von persönlichem Interesse möglicherweise vermehrt Personen mit Legasthenie an Studien zu Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten teilnehmen. Zuletzt ist zu erwähnen, dass beispielsweise an der Universität zu Köln die LRS einen Forschungsschwerpunkt mit vielen Projekten darstellt und vermehrt Informationen vermittelt werden (Universität zu Köln, 2018).

In der Untersuchung von Eichert und KollegInnen (2016) wurde ein Wissensscreening zu Legasthenie erstellt und vorgegeben. In Anlehnung daran wurde dieser auch in dieser Studie verwendet, um zu erfahren, ob sich die drei befragten Gruppen hinsichtlich ihres Wissens zu Legasthenie signifikant voneinander unterscheiden. In vergangenen Studien gab es Hinweise darauf, dass Studierende mit Legasthenie das Gefühl haben, dass das akademische Personal bzw. Lehrende kaum über Legasthenie Bescheid wissen oder sogar fehlerhaftes Wissen haben (Mortimore & Crozier, 2006; Pino & Mortari, 2014). Parallelen dazu konnten aufgezeigt werden, denn wenige der Studierenden mit Legasthenie dachten, dass StudienkollegInnen oder Lehrende gut oder sehr gut über Legasthenie informiert sind. Erwartungsgemäß schätzten die Studierenden mit Legasthenie ihr Wissen zu Legasthenie höher ein, als die anderen beiden Gruppen, ebenso wie in Köln (Eichert et al., 2016). Mithilfe einer quantitativen Auswertung konnten aber keine signifikanten Gruppenunterschiede festgestellt werden und die Nullhypothese konnte nicht verworfen werden. Dies verdeutlicht, dass das Wissen der Lehrenden im Vergleich zu Studierenden nicht schlechter ausfiel. Dies deckte sich mit den Ergebnissen aus Köln (Eichert et al., 2016). Hierbei muss jedoch darauf hingewiesen werden, dass aus unbekannter Ursache, nur acht der zehn Fragen in die Auswertung aus Köln miteinbezogen wurden. Die Aussagen, ob Legasthenie eine Erkrankung ist und, ob sie im Erwachsenenalter verschwindet, fanden sich nicht mehr in den Ergebnissen wieder (Eichert et al., 2016). Während die Lehrenden und Studierenden aus Köln durchschnittlich mindestens sechs aus acht Aussagen zu Legasthenie richtig beantworteten, hatten die Wiener im Mittel sechs bis sieben Antworten aus zehn Items korrekt ausgefüllt. Beide Stichproben verzeichneten besonders bei den Aussagen, ob es genetische Ursachen für Legasthenie gibt und, ob Legasthenie als „Behinderung“ angesehen wird, Unsicherheiten. Der Verdacht der

Studierenden mit Legasthenie, Lehrende hätten mangel- oder fehlerhaftes Wissen, konnte in dieser Studie im Vergleich zu den Studierenden nicht bestätigt werden.

Aus der gesichteten Literatur ging ebenfalls hervor, dass auch Studierende mit Legasthenie nicht ausreichend informiert waren. Vor allem in Bezug auf den Kenntnisstand von universitären Angeboten für Studierende mit Legasthenie gab es Unwissen (Mortimore & Crozier, 2006). Vielen war zum Beispiel unklar, dass es, bei Vorlegen eines aktuellen Gutachtens, die Chance eines Nachteilsausgleichs in Form von veränderten Prüfungsmodalitäten gibt (Pino & Mortari, 2014). Dies diente als Ausgangsgedanke, die drei Gruppen diesbezüglich zu vergleichen. Hier konnten überraschende Ergebnisse gefunden werden. Eine statistische Analyse ergab, dass sich Lehrende in der Kenntnis von Angeboten der Universitäten zur Unterstützung von Studierenden mit Legasthenie von Studierenden mit Legasthenie und Studierenden ohne Legasthenie signifikant unterschieden. Lehrende kannten durchschnittlich, ermittelt wurde ein schwacher bis mittlerer Effekt, mehr Angebote als Studierende. Dies verdeutlicht einerseits, dass es innerhalb dieser Studie keine Hinweise darauf gab, dass Lehrende weniger oder falsche Informationen über Legasthenie hatten oder schlechter über Angebote informiert waren. Das Gegenteil war in Bezug auf die Kenntnis von Angeboten der Fall. Unbeantwortet bleibt, woher die Lehrenden ihr Wissen über die Angebote beziehen. Nur ein Bruchteil gab an, dass im universitären Kontext mittels Fortbildungen, Vorträge etc. Näheres über Legasthenie erfahren wurde. Eventuell liegt es auch daran, dass die meisten Lehrenden bereits mehr als zehn Jahre an der Universität tätig waren und demnach schon viele Erfahrung sammeln konnten. Andererseits legen die Ergebnisse auch hier nahe, dass Studierende wenig über Angebote von Universitäten für Studierende mit Legasthenie wissen. Mehr als die Hälfte der Studierenden mit Legasthenie kannten kein einziges Angebot. Es stellt sich nun die Frage, warum dem so ist. Eine Möglichkeit könnte sein, dass kein Bedarf seitens der Studierenden mit Legasthenie besteht und somit zum Beispiel nicht nach Angeboten recherchiert wird. Ein alternativer Erklärungsansatz wäre, dass die Informationsvermittlung der Universität über die Angebote Schwächen aufweist. Diese Vermutung steht im Einklang mit vergangenen Forschungsergebnissen (Mortimore & Crozier, 2006). Unklar ist, ob der Ansatz der Universität vorsieht, dass sich Studierende aktiv über Angebote etc. informieren sollen oder, ob es sinnvoller wäre, aktiv beispielsweise über Lehrende die Informationen zu verbreiten.

Abgesehen von der Kenntnis der Angebote, war es von Interesse, ob die Angebote, die bekannt waren, von den Studierenden genutzt wurden. Nur ein minimaler Anteil der Studierenden mit Legasthenie hatten die Mitschriftenbörse verwendet oder um Unterstützung mittels Nachteilsausgleichs angesucht. Dies entspricht einem sehr niedrigen Prozentsatz im

Vergleich zu anderen Studienergebnissen (MacCullagh et al., 2017; Mortimore & Crozier, 2006; Taylor et al., 2009). Verschiedene Gründe wurden für das Nichtnutzen der Angebote genannt. Diese reichten von zu viel Aufwand und Unwissenheit über Angebote, über den Wunsch die Legasthenie nicht offenzulegen, bis hin zu den Begründungen, es gebe keinen Bedarf oder die Angebote seien nicht ansprechend. Aufgrund der wenigen Inanspruchnahmen konnte die Nützlichkeit der Angebote nicht zufriedenstellend erhoben werden. Auf der anderen Seite wurden auch die Lehrenden zu Nachteilsausgleichen befragt. Dabei gaben knapp ein Drittel der Lehrenden an, dass bei ihnen schon einmal um Nachteilsausgleich angesucht wurde und dies hatten, bis auf eine Person, alle gewährt.

Wie bereits gezeigt wurde, gab es auch Personen, welche ihre Legasthenie im Studium nicht offenlegen wollten und deshalb keine Angebote nutzten. Das Thema Verheimlichung findet sich auch in vergangenen Forschungsarbeiten wieder (Mortimore & Crozier, 2006). Insgesamt gab mehr als die Hälfte der Betroffenen an, niemandem im universitären Umfeld davon erzählt zu haben. Mit StudienkollegInnen wurde häufiger über Legasthenie gesprochen, als mit Lehrenden. Diese meinten wiederum, dass eine Offenlegung der Legasthenie extrem wichtig für sie ist, um helfen zu können. Bei offenem Umgang mit Legasthenie zeigten sich sowohl positive als auch negative Reaktionen. Der Erfahrung der Studierenden mit Legasthenie nach, entsteht zwischen zwei betroffenen Studierenden vermehrt ein Austausch über Legasthenie, doch nur einmal wurde gegenseitige Hilfe genannt. Wenig Zusammenarbeit wurde schon in vergangenen Studien berichtet (MacCullagh et al., 2017).

Um Nachteilsausgleiche zu erhalten, ist ein aktueller Nachweis der Legasthenie, in Form eines Gutachtens, erforderlich. Problematisch könnte sein, dass die Mehrheit der Betroffenen die Diagnose in der Volksschule oder in der Unterstufe bzw. Sekundarstufe 1 erhalten hatten. Das bedeutet, dass nun ein neues aktuelles Gutachten erstellt werden müsste, um eine Legasthenie nachzuweisen. Die Kosten dafür müssten selbst getragen werden, weil die Krankenkasse diese nicht übernimmt (Breitenbach & Weiland, 2010). Zwar besteht Einigkeit darüber, dass Legasthenie ein Leben lang besteht (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, 2018; Steinbrink & Lachmann, 2014), doch ist ein aktueller Beleg von Nöten, da unklar ist, ob sich Legasthenie über die Zeit verändert (Barrierefrei Studieren, Telefonat, 22.02.2018). Die meisten Befragten dieser Studie dachten, dass eine positive Veränderung über die Jahre hinweg stattfand. Dies könnte auch deshalb sein, weil die meisten Personen Therapien oder Trainings besuchten. Außerdem haben Erwachsene mit Legasthenie meist Strategien entwickelt (Steinbrink & Lachmann, 2014), welche sie im Alltag

anwenden. Die genannten Strategien konnten in erster Linie, ähnlich wie in der Literatur (Pino & Mortari, 2014), zu Kompensations- und Lernstrategien zusammengefasst werden.

Zwar war der Großteil der Betroffenen der Meinung, dass sich ihre Legasthenie nicht auf ihr derzeitiges Studium oder ihre Studienwahl auswirkte, doch über ein Viertel erlebten alltägliche Schwierigkeiten, wie beispielsweise das Lesen von Texten. Auch schriftliche Arbeiten stellten eine besondere Herausforderung dar und mussten oftmals gegengelesen werden. Aus diesem und anderen Gründen benötigten die Studierenden, ihrer Einschätzung nach, mehr Zeit für verschiedenste Aufgaben, als andere Studierende. Dies zeigte sich auch in den Angaben zur durchschnittlichen Lernzeit pro Woche. Bereits in anderen Untersuchungen kamen die AutorInnen zu diesen Erkenntnissen (Mortimore & Crozier, 2006; Wennås Brante, 2013). Ob neben dem Studium einer Arbeitstätigkeit nachgegangen wird, wurde nicht erfragt. Wie anhand der Literatur erwartet (Olofsson et al., 2012; Pino & Mortari, 2014), übernahmen oft FreundInnen, StudienkollegInnen, Familienmitglieder oder EhepartnerInnen bzw. PartnerInnen das Korrekturlesen. Bis auf circa ein Fünftel der Studierenden mit Legasthenie, welche keine Hilfe erfuhren, war eine große Unterstützung seitens dieser Gruppen erkennbar. Auch einige Lehrende waren im Zuge der qualitativen Antworten der Ansicht, dass das Korrekturlesen durch eine weitere Person für Studierende mit Legasthenie hilfreich sein könnte und dies auch in der Unterrichtsgestaltung berücksichtigt werden sollte. Kaum einer der vergangenen Studien aus den letzten Jahren konzentrierte sich darauf. Viel eher wurde in der recherchierten Literatur das Bereitstellen von Audio- und Videoaufzeichnungen behandelt (MacCullagh et al., 2017; Olofsson et al., 2012). Dies wurde jedoch nicht allzu oft genannt. In Bezug auf technische Hilfsmittel wurde im Speziellen die Korrekturfunktion des Programms Word positiv hervorgehoben. Bezüglich eines Nachteilsausgleichs wären das Gewähren von mehr Zeit und mündliche Prüfungen vorteilhaft. Ebenso wurde bemerkt, dass Lehrende, welche bisher noch keine Erfahrungen mit Studierenden mit Legasthenie machten, oftmals keine Aussagen zur hilfreichen Unterrichts- und Prüfungsgestaltung tätigen konnten. Auch das Vermitteln von Informationen an alle Beteiligten wäre aus Sicht der Lehrenden wertvoll.

Die letzte Frage der Studierenden mit Legasthenie bezog sich darauf, ob sie Wünsche, Anregungen oder Verbesserungsvorschläge haben. Auch hier wurde explizit der Wunsch geäußert, dass mehr Informationen verbreitet werden sollten. Auf der anderen Seite scheint es, als wäre die Anerkennung von Legasthenie noch nicht selbstverständlich gewesen und die Betroffenen appellierten für mehr Akzeptanz von Legasthenie.

6.2 Limitationen und Ausblick

Die Erhebung weist einige Limitationen auf, welche in der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigt werden müssen. Erstens gilt es darauf hinzuweisen, dass drei Viertel der befragten Studierenden weiblich waren. Es besteht die Vermutung, dass sich weibliche Studierende von diesem Thema vielleicht eher angesprochen gefühlt hatten oder eher bereit waren, an dieser kurzen Online-Studie ohne Belohnungen teilzunehmen. Die Vergleichbarkeit zur Studie aus Köln (Eichert et al., 2016) ist dennoch gegeben, da auch dort mehr Frauen den Fragebogen ausfüllten. Zweitens sollte die ungleiche Verteilung der Universitätsgruppen erwähnt werden. Es resultierten teilweise sehr kleine Gruppen für verschiedene Universitäten. Nicht alle staatlichen Universitäten in Wien sind in der Stichprobe vertreten. Obwohl der Versuch darin bestand, alle Universitäten zu erreichen, gelang dies nicht gänzlich. Darum wurden alle Universitäten, bis auf die Universität Wien, zu einer Gruppe zusammengefasst. Dadurch können Vergleiche zur Universität Wien gezogen werden. Drittens soll nochmals betont werden, dass das Wissensscreening eine schlechte interne Konsistenz aufwies. Trotzdem konnten dadurch erste Erkenntnisse gewonnen werden und die Antwortverteilungen für die Aussagen zeigten, wo Informationsdefizite bestehen könnten. Zuletzt soll der hohe Prozentwert der Studierenden mit Legasthenie in dieser Studie diskutiert werden. Vorab ist zu sagen, dass nur ein kleiner Teil der Studierenden von staatlichen Universitäten in Wien befragt wurde und es sich dabei um keine repräsentative Gruppe, welche zufällig gezogen wurde, handelt. Es wurde ursprünglich überlegt, über die Universitäten E-Mails an die Studierenden und Lehrenden zu versenden, um eine Zufallsstichprobe zu erhalten. Dies konnte jedoch aufgrund von zeitlichen und organisatorischen Hürden nicht umgesetzt werden. Damit einhergehend sollte die Stichprobenrepräsentativität und die Generalisierbarkeit der Daten angezweifelt werden. Es kann keine Aussage über die Prävalenzrate der Studierenden mit Legasthenie getroffen werden, dennoch gibt es aber eine erste Prävalenzeinschätzung der Studierenden und Lehrenden von zwei bis vier Prozent. Neben der Tatsache, dass eventuell mehr Studierende mit Legasthenie an dieser Studie teilnahmen, soll auch kritisch angemerkt werden, dass sich die Vermutungen einer Legasthenie auf Selbsteinschätzungen beziehen. Dadurch könnten sich Verzerrungen ergeben haben.

Zukünftige Studien zu diesem Thema sollten diese eben formulierten Einschränkungen beachten und sich Teilaspekten vermehrt widmen. So könnte mit Hilfe einer repräsentativen Studie die Prävalenzrate der Studierenden mit Legasthenie an staatlichen Universitäten in Wien ermittelt werden. Im Zuge der Untersuchung zeigte sich, dass Angebote kaum gekannt und

genutzt werden. Hierzu wäre es spannend, Näheres über persönliche Einstellungen zu Angeboten zu erforschen. Von Vorteil wären Langzeitstudien, um Studierende mit Legasthenie im Verlauf des Studiums zu begleiten und um herauszufinden, wann die genannten Schwierigkeiten auftreten bzw. wann es an Hilfe bedarf. Für einen aussagekräftigen Vergleich zu Studierenden ohne Legasthenie sollten Kontrollgruppen eingesetzt werden.

6.3 Implikationen für die Praxis

Zusammenfassend konnte die vorliegende Arbeit erste Einblicke in das Thema geben. Ähnlichkeiten zu vergangenen Studienergebnissen konnten herausgearbeitet, sowie Ergänzungen vorgenommen werden. Hervorzuheben ist, dass es keine Unterschiede im Wissen über Legasthenie zwischen Studierenden mit und ohne Legasthenie sowie Lehrenden gab. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Lehrende mehr universitäre Angebote zu Legasthenie kannten, als Studierende. Die gefundenen Ergebnisse sind besonders für die staatlichen Universitäten in Wien und für Lehrende von Interesse und Bedeutung. Die nachfolgenden Implikationen für die Praxis können abgeleitet werden. Da der Großteil der Studierenden mit Legasthenie keine Angebote kannte und zum Teil auch deshalb nicht nutzte, sollten Studierende diesbezüglich besser informiert und ihnen diese Angebote nähergebracht werden. Dies könnten Lehrende in der ersten Unterrichtseinheit vornehmen, indem sie beispielsweise Links zu entsprechenden Angeboten bereitstellen. Zusätzlich wäre es für Studierende mit Legasthenie sehr hilfreich, wenn in den Lehrveranstaltungen etc. häufiger Audio- oder Videoaufzeichnungen bereitgestellt werden und die Möglichkeit des Korrekturlesens durch StudienkollegInnen bestehe. Im Allgemeinen äußerten alle drei Gruppen den Wunsch, dass mehr Informationen vermittelt werden sollen. Auf Seiten der Studierenden mit Legasthenie wird außerdem Akzeptanz ersehnt. Für Studierende mit Legasthenie wäre es sinnvoll, offen über Legasthenie mit Lehrenden zu sprechen, da nur dann Unterstützung angeboten werden kann. Abschließendes Ziel ist es, dass die gefundenen Erkenntnisse nun auch in der Praxis zur besseren Unterstützung von Studierenden mit Legasthenie angewendet werden können.

7 Literaturverzeichnis

- American Psychological Association (APA). (2010). *Ethical principles of psychology and code of conduct*. Zugriff am 03.05.2018. Verfügbar unter <http://www.apa.org/ethics/code/principles.pdf>
- Blanken, G., & Ziegler, W. (2010). *Klinische Linguistik und Phonetik: Ein Lehrbuch für die Diagnose und Behandlung von erworbenen Sprach- und Sprechstörungen im Erwachsenenalter*. Aachen: HochschulVerlag.
- Breitenbach, E., & Weiland, K. (2010). *Förderung bei Lese-Rechtschreibschwäche*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Cameron, H., & Nunukoosing, K. (2012). Lecturer perspectives on dyslexia and dyslexic students within one faculty at one university in England. *Teaching in Higher Education*, 17, 341–352. doi:10.1080/13562517.2011.641002
- Carroll, J. M., & Iles, J. E. (2006). An assessment of anxiety levels in dyslexic students in higher education. *British Journal of Educational Psychology*, 76, 651–662. doi:10.1348/000709905X66233
- Collinson, C., & Penketh, C. (2010). ‘Sit in the corner and don’t eat the crayons’: Postgraduates with dyslexia and the dominant ‘lexic’ discourse. *Disability & Society*, 25, 7–19. doi:10.1080/09687590903363274
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information. (2018). *ICD-10-GM. Systematisches Verzeichnis Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision - German Modification*. Abgerufen am 20.02.2018. Verfügbar unter <http://www.icd-code.de/suche/icd/code/F81.-.html?sp=SLegasthenie>
- Eichert, H.C., Schabmann, A., & Ramacher-Faasen, N. (2016). Studieren mit LRS. Ergebnisse einer Lehrenden- und Studierendenbefragung. *Heilpädagogische Forschung*, 42, 174–184.
- Esser, G., Wyschkon, A., & Schmidt, M. H. (2002). Was wird aus Achtjährigen mit einer Lese- und Rechtschreibstörung. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 31, 235–242. doi:10.1026/0084-5345.31.4.235
- Galuschka, K., Ise, E., Krick, K., & Schulte-Körne, G. (2014). Effectiveness of treatment approaches for children and adolescents with reading disabilities: A meta-analysis of randomized controlled trials. *PLoS ONE*, 9(2), 1-12. doi:10.1371/journal.pone.0089900

- Gibson, S., & Leinster, S. (2011). How do students with dyslexia perform in extended matching questions, short answer questions and observed structured clinical examinations? *Advances in Health Sciences Education, 16*, 395–404. doi:10.1007/s10459-011-9273-8
- Glazzard, J. (2010). The impact of dyslexia on pupils' self-esteem. *Support for Learning, 25*, 63–69. doi:10.1111/j.1467-9604.2010.01442.x
- Grimm, T. (2011). Genetik der Legasthenie. *Sprache · Stimme · Gehör, 35*, e58–e66. doi:10.1055/s-0031-1277224
- Hartmann, E. (2009). Erfolg versprechende Computerprogramme für Kinder und Jugendliche mit Lese-Rechtschreibschwierigkeiten: Ein Überblick. *Sprache · Stimme · Gehör, 33*, 203–211. doi:10.1055/s-0029-1242739
- Hasselhorn, M., & Schuchardt, K. (2006). Lernstörungen: Eine kritische Skizze zur Epidemiologie. *Kindheit und Entwicklung, 15*, 208–215. doi:10.1026/0942-5403.15.4.208
- Henderson, P. (2017). Are there delays in reporting dyslexia in university learners? Experiences of university learning support staff. *Journal of Further and Higher Education, 41*, 30–43. doi:10.1080/0309877X.2015.1023563
- Kinder, J., & Elander, J. (2012). Dyslexia, authorial identity, and approaches to learning and writing: A mixed methods study: Dyslexia and authorial identity. *British Journal of Educational Psychology, 82*, 289–307. doi:10.1111/j.2044-8279.2011.02026.x
- Kirby, J. R., Silvestri, R., Allingham, B. H., Parrila, R., & La Fave, C. B. (2008). Learning strategies and study approaches of postsecondary students with dyslexia. *Journal of Learning Disabilities, 41*, 85–96. doi:10.1177/0022219407311040
- Kohn, J., Wyszkon, A., Ballaschk, K., Ihle, W., & Esser, G. (2013). Verlauf von Umschriebenen Entwicklungsstörungen: Eine 30-Monats-Follow-up-Studie. *Lernen und Lernstörungen, 2*, 77–89. doi:10.1024/2235-0977/a000032
- Landerl, K. (2007). Gut im Rechnen, schlecht im Lesen!: Gemeinsamkeiten und Unterschiede von 2 Entwicklungsstörungen. *Monatsschrift Kinderheilkunde, 155*, 337–344. doi:10.1007/s00112-007-1477-x
- MacCullagh, L., Bosanquet, A., & Badcock, N. A. (2017). University students with dyslexia: A qualitative exploratory study of learning practices, challenges and strategies: Uni students with dyslexia. *Dyslexia, 23*, 3–23. doi:10.1002/dys.1544
- Mayring, P. (2010). Qualitative Inhaltsanalyse. In G. Mey (Hrsg.), *Handbuch qualitative Forschung in der Psychologie* (S. 601–613). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. doi:978-3-531-92052-8_42

- Mortimore, T., & Crozier, W. R. (2006). Dyslexia and difficulties with study skills in higher education. *Studies in Higher Education, 31*, 235–251. doi:10.1080/03075070600572173
- Olofsson, Å., Ahl, A., & Taube, K. (2012). Learning and study strategies in university students with dyslexia: Implications for teaching. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 47*, 1184–1193. doi:10.1016/j.sbspro.2012.06.798
- Pino, M., & Mortari, L. (2014). The inclusion of students with dyslexia in higher education: A systematic review using narrative synthesis: The inclusion of students with dyslexia in HE. *Dyslexia, 20*, 346–369. doi:10.1002/dys.1484
- Richardson, J. T., & Wydell, T. N. (2003). The representation and attainment of students with dyslexia in UK higher education. *Reading and Writing, 16*, 475–503. doi:10.1023/A:1024261927214
- Ricketts, C., Brice, J., & Coombes, L. (2010). Are multiple choice tests fair to medical students with specific learning disabilities? *Advances in Health Sciences Education, 15*, 265–275. doi:10.1007/s10459-009-9197-8
- Scheerer-Neumann, G. (2015). *Lese-Rechtschreib-Schwäche und Legasthenie: Grundlagen, Diagnostik und Förderung* (1. Auflage). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Schulte-Körne, G. (2007). Genetik der Lese- und Rechtschreibstörung. *Monatsschrift Kinderheilkunde, 155*, 328–336. doi:10.1007/s00112-007-1479-8
- Schulte-Körne, G. (2014). Spezifische Lernstörungen. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 42*, 369–374. doi:10.1024/1422-4917/a000312
- Schulte-Körne, G., Deimel, W., Jungermann, M., & Remschmidt, H. (2003). Nachuntersuchung einer Stichprobe von lese-rechtschreibgestörten Kindern im Erwachsenenalter. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 31*, 267–276. doi:10.1024/1422-4917.31.4.267
- Siegel, L. S., & Smythe, I. S. (2006). Supporting dyslexic adults—a need for clarity (and more research): A critical review of the rice report ‘Developmental dyslexia in adults: A research review’. *Dyslexia, 12*(1), 68–79. doi:10.1002/dys.305
- Snowling, M. J., Muter, V., & Carroll, J. (2007). Children at family risk of dyslexia: A follow-up in early adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 48*, 609–618. doi:10.1111/j.1469-7610.2006.01725.x
- Stampoltzis, A., & Polychronopoulou, S. (2008). Dyslexia in Greek higher education: a study of incidence, policy and provision. *Journal of Research in Special Educational Needs, 8*, 37–46. doi:10.1111/j.1471-3802.2008.00100.x

- Steinbrink, C., & Lachmann, T. (2014). *Lese-Rechtschreibstörung*. Berlin, Heidelberg: Springer. doi:10.1007/978-3-642-41842-6
- Strehlow, U., & Haffner, J. (2002). Definitionsmöglichkeiten und sich daraus ergebende Häufigkeit der umschriebenen Lese- bzw. Rechtschreibstörung - theoretische Überlegungen und empirische Befunde an einer repräsentativen Stichprobe junger Erwachsener. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 30, 113–126. doi:10.1024//1422-4917.30.2.113
- Taylor, M. J., Duffy, S., & England, D. (2009). Teaching students with dyslexia in higher education. *Education + Training*, 51, 139–149. doi:10.1108/00400910910941291
- Terras, M. M., Thompson, L. C., & Minnis, H. (2009). Dyslexia and psycho-social functioning: an exploratory study of the role of self-esteem and understanding. *Dyslexia*, 15, 304–327. doi:10.1002/dys.386
- Tops, W., Callens, C., Van Cauwenberghe, E., Adriaens, J., & Brysbaert, M. (2013). Beyond spelling: The writing skills of students with dyslexia in higher education. *Reading and Writing*, 26, 705–720. doi:10.1007/s11145-012-9387-2
- Universität Wien (2018). *Barrierefrei Studieren*. Abgerufen am 13.02.2018. Verfügbar unter <http://barrierefrei.univie.ac.at/spezifisch/weitere/lesen-schreiben-rechnen/>
- Universität zu Köln. (2018). *Projekt: L-R-S*. Zugriff am 16.05.2018. Verfügbar unter <https://www.hf.uni-koeln.de/38856>
- von Suchodoletz, W. (2007). Lese-Rechtschreibstörung (LRS) im Sprachenvergleich und im Fremdsprachenunterricht. *Sprache · Stimme · Gehör*, 31, 126–131. doi:10.1055/s-2007-985401
- Wennås Brante, E. (2013). 'I don't know what it is to be able to read': How students with dyslexia experience their reading impairment: Dyslexia and higher education. *Support for Learning*, 28, 79–86. doi:10.1111/1467-9604.12022

8 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Betroffenheit von Legasthenie.

Abbildung 2 Offenlegung von Legasthenie gegenüber anderen Personen.

Abbildung 3 Alltägliche Schwierigkeiten von Studierenden mit Legasthenie, welche im Studium erlebt werden.

Abbildung 4 Unterstützendes Umfeld der Studierenden mit Legasthenie.

9 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Vergleich der soziodemographischen Daten der Studierenden mit und ohne Legasthenie
Tabelle 2	Studienbezogene Angaben zu Studierenden mit Legasthenie
Tabelle 3	Übersicht über die Verteilung von korrekten und falschen Antworten
Tabelle 4	Einschätzung des Informationsstands von Lehrenden und StudienkollegInnen
Tabelle 5	Ergebnisse des Mann-Whitney-U-Tests zur Kenntnis von Angeboten
Tabelle 6	Auswirkung der Legasthenie auf das Studium und auf die Studienwahl
Tabelle 7	Induktiv ermittelte Kategorien (Mayring, 2010) zu Wünschen der Studierenden mit Legasthenie

10 Anhang

10.1 Fragebogen

Korrekturfähne base (Legasthenie) 23.04.2018, 14:52

<https://www.soscisurvey.de/admin/preview.php?questionnaire=base&...>

Legasthenie → base

23.04.2018, 14:52

Seite 01

A0

Informationen zur Studienteilnahme:

A002

Ich lade Sie herzlich ein, an dieser wissenschaftlichen Studie im Rahmen meiner Masterarbeit, betreut von ao. Univ.-Prof. Dr. Germain Weber von der Fakultät für Psychologie, teilzunehmen. Die Studie richtet sich an Studierende und Lehrende an staatlichen Universitäten in Wien und befasst sich mit Legasthenie (Dyslexie/Lese-Rechtschreibstörung) im Studium.

Die Fragen beziehen sich auf Erfahrungen mit Studierenden mit Legasthenie und den Wissensstand von Lehrenden und Studierenden zum Thema Legasthenie. Zudem ist ein Ziel der Arbeit zu erfassen, wie viele Studierende von einer Legasthenie betroffen sind. Sie tragen dazu bei, dass mehr Informationen gesammelt und Personen mit Legasthenie besser unterstützt werden können.

Bitte lesen Sie sich die Instruktionen genau durch und beantworten Sie alle Fragen entsprechend Ihrer eigenen Einschätzung. Das Ausfüllen des Fragebogens dauert, je nach persönlicher Situation, zwischen 5 und 15 Minuten.

Ihre Rechte:

Die Teilnahme an dieser Studie ist vollkommen freiwillig. Sie können die Untersuchung jederzeit – auch ohne Angabe von Gründen – abbrechen, ohne dass sich aufgrund dessen negative Konsequenzen für Sie ergeben.

Datenschutz:

Sämtliche in dieser Studie erhobenen Daten werden streng vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben. Ihre Anonymität bleibt stets gewahrt.

Einverständniserklärung:

A001

Durch das Ankreuzen des unten stehenden Kästchens bestätigen Sie, dass Sie die Informationen gelesen und verstanden haben. Sie erklären sich mit der Teilnahme an dieser Studie sowie mit der Analyse Ihrer Daten durch befugte Personen einverstanden.

- Ich habe die Information gelesen und möchte an dieser Studie teilnehmen.

Seite 02

A1

Vielen Dank, dass Sie sich dazu bereit erklärt haben, an dieser Studie mitzuwirken!

A101

Für diese Studie werden ausnahmslos Studierende und Lehrende an staatlichen Universitäten in Wien gesucht: Universität Wien, Technische Universität Wien, Universität für Bodenkultur, Wirtschaftsuniversität Wien, Medizinische Universität Wien, Akademie der bildenden Künste, Universität für angewandte Kunst Wien, Universität für Musik und darstellende Kunst Wien, Pädagogische Hochschule Wien, Veterinärmedizinische Universität Wien.

Falls Sie Studierende/r oder Lehrende/r in einem anderen Bundesland, an einer privaten Universität bzw. an einer Fachhochschule sind, können Sie leider nicht an diesem Projekt teilnehmen.

Ich bestätige an einer staatlichen Universität in Wien zu studieren/ zu lehren.

SD01

- Ja
- Nein

Seite 03

1. Wie gut fühlen Sie sich über Legasthenie informiert?

WT03

Meine Kenntnisse sind...

Sehr schlecht Sehr gut

● ● ● ● ●

Seite 04

2. Bitte geben Sie an, ob die folgenden Aussagen Ihrer Meinung nach zutreffen!

WT01

	Trifft nicht zu	Trifft zu	Weiß ich nicht
Legasthenie ist eine Erkrankung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Legasthenie kann Grundlage einer anerkannten Behinderung sein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Legasthenie ist behandelbar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Legasthenie entsteht durch schlechten Schulunterricht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Legasthenie verschwindet im Erwachsenenalter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Legasthenie kann zu weiteren psychischen Problemen führen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Betroffene können die Symptomatik durch Kompensationsstrategien bewältigen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Legasthenie entwickelt sich im Kindesalter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Legasthenie kann genetische Ursachen haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Legasthenie ist mit einer intellektuellen Beeinträchtigung verbunden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Seite 05

3. Welche dieser universitären Angebote für Studierende mit Legasthenie kennen Sie?

AN01

Mehrfachnennungen möglich

- Mitschriftenbörse
- Abweichende Prüfungsmethoden (Nachteilsausgleich)
- Beratung zur Diagnose, Therapie/Training, etc.
- Technische Hilfsmittel (RoboBraille, Softwares an Uni-PC-Arbeitsplätzen etc.)

andere:

keine

Definition

Da sich dieser Fragebogen mit "Legasthenie" befasst, möchte ich kurz beschreiben, was damit gemeint ist. Zunächst ist zu sagen, dass es eine Menge an meist synonym verwendeten Begriffen gibt, wie Dyslexie, Lese- und Rechtschreibstörung, Lese- und Rechtschreibschwäche etc. Für die folgenden Seiten habe ich mich, der Einfachheit wegen, dazu entschieden, den Begriff "Legasthenie" einheitlich zu verwenden. Bitte haben Sie dafür Verständnis, auch wenn Sie eine andere Wortwahl favorisieren.

Personen mit Legasthenie haben seit Schulbeginn Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben, ohne dass eine Intelligenzbeeinträchtigung bzw. andere körperliche Ursachen oder ein Mangel an Beschulung vorliegt. Studien weisen darauf hin, dass sie genetisch bedingt ist und Schwierigkeiten bis ins Erwachsenenalter bestehen können. Studierende mit Legasthenie haben, nach Vorlage eines Gutachtens, an der Universität das Recht, um abweichende Prüfungsmethoden (mehr Zeit, mündliche statt schriftliche Prüfungen, etc.) anzusuchen.

4. Wie stark ist Legasthenie, Ihrer Meinung nach, unter Studierenden an staatlichen Universitäten in Wien verbreitet? WT04

- unter 1 %
- 1 bis 2 %
- 2 bis 3 %
- 3 bis 4 %
- 4 bis 5 %
- über 5 %

5. Wie viele Personen mit Legasthenie kennen Sie? WT05

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- mehr als 10
- Keine

6. Mit wie vielen Personen, bei denen Sie eine Legasthenie vermuten oder von denen Sie es wissen, haben Sie im privaten Kontext, bis jetzt, Kontakt gehabt? KO01

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- mit mehr als 5
- mit keinem

7. Mit wie vielen Personen, bei denen Sie eine Legasthenie vermuten oder von denen Sie es wissen, haben Sie im universitären Kontext, bis jetzt, Kontakt gehabt? KO02

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- mit mehr als 5
- mit keinem

Seite 08

8. Wie sah/en diese/r universitäre/n Kontakt/e aus bzw. welche Erfahrungen haben Sie mit Studierenden und deren Legasthenie gemacht? KO03

Bitte beziehen Sie sich dabei auf Ihren Kontakt/ Ihre Erfahrungen im UNIVERSITÄREN Kontext.

Seite 09

jump4

9. Sind Sie Studierende/r an einer staatlichen Universität in Wien? SD15

- Ja
- Nein, Lehrende/r

Seite 10

10. Wurde bei Ihnen bisher eine Legasthenie diagnostiziert? DL01

Bitte nur Ja ankreuzen, wenn Sie dafür einen Nachweis (Gutachten etc.) haben.

- Ja
- Nein
- Nein, aber ich vermute eine Legasthenie bei mir.

11. Wenn vorhergehende Frage mit Ja beantwortet wurde: Wann wurde die Diagnose einer Legasthenie gestellt? (Diagnosezeitpunkt) DL03

- In der Volksschule/Grundschule
- In der Unterstufe/Sekundarstufe 1
- In der Oberstufe/Sekundarstufe 2
- Im Studium

anderes:

Seite 11

12. Wenn bekannt, welchen Schweregrad weist Ihre Legasthenie auf?DL04 

- Leicht
- Mittel
- Schwer

Weiß ich nicht

13. Haben Sie bisher diesbezüglich eine Therapie oder ein Training in Anspruch genommen?DL05 

- Ja
- Nein
- anderes:

14. Hat sich Ihre Legasthenie im Laufe der Zeit verändert?DL08 

- Ja verbessert
- Ja verschlechtert
- Nein gleichgeblieben

Weiß ich nicht

Seite 12

15. Welche dieser universitären Angebote für Studierende mit Legasthenie nutzen Sie?AN06 

Mehrfachnennungen möglich

- Mitschriftenbörse
- Abweichende Prüfungsmethoden (Nachteilsausgleich)
- Beratung zur Diagnose, Therapie/Training, etc.
- Technische Hilfsmittel (RoboBraille, Softwares an Uni-PC-Arbeitsplätzen etc.)

andere:

 keine

16. Wie hilfreich war/en diese/s Angebot/e für Sie?

AN02

	Gar nicht hilfreich		Sehr hilfreich	Habe ich nicht genutzt
Mitschriftenbörse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abweichende Prüfungsmethoden (Nachteilsausgleich)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beratung zur Diagnose, Therapie/Training, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Technische Hilfsmittel (RoboBraille, Softwaren an Uni-PC-Arbeitsplätzen etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Wenn Sie angegeben haben, dass sie Angebote für Sie nur bedingt oder gar nicht hilfreich waren, warum waren die Angebote nicht hilfreich?

AN03

18. Weshalb haben Sie keine dieser Angebote genutzt?

AN04

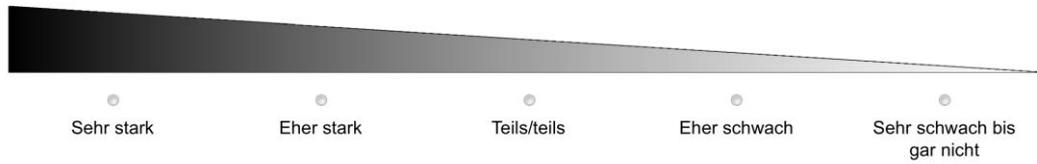
Mehrfachnennungen möglich

- Es besteht kein Bedarf
- Ich fühle mich von den Angeboten nicht angesprochen
- Ich will meine Legasthenie nicht preisgeben
- Es war für mich zu viel Aufwand
- Ich wusste nicht, dass es diese Angebote gibt

anderes:

19. Wie sehr wirkt sich Ihre Legasthenie im Studium aus?

SE01



20. Würden Sie sagen, dass Sie unter Ihrer Legasthenie leiden?

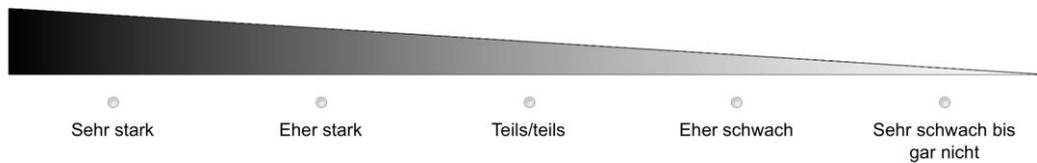
SE02

- Ja
- Nein

Weiß ich nicht

21. Hat sich Ihre Legasthenie auf Ihre Studienwahl ausgewirkt?

SE03



22. Haben Sie Ihre Legasthenie im universitären Kontext offen besprochen bzw. kundgetan?

SE04

- Ja
- Teilweise
- Nein
- Nur an Studierende
- Nur an Lehrende

sonstiges:

Seite 16

23. Warum haben Sie sich dagegen entschieden, Ihre Legasthenie im universitären Kontext offen zu besprechen bzw. kundzutun? SE05

Mehrfachnennungen möglich

- War nicht nötig
- Ich habe Angst, dass dies negative Auswirkungen hat
- Ich habe keinen Nachweis
- Ich denke, dies ändert nichts
- Ich will nicht, dass jemand davon weiß

anderes:

Weiß ich nicht

Seite 17

jump6

24. Ihrer Erfahrung nach, wie reagieren Lehrende und/oder StudienkollegInnen auf Studierende mit Legasthenie? SE06

Seite 18

25. Wie gut sind, Ihrer Meinung nach, die Lehrenden über Legasthenie informiert? SE15

Ich denke Sehr schlecht Sehr gut
● ● ● ● ●

26. Wie gut sind, Ihrer Meinung nach, die Studierenden über Legasthenie informiert? SE16

Ich denke Sehr schlecht Sehr gut
● ● ● ● ●

Seite 19

27. Denken Sie, dass Sie im Vergleich zu Studierenden ohne Legasthenie im Studium einen Nachteil haben? SE08

- Ja
- Nein

-
- Weiß ich nicht

28. Wenn Sie schon einmal einen Nachteilsausgleich beantragt haben, welche der folgenden Angebote haben Sie verwendet? SE07

Mehrfachnennungen möglich

- Verlängerte Prüfungszeit bei schriftlichen Prüfungen
- Schriftliche statt mündliche Prüfung
- Mündliche statt schriftliche Prüfung
- Prüfung in einem eigenen Raum
- Nutzung technischer Hilfsmittel
- Nicht-Bewertung von Rechtschreib- und Grammatikfehlern

sonstiges:



-
- Ich habe um keinen Nachteilsausgleich angesucht
 - Ich wusste nicht, dass es diese Möglichkeit gibt

Seite 20

29. Wie hilfreich war/en diese/r Nachteilsausgleich/e für Sie? SE17

Nicht
hilfreich

Sehr
hilfreich

Ich denke



30. Gibt es Personen, die Sie im Studium unterstützen? Wenn ja, wer?

SE11

Mehrfachnennungen möglich

- Meine Freunde
- Meine StudienkollegInnen
- Meine Lehrenden
- Meine Mutter
- Mein Vater
- Meine Geschwister
- andere:

- Nein, ich bin auf mich alleine gestellt

31. Ergeben sich, durch Ihre Legasthenie, besondere Schwierigkeiten in Ihrem Studium ?

SE10

- Ja
- Nein

- Weiß ich nicht

32. Wenn vorhergehende Frage mit Ja beantwortet wurde: Welche alltäglichen Schwierigkeiten ergeben sich in Ihrem Studium, zum Beispiel beim Lernen, dem Verfassen und Lesen von Texten, in Vorlesungen, Prüfungen etc.?

SE09

33. Gibt es Coping-Strategien (Lernstrategien, Kompensationsstrategien etc.), welche Sie verwenden? Wenn ja, welche?

SE13

Seite 22

34. Haben Sie spezielle Wünsche, Verbesserungsvorschläge oder Anregungen an/für Ihre Universität, Ihre StudienkollegInnen oder Ihre Lehrenden?

SE14

Nein

Ja:

Seite 23

jump1

35. Bitte geben Sie die Anzahl der Berufsjahre an der Universität an:

L002

- weniger als 1 Jahr
- zwischen 1 und 5 Jahren
- zwischen 5 und 10 Jahren
- mehr als 10 Jahre

36. Bitte geben Sie an, welche Anstellung Sie an der Universität haben:

L003

- UniversitätsprofessorIn
- UniversitätsassistentIn, Senior Scientist, Senior Artist, Senior Lecturer
- AssistenzprofessorIn, assoziierte/r ProfessorIn
- ProjektmitarbeiterIn
- LektorIn
- Studentische MitarbeiterInnen

Sonstiges:

Seite 24**37. Bitte geben Sie an, an welcher staatlichen Universität in Wien Sie lehren:**SD22 

Falls Sie an verschiedenen Universitäten lehren, bitte wählen Sie Ihre „Hauptuniversität“.

- Universität Wien
- Technische Universität Wien
- Universität für Bodenkultur
- Wirtschaftsuniversität Wien
- Medizinische Universität Wien
- Akademie der bildenden Künste
- Universität für angewandte Kunst Wien
- Universität für Musik und darstellende Kunst Wien
- Pädagogische Hochschule Wien
- Veterinärmedizinische Universität Wien

Seite 25**38. Wurde bei Ihnen bisher eine Legasthenie diagnostiziert?**DL07 

Bitte nur Ja ankreuzen, wenn Sie dafür einen Nachweis (Gutachten etc.) haben.

- Ja
- Nein
- Nein, aber ich vermute eine Legasthenie bei mir.

Seite 26

39. Haben Sie, bis jetzt, im universitären Kontext zu diesem Thema Näheres erfahren? Fortbildungen, Vorträge etc.?

KO06

Ja

Nein

sonstiges:

40. Haben Sie einem/r Studenten/in schon einmal geraten, sich auf Legasthenie untersuchen zu lassen?

KO07

Ja

Nein

sonstiges:

41. Hat ein/e Student/in mit Legasthenie Sie schon einmal um Nachteilsausgleich gebeten bzw. ist dies bezüglich auf Sie zugekommen?

KO04

Ja

Nein

sonstiges:

Seite 27

42. Haben Sie einem/er Student/in schon einmal einen Nachteilsausgleich wegen Legasthenie gewährt?

KO08

Ja

Nein

anderes:

43. Wenn obrige Frage mit Ja beantwortet wurde: Welche Art von Nachteilsausgleich haben Sie gewährt?

KO09

Verlängerte Prüfungszeit bei schriftlichen Prüfungen

Schriftliche statt mündliche Prüfung

Mündliche statt schriftliche Prüfung

Prüfung in einem eigenen Raum

Nutzung technischer Hilfsmittel

andere:

Seite 28

jump3

44. Was denken Sie könnte, bezüglich der Gestaltung von Lehrveranstaltungen und Prüfungen, für Studierende mit Legasthenie hilfreich sein? KO05 

45. Wie versuchen Sie dies umzusetzen bzw. können Sie dies umsetzen? KO10

Seite 29

Angaben zu Ihrer Person:

SD16

46. Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an: SD18 

- männlich
- weiblich
- anderes

47. Bitte geben Sie Ihr Alter an: SD17 

48. Bitte geben Sie Ihre Nationalität an: SD20

- Österreich
- Deutschland
- andere:

Seite 30**49. Möchten Sie zu dieser Befragung noch etwas anmerken?**

EN08

 Nein

Ja:

Seite 31

jump2

Angaben zu Ihrer Person:

SD03

50. Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an:SD05 männlich weiblich anderes**51. Bitte geben Sie Ihr Alter an:**SD02 **52. Bitte geben Sie Ihre Nationalität an:**

SD21

 Österreich Deutschland

andere:

Seite 32**53. Bitte geben Sie Ihre höchste abgeschlossene Schulbildung an:**SD06 Pflichtschule Lehre Matura Universität/Fachhochschule (Bachelor) Universität/Fachhochschule (Master)

andere:

Seite 33**54. Bitte geben Sie den höchsten Schulabschluss Ihrer Mutter an:**

SD07

- Pflichtschule
- Lehre
- Matura
- Universität/Fachhochschule

andere:

-
- Weiß ich nicht

55. Bitte geben Sie den höchsten Schulabschluss Ihres Vaters an:

SD08

- Pflichtschule
- Lehre
- Matura
- Universität/Fachhochschule

andere:

-
- Weiß ich nicht

Seite 34**56. Bitte geben Sie an, an welcher staatlichen Universität in Wien Sie studieren:**SD23 

Falls Sie an verschiedenen Universitäten studieren, bitte wählen Sie Ihre „Hauptuniversität“.

- Universität Wien
- Technische Universität Wien
- Universität für Bodenkultur
- Wirtschaftsuniversität Wien
- Medizinische Universität Wien
- Akademie der bildenden Künste
- Universität für angewandte Kunst Wien
- Universität für Musik und darstellende Kunst Wien
- Pädagogische Hochschule Wien
- Veterinärmedizinische Universität Wien

57. Bitte geben Sie an, in welchem Semester Sie sich derzeit, in Ihrem (Haupt-) Studium, befinden:SD10 **Bitte zum Beispiel bei Masterstudierenden auch die Semester des Bachelors mitberechnen.**

- 1. Semester
- 2. Semester
- 3. Semester
- 4. Semester
- 5. Semester
- 6. Semester
- 7. Semester
- 8. Semester
- 9. Semester
- 10. Semester
- darüber

Seite 35**58. Bitte wählen Sie Ihre Studienrichtung aus:**SD14 

Bei mehreren Studienrichtungen wählen Sie bitte Ihr Hauptfach aus.

Seite 36**59. Bitte wählen Sie Ihre Studienrichtung aus:**SD24 

Bei mehreren Studienrichtungen wählen Sie bitte Ihr Hauptfach aus.

- Architektur
- Bauingenieurwesen
- Biomedical Engineering
- Elektrotechnik
- Informatik
- Maschinenbau
- Materialwissenschaften
- Raumplanung und Raumordnung
- Technische Chemie
- Technische Mathematik
- Technische Physik
- Verfahrenstechnik
- Vermessung und Geoinformation
- Wirtschaftsinformatik
- Wirtschaftsingenieurwesen-Maschinenbau

andere:

Seite 37**60. Bitte wählen Sie Ihre Studienrichtung aus:**SD25 

Bei mehreren Studienrichtungen wählen Sie bitte Ihr Hauptfach aus.

- Agrarwissenschaften
- Forstwirtschaft
- Holz- und Naturfasertechnologie
- Kulturtechnik und Wasserwirtschaft
- Landschaftsplanung und Landschaftsarchitektur
- Lebensmittel- und Biotechnologie
- Pferdewissenschaften
- Umwelt- und Bioressourcenmanagement

andere:

Seite 38**61. Bitte wählen Sie Ihre Studienrichtung aus:**SD26 

Bei mehreren Studienrichtungen wählen Sie bitte Ihr Hauptfach aus.

- Humanmedizin
- Medizinische Informatik
- Zahnmedizin

andere:

Seite 39**62. Bitte wählen Sie Ihre Studienrichtung aus:**SD27 

Bei mehreren Studienrichtungen wählen Sie bitte Ihr Hauptfach aus.

- Biomedizin und Biotechnologie
- Evolutionäre Systembiologie
- Komparative Morphologie von Vertebraten
- Mensch-Tier-Beziehung
- Pferdewissenschaften
- Vergleichende Biomedizin
- Veterinärmedizin
- Wildtierökologie und Wildtiermanagement

andere:

Seite 40**63. Bitte wählen Sie Ihre Studienrichtung aus:**SD28 

Bei mehreren Studienrichtungen wählen Sie bitte Ihr Hauptfach aus.

- Business and Economics
- Economics (Master)
- Export- und Internationalisierungsmanagement (Master)
- Finanzwirtschaft und Rechnungswesen (Master)
- Information Systems (Master)
- International Management/CEMS (Master)
- Management (Master)
- Marketing (Master)
- Quantitative Finance (Master)
- Socio-Ecological Economics and Policy (Master)
- Sozioökonomie (Master)
- Steuern und Rechnungslegung (Master)
- Strategy, Innovation, and Management Control (Master)
- Supply Chain Management (Master)
- Volkswirtschaft (Master)
- Wirtschafts- und Sozialwissenschaften
- Wirtschaftspädagogik (Master)
- Wirtschaftsrecht
- Wirtschaftsrecht (Master)

andere:

Seite 41**64. Bitte wählen Sie Ihre Studienrichtung aus:**SD29 

Bei mehreren Studienrichtungen wählen Sie bitte Ihr Hauptfach aus.

- Architektur
- Bildende Kunst
- Bühnengestaltung
- Konservierung und Restaurierung
- Künstlerisches Lehramt

andere:

Seite 42

jump7

65. Bitte wählen Sie Ihre Studienrichtung aus:SD30 

Bei mehreren Studienrichtungen wählen Sie bitte Ihr Hauptfach aus.

- Architektur
- Art & Science
- Bildende Kunst
- Bühnengestaltung
- Cross-Disciplinary Strategies
- Design
- Industrial Design
- Konservierung und Restaurierung
- Lehramtsstudien
- Medienkunst
- Social Design
- Sprachkunst
- TransArts
- andere:

Seite 43**66. Bitte wählen Sie Ihre Studienrichtung aus:**SD31 

Bei mehreren Studienrichtungen wählen Sie bitte Ihr Hauptfach aus.

- Bildtechnik und Kamera
- Buch und Dramaturgie
- Darstellende Kunst
- Digital Art – Compositing
- Film und Fernsehen
- Musik- und Instrumentalstudien
- Musiktherapie
- Produktion
- Regie
- Schnitt
- andere:

Seite 44**67. Bitte wählen Sie Ihre Studienrichtung aus:**SD32 

Bei mehreren Studienrichtungen wählen Sie bitte Ihr Hauptfach aus.

- Primarstufe
- Sekundarstufe Allgemeinbildung
- Sekundarstufe Berufsbildung
- andere:

Seite 45

jump10

68. Bitte geben Sie an, welchen Studienabschluss Sie anstreben:

SD11

- Bachelor
- Master
- Diplom oder Magister
- Doktorat
- anderes:

69. Bitte geben Sie an, wie viele Stunden Sie in einer Woche durchschnittlich mit Lernen verbringen (Präsenztermine bitte nicht mitzählen)

SD12

- weniger als 5 Stunden
- zwischen 5 und 10 Stunden
- zwischen 10 und 15 Stunden
- mehr als 15 Stunden

Seite 46

jump11

70. Möchten Sie zu dieser Befragung noch etwas anmerken?

EN01

- Nein

Ja:

Letzte Seite

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Ich möchte mich ganz herzlich für Ihre Mithilfe bedanken. Ihre Angaben werden selbstverständlich anonymisiert und vertraulich behandelt. Falls Sie noch weitere Fragen oder Anmerkungen haben, können Sie sich jederzeit mit mir in Verbindung setzen.
Katja Keiblinger: E-Mail: a01204078@unet.univie.ac.at

Ihre Antworten wurden gespeichert, Sie können das Browser-Fenster nun schließen.

Einladung zum SoSci Panel

Guten Tag,

das nicht-kommerzielle [SoSci Panel](#) würde Sie gerne zu interessanten wissenschaftlichen Onlinebefragungen einladen. Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie die Forschung durch Ihre Teilnahme unterstützen.

E-Mail:

Das SoSci Panel sendet Ihnen pro Jahr maximal 4 Einladungen per E-Mail. Sie gehen keine Verpflichtung ein und können die Teilnahme jederzeit mit drei Klicks beenden. Wenn Sie oben Ihre E-Mail-Adresse angeben, erhalten Sie zunächst eine Bestätigungsmail mit welcher Sie Ihre Teilnahme bestätigen oder widerrufen können.

Das SoSci Panel unterliegt dem strengen deutschen Datenschutzrecht. Wir senden Ihnen keine Werbung und geben Ihre E-Mail-Adresse selbstverständlich nicht an Dritte weiter.

Der Fragebogen, den Sie gerade ausgefüllt haben, wurde gespeichert. Sie können das Browserfenster selbstverständlich auch schließen, ohne am SoSci Panel teilzunehmen.

[Katja Keiblinger, BSc](#), Fakultät für Psychologie, Institut für Angewandte Psychologie: Gesundheit, Entwicklung und Förderung, Liebiggasse 5, A-1010 Wien, Universität Wien

10.2 Deduktive und Induktive Kategorienbildung

Qualitative Inhaltsanalyse (Mayring, 2010):

Wie sah/en diese/r universitäre/n Kontakt/e aus bzw. welche Erfahrungen haben Sie mit Studierenden und deren Legasthenie gemacht?

Lehrende:

Deduktive Kategorienbildung – Kodierleitfaden:

Nummer	Kategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregel
K1	<u>Nachteilsausgleich</u>	Alle Textstellen, die sich auf Nachteilsausgleiche beziehen	„Studierende, die um besondere Prüfungsbedingungen ansuchen“ (Z 55)	Gebeten werden, gewähren, auf Lehrenden zukommen
K2	<u>Schriftliche Arbeiten</u>	Alle Textstellen, die sich auf schriftliche Arbeiten mit „typischen Fehlern“ beziehen	„Klausuren mit massiven Rechtschreibfehlern“ (Z 21)	Bei Korrekturen von schriftlichen Arbeiten bemerkt
K2.1	Vermutungen	Alle Textstellen, die auf eine Vermutung von Legasthenie auf Seiten der Lehrenden hinweisen	„Lediglich Vermutungen in Folge von abgegebenen schriftlichen Arbeiten und Zwischenleistungen“ (Z 87)	
K3	Leistungs-/Intelligenz-zuschreibungen	Alle Textstellen, die sich auf die Intelligenz oder die generelle Leistung beziehen	„sehr engagierte Studierenden mit hohem intellektuellen Niveau“ (Z 88)	Unabhängig davon, ob positiv, neutral oder negativ
K4	Offenlegung	Alle Textstellen zur Offenlegung oder Verheimlichung einer Legasthenie	„Manche Studierenden gehen offensiv damit um ... Andere versuchen zu verheimlichen“ (Z 81f)	Unterschiedliche Herangehensweisen bezüglich Offenlegung der Legasthenie

Induktive Kategorienbildung:

Zeile	Analyseeinheit	Paraphrase	Generalisierung	Kategorien/Reduktion
Z 9	„Hatte interessanterweise vor allem in GB mit dyslexischen Studierenden zu tun...“	Erfahrungen in GB	Legasthenie in GB	K: Großbritannien

Z 17f	„schwer zu unterscheiden, ob ... Folge von ‚Schludereien‘ bzw. mangelnder Sorgfalt, oder aber von einer Legasthenie“	Schwer Ursachen für Schwierigkeiten herauszufinden	Abgrenzung der Legasthenie	K: Unsicherheit
----------	--	--	----------------------------	--------------------

Studierende mit Legasthenie:

Induktive Kategorienbildung:

Zeile	Analyseeinheit	Paraphrase	Generalisierung	Kategorien/Reduktion
Z 92	„Wir haben über Legasthenie gesprochen“	Miteinander sprechen über Legasthenie	Sprechen über Legasthenie	K: Gespräch
Z 103	„Schwierigkeiten sich auszudrücken bei schriftlichen Prüfungen mit Freitext-Aufgaben“	Schwierigkeiten im Studium, die bemerkt werden oder erzählt werden	Beobachtete Schwierigkeiten	K: Schwierigkeiten

Studierende ohne Legasthenie:

Induktive Kategorienbildung:

Zeile	Analyseeinheit	Paraphrase	Generalisierung	Kategorien/Reduktion
Z 127	„Deren Texte wiesen für mich Zeichen von Legasthenie auf ...“	Zeichen von Legasthenie bemerken	„Typische Legastheniefehler“	K: Schwierigkeiten
Z 156f	„habe nur durch eine Erzählung darüber erfahren“	Erfahren über Legasthenie durch Betroffene/andere	Legasthenie wurde offen den anderen erzählt	K: Offenlegung
Z 188f	„Ich habe bei einer Gruppenpartnerin ... mit einer Legasthenikerin zusammengearbeitet“	Zusammenarbeiten mit Personen mit Legasthenie bei Gruppenarbeiten	Zusammenarbeiten bei Gruppenarbeiten	K: Gruppenarbeit
Z 156	„Eine Beeinträchtigung durch Legasthenie wäre nicht aufgefallen“	Legasthenie wäre nicht aufgefallen	Keine Legasthenie vermutet	K: Verwunderung

Was denken Sie könnte, bezüglich der Gestaltung von Lehrveranstaltungen und Prüfungen, für Studierende mit Legasthenie hilfreich sein?

Lehrende:

Deduktive Kategorienbildung – Kodierleitfaden:

Nummer	Kategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregel
K1	<u>Nachteilsausgleich</u>	Alle Textstellen, die sich auf Nachteilsausgleiche beziehen	„Prüfungsmodalitäten dementsprechend anpassen“ (Z 232)	Alles zum Thema Nachteilsausgleich bzw. andere Prüfungsformen/-modalitäten
K1.1	Mündliche Prüfungen	Alle Textstellen, die sich auf mündliche statt schriftliche Prüfungen beziehen	„mündliche Ersatzprüfung anbieten“ (Z 241f)	Nur mündlich statt schriftlich
K1.2	Zeit	Alle Textstellen, die auf mehr Zeit für Studierende mit Legasthenie hinweisen	„Mehr Prüfungszeit“ (Z 260)	Nur Textstellen, die auf mehr Zeit hinweisen
K2	<u>Unterrichtsgestaltung</u>	Alle Textstellen, die sich auf das Präsentationsformat beziehen und Hilfen im Unterricht	„Verwendung von Bildern, Videos, Audiobeispielen u.a. Medien im Unterricht“ (Z 269f)	
K3	<u>Technische Hilfsmittel</u>	Alle Textstellen, die sich auf technische Hilfsmittel beziehen	„Hinweise auf die Rechtschreibkorrektur von Word...“ (Z 268)	Auch Rechtschreibkorrektur von Word
K4	<u>Ahnungslosigkeit</u>	Alle Textstellen, die sich darauf beziehen: Keine Ahnung was hilfreich sein könnte	„Keine Ahnung, hatte noch nie damit zu tun“ (Z 225)	Teilweise mit Begründung

Induktive Kategorienbildung:

Zeile	Analyseeinheit	Paraphrase	Generalisierung	Kategorien/Reduktion
Z 242	„Gegenlese-Tandems zu bilden“	Studierende lesen die Texte anderer Studierende gegen	Gegenlesen, um Fehler zu minimieren	K: Korrekturlesen
Z 226	„mehr Information für Studierende und Lehrende“	Studierende und Lehrende mehr über Legasthenie bzw. Gestaltungsmöglichkeiten informieren	Informationen an alle Beteiligten vermitteln	K: Informationen

Z 237	„Offene Ansprache von solchen u.a. Problemen“	Offenlegung der Legasthenie und anderen Problemen	Legasthenie offen besprechen	K: Offenlegung
Z 288	„persönlich auf diese Rücksicht zu nehmen“	Rücksicht auf Studierende mit Legasthenie nehmen und individuell eingehen	Rücksicht nehmen und individuelles Eingehen	K: Rücksicht nehmen

Wie versuchen Sie dies umzusetzen bzw. können Sie dies umsetzen?

Deduktive Kategorienbildung – Kodierleitfaden:

Nummer	Kategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregel
K1	<u>Nachteils- ausgleich</u>	Alle Textstellen, die sich auf Nachteilsausgleiche beziehen	„Prüfungsmodalitäten adaptieren“ (Z 325)	Alles zum Thema Nachteilsausgleich bzw. andere Prüfungsformen/ -modalitäten
K2	<u>Materialien</u>	Alle Textstelle, die sich auf die Verwendung von verschiedensten Materialien beziehen	„U:stream bei Vorlesungen“ (Z 355f)	Unabhängig davon, ab technisch etc.

Induktive Kategorienbildung:

Zeile	Analyseeinheit	Paraphrase	Generalisierung	Kategorien/Reduktion
Z 359	„Ich informiere mich über Angebote und stelle z.B. Links dazu auf Moodle“	Informationen vermitteln über Plattformen	Informations- vermittlung	K: Informationen
Z 318f	„dazu müssen mich die betroffenen Studierenden allerdings informieren“	Offenlegung der Legasthenie durch Studierende mit Legasthenie	Legasthenie offen besprechen = wichtig	K: Offenlegung

Ihrer Erfahrung nach, wie reagieren Lehrende und/oder StudienkollegInnen auf Studierende mit Legasthenie?

Deduktive Kategorienbildung – Kodierleitfaden:

Studierende mit Legasthenie:

Nummer	Kategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregel
K1	<u>Negative Erfahrungen</u>	Alle Textstellen, die sich auf negative Erfahrungen beziehen	„Lehrende unfreundlich, misstrauisch“ (Z 397)	Nur negative Erfahrungen, sowohl Studierende als auch Lehrende
K1.1	Falsche Informationen	Alle Textstellen, die sich auf falsche Informationen beziehen	„Wird noch immer von vielen Mitstudierenden als durchaus schwere ‘Behinderung‘ aufgefasst“ (Z 387f)	

Induktive Kategorienbildung:

Zeile	Analyseeinheit	Paraphrase	Generalisierung	Kategorien/Reduktion
Z 406	„Keine negativen Reaktionen, wird als Lernschwäche akzeptiert“	Akzeptanz und positive Reaktion	Neutrale bis positive Erfahrungen	K: Positive Erfahrungen
Z 404f	„Die sind dann meist überrascht...“	Überraschung bei Offenlegung	Überraschende Reaktion	K: Verwunderung

Welche alltäglichen Schwierigkeiten ergeben sich in Ihrem Studium, zum Beispiel beim Lernen, dem Verfassen und Lesen von Texten, in Vorlesungen, Prüfungen etc.?

Deduktive Kategorienbildung – Kodierleitfaden:

Studierende mit Legasthenie:

Nummer	Kategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregel
K1	<u>Zeit</u>	Alle Textstellen, die sich auf das Benötigen von mehr Zeit für Aufgaben, Prüfungen etc. beziehen	„Es dauert länger zu lernen“ (Z 428)	Nur zeitbezogene Antworten, und nicht warum das so ist, auch Zeitnot bei Prüfungen
K2	<u>Schreibfertigkeiten</u>	Alle Textstellen, die sich auf schriftliche Aufgaben etc. beziehen	„Dem Verfassen von Texten...“ (Z 433)	Aufsätze, Texte, Prüfungen, Seminararbeiten, alle schriftlichen Arbeiten
K3	<u>Lesen</u>	Alle Textstellen, die sich auf das Lesen beziehen	„Laut vorlesen ist für mich eine Qual“ (Z 448)	Auch Lautes Vorlesen

Induktive Kategorienbildung:

Zeile	Analyseeinheit	Paraphrase	Generalisierung	Kategorien/Reduktion
Z 444	„Ich muss meine Seminararbeiten immer von Freunden gegenlesen lassen“	Schriftliche Arbeiten gegenlesen/ Korrekturlesen lassen	Auf Hilfe anderer angewiesen	K: Korrekturlesen

Gibt es Coping-Strategien (Lernstrategien, Kompensationsstrategien etc.), welche Sie verwenden? Wenn ja, welche?

Deduktive Kategorienbildung – Kodierleitfaden:

Studierende mit Legasthenie:

Nummer	Kategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregel
K1	<u>Lernstrategien</u>	Alle Textstellen, die sich auf Lernstrategien beziehen	„selbst sprechen und eigens betonen“ (Z 462)	
K1.1	Zeit-Management	Alle Textstellen, die sich auf das Zeit-Management Strategien beziehen	„Zeiteinteilung“ (Z 495)	Nur zeitbezogene Antworten
K1.2	Personen	Alle Textstellen, die von Personen als Lernhilfen handeln	„Lernen mit Freunden“ (Z 468)	
K1.3	Lernhilfen	Alle Textstellen, die sich auf verschiedene Lernhilfen beziehen	„VO-Aufzeichnungen stoppen und mitschreiben“ (Z 476)	Zusammenfassungen, Ausarbeitungen mit Unterlagen und Büchern, Karteikarten
K1.3.1	Technische Hilfsmittel	Alle Textstellen, die sich auf technische Hilfsmittel beziehen	„...benutze ich Google um ganze Satzbausteine zu kontrollieren“ (Z 492)	Dicktiergerät, Google, Hörbücher, Streams
K2	<u>Kompensationsstrategien</u>	Alle Lernhilfen, die sich auf Kompensationsstrategien beziehen	„Bewusst langsame Buchstaben-setzung“ (Z 510)	zB.: eigens entwickelte Strategien

K2.1	Kontrolle	Alle Textstellen, die von Kontrolle der Arbeiten etc. handeln	„Ständiges Kontrollieren...“ (Z 508)	Kontrolle der eigenen Arbeit, auch durch andere
K2.2	Üben	Alle Textstellen, die sich auf das Üben beziehen	„Fehler die immer wieder kehren über ich...“ (Z 464f)	Häufiges Üben, Wiederholen
K3	Keine Strategien	Viele Personen meinen, sie haben keine Strategien	„Nein“ (Z 470)	

Haben Sie spezielle Wünsche, Verbesserungsvorschläge oder Anregungen an/für Ihre Universität, Ihre StudienkollegInnen oder Ihre Lehrenden?

Induktive Kategorienbildung:

Studierende mit Legasthenie:

Zeile	Analyseeinheit	Paraphrase	Generalisierung	Kategorien/Reduktion
Z 519	„Ich denke, man sollte die Studenten mehr über ihre Möglichkeiten informieren“	Mehr über Legasthenie informieren	Alle Beteiligten informieren	K: Information
Z 532	„...Anerkennung für Menschen mit Legasthenie“	Menschen mit Legasthenie anerkennen	Legasthenie anerkennen	K: Akzeptanz

10.3 Offene Antworten

1 **Mit wie vielen Personen, bei denen Sie eine Legasthenie vermuten oder von denen Sie es**
 2 **wissen, haben Sie im universitären Kontext, bis jetzt, Kontakt gehabt? Ab einer Person:**

3 **Wie sah/en diese/r universitäre/n Kontakt/e aus bzw. welche Erfahrungen haben Sie mit**
 4 **Studierenden und deren Legasthenie gemacht?**

5

6 **Lehrende:**

7 Formal auffällige schriftliche Arbeiten oder Leseprobleme. Die Legasthenie wurde von den
 8 Betroffenen immer erst auf Nachfrage eingeräumt.

9 Hatte interessanterweise vor allem in GB mit dyslexischen Studierenden zu tun. Etwa 1 von 4
 10 Studierenden. In Österreich weitaus weniger.

11 Studierende hat sich deklariert und hat um Unterstützung gebeten, die wir gerne gegeben haben
 12 Eine Studentin hat mich um Nachsicht bei der Beurteilung ihres Textes hinsichtlich
 13 Rechtschreibung und Grammatik gebeten.

14 Ein Student hat mich über seine Legasthenie informiert, bei anderen vermute ich es.

15 Lese-/Rechtschreibschwächen werden vor allem im Rahmen schriftlicher Arbeiten
 16 (Seminararbeiten, Abschlussarbeiten) deutlich. Für mich als Lehrenden ist es oft schwer zu
 17 unterscheiden, ob fehlerhafte Arbeiten Ausdruck und Folge von "Schludereien" bzw.
 18 mangelnder Sorgfalt, oder aber von einer Legasthenie im engeren Sinn sind.

19 Schwierigkeiten bei Mitschrift in VO und beim lesen. Ich wusste davon, weil mir dies mitgeteilt
 20 wurde.

21 Klausuren mit massiven Rechtsschreibfehlern, dazu erfolgte Gespräche in der Sprechstunde
 22 bzw bei Klausureinsicht

23 Abweichende Prüfungsmodalitäten

24 persönliche Berichte
Abweichender Prüfungsmodus

25 Eine Studentin legte Ihre LV-Klausur unter besonderen Bedingungen ab.

26 abweichende prüfungsmethoden
längere zeit
probandinnen bei masterstudierenden,
 27 die ihre arbeit zum thema verfassen

28 Kollegen, die ihre Legasthenie kannten. Meist überdurchschnittlich intelligent.

29 Die Vorlage eines Gutachtens mit dem Ersuchen um alternative Prüfungsmethoden

30 trifft mich selber{unamused}

31 Ich wurde von einer Ansprechperson für Legasthenie und andere Beeinträchtigungen
 32 kontaktiert mit dem begründeten Ansuchen, die Prüfungszeit auszudehnen oder eine
 33 schriftliche durch eine mündliche Prüfung zu ersetzen. Ich bin diesem Ansuchen gerne
 34 nachgekommen.

35 Ich habe einmal einen Studenten in meiner Pflichtübung gehabt, der auf Grund einer
 36 Behinderung, die meiner Erinnerung nach auch Legasthenie eingeschlossen hat, abweichend
 37 geprüft werden sollte. Ich habe mit dem Kollegen nach seiner Wahl statt zweier schriftlicher
 38 Klausuren zwei mündliche Prüfungen abgehalten.
Im Übrigen sind meine universitären
 39 Kontakte lediglich der Austausch mit KollegInnen über Legasthenie, weil ich selbst
 40 Legastheniker bin und ich auch Kollegen habe, die Legastheniker sind.

41 Ich habe Studierende mit Legasthenie unterrichtet. In der Regel ist ihre Legasthenie anhand der
 42 Art und Weise ihres Schreibens deutlich erkennbar und unterscheidbar von anderen Fehlern,
 43 die Studierende in schriftlichen Arbeiten machen.

44 Studierende geben Legasthenie oft erst zu spät (nach ersten Prüfungen) bekannt

45 Es waren eher durchschnittliche Studierende (nicht besonders gut aber auch nicht besonders
46 schlecht, eher unauffällig), für die Seminararbeiten haben sie die Rechtschreibkorrektur-
47 Funktion von Word verwendet, bzw. ihre Arbeiten korrekturlesen lassen.
48 schriftliche Arbeiten hatten einige unsystematische Rechtschreib- und Grammatikfehlern
49 Die Kontakte beschränken sich auf einen/eine Kollegen/Kollegin im Forschungsbetrieb. An
50 Studierende mit Legasthenie kann ich mich in meiner 40-jährigen Lehrtätigkeit erinnern. Dass
51 die Rechtschreibung im Laufe dieser Zeit einen immer geringeren Stellenwert bekommen hat,
52 bezieht sich aber sehr wohl auch auf Studierende. Das hat aber meiner Auffassung nach nichts
53 mit Legasthenie zu tun.
54 Eine Studentin die um alternative Prüfungsmethode bat.
55 Studierende, die um besondere Prüfungsbedingungen ansuchen.
56 Lieber Aufnahmegeräte verwenden und mündliche Prüfungen; weniger schriftliche Prüfungen
57 gewünscht. Viel Aufwand für Seminararbeiten.
58 Zwei Studierende haben abweichende Prüfungsmodalitäten beansprucht bzw. darauf
59 hingewiesen, dass sie das in Anspruch nehmen werden.
60 Für mich als Legastheniker waren die Anzeichen der Lese- und daraus resultierenden
61 Lernschwäche eindeutig ablesbar. Ich habe für mich selbst ein Lernmodell entwickelt, um mit
62 meinen eigenen Schwierigkeiten zurecht zu kommen. Ich habe versucht, dieses den anderen
63 näher zu bringen; jedoch erfolglos. Die Bereitschaft, sich ihren eigenen Schwierigkeiten zu
64 stellen, war (noch) nicht gegeben.
65 Ich unterrichte in Praktika (Chemie), in denen Protokolle geschrieben werden müssen. Bei
66 Menschen, bei denen recht eindeutig aufgrund deren Vor- und Familiennamen angenommen
67 werden kann, dass sie Deutsch als Muttersprache haben, vermute ich eine Legasthenie, wenn
68 sie keinen "deutschen" Satz schreiben können. Wenn der Sinn nicht mehr erkennbar ist, dann
69 rede ich üblicherweise mit den einzelnen Leuten und frage, ob sie ein derartiges Problem haben.
70 Das wird mir eigentlich immer bejaht - ist aber auch eine Suggestivfrage ...
Ich verbessere
71 auch Prüfungen, da fällt es aber weniger auf und ist meist kein Grund für schlechtere Noten.
72 Ein Student mit Legasthenie stellte sich vor und bat um eine mündliche anstelle der schriftlichen
73 Prüfung, die ich gewährte.
74 Prüfungsaufsicht bei Großprüfungen. Ausgewiesenen Studenten hat mehr Prüfungszeit. Mehr
75 nicht.
76 Es ist eine Kollegin, die von sich selbst sagt, dass sie Texte nicht korrekturlesen kann, weil sie
77 legasthenisch ist; (mir wäre das eigentlich gar nicht aufgefallen, möglicherweise, weil sie die
78 Word-Korrektur verwendet, um Buchstabenverdrehungen aufzuspüren);
In Bezug auf die
79 inhaltlich-intellektuelle Dimension habe ich von ihr schon immer wieder tolles Feedback
80 bekommen.
81 Unterschiedlich. Manche Studierende gehen offensiv damit um - und machen es so leichter,
82 Legasthenie zu berücksichtigen. Andere versuchen zu verheimlichen.
83 Korrektur schriftlicher Arbeiten (Bachelor)
84 ich selbst habe eine starke Rechtschreibschwäche und lebe damit ganz gut - im Übrigen mit
85 zwei Studienabschlüssen...
erst in letzter Zeit, da meine Kinder mich danach fragen wie
86 bestimmte Worte geschrieben werden, fällt es mir wieder auf.
87 lediglich Vermutungen in Folge von abgegebenen schriftlichen Arbeiten und Zwischenlesungen
88 von sehr engagierten Studierenden mit hohem intellektuellem Niveau und dann überraschende
89 große schriftliche Schwächen
90
91 **Studierende mit Legasthenie:**

- 92 Wir haben über Legasthenie gesprochen. Bei keinem davon liegt eine besonders schwere
93 Störung vor.
94 Haben mehrere Veranstaltungen gemeinsam belegt, uns über unsere Probleme unterhalten,
95 einander geholfen
96 Gruppenarbeit
97 Ich bin selber Legasthenikerin und alleine dadurch kommt man mit anderen Studenten hin und
98 wieder auf dieses Thema.
99 Kontakt in einer Übung, unterhalten und festgestellt, dass wir beide Legasthenie
100 haben.
Haben aber nicht weiter darüber gesprochen.
101 Prüfungsmoduse wie multiple choice sind schwierig für Personen die Legasthenie haben
102 Keine erfahrungen.
103 Schwierigkeiten sich auszudrücken bei schriftlichen Prüfungen mit freitext Aufgaben.
104 Konzentrationsprobleme, Rechtschreibprobleme, Probleme mit dem Vorstellungsvermögen
105 Ich bin selbst die Studierende mit Legasthenie
106 StudienkollegInnen erzählen von ihrer Legasthenieerfahrung.
107 Habe selbst eine Lese- und Rechtschreibschwäche. Beeinträchtigt mein Studium nicht.
108
109 **Vermutete Legasthenie:**
110 Es der Person, in gehobener Lautstärke, gesagt, dass es dreist wäre, mit einer ärztlichen
111 Bestätigung um abweichende Prüfungsmethoden anzusuchen. Zitat der Professorin "da kann ja
112 jeder kommen [...] da brauch ich ja gar nicht mehr Prüfen".

Die
113 Studienprogrammleitung empfiehlt keine ärztliche Bestätigung zu produzieren, da dies später
114 zu Benachteiligungen führen könnte.

Insgesamt wurde der Person selten geglaubt.
115 Referate - kein Problem- Korrekturlesen übernimmt jemand anderer
116 Bei Gruppenarbeiten, Prüfungen wurden sehr viele Rechtschreibfehler gemacht (Buchstaben
117 auslassen...
118 Weiß nicht, haben nicht drüber geredet
119 Eine war Mitstudentin-war allgemein nicht die hellste, keine Ahnung wie sehr Legasthenie da
120 mit reingespielt haben könnte oder nicht. Der andere ist einer der Profs- abgesehen von den
121 Rechtschreibfehlern an der Tafel scheint es ihn nicht zu treffen. Fairerweise sind diese
122 Erfahrungen aus dem Mathematikstudium, wo man verhältnismäßig wenig lesen und schreiben
123 muss.
124 Studienkollege aus einem Nawi Bereich.
125
126 **Studierende ohne Legasthenie:**
127 Deren Texte wiesen für mich Zeichen von Legasthenie auf,daher vermutete ich dass diw
128 Personen davon betroffen seien.
129 Hat gar nicht so viele Rechtschreibfehler gemacht. Erzählt teilweise von Problemen bei
130 Multiple Choice Prüfungen, wenn nach der richtigen Schreibweise von Wörtern gefragt wird.
131 Ich hatte eine Studienkollegin während meines Bachelorstudiums, die Legasthenie hatte. Ihre
132 Legasthenie war so stark, dass sie beim Schreiben von Hausarbeiten/Seminararbeiten immer
133 extra Zeit einplanen musste, um die Arbeit noch einmal selbst genau durchzugehen und
134 jemanden zu bitten, diese zu verbessern. Da sie beim Verfassen ihrer Bachelorarbeit dazu zu
135 wenig Zeit hatte, hat sie die Abgabe auch nach hinten verschieben müssen.
136 Es war mühsam, gemeinsame Gruppenarbeiten absolvieren zu müssen und dem
137 Mitstudierenden nicht die Schuld daran zuzuschieben.
138 Der/die studentIn hatte probleme beim verfassen einer seminararbeit aufgrund der legasthenie
139 In einem Seminar über u.a. Legasthenie berichtete eine Studentin von eigenen Erfahrungen

140 laengere Zeitdauer beim Lesen/Schreiben/...
grammatikalische Fehler/
141 Rechtschreibfehler
Probleme bei mathematischen Aufgaben

142 Ich habe einen Bekannten der mit mir auf er Uni studiert.
143 Freund/Studienkollege, ich weiß, dass er Legasthenie hat weil er es gesagt hat, sonst hätte ich
144 es vl nicht erkannt?
145 Bei einer Übung in Mathematik wurden Zahlen falsch benannt und konnte eine geometrische
146 Figur (Pentagramm) nicht sofort zeichnen
147 im universitären Kontext habe ich keine Erfahrungen gemacht, nur privat mit einer Person, die
148 studiert
149 Ein Bekannter hat Probleme bei p b und d
150 Ich habe eine Lehrkraft kennengelernt, welche mir erzählt hat, dass sie früher unter Legasthenie
151 gelitten hat
152 Die Person hat gemeinsam mit mir studiert und wir sind befreundet. Die Legasthenie scheint
153 keine allzu große Beeinträchtigung für sie zu sein, sie ist eine gute Studentin und Fehler, die
154 ihr passieren sind für ihren Studienerfolg eher irrelevant und ich hab nicht das Gefühl, dass sie
155 einen enormen Nachteil hat (wenn vielleicht doch einen kleinen).
156 Eine Beeinträchtigung durch Legasthenie wäre nicht aufgefallen; habe nur durch eine
157 Erzählung davon erfahren. Die Person meinte, sie wäre "geheilt" durch Training.
158 Ich wurde gebeten, Texte zu korrigieren, in der Zusammenarbeit wurde ich informiert
159 Wir waren gemeinsam in einer Gruppenarbeit und mussten eine Schulbuchanalyse schreiben.
160 Sie wollte am Laptop schreiben und hat uns gleich auf ihre Legasthenie hingewiesen. Wir
161 mussten sie beim Schreiben öfter darauf hinweisen, dass sie ein Wort falsch geschrieben hat.
162 Sie nahm dies dankend an und besserte es mit unserer Hilfe aus. Sie war sehr bemüht und war
163 sehr dankbar, dass wir ihr die nötige Zeit gegeben haben um Wörter zu korrigieren.
164 Habe Unterlagen/ Mitschriften mit Studienkollegen ausgetauscht und dabei mitbekommen,
165 dass diese Legastheniker sind (haben sie mir auch erzählt)
166 Gemeinsam gelernt und Prüfungen abgelegt
167 Mitstudierende: Bei Seminararbeiten immer wieder die gleichen Fehler (den statt denn, seit statt
168 seid, Wörter verdreht,...).
169 Gemeinsames Schreiben einer längeren Projektarbeit;
Probleme vor allem bei
170 Rechtschreibung/Grammatik/Ausdruck - daher war mehr "Lektorenarbeit" zu leisten als bei
171 anderen Gruppenmitgliedern. Ansonsten keine Beeinträchtigungen.
172 Physikstudent;
kommt eigentlich in seiner Studienrichtung gut damit aus, da weniger
173 Texte als in anderen Studienrichtungen gefordert sind. Nur bei wöchentlichen
174 Versuchsprotokollen oder universitärem Mailverkehr benötigte er Hilfe in Orthografie oder
175 Zeichensetzung.
Tatsächlich ist es so, dass seine Legasthenie doch ausschlaggebend für
176 die Studienwahl war. Auch Philosophie hätte ihn sehr interessiert, aber durch ?Angst? vor zu
177 großen Textmengen und der ausschließlich schriftlichen Leistungsform wurde dieser Plan
178 beiseite geschoben.
Bei dieser Person handelt es sich meiner Meinung nach um einen sehr
179 intelligenten und intellektuellen Menschen, der dies auch mündlich gut unter Beweis stellen
180 kann. Nur im schriftlichen Bereich muss er bangen, als ?dumm? oder unqualifiziert - nur
181 aufgrund seines ?Schriftverhaltens? - abgestempelt zu werden. Aus diesem Grund verzichtete
182 er übrigens auch, in der AHS im Maturazeugnis nach dem ?Legasthenieerlass? benotet zu
183 werden. Der karrieretechnische Nachteil
184 Kommilitonin
185 Gemeinsamer Besuch eines Seminars (Wahlfach im Masterstudium)
186 Auffälligkeiten beim Verfassen von Texten (übermäßig viele Rechtschreibfehler, Probleme
187 sich schriftlich auszudrücken)

188 Ich habe bei einer Gruppenpartnerin in einem Physikseminar mit einer Legasthenikerin
 189 zusammengearbeitet. Sie hatte vor allem dann Probleme, wenn sie unkonzentriert war.
 190 Ansonsten hatte sie es im Griff.

Ich habe auch bei einer Physikprofessorin Legasthenie
 191 vermutet. Sie hat alles auf die Tafel geschrieben und dabei charakteristische Fehler gemacht.
 192 Meinen Beobachtungen nach hat eine vermutete Legasthenie bisher noch zu keinerlei
 193 beobachtbarer Probleme geführt. Das könnte am Studium liegen: Technische Physik.
 194 Kommilitone mit Legasthenie; hatte Schwierigkeiten im Studium der Rechtswissenschaften
 195 Leider wird oftmals von Studierenden, die nicht an einer Lernschwäche leiden, eine
 196 Lernschwäche "vorgeschoben", was der Gesamtproblematik einen Bärendienst erweist. Auch
 197 gibt es zum Teil bedauernswerte KollegInnen, die sich sehr schwer tun auch gut aufbereitetes
 198 Material zu verarbeiten.
Leider krankt es für solche Studierende an einem entsprechenden
 199 Support, da das reguläre Universitätspersonal oftmals hier weder ausgebildet ist, noch die
 200 Zeitressourcen besitzt, hier zu unterstützen
 201 offen darüber geredet
 202 Das Schreiben von Lebensläufen
Bachelor/ Masterarbeiten bei deutschsprachigen
 203 Student/innen
Analyse von Texten zur Interpretationslehre
 204 leichte Legasthenie, keine Einschränkung
 205 Buchstaben vertauscht beim Schreiben, Zahlenabfolge falsch angeschrieben
 206 Anmerkung: Keine (mir bekannten) diagnostizierten Legastheniker, sondern Mitstudenten, bei
 207 denen ich es vermute.
Der Kontakt war auf freundschaftlicher Basis an der Uni in
 208 Vorlesungen, im Kleingruppenunterricht und zum Teil auch danach in der Freizeit. Das Thema
 209 Legasthenie war dabei kein Thema, es wurde nur manchmal erwähnt, dass die Person früher als
 210 die anderen zu lernen beginnt, weil es etwas länger dauert, und weil er "nicht der schnellste
 211 Leser" ist.
 212 Betroffener hatte keine großen Schwierigkeiten sich im universitären Bereich zu "behaupten",
 213 ganz der Norm entsprechender Kollege
 214 Ich habe es lange gar nicht gewusst dass diese Freundin von mir Legasthenikerin ist und
 215 eigentlich merkt man es auch nicht. Sie hat halt gerade in unserem Studium immer wieder
 216 Schwierigkeiten weil hier höhere Lesekompetenzen von Nöten sind. Sprich verschindene
 217 Zeichenarten gleichzeitig zusammen zu erfassen.
 218 Meine beste Freundin hat Schwierigkeiten mit Lesen und Grammatik, speziell 3. und 4. Fall.
 219
 220 **Für Lehrende: Was denken Sie könnte, bezüglich der Gestaltung von**
 221 **Lehrveranstaltungen und Prüfungen, für Studierende mit Legasthenie hilfreich sein?**
 222
 223 Hilfe bei der Abfassung schriftlicher Arbeiten durch andere Studierende
 224 Schwierige Frage - hier müßte es Hilfen von Mitstudierenden und der Fachschaft geben.
 225 keine Ahnung, hatte noch nie damit zu tun
 226 mehr technische Hilfsmittel, mehr Information für Studierende und Lehrende
 227 Mehr Zeit.
 228 bei Prüfungen: Größere Toleranz
 229 Vorabinformation des Lehrenden, dass sich ein Studierender mit Legasthenie im jeweiligen
 230 Kurs befindet.
Kontaktaufnahme seitens des LV Leiters mit dem betreffenden
 231 Studierenden, um abzuklären, wie man entgegenkommen kann, worauf diese/r Wert legt.
 232
Prüfungsmodalitäten dementsprechend anpassen.

Je nach Wunsch der Studenten
 233 mit Legasthenie aktiv die Problematik ansprechen oder die Prüfung zu einem separaten
 234 Zeitpunkt abhalten, um den jeweiligen Prüfungsteilnehmer nicht in "Erklärungsnot" zu bringen,
 235 warum sie/er mehr Zeit erhält.

236 noch nicht darüber nachgedacht, weil mir noch nie ein "Fall" untergekommen ist
237 Offene Ansprache von solchen u.a. Problemen und ihren möglichen Lösungen
238 (Nachteilsausgleich).

239 Vermerk zum Bestehen einer Legasthenie auf dem Antwortbogen einer Prüfung zur
240 Rücksichtnahme
241 Mehr Zeit bei schriftlichen Prüfungen oder mündliche Ersatzprüfung
242 anbieten.

Ermutigung, für schriftliche Arbeiten Gegenlese-Tandems zu bilden.

243 Präsentationen, Gliederungs-Textblätter mit wichtigsten Informationen. Mitschriftenbörse
244 Man sollte der Tendenz entgegenwirken, mündliche Prüfungen durch angeblich "objektivere"
245 schriftliche Prüfungen zu ersetzen.
246 mehr Zeit bei schriftlichen Prüfungen einzuräumen; bei Lehrveranstaltungen darauf Rücksicht
247 nehmen, wenn längere Texte gelesen werden müssen
248 Alternative Prüfungsmethoden entwickeln, was allerdings beim aktuellen Großeinsatz von MC
249 Prüfungen schwierig ist.
250 Mitschriften
251 keine ahnung, ich würde bei der entsprechenden stelle an der uni nachfragen was ich zu tun
252 habe und das dann so machen.
253 k.a.
254 Ich weiß es nicht; ich habe mein - sehr textlastiges - Studium problemlos abgeschlossen, weil
255 ich meine Legasthenie zu diesem Zeitpunkt bereits nach Behandlung und mit viel Übung im
256 Wesentlichen bewältigen gelernt hatte, und mit den verbliebenen Einschränkungen umzugehen
257 weiß.
258 Höhere Bereitschaft, Texte von Studierenden mit Legasthenie zu lesen und hierbei von Fehlern
259 abzusehen.
260 Mehr Prüfungszeit
Mündliche Prüfungen
Hilfestellung beim Lesen, falls notwendig
261 LV: individuelle Betreuung
Prü: Nachteilsausgleich, wie auch immer
262 Eine kurze Information, dass es Ausgleichsmöglichkeiten gibt.
263 Bewusstseinsbildung bei Lehrenden, damit von Legasthenie Betroffene dies immer rechtzeitig
264 bekanntgeben und um modifizierte Prüfung ersuchen
265 Ehrlich gesagt, habe ich darüber noch nie nachgedacht - aber ich habe der Rechtschreibung und
266 ähnlichen Phänomenen ohneides noch nie eine übermäßige Bedeutung beigemessen. Wenn mir
267 das bei einem Studierenden auffällt, empfehle ich, die Arbeiten gegenlesen zu lassen.
268 Hinweise auf die Rechtschreibkorrektur von Word bzw. die Möglichkeit, Seminararbeiten von
269 anderen Studierenden korrekturlesen zu lassen, Verwendung von Bildern, Videos,
270 Audiobeispielen u.a. Medien im Unterricht.
271 bei schriftlichen Arbeiten: Keine Bewertung der Rechtschreibung und Grammatik; kostenlose
272 Überprüfung auf Rechtschreibung und Grammatik von Seiten der Universität (Bachelor-
273 /Masterarbeiten)

274 keine ahnung
275 Mehr Zeit, mündliche Prüfungen
276 Mehr Auswahlmöglichkeiten
277 Ich kann mir vorstellen, dass mit Video aufgezeichnetete Lehrveranstaltungen für Studierende
278 mit Legasthenie hilfreich sein können. Auf Seite der Studierenden kann ich mir wieder
279 vorstellen, dass gemeinsames Lernen (mit Studierenden ohne Beeinträchtigung bzgl.
280 Legasthenie) hilfreich ist. Die Prüfungen selbst können in solchen Fällen mündlich absolviert
281 werden.
282 Individuell auf jede Gruppe/ Person eingehen und spezifisch eine gute Lösung gemeinsam
283 festlegen. Offen darüber sprechen.

284 weiss nicht
 285 Vorträge, Diskussion
 286 Aufklärung, dass es einen Anspruch gibt bei Prüfungen, die Dauer etc. zu erhöhen!
 287 Das Wichtigste für die Betroffenen ist, sich selbst über den Umstand klar zu werden. Ich bin
 288 bereit, persönlich auf diesen Rücksicht zu nehmen und eigens abgestimmte Lernhilfen
 289 anzuwenden.
 290 Prüfungen am PC mit Rechtschreibprogramm

 291 Prüfungsmodalität adaptieren
 292 Wenn Textkompetenz erfasst wird und nicht auf Buchstabenverdrehungen herumgeritten
 293 wird;
Wenn Studierende am Computer schreiben können; die Word-Korrektur kann sehr
 294 nützlich sein, um diese oberflächlichen Fehler auszugleichen
 295 Aufzeigen der Möglichkeit einer alternativen Prüfungsmethode.

Bereitstellung von
 296 u:stream (Vorlesungsmitschnitt, Audio + Bild vom Beamer) zu
 297 Vorlesungen.

Bereitstellung von zusätzlichen Unterlagen (z.B. zu Vorlesungen)
 298 Angepasster Prüfungsmodus, Empfehlung zur Korrekturlesung durch dritte
 299 Wenn die Lehrenden darüber genügend informiert sind und von sich aus Unterstützung
 300 anbieten können (z.B. Nachteilsausgleich). Derzeit ist die Information nur rudimentär (ich habe
 301 z.B. erst letztes von der Mitschriftenbörse erfahren). Das betrifft aber auch andere
 302 Behinderungen jeglicher Art - solange die Lehrenden nicht über entsprechende Angebote
 303 Bescheid wissen, sind sie auch nicht in der Lage ihre Bereitschaft zur Unterstützung zu
 304 signalisieren.
 305 ?
 306 die Möglichkeit, diese Erkrankung vertraulich anzumerken, dass dies individuell von den
 307 Lehrenden bei der LV und der Prüfung/benotung berücksichtigt werden kann.
 308 Möglicherweise sind der Einsatz von Hilfsmitteln bzw. die Anpassung der Prüfungsmodalitäten
 309 (etwa von schriftliche auf mündliche Prüfungen) hilfreich.
 310
 311 **Für Lehrende: Wie versuchen Sie dies umzusetzen bzw. können Sie dies umsetzen?**
 312
 313 Nein
 314 Weiß ich noch nicht.
 315 am Beginn der Vorlesung erwähne ich diese Thematik und ermutige Betroffene sich zu melden
 316 und informiere darüber
 317 Durch Gewährung von mehr Zeit.
 318 Wenn ich es weiss, kann ich tolerant sein; dazu müssen mich die betroffenen Studierenden
 319 allerdings informieren.
 320 Bisher gab es in meinen Lehrveranstaltungen noch keine Studierenden, die diesbzgl. an mich
 321 herangetreten sind. Wenn dies der Fall wäre, würde ich gerne zuvor genannte Optionen anbieten
 322 bzw. den Fokus bei manchen Leistungsüberprüfungen auf Gruppenleistungen oder mündliche
 323 Leistungsnachweise wie Referate oder Präsentationen legen.
 324 Damit habe ich mich noch nicht beschäftigt.
 325 Mein Unterricht wird von verschriftlichem Material begleitet.
 326 Das von mir vertretene Fach wird ohnehin mündlich geprüft. Bei Übungsklausuren fließen
 327 Rechtschreibprobleme nur soweit in die Beurteilung ein, wie dies fachbedingt
 328 (Rechtswissenschaften) erforderlich ist.
 329 Ich biete bei Bedarf eine mündliche Prüfung statt eines schriftlichen Tests an
 330 Z.B: längere Prüfungszeit ermöglichen, Prüfung in einem eigenen, ruhigen Raum abhalten
 331 Moodle als Plattform für Austausch

332 dazu müsste ich erst wissen was zu tun ist :D
333 Ich bitte Studierende, deren Muttersprache nicht Deutsch ist oder die Legasthenie haben, dieses
334 auf dem Klausurbogen zu vermerken.
335 Mehr Prüfungszeit geben
336 Noch nicht überlegt, bislang keine Erfahrungen mit Legasthenie.
337 Das wäre einfach, wenn man es zu Beginn jeder Lehrveranstaltung bei der Besprechung der
338 Prüfungsmodalitäten einfügt.
339 Hinweise auf die Rechtschreibkorrektur von Word bzw. die Möglichkeit, Seminararbeiten von
340 anderen Studierenden korrekturlesen zu lassen, Verwendung von Bildern, Videos,
341 Audiobeispielen u.a. Medien im Unterricht.
342 Berücksichtigung bei der Bewertung: sofern unsystematische Fehler auftreten, mit den
343 Studierenden darüber sprechen
344 Das oben Erwähnte, falls ich jemals in diese Lage gekommen wäre
345 Ich biete in begründeten Fällen, wo schriftliche Prüfungen üblich wären, auch die Möglichkeit
346 einer mündlichen Prüfung an.
347 Allgemein: siehe 16
348 Das könnte ich nur im Einzelfall eruieren.
349 in Praktika kann man eben durch den persönlichen Kontakt Dinge mündlich klären, bei anderen
350 LV-Typen nicht.
351 Noch nicht, ich würde es auf Nachfrage anbieten.
352 Prüfungsmodalität adaptieren
353 Ich lasse Studierende am Computer schreiben und habe sicher nicht nur eine (Tipp)Fehler-
354 orientierten Blick auf Texte.
355 Alternative Prüfungsmethoden sind in der Regel problemlos
356 Vorlesungen
(Aufbereitung von Unterrichtsmaterial wegen mangelnder Ressourcen
357 kaum umsetzbar)
358 s.o.
359 Ich informiere mich über entsprechende Angebote und stelle z.B. Links dazu auf Moodle.
360 ?
361 Nachdem die Störung bekannt ist, kann dem Kandidaten/der Kandidatin eine alternative
362 Prüfungsmodalität angeboten werden. Über die Abhaltung von Lehrveranstaltungen mit
363 Legasthenikern habe ich keinerlei Erfahrung.
364
365 **Für Studierende mit Legasthenie: Ihrer Erfahrung nach, wie reagieren Lehrende**
366 **und/oder StudienkollegInnen auf Studierende mit Legasthenie?**
367
368 So wie auf andere Studierende auch. Ganz normal. Ich hatte noch nie Probleme, habe aber keine
369 Auffälligkeiten, außer wenn ich schnell schreibe, oder nach Gehör größer als zweistellige
370 Zahlen aufschreiben soll.
371 Normal, nicht besonders
372 Verwundert. Mit meinen Strategien vermuten sie es meist nicht.
373 Die Lehrer meiner Mittelschule nahmen mich nicht Ernst. Sie waren eher ablehnend. Ich habe
374 um mehr Zeit gebeten, da die Zeit bei Prüfungen ein sehr großes Problem für mich ist. Man
375 meinte, sie können mir keine Extrakonditionen gewären, da das den anderen Schülern
376 gegenüber nicht fair wäre.
377 Aus diesem Grund habe ich an der Uni keinem Lehrenden
378 davon gerzählt. Ich kann aber auch bei Uni-Prüfungen die letzte Frage aus Zeitlichen Gründen
379 oft nicht bantworten und werde dadurch im Schnitt um einen Grad schlechter benoted.
379 Nicht besonders; ganz normal

380 Sehr offen. Das Thema ist mittlerweile schon vielen Leuten ein Begriff und hat auch nicht mehr
381 so einen schlechten Ruf.
Früher wurde man immer als dumm abgestempelt, obwohl
382 Legastheniker dies eindeutig nicht sind.
383 Studierende sind Verständnisvoll, Lehrenden habe ich nie mitgeteilt über die Schreibschwäche
384 Leute denken das Legasthenie existiert nicht wirklich....
385 Sehr gut!
Mir wurde geholfen, und alles noch einmal in Ruhe mit einigen Tricks erklärt.
386 Verschieden
387 Oft hilflos, nicht immer entgegenkommend. Unverständnis.
Wir noch immer von vielen
388 Mitstudierenden als durchaus schwere "Behinderung" aufgefasst.
Teilweise aber auch sehr
389 verständnisvoll, wenn selbst davon betroffen.
390 Unkompliziert, da ich ja kein schlechter Student bin. Wenn ich in Gruppenarbeiten nicht der
391 sein will der auf Plakaten schreibt wird das akzeptiert. Wenn ich in einer Übung etwas vorlesen
392 muss, hab ich den Text meistens schon davor gelesen.
393 Da ich Physik studiere habe ich bis jetzt keine negativen Erfahrungen gemacht wenn ich über
394 meine Legasthenie gesprochen habe
395 gut
396 Studienkollegen verständnisvoll. "Ahja, so ähnlich ist das bei mir auch
397 manchmal"

Lehrende unfreundlich, misstrauisch.
398 Ich hab es einem Professor gesagt (im Kontext von mehreren Rechtschreibfehler bei einer
399 schriftlichen Abgabe) , welcher überhaupt nicht darauf einging.
Weiteres erzählte ich es
400 einer Studienkollegin.
401 Kein Problem
402 Zweifel würden nicht ernst genommen
403 Ja, passiert allen mal
404 Ich hab?'s nur Studienkollegen anvertraut, mit denen ich sowieso befreundet bin. Die sind dann
405 meist überrascht, weil ich gern lese, und Klischee Legasthenie == liest ungern.
406 Keine negativen reaktionen, wird als lernschwäche akzeptiert
407 Das kommt auf das Fach an. Ein gesteigerte Sensibilität ist wahrnehmbar, man ist meiner
408 Erfahrung nach nicht mehr stigmatisiert.
409
410 **Für Studierende mit Legasthenie: Ergeben sich, durch Ihre Legasthenie, besondere**
411 **Schwierigkeiten in Ihrem Studium? Wenn vorhergehende Frage mit Ja beantwortet**
412 **wurde: Welche alltäglichen Schwierigkeiten ergeben sich in Ihrem Studium, zum Beispiel**
413 **beim Lernen, dem Verfassen und Lesen von Texten, in Vorlesungen, Prüfungen etc.?**
414
415 Wie schon vorhin erwähnt kann ich bei Prüfungen oft aus Zeitgründen die letzte Frage nicht
416 beantworten. Dadurch werde ich oft um 1 Grad schlechter benotet. Viele der Prüfungen in
417 meinem Studiengang bestehen aus 4-5 Fragen. Wenn von 4 Fragen eine nicht beantwortet wurde
418 schlägt sich das sehr in der Note nieder. Oft wüsste ich ja die richtige Antwort, kann sie aber
419 nicht mehr hin schreiben weil ich abgeben muss. Ich hab noch keine Prüfung gehabt, bei der
420 ich nicht die volle Zeit benötigte.
In einem Fach, wo ich mich schwer tat mich in kurzen
421 Sätzen auszudrücken, benötigte ich sogar alle 3 Antritte um positiv zu sein - obwohl ich bereits
422 beim ersten Antritt alle Fragen beantworten hätte können, wenn ich mehr Zeit gehabt
423 hätte.

Bei Vorlesungen muss ich mich auch immer auf die Mitschriften anderer
424 verlassen, oder die Vorlesung aufnehmen um sie dann daheim in meinem Schreibtempo
425 anhören zu können.

Lesen von längeren Texten vermeide ich vor anderen Studenten
426 (war aber auch noch nie
427 Fragen bei der Prüfung schnell zu lesen

- 428 Beim lernen ist es schwer sich auf einen Text zu konzentrieren. Es dauert länger zu lernen.
 429 Größerer Zeitaufwand beim lesen und verfassen von Texten im Vergleich zu anderen
 430 Studenten.
 431 Vorlesungen: Folien und Skripten
Prüfungen: multiple choice und single choice
 432 verwirren
Seminararbeiten: mehr Zeit wird benötigt bei Abgabeterminen
 433 Dem Verfassen von Texten (gerade wenn dieser in einer Fremdsprache, meist Englisch, ist)
 434 Besonders störend und mit einem höheren Zeitaufwand verbunden ist, dass alle meine
 435 verfassten Texte vor der Abgabe von jemandem auf Rechtschreib- und Grammatikfehler
 436 kontrolliert werden müssen. Eine Abgabe ohne vorheriger Korrektur wäre auf Grund
 437 unglaublich vieler Fehler beschämend.
 438 Hauptsächlich bei Prüfungen bei denen man rechnen muss, und statt dem Rechenweg nur das
 439 Ergebnis bewertet wird.
 440 Zeitnot bei Prüfungen
Auffassungsgabe
 441 erhöhter Zeitaufwand weil ich viele Texte die ich lesen muss schwer verstehe
schriftliche
 442 Arbeiten müssen fast immer von jemand anderem nochmals gelesen werden um fehler zu
 443 reduzieren
brauche einfach allgemein für alles länger
 444 Ich muss meine Seminararbeiten immer von Freunden gegengelesen lassen.
 445 Überdurchschnittlich lange zeiten beim lernen für Prüfungen.

 446 Korrekturlesen von Abgaben immer Notwendig
 447 Zum Lesen von Texten brauche ich wesentlich mehr Zeit als die meisten die ich kenne. Laut
 448 vorlesen ist für mich eine Qual.
Durch das langsame Lesen brauche ich auch zum lernen
 449 wesentlich mehr Zeit.
 450 Man braucht viel länger
 451 Ich kann mir Zahlen praktisch nicht merken, weil sich die Stellen in meinem Kopf vertauschen.
 452 D.h. ich muss mir alles aufschreiben. Im Mathe Bachelor hätte ich Probleme, weil ich ohne
 453 Taschenrechner schlecht rechnen kann. Aber im Master (Computergestützte Physik) geht's
 454 wieder, weil ich alles am Laptop rechnen darf.
 455 Bei Prüfungen verdrehen von Ziffern in Zahlen bei Übertrag/Weiterrechnung.
Vorzeichen
 456 fehlerhaft übertragen und ähnliches.
 457
 458 **Für Studierende mit Legasthenie: Gibt es Coping-Strategien (Lernstrategien,**
 459 **Kompensationsstrategien etc.), welche Sie verwenden? Wenn ja, welche?**
 460
 461 Benötige ich keine.
 462 Zahlen muss ich selbst sprechen und eigens betonen um zu wissen wie die geschrieben werden.
 463 Kompensation: Ich bitte meine Mit-Studenten um ihre Unterlagen zu Vorlesungen, oder nehme
 464 die Vorlesungen auf Diktiergerät auf.

Lernstrategien: Fehler die immer wieder
 465 kehren übe ich (bsp. hatte ich früher ein Problem damit "und"/"ung" und "wider"/"wieder"
 466 auseinander zu halten. Ich erkannte auch nicht das es falsch war, wenn ich den Text durchlaß.
 467 Diesen Fehler habe ich so weck trainieren können (andere halten sich hartnäckiger).
 468 Lernen mit Freunden und Formeln/chemische Namen am Klo
 469 Selber alle Texte etc. mit der Hand zusammenfassen
 470 Nein
 471 Nein, aber das ist auch schwierig zu beantworten. Gibt es Lernstrategien die nur von
 472 Legasthenikern verwendet werden?
 473 Nein
 474 Vermutlich unbewusste Coping-Strategien
 475 Nein, zumindest keine bewusste.

- 476 Ideal sind VO-aufzeichnungen, stoppen und mitschreiben
 477 Nein
 478 Nein
 479 Ausarbeitungen mit Hilfe der Vorlesungsunterlagen und Sachbüchern.
 480 Ich versuche, gerade beim Erlernen von Fremdsprachen, die Wörter so zu verinnerlichen wie
 481 man sie schreibt.
 482 Nein, ich habe angefangen viel zu lesen und Wörter wo ich sichtlich Probleme hatte diese zu
 483 üben (Unterstufenzeit). Hat sich sehr gebessert und habe kaum noch Probleme damit
 484 Nicht wirklich
 485 Nein
 486 Ich bin in meiner Kindheit oft zur Logopädin gegangen, wodurch es sich sehr stark verbessert
 487 hat
 488 Wahl es Studiums: kein Bedarf an längeren Aufsätzen etc. bei Prüfungen. Da sonst erhebliches
 489 Zeitproblem erwachsen würde.
 490 Für manche Sachen Eselsbrücken od. versuche manchmal es anders zu umschreiben.
 491 nein
 492 Beim schreiben von Texten benutze ich Google um ganze Satzbausteine zu kontrollieren
 493 Nein
 494 Nein
 495 Zeiteinteilung
Prüfungen auf das ganze Semester aufteilen
mit Hörbüchern und wenn
 496 vorhanden Streams lernen
viel lesen auch wenn es schwer fällt

bei
 497 Gruppenarbeiten eher mündliche oder grafische (Formatierung usw.) Parts übernehmen

 498 Nicht wirklich. Es ist mir schon oft unangenehm immer Leute fragen zu müssen ob sie den Text
 499 für mich auf Fehler korrigieren, aber Coping-Strategien hab ich keine in Bezug dessen.
 500 Karteikarten schreiben
 501 Nein
 502 Ich lerne einfach länger.
 503 Nein
 504 Wenn ich Zahlen aufschreibe, dann kann ich immer kontrollieren ob ich sie verdrehe. Sonst hab
 505 ich überhaupt lesen erst so gelernt, dass ich mir Worte als Bilder merke- ich kann die halt
 506 nachher in Buchstaben zerlegen. Damit tu ich mir mit manchen Fonts extrem schwer, aber
 507 normalerweise kann ich genauso schnell lesen wie andere Leute.
 508 Ständiges kontrollieren, wiederholen, üben. Fehler die ich ständig mache sind mir bewusst auf
 509 diese achte ich speziell beim korrigieren.
 510 Bewusst langsam Buchstabensetzung
 511 Nein
 512 Nein
 513 Nachkontrolle, was aber mehr Zeit beansprucht.
 514
 515 **Für Studierende mit Legasthenie: Haben Sie spezielle Wünsche,**
 516 **Verbesserungsvorschläge oder Anregungen an/für Ihre Universität, Ihre**
 517 **StudienkollegInnen oder Ihre Lehrenden?**
 518
 519 Ich denke, man sollte die Studenten mehr über ihre Möglichkeiten informieren. Ich wusste
 520 nicht, dass ich um mehr Prüfungszeit bitten kann (bzw. dass die Lehrenden darauf vorbereitet
 521 sind, dass so eine Anfrage kommen kann).

Außerdem muss mehr gegen
 522 Stigmatisierung gemacht werden, es hilft nix wenn ich bekannt gebe diese Schwäche zu haben

523 und dann bei dem Professor dafür "unten durch" bin. Dann lieber eine Note schlechter benotet
524 werden und mit Engagement das wieder wett machen können.
525 Das man besser informiert wird welche Möglichkeiten man hat und an wem man sich wenden
526 kann.
527 Toleranz und Akzeptanz!

Meine Legasthenie ist nicht stark ausgeprägt und durch
528 mein Training ist sie nun kaum merklich (außer in Stresssituationen). Allerdings kenne ich auch
529 andere Fälle (zB. mein Bruder), der doch etwas stärker darunter leidet und dem hin und wieder
530 wirklich Steine in den Weg gelegt werden.

531 Bewusstmachen von der Möglichkeit zur mündlichen Prüfungen
532 Mehr aufklärung und Anerkennung für Menschen mit Legasthenie. Diese Menschen sind nicht
533 winfach dumm!!!
534 Dass man besser über Hilfsmöglichkeiten informiert wird.
535 Die Lehren den sollten besser aufgeklärt werden und Studierenden über die Möglichkeit von
536 geänderten Prüfungsmodalitäten, nicht Bewertung von Fehlern etc. Informieren.
537 Solche Anliegen ernst nehmen und Studierende nicht von oben herab behandeln.
538 es wird immer geredet von studium für alle. Aber wichtig wäre mal genauer hinzuschauen was
539 die echten Gründe sind warum es einigen nicht Möglich ist zu studieren (nicht nur finanzielle
540 Gründe)
541 Über alternative Prüfungsmodelle besser aufzuklären
542 Studenten mit Legasthenie sollten bei Prüfungen mit mathematischen Inhalten Taschenrechner
543 verwenden dürfen. Auch wenn?s halt mal anstrengend für die Lehrenden ist.
544 Informationslehrveranstaltungen die über rechte von studierenden mit legasthenie aufklären.
545 Zb bei jeder steop. Beim lehramt auf der uni wien hat das gut funktioniert. Kurse anbieten,
546 welche lernstrategien und training beinhalten.

10.4 Abstract (Deutsch)

Ziel der Studie: Es wurde der Versuch unternommen, einen ersten Überblick zum Thema Studieren mit Legasthenie an staatlichen Universitäten in Wien zu geben.

Hintergrund: Bisher gab es kaum Untersuchungen zu Legasthenie unter Studierenden in Österreich. Aus Forschungsarbeiten aus anderen Ländern zeigten sich Informationsdefizite auf Seiten von Studierenden und/oder Lehrenden bezüglich Legasthenie und auch im Hinblick auf Angebote für Studierende mit Legasthenie. Viele qualitativen Forschungen konzentrierten sich darauf, wie der individuelle Umgang mit Legasthenie aussieht.

Methode: Mithilfe eines selbsterstellten Fragebogens wurden Erfahrungen, Einschätzungen und Einstellungen von 58 Studierenden mit Legasthenie und 267 Studierenden ohne Legasthenie sowie 76 Lehrenden erfasst. Durch Vorgabe eines Wissensscreenings konnten Vergleiche zwischen dem Wissensstand der drei befragten Personengruppen angestellt werden.

Ergebnisse: Es konnte gezeigt werden, dass es bezüglich des Wissens über Legasthenie keine signifikanten Gruppenunterschiede gab. Hinsichtlich der Kenntnis an Angeboten der Universitäten für Studierende mit Legasthenie zeigten Lehrende ein signifikant höheres Wissen. Außerdem konnte in Erfahrung gebracht werden, dass kaum Angebote genutzt werden und wenige betroffene Studierende ihre Legasthenie offen besprechen. Nach Angaben der Studierenden mit Legasthenie ergeben sich besonders im Lesen und bei schriftlichen Aufgaben alltägliche Schwierigkeiten, die dazu führen, dass mehr Zeit benötigt wird.

Diskussion: Trotz einer ungleichen Anzahl der TeilnehmerInnen betreffend Geschlechterverteilung konnten erste Einblicke in dieses Thema gegeben werden. Die Universitäten und Lehrenden könnten die Ergebnisse für die Erstellung von Angeboten und die Gestaltung des Unterrichts nutzen, um Studierende mit Legasthenie in Zukunft noch besser zu unterstützen.

10.5 Abstract (English)

Aim of this study: The intention of this study was to give a first overview on students with dyslexia in higher education at public universities in Vienna.

Background: At Austrian universities, research on dyslexia is very limited. Previous studies concluded, that there is a lack of information on regarding knowledge about dyslexia and offers for students with dyslexia. Most studies used qualitative methods to give an insight into how individuals deal with dyslexia.

Method: The questionnaire on experiences, assessments and attitudes towards dyslexia at higher education was completed by 58 students with dyslexia, 267 students without dyslexia and 76 university teachers. A knowledge screening was included, to enable comparisons between the participants.

Results: Results showed, that there were no significant group differences concerning the knowledge about dyslexia. Furthermore, teachers knew more offers of the universities for students with dyslexia, than students did. Hardly any students with dyslexia used special offers for students with dyslexia. Moreover, only few students discuss their dyslexia. Students with dyslexia reported problems with reading and writing. Extra time was required therefore.

Discussion: Although more participants were women, new insights in this field were possible. The findings can be used by universities or teachers to create special offers and lessons to support students with dyslexia at higher education.