

Birgit Miksch

Legasthenie- und Resilienzförderung im Grundschulbereich

DIPLOMARBEIT

zur Erlangung des akademischen Grades  
Magistra der Naturwissenschaften

Studium: Psychologie  
Alpen-Adria-Universität Klagenfurt  
Fakultät für Kulturwissenschaft

Begutachter: Univ.-Prof. Dr. Walter Renner

Institut: Psychologie

März 2015

## Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere an Eides statt, dass ich

- die eingereichte wissenschaftliche Arbeit selbstständig verfasst und andere als die angegebenen Hilfsmittel nicht benutzt habe,
- die während des Arbeitsvorganges von dritter Seite erfahrene Unterstützung, einschließlich signifikanter Betreuungshinweise, vollständig offengelegt habe,
- die Inhalte, die ich aus Werken Dritter oder eigenen Werken wortwörtlich oder sinngemäß übernommen habe, in geeigneter Form gekennzeichnet und den Ursprung der Information durch möglichst exakte Quellenangaben (z. B. in Fußnoten) ersichtlich gemacht habe,
- die Arbeit bisher weder im Inland noch im Ausland einer Prüfungsbehörde vorgelegt habe und
- zur Plagiatskontrolle eine eingereichte digitale Version der Arbeit eingereicht habe, die mit der gedruckten Version übereinstimmt.

Ich bin mir bewusst, dass eine tatsachenwidrige Erklärung rechtliche Folgen haben wird.

Maria Rain, 27.03.2015

# Inhaltsverzeichnis

Einleitung	
1	Begriffsbestimmung..... 3
1.1	Legasthenie..... 3
1.2	Resilienz..... 5
2	Resilienzforschung ..... 7
2.1	Grundlagen..... 7
2.2	Viktor Frankl ..... 7
2.3	Aron Antonovsky und das Salutogenesemodell ..... 8
2.4	Paradigmenwechsel - defizit- versus ressourcenorientierte Sichtweise ..... 11
2.5	Empirische Studien..... 12
2.5.1	Kauai Studie..... 12
2.5.2	Mannheimer Risikokinder Studie ..... 14
2.5.3	Bielefelder Invulnerabilitätsstudie..... 15
2.6	Resilienz durch Risiko und Krisen ..... 16
3	Resilienzmodelle – Erwerb von Resilienz..... 19
3.1	Modell der Kompensation ..... 19
3.2	Modell der Herausforderung ..... 20
3.3	Modell der Interaktion ..... 20
3.4	Modell der Kumulation ..... 21
3.5	Rahmenmodell nach Kumpfer ..... 21
4	Risiko- und Schutzfaktoren als Persönlichkeits-merkmale ..... 23
5	Innere Kräfte stärken ..... 26
5.1	Imagination ..... 26
5.2	Märchen und Geschichten..... 27
5.3	Achtsamkeit..... 28
6	Konzept der Resilienzförderung von legasthenen Kindern in der Grundschule. 29
6.1	Eltern und Erziehungspersonen ..... 29
6.2	Schule ..... 30
7	Quantitative Forschungsmethode..... 33
7.1	Zielsetzung der Studie..... 33
7.2	Forschungshypothesen ..... 33
7.3	Design und Studienablauf ..... 35
7.4	Stichprobenbeschreibung..... 36

7.5	Testverfahren .....	39
7.6	Auswertungsverfahren.....	40
8	Hypothesen und Ergebnisse .....	41
8.1	Ergebnisse Abschnitt 1 des Fragebogens: Erleben während Unterricht und Schule in Kindheit und Jugend.....	41
8.1.1	Ergebnisse zu den Erinnerungen an die Schulzeit in Kindheit und Jugend 41	
8.1.2	Ergebnisse zu den Aussagen über die Schulzeit.....	45
8.1.3	Ergebnisse zur Legasthenieförderung .....	48
8.1.4	Ergebnisse zu den Erinnerungen an den (außerschulischen) Alltag in Kindheit und Jugend.....	49
8.1.5	Ergebnisse zu den Aussagen über den (außerschulischen) Alltag in Kindheit und Jugend.....	53
8.1.6	Ergebnisse zu den Einschätzungen aktueller Kompetenzen .....	54
8.2	Ergebnisse zum habituellen subjektiven Wohlbefinden (HSWBS) .....	55
8.3	Ergebnisse zum Ergebnis der Resilienzskala.....	57
9	Überprüfung der Forschungshypothesen .....	59
9.1	Forschungshypothese zum Erleben während Unterricht und Schule .....	59
9.2	Forschungshypothese zu den Aussagen über die Schulzeit .....	60
9.3	Forschungshypothese zu Lernförderung während der Schulzeit.....	62
9.4	Forschungshypothese zum außerschulischen Alltag.....	63
9.5	Forschungshypothese zu den selbst eingeschätzten Fähigkeiten im außerschulischen Alltag .....	64
9.6	Forschungshypothese zu den selbst eingeschätzten Fertigkeiten .....	67
9.7	Forschungshypothese zum habituellen, subjektiven Wohlbefinden .....	69
9.8	Forschungshypothese zur Resilienz.....	71
10	Zusammenfassung der Ergebnisse .....	74
10.1	Ergebnisse zum selbst erstellten Fragebogen .....	74
10.2	Ergebnisse zu den Forschungshypothesen .....	75
10.3	Der Zusammenhang zwischen Resilienz, Stimmungsniveau und allgemeiner Lebenszufriedenheit .....	76
11	Resümee und Ausblick .....	79
12	Literaturverzeichnis.....	81
13	Abbildungsverzeichnis .....	84

14	Tabellenverzeichnis .....	85
15	Anhang .....	87

# Einleitung

Das Thema Legasthenie begleitete mich schon von Beginn meiner Schulzeit an, da bei mir eine Lese-Rechtschreib-Schwäche diagnostiziert wurde. Legasthenieübungen begleiteten mich deshalb durch die ganze Volksschulzeit.

Als Kind war mir diese Problematik noch nicht bewusst, aber wenn ich mich heute in meinem Bekanntenkreis umsehe, dann fällt mir auf, dass es einige LegasthenerInnen - Jugendliche und Erwachsene - in meinem Umfeld gibt. Bei näherer Betrachtung der einzelnen Lebensläufe fiel mir auf, dass damit nicht alle Personen gleich gut im Leben zurechtkommen.

Auch während meiner Ausbildung zur Volksschullehrerin beschäftigte mich das Thema Legasthenie immer wieder.

Obwohl ich mir mehr Informationen darüber während der Ausbildung erhofft hatte, wurde das Thema nur am Rande behandelt. So fing ich an, mich privat ausführlicher damit zu beschäftigen.

Nachdem ich mich mehrere Jahre mit der aktuellen Literatur auseinandergesetzt hatte, fiel mir auf, dass es zwar sehr viel Forschung und viele Studien von Kindern und Jugendlichen mit Legasthenie gibt, aber nur wenige, die sich mit dem Themenbereich der Erwachsenen beschäftigen. Vor allem interessierte mich in diesem Zusammenhang, wie diese ihren privaten und beruflichen Werdegang bewältigt haben und ob es förderliche oder hemmende Faktoren gibt.

Als ich nun vor der Wahl meines Diplomarbeitenthemas stand, war mir klar, dass ich das Thema Legasthenie und Resilienzförderung wählen würde.

Meine Diplomarbeit habe ich wie nachfolgend gegliedert:

Zur Untermauerung der empirischen Analyse wird im theoretischen Teil in Kapitel 1 eine überblicksmäßige Zusammenfassung über Legasthenie und Resilienz gegeben. Kapitel 2 beschäftigt sich mit den Theorie-Ansätzen der Resilienzforschung und Kapitel 3 gibt einen Überblick über die verschiedenen Resilienzmodelle.

Die Risiko- und Schutzfaktoren als Persönlichkeitsmerkmale werden in Kapitel 4 näher dargestellt. Im Kapitel 5 wird gezeigt, wodurch innere Stärken gefördert werden können. Schlussendlich widmet sich Kapitel 6 den Handlungskonzepten der Resilienzförderung von legasthenen Kindern in Familie und Schule.

# **I. Theoretischer Teil**

Das folgende Kapitel beschäftigt sich mit den Grundlagen zu meinem Diplomarbeitsthema über Legasthenie und Resilienzförderung in der Grundschule. Da ich mich hauptsächlich auf das Thema der Resilienzförderung konzentrieren möchte, wird dabei das Thema der Legasthenie nur kurz beschrieben. Ausführlicher widme ich mich dem Thema der Resilienzförderung.

## **1 Begriffsbestimmung**

### **1.1 Legasthenie**

Lesen und Schreiben lernen sind komplexe Prozesse, die sich über die gesamte Schullaufbahn erstrecken. In Österreich haben zwischen 4 und 9 % der Gesamtpopulation massive Schwierigkeiten mit dem Wortlesen. Die aktuellen OECE-Studien von PISA und PIRLS zeigen, dass 20 % der österreichischen SchülerInnen selbst mit dem Verständnis einfacher Texte nicht zurechtkommen. Eine geeignete Förderung bzw. Frühförderung ist in diesem Zusammenhang extrem wichtig, damit diese Probleme nicht bis ins Erwachsenenalter bestehen (Landerl, 2013).

Die Begriffe Legasthenie und Dyslexie, wie sie im amerikanischen Raum genannt werden, bezeichnen die Schwierigkeiten im Erwerb des Wortlesens und /oder –schreibens. Legasthenie hat einen lateinisch-griechischen Ursprung. Legasthenie setzt sich aus dem Wort „legere“ (lateinisch = lesen) und dem Wort „asthenia“ (griechisch = Schwäche) zusammen. Ursprünglich wurde Legasthenie als eine Lernstörung gesehen. Sie dann diagnostiziert, wenn die Schwierigkeiten im Lesen bzw. Rechtschreiben in auffälligem Widerspruch zu den allgemeinen kognitiven Entwicklung (Intelligenz) und den sonstigen Schulerfolgen stehen (Landerl, 2013).

„Die Legasthenie (Lese-Rechtschreibschwäche) bezeichnet eine Störung im Erlernen der Schriftsprache, die nicht durch eine allgemeine Beeinträchtigung der geistigen



Entwicklungs-, Milieu- oder Unterrichtsbedingungen erklärt werden kann. Vielmehr ist die Legasthenie das Ergebnis von Teilleistungsschwächen der Wahrnehmung, Motorik und/oder der sensorischen Integration, bei denen es sich um anlagebedingte und/oder durch äußere schädigende Einwirkungen entstandene Entwicklungsstörungen von Teilfunktionen des zentralen Nervensystems handelt.

Diese Definition ist eine Zusammenfassung aus der Definition der Dyslexie durch die World Health Organisation (WHO, 1986) sowie dem Begriff Dyslexie in der internationalen Klassifikation der Diagnose (ICD)“

[http://www.familienhandbuch.de/schule/schulprobleme/legasthenie-was-ist\\_-das-eigentlich \[05.03.2015\].](http://www.familienhandbuch.de/schule/schulprobleme/legasthenie-was-ist_-das-eigentlich [05.03.2015].)

Der Ausdruck Lese-Rechtschreibschwäche beschreibt das Vorhandensein einer Lernschwäche beim Lesen und Rechtschreiben. Während der Begriff Legasthenie eine teilweise andere Bedeutung hat und in der Medizin verwendet wird. Dort werden zu Legasthenie nur bestimmte Fälle von Lese-Rechtschreibschwäche gezählt (Hoffmann, 2001).

Aufgrund von langjährigen Forschungen auf dem Gebiet von Legasthenie und der Lese-Rechtschreib-Schwäche kann mittlerweile nur eine fachliche Unterscheidung getroffen werden. So spricht man im medizinischen Bereich von einer medizinisch verursachten Legasthenie als Störung und in der Pädagogik von einer pädagogisch förderbaren Lese-Rechtschreib-Schwäche (Klicpera, Schabmann, Gasteiger-Klicpera, 2013).

Die Forschung hat gezeigt, dass sich die Leseschwierigkeiten von Kindern mit guten allgemeinen kognitiven Fähigkeiten nicht von denen mit allgemeinen Lernschwächen unterscheiden (Landerl, 2013).

Aus diesem Grund werden im Rahmen dieser Arbeit beide Begriffe als gleichwertig verwendet je nach dem Sprachgebrauch des jeweiligen Autors.

In der Forschung ist es sinnvoll, vorab eine Trennung nach der Schwere der Störung vorzunehmen. So empfiehlt Klicpera et al. (2013), dass Kinder, die im Lesen und Rechtschreiben Leistungen unter dem Prozentrang von 10 – 15 erreichen, als Kinder

mit Lese-Rechtschreibschwierigkeiten betrachtet werden sollen. Hingegen sollten Kinder unter einem Prozentrang von 4 – 5, zu den Kindern mit einer Lese-Rechtschreibstörung oder Legasthenikern gezählt werden. Die Schwere der Störung hat auf eine spätere Förderung, als auch auf den weiteren Verlauf der Störung, deutliche Auswirkungen.

Eine Ursache von Lese-Rechtschreibschwierigkeiten ist auf mangelnde kognitive Lernvoraussetzungen zurückzuführen. Die seit längerem geäußerte Vermutung, dass Schwierigkeiten beim Erlernen der Schriftsprache in einem Zusammenhang mit anderen Sprachentwicklungsproblemen zu stellen ist, konnte nachgewiesen werden. Es wurde festgestellt, dass der wichtigste soziale Einflussfaktor auf den Erwerb des Lesens und Schreibens die sozioökonomischen Verhältnisse der Familie sind. Sind die sozialen Verhältnisse beeinträchtigt, so sind nicht nur der Erwerb des Lesens und Schreibens gestört, sondern die gesamte kognitive und im Besonderen die Sprachentwicklung massiv gefährdet. Weiters beeinflussen schlechte Wohnverhältnisse, wo die Kinder keinen ruhigen Arbeitsplatz vorfinden die schulischen Leistungen negativ. Zwei weitere Aspekte stellen die Familiengröße und die Geschwisterposition dar (Klicpera et al., 2013).

## **1.2 Resilienz**

„Der Begriff „Resilienz“ leitet sich von dem englischen Wort „resilience“ (Spannkraft, Widerstandsfähigkeit, Elastizität) ab und bezeichnet allgemein die Fähigkeit einer Person oder eines sozialen Systems (z. B dem Paarsystem oder der Familie), erfolgreich mit belastenden Lebensumständen und negativen Folgen von Stress umzugehen“ (Wustmann, 2004, S. 18). Hierbei wird von einer Widerstandskraft gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken ausgegangen (Wustmann, 2004).

Als Ergebnis eines Kongresses über Resilienz-Gedeihen trotz widriger Umstände konnte von den Teilnehmern folgende Definition entwickelt werden:

„Unter der Resilienz wird die Fähigkeit von Menschen verstanden, Krisen im Lebenszyklus und Rückgriff auf persönliche und soziale vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für Entwicklung zu nutzen. Mit dem Konzept der Resilienz

verwandt sind Konzepte der Salutogenese, Coping und Autopoiese. Alle diese Konzepte fügen der Orientierung an Defiziten eine alternative Sichtweise bei“ (Welter-Enderlin 2008, S. 13).

Welter-Enderlin (2008) sieht in der Resilienz nicht nur ein gutes Gefühl, sondern auch die Möglichkeit, den Herausforderungen des Lebens zu begegnen und an ihnen zu wachsen. Sie sieht darin die Fähigkeit, sich zu biegen ohne zu zerbrechen.

Nach der bereits erfolgten Begriffsbestimmung von Legasthenie und Resilienz gibt das nächste Kapitel einen Überblick über die Grundlagen der Resilienzforschung, bedeutende Autoren und Studien.

## **2 Resilienzforschung**

Die Resilienzforschung ist eine relativ junge Wissenschaft und steckt deshalb noch in den Anfängen.

Die Resilienzforschung verfolgt das Ziel das Verständnis für Faktoren und Bedingungen psychischer Gesundheit und Stabilität bei Kindern zu fördern und zu verbessern. Hierbei stehen die besonderen Entwicklungsrisiken welchen diese Kinder ausgesetzt sind im Mittelpunkt (Opp & Fingerle, 2008).

### **2.1 Grundlagen**

Quellen von Resilienz kann der Mensch in vielen Bereichen seines Lebens finden. Sei es in Familie, dem sozialen Umfeld der Familie, der Berufswelt oder der Schule. Dies ist ein Selbstschutz durch die Nutzung von Ressourcen, welche sich in unmittelbarer Umgebung des eigenen Umfeldes befinden (Welters-Enderlin, 2008).

Wustmann (2008) weist in diesen Zusammenhang darauf hin, dass risikoerhöhende und risikomildernde Faktoren methodisch und qualitativ klar voneinander zu trennen sind. Des Weiteren sollten die Zusammenhänge zwischen Risiko- und Schutzfaktoren bzw. Resilienz- und Vulnerabilitätsfaktoren genau abgrenzt werden.

### **2.2 Viktor Frankl**

Viktor Frankl gilt als ein bekanntes Beispiel für außergewöhnliche Resilienz. Er war ein jüdisch-österreichischer Psychatrieprofessor, der gemeinsam mit seinen Eltern und seiner Frau von den Anhängern des Hitlerregimes verhaftet und in ein Konzentrationslager verschleppt wurde. Alle bis auf Viktor Frankl wurden getötet.

Als ein Überlebender machte er sich Gedanken, was ihn von den anderen unterschied. Seine erste Vermutung war, dass er einfach nur Glück hatte. Was an sich ja kein Resilienzfaktor ist. Erst bei genauerer Betrachtung fielen einige Faktoren auf, die hoch resiliente Menschen ausmachen. So schilderte er, dass Menschen, die sich ein Ziel setzten, bessere Überlebenschancen hatten.

Er selbst hatte das Ziel, nach seiner Befreiung seinen Studenten von seinen Erlebnissen und Erfahrungen zu berichten. Andere Menschen hatten den festen Wunsch, ihre Angehörigen wieder zu sehen.

Wichtig war es, dass die Zielsetzung realistisch war. So berichtet Viktor Frankl, dass all je, die sich ein unrealistisches Ziel gesetzt haben, wie z.B. Weihnachten und Silvester 1944 wieder zu Hause zu verbringen, ein Massensterben zur Folge hatte. Da ihr Ziel nicht erreicht wurde verloren sie ihre Kraft und ihren Überlebenswillen.

Ein weiterer Resilienzfaktor, welchen er bei sich entdeckte, war die Fähigkeit, sich in seine innere Welt zurück zu ziehen. Dort konnte er nämlich die Wärme und Liebe seiner Frau spüren.

Eine weitere Fähigkeit war es, einen positiven Optimismus zu bewahren. Dabei war es wichtig, in jeder noch so unmenschlichen Situation einen Sinn zu entdecken. Er versuchte, die Gefangenschaft als eine Art Experiment zu sehen, die ihm die Möglichkeit gab, menschliches Verhalten in einer extremen Situation zu erleben und zu studieren.

Viktor Frankl beobachtete, dass es in den Konzentrationslagern Personen gab, die es schafften trotz der großen Qualen eine letzte Selbstachtung zu behalten. Diese schützte sie und niemand konnte sie ihnen nehmen. Er bezeichnete die Würde als letztes Stück innere Freiheit.

Dies ist nur eine Geschichte von vielen Menschen, die man an dieser Stelle erzählen könnte. Alle diese Menschen haben eines gemeinsam: Sie haben die Fähigkeit, Kraft aus ihrem Inneren zu schöpfen. Das ist eines der entscheidenden Merkmale von hoch resilienten Menschen (Mourlane, 2012).

### **2.3 Aron Antonovsky und das Salutogenesemodell**

Aron Antonovsky entwickelte in den 70er Jahren das Salutogenesemodell. Als Grundlage dieses Modells sieht er, dass die Entstehung der Gesundheit im Mittelpunkt stehen sollte. Es sollten alle Bemühungen darauf gelenkt werden, Gesundheit zu fördern und zu erhalten (Zander, 2008).

„[...] die Leitfrage, weshalb der Mensch unter Einfluss widriger Lebensumstände gesund bleibt oder nach einer Erkrankung wieder gesund wird bzw. welche Kräfte ihn dazu bringen, gesund zu bleiben und gesund zu werden“ (Lorenz, 2005, S. 24). Er orientierte sich nicht an der Krankheit, sondern an der Gesundheit und war ein Pionier der späteren Resilienzforschung (Lorenz, 2005).

Im Salutogenesemodell von Antonovsky werden Krankheit und Tod als notwendige Bestandteile des Lebens gesehen. In diesem Kontext wird die Krankheit als eine Bewältigungsmöglichkeit im Umgang mit den Anforderungen des Lebens verstanden. Antonovsky sieht die Gesundheit als ein Ergebnis einer aktiven Auseinandersetzung des einzelnen Menschen mit seinen inneren Bedürfnissen und den äußerlichen Anforderungen. In der Kritik zum pathogenetisch orientierten Gesundheitssystem zentriert sich das vorgestellte Konzept auf einen Perspektivenwechsel. Veraltete Wertvorstellungen über Krankheitsentstehung und –behandlung wurden neu gebildet. Schließlich begann die Auseinandersetzung mit protektiven Faktoren, den Ressourcen und Potentialen des Menschen.

Antonovsky sieht in der Krankheit und der Gesundheit nur einen Bestandteil des Lebens, welcher sich entweder in Richtung Krankheit oder in Richtung Gesundheit bewegt. Er will damit dem mechanistisch ausgerichteten Krankheitsverständnis eine Absage erteilen.

Ein Arzt bescheinigt seinen Patienten im Allgemeinen zunächst die Krankheit. Diese wird als Defekt aufgefasst und in der Behandlung bekämpft bzw. repariert. Sie wird als Abweichung von der Norm betrachtet, die als Gesundheit definiert wird. Der Mensch betrachtet und bewertet seine Gesundheit und Krankheit individuell unter dem Gesichtspunkt seiner leiblichen Aktivitäten, seinem sozialen und beruflichen Umfeld, seiner Bedürfnislage und seiner aktuellen Lebenssituation.

Antonovsky unterschied zwischen individuellen, sozialen und kulturellen Faktoren. Als individuellen Faktoren nannte er körperliche Konstitution, aber auch Ich-Stärke und Introspektionsfähigkeiten. All diese Faktoren wirken im Sinne der Widerstandsressourcen als Potenzial, welches zur Bewältigung eines Spannungszustandes aktiviert werden kann.

Diese wichtigen Ressourcen werden nach Antonovsky in der Entwicklung von Kindheit und Jugend ausgeprägt. Möglich ist dies nur, wenn nicht unverständliche, nicht in sich geschlossene, eben inkonsistente Lebenserfahrungen gemacht werden. Auch eine Über- bzw. Unterforderung kann zu einem Defizit in der Entwicklung führen (Lorenz, 2005).

Auch Antonovskys Ehefrau arbeitete in seinem Forschungsteam engagiert mit und schlug ihm den Überbegriff „Kohärenzgefühl“ vor. So entwickelte er das Konstrukt des SOC - „sense of coherence“ (Lorenz, 2005).

In einem seiner Forschungsprojekte untersuchte er Frauen in der Menopause, die die Qualen des nationalsozialistischen Konzentrationslagers überlebt hatten. Trotz ihres Schicksals konnten sie sich über eine stabile Gesundheitsverfassung freuen. Eine andere Gruppe mit dem gleichen Schicksal fiel durch Merkmale wie „kaum optimistisch“ sowie „in schlechter Stimmung“ auf. Besonders eingeschränkt fühlte sich diese Gruppe bei Alltagsaufgaben.

Man würde annehmen, dass Menschen infolge von Haft in Konzentrationslagern und anhaltenden Misshandlungen in der Regel an einer posttraumatischen Belastungsstörung erkranken. Dies war jedoch bei den „gesund Gebliebenen“ nicht der Fall. Sie wiesen keine Persönlichkeitsveränderungen auf oder die Symptome traten rasch wieder in den Hintergrund. So konnten sie ihre Leben trotz allem in guter physischer wie psychischer Gesundheit bewältigen. Geholfen haben ihnen dabei laut Antonovsky ihre allgemeine Widerstandsfähigkeit und die heilsamen Ressourcen bzw. heilsame Faktoren (Lorenz, 2005).

Um das Kohärenzgefühl fördern zu können, wurden weitere Bewältigungsmöglichkeiten und Bewältigungspotenziale bzw. stabile Persönlichkeitseigenschaften der Betrachtung unterzogen. Dies waren Persönlichkeitseigenschaften wie Selbstbehauptung und Optimismus.

Der Schwerpunkt war auf die Fähigkeiten des Menschen gerichtet, anpassungsfähig mit Herausforderungen des Lebens umzugehen und flexibel auf Anforderungen zu reagieren (Lorenz, 2005).

Abschließend kann gesagt werden, dass Antonovsky im Rahmen seiner zentralen Aussage zur Salutogeneseforschung die Frage nach gesundheitsfördernden Bedingungen unter Stresseinwirkung aufwarf. Durch die Einführung des SOC-Konzepts legte er die Basis für eine empirische Überprüfung. Weiterführende Ausgangsüberlegungen für Maßnahmen zur Förderung, Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit ergeben sich durch seine Forschung (Lorenz, 2005).

## **2.4 Paradigmenwechsel - defizit- versus ressourcenorientierte Sichtweise**

Die Resilienzforschung ist im Rahmen der Entwicklungspsychopathologie entstanden. Sie ist eine psychologische Teildisziplin, die sich mit den Ursachen von psychischen und sozialen Entwicklungsstörungen befasst. Deren Ziel ist es, psychische Auffälligkeiten, Störungen und Erkrankungen zu diagnostizieren und zu heilen. Nachdem die Diagnose gestellt wurde, ist die zwingende Folge, dass korrigierende Interventionen gesetzt werden müssen (Zander, 2008).

Über Jahre richtete sich die Aufmerksamkeit der Wissenschaft nur darauf, wie biologische und psychosoziale Risikofaktoren das Leben negativ beeinflussen. Dieser rückwärtsgewandte Ansatz vermittelte den Eindruck, dass ein Kind aufgrund widriger Lebensumstände zwangsläufig schlechtere Entwicklungschancen hat (Werner, 2008b).

Erst im 20. Jahrhundert begann sich die Perspektive zu ändern. Die Fachwelt bezeichnet dies als einen Paradigmenwechsel. So führte ihr Blick erstmals nicht nur mehr auf die Fehler und Makel, sondern auf die Stärken (Hildenbrand, 2008).

Zu Beginn lag der Blick noch auf die entwicklungsgefährdenden Aspekte. Man orientierte sich noch an Fehlentwicklungen und untersuchte zunächst weiter Risikofaktoren und Risikogruppen. Schließlich wandte man sich verstärkt den



Möglichkeiten und Bedingungen einer positiven Entwicklung, trotz erkannter Risiken und Belastungen, zu (Zander, 2008).

Dieser Wechsel der Perspektive fügte sich in die Strategien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein, die Gesundheit in einem sehr umfassenden Sinne, nämlich als „Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens“ definiert (Fröhlich-Gildhoff, 2009, S. 7).

Es entwickelten sich schließlich zwei Strömungen. Die eine Strömung sah von da an nur noch die Stärken. Die zweite Strömung wies darauf hin, dass diese Stärken nicht ohne Belastungen gebildet werden können (Hildebrand, 2008).

Als Forschungsmethode zeigten sich Längsschnittstudien als sinnvoll. Dabei werden Kinder über eine lange Zeitspanne untersucht. Zumeist sogar bis sie selbst erwachsen waren (Werner, 2008b).

Ziel der Resilienzforschung ist es, in Form von empirischen Studien festzustellen, ob eine Eigenschaft (z.B. hohes Selbstwertgefühl) während der Auseinandersetzung mit einer Stresssituation, hinterher oder bereits zu einem früheren Zeitpunkt entwickelt wird (Wustmann, 2004).

## **2.5 Empirische Studien**

### **2.5.1 Kauai Studie**

Längsschnittstudien ergaben, dass die Resilienz an wechselseitig bedingte Effekte gebunden ist und es eine Wechselwirkung zwischen Schutzfaktoren gibt. Diese befinden sich im Individuum, in seiner Familie und in seinem Umfeld.

Eine der bekanntesten Längsschnittstudien ist die im Jahr 1955 begonnene Studie auf der hawaiischen Insel Kauai.

In dieser Kohorte wurden 698 Kinder, welche verschiedenen Ethnien angehörten über einen Zeitraum von 40 Jahren auf ihre unterschiedlichen biologischen und psychosozialen Risikofaktoren getestet. Weiters wurde untersucht, wie belastende

Lebenssituationen und Schutzfaktoren sich auf die Probanden auswirkten (Werner, 2008b).

Werner (2008b) unterscheidet in ihrer Studie bei resilienten Kindern, die die widrigen Umstände gut bewältigt haben, drei Bündel von Schutzfaktoren. Sie unterscheidet zwischen den Schutzfaktoren des Individuums, der Familie und des Umfeldes.

Als Schutzfaktor des Individuums sieht sie, dass resiliente Kinder Persönlichkeitsmerkmale zeigten, die bei den Betreuungspersonen positive Reaktionen hervorriefen. Sie lächelten mehr und wurden als angenehm, fröhlich und anschmiegsam beschrieben. Diese Kinder waren auch sprachlich und motorisch den Gleichaltrigen voraus. Sie waren auf sich selbst stolz und waren auch bereit, anderen zu helfen.

Im Schutzfaktor der Familie erkannte sie, dass jene Kinder die schwierige Lebensumstände gut bewältigen konnten, die schon früh eine enge Bindung zu einer kompetenten, emotional stabilen Person entwickeln konnten, welche die Fähigkeit besaß, auf das Kind einzugehen. Bei den Familien handelte es sich vorwiegend um religiöse Familien, die den Kindern Stabilität und einen Sinn verliehen.

Unter den Schutzfaktoren des Umfeldes erkannte Werner (2008b), dass vorwiegend Jugendliche sich an Älteren oder Gleichaltrigen orientierten, bei denen sie Rat suchten. Auch LieblingslehrerInnen, fürsorgliche Nachbarn oder Mitglieder kirchlicher Gruppen nahmen diese Funktion ein.

In diesem Zusammenhang möchte ich auf die Wichtigkeit eines/einer LieblingslehrerIn eingehen.

Werner (2008a) sieht im/in der LieblingslehrerIn ein häufig positives Rollenmodell. In der Kauai Studie machten alle resilienten Kinder die Erfahrung, dass sie von mehreren LehrerInnen in der Schule Unterstützung erhielten. Diese interessierten sich für ihre SchülerInnen und forderten sie heraus. Die Schule wurde somit für viele Kinder eine zweite Heimat.

Ein Großteil der Männer und Frauen, welche als Kind Lernschwierigkeiten hatten, konnten als Erwachsene ihr Leben erfolgreich bewältigen. Sie akzeptierten ihre Einschränkungen (z.B. beim Lesen oder Schreiben) und besaßen realistische

Leistungserwartungen. Die Hilfe ihrer Familien, Freunde und Ehepartner halfen ihnen nicht passiv zu sein, sondern sie waren überzeugt davon, dass sie ihr Leben effektiv beeinflussen können. Berufliche Herausforderungen und Fehlschläge hatten sie gelernt zu bewältigen, ohne die Geduld oder ihr Selbstvertrauen zu verlieren. Sie schätzten ihre Talente realistisch ein und zeigten, trotz ihrer Einschränkungen eine hohe Leistungsmotivation (Werner, 2008a).

Nur 5% der Personen von der Kauai Studie hatten Therapieerfahrung. Resilienz bezieht sich auf das natürliche Umfeld eines Menschen, der trotz widriger Umstände daraus etwas Gutes machen kann. Meist sogar ohne Therapie (Welter-Enderlin, 2008).

### **2.5.2 Mannheimer Risikokinder Studie**

„Die Mannheimer Risikokinder Studie [...] befasst sich mit den Chancen und Risiken von Kindern, deren gesunde Entwicklung durch frühe, bei Geburt bestehende organische und psychosoziale Belastungen gefährdet ist“ (Wustmann, 2004, S. 89).

Im Mittelpunkt der Forschung standen die Auswirkungen auf Motorik, Kognition und sozialem Verhalten bei Kindern mit kindlicher Risikobelastung. Es wurden ihre organischen Risiken wie prä-, peri- und neonatale Komplikationen durch die Geburt untersucht. Als psychosoziale Risiken wurden die benachteiligten familiären Lebensverhältnisse in der Forschung berücksichtigt (Zander, 2008).

Wustmann (2004) fasst die Ziele wie folgt zusammen:

- „Eine möglichst breite Beschreibung der psychischen Entwicklung von Kindern mit unterschiedlichen Risikobelastungen,
- Die Bestimmung der prädikativen Bedeutung früher biologischer und psychosozialer Risiken sowie protektiver und kompensatorischer Einflüsse von Kompetenzen und Ressourcen des Kindes und seiner sozialen Umwelt,
- Die Modellierung des Bedingungsgefüges von Risiko- und Schutzfaktoren,
- Die Analyse der pathogenen und salutogenetischen Prozesse und Mechanismen, die unterschiedlichen Entwicklungsverläufen zugrunde liegen

(mit besonderem Gewicht auf der Mutter-Kind-Beziehung als Mediator bzw. Moderator früher Risiken),

- Die Erarbeitung von Vorschlägen zur Verbesserung der Prävention, Früherkennung und Frühbehandlung von Entwicklungsstörungen bei Risikokindern“ (S. 89f).

Die Mannheimer Risikokinder Studie wurde als prospektive Längsschnittstudie durchgeführt. Ausgewählte Kinder wurden von der Geburt bis ins Jugendalter begleitet. In zwei Frauenkliniken und sechs Kinderkliniken wurde man fündig. Als Auswahlkriterium wurde festgelegt, dass nur erstgeborene Kinder daran teilnehmen konnten, die bei ihren deutschsprachigen leiblichen Eltern aufwuchsen. Die Kinder durften keine schweren angeborenen Erkrankungen, Sinnesbehinderungen oder Missbildungen aufweisen. Als letztes Kriterium wurden Mehrlingsgeburten ausgeschlossen.

Die Daten wurden mit Hilfe von Entwicklungstests, Elterninterviews, Kinderinterviews und Verhaltensbeobachtungen erhoben. Bei der Verhaltensbeobachtung stand die Mutter-Kind-Interaktion durch videogestützte Mikroanalyse im Mittelpunkt (Wustmann, 2004).

Es konnte festgestellt werden, dass ein positives Mutterverhalten in der frühen Interaktion mit dem Säugling als wichtiger Schutzfaktor (Moderator) bei den Kindern mit niedrigem Geburtsgewicht und einer psychosozial hoch belasteten Familie darstellt. Für Kinder, die diesem Risiko nicht ausgesetzt waren, stellte dies keinen Schutzfaktor dar.

Die Studie lieferte wichtige Einsichten in die Entstehungszusammenhänge und Verlaufsbedingungen von Entwicklungsstörungen im Kindesalter. Schließlich konnten entscheidende Anhaltspunkte für Schutzprozesse geliefert werden. Die Mannheimer Risikokinder Studie ist aber noch lange nicht zu Ende, da laufend weitere Untersuchungen stattfinden (Wustmann, 2004).

### **2.5.3 Bielefelder Invulnerabilitätsstudie**

Die Bielefelder Invulnerabilitätsstudie untersuchte die seelische Widerstandskraft von Kindern, die ein hohes Entwicklungsrisiko trugen. Man wollte herausfinden, ob Schutzfaktoren außerhalb der Familie zu einer resilienten Entwicklung beitragen

können. Es wurden 146 Jugendliche im Alter von 14 bis 17 Jahren, die in Heimen aufwuchsen, in die Studie aufgenommen (Fröhlich-Gildhoff, 2009).

Aufgrund von Fallkonferenzen, ErzieherInnenberichte, Selbsteinschätzungen der Jugendlichen und einem Risikoindex wurden die Jugendlichen in zwei Vergleichsgruppen eingeteilt. Objektive Risikofaktoren wie schlechte Wohnverhältnisse, Trennung/Scheidung der Eltern, Armut usw. flossen in die Itemwahl ein. Zusätzlich wurden subjektive Faktoren wie erlebte Elternkonflikte, Alkoholprobleme usw. den Items zugrunde gelegt.

„In der einen Gruppe waren die 66 Jugendlichen, die aufgrund der oben beschriebenen Verfahren als resilient eingestuft wurden, in der anderen Gruppe waren 80 Jugendliche aus denselben Heimen, die eine gleichartige Risikobelastung aufwiesen, aber im Gegensatz zur resilienten Stichprobe starke Verhaltensauffälligkeiten zeigten“ (Lösel & Bender, 2008, S. 58).

Obwohl diese Studie in einem ganz anderen Umfeld wie die Kauai Studie stattfand, erhielt man ähnliche Ergebnisse. Eine Reihe von protektiven Faktoren konnte festgestellt werden.

Zu den protektiven Faktoren zählen eine „realistische Zukunftsperspektive, ein positives Selbstwertgefühl oder eine hohe Leistungsmotivation“ (Fröhlich-Gildhoff, 2009, S. 17). Die meisten Jugendlichen hatten eine feste Bezugsperson außerhalb der Familie, konnten bessere Beziehungen in der Schule eingehen und waren auch zufriedener mit der erhaltenden sozialen Unterstützung. Das subjektiv erlebte Erziehungsklima in den Heimen hatte einen großen Einfluss darauf, ob die Jugendlichen ihr ursprüngliches Verhalten beibehielten (Fröhlich-Gildhoff, 2009).

## **2.6 Resilienz durch Risiko und Krisen**

In der Resilienzforschung wird die Resilienz nicht als eine fixe Eigenschaft gesehen. Vielmehr steht ihr Prozesscharakter im Mittelpunkt, welcher erst durch Risiko und Krisen sichtbar wird (Hildenbrand, 2008).

Opp und Fingerle (2008) definieren Risiko als eine Gefahr, die eintreten kann, aber nicht eintreten muss. Im Leben eines Menschen sind Risiken unvermeidlich. Jede Entscheidung, die getroffen wird, verknüpft sich mit dem Risiko mit der getroffenen Entscheidung leben zu müssen.

Es werden zwei Arten von Krisen unterschieden. Die normative und die nichtnormative Krise. Bei normativen Krisen handelt es sich um lebenszyklisch erwartete Ereignisse wie die Geburt eines Kindes, eine Hochzeit oder die Loslösung eines Kindes vom Elternhaus. Auf diese Art von Krisen kann man sich vorbereiten. Trotzdem wird davon ausgegangen, dass wenn normative Krisen bewältigt werden können, auch das Werkzeug vorhanden ist, um nicht normative Krisen bewältigen zu können. Nicht normative Krisen wären in diesem Zusammenhang Krisen die unerwartet auftreten und auf die man sich nicht vorbereiten kann. Dazu gehören eine unerwartete schwere Erkrankung oder der Tod eines Angehörigen (Hildenbrand, 2008).

Auch wenn dieser Gedanke sehr tröstlich ist, so kann auch ein vermeintlich resilienter Mensch nicht mit allen auftretenden Krisen zu Recht kommen. So kann z.B. ein Kind, das durch die Familienkohäsion geschützt ist, bei der Ablösung vom Elternhaus Probleme haben. Dies muss im Zusammenhang gesehen werden. Eine gut bewältigte Krise kann also die Lösung einer anderen Krise auch behindern. Aus diesem Grund kann nur im Einzelfall entschieden werden was resilient macht. Dafür ist deshalb ein lebens- und familiengeschichtlich orientierter Ansatz notwendig (Hildenbrand, 2008).

Besonders im höheren Erwachsenenalter ist der Übergang zwischen beiden Belastungsformen fließend. Normative und nicht normative Beeinträchtigungen können zunehmend normativ werden. Dies kann dann eintreten, wenn das nicht normative Entwicklungsereignis Krankheit bzw. multiple Krankheiten immer mehr zu einem normativen Entwicklungsereignis wird.

Wenn man diesen Fall betrachtet scheint die Abgrenzung der normativen von der nicht-normativen Resilienzkonstellation oder die Trennung zwischen

Entwicklungskrisen und Resilienz immer schwerer möglich (Staudinger & Greve, 2008).

### **3 Resilienzmodelle – Erwerb von Resilienz**

Um das Zusammenwirken von Risiko- und Schutzbedingungen zu erklären, wurden verschiedene Resilienzmodelle entwickelt. In diesen statistischen Modellen werden risikomildernde Faktoren, risikoerhöhende Faktoren und das Entwicklungsergebnis als voneinander abhängigen Teil einer Gesamtstruktur gesehen. Daraus konnten grundlegende Aspekte für Präventions- und Interventionsansätze gewonnen werden (Wustmann, 2004).

#### **3.1 Modell der Kompensation**

Laut Wustmann (2004) geht das Modell der Kompensation davon aus, dass ein risikoerhöhender Faktor durch einen risikomildernden Faktor aufgehoben (kompensiert) werden kann. Dieser Faktor wird als eine neutralisierende Variable gesehen, welcher zwar nicht direkt mit den Risikobedingungen interagiert, aber einen unabhängigen Einfluss auf das Entwicklungsergebnis hat.

Man geht davon aus, dass je mehr risikomildernde Faktoren vorhanden sind auch das Entwicklungsergebnis und die Bewältigung einer schwierigen Situation besser möglich sind. Wohingegen das Risiko für psychische Beeinträchtigungen erhöht wird, liegen weniger risikomildernde Faktoren vor.

So kann zum Beispiel eine sozial-emotionale Unterstützung der Großeltern oder eine sensitive Haltung der Erziehungsperson (Schutzfaktor) dazu führen, dass Streitigkeiten der Eltern (Risikofaktor) keine Verschlechterung der schulischen Leistungen nach sich ziehen.

Ohne den Schutzfaktor der Großeltern wäre es sehr wahrscheinlich, dass das Kind Schulprobleme entwickelt, welche durch Konzentrationsschwierigkeiten, mangelnde Hausaufgabenbetreuung oder geringer Aufmerksamkeit von seinen Eltern ausgelöst werden kann.

Bei diesem Modell gibt es zwei Möglichkeiten, welche die Entwicklung des Kindes prägen. Dies ist zum einem das Haupteffekt-Modell und andererseits das Mediatoren-Modell.



Bei dem Haupteffekt-Modell wirken die verschiedenen Faktoren direkt auf das Entwicklungsergebnis des Kindes ein. Sämtliche Präventions- und Interventionsmaßnahmen zielen auf die Erhöhung von Ressourcen und Schutzfaktoren ab.

Anders verhält es sich bei dem Mediatoren-Modell, bei welchem die risikoerhöhenden und risikovermindernden Faktoren indirekt über einen Mediator auf die Entwicklung des Kindes einwirken. Hier wird versucht, durch die Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenz (Mediator) eigene ungünstige Kindheitserlebnisse (Risikofaktor) zu überwinden (Wustmann, 2004).

### **3.2 Modell der Herausforderung**

Im Modell der Herausforderung geht es um die Beziehung zwischen risikoerhöhenden Bedingungen und kindlicher Anpassungsfähigkeit. Risikobedingungen und Stress stellen eine große Herausforderung für das Kind dar. Im Zuge des Bewältigungsprozesses gewinnt das Kind schließlich an Kompetenz. Herausforderungen, die erfolgreich bewältigt wurden sind für spätere Risikosituationen bzw. zukünftige Problemlösungen sehr hilfreich. Eine Stresssituation löst zu Beginn immer eine Desorientierung und Verunsicherung aus. Erst wenn neue Bewältigungsstrategien entwickelt werden oder das Kind auf bereits vorhandenen Strategien zurückgreifen kann, erfolgt eine erfolgreiche Anpassungsleistung. Der Risikofaktor wird hier als positiver Verstärker gesehen (Wustmann, 2004).

### **3.3 Modell der Interaktion**

„Bei diesem Modell wird von einer interaktiven Beziehung zwischen risikoerhöhenden und risikomildernden Faktoren ausgegangen“. (Wustmann, 2004, S. 60) Der risikomindernde Faktor hat nur dann einen feststellbaren Effekt, wenn eine Gefährdung vorliegt. Ohne diese Gefährdung kommt ihm keine protektive Bedeutung zu.

So wirken risikomindernde Faktoren im Unterschied zum Kompensationsmodell nur indirekt auf die Entwicklungsergebnisse.

Durch empirische Forschungen konnte nachgewiesen werden, dass soziale Förderung durch LehrerInnen sowie außerschulische Aktivitäten für Kinder mit Risikofaktoren eine positive Auswirkung auf ihre sozialen Fähigkeiten und schulischen Leistungspotenziale haben. Wohingegen die Variable der LehrerInnen bei Kindern, die keinen Risikofaktoren ausgesetzt sind, unbedeutend ist (Wustmann, 2004).

### **3.4 Modell der Kumulation**

Das Modell der Kumulation erweitert das Modell der Interaktion. Es geht davon aus, dass mehrere risikomindernde bzw. mehrere risikoerhöhende Faktoren sich addieren. So ist die Bewältigung einer schwierigen Situation bei zwei risikoerhöhenden Faktoren gegenüber einem risikomindernden Faktor viel schwieriger als im umgekehrten Fall, wo mehrere risikomindernde Faktoren vorliegen. Scheidungskinder sind nicht nur durch die Scheidung selbst einem risikoerhöhenden Faktor ausgeliefert, sondern auch durch die infolge der Scheidung auftretenden Probleme, wie finanzielle Probleme oder fehlende soziale Netzwerke.

Risikoerhöhende und –mildernde Bedingungen wirken zusammen und können gleichzeitig oder nacheinander im Bewältigungsverhalten auftreten (Wustmann, 2004).

### **3.5 Rahmenmodell nach Kumpfer**

Wustmann (2004) hat aufgrund des Rahmenmodells von Kumpfer aus dem Jahr 1999 die Ergebnisse zusammengefasst.

Dieses Rahmenmodell von Resilienz veranschaulicht besonders die Komplexität des Phänomens. Er unterscheidet in seinem Modell sechs Dimensionen von welchen es sich bei vier um Einflussbereiche (Prädiktoren) und zwei Transaktionsprozesse handelt.

Bei den Einflussbereichen handelt es sich um den akuten Stressor, die Umweltbedingungen, die personalen Merkmale und die Entwicklungsergebnisse.

Als akuten Stressor bezeichnet Kumpfer die Stresssituation, die den Resilienzprozess erst auslöst. Danach hängt es davon ab, wie das Kind den subjektiven Stress bewertet, ob es das erlebte Stressniveau als Herausforderung, Bedrohung oder als Verlust sieht.

Die Umweltbedingungen bestimmen, inwieweit Risiko- und Schutzbedingungen vor dem Hintergrund von dem variablen Entwicklungsstand und Alter, Geschlecht und soziokultureller Kontext wirken. Auch der zeitgeschichtliche und geographische Hintergrund spielt hier eine Rolle.

Unter den personalen Merkmalen versteht Kumpfer die Kompetenz und die Fähigkeit des Kindes, die es möglich macht, Stresssituationen zu bewältigen. Hierzu werden die kognitive Fähigkeit, emotionale Stabilität, soziale Kompetenz, körperliche Gesundheitsressourcen und Glaube/Motivation gezählt. Als weitere Faktoren werden Temperamentsmerkmale, Geschlecht und intellektuelle Fähigkeiten genannt.

Entwicklungsergebnisse sind dann positiv, wenn das Kind durch die Bewältigung einer Stresssituation altersangemessene Fähigkeiten erlangt, ohne psychische Störungen zu entwickeln und zukünftige Herausforderungen leichter bewältigt.

Kumpfer benennt dazu noch zwei Transaktionsprozesse. Den ersten sieht er im Zusammenspiel von Person und Umwelt. Wird durch eine unterstützende Bezugsperson ein positiver Anpassungsprozess ausgelöst, so kann durch ihr positives Modellverhalten eine emotionale Unterstützung oder eine empathische Haltung angeregt werden.

Der zweite Transaktionsprozess ist das Zusammenspiel von Person und Entwicklungsergebnis. Hierbei sind effektive oder dysfunktionale Bewältigungsprozesse gemeint. Diese äußern sich in einem gesteigerten oder gleichbleibenden Kompetenzniveau. Wie es zu verschiedenen Entwicklungsergebnissen kommt wird aufgrund seiner Komplexität ein zukünftiger Forschungsbedarf bleiben.

Kumpfer weist auch auf die methodischen Probleme und Schwachstellen der Resilienzkonzepte hin. Hier nennt er die fehlende einheitliche und klare Terminologie, den fehlenden einheitlichen methodischen Zugang und Theorie mit nur beschreibendem Anspruch. Dadurch sind Ergebnisse unterschiedlicher Studien kaum vergleichbar (Wustmann, 2004).

## 4 Risiko- und Schutzfaktoren als Persönlichkeitsmerkmale

Vielfältige biologische, psychologische und soziale Risikofaktoren bedrohen die kindliche Entwicklung. Trotzdem treffen wir immer häufiger auf Kinder und Jugendliche, die trotz oft großer Risiken, wie beispielsweise körperlicher Behinderung, zu leistungsfähigen und stabilen Persönlichkeiten heranwachsen.

Von Werner (2008a) wird in diesem Zusammenhang der Begriff „protektiv“ oder „schützend“ verwendet. Sie sieht darin Faktoren, die dem Kind oder Jugendlichen dabei helfen, sich trotz hohem Risiko normal zu entwickeln. Als Produkt von diesen schützenden Einflüssen wird der Begriff „Resilienz“ und „Widerstandsfähigkeit“ verwendet.

Wustmann (2004) fasste folgende Vulnerabilitätsfaktoren zusammen:

- „Prä-, peri- und postnatale Faktoren (z.B. Frühgeburt, Geburtskomplikationen, niedriges Geburtsgewicht, Ernährungsdefizite, Erkrankung des Säuglings)
- Neuropsychologische Defizite
- Psychophysiologische Faktoren (z. B. sehr niedriges Aktivitätsniveau)
- Genetische Faktoren (z.B. Chromosomenanomalien)
- Chronische Erkrankungen (z.B. Asthma, Neurodermitis, Krebs, schwere Herzfehler, hirnorganische Schädigungen)
- Schwere Temperamentsmerkmale, frühes impulsives Verhalten, hohe Ablenkbarkeit
- Unsichere Bindungsorganisation
- Geringe kognitive Fertigkeiten: niedriger Intelligenzquotient, Defizite in der Wahrnehmung und sozial-kognitiven Informationsverarbeitung
- Geringe Fähigkeiten zur Selbstregulation von Anspannung und Entspannung“ (S. 38)

Risikofaktoren nach Wustmann (2004):

- „Niedriger sozioökonomischer Status, chronische Armut
- Aversives Wohnumfeld (Wohngenden mit hohem Kriminalitätsanteil)

- Chronische familiäre Disharmonie
- Elterliche Trennung und Scheidung
- Wiederheirat eines Elternteils, häufig wechselnde Partnerschaften der Eltern
- Arbeitslosigkeit der Eltern
- Alkohol-/Drogenmissbrauch der Eltern
- Psychische Störungen oder Erkrankungen eines bzw. beider Elternteile
- Kriminalität der Eltern
- Obdachlosigkeit
- Niedriges Bildungsniveau der Eltern
- Abwesenheit eines Elternteils/alleinerziehende Elternteil
- Sehr junge Elternschaft (vor dem 18. Lebensjahr)
- Unerwünschte Schwangerschaft
- Häufige Umzüge, häufiger Schulwechsel
- Migrationshintergrund
- Soziale Isolation der Familie
- Adoption/Pflegefamilie
- Verlust eines Geschwisters oder engen Freundes
- Geschwister mit Behinderung, Lern- oder Verhaltensstörung
- Mehr als vier Geschwister
- Mobbing/Ablehnung durch Gleichaltrige
- „Außerfamiliäre Unterbringung“ (S. 38f)

Lösel und Bender (2008) fassten die wissenschaftlichen Erkenntnisse folgend zusammen: Erlebens- und Verhaltensstörungen korrelieren zumeist nur niedrig mit einzelnen Risiken. Erst durch das Auftreten von mehreren Risiken steigt die Wahrscheinlichkeit von Verhaltensstörungen deutlich an.

In den siebziger Jahren fand eine systematische Forschung zu Resilienz und protektiven Schutzfaktoren Einzug in die bisherige Risikoforschung. In der ursprünglichen Forschung standen nur allgemeine protektive Faktoren im Mittelpunkt (Lösel & Bender, 2008).

Lösel und Bender (2008) fanden folgende Merkmale, die eine Schutzfunktion gegen Störungen darstellte:

- „Eine stabile emotionale Beziehung zu mindestens einem Elternteil oder einer anderen Bezugsperson;
- ein emotional positives, unterstützendes und Struktur gebendes Erziehungsklima;
- Rollenvorbilder für ein konstruktives Bewältigungsverhalten bei Belastungen;
- Soziale Unterstützung durch Personen außerhalb der Familie;
- Dosierte soziale Verantwortlichkeiten;
- Temperamentsmerkmale wie Flexibilität und Annäherungstendenz;
- Kognitive Kompetenzen wie z.B. eine zumindest durchschnittliche Intelligenz;
- Erfahrungen der Selbstwirksamkeit und ein positives Selbstkonzept;
- Ein aktives und nicht nur reaktives oder vermeidendes Bewältigungsverhalten bei Belastungen und
- Erfahrungen der Sinnhaftigkeit und Struktur in der eigenen Entwicklung“ (S. 57)

Lösel und Bender (2008) und andere betonen, dass ein protektiver Effekt gerade dann vorliegt, wenn bei hohem Risiko die Wahrscheinlichkeit oder der Grad einer Störung vermindert wird. Dieser Zusammenhang besteht bei geringem Risiko nicht. Neuere Erkenntnisse belegen, dass Risiko- oder Schutzfaktoren ein „Doppelgesicht“ haben können. Damit ist gemeint, dass unter bestimmten Umständen ein eigentlich günstiges Merkmal zu einer Störungsentwicklung beitragen kann und umgekehrt. So kann ein vermeintlich ungünstiges Merkmal eine protektive Funktion haben.

Dies wird an einem zusammengefassten Beispiel über das Selbstwerterleben deutlich. Ein positives Selbstbild schützt gegenüber vielfältigen Stressoren und Entwicklungsrisiken und zählt deshalb zu den zentralen Schutzfaktoren. Ist das Selbstwerterleben jedoch unrealistisch hoch, so stellt dies ein Risiko dar. Dies kann zur Folge haben, dass sie andere abwerten und sich selbst nicht angemessen behandelt fühlen. Durch diese Fehlverarbeitung von Informationen kommt es dazu, dass es zu einem aggressiven Verhalten beiträgt. Dieses wird schließlich auch noch durch die verzerrte subjektive Erfahrung gefestigt.

Im nachfolgenden Kapitel sollen nun mehrere Beispiele vorgestellt werden, die inneren Kräfte stärken können.

## **5 Innere Kräfte stärken**

### **5.1 Imagination**

Als eine weitere Möglichkeit mit extremem Stress umzugehen schildert Reddemann (2001), indem sich Menschen innere oder äußere Räume bzw. Begleiter schaffen, um mit dieser Situation zu Recht zu kommen und um sich wohl und geborgen zu fühlen. Diese „inneren“ Begleiter können Feen, Schutzengel, Tiergestalten usw. sein. Dies spendet Traumatisierten Trost und gibt ihnen das Gefühl, nicht mehr alleine zu sein.

Reddemann (2001) vertritt die Meinung, dass jede Person über inneres Gefühl bzw. Wissen über Selbstheilungskräfte verfügt. Die Fähigkeit auf diese zurückzugreifen wurde jedoch oft verlernt. In einer Therapie kann gelernt werden, wieder auf diese Selbstheilungskräfte zurück zu greifen, damit durch diese therapeutische Begleitung eine Stabilisierung erfolgt und man wieder lernt, sich selbst zu trösten.

Diese Erkenntnisse über Selbstheilungskräfte haben über die Bereiche Salutogenese und Resilienz Einzug in die wissenschaftliche Forschung gefunden.

Lorenz (2005) ist der Meinung, dass imaginative Verfahren dem Menschen helfen, innere Bilderwelten zugänglich zu machen. Einstimmende Übungen können auf den kreativen Erlebensausdruck vorbereiten. Diese Übungen können auch die Angst reduzieren helfen, sich der inneren Bilder zuzuwenden. Dabei ist es wichtig, an positive Bilder anknüpfen zu können, die nicht von der Traumatisierung durchflutet sind. Dies ist ein wichtiger Prozess, der die Selbstheilung fördern soll.

Bei der Arbeit mit Imagination ist es besonders wichtig, zuerst die vorhandenen Ressourcen bewusst wahr zu nehmen, da traumatisierte Menschen oft ein schlechtes Selbstwertgefühl haben. Wenn dies gemacht wurde kann erst mit der Therapie gestartet werden.

Reddemann (2007) sagt: „Unsere Fähigkeit zu imaginieren ist das Hilfsmittel, das uns in Kontakt bringt mit dem Heilsamen in uns“ (S. 16).

Die Vorteile einer projektiven bildhaften gestaltenden Auseinandersetzung mit dem Lebensweg liegen darin, dass ausgehend von der Vergangenheit über die Gegenwart hinaus ein Zukunftsentwurf mit Hilfe der Symbolik dargestellt werden kann. In diesem schutzgebenden Raum können unzensiert angstbesetzte Erinnerungen zugänglich gemacht werden. Auch bedeutsame heilende Ereignisse können symbolhaft erschlossen werden und legen oft brachliegende Potenziale und bedeutende Ressourcen offen (Lorenz, 2007).

## **5.2 Märchen und Geschichten**

Wustmann (2004) findet Märchen und Geschichten als sehr gut geeignet resiliente Verhaltensweisen zu bearbeiten. Die Kinder können verschiedene Perspektiven einnehmen und Problemlösungen nachvollziehen. Märchen und Geschichten erfüllen so zwei Funktionen. Die eine Funktion ist eine inhaltliche und unterhaltsame und die andere Funktion ist eine moralische. Sie bieten den Kindern eine ablenkend entlastende Wirkung.

Resilienzfördernde Märchen und Geschichten weisen laut Wustmann (2004) typische Merkmale auf:

- „Im Mittelpunkt der Geschichte steht die Bewältigung eines Problems bzw. einer schwierigen Situation.
- Die Lösung des Problems geschieht durch den Protagonisten selbst, nicht durch äußere Umstände oder andere Personen. Der Protagonist wird von sich aus aktiv und ändert selbst die Situation (Eigenaktivität).
- Der Protagonist übernimmt Verantwortung für das, was in seinem Leben geschieht (Verantwortungsübernahme).
- Der Protagonist hat den Glauben an die eigene Fähigkeit, die Anforderungen der Umwelt zu bewältigen (Selbstwirksamkeitsüberzeugung).
- Der Protagonist lässt sich von Rückschlägen nicht entmutigen, sondern hat eine optimistische und zuversichtliche Lebenseinstellung.



- Der Protagonist verfügt über ein positives Selbstbild und ist sich seiner Stärken bewusst (Selbstwertgefühl). Sein positives Selbstbild verhilft ihm dazu konstruktiv soziale Beziehungen aufzubauen und soziale Unterstützung zu mobilisieren.
- Der Protagonist fühlt sich für andere verantwortlich (Hilfsbereitschaft/Verpflichtungsgefühl)“ (S. 130)

Im Anschluss an Märchen und Geschichten kann durch gezielte Fragen der Problemlösungsweg herausgearbeitet werden, um das Kind bei eigenen Problembewältigungskompetenzen zu bestärken.

In diesem Zusammenhang werden von Wustmann (2004) folgende Märchen genannt:

- „Die Bremer Stadtmusikanten“
- „Hänsel und Gretel“
- „Swimmy“ von Leo Leoni
- „Das kleine Ich bin Ich“ von Mira Lobe
- „Ronja Räubertochter“ Astrid Lindgren
- „Die Brüder Löwenherz“ von Astrid Lindgren
- „Die Prinzessin auf dem Kürbis“ von Heinz Janisch (S. 131)

### **5.3 Achtsamkeit**

Ein Weg zur Heilung ist in der buddhistischen Psychologie, die Achtsamkeit. In einem engen Zusammenhang mit der Achtsamkeit steht auch das Prinzip des Nichturteilens und Nichtbewertens. Unser gewohnheitsmäßiges Beurteilen und Bewerten kann hier bei der Traumaaarbeit die auftretenden Ängste noch verstärken. Hierzu mag ein nicht beurteilendes, achtsames Umgehen mit Veränderung, die ohnehin immer im Organismus ablaufen, verstärkt ins Bewusstsein bringen. Achtsame Wahrnehmung stärkt auch den Glauben an den Körper und dessen Möglichkeiten sich zu erholen. Körperarbeit bei der es um das Spüren geht ist wohl die beste Form das Körpergedächtnis und die Selbstheilungskräfte zu aktivieren. Trotz aller schrecklichen Erfahrungen sollte der Körper jedes Menschen als ein Ort der Freude und der Energie wahrgenommen werden (Reddemann, 2007).

Im letzten Kapitel des theoretischen Teils wird speziell auf ein Konzept der Resilienzförderung im Bereich der Grundschule eingegangen. Weiters wird näher auf die Wichtigkeit von Bezugspersonen und der Institution Schule eingegangen.

## **6 Konzept der Resilienzförderung von legasthenen Kindern in der Grundschule**

Erziehende können durch ihr Verhalten dabei mitwirken, dass Kinder den Glauben in die eigene Lebenskraft und Begabung gewinnen. Das Kind soll sich selbst als wertvoll erleben und feststellen, dass durch seine eigenen Handlungen Veränderungen bewirkt werden können (Wustmann, 2004).

### **6.1 Eltern und Erziehungspersonen**

Die Anforderungen der Gesellschaft an die Eltern, wurden in den letzten Jahren immer höher. Traditionelle Erziehungsstile können kaum mehr herangezogen werden und so stehen viele Eltern trotz einer Flut von Erziehungsratgebern vielfach alleine da.

Deshalb sollen Eltern und Erziehungspersonen angeregt und unterstützt werden, Reflexions- und Veränderungsprozesse zuzulassen. Die eigene erzieherische Praxis wird hinterfragt, damit das Kind in der Entwicklung wichtiger Lebenskompetenzen unterstützt wird.

Dabei ist es wichtig, dass Kinder auch schon früh bei wichtigen Entscheidungsprozessen eingebunden werden. Dadurch erhalten sie ein Bewusstsein von Selbstwirksamkeit und Kontrolle über ihr eigenes Leben.

Ein großer Teil der Stärkung der Resilienz bei Kindern erfolgt über die Kommunikation. Dazu gehört ein kongruentes Gesprächsverhalten, eine offene und unterstützende Gesprächsbasis, die Verwendung von Ich-Botschaften und konstruktives Loben bzw. Kritisieren (Wustmann, 2004).

In diesem Zusammenhang wird darauf verwiesen, dass die Beziehung zwischen Kindern und Erwachsenen das vorrangige Medium für die Aneignung früher Lese- und Schreibfähigkeiten ist.

Von Geburt an interagieren Kinder mit wachsender Komplexität mit ihren Eltern und anderen Erwachsenen. Dies führt dazu, dass aus ihren Interaktions- und Kommunikationsprozessen die Kapazitäten, Fähigkeiten und das Interesse Schriftsprache zu dekodieren, zu verstehen und selbst zu schreiben gefördert wird (Pianta, Stuhlman, Hamre, 2008).

Pianta et al. (2008) machten umfassende Studien über die Überschneidung der Entwicklung zwischen der Lese- und Schreibfähigkeit und der Erwachsenen-Kind-Beziehung.

Man kann davon ausgehen, dass die Erwachsenen-Kind-Beziehung einige grundlegende Prozesse der Entwicklung der Lese-Rechtschreibkompetenz fördert. Dabei handelt es sich um die Aufmerksamkeit, die Konzeptentwicklung, die Kommunikationsfähigkeit, das schlussfolgernde Denken, die Motivation, das Interesse und die Fähigkeit, Hilfen einzufordern. Gerade diese Merkmale sind Schutzfaktoren für resiliente Kinder.

Wie setzt man nun Prävention und Resilienzförderung in der Grundschule um?

## **6.2 Schule**

Fröhlich-Gildhoff, Becker, Fischer (2012) entwickelten ein Programm weiter, das ursprünglich zur „Prävention und Resilienzförderung“ in Kindertageseinrichtungen entwickelt wurde. Das Ziel der Resilienzförderung war, die seelische Gesundheit von Kindern zu stärken. Dadurch werden sie befähigt, Entwicklungsaufgaben, Belastungen, Anforderungen und Krisen besser bewältigen zu können. Mit diesem Programm sollten Verhaltensauffälligkeiten verringert oder verhindert werden.

Nach der Evaluierung wurden immer mehr Stimmen laut, das Prinzip der Resilienzförderung auch für den Schulbereich zu adaptieren. Dies wurde schließlich mit Hilfe eines Praxisforschungsprojektes an der Evangelischen Hochschule Freiburg entwickelt. So wurde für alle vier Klassen ein eigenes Konzept erstellt.

Jede Einheit stellt den Bezug zu den sechs zentralen Resilienzfaktoren her. Diese sind „adäquate Selbst- und Fremdwahrnehmung, Selbststeuerung, soziale Kompetenz, Selbstwirksamkeit, Problemlösung und Stressbewältigung“ (Fröhlich-Gildhoff, Becker, Fischer 2012, S. 11).

Die systematische Qualifizierung des gesamten Lehrkräfteteams stand an erster Stelle. Zusätzlich fand eine ressourcenorientierte Zusammenarbeit mit den Eltern statt.

In den einzelnen Klassen fand eine systematische Umsetzung des Programms statt, welches auf die Bedürfnisse der Kinder angepasst wurde. Dadurch entstand eine resilienzförderndes Gesamtklima, welches jedes Kind stärkt und dessen seelische Gesundheit fördert.

Inwieweit Lehrkräfte einen Einfluss auf die Resilienzförderung haben war Inhalt unzähliger empirischer Forschungen.

Zusammenfassend konnte festgestellt werden, dass LehrerInnen eine hohe Bedeutung für die Entwicklung der seelischen Gesundheit von Kindern haben. Der Beruf einer Lehrkraft ist ein Beziehungsberuf. Dazu ist es wichtig, eine positive Grundhaltung den Kindern und Jugendlichen gegenüber zu haben. Weiters sollten die Lehrkräfte Interesse an der Lebenssituation und den Hobbys der Kinder zeigen. Sie sind auf ein Feedback und angemessene Anleitung angewiesen (Fröhlich-Gildhoff, Becker, Fischer, 2012).

Diese Ergebnisse zeigen nicht nur die Wichtigkeit von qualifizierten Lehrkräften auf, sondern zeigen auch das extrem hohe Anforderungsprofil. Um diesem gerecht zu werden, ist es notwendig, professionelle Weiterentwicklungs- und Fortbildungssysteme zu entwickeln. Diese sollen die Lehrkräfte darin unterstützen, effektiver zu interagieren und mehr unterstützende Beziehungen mit ihren Schülern zu entwickeln. Dies könnte eine echte Veränderung der pädagogischen Qualität im Klassenzimmer bewirken, da Resilienzmechanismen ausgelöst werden könnten (Pianta, Stuhlman, Hamre, 2008).

Auch die hohe Bedeutung der Institution Schule konnte durch eine Reihe von Studien belegt werden. Durch eine sichere Lernumgebung und erreichbare

schulische und soziale Erwartungen können die Kinder einen positiven Selbstwert entwickeln, welcher wiederum ihre Resilienz unterstützt.

Fröhlich-Gildhoff et al. (2012) haben aufgrund aktueller Studienergebnissen die Grundprinzipien einer gesundheits- und resilienzförderlichen und effektiven Schule zusammengefasst:

- „eine klares Schulkonzept, klare, konsistente und gerechte Regeln,
- Bestärkungs- statt Bewertungskultur,
- die systematische Stärkung des Gefühls der Zugehörigkeit und Partizipation,
- angemessene Leistungserwartungen, die klar kommuniziert werden, das Gestalten der Erreichbarkeit von Erfolgen, verantwortliche und qualitativ hochwertige Anweisungen und Aufgabenstellungen,
- eine kontinuierliche Überprüfung der Fortschritte der Schüler,
- konstruktives Feedback in Form von Anerkennung, Lob und Ermutigung,
- individuelle soziale Unterstützung durch Lehrer,
- gutes Lehrer-Schüler-Verhältnis innerhalb und außerhalb des Klassenzimmers; Lehrer sorgen sich um ihre Schüler und signalisieren ihnen aktives Interesse,
- Respekt und Verständnis für die Schüler,
- Übertragung von verantwortungsvollen Aufgaben,
- sinnvolle Einbeziehung von Schülerinteressen in der pädagogischen Arbeit und Ermutigung zu eigenständigem Arbeiten,
- positive Rollenvorbilder; Lehrkräfte als Rollenvorbilder,
- Möglichkeiten des kooperativen Lernens und Partizipation
- positive Peer-Kontakte,
- enge Zusammenarbeit mit Eltern,
- Zusammenarbeit mit sozialen Institutionen im Umfeld der Schüler“ (S. 14).

## II. Empirischer Teil

### 7 Quantitative Forschungsmethode

In der Forschung wird zwischen einer qualitativen und einer quantitativen Forschungsmethode unterschieden. Da es bei meiner Forschung um das Messbarmachen von pädagogischen Fakten ging, wählte ich die quantitativ orientierte Forschungsmethode aus. Damit können Hypothesen über Zusammenhänge zwischen verschiedenen Variablen durch eine statistische Analyse überprüft werden (Raithel, 2006).

#### 7.1 Zielsetzung der Studie

In der vorliegenden Arbeit geht es um das subjektive Erleben von legasthenen und nicht-legasthenen Erwachsenen der Mittelschicht. Im Zentrum stand dabei die Frage, ob sich Personen mit Legasthenie in Bezug auf die Erinnerung an die Schulzeit und an den außerschulischen Alltag von Personen ohne Legasthenie unterscheiden. Des Weiteren sollte untersucht werden, ob sich diese beiden Gruppen im aktuellen Wohlbefinden und ihrer Resilienz unterscheiden. Im nächsten Kapitel werden nun die einzelnen Forschungshypothesen vorgestellt.

#### 7.2 Forschungshypothesen

Im Anschluss befinden sich die aufgrund des Fragebogens erstellten Forschungshypothesen.

- **Forschungshypothese zum Erleben während Unterricht und Schule**

H<sub>0</sub>: Es gibt keinen Unterschied in den Aussagen über die Schulzeit zwischen LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe.

H<sub>1</sub>: Personen mit Legasthenie äußern negativere Aussagen über die Schulzeit als die Personen der Kontrollgruppe.

- **Forschungshypothese zu den Aussagen über die Schulzeit**

H<sub>0</sub>: Es gibt keinen Unterschied im erinnerten Erleben während Unterricht und Schule in Kindheit und Jugend zwischen LegasthenikerInnen und Kontrollgruppe.

H<sub>1</sub>: Personen mit Legasthenie beschreiben das erinnerte Erleben während Unterricht und Schule in Kindheit und Jugend negativer als die Personen der Kontrollgruppe.

- **Forschungshypothese zu Lernförderung während der Schulzeit**

H<sub>0</sub>: Es gibt keinen Unterschied in der selbst eingeschätzten Förderung durch verschiedene Personen zwischen LegasthenikerInnen und Personen der Kontrollgruppe.

H<sub>1</sub>: Es gibt einen Unterschied in der selbst eingeschätzten Förderung durch verschiedene Personen zwischen LegasthenikerInnen und Personen der Kontrollgruppe.

Für jedes Item wurde ein Signifikanztest durchgeführt, die Testung erfolgte zweiseitig.

- **Forschungshypothese zum außerschulischen Alltag**

H<sub>0</sub>: Es gibt keinen Unterschied im erinnerten Erleben im außerschulischen Alltag zwischen LegasthenikerInnen und Personen der Kontrollgruppe.

H<sub>1</sub>: Personen mit Legasthenie beschreiben das erinnerte Erleben im außerschulischen Alltag negativer als die Personen der Kontrollgruppe.

- **Forschungshypothese zu den selbst eingeschätzten Fähigkeiten im außerschulischen Alltag**

H<sub>0</sub>: Es gibt keinen Unterschied in den selbst eingeschätzten Fähigkeiten im außerschulischen Alltag zwischen LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe.

H<sub>1</sub>: Es gibt einen Unterschied in den selbst eingeschätzten Fähigkeiten im außerschulischen Alltag zwischen LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe.

Die Forschungsfrage ist zweiseitig formuliert und wird mit einzelnen Signifikanztests für alle Fähigkeiten überprüft.

- **Forschungshypothese zu den selbst eingeschätzten Fertigkeiten**

H<sub>0</sub>: Es gibt keinen Unterschied in den selbst eingeschätzten Fertigkeiten im außerschulischen Alltag zwischen LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe.

H<sub>1</sub>: Es gibt einen Unterschied in den selbst eingeschätzten Fertigkeiten im außerschulischen Alltag zwischen LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe.

- **Forschungshypothese zum habituellen, subjektiven Wohlbefinden**

H<sub>0</sub>: Es gibt keinen Unterschied im Wert der Skala Stimmungsniveau zwischen LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe.

H<sub>1</sub>: Personen der Kontrollgruppe weisen höhere Werte in der Skala Stimmungsniveau auf als LegasthenikerInnen.

H<sub>0</sub>: Es gibt keinen Unterschied im Wert der Skala allgemeine Lebenszufriedenheit zwischen LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe.

H<sub>1</sub>: Personen der Kontrollgruppe weisen höhere Werte in der Skala allgemeine Lebenszufriedenheit auf als LegasthenikerInnen.

- **Forschungshypothese zur Resilienz**

H<sub>0</sub>: Es gibt keinen Unterschied im Wert der Resilienz-Skala zwischen LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe.

H<sub>1</sub>: Personen der Kontrollgruppe weisen höhere Werte in der Resilienz auf als LegasthenikerInnen.

### **7.3 Design und Studienablauf**

In der Auswahl der Befragten wurden ausschließlich Personen der Mittelschicht getestet. Grund dafür war die Annahme, dass Personen der Oberschicht bzw. Unterschicht ihre Kinder aufgrund der jeweiligen finanziellen Gegebenheiten am besten bzw. am schlechtesten fördern können. Mit der Wahl der Stichprobe aus der Mittelschicht wurde ein durchschnittliches Förderniveau angenommen.

Generell erwies es sich als sehr schwierig an Personen für die Testung zu gelangen. Um die Gruppe der LegasthenikerInnen zu erreichen, besuchte ich Selbsthilfegruppen von Kindern mit Legasthenie.

Da zumeist auch ein Elternteil eines legasthenen Kindes selbst LegasthenikerIn ist, versuchte ich auf diesen Weg legasthene Erwachsene zu motivieren, an meiner Befragung teilzunehmen. Der magere Rückversand der ausgeteilten Fragebögen lies



mich jedoch ziemlich verzweifeln. Schließlich wandte ich mich an den Dachverband Legasthenie, welchen Frau Dr. Kopp-Duller vorstand. Durch ihre Hilfe erhielt ich erst die Möglichkeit meinen Fragebogen einem größeren Publikum zu präsentieren. Der Hinweis auf den elektronisch aufgelegten Fragebogen in der Zeitung des Dachverbandes Legasthenie brachte die Forschung erst richtig ins Rollen.

In Summe konnten 82 Personen in die Studie einbezogen werden, 59 mit Legasthenie und 23 ohne Legasthenie. Diese 23 Personen wurden als künstliche Zwillinge im Rahmen eines Parallelisierungsversuches für Personen mit Legasthenie rekrutiert. Kriterien für die Parallelisierung waren Alter, Geschlecht und Beruf. Personen für die Kontrollgruppe fand ich in meiner beruflichen und privaten Umgebung.

#### 7.4 Stichprobenbeschreibung

Insgesamt konnten in die Studie 82 Personen mit einbezogen werden, 37 Männer (45%) und 45 Frauen (55%) (siehe Abb.1).

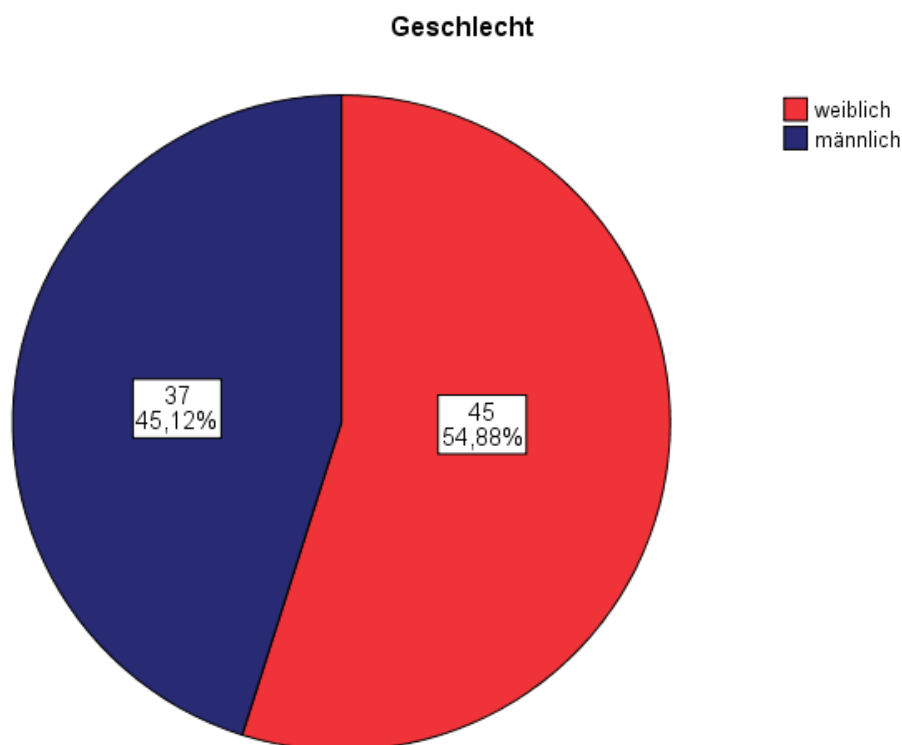
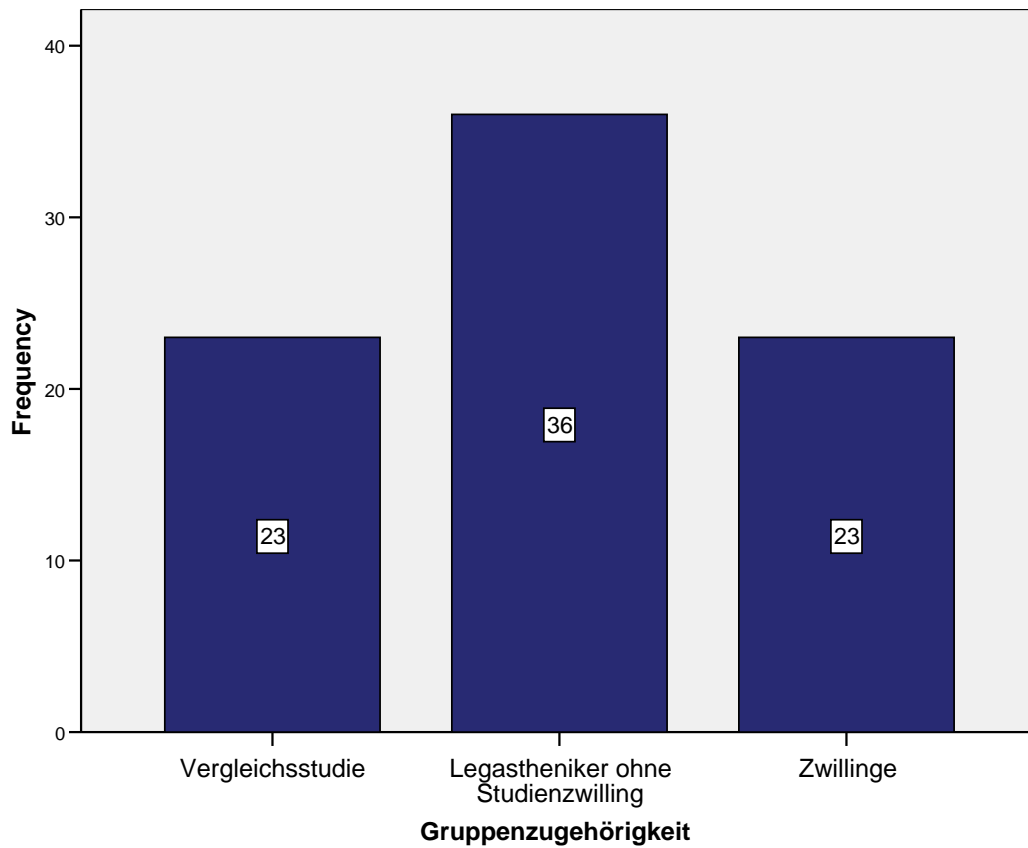
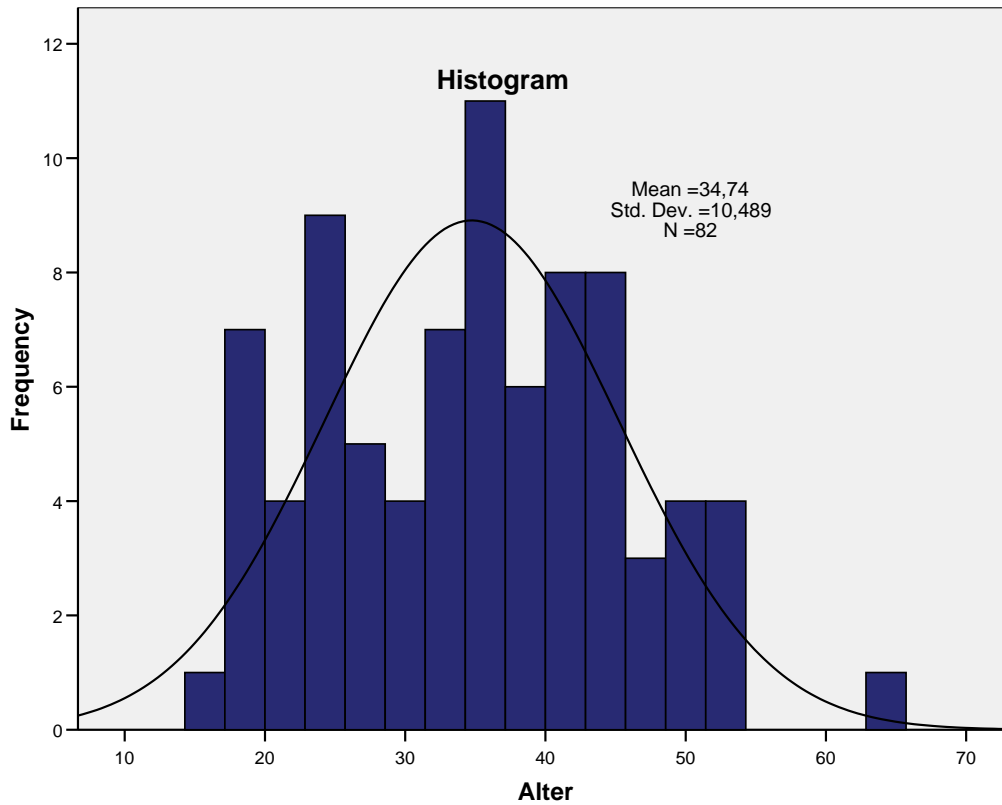


Abbildung 1 Geschlecht der StudienteilnehmerInnen

Die Gruppe setzt sich aus folgenden Personen zusammen: 23 matched samples (56%); für jede(n) LegasthenikerIn wurde ein „Zwilling“ ohne Legasthenie gefunden und getestet. Weiters sind in der Studie 36 LegasthenikerInnen ohne Studienzwilling enthalten (44%) (siehe Abb. 2).

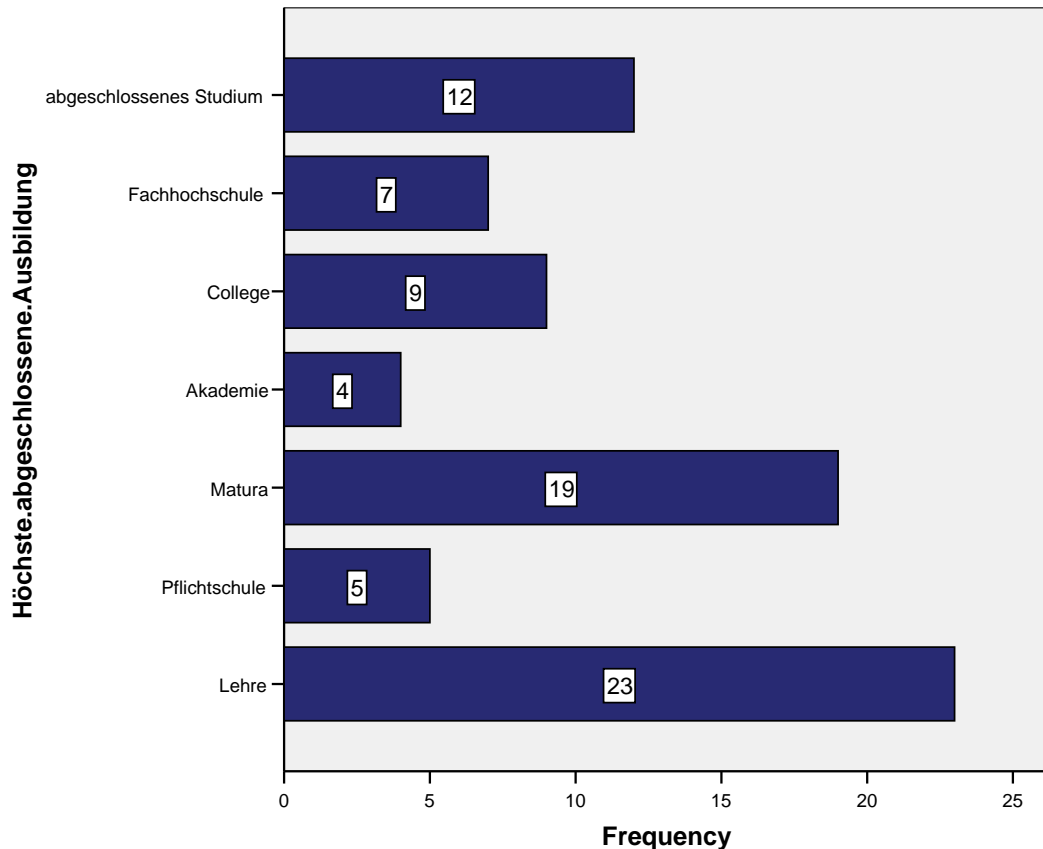


**Abbildung 2** Zusammensetzung der Studie



**Abbildung 3 Altersverteilung der Stichprobe**

Die StudienteilnehmerInnen sind zwischen 16 und 63 Jahren alt. Das Durchschnittsalter beträgt 34,74 Jahre (SD=10,49), die Hälfte aller Personen ist über 35 Jahre alt.



**Abbildung 4** Höchste abgeschlossene Ausbildung der StudienteilnehmerInnen

Von den 82 Befragten haben 23 eine Lehre absolviert (28,1%) 5 Personen haben nur die Pflichtschule absolviert (6,1%). Die Matura haben 19 StudienteilnehmerInnen absolviert (23,2%). Sie machen die zweitgrößte Gruppe der Befragten aus. Eine Akademie wurde hingegen nur von 4 Befragten absolviert (4,9%). Ein College wurde sogar von 9 StudienteilnehmerInnen absolviert (11%) und 7 haben eine Fachhochschule absolviert (8,5%). Die drittgrößte Gruppe besteht aus 12 Befragten, die ein abgeschlossenes Studium absolviert haben (14,6%). Nur drei StudienteilnehmerInnen haben keine Angaben zu ihrer abgeschlossenen Ausbildung gemacht (3,7%).

## 7.5 Testverfahren

Die Erhebung gliedert sich in drei Teile, einerseits wurde ein von mir selbst erstellter Fragebogen zu den Erinnerungen an die Schulzeit, aber auch zu den außerschulischen Themen vorgegeben. Weiters wurden zwei standardisierte Testverfahren zu habituellen subjektiven Wohlbefinden <http://www.erzwiss.uni->

[halle.de/gliederung/paed/ppsych/instd1.htm](http://halle.de/gliederung/paed/ppsych/instd1.htm), [15.03.2004] und zur Resilienz (<http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/resilienzskala2.pdf>, [27.02.2004] ausgewählt. Alle Verfahren erwiesen sich als zufriedenstellend reliabel, dies wurde anhand der internen Konsistenzen und Itemtrennschärfen errechnet.

## 7.6 Auswertungsverfahren

Die quantitativen Daten wurden mittels SPSS 12.0 ausgewertet.

Deskriptive Statistik	Tabellarische und grafische Darstellung; Berechnung von statistischen Kennwerten.
Reliabilitätsstatistik	Messung mittels Cronbach´s Alpha und der korrigierten Trennschärfe
Wilcoxon – Test	zum Vergleich zweier abhängiger Stichproben, wobei die Differenz der zusammengehörigen Messwertpaare nicht normal verteilt sein muss
Clusteranalyse	Multivariates Analyseverfahren von Gruppen (Cluster) zur Ermittlung, ob bestimmte Merkmalsausprägungen Ähnlichkeiten aufweisen
Chi-Quadrat Test	Untersuchung der Unabhängigkeit zweier Ausprägungen von Merkmalen
Excel	für Grafiken und Tabellen (Fisseni, 1990)

## 8 Hypothesen und Ergebnisse

Im Folgenden werden die Reliabilitäten der einzelnen Fragebogenabschnitte überprüft, dazu wird Cronbach`s Alpha als Maß für die interne Konsistenz bestimmt. Weiters werden die korrigierten Trennschärfen berechnet. Danach werden die Ausprägungen der Gesamtgruppe der LegasthenikerInnen in Bezug auf ihre Häufigkeit analysiert.

### 8.1 Ergebnisse Abschnitt 1 des Fragebogens: Erleben während Unterricht und Schule in Kindheit und Jugend

Der erste Abschnitt gliedert sich in mehrere Teile: Der erste Teil analysiert die Erinnerungen an die Schulzeit in Kindheit und Jugend. Die nächste Fragestellung behandelt die Aussagen über die Schulzeit. Der letzte Teil bezieht sich auf eine eventuelle Legasthenieförderung.

#### 8.1.1 Ergebnisse zu den Erinnerungen an die Schulzeit in Kindheit und Jugend

Tabelle 1 Interne Konsistenz für die Skala „Erinnerungen an die Schulzeit“

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,833	9

Die interne Konsistenz der Skala Erinnerungen an die Schulzeit kann als zufriedenstellend betrachtet werden ( $\alpha = 0,833$ ).

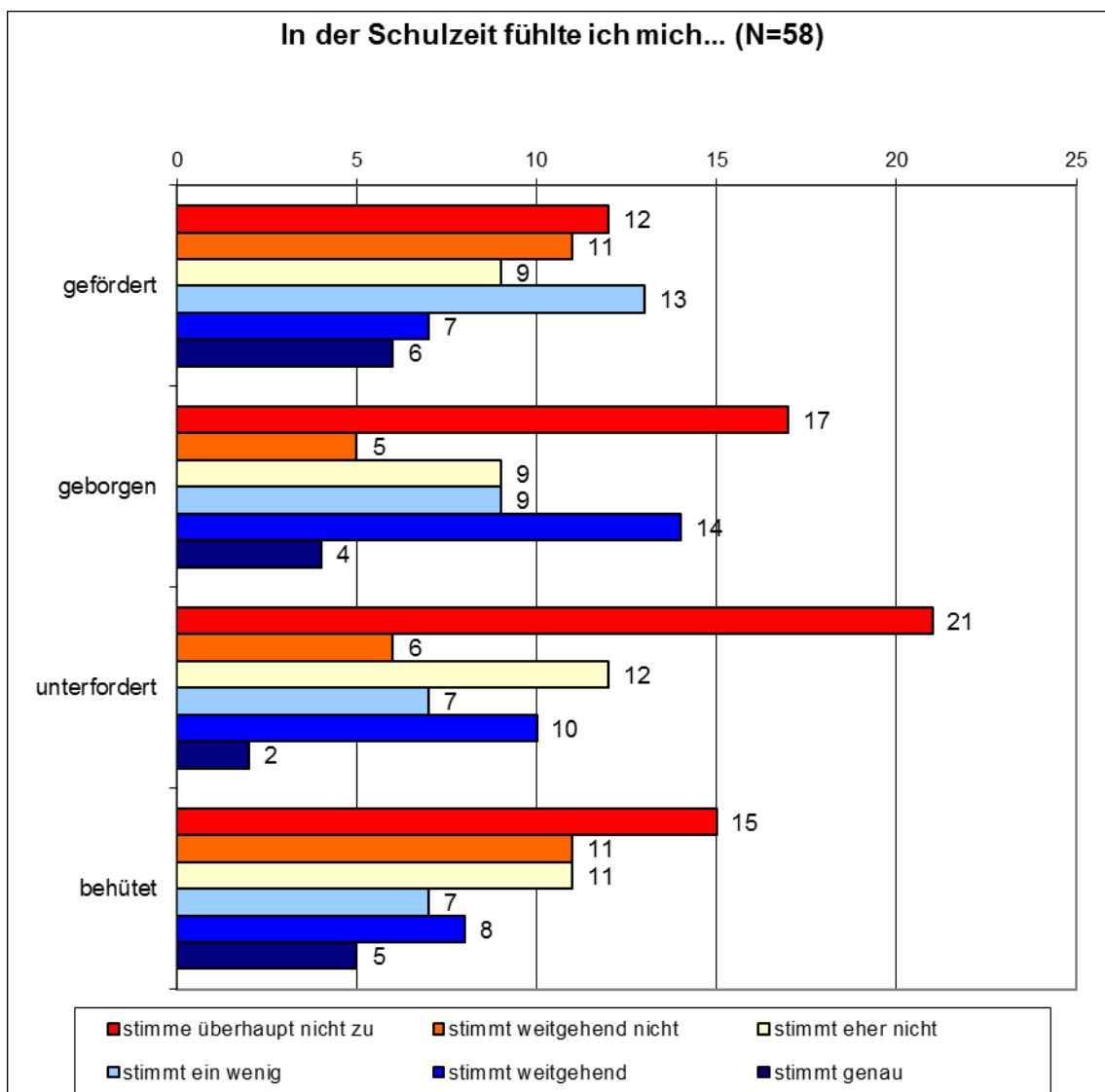
Der Wert sollte mindestens 0,7 betragen, ab 0,8 kann von einer zufriedenstellenden internen Konsistenz gesprochen werden, Werte von 0,9 oder größer gelten als sehr gut (Fisseni, 1990).

**Tabelle 2**      **Korrigierte Trennschärfen und Cronbach`s Alpha, wenn Item weggelassen für die Skala „Erinnerungen an die Schulzeit“**

<b>Item-Total Statistics</b>		
	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
gefördert	,587	,810
geborgen	,714	,793
unterfordert	-,103	,884
behütet	,690	,797
abwechslungsreich	,653	,804
angenehm	,756	,793
spannend	,683	,800
abenteuerlich	,451	,825
lustig	,582	,811

Das Item „unterfordert“ wurde recodiert, trotzdem korreliert es negativ mit der restlichen Skala. Dieses Items ist das einzige mit einer schlechten Trennschärfe, alle anderen Items liegen mit Werten über  $r_{it}=0,4$  im guten bis sehr guten Bereich.

Die korrigierten Trennschärfen unter  $r_{it}=0,3$  sind als sehr niedrig zu betrachten, ein Wert von  $r_{it}=0,3$  bis  $0,5$  wird als guter Bereich gewertet. Alle Werte die über  $r_{it}=0,5$  liegen, bezeichnet Fisseni als sehr guten Wert. Demnach befindet sich nur das Item „abenteuerlich“ im guten Bereich. Die Trennschärfe der restlichen Items befindet sich im sehr guten Bereich (Fisseni, 1990).

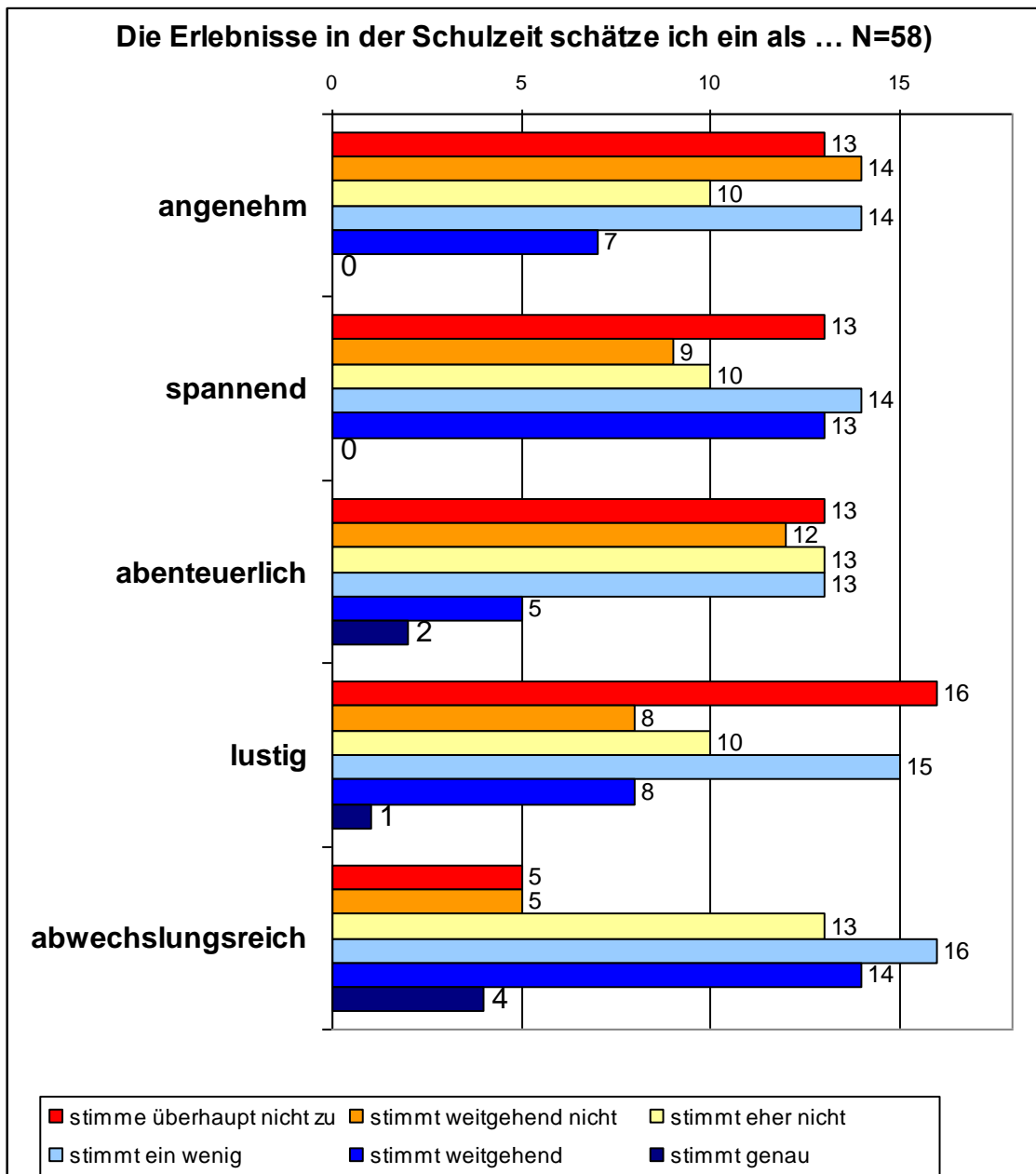


**Abbildung 5 Erinnerungen an die Schulzeit (Teil I)**

Von 58 Befragten fühlten sich 32 (55%) in der Schule wenig bis gar nicht gefördert. Fast ein Drittel (17 Befragte) fühlte sich in der Schule gar nicht geborgen, weitere 14 eher oder weitgehend nicht geborgen. Somit fühlten sich nur 47% der Befragten überhaupt geborgen (ein wenig bis sehr). 19 Befragte (33%) fühlten sich wenig bis sehr unterfordert, und 67% fühlten sich gar nicht bis ein wenig unterfordert. 65% der Befragten fühlten sich wenig bis gar nicht behütet in der Schule, nur 35% fühlten sich ein wenig bis sehr behütet.

Insgesamt kann gesagt werden, dass sich mehr als die Hälfte der Befragten in der Schule nicht gefördert, geborgen oder behütet fühlte.





**Abbildung 6 Erinnerungen an die Schulzeit (Teil II)**

Von 58 Befragten empfanden 37 (64 %) die Schulzeit als wenig bis gar nicht angenehm. Die restlichen Werte bewegen sich eher im mittleren Feld. Kaum ein/eine StudienteilnehmerIn fand die Schulzeit „spannend, abenteuerlich oder gar lustig“. Auffällig ist, dass 23 (40 %) der Befragten die Schulzeit als überhaupt nicht „abwechslungsreich“ empfanden.

### 8.1.2 Ergebnisse zu den Aussagen über die Schulzeit

Der Bereich Aussagen über die Schulzeit beschreibt welche Erinnerungen der StudienteilnehmerInnen in Bezug auf ihre Fähigkeiten in der Kindheit und Jugend haben.

**Tabelle 3 Interne Konsistenz für die Skala „Aussagen über die Schulzeit“**

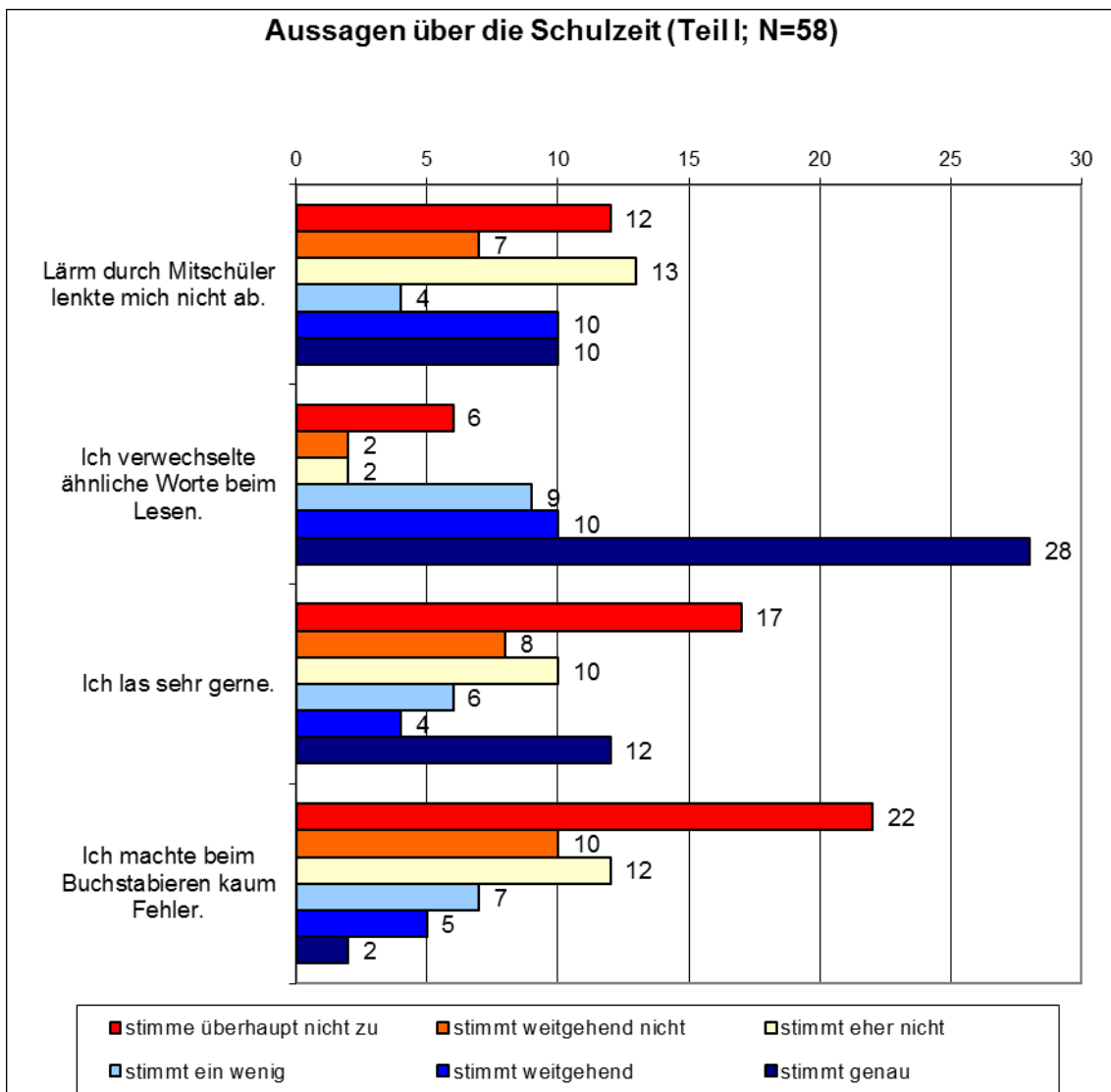
Cronbach's Alpha	N of Items
,653	9

Die Skala „Aussagen über die Schulzeit“ besteht aus 9 Items, die mäßig gut miteinander korrelieren. Die interne Konsistenz muss mit einem Wert von 0,653 für Cronbach`s Alpha als niedrig bezeichnet werden.

**Tabelle 4 Korrigierte Trennschärfen und Cronbach`s Alpha, wenn Item weggelassen für die Skala „Aussagen über die Schulzeit“**

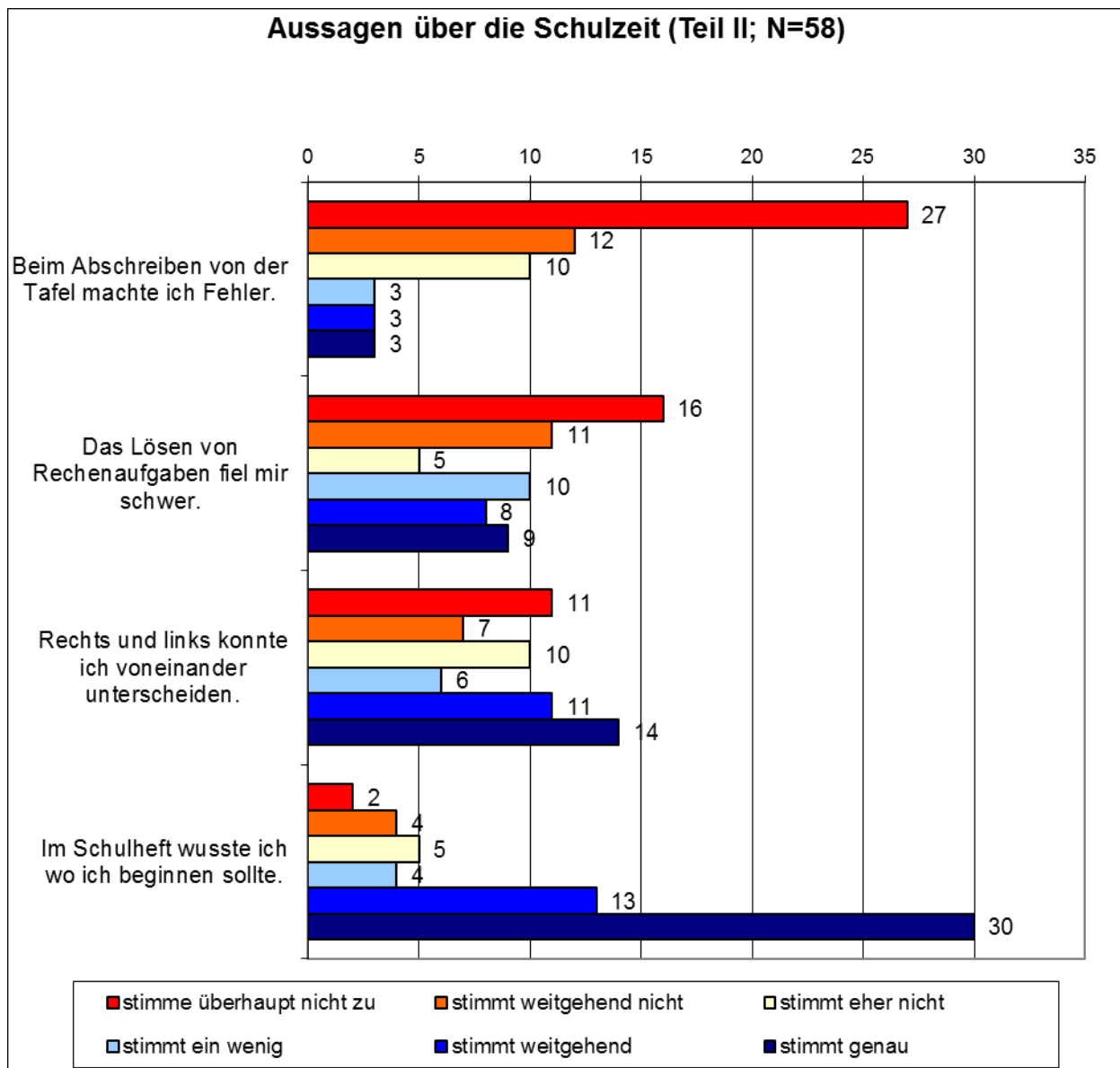
	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Lärm durch Mitschüler lenkte mich nicht ab.	,150	,668
Ich verwechselte ähnliche Worte beim Lesen.	,532	,581
Ich las sehr gerne.	,236	,651
Ich machte beim Buchstabieren kaum Fehler.	,608	,572
Aufsätze schreiben fiel mir leicht.	,219	,654
Beim Abschreiben von der Tafel machte ich Fehler.	,615	,571
Das Lösen von Rechenaufgaben fiel mir schwer.	,236	,648
Rechts und links konnte ich voneinander unterscheiden.	,320	,629
Im Schulheft wusste ich wo ich beginnen sollte.	,229	,646

In der Skala Aussagen über die Schulzeit weisen fünf Items sehr niedrige korrigierte Trennschärfen auf. Hier handelt es sich um die Ablenkbarkeit der Befragten durch ihre Mitschüler ( $r_{it}=0,15$ ). Auch das Item, dass die Befragten gerne lesen hatte eine niedrig korrigierte Trennschärfe ( $r_{it}=0,24$ ). Das Item „Aufsätze schreiben fiel mir leicht“, hatte die zweitniedrigste korrigierte Trennschärfe ( $r_{it}=0,22$ ). „Das Lösen von Rechenaufgaben fiel mir schwer“, korrelierte ebenfalls niedrig ( $r_{it}=0,2$ ).



**Abbildung 7 Aussagen über die Schulzeit (Teil I)**

Von 58 Befragten fühlten sich 37 (64%) „durch ihre Mitschüler wenig bis sehr abgelenkt“. Auffällig ist, dass 29 (50%) der StudienteilnehmerInnen kaum „ähnliche Worte beim Lesen verwechselt haben“. Wohingegen 36 (62%) der Befragten „sehr viele Fehler beim Buchstabieren“ machten. Auch das „Abschreiben von der Tafel“ machte 27 (47%) Personen sehr große Probleme. Da ist es nicht verwunderlich, dass 18 Befragte (31%) gar nicht gerne lasen.



**Abbildung 8 Aussagen über die Schulzeit (Teil II)**

„Das Lösen von Rechenaufgaben“ fiel 32 (55%) Befragten schwer bis sehr schwer. Die Frage, ob „rechts und links“ voneinander unterschieden werden konnten wurde von 31 (52%) der StudienteilnehmerInnen mit gut bis sehr gut beurteilt. Die Hälfte der Befragten (48%) wusste auch ganz genau, „wo sie in ihren Schulheften beginnen sollten“. Nur 11 (19%) Personen fiel dies schwer bis sehr schwer.

### 8.1.3 Ergebnisse zur Legasthenieförderung

Der Bereich Legasthenieförderung beschreibt Erinnerungen an Kindheit und Jugend der Studienteilnehmer in Bezug auf eine eventuelle Förderung durch Familie oder andere Personen.

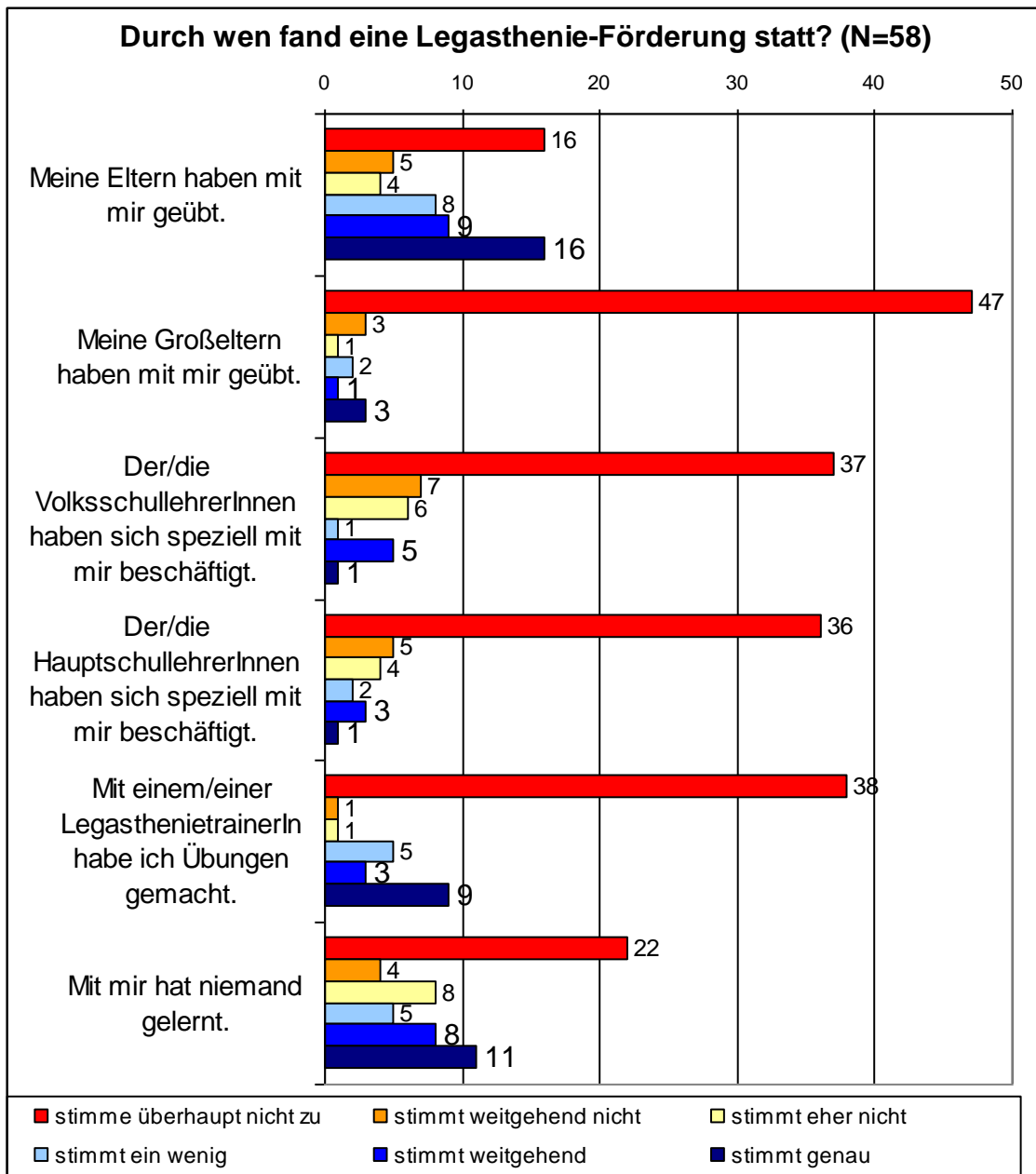


Abbildung 9 Durch wen fand eine Legasthenie-Förderung statt?

Die Hälfte der 58 Befragten gab an, dass „mit ihren Eltern gelernt wurde“. Wohingegen „mit den Großeltern“ nur 11 % der StudienteilnehmerInnen gelernt haben. 7 (12 %) Personen gaben an, dass sich „die VolksschullehrerInnen“ speziell mit ihnen beschäftigt haben. Bei den „HauptschullehrerInnen“ fand man ein ähnliches Ergebnis vor. Überraschend für mich war, dass sogar eine „Legasthenieförderung bei 17 (30 %) StudienteilnehmerInnen statt fand. Trotzdem fand bei den restlichen 40 (70 %) Befragten keine qualifizierte Förderung durch einen „LegasthienetrainerInnen“ statt. 34 (59 %) StudienteilnehmerInnen konnten sich an überhaupt „keine Förderung“ erinnern. Zusammenfassend ist zu sagen, dass eine Förderung in einem sehr eingeschränkten Rahmen stattfand.

Dieser Teil beinhaltet den zweiten Teil meiner eigenen Fragestellung zu Erinnerungen an den Alltag in Kindheit und Jugend, und wird auf seine Reliabilität hin überprüft.

#### **8.1.4 Ergebnisse zu den Erinnerungen an den (außerschulischen) Alltag in Kindheit und Jugend**

Der Bereich Aussagen über den außerschulischen Alltag beschreibt, welche Erinnerungen die Befragten an ihre Familie und Jugend haben. Aussagen zu Fähigkeiten und Fertigkeiten sollen bewertet werden.

**Tabelle 5      Interne Konsistenz für die Skala „Aussagen über den außerschulischen Alltag“**

**Reliability Statistics**

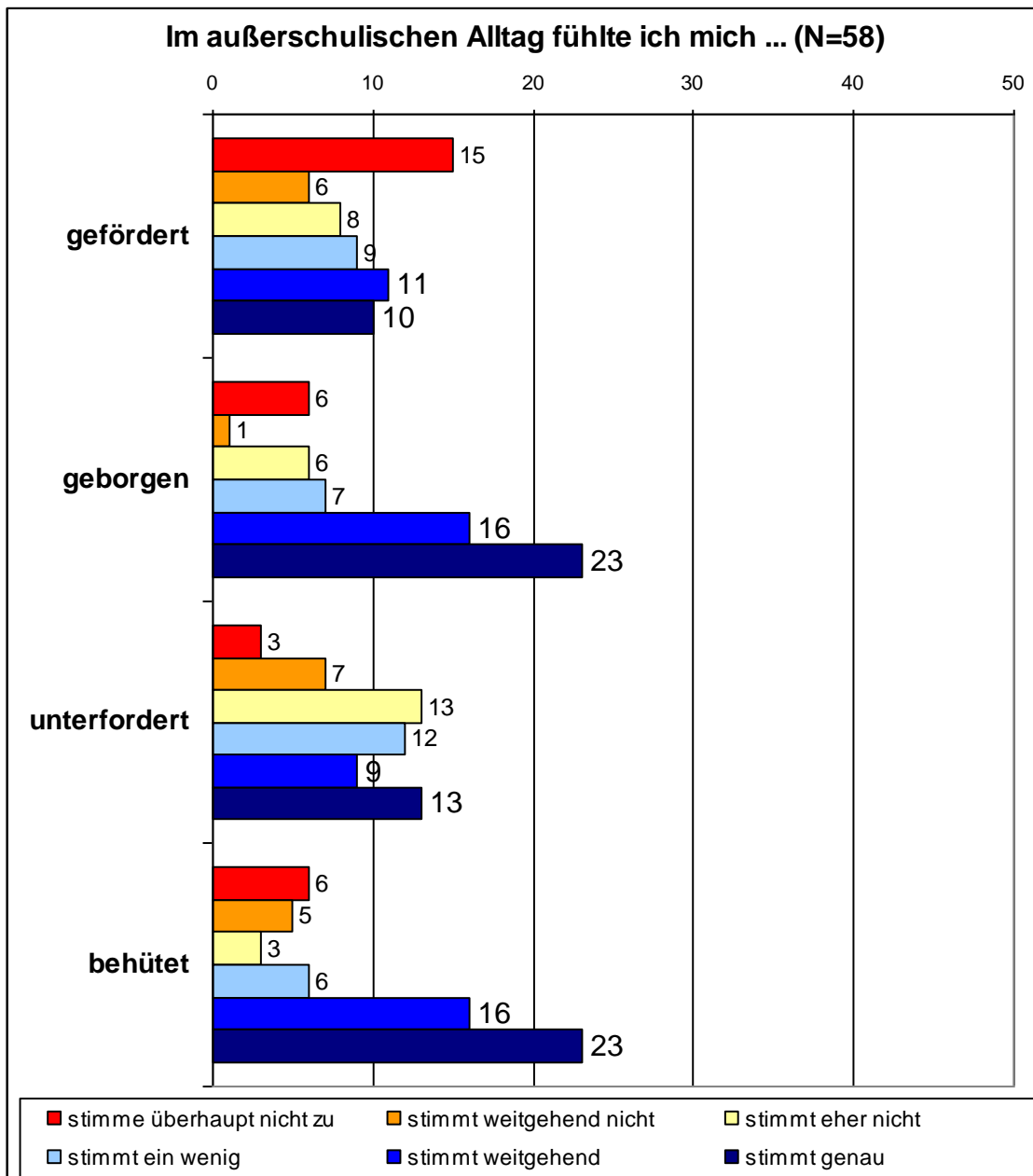
Cronbach's Alpha	N of Items
,854	9

**Tabelle 6**      **Korrigierte Trennschärfen und Cronbach`s Alpha, wenn Item weggelassen für die Skala „Aussagen über den außerschulischen Alltag“**

**Item-Total Statistics**

	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
gefördert	,391	,861
geborgen	,720	,825
unterfordert	-,075	,896
behütet	,688	,827
abwechslungsreich	,684	,830
angenehm	,855	,810
spannend	,704	,826
abenteuerlich	,588	,838
lustig	,772	,820

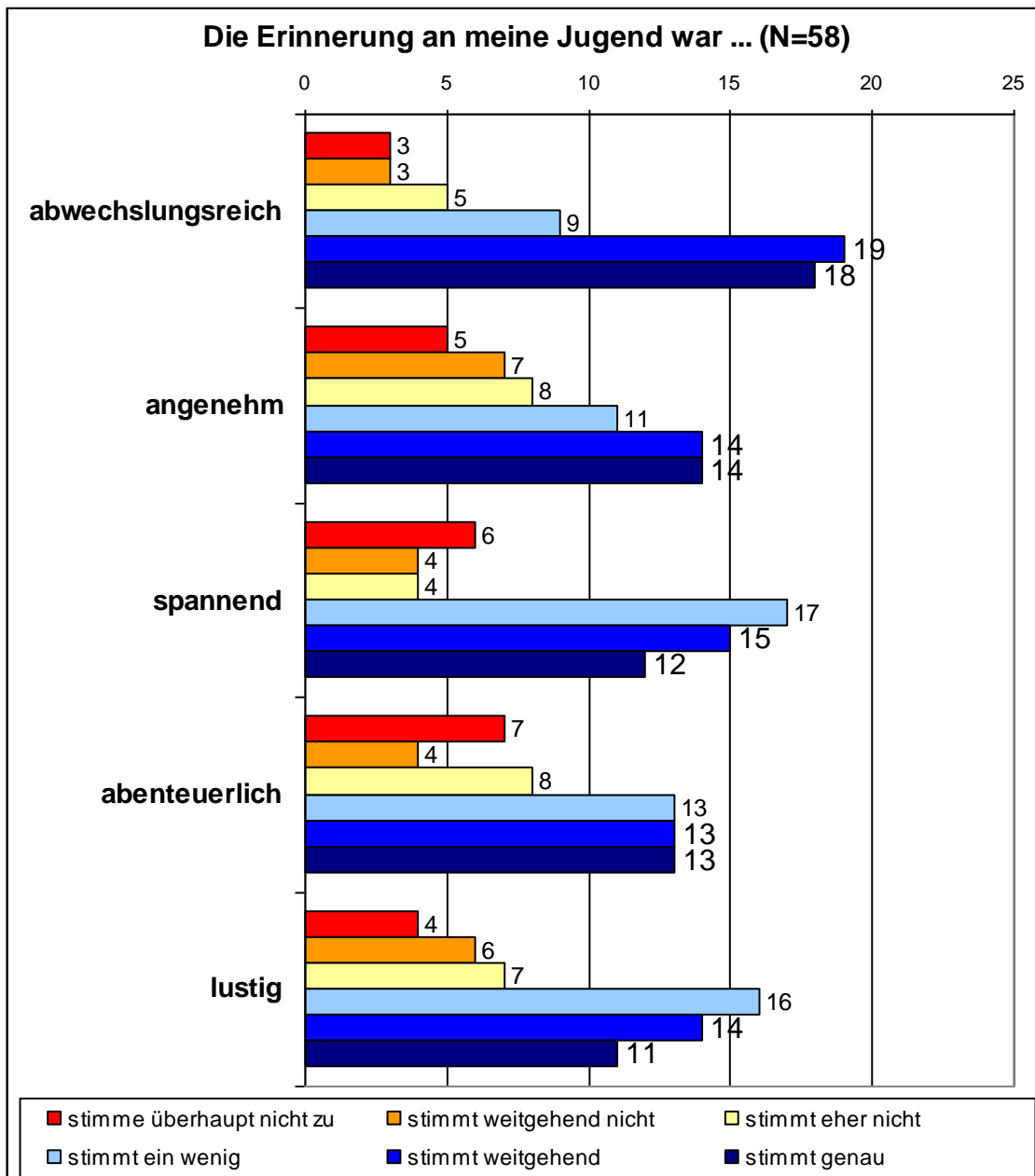
In der Skala „Aussagen über den außerschulischen Alltag, weist nur das Item „unterfordert“ eine sehr niedrige korrigierte Trennschärfe auf. Alle anderen Items weisen eine gute bis sehr gute korrigierte Trennschärfe auf.



**Abbildung 10 Erinnerungen an den außerschulischen Alltag (Teil I)**

Von 58 Befragten fühlten sich die Hälfte gut bis sehr gut „gefördert“. Auffallend ist, dass sich 46 (78 %) StudienteilnehmerInnen wenig bis sehr „geborgen“ fühlten. Nur 22% fühlten sich „im außerschulischen Alltag“ überhaupt nicht „geborgen“. 34 (60%) Befragten fühlten sich wenig bis sehr „unterfordert“. Ein Großteil (76 %) der StudienteilnehmerInnen fühlte sich „behütet“. Insgesamt kann gesagt werden, dass sich mehr als die Hälfte der Befragten in der „außerschulischen Kindheit und Jugend gefördert, geborgen und behütet“ fühlten.

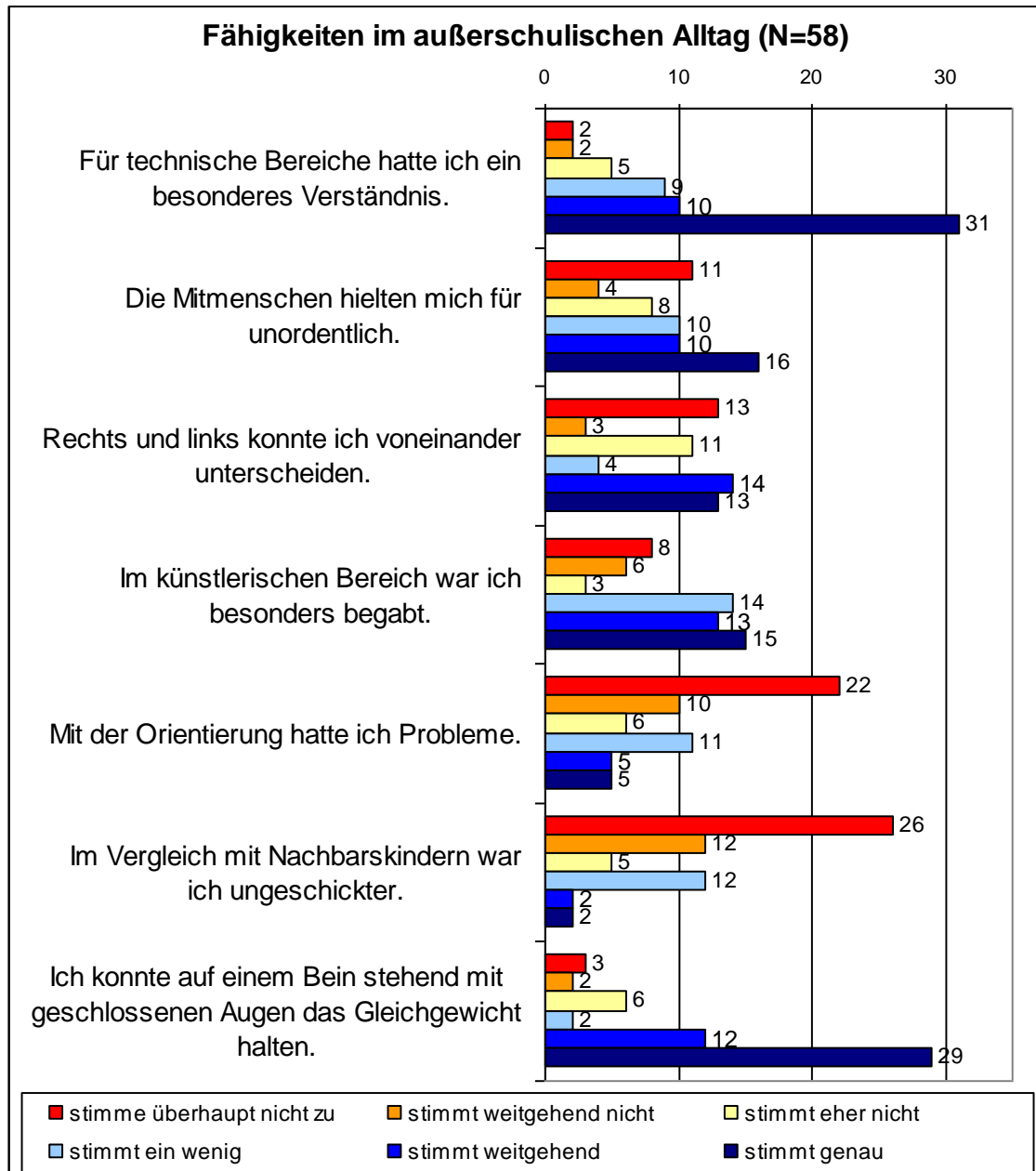




**Abbildung 11 Erinnerungen an den außerschulischen Alltag (Teil II)**

Von 58 Befragten empfanden 46 (81 %) den „außerschulischen Alltag“ als wenig bis sehr „abwechslungsreich“. Nur für 19 % war die Kindheit und Jugend wenig bis gar nicht „abwechslungsreich“. Auffallend ist, dass ein überwiegender Teil der Befragten diese Zeit als „angenehm, spannend, abenteuerlich und lustig“ empfanden. Was ziemlich verständlich ist, da sie außerhalb der Schule nicht diesem Druck zu Versagen ausgesetzt waren.

## 8.1.5 Ergebnisse zu den Aussagen über den (außerschulischen) Alltag in Kindheit und Jugend



**Abbildung 12** Erinnernte Fähigkeiten im außerschulischen Alltag

Im technischen Bereich hatten 50 (85 %) der Befragten ein besonders gutes Verständnis. Die Mitmenschen hielten 61% der StudienteilnehmerInnen für erheblich „unordentlicher“. Ungefähr die Hälfte konnte „rechts und links“ nicht gut voneinander unterscheiden. Dafür waren 42 (71 %) der Befragten „künstlerisch“ sehr begabt. Mit der „Orientierung“ hatten die wenigsten ein Problem. Auch „im Vergleich mit den

Nachbarskindern“ waren die StudienteilnehmerInnen nicht ungeschickter. „Auf einem Bein stehend mit geschlossenen Augen das Gleichgewicht zu halten“ war für 80 % der Befragten kein Problem.

### 8.1.6 Ergebnisse zu den Einschätzungen aktueller Kompetenzen

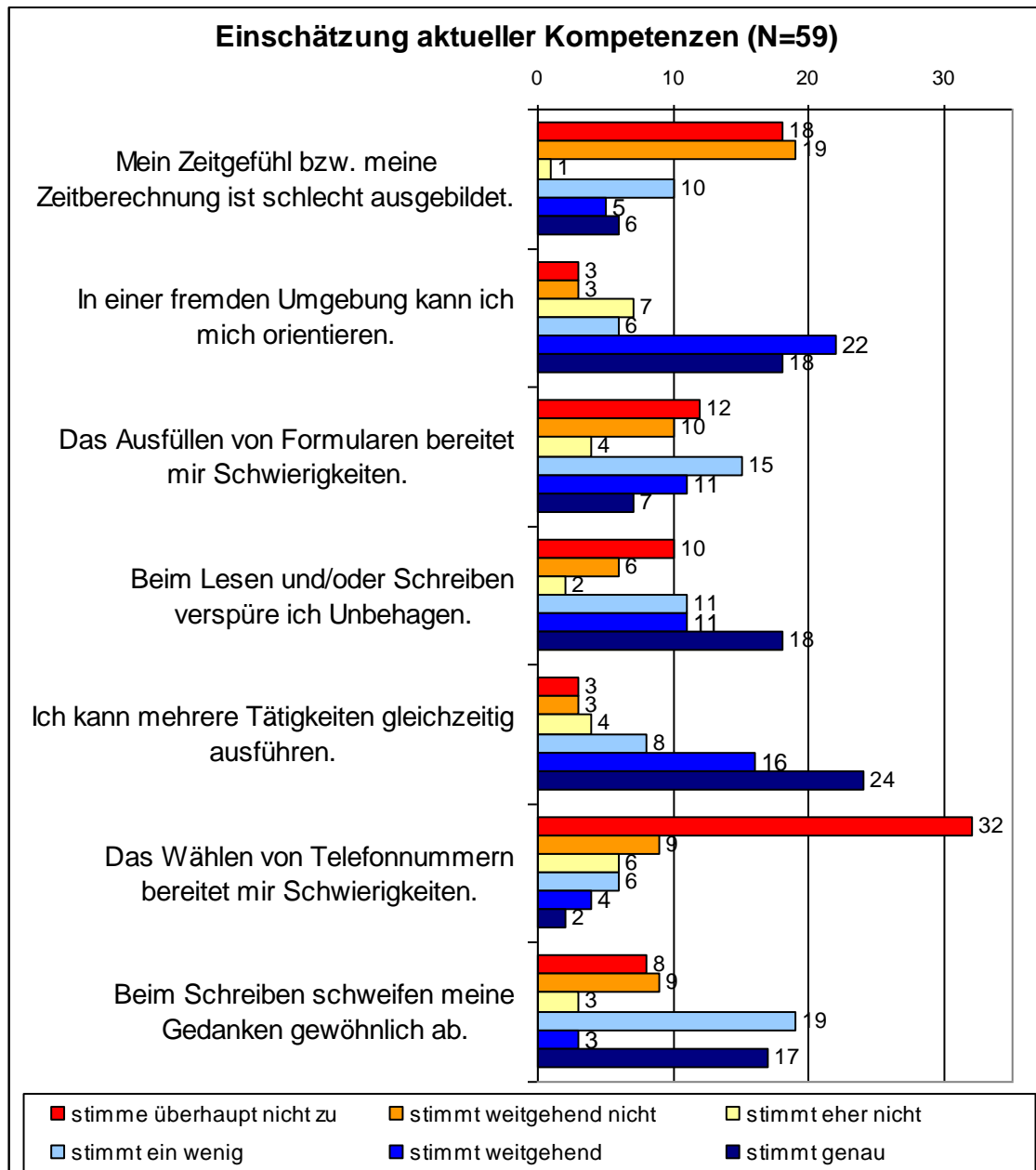


Abbildung 13 Einschätzung aktueller Kompetenzen

Von den 58 Befragten finden mehr als die Hälfte, dass ihr „Zeitgefühl bzw. ihre Zeitberechnung“ nicht schlecht ausgebildet ist. In einer „fremden Umgebung“ können sich 46 Studienteilnehmer (78 %) gut orientieren. „Beim Ausfüllen von Formularen“ hat die Hälfte der Befragten ein Problem. Besonders signifikant ist, dass sich 40 Befragte (69 %) beim „Lesen und/oder Schreiben sich unbehaglich fühlen“. Die Mehrheit von 48 Personen (83 %) kann „mehrere Tätigkeiten gleichzeitig ausführen“. Gegenteilig verhält es sich „bei dem Wählen von Telefonnummern“, welches 47 Befragte (80%) keine Schwierigkeiten bereitet. „Die Gedanken beim Schreiben schweifen“ gewöhnlich bei 39 Studienteilnehmer (66 %) ab.

## 8.2 Ergebnisse zum habituellen subjektiven Wohlbefinden (HSWBS)

Im Folgenden wird die Reliabilität der HSWBS-Test anhand der internen Konsistenz für die beiden Subskalen überprüft. Der Vergleich mit einer Normstichprobe konnte nicht durchgeführt werden, da von Dalbert keine Vergleichswerte angegeben wurden (<http://www.erzwiss.uni-halle.de/gliederung/paed/ppsych/instde1.htm>, 2004).

**Tabelle 7** Interne Konsistenz für die Skala „Stimmungsniveau“

Cronbach's Alpha	N of Items
,846	6

Die interne Konsistenz der Skala Stimmungsniveau kann mit einem Wert von 0,846 als zufriedenstellend betrachtet werden.

**Tabelle 8** Korrigierte Trennschärpen und Cronbach`s Alpha, wenn Item weggelassen für die Skala „Stimmungsniveau“ im HSWBS

Item-Total Statistics		
	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Mein Leben könnte kaum glücklicher sein, als es ist.	,636	,819
Ich fühle mich meist ziemlich fröhlich.	,788	,794
Ich halte mich für eine glückliche Person.	,734	,804
Ich bin nicht so fröhlich wie die meisten Menschen (recoded).	,520	,842
Ich bin selten in wirklicher Hochstimmung (recoded).	,447	,862
Ich fühle mich meist so, als ob ich vor Freude übersprudeln würde.	,722	,801

Alle Items der Skala Stimmungsniveau verfügen über zufriedenstellende Trennschärpen von  $> r_{it}=0,4$ .

**Tabelle 9** Interne Konsistenz für die Skala „Allgemeine Lebenszufriedenheit“ im HSWBS

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,925	7

Die Skala Allgemeine Lebenszufriedenheit verfügt über eine ausgezeichnete interne Konsistenz von 0,925.

**Tabelle 10 Korrigierte Trennschärpen und Cronbach's Alpha, wenn Item weggelassen für die Skala „Allgemeine Lebenszufriedenheit“ im HSWBS**

Item-Total Statistics		
	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Ich glaube, dass sich vieles erfüllen wird, was ich mir für mich erhoffe.	,700	,920
Wenn ich an mein bisheriges Leben zurückdenke, so hab ich viel von dem erreicht, was ich erstrebe.	,774	,913
Ich bin mit meinem Leben zufrieden.	,892	,900
Ich glaube, dass mir die Zeit noch einige interessante und erfreuliche Dinge bringen wird.	,748	,917
Ich bin mit meiner Lebenssituation zufrieden.	,756	,915
Ich sehe im allgemeinen mehr die Sonnenseiten des Lebens.	,736	,917
Wenn ich so auf mein bisheriges Leben zurückblicke, bin ich zufrieden.	,780	,912

Alle Items weisen sehr hohe Trennschärpen von  $> r_{it}=0,7$  auf.

### 8.3 Ergebnisse zum Ergebnis der Resilienzskala

Resilienz wird in diesem Test als eine personale Ressource betrachtet, die mit einer gesunden Entwicklung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen assoziiert ist. Der komplette Test umfasst 25 Items. Im Rahmen meiner Diplomarbeit kommt jedoch nur die Kurzsкала mit 11 Items zum Einsatz. Diese Kurzsкала erfasst die psychische Widerstandsfähigkeit als Personenmerkmal ([www.mentalhealthpromotion.net/resources/resilienzskala2.pdf](http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/resilienzskala2.pdf), 2004).

**Tabelle 11 Interne Konsistenz für die Resilienzskala RS-11**

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,879	11

Die Resilienzskala besteht aus 11 Items, die gut bis sehr gut miteinander korrelieren. Die interne Konsistenz kann mit einem Wert von 0,879 für Cronbach's Alpha als sehr hoch bezeichnet werden.

**Tabelle 12 Korrigierte Trennschärpen und Cronbach`s Alpha für die Resilienzskala RS-11**

Item-Total Statistics		
	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Wenn ich Pläne habe, verfolge ich sie auch.	,676	,864
Normalerweise schaffe ich alles irgendwie.	,544	,872
Es ist mir wichtig, an vielen Dingen interessiert zu bleiben.	,509	,873
Ich mag mich.	,611	,867
Ich kann mehrere Dinge gleichzeitig bewältigen.	,530	,876
Ich bin entschlossen.	,725	,858
Ich behalte an vielen Dingen Interesse.	,667	,864
Ich finde öfter etwas, worüber ich lachen kann.	,673	,862
Normalerweise kann ich eine Situation aus mehreren Perspektiven betrachten.	,579	,869
Ich kann mich auch überwinden, Dinge zu tun, die ich eigentlich nicht machen will.	,331	,884
In mir steckt genügend Energie, um alles zu machen, was ich machen muss.	,716	,860

In der Resilienzskala weisen alle Items eine gute korrigierte Trennschärfe auf. Die Gruppe der LegasthenikerInnen wird mit der Referenzgruppe der Testautoren verglichen, es handelt sich um eine Stichprobe aus Deutschland.

**Tabelle 13 One Sample t-Test für die Resilienzskala RS-11**

	One-Sample Test					
	Test Value = 58.03					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
	Lower	Upper				
Summe der Resilienzskala RS-11	-1,311	58	,195	-1,36898	-3,4592	,7212

Die Gruppe der LegasthenikerInnen (M=56,66; SD=8,02) unterscheidet sich im Mittelwert der RS-11 nicht von der Normierungsstichprobe aus Deutschland (M=58,03; SD=10,76; p=0,195).

## 9 Überprüfung der Forschungshypothesen

Im Folgenden werden die Forschungshypothesen zu den einzelnen Bereichen und Instrumenten überprüft. In die Auswertung konnten 23 parallelisierte Paare einbezogen werden.

Die Forschungshypothesen wurden überwiegend einseitig formuliert, d.h. es wird angenommen, dass die Gruppe der LegasthenikerInnen in allen Bereichen negativere Werte aufweist (einseitige Testung,  $\alpha = 5\%$ ).

Die Signifikanz der Ergebnisse wird mittels Effektstärke auf ihre Bedeutsamkeit hin überprüft (0,2=schwacher Effekt; 0,5=mittlerer Effekt; 0,8=starker Effekt).

„Eine Effektgröße bezeichnet die standardisierte Form eines Mittelwertunterschiedes, beziehungsweise eines Zusammenhangmaßes oder einer Häufigkeitsverteilung.“ Die Effektgrößen werden in kleine, mittlere und große Effekte unterteilt.“ (Leonhart, 2004)

### 9.1 Forschungshypothese zum Erleben während Unterricht und Schule

$H_0$ : Es gibt keinen Unterschied im erinnerten Erleben während Unterricht und Schule in Kindheit und Jugend zwischen LegasthenikerInnen und Kontrollgruppe.

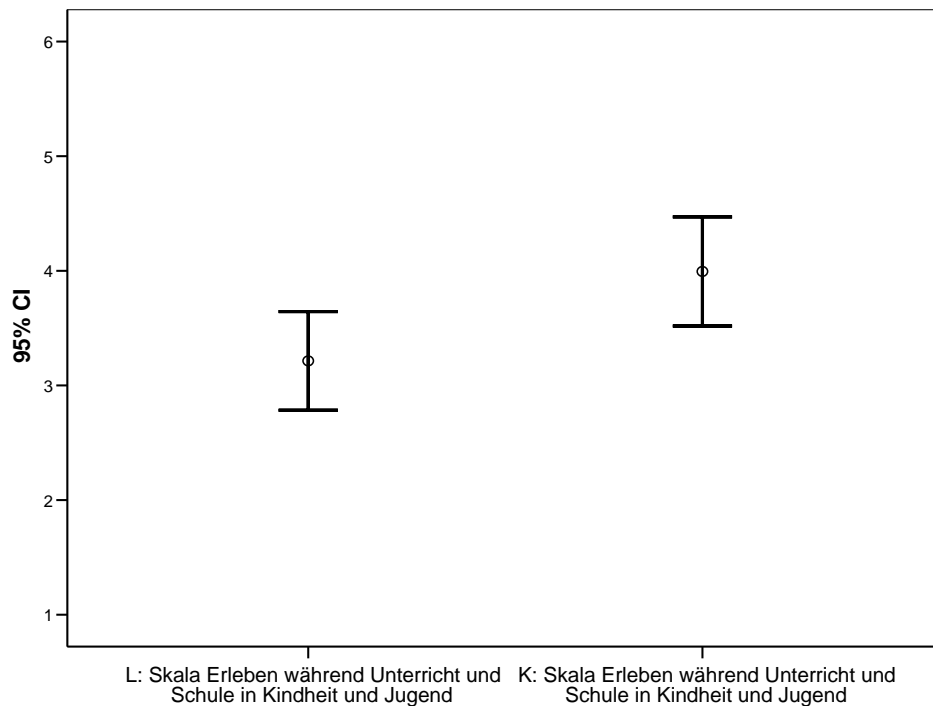
$H_1$ : Personen mit Legasthenie beschreiben das erinnerte Erleben während Unterricht und Schule in Kindheit und Jugend negativer als die Personen der Kontrollgruppe.

**Tabelle 14**      **Abhängiger t-Test für das erinnerte Erleben in Unterricht und Schule**

Paired Samples Test						
		Paired Differences		t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation			
Pair 1	L: Skala Erleben während Unterricht und Schule in Kindheit und Jugend - K: Skala Erleben während Unterricht und Schule in Kindheit und Jugend	-,78028	1,21212	-3,087	22	,005

Zwischen der Gruppe der LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe besteht ein höchst signifikanter Unterschied im Mittelwert des erinnerten Erlebens während Unterricht und Schule ( $p/2=0.003$ ).





**Abbildung 14 Mittelwert und 95% Konfidenzintervall für das erinnerte Erleben während Unterricht und Schule**

Die Gruppe der LegasthenikerInnen weist einen niedrigeren Mittelwert ( $M=3,21$ ,  $SD=0,99$ ) auf als die Kontrollgruppe ( $M=3,99$ ;  $SD=1,1$ ). Je höher der Mittelwert dieser Skala ausgeprägt ist, desto positiver wird das Erleben während Unterricht und Schule erinnert, somit ist die Forschungshypothese 1 bestätigt.

Der Unterschied wurde auf seine Bedeutsamkeit hin überprüft, die Effektstärke beträgt 0,75 (CI: 0,22 – 1,27), somit liegt ein starker Unterschied zwischen den beiden Gruppen vor.

Die Forschungshypothese 1, dass LegasthenikerInnen das Erleben während Unterricht und Schule in der Kindheit und Jugend negativer beschreiben, kann bestätigt werden.

## 9.2 Forschungshypothese zu den Aussagen über die Schulzeit

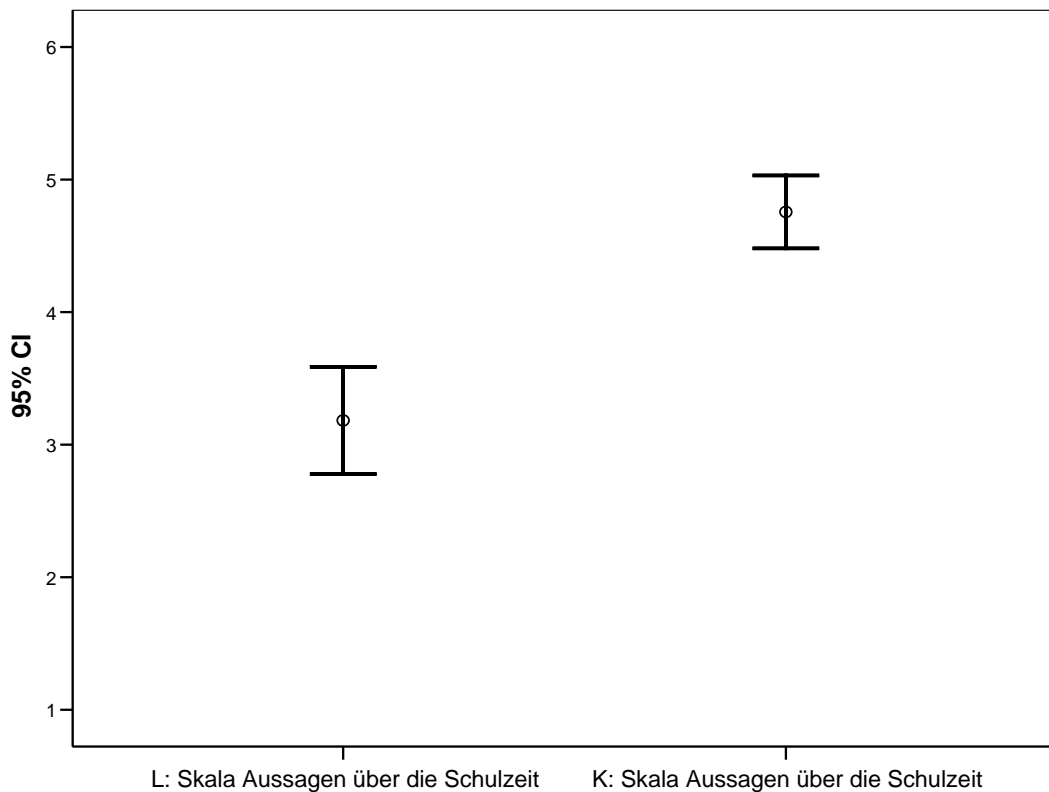
$H_0$ : Es gibt keinen Unterschied in den Aussagen über die Schulzeit zwischen LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe.

H<sub>1</sub>: Personen mit Legasthenie äußern negativere Aussagen über die Schulzeit als die Personen der Kontrollgruppe.

**Tabelle 15**    **Abhängiger t-Test für die Aussagen über die Schulzeit**

Paired Samples Test						
		Paired Differences		t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation			
Pair 1	L: Skala Aussagen über die Schulzeit - K: Skala Aussagen über die Schulzeit	-1,57307	1,16846	-6,457	22	,000

Zwischen der Gruppe der LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe besteht ein höchst signifikanter Unterschied im Mittelwert der Aussagen über die Schulzeit ( $p < 0,001$ ).



**Abbildung 15**    **Mittelwert und 95% Konfidenzintervall für die Aussagen über die Schulzeit**

Die Gruppe der LegasthenikerInnen weist einen deutlich niedrigeren Mittelwert ( $M=3,18$   $SD=0,94$ ) auf als die Kontrollgruppe ( $M=4,76$ ;  $SD=0,64$ ). Je höher der Mittelwert dieser Skala ausgeprägt ist, desto positiver wird die Aussagen über die Schulzeit, somit ist Forschungshypothese 2 bestätigt.

Die Effektgröße kann mit einem Wert von  $ES=1,96$  (CI: 1,16 – 2,77) als sehr groß bezeichnet werden.

Die Forschungshypothese 2, dass LegasthenikerInnen schlechtere Erinnerungen an ihre Schulzeit haben, kann bestätigt werden.

### 9.3 Forschungshypothese zu Lernförderung während der Schulzeit

$H_0$ : Es gibt keinen Unterschied in eingeschätzten Förderung durch verschiedene Personen zwischen LegasthenikerInnen und Personen der Kontrollgruppe.

$H_1$ : Es gibt einen Unterschied in eingeschätzten Förderung durch verschiedene Personen zwischen LegasthenikerInnen und Personen der Kontrollgruppe.

Für jedes Item wurde ein Signifikanztest durchgeführt, die Testung erfolgte zweiseitig.

**Tabelle 16 Wilcoxon Tests für die Items zur Lernförderung**

Test Statistics <sup>c</sup>		
	Z	Asy mp. Sig. (2-tailed)
Meine Eltern haben mit mir geübt. - Meine Eltern haben mit mir geübt.	-1,666 <sup>a</sup>	,096
Meine Großeltern haben mit mir geübt. - Meine Großeltern haben mit mir geübt.	-1,080 <sup>a</sup>	,280
Der/die VolksschullehrerInnen haben sich speziell mit mir beschäftigt. - Der/die VolksschullehrerInnen haben sich speziell mit mir beschäftigt.	-1,044 <sup>b</sup>	,296
Der/die HauptschullehrerInnen haben sich speziell mit mir beschäftigt. - Der/die HauptschullehrerInnen haben sich speziell mit mir beschäftigt.	-,418 <sup>b</sup>	,676
Mit einem/einer LegasthietrainerIn habe ich Übungen gemacht. - Mit einem/einer LegasthietrainerIn habe ich Übungen gemacht.	-1,983 <sup>b</sup>	,047
Mit mir hat niemand gelernt. - Mit mir hat niemand gelernt.	-,551 <sup>b</sup>	,582

a. Based on negative ranks.

b. Based on positive ranks.

c. Wilcoxon Signed Ranks Test

Tendenziell haben Eltern von LegasthenikerInnen mit ihren Kindern eher geübt als mit Personen aus der Kontrollgruppe ( $p=0,096$ ) geübt wurde. Einen LegasthietrainerIn hatten natürlich LegasthenikerInnen signifikant häufiger ( $p=0,047$ ). Bei den anderen Personen (Großeltern, Lehrer, niemand) gibt es keinen signifikanten Unterschied zwischen den beiden Gruppen.

Somit muss die Forschungshypothese 3 verworfen werden.

## 9.4 Forschungshypothese zum außerschulischen Alltag

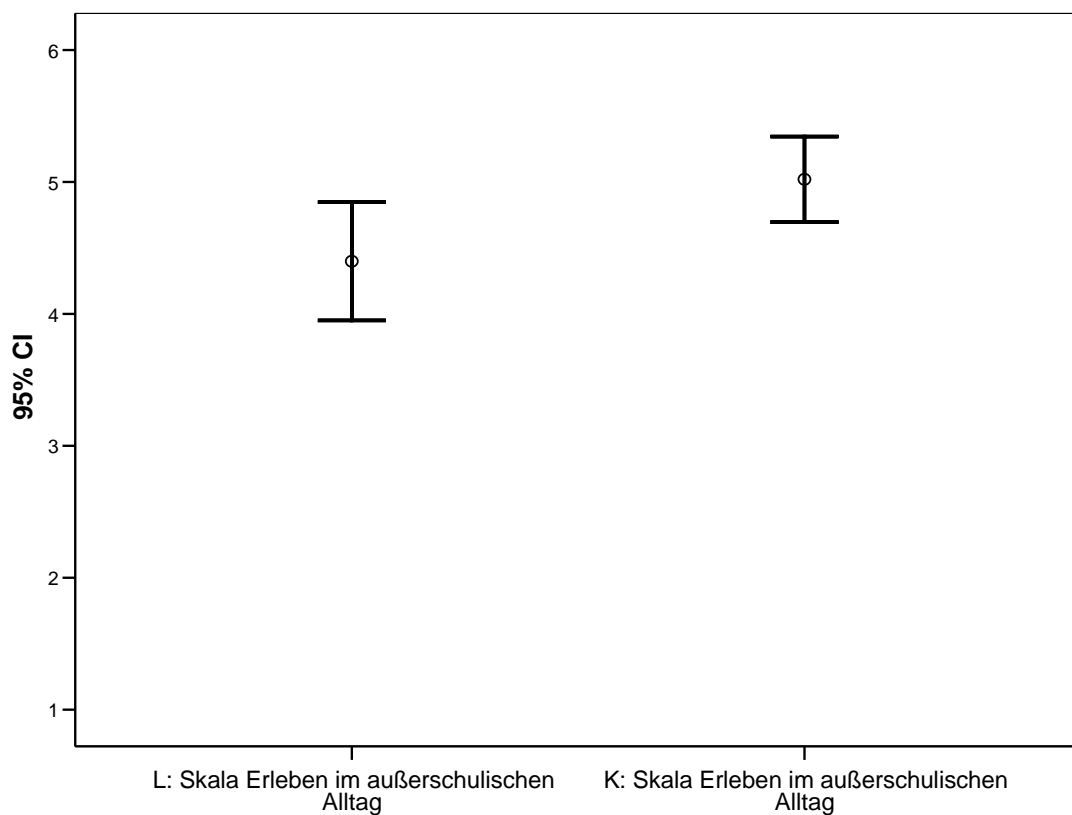
H<sub>0</sub>: Es gibt keinen Unterschied im erinnerten Erleben im außerschulischen Alltag zwischen LegasthenikerInnen und Personen der Kontrollgruppe.

H<sub>1</sub>: Personen mit Legasthenie beschreiben das erinnerte Erleben im außerschulischen Alltag negativer als die Personen der Kontrollgruppe.

**Tabelle 17** Abhängiger t-Test für das erinnerte Erleben im außerschulischen Alltag

Paired Samples Test						
Pair	L: Skala Erleben im außerschulischen Alltag - K: Skala Erleben im außerschulischen Alltag	Paired Differences		t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation			
1		-,62121	,95314	-3,057	21	,006

Es besteht ein höchst signifikanter Unterschied im erinnerten Erleben im außerschulischen Alltag zwischen LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe ( $p/2=0,003$ ).



**Abbildung 16** Mittelwert und 95% Konfidenzintervall für das erinnerte Erleben im außerschulischen Alltag

Die Gruppe der LegasthenikerInnen weist einen Mittelwert von 4,40 (SD=1,01) auf, während der Mittelwert der Kontrollgruppe 5,02 (SD=0,73) beträgt. Je höher der Mittelwert ausgeprägt ist, desto positiver wird der außerschulische Alltag retrospektiv eingeschätzt, die Forschungshypothese 4 kann angenommen werden.

Auch hier liegt ein signifikanter und bedeutsamer Unterschied vor. Die Effektstärke beträgt 0,70 (CI: 0,21 – 1,19). Personen der Kontrollgruppe schätzen auch den außerschulischen Alltag positiver ein.

Somit kann die Forschungshypothese 4, dass LegasthenikerInnen das Erleben im außerschulischen Alltag negativer beschreiben, bestätigt werden.

## **9.5 Forschungshypothese zu den selbst eingeschätzten Fähigkeiten im außerschulischen Alltag**

H<sub>0</sub>: Es gibt keinen Unterschied in den selbst eingeschätzten Fähigkeiten im außerschulischen Alltag zwischen LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe.

H<sub>1</sub>: Es gibt einen Unterschied in den selbst eingeschätzten Fähigkeiten im außerschulischen Alltag zwischen LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe.

Die Forschungsfrage ist zweiseitig formuliert und wird mit einzelnen Signifikanztests für alle Fähigkeiten überprüft.

**Tabelle 18 Wilcoxon Test für die Items zu den Fähigkeiten im außerschulischen Alltag**

**Test Statistics<sup>c</sup>**

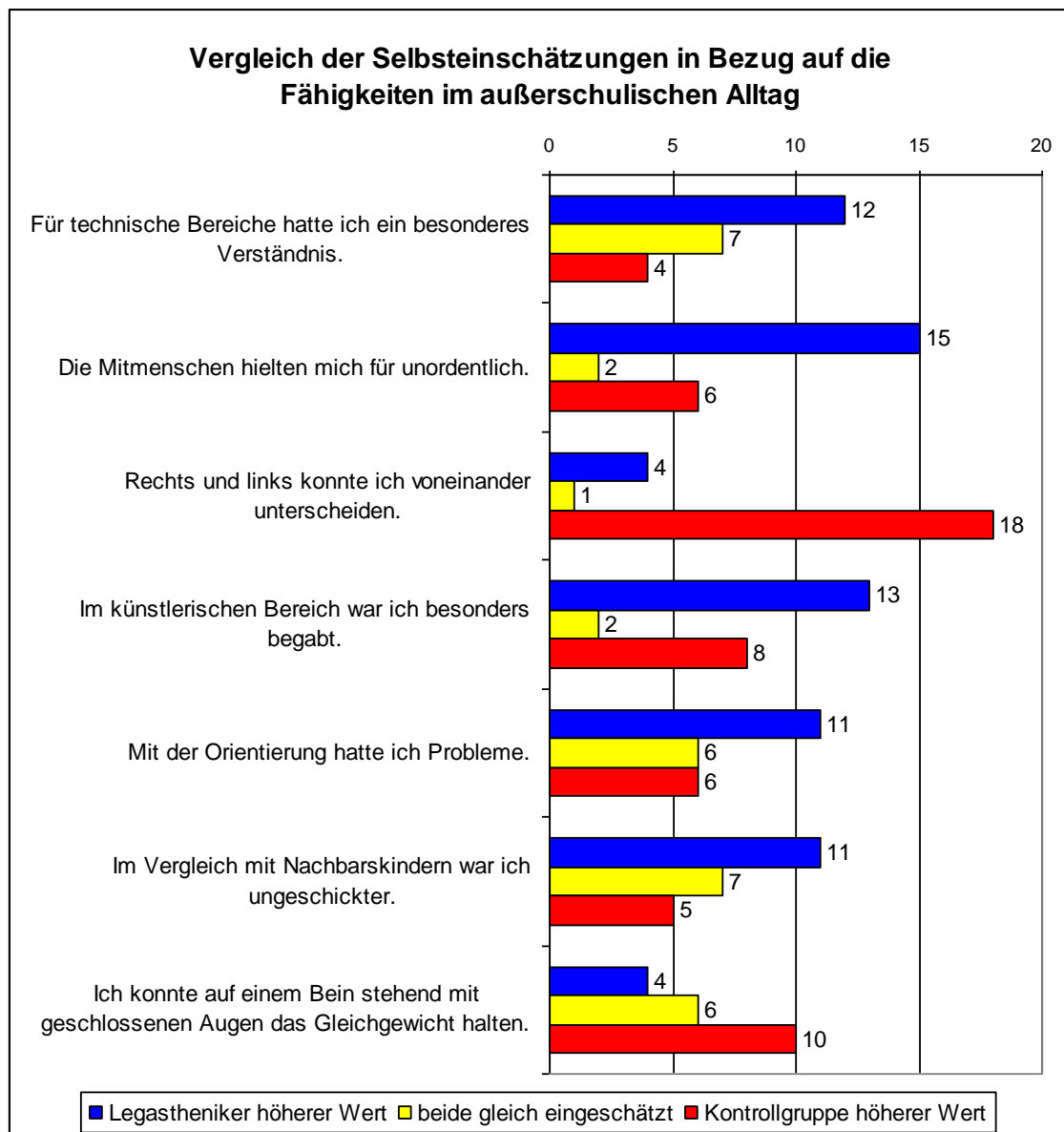
	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Für technische Bereiche hatte ich ein besonderes Verständnis. - Für technische Bereiche hatte ich ein besonderes Verständnis.	-2,603 <sup>a</sup>	,009
Die Mitmenschen hielten mich für unordentlich. - Die Mitmenschen hielten mich für unordentlich.	-2,062 <sup>a</sup>	,039
Rechts und links konnte ich voneinander unterscheiden. - Rechts und links konnte ich voneinander unterscheiden.	-2,771 <sup>b</sup>	,006
Im künstlerischen Bereich war ich besonders begabt. - Im künstlerischen Bereich war ich besonders begabt.	-,317 <sup>a</sup>	,751
Mit der Orientierung hatte ich Probleme. - Mit der Orientierung hatte ich Probleme.	-,979 <sup>a</sup>	,328
Im Vergleich mit Nachbarskindern war ich ungeschickter. - Im Vergleich mit Nachbarskindern war ich ungeschickter.	-1,490 <sup>a</sup>	,136
Ich konnte auf einem Bein stehend mit geschlossenen Augen das Gleichgewicht halten. - Ich konnte auf einem Bein stehend mit geschlossenen Augen das Gleichgewicht halten.	-1,929 <sup>b</sup>	,054

a. Based on positive ranks.

b. Based on negative ranks.

c. Wilcoxon Signed Ranks Test

Signifikante Unterschiede sind für die Items besonderes „Verständnis für technische Bereiche“, „Unordentlichkeit“ und „Rechts-Links – Unterscheidung“ feststellbar. Kein Unterschied ist bei den Items „künstlerischer Bereich“, „Orientierung“ und „Ungeschicklichkeit“ feststellbar, ein tendenzieller Unterschied zeigt sich beim Item „Gleichgewicht bei geschlossenen Augen“. Die Ergebnisse werden mit Abbildung 17 im Detail beschrieben.



**Abbildung 17 Selbst eingeschätzte Fähigkeiten im außerschulischen Alltag**

Von den sieben Subhypothesen der Forschungshypothese fünf wurden drei bestätigt, drei nicht bestätigt, und bei einer ist ein tendenzieller Unterschied erkennbar.

Somit kann in Bezug auf die Items „besonderes Verständnis für technische Bereiche“, „Unordentlichkeit“ und „Rechts-Links Unterscheidung“ die Forschungshypothese bestätigt werden, nicht hingegen für die Bereiche „künstlerischer Begabung“, „Orientierung und Ungeschicklichkeit“.

## 9.6 Forschungshypothese zu den selbst eingeschätzten Fertigkeiten

H<sub>0</sub>: Es gibt keinen Unterschied in den selbst eingeschätzten Fertigkeiten im außerschulischen Alltag zwischen LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe.

H<sub>1</sub>: Es gibt einen Unterschied in den selbst eingeschätzten Fertigkeiten im außerschulischen Alltag zwischen LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe.

Die Forschungsfrage ist zweiseitig formuliert und wird mit einzelnen Signifikanztests für alle Fertigkeiten überprüft.

**Tabelle 19 Wilcoxon Test für die Items zu den Fertigkeiten im außerschulischen Alltag**

Test Statistics <sup>c</sup>		
	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
K: Mein Zeitgefühl bzw. meine Zeitberechnung ist schlecht ausgebildet. - Mein Zeitgefühl bzw. meine Zeitberechnung ist schlecht ausgebildet.	-2,210 <sup>a</sup>	,027
K: In einer fremden Umgebung kann ich mich orientieren. - In einer fremden Umgebung kann ich mich orientieren.	-,482 <sup>a</sup>	,630
K: Das Ausfüllen von Formularen bereitet mir Schwierigkeiten. - Das Ausfüllen von Formularen bereitet mir Schwierigkeiten.	-2,454 <sup>a</sup>	,014
K: Beim Lesen und/oder Schreiben verspüre ich Unbehagen. - Beim Lesen und/oder Schreiben verspüre ich Unbehagen.	-3,671 <sup>a</sup>	,000
K: Ich kann mehrere Tätigkeiten gleichzeitig ausführen. - Ich kann mehrere Tätigkeiten gleichzeitig ausführen.	-1,155 <sup>b</sup>	,248
K: Das Wählen von Telefonnummern bereitet mir Schwierigkeiten. - Das Wählen von Telefonnummern bereitet mir Schwierigkeiten.	-2,024 <sup>a</sup>	,043
K: Beim Schreiben schweifen meine Gedanken gewöhnlich ab. - Beim Schreiben schweifen meine Gedanken gewöhnlich ab.	-3,312 <sup>a</sup>	,001

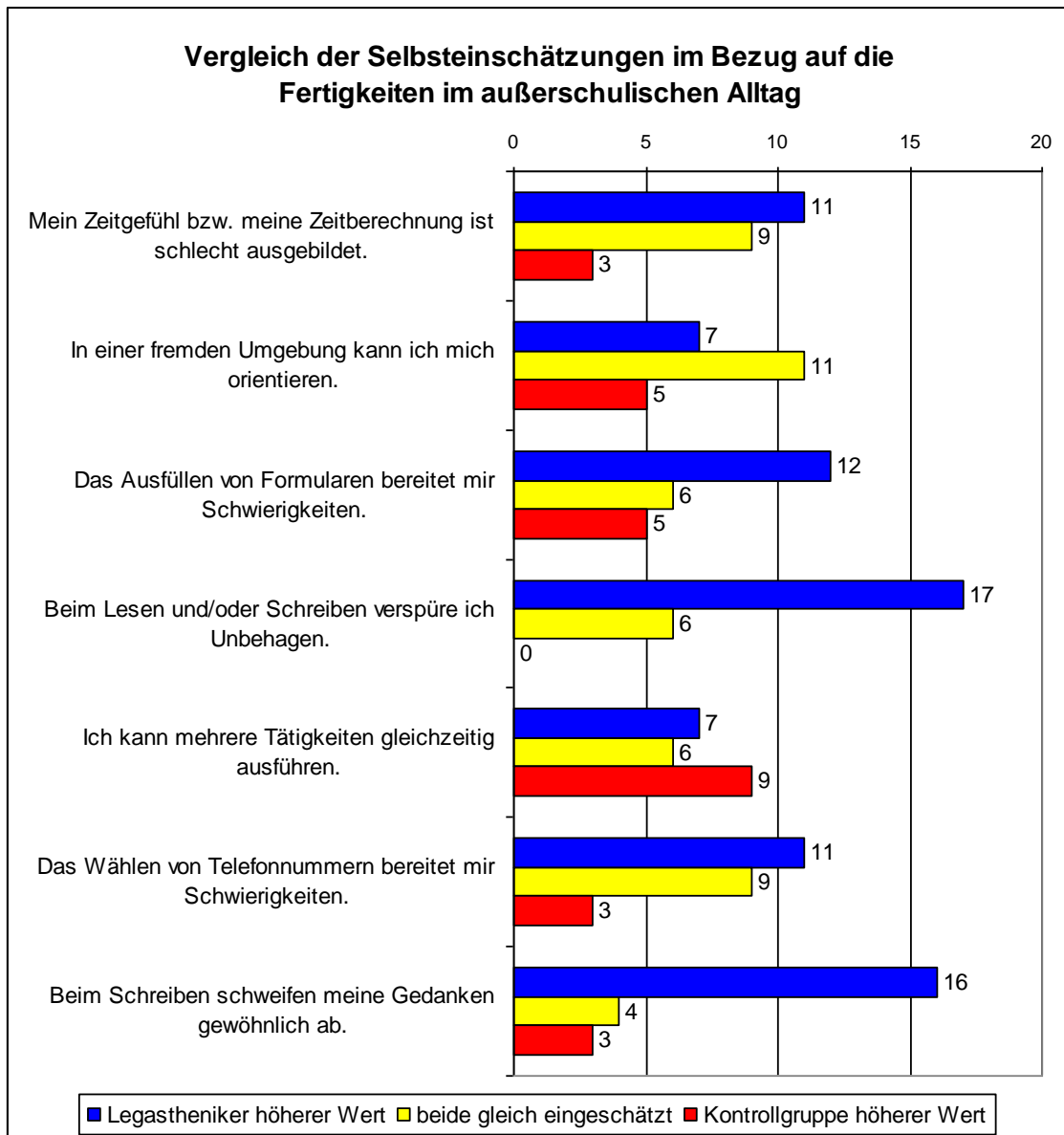
a. Based on positive ranks.

b. Based on negative ranks.

c. Wilcoxon Signed Ranks Test

Von den sieben Fertigkeiten im außerschulischen Alltag werden fünf von LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe signifikant unterschiedlich eingeschätzt (Zeitgefühl, Ausfüllen von Formularen, Unbehagen beim Lesen oder Schreiben, Wählen von Telefonnummern und Abschweifen der Gedanken beim Schreiben). Lediglich bei den Items „Orientierung in fremder Umgebung“ und „gleichzeitiger Ausführung mehrerer Tätigkeiten“ zeigt sich kein signifikanter Unterschied. Die Ergebnisse werden mit Abbildung 18 im Detail beschrieben.





**Abbildung 18** Selbst eingeschätzte Fertigkeiten im außerschulischen Alltag.

Wie schon bei den Fähigkeiten zeigt sich, dass die Hypothese nur für einen Teil der Items signifikante Ergebnisse zeigt, während bei anderen Fähigkeiten kein Unterschied zwischen den beiden Gruppen feststellbar ist.

Am auffälligsten sind die Unterschiede natürlich in Bezug auf das Schreiben, LegasthenikerInnen verspürten dabei mehr „Unbehagen“ und „ihre Gedanken schweiften öfters ab“. Außerdem schätzen sie ihr „Zeitgefühl schlechter ein“ und haben auch signifikant „mehr Schwierigkeiten beim Ausfüllen von Formularen“ sowie „beim Wählen von Telefonnummern“.

## 9.7 Forschungshypothese zum habituellen, subjektiven Wohlbefinden

Forschungshypothese 7a:

$H_0$ : Es gibt keinen Unterschied im Wert der Skala Stimmungsniveau zwischen LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe.

$H_1$ : Personen der Kontrollgruppe weisen höhere Werte in der Skala Stimmungsniveau auf als Legastheniker.

**Tabelle 20** Abhängiger t-Test für die Skala Stimmungsniveau

		Paired Differences		t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation			
Pair 1	HSWBS - Skala Stimmungsniveau - HSWBS - Skala Stimmungsniveau - Kontrollgruppe	-,39130	10,13428	-,185	22	,855

Es zeigt sich zwischen LegasthenikerInnen und Personen der Kontrollgruppe kein signifikanter Unterschied im Stimmungsniveau ( $p=0,855$ ).



**Abbildung 19** Mittelwert und 95% Konfidenzintervall für die Skala Stimmungsniveau

Die Gruppe der LegasthenikerInnen (M=27,13; SD=7,23) weist einen fast identen Mittelwert in der Skala Stimmungsniveau auf wie ihre künstlichen Zwillinge (M=27,52; SD=5,53).

Somit muss die Forschungshypothese sieben verworfen werden, es gibt keinen Unterschied im Stimmungsniveau zwischen LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe.

Forschungshypothese 7b:

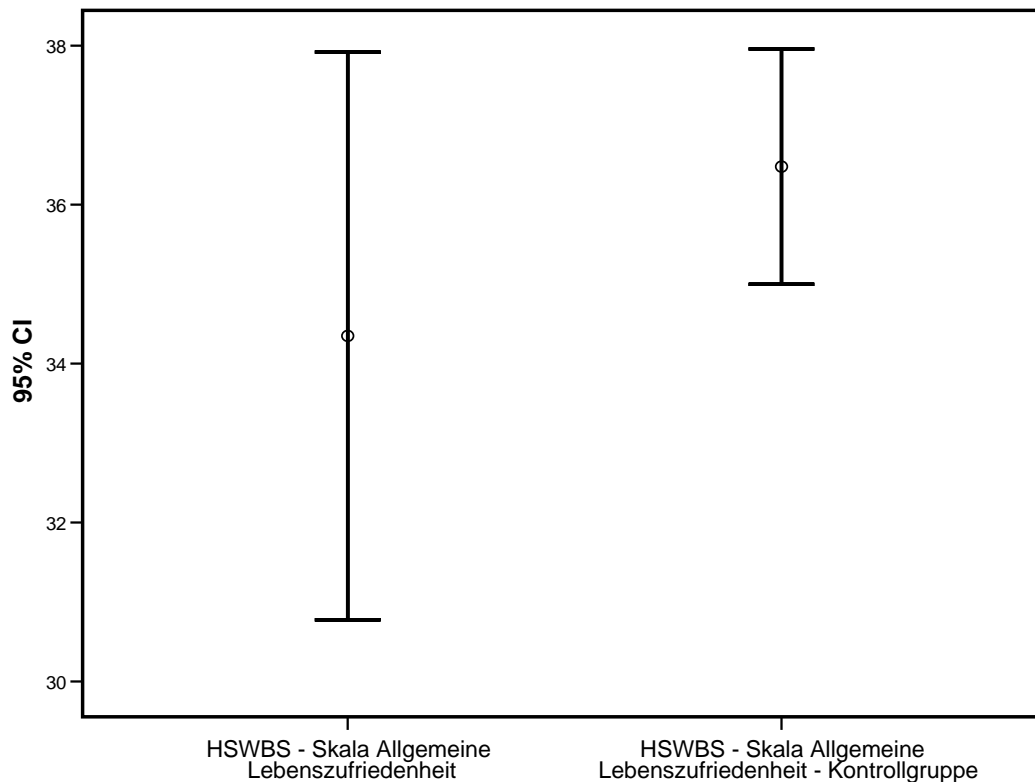
H<sub>0</sub>: Es gibt keinen Unterschied im Wert der Skala allgemeine Lebenszufriedenheit zwischen LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe.

H<sub>1</sub>: Personen der Kontrollgruppe weisen höhere Werte in der Skala allgemeine Lebenszufriedenheit auf als LegasthenikerInnen.

**Tabelle 21      Abhängiger t-Test für die Skala Allgemeine Lebenszufriedenheit im HSWBS**

		Paired Differences		t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation			
Pair 1	HSWBS - Skala Allgemeine Lebenszufriedenheit - HSWBS - Skala Allgemeine Lebenszufriedenheit - Kontrollgruppe	-2,13043	9,75288	-1,048	22	,306

Es zeigt sich kein signifikanter Unterschied in der allgemeinen Lebenszufriedenheit zwischen Personen mit und ohne Legasthenie.



**Abbildung 20 Mittelwert und 95% Konfidenzintervall für die Skala HSWBS**

Die Gruppe der LegasthenikerInnen ( $M=34,35$ ;  $SD=8,26$ ) weist in Bezug auf die allgemeine Lebenszufriedenheit einen ähnlichen Mittelwert wie die Kontrollgruppe auf ( $M=36,48$ ;  $SD=3,42$ ), jedoch ist die Streuung unter den LegasthenikerInnen weit größer. Das heißt, es gibt in dieser Gruppe eine große Varianz, fünf Personen weisen deutlich niedrigere Werte auf als die Mitglieder der Kontrollgruppe. Somit muss die Forschungshypothese 7b verworfen werden.

## 9.8 Forschungshypothese zur Resilienz

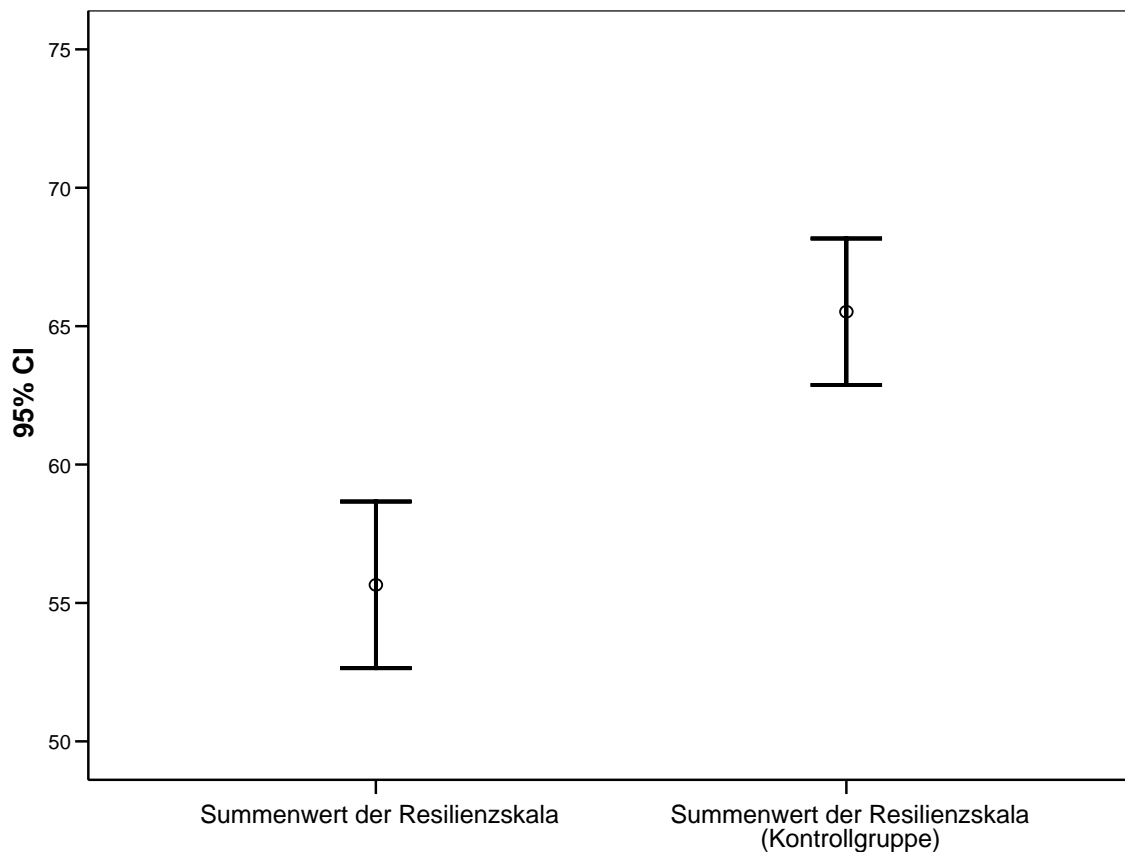
$H_0$ : Es gibt keinen Unterschied im Wert der Resilienz-Skala zwischen LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe.

$H_1$ : Personen der Kontrollgruppe weisen höhere Werte in der Resilienz auf als LegasthenikerInnen.

**Tabelle 22 Abhängiger t-Test für die Resilienzskala**

		Paired Differences		t	df	Sig. (2-tailed)
Pair		Mean	Std. Deviation			
1	Summenwert der Resilienzskala - Summenwert der Resilienzskala (Kontrollgruppe)	-9,86957	10,70388	-4,422	22	,000

Zwischen LegasthenikerInnen und der Kontrollgruppe ist ein höchst signifikanter Unterschied in der Resilienzskala feststellbar ( $p < 0,001$ ).



**Abbildung 2120 Mittelwert und 95% Konfidenzintervall für die Resilienzskala**

Personen mit Legasthenie weisen durchschnittlich einen Wert von 55,65 (SD=6,96) in der Resilienzskala auf, der Mittelwert der Kontrollgruppe hingegen liegt bei 65,52 (SD=6,12).

Somit kann die Forschungshypothese 8 bestätigt werden. Personen ohne Legasthenie weisen bessere Resilienzwerte auf.

Die Effektstärke kann auch in diesem Fall als äußerst groß bezeichnet werden (ES=1,51; CI: 0,86 – 2,15).

## 10 . Zusammenfassung der Ergebnisse

Aufgrund der Komplexität des selbst erstellten Fragebogens, möchte ich die Ergebnisse komprimiert zusammenfassen.

### 10.1 Ergebnisse zum selbst erstellten Fragebogen

- Erinnerungen an die Schulzeit

Bei den Erinnerungen an die Schulzeit zeigte sich, dass sich unter den LegasthenikerInnen viele nicht gefördert, geborgen oder behütet fühlten. Der Anteil der nach eigener Einschätzung wenig behüteten Personen liegt etwa bei etwas über 50%. Zwei Drittel der LegasthenikerInnen empfand die Schulzeit nicht als angenehm, wenig spannend, wenig lustig aber einigermaßen abwechslungsreich.

- Anforderungen in der Schulzeit

Zwei Drittel fühlte sich durch den Lärm der MitschülerInnen nicht abgelenkt, machten aber viele Fehler beim Abschreiben von der Tafel und beim Buchstabieren. Sie lasen überhaupt nicht gerne und verwechselten ähnliche Worte. Sie hatten überwiegend keine Probleme, wo sie im Schulheft zu schreiben beginnen sollten, aber die Hälfte tat sich beim Lösen von Rechenaufgaben schwer und konnte rechts und links nicht voneinander unterscheiden.

- Legasthenieförderung

Etwa die Hälfte der Befragten berichtet, dass die Eltern mit ihnen geübt haben, die Großeltern wurden eher selten genannt. Auch die LehrerInnen in der Volks- und Hauptschule haben sich selten speziell mit den SchülerInnen beschäftigt. Immerhin 30% hatten eine/n LegasthietrainerIn. Trotzdem hat die Hälfte der Befragten geäußert, dass niemand mit ihnen gelernt hat.

- außerschulischer Alltag

Im außerschulischen Alltag fühlten sich die befragten LegasthenikerInnen überwiegend behütet und geborgen. Je die Hälfte fühlte sich unterfordert oder gefördert. Mehr wie drei Viertel der LegasthenikerInnen beschreiben ihre Jugend im außerschulischen Alltag als abwechslungsreich, lustig und spannend. Etwa zwei Drittel beschrieben diese Zeit auch als angenehm und abenteuerlich.

- Einschätzung eigener erinnerter Fähigkeiten

85% berichten, dass sie ein besonderes Verständnis für technische Bereiche hatten, drei Viertel fühlten sich auch im künstlerischen Bereich begabt. Etwa zwei Drittel wurden von ihren Mitmenschen für unordentlich gehalten, aber im Vergleich mit Nachbarskindern fühlten sich drei Viertel mindestens genauso geschickt. Ein Drittel berichtet über Probleme mit der Orientierung, und fast alle hatten ein gutes Gleichgewichtsgefühl.

- Einschätzung aktueller Kompetenzen

Auch in der derzeitigen Fähigkeit zur Orientierung in fremder Umgebung zeigen sich nur bei etwa 20% Probleme, gleich viele Personen haben Probleme beim Wählen von Telefonnummern. Zwei Drittel verspüren noch heute Unbehagen beim Lesen und Schreiben, gut die Hälfte aller LegasthenerInnen hat Probleme beim Ausfüllen von Formularen und geben an, dass beim Schreiben ihre Gedanken gewöhnlich abschweifen. Ein Drittel berichtet über ein schlecht ausgebildetes Zeitgefühl, aber 80% geben an, mehrere Tätigkeiten gleichzeitig ausführen zu können.

## 10.2 Ergebnisse zu den Forschungshypothesen

Zur Überprüfung der Forschungshypothesen konnten wie oben angeführt 23 künstliche Zwillinge herangezogen werden.

Personen mit Legasthenie beschreiben ihr **Erleben in der Schulzeit** signifikant unangenehmer als Personen ohne Legasthenie, der Unterschied kann mit einer Effektstärke von 0,75 als sehr groß und bedeutsam bezeichnet werden.

Bei den **Aussagen über die Schulzeit**, welche vor allem Anforderungen und Leistungsaspekte beinhalten, zeigt sich ebenso ein signifikanter und großer Unterschied. Die Effektstärke beträgt hier zwei Standardabweichungen, das entspricht einem sehr großen Unterschied.

In der **Lernförderung** zeigt sich in Bezug auf die Eltern nur ein tendenzieller Unterschied, mit LegasthenerInnen wurde etwas mehr gelernt. Kein Unterschied besteht im Ausmaß der Lernförderung durch Großeltern, Volks- oder HauptschullehrerInnen. Auch beim Item „niemand hat mit mir gelernt“ gibt es keinen Unterschied zwischen den beiden Gruppen. Lediglich in Bezug auf eine/n speziellen



LegasthenerIn gibt es, wie erwartet, einen signifikant höheren Anteil geförderter Kinder unter den LegasthenerInnen.

Das **außerschulische Erleben** (behütet sein) wird von LegasthenerInnen signifikant negativer beschrieben als in der Kontrollgruppe, auch hier ist der Effekt sehr groß.

Bei drei von sieben möglichen **Fähigkeiten im außerschulischen Alltag** zeigen sich signifikante Unterschiede zwischen den beiden Untersuchungsgruppen: LegasthenerInnen schätzten ihr Verständnis für technische Bereiche höher ein, wurden von ihren Mitmenschen aber für unordentlich gehalten. Die Rechts-links-Unterscheidung ist Personen der Kontrollgruppe signifikant besser gelungen.

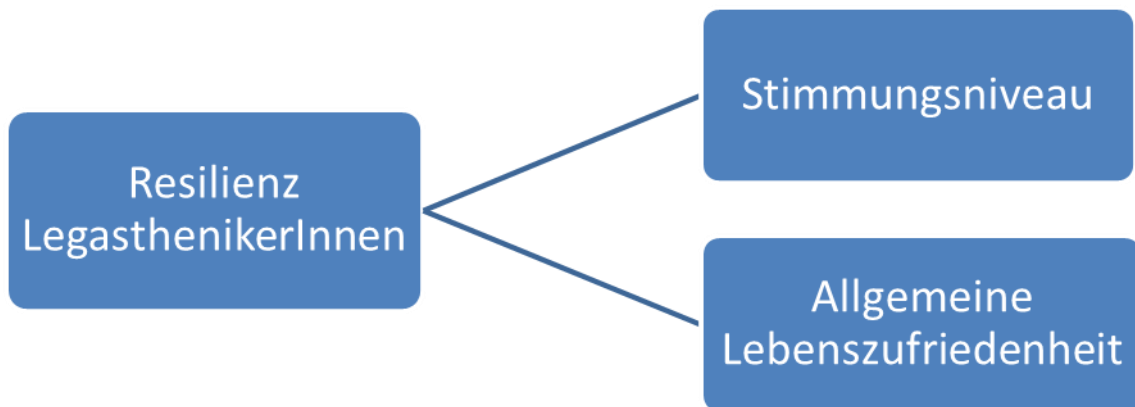
Bei den **aktuellen selbst eingeschätzten Fertigkeiten** zeigen sich bei fünf von sieben Möglichen signifikante Unterschiede: LegasthenerInnen verspüren noch heute Unbehagen beim Lesen und Schreiben und tun sich schwer beim Ausfüllen von Formularen. Die Gedanken schweifen bei LegasthenerInnen auch heute noch öfter ab als in der Kontrollgruppe. Weiters ist das Zeitgefühl der LegasthenerInnen nach eigener Einschätzung schlechter ausgebildet, und das Wählen von Telefonnummern bereitet ihnen heute noch mehr Schwierigkeiten als Personen der Kontrollgruppe.

Im habituellen subjektiven Wohlbefinden zeigen sich erfreulicherweise keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Untersuchungsgruppen, weder im Stimmungsniveau noch in der allgemeinen Lebenszufriedenheit.

Im Ergebnis der Resilienzskala zeigt sich zwar ein großer signifikanter Unterschied zwischen den beiden Untersuchungsgruppen, LegasthenerInnen weisen signifikant niedrigere (negativere) Werte auf als Personen der Kontrollgruppe. Insgesamt unterscheidet sich die Gruppe aller LegasthenerInnen jedoch nicht von der Normierungsstichprobe des Testverfahrens.

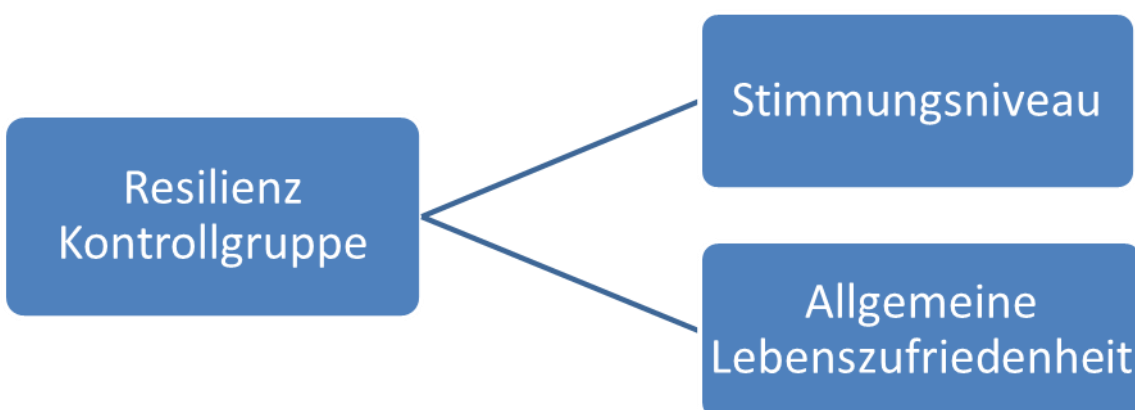
### **10.3 Der Zusammenhang zwischen Resilienz, Stimmungsniveau und allgemeiner Lebenszufriedenheit**

Der Zusammenhang zwischen den beiden standardisierten Tests für Resilienz, Stimmungsniveau und allgemeiner Lebenszufriedenheit soll nun im nächsten Teil getrennt nach Gruppenzugehörigkeit untersucht werden.



**Abbildung 22 Korrelationen zwischen der Resilienzskala und den HSWBS-Skalen für die Gruppe der LegasthenikerInnen**

Der Zusammenhang zwischen der Ausprägung der Resilienzskala und den beiden Wohlbefindensskalen ist in der Gruppe der LegasthenikerInnen hochsignifikant: Die Skala RS-11 korreliert mit dem Stimmungsniveau mit 0,534 ( $p < 0,001$ ) mittelstark und sehr signifikant. Mit der allgemeinen Lebenszufriedenheit korreliert die RS-11 Summe mit 0,585 ( $p < 0,001$ ), ebenso ein mittlerer, hoch signifikanter Zusammenhang.



**Abbildung 23 Korrelationen zwischen der Resilienzskala und den HSWBS-Skalen für die Kontrollgruppe**

In der Kontrollgruppe zeigt sich kein signifikanter Zusammenhang zwischen dem Wert in der RS-11 und dem Stimmungsniveau ( $r=0,338$ ;  $p=0,114$ ). Die Korrelation zwischen dem Wert der RS-11 und der allgemeinen Lebenszufriedenheit ist signifikant ( $p=0,020$ ) und mittelmäßig hoch ( $r=0,482$ ).

## 11 Resümee und Ausblick

Eines meiner bedeutendsten Ergebnisse ist der signifikante Unterschied im Erleben während Unterricht und Schule. Alle LegasthenikerInnen haben schlechte Erinnerungen an ihre Schulzeit, aber auch auf den außerschulischen Bereich.

Bald nach der Einschulung merken die legasthenen Kinder an den Reaktionen von LehrerInnen und MitschülerInnen, dass sie anders sind.

Sie bekommen von Anfang an die Wichtigkeit der Schule vermittelt und merken, dass sie den neuen Regeln und Anforderungen weniger entsprechen können als ihre MitschülerInnen. Sie empfinden z.B. Unbehagen beim Schreiben, ihre Gedanken schweifen öfter ab und sie machen beim Abschreiben von der Tafel mehr Fehler.

Aufgrund dieser widrigen Voraussetzungen entsteht über die Jahre hinweg ein negatives Selbstbild, welches sie bis ins Erwachsenenalter belastet.

Um dieser negativen Entwicklung entgegenwirken zu können, ist es besonders im Grundschulbereich wichtig, dass vor allem erwachsene Bezugspersonen bzw. LehrerInnen zur Verfügung stehen, die sie besonders unterstützen.

Meiner Meinung nach ist es deshalb wichtig, dass LehrerInnen an speziellen Schulungen teilnehmen, um Versagensängste, Minderwertigkeitsgefühle, Angst vor Liebesentzug und Zurückweisung bereits vor ihrem Entstehen auffangen zu können. Neben der notwendigen Legasthenieförderung ist es deshalb meiner Meinung nach notwendig, zusätzlich noch eine Resilienzförderung in den regulären Unterricht einzubinden.

Diese so erworbenen Fähigkeiten und der gestärkte Selbstwert bilden eine sehr gute Basis, um im weiteren Leben zu Recht zu kommen.

Besonders interessant ist das Ergebnis meiner Untersuchung über das besondere Verständnis im technischen Bereich von LegasthenikerInnen. In der Förderung von LegasthenikerInnen und im speziell im Bereich der Berufsfindung müsste diese Begabung in Zukunft viel mehr gefördert werden.

Als Ausblick für die Zukunft und eigenen Wunsch als betroffene Legasthenikerin wäre es sinnvoll, wenn die Forschungsergebnisse über Resilienzförderung aus Medizin und Psychologie in die breite Öffentlichkeit und die pädagogischen Handlungsweisen an Schulen umfassender hinausgetragen werden würden.

## 12 Literaturverzeichnis

Fisseni, H-J. (1990). Lehrbuch der psychologischen Diagnostik. Göttingen: Verlag für Psychologie – Dr. C. J. Hogrefe.

Fröhlich-Gildhoff, K., Rönna-Böse, M. (2009). Resilienz. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Fröhlich-Gildhoff, K., Becker, J., Fischer, S. (2012). Prävention und Resilienzförderung in Grundschulen – PRIGS. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Hildenbrand, B. (2008). Resilienz in sozialwissenschaftlicher Perspektive. In R. Welter-Enderlin, B. Hildenbrand (Hrsg.), *Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände* (S. 20 - 27). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.

Hoffmann, B. (1998). Lese-Rechtschreibschwäche – Legasthenie. Erscheinungen, Theorienansätze, Prävention. München: Oldenbourg.

Kumpfer, K.L. (1999). Factors and processes contributing to resilience: framework. In M.D. Glantz, J.L. Johnson (Hrsg.), *Resilience and development: Positive life adaptations* (S. 179 – 224). New York: Kluwer Academic/Plenum Publisher.

Landerl, K. (2013). Der schulische Umgang mit der Lese-Rechtsschreib-Schwäche. Eine Handreichung. Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur. Wien.

Leonhart, R. (2004). Lehrbuch Statistik. Einstieg und Vertiefung. Bern: Huber Verlag.

Lorenz, R. (2005). Salutogenese. Grundwissen für Psychologen, Mediziner, Gesundheits- und Pflegewissenschaftler. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Lösel, F., Bender, D. (2008). Von generellen Schutzfaktoren zu spezifischen protektiven Prozessen: Konzeptuelle Grundlagen und Ergebnisse der Resilienzforschung. In G. Opp, M. Fingerle (Hrsg.), *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz* (S. 57 – 78). München: Ernst Reinhardt Verlag.

Mourlane, D. (2012). Resilienz. Die unentdeckte Fähigkeit der wirklich Erfolgreichen. Göttingen: BusinessVillage GmbH.

Opp, G. Fingerle, M., (2008). Erziehung zwischen Risiko und Protektion. In G. Opp, M. Fingerle (Hrsg.), *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz* (S. 7 – 18). München: Ernst Reinhardt Verlag

Pianta, R. C., Stuhlman, M. W., Hamre, B. K. (2008). Der Einfluss von Erwachsenen-Kind-Beziehungen auf Resilienzprozesse in Vorschulalter und in der Grundschule. In G. Opp, M. Fingerle (Hrsg.), *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz* (S. 192 – 211). München: Ernst Reinhardt Verlag.

Reddemann, L. (2007). Imagination als heilsame Kraft. Zur Behandlung von Traumafolgen mit ressourcenorientierten Verfahren. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Staudinger, U., Greve W. (2008). Resilienz im Alter aus der Sicht der Lebensspannen-Psychologie. In G. Opp, M. Fingerle (Hrsg.), *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz* (S. 116 - 134). München: Ernst Reinhardt Verlag.

Welter-Enderlin, R. (2010). Resilienz und Krisenkompetenz. Kommentierte Fallgeschichten. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.

Werner, E. (2008a). Entwicklung zwischen Risiko und Resilienz. In G. Opp, M. Fingerle (Hrsg.), *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz* (S. 20 – 31). München: Ernst Reinhardt Verlag.

Werner, E. (2008b). Wenn Menschen trotz widriger Umstände gedeihen – und was man daraus lernen kann. In R. Welter-Enderlin, B. Hildenbrand (Hrsg.), *Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände* (S. 28 - 42). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.

Wustmann, C. (2004). Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Zander, M. (2008). Armes Kind – starkes Kind? Die Chancen der Resilienz. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.



## 13 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Geschlecht der StudienteilnehmerInnen.....	36
Abbildung 2	Zusammensetzung der Studie.....	37
Abbildung 3	Altersverteilung der Stichprobe.....	38
Abbildung 4	Höchste abgeschlossene Ausbildung der StudienteilnehmerInnen ...	39
Abbildung 5	Erinnerungen an die Schulzeit (Teil I).....	43
Abbildung 6	Erinnerungen an die Schulzeit (Teil II).....	44
Abbildung 7	Aussagen über die Schulzeit (Teil I) .....	46
Abbildung 8	Aussagen über die Schulzeit (Teil II) .....	47
Abbildung 9	Durch wen fand eine Legasthenie-Förderung statt? .....	48
Abbildung 10	Erinnerungen an den außerschulischen Alltag (Teil I).....	51
Abbildung 11	Erinnerungen an den außerschulischen Alltag (Teil II).....	52
Abbildung 12	Erinnerte Fähigkeiten im außerschulischen Alltag.....	53
Abbildung 13	Einschätzung aktueller Kompetenzen .....	54
Abbildung 14	Mittelwert und 95% Konfidenzintervall für das erinnerte Erleben während Unterricht und Schule .....	60
Abbildung 15	Mittelwert und 95% Konfidenzintervall für die Aussagen über die Schulzeit	61
Abbildung 16	Mittelwert und 95% Konfidenzintervall für das erinnerte Erleben im außerschulischen Alltag.....	63
Abbildung 17	Selbst eingeschätzte Fähigkeiten im außerschulischen Alltag .....	66
Abbildung 18	Selbst eingeschätzte Fertigkeiten im außerschulischen Alltag. ....	68
Abbildung 19	Mittelwert und 95% Konfidenzintervall für die Skala Stimmungsniveau .....	69
Abbildung 20	Mittelwert und 95% Konfidenzintervall für die Skala HSWBS.....	71
Abbildung 21	Mittelwert und 95% Konfidenzintervall für die Resilienzskala .....	72
Abbildung 22	Korrelationen zwischen der Resilienzskala und den HSWBS-Skalen für die Gruppe der LegasthenikerInnen .....	77
Abbildung 23	Korrelationen zwischen der Resilienzskala und den HSWBS-Skalen für die Kontrollgruppe .....	77

## 14 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Interne Konsistenz für die Skala „Erinnerungen an die Schulzeit“.....	41
Tabelle 2	Korrigierte Trennschärfen und Cronbach´s Alpha, wenn Item weggelassen für die Skala „Erinnerung an die Schulzeit“.....	42
Tabelle 3	Interne Konsistenz für die Skala „Aussagen über die Schulzeit“... ..	45
Tabelle 4	Korrigierte Trennschärfen und Cronbach´s Alpha, wenn Item weggelassen für die Skala „Aussagen über die Schulzeit“ .....	45
Tabelle 5	Interne Konsistenz für die Skala „Aussagen über den außer- Schulischen Alltag“.....	49
Tabelle 6	Korrigierte Trennschärfen und Cronbach´s Alpha, wenn Item weggelassen für die Skala „Aussagen über den außerschulischen Alltag.....	50
Tabelle 7	Interne Konsistenz für die Skala „Stimmungsniveau“.....	55
Tabelle 8	Korrigierte Trennschärfen und Cronbach´s Alpha, wenn Item Weggelassen für die Skala „Stimmungsniveau“ im HSWBS.....	56
Tabelle 9	Interne Konsistenz für die Skala „Allgemeine Lebenszufriedenheit“ im HSWBS.....	56
Tabelle 10	Korrigierte Trennschärfen und Cronbach´s Alpha, wenn Item Weggelassen für die Skala „Allgemeine Lebenszufriedenheit“ im HSWBS.....	57
Tabelle 11	Interne Konsistenz für die Resilienzskala RS-11.....	57
Tabelle 12	Korrigierte Trennschärfen und Cronbach´s Alpha für die Resilienzskala RS-11.....	58
Tabelle 13	One Sample t-Test für die Resilienzskala RS-11.....	58
Tabelle 14	Abhängiger t-Test für das erinnerte Erleben in Unterricht und Schule..	59
Tabelle 15	Abhängiger t-Test für die Aussagen über die Schulzeit.....	61
Tabelle 16	Wilcoxon Tests für die Items zur Lernförderung.....	62
Tabelle 17	Abhängiger t-Test für das erinnerte Erleben im außerschulischen Alltag.....	63
Tabelle 18	Wilcoxon Test für die Items zu den Fähigkeiten im außerschulischen Alltag.....	65

Tabelle 19	Wilcoxon Test für die Items zu den Fertigkeiten im außerschulischen Alltag.....	67
Tabelle 20	Abhängiger t-Test für die Skala Stimmungsniveau.....	69
Tabelle 21	Abhängiger t-Test für die Skala Allgemeine Lebenszufriedenheit im HSWBS.....	70
Tabelle 22	Abhängiger t-Test für die Resilienzskala.....	72

## **15 Anhang**

Deckblatt zum Fragebogen zum subjektiven Erleben von legasthenen Menschen

Fragebogen 1: eigene Fragestellungen

Fragebogen 2: Testverfahren zu habituellen subjektiven Wohlbefinden

Fragebogen 3: Resilienzskala

# Fragebogen zum subjektiven Erleben von legasthenen Erwachsenen

Mein Name ist Birgit Schoitsch und ich studiere an der Universität Klagenfurt Psychologie. Im Rahmen einer Diplomarbeit untersuche ich, wie von Legasthenie betroffene Menschen ihr Leben erfahren. Sie können durch Ihre Mitarbeit einen wichtigen Beitrag zu diesem Projekt leisten. Bitte, beantworten Sie die in den folgenden drei Fragebögen angeführten Fragen und Aussagen. Es geht dabei um Erinnerungen an Ihre Schulzeit, Jugend und um einige aktuelle Fragen.

Der **erste** Fragebogen ist in drei Abschnitte unterteilt. Den ersten Teil der Fragen sollten Sie unter dem Gesichtspunkt Ihrer Erlebnisse in Unterricht und Schule beantworten. Im zweiten Teil geht es um Erinnerungen an den außerschulischen Alltag in Ihrer Kindheit und Jugend. Auf Probleme, die Sie möglicherweise noch heute haben, geht der dritte Teil ein.

Im **zweiten** Fragebogen geht es darum, wie zufrieden Sie im Allgemeinen mit Ihrem Leben sind.

Der **dritte** Fragebogen bezieht sich auf Ihre Fähigkeiten, mit auftretenden Problemen umzugehen.

Bitte nehmen Sie sich Zeit für die Beantwortung und bearbeiten Sie alle Fragen und Aussagen der Reihe nach, ohne eine auszulassen. Beurteilen Sie in welchem Maße diese auf Sie zutreffen und kreuzen Sie dazu bitte jeweils eine Zahl an.

Bei der statistischen Auswertung der Fragebögen werde ich Ihre Daten **anonym** behandeln.

Bevor Sie nun mit dem Ausfüllen der Fragebögen beginnen, möchte ich mich bei Ihnen für Ihre Mithilfe und die dafür aufgewendete Zeit bedanken.

# Fragebogen zum subjektiven Erleben von legasthenischen Menschen in der Kindheit und Jugend

Geschlecht:  weiblich  männlich

Alter: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Höchste abgeschlossene Ausbildung:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Keine         | <input type="checkbox"/> Akademie                |
| <input type="checkbox"/> Lehre         | <input type="checkbox"/> College                 |
| <input type="checkbox"/> Pflichtschule | <input type="checkbox"/> Fachhochschule          |
| <input type="checkbox"/> Matura        | <input type="checkbox"/> abgeschlossenes Studium |

## 1. Erleben während **Unterricht und Schule** in Kindheit und Jugend

1.a

Wie haben Sie jene Stunden/Tage Ihrer Kindheit und Jugend in Erinnerung, die Sie in der Schule verbrachten?

	Stimmt genau	Stimmt weitgehend	Stimmt ein wenig	Stimmt eher nicht	Stimmt weitgehend nicht	Stimme überhaupt nicht zu
In der Schulzeit fühlte ich mich ...						
1 ..... gefördert	6	5	4	3	2	1
2 ..... geborgen	6	5	4	3	2	1
3 ..... unterfordert	6	5	4	3	2	1
4 ..... behütet	6	5	4	3	2	1
Die Erlebnisse in der Schulzeit schätze ich ein als...						
5 ..... abwechslungsreich	6	5	4	3	2	1
6 ..... angenehm	6	5	4	3	2	1
7 ..... spannend	6	5	4	3	2	1
8 ..... abenteuerlich	6	5	4	3	2	1
9 ..... lustig	6	5	4	3	2	1

1.b

Bewerten Sie die folgenden Aussagen über Ihre Schulzeit.

	Stimmt genau	Stimmt weitgehend	Stimmt ein wenig	Stimmt eher nicht	Stimmt weitgehend nicht	Stimme überhaupt nicht zu
1 Lärm durch Mitschüler lenkte mich nicht ab.	6	5	4	3	2	1
2 Ich verwechselte ähnliche Worte beim Lesen.	6	5	4	3	2	1
3 Ich las sehr gerne.	6	5	4	3	2	1
4 Ich machte beim Buchstabieren kaum Fehler.	6	5	4	3	2	1
5 Aufsätze schreiben fiel mir leicht.	6	5	4	3	2	1
6 Beim Abschreiben von der Tafel machte ich Fehler.	6	5	4	3	2	1
7 Das Lösen von Rechenaufgaben fiel mir schwer.	6	5	4	3	2	1
8 Rechts und links konnte ich voneinander unterscheiden.	6	5	4	3	2	1
9 Im Schulheft wusste ich wo ich beginnen sollte.	6	5	4	3	2	1

1.c

Durch wen fand eine Legasthenie-Förderung statt?

	Stimmt genau	Stimmt weitgehend	Stimmt ein wenig	Stimmt eher nicht	Stimmt weitgehend nicht	Stimme überhaupt nicht zu
1 Meine Eltern haben mit mir geübt.	6	5	4	3	2	1
2 Meine Großeltern haben mit mir geübt.	6	5	4	3	2	1
3 Der/die VolksschullehrerInnen hat sich speziell mit mir beschäftigt.	6	5	4	3	2	1
4 Der/die HauptschullehrerInnen haben sich speziell mit mir beschäftigt.	6	5	4	3	2	1
5 Mit einem/einer LegasthenietrainerIn habe ich Übungen gemacht.	6	5	4	3	2	1
6 Mit mir hat niemand gelernt.	6	5	4	3	2	1

## 2. Erleben im (außerschulischen) **Alltag** Ihrer Kindheit und Jugend

2.a

Kreuzen Sie an, wie sehr die folgenden Wörter mit jenen Gefühlen übereinstimmen, die Sie in Bezug auf den (außerschulischen) **Alltag** hatten?

		<b>Stimmt genau</b>	<b>Stimmt weitgehend</b>	<b>Stimmt ein wenig</b>	<b>Stimmt eher nicht</b>	<b>Stimmt weitgehend nicht</b>	<b>Stimme überhaupt nicht zu</b>
<b>In meiner Familie fühlte ich mich ...</b>							
1	..... gefördert	6	5	4	3	2	1
2	..... geborgen	6	5	4	3	2	1
3	..... unterfordert	6	5	4	3	2	1
4	..... behütet	6	5	4	3	2	1
<b>Die Erinnerung an meine Jugend war ...</b>							
5	..... abwechslungsreich	6	5	4	3	2	1
6	..... angenehm	6	5	4	3	2	1
7	..... spannend	6	5	4	3	2	1
8	..... abenteuerlich	6	5	4	3	2	1
9	..... lustig	6	5	4	3	2	1

2.b

Wie bewerten Sie folgende Aussagen in Bezug auf Ihre Erinnerungen an Ihren (außerschulischen) **Alltag** in Ihrer Kindheit und Jugend?

		<b>Stimmt genau</b>	<b>Stimmt weitgehend</b>	<b>Stimmt ein wenig</b>	<b>Stimmt eher nicht</b>	<b>Stimmt weitgehend nicht</b>	<b>Stimme überhaupt nicht zu</b>
1	Für technische Bereiche hatte ich ein besonderes Verständnis.	6	5	4	3	2	1
2	Die Mitmenschen hielten mich für unordentlich.	6	5	4	3	2	1
3	Rechts und links konnte ich voneinander unterscheiden.	6	5	4	3	2	1
4	Im künstlerischen Bereich war ich besonders begabt.	6	5	4	3	2	1
5	Mit der Orientierung hatte ich Probleme.	6	5	4	3	2	1
6	Im Vergleich mit Nachbarskindern war ich ungeschickter.	6	5	4	3	2	1
7	Ich konnte auf einem Bein stehend mit geschlossenen Augen das Gleichgewicht halten.	6	5	4	3	2	1



3. Wie beurteilen Sie Ihre aktuelle Kompetenz in den nachfolgend angeführten Fertigkeiten?

	Stimmt genau	Stimmt weitgehend	Stimmt ein wenig	Stimmt eher nicht	Stimmt weitgehend nicht	Stimme überhaupt nicht zu
1 Mein Zeitgefühl bzw. meine Zeitberechnung ist schlecht ausgebildet.	6	5	4	3	2	1
2 In einer fremden Umgebung kann ich mich orientieren.	6	5	4	3	2	1
3 Das Ausfüllen von Formularen bereitet mir Schwierigkeiten.	6	5	4	3	2	1
4 Beim Lesen und/oder Schreiben verspüre ich Unbehagen.	6	5	4	3	2	1
5 Ich kann mehrere Tätigkeiten gleichzeitig ausführen.	6	5	4	3	2	1
6 Das Wählen von Telefonnummern bereitet mir Schwierigkeiten.	6	5	4	3	2	1
7 Beim Schreiben schweifen meine Gedanken gewöhnlich ab.	6	5	4	3	2	1

## Allgemeines Wohlbefinden

Bitte beurteilen Sie im Folgenden, wie es Ihnen **im Allgemeinen** geht und wie zufrieden Sie im Allgemeinen mit ihrem Leben sind. Nehmen Sie bitte zu jeder der folgenden Aussagen Stellung und entscheiden Sie, inwieweit jede auf Sie ganz persönlich zutrifft. Kreuzen Sie dazu bitte jeweils eine Zahl zwischen 1 und 6 an, und lassen Sie bitte keine Aussage aus.

		Stimmt genau	Stimmt weitgehend	Stimmt ein wenig	Stimmt eher nicht	Stimmt weitgehend nicht	Stimme überhaupt nicht zu
1	Mein Leben könnte kaum glücklicher sein, als es ist.	6	5	4	3	2	1
2	Ich fühle mich meist ziemlich fröhlich.	6	5	4	3	2	1
3	Ich glaube, dass sich vieles erfüllen wird, was ich mir für mich erhoffe.	6	5	4	3	2	1
4	Wenn ich an mein bisheriges Leben zurückdenke, so habe ich viel von dem erreicht, was ich erstrebe.	6	5	4	3	2	1
5	Ich halte mich für eine glückliche Person.	6	5	4	3	2	1
6	Ich bin mit meinem Leben zufrieden.	6	5	4	3	2	1
7	Ich glaube, dass mir die Zeit noch einige interessante und erfreuliche Dinge bringen wird.	6	5	4	3	2	1
8	Ich bin nicht so fröhlich wie die meisten Menschen.	6	5	4	3	2	1
9	Ich bin mit meiner Lebenssituation zufrieden.	6	5	4	3	2	1
10	Ich bin selten in wirklicher Hochstimmung.	6	5	4	3	2	1
11	Ich sehe im allgemeinen mehr die Sonnenseiten des Lebens.	6	5	4	3	2	1
12	Wenn ich so auf mein bisheriges Leben zurückblicke, bin ich zufrieden.	6	5	4	3	2	1
13	Ich fühle mich meist so, als ob ich vor Freude übersprudeln würde.	6	5	4	3	2	1

Im folgenden Fragebogen finden Sie eine Reihe von Feststellungen. Bitte lesen Sie sich jede Feststellung durch und kreuzen Sie an, wie sehr die Aussagen im Allgemeinen auf Sie zutreffen, d.h. wie sehr Ihr übliches Denken und Handeln durch diese Aussagen beschrieben wird.

	7 = ja					1 = nein	
	Ich stimme völlig zu .....stimme nicht zu						
	7	6	5	4	3	2	1
1 Wenn ich Pläne habe, verfolge ich sie auch.	7	6	5	4	3	2	1
2 Normalerweise schaffe ich alles irgendwie.	7	6	5	4	3	2	1
3 Es ist mir wichtig, an vielen Dingen interessiert zu bleiben.	7	6	5	4	3	2	1
4 Ich mag mich.	7	6	5	4	3	2	1
5 Ich kann mehrere Dinge gleichzeitig bewältigen.	7	6	5	4	3	2	1
6 Ich bin entschlossen.	7	6	5	4	3	2	1
7 Ich behalte an vielen Dingen Interesse.	7	6	5	4	3	2	1
8 Ich finde öfter etwas, worüber ich lachen kann.	7	6	5	4	3	2	1
9 Normalerweise kann ich eine Situation aus mehreren Perspektiven betrachten.	7	6	5	4	3	2	1
10 Ich kann mich auch überwinden, Dinge zu tun, die ich eigentlich nicht machen will.	7	6	5	4	3	2	1
11 In mir steckt genügend Energie, um alles zu machen, was ich machen muss.	7	6	5	4	3	2	1

Gab es beim Ausfüllen der Fragebögen Probleme beim ...

- ... Lesen  ja  nein
- ... Verstehen  ja  nein
- ... Beantworten  ja  nein

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!