

Zur Akzeptanz von Diagnostik in Alphabetisierungskursen – aus der Perspektive von Kursleitenden und Teilnehmenden

Barbara Nienkemper, Franziska Bonna

Im Artikel wird der gegenwärtige Stand zur Akzeptanz von Diagnostik in der Alphabetisierungsarbeit an Volkshochschulen dokumentiert¹⁰. Obwohl Diagnostik nicht flächendeckend etabliert ist, besteht Einigkeit darüber, dass Förderdiagnostik relevant für den Lernprozess ist. Die Akzeptanz der Kursteilnehmenden wird erreicht, wenn sie mittels Diagnostik ihr Lernziel überprüfen können. Es zeichnet sich Diskussionsbedarf für die bislang zurückgestellte Frage der Zertifizierung von Grundbildungskompetenzen ab.

1. Einleitung

Auf Basis der wissenschaftlichen Diskussion ist davon auszugehen, dass sich der Einsatz förderdiagnostischer Instrumente als nützlich für das Lernen Erwachsener erweist (vgl. Grotlüschen/Bonna 2008, S. 49f.). Für die praktische Arbeit mit lernenden Analphabet/inn/en wurden im Rahmen des BMBF-Förderschwerpunktes „Alphabetisierung und Grundbildung“ neue erwachsenengerechte, förderdiagnostische Instrumente entwickelt¹¹ und bewährte Instrumente weiter ausgebaut¹². Der Einsatz dieser Instrumente in der Grundbildungsarbeit wird derzeit durch Fortbildungsangebote und die (häufig kostenlose) Bereitstellung des Materials beworben. Zahlreiche andere zielgruppenspezifische Diagnose- und Lernmaterialien liegen im ständigen Fortbildungs- und Material-

¹⁰ Das diesem Aufsatz zugrunde liegende Vorhaben wird aus Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unter dem Förderkennzeichen 01AB074204 (Akzeptanzstudie im Hinblick auf eine erwachsenengerechte Diagnostik im Verbund Verbleibsstudie) gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autorinnen.

¹¹ vgl. <http://alphabund.de>, zuletzt abgerufen am 28.06.2011

¹² z. B. <http://www.ich-will-lernen.de>, zuletzt abgerufen am 28.06.2011

angebot des Bundesverbandes Alphabetisierung und Grundbildung vor¹³. Lese- und schreibdiagnostische Instrumente werden mittlerweile auch im Rahmen von Forschungsprojekten zum funktionalen Analphabetismus angewandt. In diesem Kontext wird Diagnostik bislang entweder eingesetzt, um das Ausmaß des funktionalen Analphabetismus quantitativ zu erheben (Grotlüschen/Riekmann im Frühjahr 2011) oder um die Lebenssituation der erwachsenen Lernenden in Abhängigkeit vom Lese- und Schreibniveau zu beschreiben (von Rosenblatt/Bilger 2011, S. 12). In qualitativen Forschungsvorhaben wird Diagnostik z. B. angewandt, um Interdependenzen zwischen Lebensbewältigung und Schriftsprachkompetenz zu untersuchen (vgl. Deneke/Pape 2009). Sowohl für die Praxis als auch für die Forschung wird eine Reflexion ihres Einsatzes geleistet (vgl. Backhaus 2010; Grotlüschen et al. 2010a; Pape 2011). Die reflektierte Auseinandersetzung mit den Modalitäten des Einsatzes ist notwendig, da sowohl von Betroffenen als auch von Praktiker/innen begründete Bedenken angeführt werden, wenn es gilt, erwachsene funktionale Analphabet/inn/en ihrer vielfach dokumentierten Testangst auszusetzen (vgl. Schügl 2011).

Das Projekt Akzeptanzstudie hat sich systematisch mit den Umständen des Einsatzes von Diagnostik auseinandergesetzt. Der Fokus liegt auf der Gruppe Erwachsener, die Schwierigkeiten mit dem Lesen und/oder Schreiben haben. Das Forschungsfeld wurde auf Alphabetisierungskurse an Volkshochschulen eingegrenzt. Folgende Forschungsfragen wurden empirisch untersucht:

1. Welche Diagnosepraxis wird in Alphabetisierungskursen gepflegt?
2. Welche Begründungen haben Erwachsene mit Lese- und/oder Schreibschwierigkeiten für eine erhöhte Testakzeptanz?
3. Wann stoßen diagnostische Konzepte bei Kursteilnehmenden auf Akzeptanz?

Akzeptanz wird für diese Studie mit Hilfe des Drei-Stufen-Modells von Lucke definiert, welches Akzeptanz auf drei Ebenen unterscheidet (Einstellungsebene, Wert- und Zielebene und Handlungspraktische Ebene) (Lucke 1995, S. 125f.). Im Projekt wurden drei empirische Erhebungen durchgeführt. Für die quantitativen Befragungen von Kursleitenden und Teilnehmenden beschränkten wir uns darauf, die Akzeptanz gegenüber Diagnostik auf den Ebenen der Einstellung und der Handlung zu messen (vgl. Bonna/Nienkemper 2011a)¹⁴. Im

¹³ vgl. <http://www.alphabetisierung.de>, zuletzt abgerufen am 28.06.2011

¹⁴ Die Übereinstimmung von diagnostischen Verfahren mit individuellen Werten und Zielen in der Breite zu messen, wäre für zukünftige Forschung sicherlich wünschens-

Folgenden werden die drei empirischen Erhebungen der Akzeptanzstudie kurz skizziert und zentrale Ergebnisse formuliert. Anschließend wird ein Fazit zum gegenwärtigen Stand der Akzeptanz von Diagnostik, bezogen auf die Alphabetisierungsarbeit an Volkshochschulen, gezogen.

2. Diagnostik in der Alphabetisierungsarbeit – die Perspektive der Kursleitenden

Um einen Überblick über die Einsatzpraxis von Diagnostik in der Alphabetisierungsarbeit zu bekommen, wurde eine repräsentative schriftliche Befragung von Kursleitenden an Volkshochschulen in Deutschland durchgeführt. Es haben sich 212 Kursleitungen beteiligt. Der Befragungszeitraum umfasste das Frühjahrssemester 2009¹⁵. Die Konzeption sowie die Hauptergebnisse dieser Befragung sind bereits ausführlich publiziert (vgl. Bonna/Nienkemper 2011a, Grotlückschen 2011). Im Folgenden sollen jedoch ausgewählte Ergebnisse kurz erneut referiert werden, um anschließend im Fazit die Perspektive der Kursleitenden mit der Perspektive der Teilnehmenden zu verknüpfen.

In der schriftlichen Befragung von Kursleitenden wurde unter anderem ihre Meinung zum Thema Lernstandsdiagnostik mit sieben einzelnen Items erfragt. Die Kursleitenden mussten ihre Zustimmung zu der jeweiligen Aussage auf einer vierstufigen Skala („Ich stimme voll und ganz zu.“, „Ich stimme etwas zu.“, „Ich stimme weniger zu.“ und „Ich stimme gar nicht zu.“) angeben. Für die Auswertung wurde überprüft, ob alle sieben Items auf einem Faktor – Einstellungsakzeptanz – laden. Eines der Items wurde nach der Berechnung ausgeschlossen, da es nicht ausreichend genug lädt ($r = 0,478$) (vgl. Bonna/Nienkemper 2011a). Die verbleibenden sechs Items (Faktorladungen zwischen $r = 0,558$ und $r = 0,731$) wurden in der neuen Variable „Einstellungsakzeptanz“ zusammengefasst. Der Faktor gibt für jede befragte Person den Mittelwert ihrer Antworten zu den sechs Einstellungsvariablen an. Die durchschnittliche Einstellungsakzeptanz der Kursleitenden liegt bei 2,6 (1 = niedrige Einstellungsakzeptanz, 4 = hohe Einstellungsakzeptanz). Im Ergebnis zeigt die Häufigkeitsverteilung der Mittelwerte für alle Befragten eine breite Streuung (vgl. Abb. 1). Daraus lässt sich schließen, dass die Einstellungsakzeptanz unter Kursleitenden sehr *heterogen* ist. Die Einstellungsakzeptanz ist außerdem *bimodal* verteilt und deutet damit an, dass das Thema Diagnostik unter Kursleitenden tendenziell polarisiert. Teilt man die Verteilung in zwei Hälften, so zeigt sich, dass 45 Prozent der be-

wert.

¹⁵ Für weitere Informationen zur Stichprobe siehe Bilger et al. 07.09.2009, S. 29ff.

fragten Kursleitenden eher niedrige Mittelwerte aufweisen ($M = 1,93$; $SD = 0,43$), also eine eher zurückhaltende Einstellung gegenüber Diagnostik haben, und 55 Prozent dem Thema Diagnostik eher zustimmend gegenüberstehen ($M = 3,19$; $SD = 0,38$).

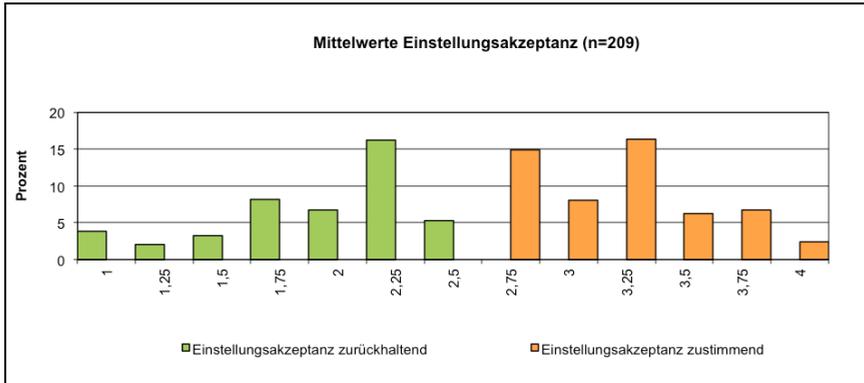


Abbildung 1: Häufigkeitsverteilung der Einstellungsakzeptanz gegenüber Lernstandsdiagnostik

Neben der Einstellungsakzeptanz wurde aus den Befragungsergebnissen weiterhin für jede/n Kursleitende/n eine Diagnostikquote berechnet. Diese gibt an, mit wie vielen der Teilnehmenden im Frühjahrssemester 2009 eine Diagnostik durchgeführt wurde. Es ergibt sich nach Bereinigung der Daten¹⁶ eine Abweichung zu den ersten Auswertungen des Grunddatensatzes (vgl. Grotlüschen 2011). Diese Abweichung führt zu einer größeren Anzahl Kursleitender, die keine Diagnostik anwenden. 43 Prozent der Kursleitenden gaben an, im laufenden Semester mit keinem ihrer Teilnehmenden eine Diagnostik gemacht zu haben. 26 Prozent der Kursleitenden führten mit einem Teil ihrer Teilnehmenden Diagnostik durch und 31 Prozent gaben an, dass sie planen dies mit all ihren Teilnehmenden zu tun oder es bereits getan haben (vgl. Abb. 2).

¹⁶ Aufgrund von Nachzüglerfragebögen umfasst der Datensatz 212 Fälle. Für die Auswertung der Diagnostikquote (Einsatz von Diagnostik pro Teilnehmendenanzahl) wurden die Fälle ausgeschlossen, die im betrachteten Zeitraum keinen Alphabetisierungskurs gegeben haben.

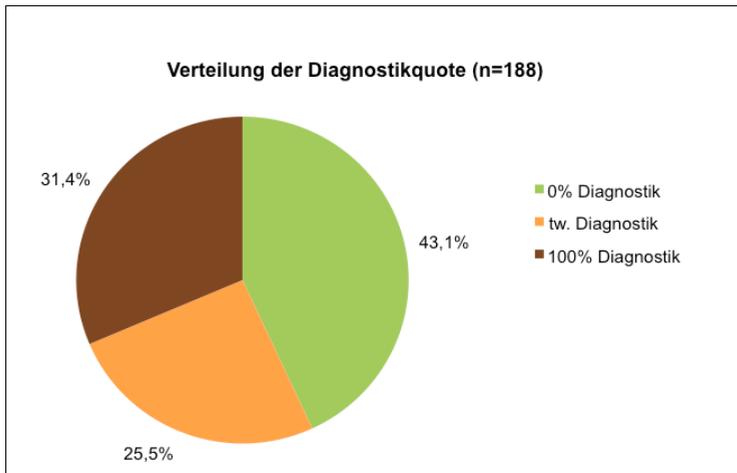


Abbildung 2: Verteilung der Diagnostikquote

Zu dem überraschend hohen Anteil derjenigen Kursleitenden, die eine Null-Prozent-Diagnostikquote aufweisen, ist einschränkend anzumerken, dass möglicherweise ein Messfehler vorliegt. Dieser könnte darin begründet sein, dass bei einzelnen Kursleitenden trotz der dem Fragebogen vorangestellten Definition³⁷ ein anderes Verständnis bezüglich des Begriffes Diagnostik vorgelegen haben könnte.

Die Annahme, dass das Thema Diagnostik innerhalb der Gruppe der Kursleitenden kontrovers betrachtet wird, wird jedoch wiederum durch den statistisch errechneten (mittleren) Zusammenhang zwischen der Einstellungsakzeptanz und dem Anteil geplanter bzw. durchgeführter Diagnostik ($r = 0,508$; $p < 0,000$) unterstützt (vgl. Grotlüschen et al. 2010b, S. 12).

Zur differenzierten Beschreibung, entlang welcher Dimensionen eine solche Kontroverse verlaufen könnte, unterscheiden wir selektive Diagnostik und Förderdiagnostik. Dazu greifen wir für die Akzeptanzstudie auf eine reduzierte Fassung der von Dlužak et al. (2009) entwickelten, theoretischen Dimensionen von Diagnostik zurück (vgl. Tab. 1, für eine ausführliche Erläuterung siehe Bonna/Nienkemper 2011a, S. 39ff.).

³⁷ Die Definition lautete: Unter *Lernstandsdiagnostik* verstehen wir Ihr Vorgehen, das Sie anwenden, um die spezifischen Fördermöglichkeiten und das Niveau der Schriftsprachkompetenz der Teilnehmer/innen zu erkunden.

Dimension	Selektive Diagnostik	Förderdiagnostik
Bezugsnorm	Sozial	Individuell
Datenhoheit	Diagnostizierende Instanz	Diagnostizierte Person
Konsequenz	Selektion	Anpassung der Lernangebote
Instanz	Fremdbeurteilung	Fremd-, Peer- oder Selbstbeurteilung

Tabelle 1: Ausprägung theoretischer Dimensionen von Diagnostik (Ausschnitt nach Dluzak et al. 2009)

Ein zentrales Ergebnis der Kursleitenden-Befragung lautet: Kursleitende bevorzugen eine Diagnostik, die der Förderung des individuellen Lernens dient, gegenüber einer selektiven Diagnostik. Es herrscht zum Beispiel überwiegend Einigkeit darüber, dass die Diagnoseergebnisse zur Anpassung des Lerninhaltes durch die/den Kursleitende/n (91%) und zur Rückmeldung an die Lernenden (87%) verwendet werden sollten. Einer Verwendung von Diagnoseergebnissen zur Berichterstattung an die ARGE stimmen dahingegen nur 26 Prozent zu. Eine Zertifizierung für die Teilnehmenden finden nur 37 Prozent der Kursleitenden wichtig. Die förderdiagnostische Position der Kursleitenden bezüglich der Verwendung des Verbleibs diagnostischer Daten wird laut ihren Angaben teilweise umgesetzt (vgl. Abb. 3). So antworten 25,5 Prozent der Kursleitenden, die selbst Diagnostik einsetzen (n = 123), dass die Ergebnisse bei den Teilnehmenden verbleiben. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nur in 4,1 Prozent der Fälle. Mehrheitlich verbleiben die Daten der Diagnostik jedoch in der Volkshochschule (VHS) bzw. bei der Kursleitung selbst (75,6%). Möglicherweise hängt diese Praxis damit zusammen, dass es eine besondere Herausforderung darstellt, Teilnehmenden mit Schwierigkeiten im Lesen, ein Dokument auszuhändigen, aus dem sie ihren Lernstand entnehmen können¹⁸.

¹⁸ Einen Rückmeldebogen zur Schreibfähigkeit hat das lea.-Projekt nun vorgelegt: <http://blogs.epb.uni-hamburg.de/lea/files/2011/02/Entwicklungsbogen-f%C3%BCr-Lernende.pdf>, zuletzt abgerufen am 28.06.2011.

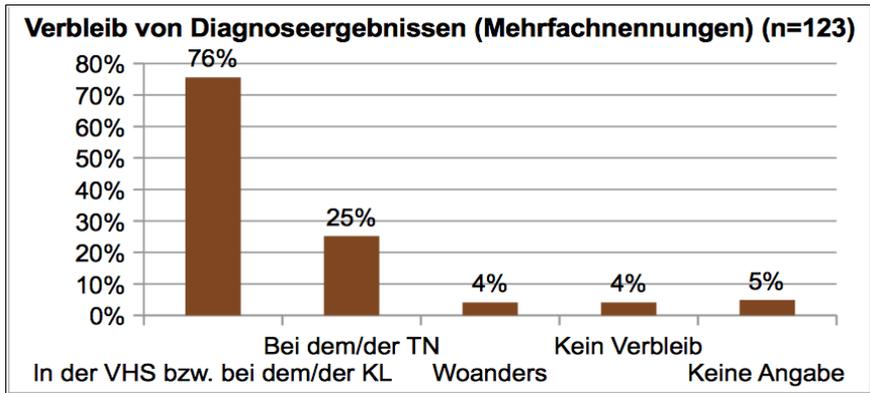


Abbildung 3: Verbleib von Ergebnissen der Lernstandsdiagnostik

Als Zwischenfazit lässt sich festhalten, dass Diagnostik in der Alphabetisierungspraxis nicht flächendeckend etabliert ist. Sowohl die Einstellung zum Thema Lernstandsdiagnostik, als auch der quantitative Einsatz von Diagnostik zeigen, dass die Kurspraxis der Volkshochschulen diesbezüglich heterogen agiert. Weitere Auswertungen der Daten, auf die an dieser Stelle nur verwiesen werden kann, deuten die Richtung des Handlungsbedarfs zur Erhöhung des Einsatzes von Diagnostik in der Praxis an. Zum einen geht eine Weiterbildungsteilnahme mit einer höheren Diagnostikquote einher (vgl. Grotlüschen et al. 2010b, S. 13f.). Zum anderen sind die Kursleitenden, die keine Diagnostik anwenden, überdurchschnittlich häufig freiberuflich oder auf Honorarbasis in der Alphabetisierung tätig. Unter den Kursleitende, die mit all ihren Teilnehmenden Diagnostik durchführen, sind dahingegen die hauptamtlich Beschäftigten leicht überdurchschnittlich vertreten (Bonna/Nienkemper 2011b).

3. Subjektive Begründungen für Testakzeptanz – die Perspektive Erwachsener mit Lese- und/oder Schreibschwierigkeiten

Zur Akzeptanz von Diagnostik aus der Perspektive von Teilnehmenden lag bislang keine empirische Untersuchung vor. In einer Teilnehmenden-Befragung in Lese- und Schreibkursen bestätigt die Mehrheit der Befragten, dass die Einstufungsberatung in der VHS als „ermutigend und informativ“ erlebt (56,5%) und das Gespräch als „in Ordnung“ empfunden wurde (85,7%) (Schladebach 2007, S. 144). Aus Selbsterfahrungsberichten ist aber auch zu entnehmen, dass testähnliche Situationen bei Erwachsenen mit Lese- und/oder Schreibschwierigkei-

ten starke Angst auslösen können (vgl. Fellmer 2009; Brigitte 2004). Als Begründung für die Testangst wird oftmals angeführt, dass die Betroffenen sich in ihrer Biographie sehr häufig als defizitär erleben mussten und weiteren Testverfahren daher vermutlich eher widerständig gegenüberstehen (vgl. Genuneit 2004; Füssenich 2004).

Um zunächst explorativ mögliche Begründungen für die Akzeptanz oder Ablehnung von Diagnostik empirisch zu erheben, wurden 21 qualitative Leitfadenterviews mit Erwachsenen geführt¹⁹, die Schwierigkeiten mit dem Lesen und/oder Schreiben haben. Mittels der Erhebung wurde das Ziel verfolgt, die subjektive Perspektive auf das diagnostische Geschehen nachzuvollziehen. Es ist nicht davon auszugehen, dass die theoretisch dichotome Trennung von selektiver Diagnostik und Förderdiagnostik (vgl. Tab. 1) aus subjektiver Sicht ebenso trennscharf getroffen wird. Denn aus subjektiver Perspektive ist auch ein förderdiagnostisches Verfahren zunächst eine Leistungsfeststellung. Daher war es notwendig, den Begriff der Diagnostik aufzuweichen und allgemein von den im Alltagsgebrauch gängigeren Begriffen der Test- und Prüfungssituationen zu sprechen. Die Gesprächspartner/innen wurden daher gebeten, frei von ihren Erfahrungen mit Test- und Prüfungssituationen zu berichten. Um möglichst dichte Situationsbeschreibungen zu erhalten, wurden ergänzende Nachfragen gestellt. Für die Analyse der Daten wurden die forschungspraktischen Hinweise der Grounded Theory (in der pragmatistischen Tradition von Anselm Strauss) zum offenen Kodieren herangezogen (Corbin/Strauss 2008; Strauss/Corbin 1996). Im Kodierprozess wurden kontextuell relevante Konzepte markiert und durch systematisches Vergleichen voneinander differenziert beschrieben. Anschließend wurden ähnliche Konzepte zu Kategorien gruppiert und wiederum trennscharf beschrieben. Als Essenz der Analyse ergab sich für die Fragestellung nach der Akzeptanz von Diagnostik ein Kategorienbaum, der subjektive Begründungen für die Akzeptanz von Tests in drei Hauptkategorien zusammenfasst:

¹⁹ 11 dieser Interviews wurden von unseren Projektpartnerinnen des Vorhabens E.DI-regional, unter Leitung von Prof. Dr. Sabine Schmidt-Lauff der TU Chemnitz, erhoben. Die Kolleginnen unterstützten uns außerdem bei der kommunikativen Validierung des Datenmaterials.

- Relevanz
- Vertrauen
- Erfolgswahrscheinlichkeit

Das Ausmaß an Akzeptanz, welches eine Person einem Test entgegenbringt, ergibt sich immer aus der individuellen Kombination mehrerer, bewusster und unbewusster, sowie im Interview artikulierter und nicht-artikulierter Begründungen. Diese Gründe für Akzeptanz werden, wie oben bereits erwähnt, auf der Einstellungsebene, der Wert- und Zielebene und auf der handlungspraktischen Ebene gebildet (Lucke 1995, S. 125f.). Die im Prozess des offenen Kodierens gewonnenen Begründungen lassen sich als Spektrum von möglichen Begründungen auf allen drei Akzeptanzebenen verstehen. Wir gehen davon aus, dass die erhobenen Begründungen für Testakzeptanz ebenso als Begründungen für die Akzeptanz oder Ablehnung von lese- und/oder schreibdiagnostischen Verfahren zum Tragen kommen können, da es jeweils zunächst darum geht, zu einer Leistung aufgefordert zu sein, die auch beobachtbar ist. Im Folgenden werden die in den Hauptkategorien zusammengefassten Begründungen ausgeführt:

In der Kategorie *Relevanz* werden Begründungen zusammengefasst, die sich darauf beziehen, dass eine Person einen Test akzeptiert, weil sie mit diesem Test oder in Folge des Tests ein subjektiv relevantes Ziel erreichen kann. In den Unter-codes dieser Kategorie findet sich zum Beispiel das Phänomen, dass eine Person mittels eines Tests eine Berechtigung erwerben möchte, z. B. einen Führerschein oder einen Arbeitsvertrag. Schwierigkeiten im Lesen und/oder Schreiben stellen dabei eine besondere Hürde dar, werden aber zum Erreichen des gewünschten Ziels überwunden. Es kann darüber hinaus auch in dem Testverfahren selbst eine subjektive Relevanz erkannt werden. Hier ist einerseits denkbar, dass der Test als Instrument der Lernerfolgskontrolle akzeptiert wird. Herr Werner²⁰ erkennt zum Beispiel eine subjektive Relevanz in der quantitativen Rückmeldung der Richtigkeit bei einem E-Assessment-Verfahren.

„[...] und der wertet das aus, in Prozentzahlen __ Bis hundert Prozent kann man, ist und da lieg' ich im Durchschnitt so zwischen 80 und 100 Prozent immer __ Also das ist gut. __ Und (Räuspern), so besser man wird, so höher geht das Programm auch. So schwieriger wird das. __ Man fängt klein an und das geht dann immer höher. __ Der wertet

²⁰ Die Namen der Interviewpartner/innen wurden mit Patronymen anonymisiert.

das aus und ... Also das ist gut. __ Da wär ich sonst nie ran-
gegangen an so 'n Computer.“ (Herr Werner: 162)

Andererseits ist denkbar, dass der Test als förderdiagnostisches Instrument akzeptiert wird, weil der erhobene Lernstand als Ausgangspunkt für weitere Förderangebote dient.

Weitere Begründungen für Testakzeptanz wurden in der Kategorie *Vertrauen* zusammengefasst. Sie beziehen sich auf die subjektive Wahrnehmung der Testsituation und der beteiligten Personen. Bei begründetem Vertrauen verlässt sich die diagnostizierte Person darauf, dass die eigenen Interessen gewahrt werden. Vertraut eine Person einer Diagnostik, so sieht sie trotz der Aufforderung Lesen oder Schreiben zu müssen, keinen Anlass dazu gegeben, die eigenen Schwächen zu verheimlichen. Dazu gehört zum Beispiel ein Umfeld, in dem der/die Einzelne nicht erwartet, für Fehler stigmatisiert zu werden. Weiterhin kann eine Diagnostik subjektiv akzeptabel erscheinen, weil Unterstützung zur Verfügung gestellt wird und im Anschluss an die Diagnostik eine stärkenorientierte Rückmeldung gegeben wird. Auch die Transparenz der diagnostischen Situation (Zu welchem Zweck wird sie durchgeführt? Was geschieht mit den Ergebnissen?) kann sich als ausschlaggebend für die Akzeptanz erweisen.

Die Kategorie *Erfolgswahrscheinlichkeit* fasst Begründungen zusammen, die sich darauf beziehen, dass die Diskrepanz zwischen erwarteter Leistungsanforderung und selbsteingeschätztem Leistungsniveau nicht als zu groß erlebt wird. Eine Überforderung durch zu schwierige Aufgaben sowie großer Zeitdruck können daher die Testablehnung begründen. Aber auch Unterforderung wird negativ bewertet, denn sie kann dazu führen, dass die Lernenden sich nicht mehr ernst genommen fühlen.

4. Diagnostik im Lernprozess – die Perspektive der Teilnehmenden

Der Fokus unseres Projektes ist die Akzeptanz von Diagnostik in Alphabetisierungskursen. Um einen Eindruck davon zu bekommen, inwiefern die Akzeptanz für Lese- und Schreibtests unter aktiv lernenden Analphabet/inn/en verbreitet ist, sollte eine dritte quantitative Befragung von VHS-Kursteilnehmenden durchgeführt werden. Dazu wurden vier Fragenblöcke in die 3. Befragungswelle des AlphaPanels²¹ integriert. Das AlphaPanel ist eine Längsschnitterhebung,

²¹ Das Projekt AlphaPanel wird unter Leitung von Prof. Dr. Dr. Rainer Lehmann an der Humboldt Universität zu Berlin durchgeführt.

welche die Lebenssituation von Kursteilnehmenden an Alphabetisierungskursen in Volkshochschulen in drei Erhebungswellen untersucht (von Rosenblatt/Bilger 2011). Dazu werden standardisierte, mündlich-persönliche Interviews²² durchgeführt. In der 3. Befragungswelle wurden 332 Teilnehmende eines Lese- und Schreibkurses befragt. Der Akzeptanzstudie wurde erlaubt, einige wenige Fragen hierin einzuspeisen. Es handelt sich um 11 einzelne Statements, denen die Befragten zustimmen oder nicht zustimmen konnten.

Bei der Entwicklung der Interviewfragen wurden die aus den qualitativen Interviews empirisch generierten Hauptkategorien (Relevanz, Vertrauen, Erfolgswahrscheinlichkeit) berücksichtigt. In dieser kurzen quantitativen Befragung war es allerdings nicht möglich, diese theoretisch komplexen Kategorien jeweils als einzelnes, empirisch gesichertes Konstrukt (wofür jeweils 7 bis 10 Items nötig gewesen wären) zu operationalisieren. Die interne Konsistenz der Skalen wurde im Nachhinein versuchsweise gerechnet, allerdings sind die Werte erwartungsgemäß niedrig. Das Ziel der Erhebung war es vielmehr, die Bedeutsamkeit einzelner, (im qualitativen Material prägnant auftretender) subjektiver Begründungen für Testakzeptanz in der Breite zu erheben. Um den Zusammenhang der einzelnen Begründungen zu den durch qualitatives Vorgehen entwickelten Hauptkategorien in aller Vorsicht darzustellen, sind die Einzelstatements im Folgenden der jeweiligen Überschrift (Relevanz, Vertrauen, Erfolgswahrscheinlichkeit) zugeordnet.

Darüber hinaus sollte mittels der quantitativen Teilnehmenden-Befragung vergleichend und explorativ erhoben werden, welcher der drei Hauptbegründungen für Testakzeptanz tendenziell am häufigsten zugestimmt wird. Die zusammengefassten Begründungen für Testakzeptanz (Relevanz, Vertrauen, Erfolgswahrscheinlichkeit) wurden daher vereinfacht als einzelne Merkmale operationalisiert (vgl. Abb. 4).

Die Ergebnisse der Erhebung zeigen, dass die subjektive Relevanz eines Lese- und Schreibtests im Vergleich die häufigste Begründung für Testakzeptanz ist. Fast 92 Prozent der Befragten stimmen folgender Aussage zu: „Lese- und Schreibtests in Alphabetisierungskursen helfen mir dabei, meine Ziele zu erreichen.“ Das Vertrauen, welches in diesem Fall auf das Verhältnis zur Testleitung

²² Das ressourcenaufwändige Verfahren hat den Vorteil, dass die Teilnahme keine Schriftsprachkompetenz erfordert. Die Erhebung wurde mit Hilfe des bundesweiten Interviewer/innen-Stabs von TNS Infratest durchgeführt. Die Antworten wurden mittels moderner CAPI-Technik (*computer-assisted personal interviews*) direkt erfasst (vgl. Rosenblatt/Bilger 2011).

bezogen wurde, spielt ebenfalls eine wichtige Rolle für die Testakzeptanz. 72 Prozent der Befragten beteiligen sich nur dann an einem Lese- und Schreibtest, wenn sie der Testleitung vertrauen können. Die Erfolgswahrscheinlichkeit wird dahingegen nicht so häufig als Grund für Testakzeptanz angegeben. Dennoch ist sie immer noch für fast 42 Prozent der Befragten ein ausschlaggebendes Kriterium für die Testteilnahme.

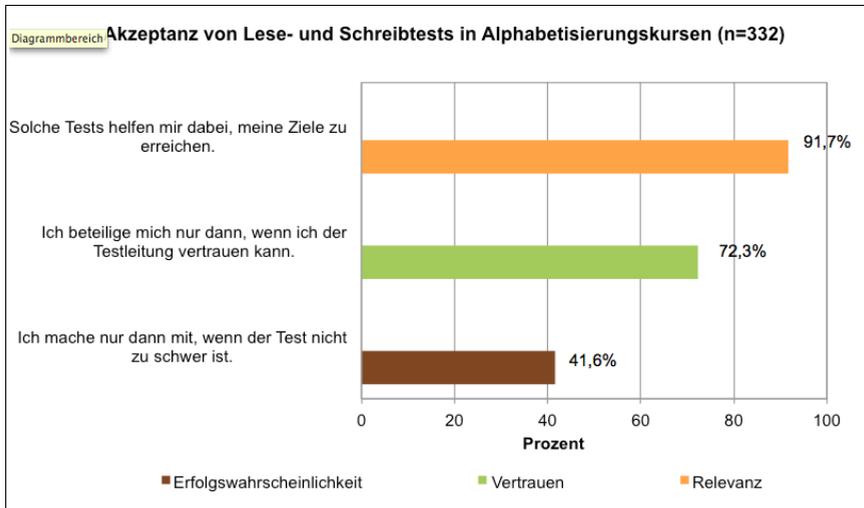


Abbildung 4: Zustimmung zu den Gründen für Testakzeptanz

Festzuhalten ist, dass es sich bei diesen Antworten um Stellungnahmen zum Einsatz von Lese- und Schreibtests in Alphabetisierungskursen handelt. Die Zustimmung zu den einzelnen Begründungszusammenhängen wäre sicherlich anders verteilt, wenn es z. B. um eine Lese- und Schreibdiagnostik in einem anderen sozialen Zusammenhang ginge (vgl. Abb. 6).

Aus den drei qualitativ entwickelten Kategorien (Relevanz, Vertrauen, Erfolgswahrscheinlichkeit) wurden je besonders prägnante subjektive Begründungen für Testakzeptanz ausgewählt und einzeln detaillierter erfragt.

Bezüglich der Kategorie *Relevanz* wurde weiter eingegrenzt, welche Ziele die Kursteilnehmenden mittels eines Lese- und Schreibtests erreichen wollen. Die Auswertung zeigt, dass die subjektive Relevanz von Diagnostik in fast allen Fällen direkt mit dem eigenen Lernprozess verknüpft ist (vgl. Abb. 5). Knapp 96 Prozent der Befragten stimmen folgender Aussage zu: „Bei einem Test möchte

ich erfahren, ob ich mich verbessert habe.“ Fast 94 Prozent geben an, dass der Test für die Kursleitung wichtig ist, damit diese einen Eindruck über die Lernfortschritte erhält. Das Motiv der eigenen Lernerfolgskontrolle ist im Vergleich mit den Gründen, die Teilnehmende für ihren Kursbesuch anführen, sehr gut nachvollziehbar. 90 Prozent der in Welle 1 Befragten gab an, sich durch den Kurs die eigene Lernfähigkeit beweisen zu wollen (vgl. von Rosenblatt/Bilger 2011, S. 46). Die Akzeptanz der Notwendigkeit von Diagnostik zur Anpassung des Lernangebotes durch die Kursleitung kann jedoch durchaus von ambivalenten Gedanken begleitet sein. So äußert Herr Veith im Interview:

„Nee, ich hab dann so gedacht, wie soll man da een Test machen, wenn man das erst ma lernen soll. Aber wenn man den Test ni macht, wissen se ja o ni, was de lernen musst, wie weit du bist __ und was de noch hast und ni mehr drinne hast. Ob de die Buchstaben und das alles schon kennst [...], da muss se sich, sie sich ja ... die Lehrer, einstellen.“ (Herr Veith: 108)

Einer über die Förderung des eigenen Lernens im Kurs hinausreichenden Relevanz von Diagnostik in Form einer Zertifizierung wird von 44 Prozent der Befragten zugestimmt.

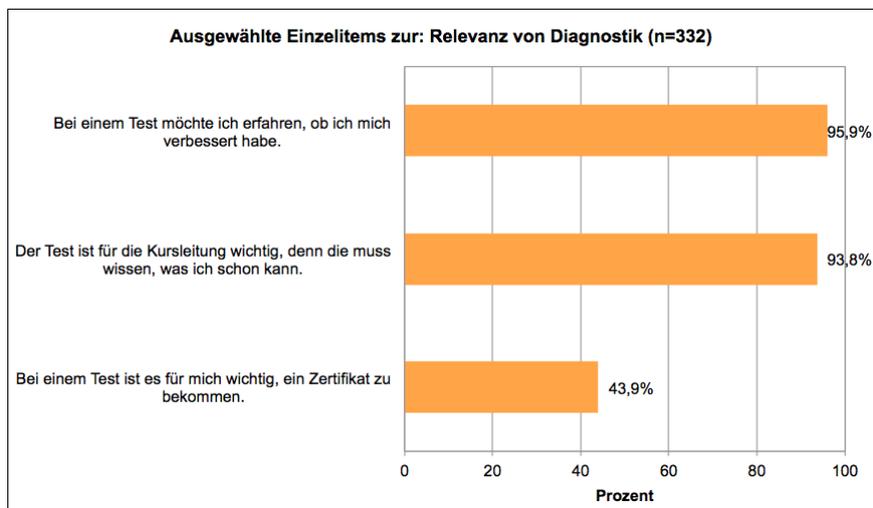


Abbildung 5: Relevanz von Diagnostik

Diese Priorisierung einer lernförderlichen Diagnostik gegenüber einer rein fremdbeurteilenden und sozial vergleichenden Diagnostik ließ sich bereits in den Ergebnissen der Kursleitenden-Befragung konstatieren. Unter Kursleitenden wird die Zertifizierung überwiegend abgelehnt, während die Rückmeldung an die Lernenden und die Anpassung des Lernangebotes aus ihrer mehrheitlichen Sicht wichtige Ziele von Diagnostik in der Alphabetisierung sind (siehe oben).

Dennoch sind 44 Prozent, für die ein Zertifikat wichtig ist, ein nennenswerter Anteil innerhalb der Gruppe der Teilnehmenden. Aus dem Datenmaterial lassen sich kaum Gemeinsamkeiten dieser Personen beschreiben. Es gibt keinen rechnerischen Zusammenhang zwischen dem Alter der Befragten und dem Wunsch nach einem Zertifikat. Außerdem zeigt sich dieser Wunsch unabhängig von Vollzeitberufstätigkeit oder Arbeitslosigkeit. Allerdings ist unter Teilzeitbeschäftigten der Anteil derjenigen, die ein Zertifikat wichtig finden, mit 51 Prozent überdurchschnittlich hoch. Wie zu erwarten, sind es unter Rentnern und Pensionären im Vergleich deutlich weniger, denen ein Zertifikat wichtig ist (31%).

Auch zu der im qualitativen Material breitgefächerten Kategorie *Vertrauen* ließ sich im Rahmen dieser Erhebung kein komplexes, empirisches Konstrukt erstellen. Forschungspraktisch umgesetzt wurde daher eine Frage nach dem Ort, an dem eine Person bereit ist, sich vertrauensvoll auf eine Diagnostik einzulassen. Die Auswertung der Antworten zeigt (vgl. Abb. 6): Die VHS genießt in Bezug auf Diagnostik das Vertrauen aller Kursteilnehmenden (98%). Damit lässt die VHS andere potenzielle Teststätten weit hinter sich.

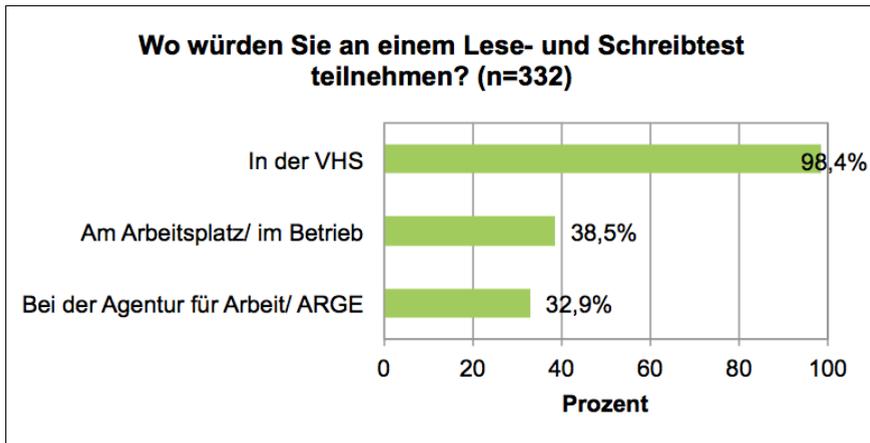


Abbildung 6: Akzeptanz von testenden Institutionen

Nur 39 Prozent sagen, sie würden am Arbeitsplatz an einem Lese- und Schreibtest teilnehmen. Nach weiterer Analyse der qualitativen Interviews lässt sich nachvollziehen, weshalb eine Diagnostik am Arbeitsplatz von funktionalen Analphabet/inn/en überwiegend abgelehnt wird. Die Angst vor Entdeckung und der darauf potenziell folgenden Stigmatisierung erhöht sich im Angesicht einer Lese- und Schreibdiagnostik, wenn bewährte Handlungsstrategien nicht mehr wirksam eingesetzt werden können (vgl. Nienkemper/Bonna 2010). Ein Test kann nicht delegiert werden und ein Täuschungsversuch wird meist mit Sanktionen geahndet. Weiterhin ist es auch nicht möglich, ein partielles Outing als Handlungsstrategie einzusetzen, das über das gesamte Ausmaß der Lese- und Schreibschwächen hinwegtäuschen könnte, wie z. B. „Ach, das schreibe ich immer so.“ (Frau Peters: 141). Ein Outing von Lese- oder Schreibschwächen birgt nicht nur die Gefahr der sozialen Ausgrenzung in sich. In den qualitativen Interviews wird auch davon berichtet, dass Betroffene aufgrund mangelnder Fähigkeiten ihre Arbeitsstelle verloren haben. Herr Thomas musste zum Beispiel in einer Gardinenproduktionsfirma unter anderem die Etiketten der Stoffrollen beschriften. Und er berichtet von seiner Erfahrung:

„H. Th.: Den [Schein] habe ich so ausgefüllt. [...] Nur die Schrift war nicht so berauschend und irgendwann mal nach ein paar Wochen sind die hinge-, hergekommen zu mir und haben mir die Zettel gezeigt, weil das 'ne Kinderschrift war, ne? ___ ‚Können Sie überhaupt schreiben?‘ ‚Nö.‘

Interv.: Na ja, Sie haben es ja geschrieben.

H. Th.: Jaja, ich hab's geschrieben, aber wie? ___ Krickelschrift ___ Und ich konnte es lesen, die konnten es aber nicht lesen.

Interv.: Ach so. ___ Und dann?

H. Th.: Tja. Durfte ich auch gehen.“ (Herr Thomas: 128ff.)

Demnach lässt sich festhalten, dass eine Lese- und Schreibdiagnostik am Arbeitsplatz sowohl sozial als auch finanziell als bedrohlich erlebt wird. Die mehrheitliche Ablehnung des Arbeitsplatzes als Teststätte ist demnach subjektiv logisch. Unter den Befragten lässt sich beobachten, dass die Personen, die zum Zeitpunkt der Befragung erwerbstätig sind, leicht überdurchschnittlich einem Test am Arbeitsplatz zustimmen (43%). Dieser Zusammenhang ist jedoch nicht signifikant. Differenziert nach Art der Erwerbstätigkeit zeigt sich, dass die Teilzeitbeschäftigten im Vergleich überdurchschnittlich häufig bereit sind, einen Test am Arbeitsplatz mitzumachen (46,4%).

Noch geringer ist die Bereitschaft aller Teilnehmenden, bei der Agentur für Arbeit an einem Lese- und Schreibtest teilzunehmen (33%). Hier ist wiederum die Akzeptanz derjenigen Gruppe am größten, die mit der Institution aktuell in Kontakt stehen. Jedoch lässt sich auch zwischen diesen beiden Variablen kein statistisch signifikanter Zusammenhang berechnen. 44,4 Prozent der Arbeitslosen würden sich bei der ARGE testen lassen. Interessant ist, dass auch in der Gruppe der Teilzeitbeschäftigten überdurchschnittlich viele dazu bereit wären (40%). Es ließe sich demnach vorsichtig schlussfolgern, dass Tests eher in den Institutionen akzeptiert werden, wo die Person bereits mit den Testleitenden und dem Setting vertraut ist.

Die in der Gesamtgruppe überwiegende Ablehnung der Agentur oder ARGE als Teststätte erklärt sich vermutlich zu einem gewissen Teil ebenfalls aus der Angst vor Entdeckung und sozialer Ausgrenzung. Während einige Interviewpartner/innen davon berichten, im Kontakt mit der ARGE ihre Schwächen direkt offen anzusprechen, versuchen andere zunächst ihre Schwächen zu ver-

bergen. Aufgrund des schriftlichen Antragsverfahrens und der angebotenen Maßnahmen geraten sie dann meist doch in die Zwangssituation, ihre Schwächen (zumindest teilweise) eingestehen zu müssen. Ein Lese- und Schreibtest würde Fähigkeiten und Schwächen detailliert offenlegen und den Handlungsspielraum bezüglich der Entscheidung für oder gegen ein Outing weiter einschränken (vgl. Nienkemper/Bonna 2010). Die mehrheitliche Ablehnung einer Diagnostik bei der Agentur für Arbeit oder der ARGE könnte weiterhin in der Befürchtung begründet sein, aufgrund des Testergebnisses Einschränkungen in den angebotenen Fördermaßnahmen zu erfahren. Eine solche negative Erfahrung mit Diagnostik im Zusammenhang mit der Agentur für Arbeit haben manche der interviewten Erwachsenen mit Lese- und/oder Schreibschwierigkeiten selbst gemacht, denn sie berichten davon, an einem Eignungstest des psychologischen Dienstes teilgenommen und dort bestätigt bekommen zu haben, nicht für ihren Ausbildungs- oder Umschulungswunsch geeignet zu sein. Aus den angeführten Ablehnungsgründen wird deutlich, dass vermutlich die Mehrheit der Befragten davon ausgeht, dass die Teilnahme an einem Lese- und Schreibtest bei der Agentur oder der ARGE sich nicht als förderlich für ihr eigenes Lernen erweisen würde. Diese Teststätte erfährt daher im Vergleich mit der etablierten Bildungsinstitution VHS eine starke Ablehnung der Kursteilnehmenden.

Um Aufschluss darüber zu erlangen, in welchem Ausmaß *Erfolgswahrscheinlichkeit* eine Rolle für Testakzeptanz spielt, wurde zunächst die subjektive Einschätzung der Förderlichkeit von Tests erfragt, deren Anforderungsniveau den eigenen Lernstand überragt. Es zeigt sich, dass die Teilnehmenden auch schwierige Tests akzeptieren. Knapp 90 Prozent stimmen folgender Aussage zu: „Ein Test kann auch dann hilfreich sein, wenn ich viele Fehler mache.“ Trotz der insgesamt hohen Zustimmung gibt es eine Gruppe unter den Befragten, deren Bereitschaft zu einer Testteilnahme davon abhängt, ob sie die meisten Aufgaben richtig lösen können (37%) (vgl. Abb. 7).

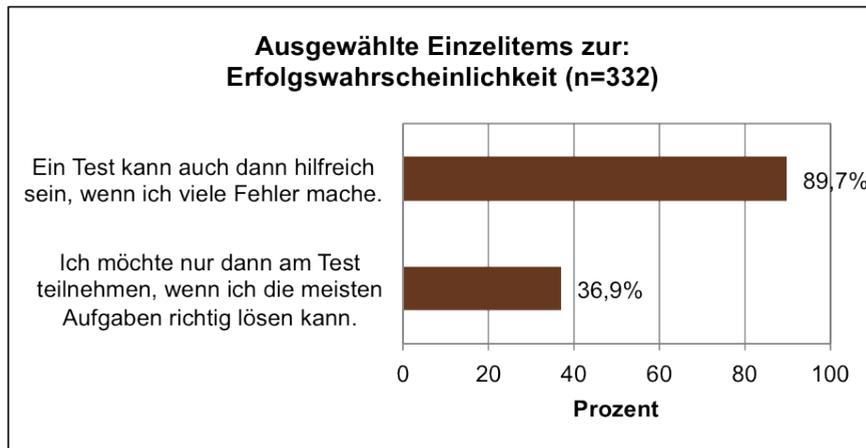


Abbildung 7: Erfolgswahrscheinlichkeit als Begründung für Testakzeptanz

Eine Zusammenhangsberechnung mit einer weiteren Variablen aus dem Alpha-Panel²³ zeigt, dass von den Personen, die auch schwierige Tests als nützlich einschätzen, 66 Prozent selbst schon Erfahrung mit Förderdiagnostik haben. Dagegen hatten 66,7 Prozent von denen, die schwierige Tests nicht nützlich finden, kein förderdiagnostisches Gespräch (vgl. Abb. 8). Die Einschätzung, dass Fehler hilfreich sein können, geht demnach mit einer selbst erfahrenen, förderdiagnostischen Rückmeldung einher. Der Zusammenhang zwischen den beiden Variablen ist sehr schwach mit einem Phi-Koeffizienten von 0,186, bei hoher Signifikanz ($p < 0,001$). Es lässt sich demnach vorsichtig annehmen, dass förderdiagnostische Beratungsgespräche die Akzeptanz der Teilnehmenden für schwierige Tests erhöhen.

²³ Die zugehörige Frage sollte mit ja oder nein beantwortet werden. Sie lautet: „Hat die Kursleiterin oder der Kursleiter Ihnen am Ende des Kurses in einem persönlichen Gespräch erläutert, wie Ihre Lernfortschritte sind und wo Sie noch Bedarf für weiteres Lernen haben?“

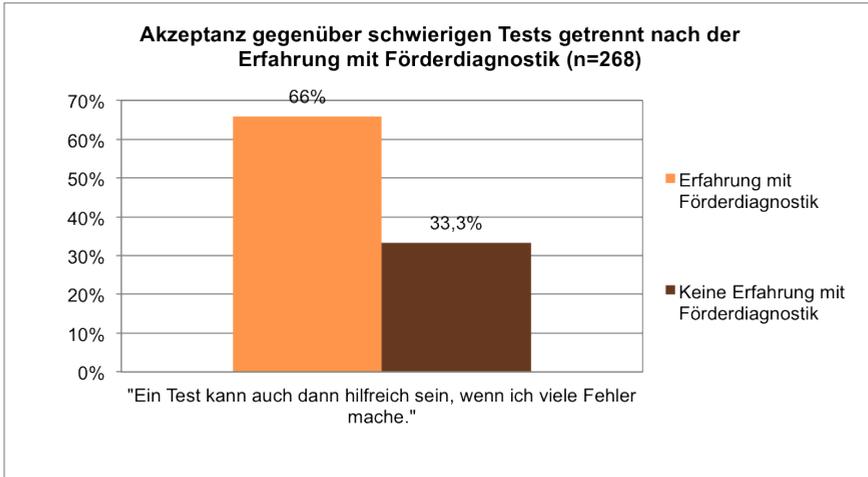


Abbildung 8: Akzeptanz gegenüber schwierigen Tests getrennt nach der Erfahrung mit Förderdiagnostik

Es lässt sich festhalten, dass die Fehlertoleranz auf der Einstellungsebene bei fast allen Teilnehmenden gegeben ist. Diese Einstellung tritt besonders häufig bei denjenigen auf, die bereits Erfahrung mit förderdiagnostischen Gesprächen in der Volkshochschule haben. Trotzdem gibt es eine Teilgruppe (37%) unter den Teilnehmenden, für die die selbsteingeschätzte Erfolgswahrscheinlichkeit in Bezug auf einen Test ausschlaggebend für ihre Handlungsbereitschaft ist.

5. Fazit

Aus den in der Akzeptanzstudie erhobenen Daten lässt sich ein Fazit zum Stand der Akzeptanz von Diagnostik in der Alphabetisierungspraxis an Volkshochschulen ziehen. Unsere Ergebnisse weisen darauf hin, dass der Einsatz von Diagnostik in Alphabetisierungskursen nicht flächendeckend etabliert ist. Eine unerwartet große Gruppe von Kursleitenden gibt an, dass sie im erfassten Semester mit keinem ihrer Teilnehmenden eine Diagnostik durchgeführt haben (43%)²⁴. Weiterhin wurde gemessen, dass die Positionen zum Thema Diagnostik unter Kursleitenden sehr unterschiedlich und sogar tendenziell gegensätzlich sind. Als besonders wichtig ist jedoch festzustellen, dass obwohl die Nütz-

²⁴ Nadine Engel misst für die Region Niedersachsen einen Anteil von 11% der Kursleitenden, die keine Diagnostik einsetzen (vgl. ebd. 2008, S. 99).

lichkeit von Diagnostik von einigen infrage gestellt wird, dennoch Einigkeit unter den Kursleitenden darüber besteht, dass eine Förderdiagnostik der Alphabetisierungsarbeit am ehesten zuträglich ist. Die Zweifel an der Nützlichkeit und der Machbarkeit von Diagnostik in der Alphabetisierungsarbeit sind zum einen vermutlich in den prekären Beschäftigungsverhältnissen der Kursleitenden²⁵ sowie in einem mangelnden Fort- und Weiterbildungsangebot begründet. Daher bleibt zu hoffen, dass der im Rahmen des Förderschwerpunktes angestoßene Prozess der Professionalisierung des Berufsbildes sowie der Ausbau des Fort- und Weiterbildungsangebotes im Bereich Alphabetisierung und Grundbildung weiter etabliert wird²⁶.

Die Teilnehmenden-Befragung ergab, dass diese eine Diagnostik, die der Förderung individueller (Lern-)ziele dient, durchaus akzeptieren. Es wurde lediglich die hypothetische Teilnahmebereitschaft erhoben. Die große Zustimmung der Teilnehmenden zu einer lernförderlichen Diagnostik kann trotzdem zum Anlass genommen werden, um grundsätzliche Bedenken gegenüber dem Einsatz von Diagnostik im Kurs über Bord zu werfen. Die bisher für funktionale Analphabet/inn/en angenommene, vermehrte Testangst kann nun differenzierter diskutiert werden.

Die Institution der Volkshochschule transportiert, im Vergleich mit dem Arbeitsplatz und der Agentur für Arbeit bzw. der ARGE, offenbar erfolgreich ihre Botschaft, das Lernen Erwachsener professionell zu fördern. Denn es zeigt sich zum einen, dass die Erwachsenen Diagnostik vorwiegend als Instrument der Lernerfolgskontrolle akzeptieren. Und zum anderen wird anhand der Daten erkennbar, dass sie die Volkshochschule als Stätte, an der sie an Diagnostik teilnehmen würden, akzeptieren. Dieses Ergebnis ist relevant für Kooperationsbemühungen mit Arbeitgeber/innen und Arbeitsagenturen, welche mit der Gewinnung von Teilnehmenden für Alphabetisierungskurse betraut werden. Es weist darauf hin, dass es notwendig ist zu reflektieren, wie die Befürchtungen Erwachsener mit Lese- und/oder Schreibschwierigkeiten (bezüglich sozialer und finanzieller Einschränkungen) glaubhaft entkräftet werden können, um ihre Akzeptanz für eine Lese- und Schreibdiagnostik zu erhöhen.

²⁵ <http://www.profess-projekt.de/berufsbild/situation-der-kursleiter.html>, zuletzt abgerufen am 28.06.2011

²⁶ http://alphabund.de/Qualifizierung_der_Lehrenden.26o.o.html, zuletzt abgerufen am 28.06.2011

Die Zertifizierung des individuellen Lernstandes spielt nur für eine kleine Gruppe der Teilnehmenden eine Rolle. Diese Priorisierung der Lernerfolgskontrolle vor einer Zertifizierung nehmen auch die befragten Kursleitenden vor. Dem Thema Zertifizierung von Lese- und Schreibfähigkeiten wird von beiden Gruppen jeweils mit einer Häufigkeit von fast 40 Prozent eine Relevanz zugesprochen. Die Akzeptanzstudie hat nicht erhoben, aus welchen Gründen ein Zertifikat von diesen Gruppen als wichtig erachtet wird. Während es sich auf Seiten der Teilnehmenden sicherlich vorwiegend um individuelle Motive handelt, z. B. um den Wunsch, eine Bestätigung für die eigenen Leistungserfolge zu erhalten oder deren Nachweis für das individuelle berufliche Fortkommen zu verwenden, sind aus Perspektive der Kursleitenden auch andere Argumente für eine Zertifizierung anzuführen, z. B. im Zusammenhang mit der externen Finanzierung und Evaluation von Kursangeboten. Die Themen Diagnostik und Zertifizierung wurden in der Grundbildung bislang eher zurückhaltend diskutiert (vgl. Grotlüschen/Bonna 2007). Die Notwendigkeit, potenzielle Chancen und Risiken eines Zertifizierungswesens für die Alphabetisierung zukünftig verstärkt zu diskutieren, entsteht jedoch spätestens mit der fortschreitenden Entwicklung des Deutschen Qualifikationsrahmens (DQR)²⁷ (vgl. Drecollo 2010; Schügl 2011).

Unsere Teilnehmenden-Befragung zeigt, dass mit dem jetzigen, nicht „verschulten“ Alphabetisierungsangebot der Volkshochschulen die Testakzeptanz der Teilnehmenden erreicht wird. Sollten hier aufgrund von zunehmender „Verschulung“ ähnliche Stigmatisierungs- und Sanktionsmechanismen wie am Arbeitsplatz oder in der Agentur für Arbeit drohen, so ist damit zu rechnen, dass die Teilnehmenden Widerstände gegenüber der Diagnostik entwickeln. Gegen den Einsatz einer erwachsenengerechten Diagnostik, die ausschließlich der Förderung des individuellen Lernprozesses dient und unter transparenten Bedingungen stattfindet, ist jedoch von ihrer Seite mehrheitlich nichts einzuwenden und sie beweisen eine hohe Fehlertoleranz. Dem Wunsch der Teilgruppe von Teilnehmenden, denen es besonders wichtig ist, im diagnostischen Verfahren Erfolge zu erleben, sollte durch adaptives Testen entsprochen werden, um ihre Akzeptanz zu gewinnen (Heinemann 2011). Demnach gilt weiterhin die Empfehlung, neue und bewährte Entwicklungen zur Etablierung förderdiagnostischer Strategien in der Alphabetisierungsarbeit flächendeckend zu etablieren (vgl. Grotlüschen/Bonna 2007, S. 334).

²⁷ Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen, <http://www.deutscherqualifikationsrahmen.de>, zuletzt abgerufen am 28.06.2011.

Autorinnen

Dipl.-Päd. Barbara Nienkemper

Universität Hamburg

Fakultät für Erziehungswissenschaft, Psychologie und Bewegungswissenschaft

E-Mail: barbara.nienkemper@uni-hamburg.de

Web: <http://www.epb.uni-hamburg.de/node/1969>

Dipl.-Päd. Franziska Bonna

Universität Hamburg

Fakultät für Erziehungswissenschaft, Psychologie und Bewegungswissenschaft

E-Mail: Franziska.bonna@uni-hamburg.de

Web: <http://www.epb.uni-hamburg.de/de/node/2750>

Literaturverzeichnis

- Backhaus, Axel (2010): Dialogisch arbeiten – mit Kindern und Erwachsenen. Ein Plädoyer, dasselbe gleich zu machen – nur anders! In: Alfa-Forum. Zeitschrift für Alphabetisierung und Grundbildung, Jg. 23, H. 73, S. 14–17. Online verfügbar unter http://www.profess-projekt.de/fileadmin/webdata/Download/Beitrag_Backhaus_AF_73_2__S._15-18.pdf, zuletzt abgerufen am 28.06.2011.
- Bilger, Frauke/Rosenblatt, Bernhard von/Post, Julia (07. September 2009): AlphaPanel: Studie zur Lebenssituation bei Teilnehmenden an Grundbildungskursen. Befragung der Kursleitungen und Rahmendaten aus der Vorbereitungsphase (AP3). TNS Infratest Sozialforschung. München.
- Bonna, Franziska/Nienkemper, Barbara (2011a): Diagnostik nicht ohne Kursleiter/innen – Begründungen, Konzeption und erste Ergebnisse einer Befragung an Volkshochschulen. In: Egloff, Birte/Grotlüschen, Anke (Hg.): Forschen im Feld der Alphabetisierung/Grundbildung. Ein Werkstattbuch. Münster: Waxmann (Alphabetisierung und Grundbildung, 7), S. 35-52.
- Bonna, Franziska; Nienkemper, Barbara (2011b): Kursleitende, die keine Lernstandsdiagnostik durchführen – gibt es die noch? Zum Professionalisierungsbedarf von Volkshochschulkursleitenden in der Alphabetisierung am Beispiel des Einsatzes von Lernstandsdiagnostik. In: Projektträger im DLR e.V. (Hg.): Lernprozesse in Alphabetisierung und Grundbildung Erwachsener. Diagnostik, Vermittlung, Professionalisierung. Bielefeld: W. Bertelsmann Verlag (Alphabetisierung und Grundbildung Erwachsener, 2), S. 127-149.
- Brigitte (2004): Mein erstes Beratungsgespräch bei der Volkshochschule. In: Alfa-Forum, Jg. 17, H. 56, S. 19-22.

- Corbin, Juliet M./Strauss, Anselm L. (2008): Basics of qualitative research. Techniques and procedures for developing grounded theory. 3. ed. Los Angeles: Sage Publ.
- Deneke, Sandra/Pape, Natalie (2009): Zusammenhang von Schriftsprachkompetenz und Lebensbewältigung. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete – VHN, H. 4, S. 347–349. Online verfügbar unter <http://www.ernst-reinhardt.de/de/zeitschriften/vhn/titel/50296/>, zuletzt abgerufen am 28.06.2011.
- Dluzak, Claudia/Heinemann, Alisha M. B./Grotlüschen, Anke (2009): Vorschlag für neue "Alpha-Levels". Mehr untere Sprossen für die Leiter. In: DIE Zeitschrift für Erwachsenenbildung, Jg. 16, H. 1, S. 34–36.
- Drecoll, Frank (2010): Der Deutsche Qualifikationsrahmen (DQR) und seine Bedeutung für die Alphabetisierung und Grundbildung. In: Bothe, Joachim (Hg.): Das ist doch keine Kunst! Kulturelle Grundlagen und künstlerische Ansätze von Alphabetisierung und Grundbildung ; [Dokumentation der 7. deutschen Fachtagung Alphabetisierung und Grundbildung in Deutschland: Analphabeten kommen zu Wort]. Münster: Waxmann (Alphabetisierung und Grundbildung, 5), S. 319–334.
- Engel, Nadine (2008): Förderdiagnostik in der Alphabetisierung. Eine empirische Untersuchung zur Schreibprozessdiagnose in Alphabetisierungskursen Niedersachsens. Stuttgart: ibidem- Verl.
- Fellmer, Tim-Thilo (2009): Angst!!! Wie lange noch? In: Bundesverband Alphabetisierung und Grundbildung e.V.; Bothe, Joachim (Hg.): Wie kommen Analphabeten zu Wort? Analysen und Perspektiven ; [Dokumentation der Fachtagung Alphabetisierung und Grundbildung in Deutschland: Analphabeten kommen zu Wort]. Münster: Waxmann (Alphabetisierung und Grundbildung, 3), S. 110–113.
- Füssenich, Iris (2004): Diagnostik – nicht schon wieder, oder? In: Alfa-Forum, Jg. 17, H. 56, S. 10–11.
- Genuneit, Jürgen (2004): "Essen Bananen Kuchen?". Sinn und Unsinn von Diagnostik, Prüfungen und Tests in literarischen Texten. In: Alfa-Forum, Jg. 17, H. 57, S. 27–34.
- Grotlüschen, Anke (2011): Deskriptive Ergebnisse der Akzeptanzstudie: Die Kursleiter/innen-Befragung. In: Egloff, Birte; Grotlüschen, Anke (Hg.): Forschen im Feld der Alphabetisierung/Grundbildung. Ein Werkstattbuch. Münster: Waxmann (Alphabetisierung und Grundbildung, 7), S. 53–62.
- Grotlüschen, Anke/Bonna, Franziska (2007): Zertifizierung und Leistungsmessung in der Grundbildung: Forschungsstand und Desiderata. In: Hessische Blätter für Volksbildung, Jg. 57, H. 4, S. 328–336.
- Grotlüschen, Anke/Bonna, Franziska (2008): Teaching, Learning and Assessment for Adults – Improving Foundation Skills. German-Language Literature Review. Herausgegeben von OECD / CERL. Online verfügbar unter <http://www.oecd.org/dataoecd/28/30/40046802.pdf>, zuletzt abgerufen am 28.06.2011.
- Grotlüschen, Anke/Bonna, Franziska/Riekmann, Wibke (2010a): Was an Teilhabe übrig bleibt – Methodische/methodologische Problemlagen der Erfassung von Lese-

- und Schreibkompetenz für eine Level-One-Studie. In: Hessische Blätter für Volksbildung, Jg. 60, H. 3, S. 240–248.
- Grotlüschen, Anke/Bonna, Franziska/Nienkemper, Barbara (2010b): Handout: Aufbau und Ergebnisse der Kursleiter/innen-Befragung. zum Forschungsforum auf dem DGfE-Kongress am 17. März 2010 in Mainz. Online verfügbar unter <http://blogs.epb.uni-hamburg.de/lea/2010/06/16/akzeptanz-von-diagnostik-in-der-alphabetisierung-%E2%80%93-kursleiterinnen-befragung-abgeschlossen/>, zuletzt abgerufen am 28.06.2011.
- Grotlüschen, Anke/Riekmann, Wibke (im Frühjahr 2011): leo. – Level-One Studie. Presseheft. Förderkennzeichen: W135900. Hamburg. Online verfügbar unter <http://blogs.epb.uni-hamburg.de/leo/files/2011/02/leo-Level-One-Studie-Presseheft1.pdf>, zuletzt abgerufen am 28.06.2011.
- Heinemann, Alisha M. B. (2011): Alpha-Level, lea.-Universum, Item-Entwicklung und Feldzugang – zu den Grundlagen des förderdiagnostischen Instruments. In: Grotlüschen, Anke; Kretschmann, Rudolf; Quante-Brandt, Eva; Wolf, Karsten D. (Hg.): Literalitätsentwicklung von Arbeitskräften. Münster: Waxmann (Alphabetisierung und Grundbildung, 6), S. 86–107.
- Lucke, Doris (1995): Akzeptanz. Legitimität in der "Abstimmungsgesellschaft". Univ., Habil.-Schr.--Bonn. Opladen: Leske und Budrich.
- Nienkemper, Barbara/Bonna, Franziska (2010): Pädagogische Förderdiagnostik in der Grundbildung. Ergebnisse einer qualitativen Erhebung mit Funktionalen Alphabet/-innen. In: Der pädagogische Blick, H. 4, S. 212–220. Abstract verfügbar unter http://www.juventa.de/zeitschriften/paedagogische_blick/abstracts/Jahrgang2010/05201004212.html, zuletzt abgerufen am 28.06.2011.
- Pape, Natalie (2011): Die qualitative Basisbefragung der "Interdependenzstudie" – Methode des Feldzugangs und Analyse der sozialstatistischen Daten. In: Egloff, Birte; Grotlüschen, Anke (Hg.): Forschen im Feld der Alphabetisierung/Grundbildung. Ein Werkstattbuch. Münster: Waxmann (Alphabetisierung und Grundbildung, 7), S. 129–142.
- Rosenblatt, Bernhard von/Bilger, Frauke (2011): Erwachsene in Alphabetisierungskursen. Ergebnisse einer repräsentativen Befragung (AlphaPanel). Herausgegeben von Deutscher Volkshochschul-Verband. Bonn. Online verfügbar unter <http://www.grundbildung.de/fileadmin/redaktion/pdf/DVV-Projekte/Verbleibsstudie/2011-Bericht-AlphaPanel.pdf>, zuletzt abgerufen am 28.06.2011.
- Schladebach, Almut (2007): Ein rotes Tuch: Formulare und Fragebögen! Auswertung der Teilnehmerbefragung im 2. Semester 2004 in Grundbildungszentrum der Hamburger Volkshochschule. In: Grotlüschen, Anke; Linde, Andrea (Hg.): Literalität, Grundbildung oder Lesekompetenz? Beiträge zu einer Theorie-Praxis-Diskussion. Münster: Waxmann, S. 140–146.
- Schügl, Steffanie (2011): Zwischen Teilnehnergerechtigkeit und Standardisierung – Kompetenzfeststellung in der Bremer Erwachsenenbildung. In: Grotlüschen, Anke; Kretschmann, Rudolf; Quante-Brandt, Eva; Wolf, Karsten D. (Hg.): Lite-

ralitätsentwicklung von Arbeitskräften. Münster: Waxmann (Alphabetisierung und Grundbildung, 6).

Strauss, Anselm/Corbin, Juliet (1996): Grounded theory. Grundlagen qualitativer Sozialforschung. Unveränd. Nachdr. der letzten Aufl., 1996. Weinheim: Beltz Psychologie Verl.-Union.

Online zugänglich unter:

Barbara Nienkemper und Franziska Bonna (2011). Zur Akzeptanz von Diagnostik in Alphabetisierungskursen – aus der Perspektive von Kursleitenden und Teilnehmenden. In: bildungsforschung, Jahrgang 8, Ausgabe 2, URL: <http://www.bildungsforschung.org/>