

Bachelorarbeit

im Studiengang

Lehramt für sonderpädagogische Förderung

Thema:

**Wahrnehmung von Andersartigkeit –
Zur Rolle von Medien bei der Einstellung und
Sensibilisierung gegenüber Menschen mit
Behinderung**

**Eine empirische Untersuchung über das Potenzial des Mediums Film im
Hinblick auf Einstellungsbeeinflussung nichtbehinderter Personen gegen-
über Menschen mit Behinderung unter dem besonderen Aspekt der
Sexualität**

Eingereicht von:	Annika Lühn Kreuzstraße 119 44137 Dortmund Tel.: 0176 30531102 E-Mail: annika.luehn@tu-dortmund.de Matr.-Nr.: 157315
Erarbeitet im:	6. Semester
Fachbereich:	Körperliche und Motorische Entwicklung in Rehabilitation und Pädagogik
Abgabedatum:	07.09.2015
Erstgutachterin:	Dipl.-Journ. Annegret Haage
Zweitgutachterin:	Annette Pola

I Inhaltsverzeichnis

I Inhaltsverzeichnis	II
1 Einleitung.....	4
2 Zum Begriff der Behinderung	6
2.1 Definitionen von Behinderung.....	6
2.2 Behinderung als gesellschaftliches Konstrukt.....	7
3 Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderung	10
3.1 Definitionen von Einstellungen	10
3.2 Entstehung von Einstellungen	11
3.3 Einstellungsänderung.....	12
3.4 Erklärungsansätze zur Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderung.....	13
3.4.1 Soziologische Ansätze.....	13
3.4.2 Psychologische Ansätze.....	15
3.4.3 weitere Ansätze	16
3.5 Entstehung sozialer Reaktionen auf Menschen mit Behinderung	18
4 Wirkung und Einfluss von Medien	20
5 Darstellung von Menschen mit Behinderung in fiktionalen Medien.....	26
6 Projektbeschreibung	29
6.1 Zielsetzung und Fragestellung.....	29
6.2 Erhebungsmethode	30
6.2.1 Aufbau und Begründung der Erhebungsinstrumente	30
6.2.1.1 Fragebogen	30
6.2.1.2 Gruppendiskussion.....	31
6.3 Auswahl des Films	33
6.4 Auswahl der Testpersonen.....	35
6.5 Zusammenfassende Interpretation der Ergebnisse	36
6.6 Kritische Reflexion.....	56
7 Fazit.....	58

I Inhaltsverzeichnis	III
II Literaturverzeichnis.....	IV
III Abbildungsverzeichnis	X
IV Anhang.....	XI
Eidesstattliche Versicherung	

1 Einleitung

„Es ist eine Binsenweisheit: Was nicht im Hörfunk, in der Zeitung oder im Fernsehen erscheint, hat nie stattgefunden. Unsere Gesellschaft ist eine Mediengesellschaft. Keiner kann sich dem Einfluss der Medien völlig entziehen. Was wir denken, wie wir handeln, wird zu einem Großteil von den Massenmedien bestimmt.“ (Radtke, 2003, 7)

Liegt Peter Radtke mit dieser provokanten Äußerung richtig? Und wenn ja, lassen sich hemmende bzw. begünstigende Faktoren der Medien und der Rezipient_innen bezüglich einer solchen Beeinflussung des Denkens und Handelns ausmachen? Spielen dabei manche Faktoren eine wichtigere Rolle als andere? Und inwiefern ist das Medium Film für eine derartige Beeinflussung geeignet? Diesen und weiteren Fragen widmet sich die hier vorliegende Arbeit. Denn gerade zur heutigen Zeit, in der der durchschnittliche Fernsehkonsum bei mehr als drei Stunden pro Tag und Bundesbürger liegt (vgl. Arbeitsgemeinschaft Fernsehforschung, 2015) und Themen wie Inklusion und Integration omnipräsent sind, ist es auch in Bezug auf Andersartigkeit von Interesse zu untersuchen, inwiefern die Medien das Bild von Menschen mit Behinderung verändern können. Denn der persönliche Kontakt zu Menschen mit Behinderung ist eher selten und das Wissen und die Einstellung gegenüber ihnen vielfach aus den Medien bezogen (vgl. Reinhardt, 2012, 49). Insbesondere dem Thema Menschen mit Behinderung und Sexualität wird größtenteils noch mit Reserviertheit begegnet, sodass dieses Thema in der Untersuchung fokussiert werden soll. Anlehnend an dieses Forschungsinteresse lautet die Forschungsfrage, der in dieser empirischen Arbeit nachgegangen wird:

Wie kann das Medium Film zur Sensibilisierung nichtbehinderter Personen gegenüber Menschen mit Behinderung beitragen?

Um sich der Beantwortung dieser Frage zu nähern, wurde eine empirische Untersuchung mit zehn Teilnehmerinnen und Teilnehmern durchgeführt, deren Einstellungsbilder vor und nach der Vorführung des Films „Me too – Wer will schon normal sein?“ mittels Fragebögen und einer Gruppendiskussion erhoben wurden.

Da Einstellungen als stabil und dauerhaft gelten (vgl. Krech, Crutchfield & Ballachey, 1962, 177), ist das Ziel dieser Untersuchung nicht, eine grundlegende Einstellungsänderung zu erreichen. Vielmehr ist durch den Einsatz des Mediums von einer Sensibilisierung der Testpersonen auszugehen, denn mediale Informationsprogramme beziehen sich zu meist lediglich auf kognitive Bereiche der Einstellung (vgl. Güttler, 2003, 295). Charakterisierend für den für diese Arbeit relevanten Einstellungsbegriff ist jedoch, dass er sich aus der kognitiven, affektiven und konativen Komponente zusammensetzt (vgl. Cloerkes, 2007, 104). Um eine Einstellung dauerhaft zu ändern, reicht eine Beeinflussung der kognitiven Komponente mittels Informationsprogrammen nicht aus: „*die »affektive« Komponente als Kern einer sozialen Einstellung.*“ (Cloerkes, 2007, 104, Hervorhebung im Original)

muss angesprochen werden. Da die kognitive Einstellungskomponente durch das gewählte Untersuchungsdesign direkt angesprochen wird, die anderen beiden hingegen nur indirekt, werden im Weiteren die Begriffe der Einstellungsbeeinflussung oder Sensibilisierung dem Begriff der Einstellungsänderung bevorzugt.

Jedoch schließen einige Autoren aus dem trichotomen Modell zum Einstellungsbegriff (vgl. Kapitel 3.1) eine Konsistenz, sodass eine Änderung einer Komponente gleichsinnige Veränderungen in den anderen beiden Komponenten nach sich ziehen müsste, da stets ein Gleichgewicht angestrebt wird (vgl. Tröster 1990, 57 f.). Nach dieser Annahme wäre eine Änderung der kognitiven Komponente eventuell eine Initialzündung, die eine Änderung der affektiven und konativen Komponente implizieren könnte. Inwiefern diese Annahme zu verifizieren bzw. falsifizieren ist wird die folgende Arbeit unter anderem klären. Viele Autoren verzichten jedoch „auf die getrennte Erfassung der drei Einstellungskomponenten oder beschränken sich darauf, die affektive Komponente [...] zu erheben.“ (Tröster, 1990, 58). So wird auch im empirischen Teil dieser Arbeit die konative Einstellungskomponente nicht explizit erhoben und ausgewertet.

Der theoretische Teil dieser Arbeit gibt eine Einführung in die Begriffe *Behinderung* (Kapitel 2) und *Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderung* (Kapitel 3), da ein Verständnis dieser Begriffe grundlegend für die folgende Arbeit ist. Im dritten Kapitel werden ferner Erklärungsansätze zur Entstehung von Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderung (Kapitel 3.4) und die Entstehung sozialer Reaktionen (Kapitel 3.5) genauer betrachtet. Kapitel 4 widmet sich der Medienwirkungsforschung und stellt unterschiedliche Forschungs- und Erklärungsansätze dar. Im weiteren Verlauf der Arbeit wird in Kapitel 5 näher auf die Darstellung von Menschen mit Behinderung in fiktionalen Medien, insbesondere in Spielfilmen, eingegangen, da diese heutzutage eine wichtige Rolle im Prozess der individuellen Meinungsbildung einnehmen.

Der empirische Teil dieser Arbeit umfasst die Beschreibung der Zielsetzung (Kapitel 6.1) sowie eine Erläuterung zum Aufbau und zur Begründung der gewählten Erhebungsinstrumente (Kapitel 6.2). Daran anschließend wird begründet Stellung sowohl zur Auswahl des Films „Me too – Wer will schon normal sein?“ (Kapitel 6.3), als auch zur Untersuchungsgruppe (Kapitel 6.4) genommen. Im Anschluss daran folgen die Darstellung, sowie die Interpretation der Ergebnisse mit dem Ziel herauszustellen, welche Faktoren der Teilnehmer_innen und des Films sich begünstigend, bzw. hemmend auf eine Einstellungsbeeinflussung auswirken (Kapitel 6.5). Die Arbeit schließt mit einer kritischen Reflexion der erlangten Ergebnisse (Kapitel 6.6) sowie mit einem Resümee und einem Ausblick auf weitere Forschungsanliegen (Kapitel 7).

2 Zum Begriff der Behinderung

2.1 Definitionen von Behinderung

Für die folgende Arbeit ist es von essenzieller Bedeutung, den Begriff der Behinderung so genau wie möglich zu definieren. Da es der Literatur an einer einheitlichen Definition von Behinderung mangelt, werden im Folgenden die Ansätze verschiedener Disziplinen für einen detaillierten Einblick in die Vielschichtigkeit des Behinderungsbegriffs aufgezeigt.

„Behinderte sind Personen, die nicht nur vorübergehend körperlich, geistig oder seelisch wesentlich behindert sind.“ (§ 39, Satz 1, BSHG). So präzisiert das Bundessozialhilfegesetz von 1999 den Begriff der Behinderung. Diese tautologische Definition erweitert das Sozialgesetzbuch IX (SGB IX) von 2001 um die Verweise auf den Zeit- und Teilhabeaspekt, sowie den relationalen Aspekt und leistet damit in Deutschland seit inzwischen 14 Jahren einen erheblichen Beitrag zur Bestimmung des Begriffs der Behinderung. Hier heißt es in § 2 Satz 1:

„Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.“ (§ 2, Satz 1, SGB IX)

Der Begriff der Behinderung wird ausgeweitet und bezieht sich nicht weiter auf rein medizinische Aspekte, sondern berücksichtigt auch soziale und psychologische Komponenten, die in Kapitel 2.2 genauer beleuchtet werden.

Ebendiese Komponenten finden auch in der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK) von 2008 – einer der aktuellsten Behinderungsdefinitionen – Anwendung. Sie verweist bereits in der Präambel auf das dargestellte Problem der uneinheitlichen Begriffsdefinition der Behinderung und nimmt in § 1 Satz 2 eine Definition vor, die der Definition des SGB IX in weiten Teilen ähnelt: Menschen mit Behinderung sind

„Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“ (§ 1, Satz 2, UN-BRK)

Auf medizinischer Ebene ist das 2001 herausgegebene Klassifikationssystem der Weltgesundheitsorganisation (WHO) das primäre Beschreibungsinstrument für Beeinträchtigungen der Gesundheit. Die „International Classification of Functioning, Disability and Health“ (ICF) ist eine Weiterentwicklung ihrer Vorgängerin, der „International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps“ (ICIDH) von 1980, die zwischen drei Ebenen unterschied (vgl. WHO, 1980, 27 ff.): der medizinischen, der psychologischen und der sozialen. Eine Benachteiligung auf sozialer Ebene resultierte nach WHO zwangsläufig daraus, dass das Individuum durch Impairment oder Disability seine Rollenerwartungen

nicht erfüllen konnte. Da diese Begriffsbestimmung als defektorientiert (vgl. Cloerkes, 2007, 6) kritisiert wurde und nicht berücksichtigte, dass Aktivitäts- und Funktionseinschränkungen nicht nur aus physischen Schädigungen, sondern auch aus Reaktionen der Gesellschaft entstehen können (vgl. Tröster 1990, 23), trat 2001 eine Neufassung in Form der ICF in Kraft. Bereits der Titel zeigt die entscheidende Änderung im Blick auf Menschen mit Behinderung. Die Funktionalität und Gesundheit eines Individuums werden in diesem Ansatz stärker berücksichtigt als seine Störungen.

Die ICF besteht aus zwei Teilen mit je zwei Unterkomponenten. Teil eins setzt sich zusammen aus Körperfunktionen und -strukturen sowie Aktivitäten und Partizipation; Teil zwei – die Kontextfaktoren – gliedert sich in Umweltfaktoren (äußere Einflüsse) und personenbezogene Faktoren (innere Einflüsse). Das besondere an der ICF ist, dass jede Komponente „in *positiven* oder *negativen* Begriffen ausgedrückt werden“ (WHO, 2001, 16, Hervorhebung im Original) kann – d. h., sie ist universell einsetzbar und findet auch bei Gesundheit (Funktionsfähigkeit) Anwendung (vgl. Abbildung 1).

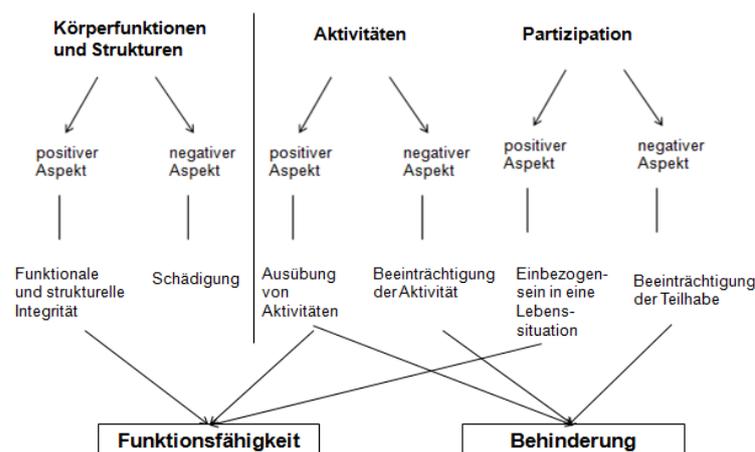


Abbildung 1: Komponenten und Aspekte des ersten Teils der ICF (vgl. Leyendecker, 2005, 20)

Behinderung meint laut ICF demnach eine Beeinträchtigung der Aktivität und Partizipation eines Individuums, sodass die Bedeutung der Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderung Relevanz erlangt. So betont die ICF die Relation einer Behinderung und stellt heraus, dass sich eine Behinderung nicht zwangsläufig aus einer Schädigung des Organismus ergeben muss. Denn innere und äußere Einflüsse können der Entstehung von Behinderung entgegenwirken (vgl. Leyendecker, 2005, 19), sodass Behinderung zunehmend als gesellschaftliches Konstrukt (vgl. Kapitel 2.2) gesehen werden kann.

2.2 Behinderung als gesellschaftliches Konstrukt

Um den Begriff der Behinderung als gesellschaftliches Konstrukt zu definieren, ist eine sukzessive Annäherung an diesen Ansatz über verschiedene Definitionsversuche unumgänglich.

Wie Kapitel 2.1 gezeigt hat, wurde Behinderung im medizinischen und juristischen Sinn lange Zeit als individueller Defekt gesehen. Den Ansatz dafür, dass eine Abweichung jedoch auch durch die Gesellschaft entstehen oder legitimiert werden kann, lieferte Anfang der 1960er-Jahre der Soziologe Talcott Parsons mit dem Konzept der Krankenrolle. 1951 definiert Parsons grundlegende Erwartungen, die an die Rolle eines Kranken gebunden sind. Diese gesellschaftlichen Erwartungen an einen Kranken können, wie die Weiterentwicklung von Parsons' Ansatz durch Eliot Freidson im Folgenden zeigen wird, auf Erwartungen an einen Menschen mit Behinderung adaptiert werden.

Die Zuschreibung der Krankenrolle erfolgt nach Parsons über vier Aspekte (vgl. Parsons, 1951, 294):

1. Befreiung der normalen Rollenerwartungen
2. Befreiung von der Verantwortlichkeit für den aktuellen Zustand
3. Erkennung der Unerwünschtheit und Pflicht zur Änderung des Krankheitszustands
4. Verpflichtung des Individuums zur Aufsuche von und Kooperation mit Fachleuten

Nur unter dem Umstand, dass das betroffene Individuum den Aspekten drei und vier Folge leistet, ist die Legitimation der Krankenrolle (Aspekte eins und zwei) durch die Gesellschaft gewährleistet. Das Entscheidende an der Krankenrolle jedoch ist, so betont Parsons, die Vergänglichkeit (vgl. ebd.).

Der Medizinsoziologe Eliot Freidson kritisierte an Parsons' Überlegungen, dass die Übernahme der Krankenrolle nicht für alle Arten von Krankheiten und noch weniger für Behinderungen gelten könne – denn die gesellschaftlichen Erwartungen an Menschen mit Behinderung lassen sich aufgrund ihrer Dauerhaftigkeit nicht durch Parsons' Ansatz erklären (vgl. Freidson, 1971, 229, 234, 237). Ausgehend von dieser Kritik entwickelte er auf Basis von Parsons' vierstufigem Klassifikationssystem (vgl. Freidson, 1971, 230) eine Definition der Behindertenrolle (vgl. Freidson, 1971, 234 f.).

Das erste Kriterium nach Freidson entspricht Parsons' zweitem Kriterium: die Zuschreibung von Verantwortung. Diese liegt im Falle einer Behinderung *offiziell* nicht beim Individuum selbst (vgl. Freidson, 1971, 230 f.) und markiert den Unterschied zur Krankenrolle, in der die Befreiung der Verantwortung nicht nur offiziell, sondern auch faktisch anerkannt wird. Dem zweiten Kriterium der Behindertenrolle entspricht das erste Kriterium der Krankenrolle, das nach der Schwere und Art der Abweichung fragt. Diese sind ausschlaggebend für die soziale Reaktion auf das abweichende Individuum. Erst bei schwerwiegenden Abweichungen wird es von den normalen Rollenerwartungen entbunden und ihm wird die spezielle Rolle des Devianten mit modifizierten Rollenerwartungen auferlegt (vgl. ebd.). Im dritten Kriterium übt Freidson direkte Kritik an Parsons' Kriterium der konditionalen Legitimierung der Abweichung. „It is quite inappropriate for [...] chronic disease and

disability or impairment.“ (Freidson, 1971, 234). In diesen Fällen ist die Legitimation der Abweichung an keine Bedingungen geknüpft und gilt als dauerhaft, da ein Wiedergewinn des Gesundheitszustandes als ausgeschlossen gilt. Somit ist nach Freidson Parsons' viertes Kriterium bei einer Behinderung zu relativieren. Demnach bleibt die Legitimation nicht durch das Aufsuchen professioneller Hilfe erhalten, sondern durch den Fakt als „chronic“ (Freidson, 1971, 237) definiert worden zu sein.

Faktisch jedoch ist eine Behinderung, im Gegensatz zu einer chronischen Krankheit, nur bedingt legitim, da der Betroffene einerseits offiziell von der Verantwortung für seine Situation freigesprochen und entlastet wird, andererseits die „normals“ (Freidson, 1971, 236) diese Abweichung als beschämend und abstoßend empfinden, sodass nicht von ihnen, sondern von dem Menschen mit Behinderung eine Anpassung erwartet wird. Diese widersprüchliche Haltung führt nach Freidson zu Stigmatisierungen, die dem Individuum neue, an ihn angepasste Verpflichtungen auferlegen (vgl. Cloerkes, 2007, 167).

Jedoch ist Behinderung, wie im Vorherigen bereits angeführt wurde, nicht immer nur auf einen eindeutig diagnostizierbaren pathogenen Zustand zurückzuführen, wie es die WHO 1980 und Parsons 1951 nahelegen. Vielmehr kann sie auch das Ergebnis eines sozialen Bewertungsprozesses sein (vgl. Cloerkes, 2007, 7). In Anlehnung an diese Prämisse etablierte Günther Cloerkes 1988 eine Definition von Behinderung, die in der Forschung nach wie vor vielfach Anwendung findet.

„Mit „*Behinderung*“ meine ich *eine dauerhafte und sichtbare Abweichung im körperlichen, geistigen oder seelischen Bereich, der allgemein ein ausgeprägt negativer Wert zugeschrieben wird.* [...] Die „Dauerhaftigkeit“ unterscheidet „Behinderung“ vom vorübergehenden Zustand der „Krankheit“ [...].“ (Cloerkes, 1988, 87, Hervorhebung im Original)

So entsteht Behinderung nach Cloerkes in der Interaktion und nicht im Individuum. Durch den Zusatz, dass die Dauerhaftigkeit Behinderung von Krankheit unterscheidet, vereint er die beiden Definitionen von Parsons und Freidson.

Weiterhin ruft laut Cloerkes die Abweichung nicht automatisch eine negative Reaktion gegenüber dem Menschen mit Behinderung hervor (vgl. Cloerkes, 2007, 8), sodass zwischen „Behinderung“ und „behindert sein“ zu unterscheiden ist:

„Eine Person ist „behindert“, wenn erstens eine unerwünschte Abweichung von wie auch immer definierten Erwartungen vorliegt und wenn sie zweitens deshalb negativ bewertet wird.“ (Cloerkes, 1988, 87)

Nur unter den Umständen, dass sowohl die notwendige Bedingung der Abweichung von den Normalitätserwartungen, als auch die hinreichende Bedingung der negativen sozialen Bewertung und Reaktion erfüllt sind, ist ein Mensch behindert, sodass „Behindert-Sein“ nur eine mögliche, jedoch keine zwingende Folge einer „Behinderung“ ist.

3 Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderung

3.1 Definitionen von Einstellungen

Wie das vorherige Kapitel verdeutlicht hat, gibt es verschiedene Definitionsansätze zum Begriff der Behinderung. Dieses Phänomen einer uneinheitlichen Begriffsbestimmung lässt sich in der Literatur auch bei dem Begriff der „Einstellung“ finden. Einige Definitionen, wie die von Petty und Cacioppo, sind eindimensional und betonen lediglich das Gefühl, indem Einstellungen als „ein generelles, andauerndes positives oder negatives Gefühl einer Person, einem Objekt oder einem Sachverhalt gegenüber“ (Güttler, 2003, 102) beschrieben werden. Unter anderem die Definition von Stroebe bietet einen anderen Ansatz, der die Zweidimensionalität betont und Einstellungen als eine „Bereitschaft zur positiven oder negativen Bewertung eines Einstellungsobjektes, die auf Gefühle und Meinungen über das Einstellungsobjekt beruht“ (ebd.) beschreibt. Letztlich weisen einige Definitionen, wie die von Mummendy, eine Mehrdimensionalität auf, indem Einstellungen als ein System bezeichnet werden, in dem sich ein Individuum in seinen Gedanken, Gefühlen, Bewertungen, Verhaltensabsichten auf ein soziales Objekt richtet (vgl. ebd.) charakterisiert werden. Ebendiesen mehrdimensionalen Ansatz vertritt Gordon Willard Allport 1935 als einer der Ersten. Nach ihm ist eine Einstellung

„a mental and neural state of readiness, organized through experience, exerting a directive and dynamic influence upon the individual's response to all objects and situations with which it is related“ (Allport, 1935, 810).

Diese Definition mündet im Dreikomponentenmodell, das für die Beeinflussung von Einstellungen in der vorliegenden Arbeit die Basis bildet. Dieser Ansatz unterscheidet die drei folgenden Komponenten (vgl. Cloerkes, 2007, 104; Güttler, 2003, 103; Tröster 1990, 57).

1. Die **kognitive Komponente**: subjektives Wissen des Individuums, seine Vorstellungen, Meinungen und Urteile
2. Die **affektive Komponente**: subjektive Bewertung des Individuums, seine Gefühle bezogen auf die Einstellung
3. Die **konative Komponente**: verhaltenssteuernder, motivierender Einfluss der Einstellung

Jedoch ist eine Einstellung keinesfalls zwingend mit der entsprechenden Handlung verbunden (vgl. Metz-Göckel, 1996, 25). Eine Person kann beispielsweise angeben und auch davon überzeugt sein, dass Gleichberechtigung von Menschen mit Behinderung wichtig ist, sich jedoch konträr verhalten, denn Einstellungen sind dem Einstellungsträger nicht immer bewusst und auch nur selten direkt wahrnehmbar (vgl. Martens, 2009, 41).

3.2 Entstehung von Einstellungen

All jenen Definitionen aus Kapitel 3.1 ist gemein, dass sie davon ausgehen, dass Einstellungen im Verlauf der individuellen Lebensgeschichte erworben, also gelernt werden. Dies kann unter anderem durch eigene Erfahrungen, durch Annahmen über die Ursachen und Folgen einer Behinderung, oder durch familiäre und gesellschaftliche Normen geschehen (vgl. Güttler, 2003, 100 f.). Die entscheidendsten Faktoren, die für das Entstehen von Einstellungen eines Individuums gegenüber Menschen mit Behinderung ausschlaggebend sind, sind die folgenden:

Zum einen sind *Art und Sichtbarkeit der Behinderung* entscheidend. Sichtbare Behinderungen lösen beim Einstellungsträger negativere Meinungen aus als nicht sichtbare. Nach Tröster ist Sichtbarkeit von Auffälligkeit zu unterscheiden, da einige Behinderungen zwar auffällig sind, jedoch nicht sichtbar (vgl. Tröster 1990, 30). Demnach ist die Auffälligkeit der Behinderung in drei Stufen zu unterteilen: (1) Die Behinderung ist bereits vor dem ersten Kontakt sichtbar, sodass es häufig zu einer präventiven Interaktionsvermeidung kommt, (2) die Behinderung offenbart sich erst bei der verbalen Kontaktaufnahme, (3) die Behinderung bleibt zunächst verborgen und drängt sich erst bei intensiverem Kontakt auf und meist nur dann, wenn die Betroffenen es offenlegen (bspw. chronische Krankheiten) (vgl. Tröster 1990, 35). Der Schwere der Beeinträchtigung ist indes kein großer Einfluss auf die Einstellungsbildung zuzurechnen, jedoch bewirken Beeinträchtigungen, die „gesellschaftlich hochbewertete Funktionsleistungen“ (Cloerkes, 2007, 105) wie Mobilität, Intelligenz, oder Kommunikationsfähigkeit hemmen, grundsätzlich ungünstige Einstellungen gegenüber diesem Personenkreis. Generell werden psychische und geistige Behinderungen wesentlich negativer bewertet als körperliche Erkrankungen (vgl. ebd.). Dieses Phänomen beruht auf der gesellschaftlichen Annahme, dass „Behinderungen des Kopfes“ beunruhigender sind als „Behinderungen des restlichen Körpers“ (Cloerkes, 1985, 169) und lässt vermuten, dass die soziale Akzeptanz einer Behinderung umso geringer ist, je weniger sie verstanden wird.

Ein weiterer wesentlicher Faktor in der Einstellungsbildung gegenüber Menschen mit Behinderung ist der *Kontakt* mit ihnen. Der Kontakt mit Menschen mit Behinderung löst jedoch nicht – wie häufig angenommen – zwangsläufig positive Einstellungen aus, denn gerade negative Einstellungen können durch den Kontakt noch verstärkt werden (vgl. Cloerkes, 2007, 147). Der „naiven“ (Güttler, 2003, 146) Annahme, dass einzig der Kontakt zwischen Mitgliedern verschiedener Gruppen ausreicht, um Einstellungen zu verbessern und Diskriminierung abzubauen, folgt die Kontakthypothese (vgl. ebd.). Vielfach wurde sie bereits widerlegt bzw. erweitert, sodass einige unabdingbare Kriterien für einen einstellungsbeeinflussenden Kontakt ermittelt wurden. Zu ihnen zählen ein gemeinsames Ziel und eine Zwanglosigkeit der Interaktion sowie eine Wiederholung der Kontakte (vgl. ebd.).

Darüber hinaus sind bei der Einstellungsbildung *demografische Merkmale* der Einstellungsträger zu berücksichtigen. Denn vor allem die Variablen Geschlecht und Alter scheinen einen Einfluss auf die Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderung zu haben. Frauen scheinen Menschen mit Behinderung eher zu akzeptieren als Männer, und ältere Personen scheinen negativer eingestellt zu sein als jüngere. Zusammenhänge zwischen Einstellungen und Beruf, ethnischer Herkunft, Wohnort oder Familienstand der Einstellungsobjekte gibt es nicht (vgl. Cloerkes, 1985, 181 ff.). Diese Aspekte zeigen, dass es abgesehen von der „Art der Behinderung selbst [...] **kaum eindeutige Bestimmungsgründe** für die Einstellung zu Menschen mit Behinderungen.“ (Cloerkes 2007, 106, Hervorhebung im Original) gibt. Diese Problematik der Benennung von Entstehungsgründen für günstige oder ungünstige Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderung zeigt einmal mehr, dass Einstellungen starre und grundlegende Haltungen sind, deren Entstehen und Verändern nur schwer erklärt werden kann.

3.3 Einstellungsänderung

In der Literatur herrscht Einigkeit darüber, dass Einstellungen nicht beliebig austauschbar oder veränderbar sind (vgl. Tröster, 1990, 110). Unter anderem der in Kapitel 3.2 dargestellte Erwerbsprozess während der Sozialisation ist hierfür ausschlaggebend. Denn die durch Dritte erlernten oder übernommenen Einstellungen scheinen nur schwer veränderbar zu sein.

Nach Tröster (1990, 111 f.) liegt die Schwierigkeit zur Veränderung von Einstellungen auch darin begründet, dass ihnen unterschiedliche Funktionen zugeordnet werden können. Nach der *Anpassungsfunktion* entwickelt ein Individuum positive Meinungen über Personen, die ihm Belohnungen verschaffen und vor negativen Konsequenzen bewahren, sodass lediglich der persönliche Kontakt die Einstellung ändern könnte. Einstellungen, die durch die *Ichverteidigungsfunktion* konstituiert sind, könnten durch persönlichen Kontakt hingegen eher negative Einstellungen auslösen, da auf Grundlage dieser Einstellungsfunktion das Selbstbild durch Meiden angstauslösender Gedanken geschützt werden soll. Die *Selbstdarstellungsfunktion* verhilft dem Individuum durch bestehende Einstellungen, seine Identität zu bewahren. Eine Änderung ist hier äußerst schwierig, da sich das gesamte Selbstkonzept ändern müsste. Die vierte – und für diese Arbeit wichtigste – Funktion von Einstellungen ist die *Wissens- und Erkenntnisfunktion*. Sie hilft dem Individuum sich in der Umwelt zurechtzufinden und sie zu verstehen. Dabei werden Informationsquellen selektiert und zur bestehenden Einstellung diskrepante Informationen gemieden (vgl. Güttler, 2003, 105). Hier können Einstellungen am ehesten durch die Konfrontation mit konträren Informationsquellen geändert werden. Insbesondere können dafür Spielfilme eingesetzt werden, da sie eine wichtige Quelle zur Information über Menschen mit Behin-

derung darstellen (vgl. Radtke, 2003, 8) und den Rezipient_innen vergegenwärtigen, dass Menschen mit Behinderung „zwar anders, aber natürlich auch Menschen sind wie wir.“ (Media Office, 2010, 20).

Einen anderen Erklärungsansatz bieten Krech, Crutchfield und Ballachey, die einige Charakteristika von Einstellungen herausstellen und die Schwierigkeit der Einstellungsänderung mit ihrer Komplexität begründen (vgl. Krech, Crutchfield & Ballachey, 1962, 216 ff.). Zentrale Merkmale von Einstellungen sind nach ihnen:

1. **Stärke:** Je stärker eine Einstellung, desto schwieriger ihre Veränderung.
2. **Vielschichtigkeit:** Eine Einstellung, die nur auf einem einzelnen Fakt beruht ist leichter veränderbar als jene, die durch viele Erfahrungen und Fakten konstituiert wird.
3. **Konsistenz:** Sind alle Komponenten der Einstellung (kognitiv, affektiv, konativ) in Einklang, so ist sie nur schwer veränderbar.
4. **Vernetzung:** Die Menge und Art der Vernetzungen der Einstellungen ist ausschlaggebend für den Erfolg von Einstellungsänderung. Insbesondere Einstellungen, die einen großen affektiven Anteil haben, sind schwierig zu ändern.
5. **Zentralität der Einstellung:** Eine Einstellung, die existenzielle Werte widerspiegelt, ist nur schwer in die gegensätzliche Richtung zu verändern.

Zahlreiche Studien haben sich in den letzten Jahrzehnten mit der Änderung der Einstellungen in Bezug auf Menschen mit Behinderung beschäftigt. Sie bestätigten die Komplexität des Vorhabens – ganz gleich welche Strategie angewandt wurde. Die drei zentralen Strategien sind (1) Einstellungsänderung durch Information und Aufklärung, (2) Einstellungsänderung durch soziale Kontakte zu Menschen mit Behinderung, (3) Einstellungsänderung durch Simulation und Rollenspiel (vgl. Tröster, 1990, 115 ff.). Insbesondere zuletzt Genanntes scheint sich als nützlich zu erweisen und im Gegensatz zum sozialen Kontakt nicht die Gefahr zu bergen, negative Einstellungen zu verstärken (vgl. Cloerkes, 2007, 151; Kapitel 3.2). Die Möglichkeit der Einstellungsänderung durch Informationsstrategien wird in Kapitel 4 genauer betrachtet.

3.4 Erklärungsansätze zur Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderung

3.4.1 Soziologische Ansätze

Im Zentrum der soziologischen Ansätze steht die Beschreibung der Rollen und Rollenerwartungen von Menschen mit und ohne Behinderung, die sich insbesondere in den Erwartungen der Interaktionspartner_innen an „physisch Abweichende“ und „Normale“ niederschlagen (vgl. Tröster 1988, 13). Wie im Vorherigen bereits erläutert wurde, lösen gera-

de sichtbare Behinderungen häufig Angstgefühle und Unbehagen bei den nichtbehinderten Interaktionspartner_innen aus, sodass die Interaktion zwischen Menschen mit Behinderung und Nichtbehinderten vielfach durch eine Pathologie im Verhalten bestimmt ist, die sich durch Spannungen, Verhaltensunsicherheiten oder Ambivalenzempfindungen auszeichnet (vgl. Cloerkes 2007, 107).

Für das vorliegende Thema der Einstellungsbeeinflussung durch Medien sind drei soziologische Erklärungsansätze zur Entstehung von Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderung grundlegend, die in ihrer Basis alle auf Fred Davis' Annahmen von 1961 zurückgehen und in fiktionalen Inszenierungen von Menschen mit Behinderung vielfach dargestellt werden (vgl. Kapitel 5 und 6.3).

Interrollenkonflikt

Dieser Ansatz widmet sich der Widersprüchlichkeit von der Behinderung und anderen statusbezogenen Merkmalen des Menschen mit Behinderung. Insbesondere das Aufweisen einiger hoher Statusmerkmale des Menschen mit Behinderung lässt einen Widerspruch zu seiner Behinderung entstehen, sodass eine Verunsicherung auf Seiten der nichtbehinderten Interaktionspartner_innen hervorgerufen wird. Durch den Konflikt, den diese – scheinbar konträren – Merkmale bei dem Nichtbehinderten auslösen, kommt es zu einem sogenannten „Interrollenkonflikt“ (Seywald, 1976, 79). Häufig wird der Konflikt gelöst indem von der prädominierenden physischen Andersartigkeit und dem damit einhergehenden niedrigen Statusfaktor der Behinderung ungeprüft auf eine psychische Andersartigkeit geschlossen, sodass die – aus Sicht der Nichtbehinderten – polaren Merkmale des Gegenübers dem bestimmenden Merkmal der „Behinderung“ untergeordnet werden (vgl. Davis, 1961, 124). Dies wird in der Literatur als „Spread-Effect“ (Wright, 1960, zitiert in Tröster, 1988, 15) bezeichnet. Er verdeutlicht, wie ein vorherrschendes, negatives Merkmal, alle weiteren positiven Merkmale eines Individuums verdecken kann, und findet bei Goffman als Merkmal, dem sich die „Aufmerksamkeit aufdräng[en]t“ (Goffman, 1975, 13) unter dem Begriff des „Master-Status“ Anwendung.

Uneindeutige Verhaltensregeln

Ein ähnlicher Konflikt zeigt sich im Ansatz der *uneindeutigen Verhaltensregeln*.

In der Interaktion von Individuen gibt es verpflichtende Regularien, die das Verhalten der Interaktionspartner bestimmen und die theoretisch in jeder Situation anwendbar sind, sodass es auch in der Interaktion mit Menschen mit Behinderung nicht zwangsläufig zu einer Störung der Interaktion kommen muss (vgl. Davis, 1961, 124 f.). Da jedoch die meisten Menschen wenig Kontakt zu Menschen mit Behinderung haben, können sie selten auf bereits erworbene Regeln der Interaktion zurückgreifen, sodass das Aufeinandertreffen

von Menschen mit und ohne Behinderung vielfach durch vage Regeln und Unklarheiten im Verhalten gekennzeichnet ist. Als Folge entstehen somit Unsicherheiten und Unbehagen in „gemischten Interaktionen“ (Tröster, 1988, 16).

Widersprüchliche Normen

Einen ähnlichen Ansatz bietet die Erklärung von Unsicherheiten im Verhalten aufgrund widersprüchlicher Normen. Jene Unsicherheiten gegenüber Menschen mit Behinderung resultieren aus dem Konflikt zwischen originären affektiven Reaktionen und offiziell erwünschten positiven Reaktionen (vgl. Kapitel 3.5). Die originären Reaktionen stehen im Konflikt mit der „sozial vorgeschriebenen Akzeptierung Behinderter“ (Tröster, 1988, 17). Dieser Konflikt scheint lediglich partiell durch eine Scheinakzeptanz gelöst werden zu können (vgl. Cloerkes, 2007, 109), mithilfe derer sich die nichtbehinderten Interaktionspartner eine Entlastung von Unsicherheiten versprechen. Letztendlich kann diese Scheinakzeptanz jedoch zu Ablehnung und sozialer Isolation von Menschen mit Behinderung führen (vgl. Cloerkes, 2007, 118).

3.4.2 Psychologische Ansätze

Die psychologischen Ansätze zur Erklärung der Entstehung von Einstellungen beschäftigen sich größtenteils mit den Ängsten, denen der nichtbehinderte Interaktionspartner im sozialen Kontakt mit Menschen mit Behinderung ausgesetzt ist (vgl. Cloerkes, 1985, 21).

Schuldangst

Im Aufeinandertreffen von Menschen mit Behinderung und nichtbehinderten Menschen sind, wie in Kapitel 3.4.1 beschrieben, normative Regeln einzuhalten. Unter anderem ist die natürliche, genuine Ablehnung eines Menschen mit Behinderung gesellschaftlich nicht akzeptiert, sodass die nichtbehinderten Interaktionspartner in einen Konflikt zwischen der triebhaften Ablehnung und der gesellschaftlich gesetzten Verhaltensnorm geraten (vgl. ebd.). Dieser Konflikt führt zu einer Schuldangst des nichtbehinderten Menschen vor seinem eigenen Gewissen und kann nur durch das Verdrängen der negativen Gedanken

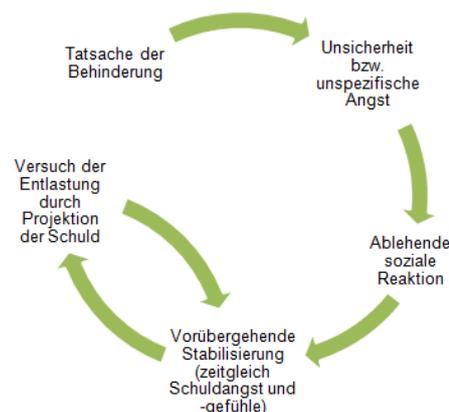


Abbildung 2: Schematischer Überblick über die Entstehung und Entwicklung von Angst und Schuldgefühlen (vgl. Cloerkes, 2007, 118)

gelöst werden. Jener Verdrängungsprozess löst wiederum weitere Abwehrmechanismen, wie die Projektion der Schuld auf den Menschen mit Behinderung oder die Abwertung des Abweichenden (vgl. Güttler, 2003, 240) aus. Diese Abwehrmechanismen bieten jedoch nur eine vorübergehende Stabilisierung des Gewissens (vgl. Abbildung 2). Dennoch wird ein direkter Kontakt oftmals aus Selbstschutz vermieden (vgl. Cloerkes, 1985, 21).

Kognitive Dissonanz

„[...] ein Konfliktzustand, den eine Person erlebt, *nachdem* sie eine Entscheidung getroffen hat, eine Handlung vorgenommen hat oder in Kontakt mit Informationen gekommen ist, die im Widerspruch zu ihren Überzeugungen, Gefühlen oder Werten stehen.“ (Gerrig & Zimbardo, 2008, 649; Hervorhebung im Original)

wird in der Psychologie als kognitive Dissonanz bezeichnet. Insbesondere die Begegnung mit Menschen mit Behinderung kann zu kognitiven Dissonanzen führen. Um eine Wiederherstellung des angestrebten Gleichgewichtszustandes zu erreichen, können Verhaltens- und Einstellungsänderung als Mittel genutzt werden. Denn eine Dissonanz regt immer dazu an sie zu beheben. Generell gilt dabei: je stärker die Dissonanz, desto größer die Motivation die Einstellung zu ändern (vgl. ebd.).

3.4.3 weitere Ansätze

Bereits im Jahr 1962 trafen Krech, Crutchfield und Ballachey diverse Annahmen, wie Einstellungen von Menschen entstehen und wie sie beeinflusst werden können. Die zentralen Ergebnisse lauten (vgl. Krech, Crutchfield & Ballachey, 1962, 187 ff.):

1. Die Einstellungen eines Individuums werden durch die ihm dargebotenen Informationen geformt. Durch einen Wissenszuwachs in einem bestimmten Bereich, kann sich eine Einstellung weiterentwickeln oder verändern.
2. Dieser Wissenszuwachs ist in vielen Fällen essenziell, da es den Einstellungen häufig an einer fundierten Wissensgrundlage fehlt. Das Wissen, das die Menschen innehaben, ist oftmals inadäquat, um die grundlegenden Fakten widerzuspiegeln.
3. In einer Gesellschaft werden viele Werte geteilt, sodass die Einstellungen eines Individuums die Werte und Normen seiner sozialen Gruppe repräsentieren.

These 2 wird in der sozialpsychologischen Literatur vielfach mit dem Begriff des „**information approach**“ (Güttler, 2003, 147; Hervorhebung im Original) betitelt und stark kritisiert (vgl. Kapitel 4). Neben diesen Thesen, die sich in der Auswertung der Studie vielfach wiederfinden lassen konnten (vgl. Kapitel 6.5), gibt es in der Soziologie weitere Ansätze, die die Entstehung von Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderung zu erklären versuchen. Einige beziehen sich auch hier auf die Hypothese, dass Informationsvermittlung über Menschen mit Behinderung das Potenzial hat, die Einstellung zu verändern.

Novel-Stimulus-Hypothese

Insbesondere das Konzept nach Ellen J. Langer et al. (1976) versucht, die Kontroverse zwischen der Tendenz zum Anstarren bei auffälligen Behinderungen und den gesellschaftlichen Normen, die dies verbieten (vgl. kognitive Dissonanz) zu klären, und fragt nach dem Grund dafür, warum andersartige Individuen häufig verstoßen werden (vgl. Langer et al. 1976, 451). Das Besondere an dieser Hypothese ist, dass nach den Autoren die Interaktionsspannungen, die in der Begegnung von Menschen mit und ohne Behinderung entstehen, einzig durch die Neuartigkeit und Unbekanntheit der Behinderung ausgelöst werden und nicht durch negative, diffamierende Stigmata, die Interaktionsspannungen auslösen (vgl. Tröster, 1988, 61 ff.). Lediglich das Unbekannte veranlasst die Menschen nach Langer et al. dazu, exploratives, interessengeleitetes Verhalten (wie Anstarren, Ansprechen) auszubilden (vgl. Langer et al. 1976, 453). Annahmen und Studien nach Langer et al. zufolge lassen sich die Interaktionsspannungen, die durch den Konflikt zwischen Anstarren und dem Einhalten gesellschaftlicher Normen entstehen, durch angemessenes exploratives Verhalten, d. h. durch erlaubtes Anstarren, verringern (ebd.). Daraus lässt sich schließen, dass durch das erlaubte Anstarren, das vor allem durch indirekten Kontakt – also via Medien, Fotografien etc. – ermöglicht wird, die Interaktionsprobleme bei dem direkten Kontakt vermindert werden können. Somit kann nach dieser These die mediale Darstellung von Menschen mit Behinderung zur Meinungs-, Einstellungs- oder sogar Verhaltensänderung beitragen. Inwiefern medialen Informationsstrategien tatsächlich diese Effekte zugerechnet werden können, wird in Kapitel 4 genauer beleuchtet.

Komplexitäts-Polarisierungshypothese

Die auf Linville und Jones zurückgehende Hypothese beschäftigt sich mit der Frage, wie Informationen über bestimmte Gruppen gewonnen, verarbeitet und bewertet werden (vgl. Linville & Jones, 1980, 690). In diversen Studien zeigte sich, dass Personen der eigenen sozialen Gruppe (sogenannte in-groups) generell positiver bewertet werden als Mitglieder fremder Gruppen (out-groups) (vgl. ebd.). Diese Beobachtung lässt sich dadurch erklären, dass die kognitiven Strukturen hinsichtlich der eigenen Bezugsgruppe sehr viel komplexer und ausgereifter sind als jene, die Fremdgruppen betreffen (vgl. Linville & Jones, 1980, 691). Nach ihnen steigt das positive Einstellungsbild gegenüber bestimmten Personengruppen proportional zum Wissen über ebendiese. Weiterhin nehmen Linville und Jones an, dass ausgereifte kognitive Strukturen angemessene Einstellungen hervorrufen, während undifferenzierte kognitive Strukturen extreme Einstellungen auslösen (vgl. ebd.). Dieser Effekt gründet auf drei Hypothesen: (1) Je differenzierter eine Person wahrgenommen wird, desto wahrscheinlicher ist es, dass sich die wahrgenommenen Attribute zu einem angemessenen (positiven oder negativen) Gesamteindruck der Person fügen. (2)

Neue Informationen über eine Person haben einen geringen Einfluss auf die Einstellungen, wenn das bestehende Wissen komplex und ausdifferenziert ist. Aufgrund dessen ist nach Linville und Jones eine Einstellungsänderung eher bezüglich Fremdgruppenmitgliedern zu erwarten. (3) Ist das Wissen über Personen lückenhaft, wird neuen Informationen ein größeres Gewicht beigemessen (vgl. ebd.).

Dieser Ansatz hat auch heute noch, trotz einiger Kritiker, zahlreiche Anhänger. Insbesondere Medien wird oftmals im Sinne des oben zitierten *information approach* eine zentrale Rolle in der Informationsvermittlung zugeschrieben, sodass vielfach erhofft wird, dass durch mediale Informationsstrategien der Blick der Öffentlichkeit auf Menschen mit Behinderung – als out-group – geschärft wird (vgl. Cloerkes, 2007, 138). Die tatsächlichen Möglichkeiten der Medien zur Einstellungsänderung werden in Kapitel 4 diskutiert.

3.5 Entstehung sozialer Reaktionen auf Menschen mit Behinderung

Auf die gleiche Art und Weise, wie ein Mensch Einstellungen erlernt (vgl. Kapitel 3.2), erlernt er auch die soziale Reaktion auf Menschen mit Behinderung. Cloerkes misst dem Erlernen von sozialen Reaktionen in drei Aspekten besondere Bedeutung zu.

1. Über die *Sozialisationsinhalte* werden u. a. die Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderung vermittelt. In Märchen und Kindergeschichten oder über Massenmedien wird das Bild des Abweichenden als „böse und schlecht“ (Cloerkes, 2007, 114) dargestellt. Primär junge Kinder übernehmen diese Annahmen schnell (vgl. ebd.).
2. In den *Sozialisationspraktiken* werden die gesellschaftliche Bewertung von Gesundheit und die Abwertung von Krankheit in Handlungen umgesetzt. In der Erziehung wird häufig Krankheit als Druckmittel für konformes Verhalten eingesetzt – bspw.: „Wenn du so viele Bonbons isst, fallen dir die Zähne aus!“ (vgl. ebd.).
3. Diese früh erworbenen Vorstellungen von Menschen mit Behinderung als normabweichend werden später *kontinuierlich verstärkt*. Denn gerade in den Medien zeigt sich, dass Menschen mit Behinderung häufig als defizitär – oder sogar teilweise als „Monster“ (Radtke, 2003, 10) – dargestellt werden (vgl. Kapitel 5) und Menschen ohne Behinderung als Ideal gelten (vgl. Cloerkes, 2007, 114).

Spezifiziert man diese erlernten Reaktionen weiter, ergeben sich drei typische Reaktionsformen, die in einer Interaktion häufig zu beobachten sind. Die *originären*, die *sozial erwünschten* und die *überformten*. Die in Kapitel 3.4.1 bereits erwähnten originären Reaktionen, wie Anstarren, diskriminierende Äußerungen, Spott und Hänseleien oder Aggressivität, sind auf der Interaktionsebene vielfach zu beobachten (vgl. Cloerkes, 2007, 106), obwohl sie „nicht erlaubt“ (Cloerkes, 2007, 120) sind. Sie werden bereits im frühen Kin-

desalter durch die zuvor erwähnten Sozialisationsinhalte und -praktiken verinnerlicht und sind spontane und affektive Reaktionen (vgl. Cloerkes, 2007, 119). Originäre Reaktionen zeigen sich infolge einer kognitiven Dissonanz (vgl. Kapitel 3.4.2) und können in Form von Angst oder Neugierde ausgelebt werden.

Offiziell erwünschte Reaktionen sind jene, die zugunsten des Menschen mit Behinderung entstehen, wenn es zu einem kognitiven Konflikt zwischen originären Reaktionen und sozialen Vorschriften kommt. Zu ihnen gehören „echtes Engagement“ und Gleichberechtigung (vgl. Cloerkes, 2007, 120). Diese Reaktion stellt allerdings in der heutigen sozialen Wirklichkeit eine unbedeutende Form dar (vgl. Cloerkes, 2007, 121).

Darüber hinaus treten häufig jene Reaktionsformen auf, die zunächst wünschenswert erscheinen, jedoch im Kern Ausgrenzung hervorrufen und zu den überformten Reaktionen gehören (vgl. ebd.). Hierzu gehören Äußerungen von Mitleid, unpersönliche Hilfe, wie zum Beispiel Spenden, und Scheinakzeptanz (vgl. Cloerkes, 2007, 106). Wie in Kapitel 3.2 beschrieben wurde, entscheiden vor allem die Art und die Sichtbarkeit der Behinderung, ob die Reaktion negativ oder positiv ausfällt.

Eine schematische Übersicht der Ausführungen in Kapitel 3.4 und 3.5 findet sich im Folgenden:

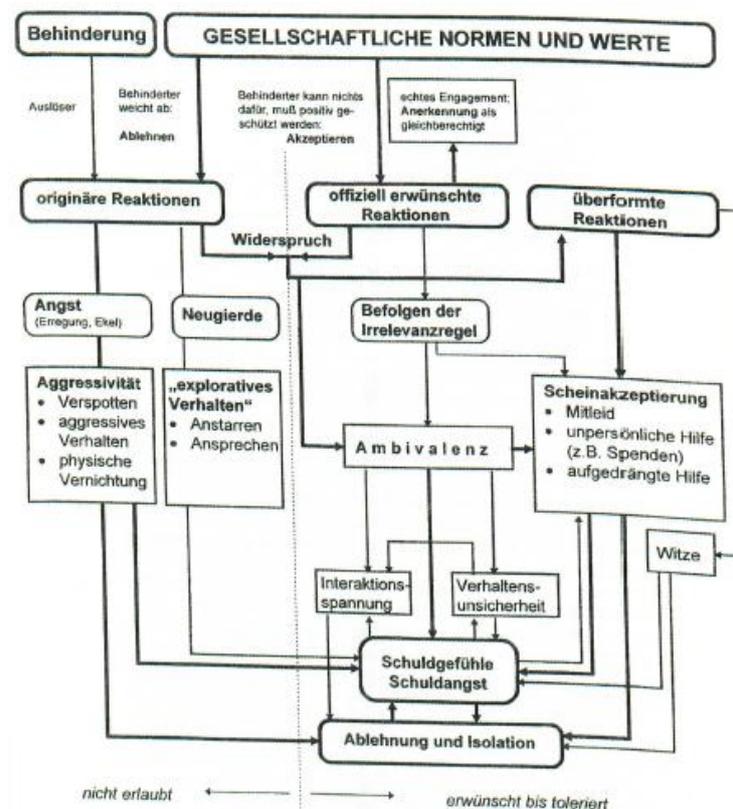


Abbildung 3: Formen der sozialen Reaktion auf Behinderte, ihre Folgen und Verflechtungen miteinander (vgl. Cloerkes, 2007, 120)

4 Wirkung und Einfluss von Medien

Die Wirkung und der Einfluss von Medien auf das Publikum haben sich in den letzten 40 Jahren zu einem eigenen Forschungsstrang herausgebildet: der Medienwirkungsforschung. So widmen sich zahlreiche Ansätze dem Versuch, den Einfluss von Medien auf Einstellungen und Haltungen zu ergründen. Dem einstellungsändernden Einfluss der Medien, dem zu Beginn der Medienwirkungsforschung Anfang der 1960er-Jahre noch ein überaus hohes Potenzial zugesprochen wurde – bekannt durch Bernard Cohens vielzitierte und vielkritisierte Annahme der „Macht der Medien“ (Eichhorn, 1996, 9) – wird heute reservierter begegnet. Denn, die vorherigen Kapitel haben gezeigt, dass Einstellungen durch eine Vielzahl von Komponenten und Bedingungen konstituiert sind, die eine Änderung nur schwer möglich machen.

Gerade in Bezug auf eine Beeinflussung der Einstellung ist zu beachten, dass medial ausgelöste Änderungsprozesse in vier Typen zu differenzieren sind:

1. Meinungsbildung
2. Verstärkung bestehender Einstellungen
3. Abschwächung bestehender Einstellungen
4. Änderung bestehender Einstellungen

Insbesondere im Fall einer Meinungsbildung kann der Medieneinfluss äußerst hoch sein, da keine Vorerfahrungen zu revidieren oder zu überdenken sind. Die Zuschauer_innen übernehmen in diesen Fällen häufig die medial vermittelte Meinung (vgl. Simon, 2007, 190; Bonfadelli, 1999, 93). Eine Verstärkung bestehender Einstellungen kann nur dann stattfinden, wenn die medialen Illustrationen und Informationen mit den eigenen Annahmen übereinstimmen. Hierbei wird häufig auf die *Verstärkerhypothese* hingewiesen, die besagt, dass Menschen die medial dargestellten Einstellungen selektieren und sich eher jenen zuwenden, die ihren eigenen Einstellungen entsprechen (vgl. Simon, 2007, 191). Gegensätzlich dazu ist für eine Abschwächung der bestehenden Einstellungen eine Dissonanz zwischen persönlichen und medial vertretenen Einstellungen die Ausgangslage. Wird ein konträres Meinungsbild wiederholt in den Medien dargestellt, so besteht die Möglichkeit, dass sich das eigene Meinungsbild dem medialen anpasst. Zuletzt genannte Einstellungsänderungen sind durch Medien nur schwer zu erreichen und äußerst selten. Für das Gelingen einer Einstellungsänderung müssen die Zuschauer_innen entweder maßgeblichen neuen Informationen ausgesetzt sein oder gezwungen werden, ihre Einstellungen zu einem Thema zu ändern (vgl. ebd.)

Ausgehend von dem Wissen über Einstellungen und der hypothetischen Wirkung von Medien auf diese, werden im Folgenden grundlegende Erkenntnisse und Theorien aus der Medienwirkungsforschung skizziert.

Agenda-Setting

Eine der ältesten und zugleich relevantesten Ansätze der Medienwirkungsforschung stellt das Anfang der 1960er-Jahre aufgestellte *Agenda-Setting* dar. Es beinhaltet die These, dass Medien die Themen bestimmen, mit denen sich die Rezipient_innen auseinandersetzen, und dass diese bevorzugte Behandlung von Themen in den Medien dazu führt, dass die Zuschauer_innen die dargestellten Themen für wichtiger erachten als andere und mehr über diese Themen nachdenken. (vgl. Simon, 2007, 192). Die Erforschung dieser These konzentrierte sich somit zunehmend auf die Beeinflussung der Aufmerksamkeit durch Medien und führte zu dem Schluss, dass die Realitätsvorstellungen der Bevölkerung vor allem in jenen Bereichen, die außerhalb der eigenen Erfahrungen liegen, der medial vermittelten Realität entsprechen (vgl. Bartmann, 2002, 50 f.).

Medien-Priming

Eine ähnliche Theorie liegt dem neueren Konzept des *Medien-Primings* aus den 1970er-Jahren zugrunde, welches den beim Agenda-Setting gesetzten Fokus auf kognitive Strukturen um die affektiven erweitert. Es besagt im Kern, dass Themen, denen eine hohe Medienpräsenz beigemessen wird, von der Bevölkerung mit denjenigen Bewertungsmustern betrachtet werden, die medial vermittelt werden. Hierbei kann es sich mitunter um unbewusst ausgelöste Denkstrukturen handeln, die eine Manipulation der Einstellungen auslösen (vgl. Jäckel, 2011, 207 ff.). So konnte in den Vereinigten Staaten ein Zusammenhang zwischen medialer Berichtserstattung über amerikanische Präsidenten und der Mehrheitsmeinung bewiesen werden (vgl. ebd.).

Kultivierungshypothese

Einem anderen Ansatz widmete sich Ende der 1960er-Jahre George Gerbner mit der *Kultivierungshypothese*. Er postulierte, dass gerade Vielseher, also jene, die mehr als vier Stunden täglich fernsehen, ein verzerrtes, durch Medien konsistent dargestelltes Wirklichkeitsbild aufweisen, während Wenigseher (0–2 Stunden Fernsehkonsum am Tag) in der Wahrnehmung der Realität der tatsächlichen Wirklichkeit näherkommen. Somit besagt die Kultivierungshypothese, dass das Fernsehen das Potenzial hat, die Realitätswahrnehmung der Zuschauer_innen und deren Einstellungen zur Umwelt langfristig zu formen (vgl. Rossmann, 2013, 207; Schenk, 1987, 354). Insbesondere in modernen Gesellschaften, so Gerbner, beziehen die Menschen – und vor allem Kinder und Jugendliche (vgl. Simon, 2007, 191) – ihr Wissen und ihre Erfahrungen primär aus dem Fernsehen, denn es unterscheidet sich von anderen Medien durch seine allgegenwärtige Verfügbarkeit, seine hohe Reichweite und die Gleichförmigkeit seiner Botschaften (vgl. Rossmann, 2013, 208). Bezog sich die Kultivierungshypothese zunächst auf die Darstellung von Kriminalität

und Gewalt, befasst sie sich in neueren Studien schwerpunktmäßig mit der Auswirkung des Fernsehens auf die Wert- und Moralvorstellungen im Gesundheitskontext (vgl. Rossmann, 2013, 211) sowie auf die Ansichten zu Geschlechterrollen, älteren Menschen und Familien (vgl. Hastall, Sukulla & Bilandzic, 2014, 302). So entwickelte sich eine erweiterte, überarbeitete Version der Kultivierungshypothese: das *Mainstreaming-Konzept*. Es besagt im Kern, dass zuvor differente Meinungen durch den Einfluss der Medien „in den Hauptstrom“ (Schenk, 1987, 357) geleitet werden. Dieser Effekt ist – ganz im Sinne der Kultivierungshypothese – primär bei Vielsehern zu beobachten (vgl. Schenk, 1987, 359).

Schweigespirale

Einen weiteren Ansatz bietet die Theorie der *Schweigespirale* nach Elisabeth Noelle-Neumann Ende der 1980er-Jahre. Sie ist insbesondere in Bezug auf sozial divergent wahrgenommene Themen, wie Menschen mit Behinderung, relevant, da die soziale Erwünschtheit einige Einstellungsträger in ihren wahren Einstellungen manipuliert. Die Theorie bezieht neben medialen Faktoren auch personale und soziale Faktoren mit ein. Die Hauptaussage lautet, dass Menschen aus Angst vor Ausgrenzung aus ihrer sozialen Gruppe Meinungen, die nicht der Mehrheitsmeinung entsprechen, verschweigen. Andererseits konnte jedoch auch nachgewiesen werden, dass jene, die eine Kongruenz der eigenen Meinung mit der Mehrheitsmeinung antizipieren, eine erhöhte Redebereitschaft und Zurschaustellung der Meinung zeigen (vgl. Schenk, 1987, 325). Die öffentliche Meinung, so Noelle-Neumann, ist größtenteils durch die Massenmedien geprägt und erfährt ihren größten Antrieb durch die menschliche Isolationsfurcht, die ein zentraler Bestandteil der sozialen Natur des Menschen ist (vgl. Roessing, 2011, 15 f.). Somit gewinnen medial vermittelte Einstellungen immer mehr an Bedeutung, während sich immer weniger Personen für die konträren Einstellungen aussprechen (vgl. Bartmann, 2002, 44 f.), sodass ein Spiralprozess mit sich verändernden Mehrheitsverhältnissen das Ergebnis ist (vgl. Abbildung 4).

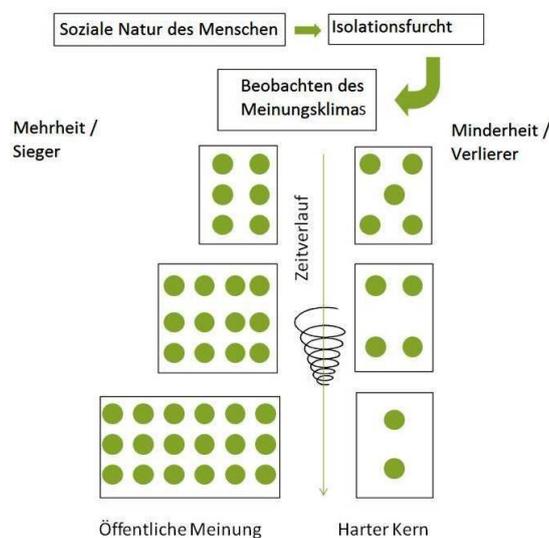


Abbildung 4: Schweigespirale (vgl. Roessing, 2011, 15)

Two-Step-Flow-Theorie

Die auf Paul Lazarsfeld zurückgehende *Two-Step-Flow-Theorie* geht im Wesentlichen davon aus, dass Informationen stets zwei Stufen durchlaufen. Massenmedial vermittelte Informationen erreichen zunächst die sogenannten „Meinungsführer“ (Jäckel, 2011, 129), die dann in einem zweiten Schritt durch unmittelbare Kommunikation an die Rezipient_innen getragen werden. So haben nach Lazarsfelds Theorie Medien nur einen marginalen Einfluss auf die Einstellungs- und Bewusstseinsbildung, da diese vielmehr durch persönlichen Kontakt und die Informationsverbreitung durch Meinungsführer geprägt werden (vgl. Jäckel, 2011, 127 f.). Hinzu kommt die Erkenntnis der bewussten Selektion von Medienangeboten, sodass ihnen nur ein geringer Einfluss auf die Einstellungsänderung zugeschrieben wird („people’s choice“). Lazarsfeld sieht das Potenzial der Medien eher in der Verstärkung bestehender Meinungen (vgl. Ostermann, 2008, 288).

Informationsstrategien

Da Medien häufig ein hohes Wirkungspotenzial zugesprochen wird und eine ihrer Hauptaufgaben darin liegt Informationen zu vermitteln, liegt es nahe zu vermuten, dass durch Informationsstrategien die Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderung verbessert werden kann (vgl. Cloerkes, 2007, 138). Cloerkes wertete 100 Studien aus, die sich mit dem Einfluss medialer Informationsvermittlung auf Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderung beschäftigten, und stellte fest, dass sich über die Hälfte der Einstellungen nicht verändert hatten und dass sich Einstellungen gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung schwerer verändern ließen als jene über Menschen mit körperlicher Behinderung (vgl. Cloerkes, 2007, 145). Somit zeigt sich, dass die reine Vermittlung von Informationen eine Einstellung kaum beeinflussen kann; vielmehr ist es nur eine Komponente im komplexen Wirkungsgefüge der Medien.

Jedoch stellen Studien von Ritterfeld et al. (2004) heraus, dass Medien durchaus zur Bewusstseinsbildung beitragen können, da sich nach der Rezeption kritisch mit den dargestellten Inhalten auseinandergesetzt wird (vgl. Ritterfeld, Hastall & Röhm, 2015). So könne „Selbst ein stereotypes Medienangebot [...] bewusstseinsbildend wirken“ (ebd.), wohingegen eine exakte, akkurate Darstellung einer Behinderung paradoxerweise Stigmatisierungsprozesse auslösen könne. Denn durch ebendiese Darstellung wird das vage Bild der Behinderung zu einem realistischen und partiell verstörenden (vgl. ebd.).

Unterhaltungseffekte

Andere Untersuchungen aus neuerer Zeit beschäftigen sich mit den *Unterhaltungseffekten* von Medien auf Einstellungen. Denn Medien sind nicht mehr nur Informationsquelle, sondern auch Zeitvertreib und Unterhaltung. Jedoch ist dabei zu beachten, dass der Be-

griff „Unterhaltung“ mehrdimensional ist und sich nicht lediglich in einem Zufriedenheitsgefühl oder Freude manifestiert (vgl. Dohle & Bernhard, 2013, 251). Diese Komplexität des Unterhaltungsbegriffs verdeutlicht Abbildung 5. Die Unterhaltung kann sich nicht nur in Freude äußern, sondern auch durchaus in Spannung, Nachdenklichkeit oder Melancholie.

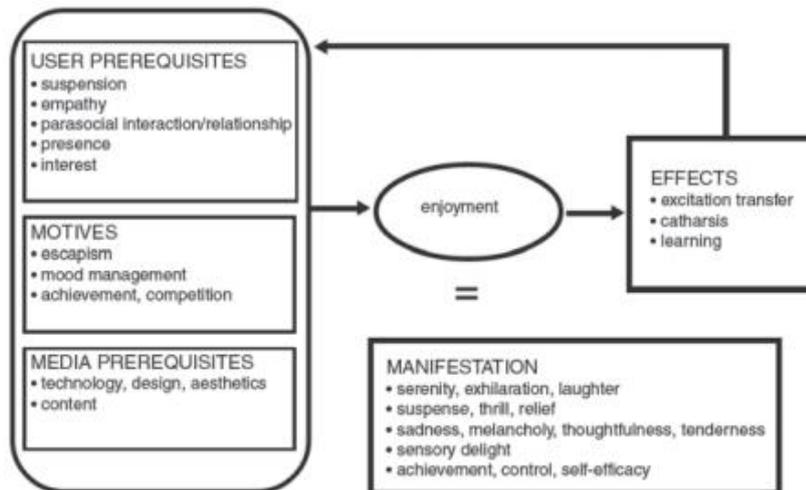


Abbildung 5: Modell des Unterhaltungserlebens nach Vorderer et al. (vgl. Dohle & Bernhard, 2013, 252)

Ausgehend von diesem Unterhaltungsbegriff sind nun die Bereiche *Präsenzerleben* und *Transportation* näher zu betrachten. Beide Begriffe beschäftigen sich mit dem Phänomen, dass die Aufmerksamkeit und die mentalen Kapazitäten der Rezipient_innen während der Mediennutzung so sehr auf das medial Dargestellte fokussiert sind, dass sie bedingungslos in dieses eintauchen und die reale Umgebung vollständig ausblenden (vgl. Hofer, 2013, 279 f.).

Der Begriff Präsenzerleben meint dabei eine derartige Ausblendung der Realität und ein wiederkehrendes Vergessen der medialen inszenierten Vermittlung, dass sich der Mediennutzer in der vermittelten Welt physisch anwesend fühlt. Hierbei wird zwischen räumlichem und sozialem Präsenzerleben unterschieden. Räumliches Präsenzerleben steht unter dem Motto „being there“, während soziales Präsenzerleben mit dem Motto „being there together“ ein Gefühl des Zusammenseins bezeichnet (vgl. Renner, 2008, 91). Die Transportation hingegen bezieht sich weder auf die räumliche noch auf die soziale Komponente, sondern auf die narrative Komponente einer Erzählung, der die Zuschauer_innen ihre gesamte mentale Aufmerksamkeit zukommen lassen (vgl. Hofer, 2013, 282). Dabei vermindert eine effektive Transportation in die Geschichte die Fähigkeit, persuasive Absichten zu erkennen und das Gesehene kritisch zu reflektieren (vgl. Hastall, Sukulla & Bilandzic, 2014, 304). So bieten insbesondere Spielfilme mit hohen narrativen Anteilen die Möglichkeit, ihre Rezipient_innen in die Geschichte „eintauchen“ (Hofer,

2013, 282) zu lassen, sodass – analog zum Präsenzerleben – die reale Welt zeitweise ausgeblendet wird.

Letztendlich können alle Verfahren, die sich dem Versuch widmen, Einstellungen zu ändern oder zu beeinflussen, dem theoretischen Konzept der *Persuasion* zugeordnet werden. Dieses meint das Überzeugen oder Überreden („persuadere“ aus dem Lateinischen) der Zuschauer_innen ihre Einstellungen durch Medieninhalte zu ändern (vgl. Schweiger, 2013, 22). Dabei ist zu beachten, dass die Persuasion nur unter bestimmten Bedingungen gelingen kann. Zahlreiche Faktoren, wie Persönlichkeitsmerkmale, Stimmungen, stilistische und inhaltliche Merkmale der Botschaft und Konsonanz der Berichterstattung, spielen zentrale Rollen im Persuasionsprozess (vgl. Wirth & Kühne, 2013, 323 ff.).

5 Darstellung von Menschen mit Behinderung in fiktionalen Medien

„Batman oder Bettler – zwischen diesen beiden Polen scheint es nichts zu geben, was es wert wäre, vermittelt zu werden.“ (Radtke, 2003, 9)

Ist die Darstellung von Menschen mit Behinderung in Medien so simpel zu charakterisieren, wie Peter Radtke es 2003 vorschlägt? Um die Antwort voranzustellen: Nein, die Darstellung von Menschen mit Behinderung in fiktionalen Medien ist aus Autorensicht sehr viel differenzierter zu betrachten.

Vorab ist festzuhalten, dass sich fiktionale Medien, wie Spielfilme, aus vielfältigen Gründen zu eignen scheinen, Diskussionen über Menschen mit Behinderung anzuregen. Denn gerade Menschen in Krisensituationen mit Problemen, die die meisten Rezipient_innen nicht direkt tangieren, wirken anziehend auf das Publikum (vgl. Heiner, 2003, 19).

In diesen Darstellungen der Menschen mit Behinderung lassen sich Muster erkennen, die wiederholend dieselben Behinderungsarten und die gleichen Aspekte der Individuen aufgreifen (vgl. Radtke, 2003, 9). Zentrales Merkmal vieler Darstellungen ist die vereinfachte und stereotypisierende Rolleninszenierung des Menschen mit Behinderung (vgl. Bartmann, 2002, 57), der zumeist einen sichtbaren Mangel aufweist und nur mit ebendiesem agieren kann (vgl. Media Office, 2010, 19).

Diese Stereotypisierungen dienen einer prägnanten Einführung und der Erschaffung klarer Typen (vgl. Bartmann, 2002, 179). Denn bevor der Mensch mit Behinderung eine zuvor festgelegte Rolle spielen kann, müssen seine Situation und sein Verhalten „stark vereinfacht und typisiert werden.“ (Heiner, 2003, 9).

Hinzu kommt die fortwährende zentrale Stellung des Menschen mit Behinderung in fiktionalen Medien in bedeutenden themengebenden Rollen, die für die Dramaturgie des Films ausschlaggebend sind. Ein Einsatz ohne inbegriffene Dramatik ist nur in wenigen Einzelfällen zu finden (vgl. Bartmann, 2002, 179). Diese dramaturgisch hochkomplexen und fundierten Rollen lassen sich in vier grundlegende, teils polare Typen aufteilen: Schützling oder Opfer (vgl. Bartmann 2002, 143 f.), Kriminelle oder Bösewichte (vgl. ebd.), Helden (vgl. ebd.) und unmündige Individuen (vgl. Bosse, 2006, 91).

Besonders häufig sind in diesen Rollen Rollstuhlfahrer oder Menschen mit Down-Syndrom zu finden, jedoch selten schwerstbehinderte Menschen oder jene mit „unsichtbaren“ Behinderungen (vgl. Radtke, 2003, 9). Diese Selektion der Behinderungsarten scheint darauf zu fußen, dass insbesondere Rollstuhlfahrer und Menschen mit Down-Syndrom nicht selten die ihnen zugedachten Fähigkeiten übersteigen und somit vom Opfer zum Helden aufsteigen. Diese Transformation eignet sich besonders für Spielfilme, die mit Sensationen und spektakulären Geschichten ihrem Anspruch gerecht werden wollen,

die Massen anzusprechen. Dafür werden die in Kapitel 3.4.1 erörterten *Interrollenkonflikte*, *Uneindeutigen Verhaltensregeln* und *Widersprüchlichen Normen* im sozialen Umfeld des dargestellten Menschen mit Behinderung vielfach dramaturgisch konfliktreich und problemhaltig inszeniert.

Darüber hinaus wird durch die Inszenierung des Auslösers der Behinderung ein breites Publikum angesprochen. Denn in den meisten Fällen wird diese durch dramatische Unfälle oder andere schwere Schicksalsschläge erworben, die sich als besonders spektakulär erweisen (vgl. Bartmann, 2002, 180).

Doch gerade diese teilweise als „unrealistisch“, „überzogen“ oder „einseitig“ deklarierten Darstellungen sind typische Stilmittel des Mediums Film. Denn der „*Film als visuelles Medium [...] schafft sich seinen eigenen Behinderungsbegriff.*“ (Hilgers, 1999, 89; Hervorhebung im Original). Hier ist die Behinderung das primäre Merkmal des Charakters und direkt erkennbar. Insbesondere die zuvor genannten Behinderungsarten, wie Körperbehinderung oder Down-Syndrom, erfüllen dieses Kriterium, der unmittelbaren Auffälligkeit und sind deshalb in Spielfilmen überrepräsentiert. Denn das Ziel von Spielfilmen ist nur selten reine Detailtreue und Authentizität. Vielmehr setzen sie darauf, „dass der Film als Bilderlebnis anknüpfen kann an lebendige Denk- und Empfindungsstrukturen.“ (Heiner, 2003, 22). So wird die Realität niemals direkt abgebildet, sondern immer erhöht, um eine ästhetische Darstellung zu ermöglichen (vgl. Ritterfeld, Hastall & Röhm, 2015).

Während die heldenhafte Darstellung eines Menschen mit Behinderung mit besonderen Fähigkeiten – dem sogenannten „Superkrüppel“ (Reinhardt, 2012, 49) – zumeist den Rollstuhlfahrern und Menschen mit Down-Syndrom vorbehalten ist, werden Kriminelle und Bösewichte in Spielfilmen hingegen häufig von Menschen mit psychischen Erkrankungen dargestellt. Die Opferrolle und die des schutzbedürftigen Individuums werden wiederkehrend von Menschen mit körperlicher, oder geistiger Behinderung, oder gehörlosen Menschen besetzt (vgl. Ritterfeld, Hastall & Röhm, 2015; Hilgers, 1999, 89 ff.).

Allen Charakteren mit Behinderung ist gemein, dass sie vermehrt durch spezifische Charaktereigenschaften definiert werden. Gutmütigkeit und Fröhlichkeit auf der einen Seite und Verbitterung und Melancholie auf der anderen Seite zählen zu den häufigsten und stehen stets im direkten Zusammenhang zur Behinderung. Durch diese Darstellung wird die Wahrnehmung der Rezipient_innen hin zu einer vorgefertigten Schlussfolgerung manipuliert: Das Merkmal der Behinderung trifft nicht bloß zusätzlich auf einen per se bösen Menschen zu, sondern ein Mensch mit Behinderung wird erst durch seine Behinderung böse (vgl. Bartmann, 2002, 180 f.).

Jedoch lässt sich in den letzten Jahren ein gegensätzlicher Trend entdecken: Das Thema Behinderung wird in Spielfilmen primär differenziert, liebevoll, empathisch, teils humorvoll

in Szene gesetzt, auch wenn verzerrende, würdelose und groteske Darstellungen immer noch nicht der Vergangenheit angehören (vgl. Ritterfeld, Hastall & Röhm, 2015).

Auch thematisch lassen sich favorisierte Inhaltsbereiche erkennen. Untersuchungen haben ergeben, dass nur ein Viertel aller Darstellungen von Menschen mit Behinderung im familiären Umfeld spielt, während die Hälfte von ihm losgelöst dargestellt wird. Zudem werden die Charaktere mit Behinderung vielfach zum Gespött ihres Umfeldes oder belasten dieses extrem (vgl. ebd.), lediglich diejenigen Charaktere, die nicht stereotypisierend dargestellt werden, scheinen am normalen Leben teilzuhaben (vgl. Bartmann, 2002, 175). Sie üben Berufe aus, haben ein Sexualleben und freundschaftliche Beziehungen (vgl. ebd.). Gegensätzlich dazu stehen die vielfach dargestellten Stereotypen, die als asexuell, unmündig, hilfebedürftig oder fremdbestimmt inszeniert werden (vgl. Bartmann, 2002, 166 ff.).

Verena Bentele, die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, verdeutlicht im Rahmen der Veranstaltung „Inklusion im Fernsehen“ des Grimme-Instituts die ambivalente mediale Darstellung wie folgt:

„Nicht selten sind sie entweder bemitleidenswerte Geschöpfe oder sie werden völlig überhöht als ‚Super-Menschen‘ präsentiert. Menschen mit Behinderung stehen jedoch ganz normal im Leben. Und genau so wollen sie auch gezeigt werden.“ (Grimme-Institut, 2015)

Dennoch ist in den letzten Jahren eine Veränderung in der Darstellung von Menschen mit Behinderung in den Medien zu erkennen. Es scheint sich nicht mehr nur um die polare Darstellung von Batman oder Bettler, bemitleidenswertem Geschöpf oder Super-Mensch zu handeln, sondern um eine Darstellung autonomer Individuen mit diversen Facetten und Eigenschaften, die es wert sind, dargestellt zu werden.

6 Projektbeschreibung

6.1 Zielsetzung und Fragestellung

Mittels der angewandten Untersuchung sollen die Einstellungen der Testpersonen anhand von Fragebögen und einer Gruppendiskussion zu Menschen mit Behinderung vor und nach der Betrachtung des Films „Me too – Wer will schon normal sein?“ ermittelt werden. Anhand dieser Ergebnisse soll gezeigt werden, ob das Medium Film zu einer Sensibilisierung gegenüber Menschen mit Behinderung oder einer Bewusstseinsbildung zu diesem Thema beitragen kann. Dabei liegt der Fokus auf der Ermittlung spezifischer Faktoren, die eine Einstellungsbeeinflussung unterstützen, sodass sich folgende Fragestellungen ergeben:

- Welche Faktoren des Individuums begünstigen eine Sensibilisierung gegenüber dem Thema Menschen mit Behinderung und Sexualität?
- Welche Faktoren des Mediums Film sind besonders geeignet, um eine kurzfristige Einstellungsänderung beim Einstellungsträger zu bewirken?

Wie im Vorherigen bereits herausgestellt wurde, kann es nicht Ziel der Untersuchung sein, eine dauerhafte Einstellungsänderung zu bewirken; vielmehr liegt das Forschungsinteresse darin, günstige Faktoren für eine Sensibilisierung zu ergründen, da diese grundlegend für eine eventuelle Änderung ist. Denn nur, wer sich mit dem Thema bewusst auseinandersetzt, kann bestehende Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderung ändern und neue etablieren.

Um diesem Forschungsinteresse gerecht zu werden, wurden Methoden der qualitativen Sozialforschung gewählt, die darauf ausgerichtet sind, „das individuelle Handeln zu verstehen und es detailliert zu analysieren“ (Häder, 2015, 13). Dazu wurden für diese Untersuchung die Gruppendiskussion und der Fragebogen als Erhebungsinstrumente ausgewählt. Neben einigen qualitativen Items (offene Fragen) bietet der Fragebogen auch solche, die der quantitativen Sozialforschung zugeordnet werden können (Likert-Skala), da sich die Sozialforschung selten nur auf rein qualitative oder rein quantitative Forschungsansätze stützt (vgl. Häder, 2015, 61). Jedoch ist die Untersuchung aufgrund der geringen Teilnehmerzahl, des subjektbezogenen deskriptiven Verfahrens und der induktiven Vorgehensweise einer qualitativen Studie zuzuordnen.

Die folgenden Kapitel 6.2 bis 6.6 des empirischen Teils dieser Arbeit erläutern den Aufbau der verwendeten Untersuchungsinstrumente und beinhalten eine begründete Stellungnahme zur Auswahl ebendieser sowie des Films und der Testpersonen. Anschließend werden die gewonnenen Erkenntnisse faktorengeleitet untersucht und analysiert. Der Teil schließt mit einer kritischen Reflexion der Vorgehensweise sowie der Ergebnisse.

6.2 Erhebungsmethode

6.2.1 Aufbau und Begründung der Erhebungsinstrumente

6.2.1.1 Fragebogen

Der Fragebogen dient als direktes Befragungsinstrument und erhebt in vier übergeordneten Kategorien untersuchungsrelevante Aspekte im Bereich der kognitiven und affektiven Einstellungskomponente (vgl. Anhang B und C).

Im ersten Abschnitt *Angaben zur Person*, werden soziodemografische Daten, wie Alter, Geschlecht und Beruf, sowie das Fernsehverhalten erfragt. Die Abstufungen, die die itemspezifischen Antwortformate in Bezug auf den täglichen Fernsehkonsum bieten, orientieren sich dabei an George Gerbners Einteilung in Wenig- und Vielseher im Sinne der Kultivierungshypothese (vgl. Bonfadelli, 1999, 353 ff.). Der zweite Abschnitt, *Angaben zum Umfeld*, erfasst mittels Aufgaben im gebundenen Aufgabenformat (Auswahlaufgaben, Ordnungsaufgaben und Beurteilungsaufgaben) das Vorwissen zum Thema Menschen mit Behinderung und die Beurteilung ihrer Medienpräsenz. Die Beurteilungsaufgaben werden mittels einer zehnstufigen bipolaren Skala erfasst. Fragebogenteil drei, *Persönliche Meinung zu Menschen mit Behinderung*, besteht aus 16 Aussagen zum Thema Menschen mit Behinderung und Sexualität. In Form einer fünfstufigen bipolaren Likert-Skala evaluieren die Teilnehmer_innen den Grad ihrer Zustimmung oder Ablehnung bezüglich der dargebotenen Aussage. Ziel dieser Form der Befragung ist die Quantifizierbarkeit von Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderung (vgl. Tröster, 1990, 71). Bei der Likert-Skala sowie den Beurteilungsaufgaben in Fragebogenteil zwei, wurde sich bewusst dafür entscheiden, den Teilnehmer_innen die Möglichkeit zu bieten eine enthaltende mittleren Position einnehmen zu können, um keine gezwungene Antwort in Richtung eines Poles zu forcieren.

In Anlehnung an die deutsche Version des Community-Attitudes-towards-the-Mentally-III(CAMI)-Inventars lassen sich die Aussagen in Abschnitt drei vier Faktoren zuordnen: (1) Ausgrenzung, (2) Integration, (3) Benevolenz und (4) soziale Kontrolle (vgl. Anhang B, XV f.; Angermeyer et al., 2003, 202 ff.). Dabei wurde insbesondere darauf geachtet, dass die Aussagen keine Antworttendenz vorgeben, denn gerade durch extreme Formulierungen neigen Studienteilnehmer_innen zur Tendenz zur Mitte. Darüber hinaus wurden die Items teils positiv, teils negativ formuliert. Denn Studien belegen, dass Proband_innen durchschnittlich eher positiven Aussagen zustimmen als negative Aussagen ablehnen (vgl. Moosbrugger & Kelava, 2008, 61). Dies geschieht teilweise unreflektiert, sowie unabhängig vom Inhalt der Frage und wird in der qualitativen Sozialforschung als Akquieszenz bezeichnet (vgl. ebd.).

Neben den Aussagen über Menschen mit Behinderung und Sexualität enthält dieser Abschnitt des Fragebogens eine Aufgabe, die dazu auffordert, Gefühle auf einer zehnstufigen bipolaren Skala einzuordnen, die ein Bild von zwei sich küssenden Menschen mit Behinderung auslöst. Die Gefühle, die die Pole der Skala jeweils vorgeben, orientieren sich an den von Paul Ekman formulierten sieben Basisgefühlen des Menschen – Freude, Trauer, Ekel, Wut, Furcht, Überraschung und Verachtung (vgl. Ekman, 2010, 117 ff.) – und wurden für die Untersuchung relativiert bzw. adaptiert (vgl. Anhang B, XVII).

Diese drei Abschnitte werden von den Teilnehmer_innen vor der Vorführung des Films „Me too – Wer will schon normal sein?“ ausgefüllt.

Der vierte Teil, *Persönliche Meinung zum Film und zu Menschen mit Behinderung*, wird nach dem Betrachten des Films bearbeitet. Neben Einstufungen zur Unterhaltung durch den Film und Sehvergnügen auf einer fünfstufigen Likert-Skala sowie einer zehnstufigen bipolaren Skala bietet dieser Teil des Fragebogens auch Aufgaben im freien Aufgabenformat, sodass die Teilnehmer_innen mittels Kurzsatzaufgaben ihr Gefallen bzw. Missfallen am Film selbst produzieren können. So ergibt sich insbesondere bei den freien Aufgabenformaten eine große Varietät im Spektrum der gegebenen Antworten.

Dem Ziel dieser Arbeit folgend, werden im vierten Teil des Fragebogens zehn Aussagen, deren Zustimmung oder Ablehnung vor der Vorführung des Films auf der Likert-Skala eingeordnet werden musste, erneut zur Evaluation auf der Likert-Skala bereitgestellt. Anhand der wiederholten Einstufung derselben Aussagen kann ein erster Einblick in die Effekte des Films auf die Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderung und ihrer Sexualität gegeben werden. Um exaktere Informationen über die Sensibilisierung bezüglich des Themas durch den Film zu erlangen wurde ein weiteres Befragungsinstrument der qualitativen Sozialforschung angewandt. Denn die Erhebung von Einstellungen mittels Fragebögen birgt die Gefahr Verzerrungen und Ungenauigkeiten (wie Antworttendenzen zur sozialen Erwünschtheit, unterschiedliches Verständnis der Fragen, oder hohes erforderliches Maß an Selbsterkennung) aufzuweisen, die es zu relativieren gilt (vgl. Tröster, 1990, 92 ff.; Bortz & Döring, 2006, 191). Daher wurde sich für eine anschließende Gruppendiskussion entschieden, deren Konzeption im folgenden Kapitel konkretisiert wird.

6.2.1.2 Gruppendiskussion

Im Anschluss an die Vorführung des Films „Me too – Wer will schon normal sein?“ und die Bearbeitung der Fragebögen folgt eine 50-minütige Gruppendiskussion. Diese wird mittels eines Audiogerätes aufgezeichnet und anschließend mit der Transkribier-Software *f4* in ein Textformat umgewandelt. So kann eine inhaltliche Analyse mittels *MAXQDA 11*, einer Software für qualitative Datenanalyse, durchgeführt werden. Die zentralen Ergebnisse werden in Kapitel 6.5 interpretierend zusammengefasst.

Theoretisch fundiert und vielfach erprobt haben sich Gruppendiskussionen insbesondere in den Geistes- und Sozialwissenschaften als erkenntnisbringendes Untersuchungsinstrument in der qualitativen Sozialforschung profiliert. Denn sie sind eines der wenigen Mittel der Sozialforschung, die Teilnehmer_innen aus einer natürlichen Motivation heraus agieren lassen, sodass durch ihren alltagsnahen Zugang ein breites Spektrum an Meinungen generiert werden kann (vgl. Blank, 2011, 295).

Wie Studien der 1950er-Jahre von den amerikanischen Forschern Mitnick und McGinnies zeigen, sind insbesondere an einen Film anschließende Gruppendiskussionen äußerst ertragreich. Die beiden Forscher untersuchten den Effekt von einem Film für Toleranz gegenüber anderen sozialen Gruppen unter Student_innen. Dabei zeigte sich, dass die Rezeption eines Films zu einem konträr thematisierten Inhalt nicht zwangsläufig die Einstellung ändert. Lediglich eine anschließende Diskussion über das Gesehene, die an die Emotionen der Rezipient_innen appelliert, kann die Einstellung beeinflussen (vgl. Krech, Crutchfield & Ballachey, 1962, 227 f.). Auch andere Forscher, wie Ulrike Six, fanden Ähnliches heraus: Die Koexistenz von Diskussion und Filmvorführung kann sich nach Six für einen Zeitraum von 10 Wochen positiv auf die Einstellungen gegenüber der dargestellten Personengruppe auswirken (vgl. Six, 1989, 55 ff.).

Auf diesen Vorkenntnissen und Annahmen beruht das hier angewandte Untersuchungsdesign der Gruppendiskussion, das im Folgenden kurz skizziert wird.

In der vorliegenden Untersuchung wird die Gruppendiskussion komplementär zum Einsatz des in Kapitel 6.2.1.1 vorgestellten Fragebogens praktiziert. Sie dient somit als ein mögliches Korrektiv der Einstellungsmessung durch die Fragebögen, da diese „die Variationsbreite von Einstellungen nur unzureichend erfassen können“ (Lamnek, 2010, 377).

Der Fokus der Gruppendiskussion liegt dabei auf der Ermittlung von subjektiven Meinungen und Bewusstseinsstrukturen, die für die Bildung und Beeinflussung von Einstellungen zentral sind. Dafür bieten sich Gruppendiskussionen an, da eventuell auftretende argumentative Fronten verlangen, für die eigene Meinung einzustehen und sie zu verteidigen – die Möglichkeit bieten Einzelinterviews nicht, sodass von dem Einsatz dieser abgesehen wurde (vgl. Lamnek, 2010, 383).

Auch wenn in der Literatur oftmals dazu geraten wird, Gruppendiskussionen dann einzusetzen, wenn ein gemeinsamer Gruppenkonsens das Ziel sein soll, bieten sie sich auch an, wenn das Ziel die Ermittlung von Einzelmeinungen ist. Denn durch die Kommunikationssituation, die deutlich realitätsnäher ist als beim Einzelinterview, sind die Teilnehmer_innen häufig bereitwilliger, tieferliegende Meinungen und basale Einstellungen zu kommunizieren. So können nicht-öffentliche Meinungen erkennbar werden, die zwar nicht durch Gruppenprozesse induziert, aber deren Kommunikabilität durch die Gruppe forciert werden (vgl. Lamnek, 2010, 393), denn:

„Die Meinungen und Einstellungen der Menschen zu den Themen, die [...] öffentliches Interesse beanspruchen und daher Gegenstände der öffentlichen Meinung bilden können, entstehen und wirken nicht isoliert, sondern in ständiger Wechselbeziehung zwischen Einzelnen und der [...] Gesellschaft. [...]. Dem Einzelnen werden sie häufig erst während der Auseinandersetzung mit anderen Menschen deutlich.“ (Pollock, 1955, 32)

Dass diese bewusste Auseinandersetzung bei der Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderung vielfach erst bei der konkreten Kommunikation entsteht, ist evident.

Um dieses Potenzial des Verfahrens der Gruppendiskussion vollständig zu nutzen, ist die exakte Planung ebendieser unerlässlich. Da primär die Auswahl der Teilnehmer_innen für eine gelingende Gruppendiskussion verantwortlich ist, widmet sich Kapitel 6.4 der Auswahl und Zusammensetzung der Studienteilnehmer_innen. Vorab ist jedoch bereits zu erwähnen, dass sich für eine heterogene Gruppe mit unterschiedlichen Vorerfahrungen und differenten relevanten sozialen Merkmalen entschieden wurde (vgl. Kapitel 6.4).

Neben der Auswahl der Teilnehmer_innen ist auch das Verhalten des Moderators ausschlaggebend für das Gelingen oder Misslingen einer Gruppendiskussion. Für den Verlauf dieser Diskussion wurde sich für ein primär zurückhaltend-nondirektives Verhalten des Diskussionsleiters entschieden, sodass die Diskussionsteilnehmer_innen ihre Meinungen vorbringen und gestaltend-aktiv auf den Verlauf der Diskussion miteinwirken können (vgl. Lamnek, 2010, 404, 409).

6.3 Auswahl des Films

Der 2010 in Deutschland erschienene und vielfach prämierte spanische Film „Me too – Wer will schon normal sein?“ (vgl. Anhang A) erzählt die Geschichte von dem Hochschulabsolventen Daniel, einem Menschen mit Trisomie 21, und seiner Arbeitskollegin Laura. Dieser Spielfilm wurde als Testmedium gewählt, da er im Gegensatz zu vielen anderen bereits erschienenen Spielfilmen über Menschen mit Behinderung die Behinderung in vielfacher Hinsicht in einer neuen Qualität zeigt. Da die Geschichte auf dem Leben des Hauptdarstellers Pablo Pineda beruht und aus seiner Innenperspektive erzählt wird (vgl. Media Office, 2010, 4), ist die Vermittlung realitätsnah und authentisch. Dass „Betroffene selbst als Aussageträger fungieren“ (Bartmann, 2002, 57) und Schauspieler mit Behinderung ihren „gesunden“ Pendants gegenüber bevorzugt werden, ist in der medialen Darstellung eine Seltenheit und ein Alleinstellungsmerkmal des Films (vgl. Bartmann, 2002, 57, 180; Media Office, 2010, 22). Jedoch ist ebendiese Authentizität in der Medienforschung ein oft gefordertes Mittel, gerade dann, wenn es um die Darstellung von Menschen mit Behinderung geht. Denn nur so ist es den Zuschauer_innen möglich, vollständig in die Narration transportiert zu werden und sich in die Figuren hineinzusetzen (vgl. Heiner, 2003, 22). Da auch für die Synchronisation ins Deutsche Sprecher mit Trisomie 21 gewählt wurden, bleibt diese Authentizität in der verwendeten deutschen Version voll-

ständig erhalten. Darüber hinaus entspricht Daniel mit seinen hohen intellektuellen Fähigkeiten und einem Hochschulabschluss nicht den vorherrschenden Vorstellungen von einem Menschen mit Trisomie 21. Denn häufig scheinen diesen automatisch geringere kognitive Fähigkeiten zugesprochen zu werden (vgl. Transkript¹, S. 2, Z. 77 ff.).

Dass dies nicht zwangsläufig, aber dennoch häufig, der Fall ist, wird in dem Film mittels einer gut ausgewählten heterogenen Darstellerschaft aufgezeigt. Insbesondere Daniels Freunde in der Tanzschule, Pedro und Luisa, stellen einen Gegensatz zu ihm dar und verdeutlichen, dass das Krankheitsbild Trisomie 21 vielfältige Erscheinungsformen hat. Was allen in dem Film dargestellten Menschen mit Trisomie 21 jedoch gemein ist, ist dass sie erst durch ihre Umgebung „behindert“ werden. Insbesondere Daniel gegenüber verhält sich seine Umgebung unwissend und bevormundend, sodass ihm beispielsweise vielfach Hilfe beim Schuhezubinden angeboten und er häufig wie ein Kind behandelt wird. Diese Bevormundung und die daraus erst resultierende Behinderung entspricht der in Kapitel 2.2 dargestellten Definition von „behindert sein“ nach Cloerkes, nach der ohne die negative Bewertung der Umgebung gar keine Behinderung zustande kommen würde.

Eine weitere Besonderheit des Films ist die Thematisierung der Sexualität von Menschen mit Behinderung in zwei parallel verlaufenden Handlungssträngen. Dies ist nach Bartmann (2002, 57) eine Besonderheit in der Darstellung von Menschen mit Behinderung in Massenmedien, da diese nur selten Alltagsprobleme oder soziale Integration in den Vordergrund der Themenbereiche stellen (vgl. ebd.). Dieses Tabu-Thema wird sowohl bei Daniel als auch bei Pedro und Luisa ohne die Verwendung von Klischees aufgegriffen. Es zeigt sich, dass alle drei Charaktere die gleichen sexuellen Bedürfnisse haben wie Menschen ohne Behinderung. Allerdings stoßen die Bedürfnisse ebendieser auf viel Abneigung und Unverständnis in ihrem sozialen Umfeld. Daniels Schwärmen für seine nicht-behinderte Arbeitskollegin Laura wird hauptsächlich von den anderen Arbeitskollegen und von seiner Mutter abgelehnt. Insbesondere bei seinen Arbeitskollegen zeigt sich ein Konflikt zwischen den in Kapitel 3.5 erwähnten originären und den sozial erwünschten Reaktionen. Das offene Verhalten Daniel gegenüber entspricht den sozial erwünschten Reaktionen, jedoch diffamieren sie ihn und zeigen originäre Reaktionstendenzen in Gesprächen untereinander. So ist bei Daniels Arbeitskollegen die vielfach verbreitete Scheinakzeptanz (vgl. Kapitel 3.4.1) im Verhalten gegenüber Menschen mit Behinderung zu beobachten. Zusätzlich wird in der Verbindung zwischen Laura und Daniel die Zerrissenheit ihrerseits deutlich, da sie im Zwiespalt zwischen ihrer Neigung und den sozialen Erwartungen ist. Auch die Liebe zwischen Pedro und Luisa stößt auf viel Widerstand, der letztlich in die gesellschaftliche Missbilligung ihrer frei ausgelebten Sexualität führt.

¹ Alle folgenden Seiten- und Zeilenangaben beziehen sich auf das Transkript der Gruppendiskussion in Anhang E.

Generell lassen sich diverse der in Kapitel 3.4 genannten Erklärungsansätze zur Entstehung von Einstellungen wiederfinden. So sind insbesondere in Bezug auf Daniel der Interrollenkonflikt und die uneindeutigen Verhaltensregeln ausschlaggebend für die vielfach negativen Einstellungen. Denn Studien zeigen, dass primär Menschen mit geistiger Behinderung in Persönlichkeitseigenschaften und Kompetenzen geringer eingeschätzt werden als Menschen mit anderen Behinderungsformen oder ohne Behinderung (vgl. Reinhardt, 2012, 47). Noch allgemeiner belegt die Komplexitäts-Polarisierungs-Hypothese dieses Phänomen, in der dargelegt wird, dass Personen der eigenen sozialen Gruppe stets positiver bewertet werden als Mitglieder fremder Gruppen (vgl. Kapitel 3.4.3). Zu dieser Annahme tragen auch Äußerungen, wie „Hat man ja auch in dem Film zum Beispiel mit den Schnürsenkeln gesehen. Ich glaube wir hätten alle gedacht, dass er das nicht kann“ (Transkript, S. 17, Z. 753 f.) in der Gruppendiskussion bei.

Durch die körperlich sichtbare Abweichung und eine hohe Prävalenz von 1 : 1000 (vgl. Jorch & Hübler, 2010, 606) von Trisomie 21 ist diese Behinderungsform relativ bekannt, sodass sich theoretisch alle Testpersonen bereits eine Meinung gegenüber diesem Personenkreis gebildet haben. So scheint sich die mediale Darstellung ebendieser Behinderungsform besonders gut zur Untersuchung der Auswirkung auf die Einstellungen zu eignen. Aus diesem Grund wurde sich für die Vorführung eines Films mit Menschen mit Trisomie 21 entschieden.

6.4 Auswahl der Testpersonen

Die Auswahl der Teilnehmer_innen folgte nach dem „Theoretical Sampling“ (Lamnek, 2010, 399), also der bewussten Rekrutierung der Testpersonen.

Als Teilnehmer_innen an der Studie wurden drei männliche und sieben weibliche Personen im Alter von 22 bis 39 ausgewählt. Somit beläuft sich die Gruppengröße auf das in der Literatur vorgeschlagene Optimum von sechs bis zwölf Personen (vgl. Blank, 2011, 304; Lamnek, 2010, 399). Bezogen auf das Alter wurde auf die Befragung einer älteren, respektive jüngeren Personengruppe verzichtet. Denn um die Forschungsfrage hinreichend beantworten zu können, ist es essenziell, dass die Proband_innen bereits eine Meinung zum Thema Menschen mit Behinderung und deren Sexualität ausgebildet haben und diese aufgrund von Erfahrungen begründen können, sodass Personen unter 20 Jahren in dieser Untersuchung keine Berücksichtigung finden. Andererseits birgt die Befragung von Personen über 40 Jahren zu diesem Thema die Gefahr der Unveränderlichkeit ihrer bereits über Jahrzehnte manifestierten Einstellungen.

Wie in Kapitel 6.2.1.2 bereits angesprochen, handelt es sich bei der ausgewählten Gruppe um eine heterogene Gruppe mit unterschiedlichen relevanten sozialen Merkmalen. Die ersten beiden, Alter und Geschlecht, wurden eingangs erwähnt. Ein weiteres entschei-

dendes Merkmal sind in diesem Zusammenhang die Vorerfahrungen, die die Teilnehmer_innen mit Menschen mit Behinderung haben. Neben sieben Personen, die Menschen mit Behinderung aus ihrem direkten sozialen Umfeld kennen, haben drei Teilnehmer_innen noch keinen Kontakt zu ihnen gehabt und kennen sie lediglich aus Medien oder vom Sehen in der Öffentlichkeit (vgl. Anhang D).

Darüber hinaus ist der Beruf bzw. der Bildungsstand in diesem Kontext interessant. Bewusst wurde bei der Auswahl auf eine Heterogenität in dieser Kategorie geachtet, sodass sich diametrale Positionen im Sozialgefüge erkennen lassen. Neben Akademikern enthält die Gruppe auch einen Handwerker mit Hauptschulabschluss.

Die Zusammensetzung dieser heterogenen Gruppe folgt teilweise natürlichen Prozessen, da sich drei Subgruppen mit befreundeten Personen bilden lassen. Diese drei Realgruppen haben zueinander jedoch keine Verbindung und wurden somit wiederum künstlich zusammengesetzt. So lassen sich sowohl Vorteile der künstlichen als auch der natürlichen Gruppenzusammensetzung nutzen. Denn insbesondere bei Fragen zur sozialen Wirklichkeit ist es sinnvoll „befreundete Personen [...] zu befragen, weil die Bekanntheit der Teilnehmer_innen untereinander einen authentischeren und direkteren Zugang zur Fragestellung verspricht.“ (Blank, 2011, 306). Andererseits kann die Bekanntheit untereinander die nötige Offenheit verhindern, da negative Konsequenzen über die Dauer der Befragung hinaus antizipiert werden (vgl. Lamnek, 2010, 395). Dieses Problem zeigt sich bei künstlich zusammengestellten Gruppen nicht. Zudem bieten künstliche Gruppen den Vorteil der bewussten Auswahl von Personen mit konträren Meinungen zum untersuchungsrelevanten Thema, sodass eine rege Auseinandersetzung untereinander realistischer wird (vgl. Lamnek, 2010, 397).

Aufgrund der Berücksichtigung dieser Gesichtspunkte konnte die Untersuchung unter konstruktiven Bedingungen verlaufen und der Beantwortung der Forschungsfrage dienliche Erkenntnisse liefern. Diese werden im folgenden Kapitel 6.5 ausführlich dargestellt.

6.5 Zusammenfassende Interpretation der Ergebnisse

Grundlegend zeigt sich in der hier vorliegenden Untersuchung, dass von dem Film „Me too – Wer will schon normal sein?“ nur eine marginale und sehr punktuelle Beeinflussung der affektiven Einstellungskomponente ausgeht, die in jedem Fall differenziert und individuell zu betrachten ist.

Dieses Kapitel geht zunächst deskriptiv vor, indem es beschreibend über die zu beobachtenden signifikanten Ergebnisse informiert. Darauf folgend werden diese Ergebnisse anhand der Gruppendiskussion und der Fragebögen mittels einer interpretativ-explikativen Analyse faktorengeleitet untersucht, um eventuelle begünstigende bzw. hemmende Fak-

toren für die Sensibilisierung durch einen medial dargebotenen Reiz benennen zu können.

Die durchschnittliche Änderung der Einstellungen vor und nach der Vorführung des Films, die mit den Fragebögen erhoben wurde, liegt bei 0,48² Punkten (vgl. Anhang D). Signifikante Änderungen lassen sich jedoch keineswegs in allen befragten Bereichen erkennen. Neben denjenigen Fragen, die eine deutliche Änderung bei den Teilnehmer_innen erkennen lassen, gibt es auch solche, deren Beantwortung durch ein stabiles Einstellungsbild der Teilnehmer_innen geprägt zu sein scheinen. Insbesondere die Aussage zum Wissen über Trisomie 21 (6 g: „Über die Behinderungsform Trisomie 21 weiß ich viel.“) lässt jedoch deutliche Tendenzen erkennen. Hier zeigt sich, dass auf der zehnstufigen Skala ein durchschnittlicher Wissenszuwachs von 2,75 Punkten zu verzeichnen ist (vgl. Anhang D). Dieser Zuwachs, der durch die im Film vermittelten Informationen erlangt werden konnte, ist primär bei denjenigen Personen zu registrieren, die zuvor ein geringes Wissen über die Behinderungsform hatten (Person 4, 9 und 10), sodass bei ihnen eine signifikante Veränderung innerhalb der kognitiven Einstellungskomponente zu erkennen ist (vgl. Kapitel 3.1). Der Effekt der stärksten Änderung bei der Wissensfrage ist auf die anfangs erwähnte primäre Informationsvermittlung von Medien zurückzuführen, die sich hauptsächlich auf die kognitive Komponente auswirkt (vgl. Güttler, 2003, 295), und deckt sich mit Ergebnissen anderer Studien (vgl. Gosch, Ionescu & Donaubaue, 2010, 20).

Analog dazu ist bei den drei Teilnehmer_innen mit dem höchsten Wissen über Trisomie 21 kein Wissenszuwachs zu verzeichnen. All jene (Person 3, 5 und 8) scheinen ihr Wissen vorrangig aus dem Studium der Medizin- bzw. Sonderpädagogik zu generieren und in den theoretischen Grundlagen des Behinderungsbildes sachkundig zu sein.

Innerhalb der Aussagen zum Einstellungsbild gegenüber Menschen mit Behinderung und Sexualität, die vorrangig die affektive Komponente der Einstellung abfragen, ergeben sich die meisten Änderungen unter den Proband_innen bei Aussage 7.6: „Menschen mit Behinderung sollten keine Kinder bekommen.“ Außer Person 1 und 10 bewerten alle Teilnehmer_innen diese Aussage nach der Vorführung des Films mit Werten zwischen 1 und 2³. Vor der Vorführung des Films wiesen nur drei Testpersonen diesen Wert auf. Jene Personen sind neben Person 1 die einzigen, die ihre Meinung beibehielten. Welche Gründe Person 1 zu einer Beibehaltung ihrer eher negativen Meinung geführt haben könnten, wird im zweiten Teil dieses Kapitels erläutert. Person 10 lässt bei dieser Aussage als einzige eine Beeinflussung ins Negative erkennen, welche darauf gründen könnte, dass sie als Defizit des Films die ausschließliche Darstellung aus der Sicht eines „sehr gebildeten“

² Alle hier angegebenen Dezimalzahlen wurden aus Gründen der Vereinheitlichung bis auf die zweite Nachkommastelle gerundet. Eine Datei mit den exakten Daten befindet sich in Anhang D.

³ Negativ formulierte Aussagen wurden für den Zweck der einheitlichen Analyse umkodiert, sodass 1 stets eine positive Haltung repräsentiert.

(Frage 10) und ihrer Meinung nach nicht „normalen Behinderten“ (Transkript, S. 6, Z. 278) benennt.

Eine signifikante Änderung wird auch in der Einstufung der Aussage 7.2 – „Menschen mit Behinderung sind genauso wie Menschen ohne Behinderung.“ – deutlich. Zeigt sich hier vor der Vorführung des Films noch eine hohe Standardabweichung (SA) von 1,16⁴, relativiert sich diese nach dem Film und liegt nur noch bei 0,82. Ein möglicher Grund für die gestiegene Einigkeit bei dieser Frage könnte die Behandlung ebendieses Themas der Gleichheit und der gemeinsamen Bedürfnisse von Menschen mit und ohne Behinderung im Film sein. Zusätzlich zeigt sich bei dieser Aussage und bei Aussage 7.15 – „Menschen mit Behinderung sollten partnerschaftliche Beziehungen lediglich mit anderen Menschen mit Behinderung eingehen.“ – innerhalb der Einstellungsaussagen die höchste Veränderung bei einer Person. Person 9 ändert bei beiden Aussagen ihre Meinung von 4 (stimme eher nicht zu) auf 1 (stimme voll zu). Hierbei ist zu erwähnen, dass sie diejenige Person mit dem geringsten TV-Konsum ist (weniger als 2 Stunden). Im Sinne der Kultivierungshypothese (vgl. Kapitel 4) müsste bei dieser Person die Beeinflussung demnach am geringsten sein. Allerdings lassen ihre Aussagen in der Gruppendiskussion (vgl. Transkript, S. 8, Z. 360–362) und Angaben im Fragebogen (vgl. Frage 11.3, 11.4) darauf schließen, dass sie sich durch den Film hat beeinflussen lassen. Welche Gründe das haben kann, wird im Folgenden in Abschnitt 2 (TV-Konsum) erläutert.

Ebendiese Aussage wurde bei Person 1 und 10 durch den Film negativ beeinflusst. Insbesondere Person 10 verfügt nach eigenen Angaben über ein sehr geringes Wissen über Menschen mit Trisomie 21 (vgl. Frage 6 g), sodass eine Beeinflussung der bestehenden Meinung näherliegend ist als bei denjenigen Personen, die über ein großes Wissen verfügen. Person 1 hingegen hat ein durchschnittliches Wissen über diese Behinderungsform, lässt jedoch in der Gruppendiskussion verlauten, dass sie durch Medien leicht zu beeinflussen sei (vgl. Transkript, S. 4, Z. 160–161), sodass der Film, der den Fokus auf eine glückende Beziehung zwischen zwei Menschen mit Behinderung legt, während die zwischen Daniel und Laura scheitert, ihre Einstellung zu beeinflussen können scheint.

Darüber hinaus ist bei Frage 7.14 – „Eine partnerschaftliche Beziehung zwischen zwei Menschen verläuft problemloser, wenn beide Partner eine Behinderung haben, als wenn nur ein Partner eine Behinderung hat.“ – eine erwähnenswerte Änderung zu verzeichnen. Person 9 und 10 stimmen dieser Aussage beide vor der Vorführung des Films eher zu (2) bzw. nehmen die mittlere Position (3) ein. Nach der Vorführung stimmt Person 9 gar nicht (5) und Person 10 eher nicht (4) zu. Neben der filmischen Thematisierung der Probleme, die sowohl eine Partnerschaft zwischen zwei Menschen mit Behinderung birgt, als auch

⁴ Die Standardabweichung gibt die Streubreite der Werte um den Mittelwert an und ist somit ein Maß für die Einigkeit innerhalb der Untersuchungsgruppe.

jenen, die eine gemischte Partnerschaft birgt, weisen Person 9 und 10 einige individualsbezogene Ähnlichkeiten auf, die die vergleichbaren Änderungen erklären könnten. Beiden Proband_innen ist gemein, dass sie über geringes Wissen über Trisomie 21 verfügen (vgl. Frage 6 g; Transkript, S. 14, Z. 624), jedoch Bekannte mit Behinderung im Freundeskreis haben (vgl. Frage 5). Inwiefern die Faktoren Wissen und Kontakt Auswirkungen auf die Einstellungsbeeinflussung haben können zeigt sich in Abschnitt 1 – Vorerfahrungen mit Menschen mit Behinderung (Wissen und Kontakt) – dieses Kapitels.

Neben diesen Änderungen werden bei einigen Aussagen vor der Vorführung des Films Ausreißer sichtbar. So ist bei Aussage 7.15 – „Menschen mit Behinderung sollten partnerschaftliche Beziehungen lediglich mit anderen Menschen mit Behinderung eingehen.“ – und Aussage 7.16 – „Menschen mit Behinderung haben größere Schwierigkeiten einen Partner zu finden.“ – jeweils ein Ausreißer zu verzeichnen. Person 9, die bei Aussage 7.15 ins Negative ausreißt, ihre Meinung nach der Vorführung des Films jedoch stark verändert, könnte dadurch beeinflusst worden sein, dass der Film zeigt, dass auch die Partnerschaft zwischen zwei Menschen mit Behinderung Probleme birgt, die nicht unbedingt geringer sind als bei anderen Paaren. Person 2, als Ausreißer ins Positive bei Aussage 7.16, könnte ihre positive Haltung dem starken persönlichen Kontakt zu Menschen mit Behinderung entnehmen (vgl. Frage 5, 6 e; Transkript, S. 16, Z. 735–743). Aufgrund des einzelnen extremen Ausreißers bei der Bewertung der Aussage 7.16 ist sie diejenige mit der höchsten SA und markiert somit die Aussage, bei der sich die Proband_innen durch starke Uneinigkeit auszeichnen.

Wie die vorangegangenen Ausführungen zeigen, hat der Film „Me too – Wer will schon normal sein?“ nicht nur positive Beeinflussungen der Einstellungen erzielen können. Insbesondere Frage 7.15 ist als symptomatisches Beispiel für eine negative Beeinflussung der Einstellung durch den Film zu nennen. Person 1 und 10 stimmen dieser Aussage beide vor der Vorführung des Films voll zu (1), während sich nach dem Film ihre Meinung um einen bzw. zwei Punkte ins Negative verschiebt, sodass die Hypothese aufzustellen ist, dass der Film die Problematik einer Beziehung von Menschen mit Behinderung auf eine eher ungünstige Weise darstellt, die einige Proband_innen möglicherweise verunsichert.

Diese Annahme kann auch durch Aussage 7.7 – „Ich hätte kein Problem damit, mit einem Menschen mit Behinderung eine Beziehung einzugehen.“ – bestätigt werden. Denn mit den meisten negativen Bewertungen der Aussage, der geringsten SA (0,32) vor dem Film und nur marginalen Änderungen nach dem Film, die teilweise ins Negative gehen (Person 10), wird die möglicherweise ungünstige – wenn auch realistische – Darstellung der Beziehungsprobleme eines Menschen mit Behinderung illustriert. Denn Studien von Ritterfeld, Hastall und Röhm (2015) zufolge ist insbesondere der „Akkuratheit der Darstellung“ eine ambivalente Wirkung zuzusprechen. Zum einen bewirkt sie bei den Rezipient_innen

die Attestierung hoher Glaubwürdigkeit an den Film, zum anderen kann sie zu Irritationen und sozialen Distanzierungen beitragen (vgl. Ritterfeld, Hastall & Röhm, 2015).

Das exakte Gegenteil der Bewertung einer Aussage zeigt sich bei Aussage 7.8: „Würde mein Partner / meine Partnerin durch einen Unfall an einen Rollstuhl gebunden werden, würde ich für ihn/sie sorgen und an seiner/ihrer Seite bleiben.“. Diese Aussage wurde mit einer durchschnittlichen Zustimmung von 1,1 und einer SA von 0,32 am positivsten bewertet. Aufgrund der geringen SA lassen sich bei dieser und der vorherigen Aussage 7.7 prädominierende Gruppenmeinungen präzisieren, da hier nur wenige abweichende Individual- oder Subgruppenmeinungen vorliegen (vgl. Lamnek, 2010, 418):

1. Die Teilnehmer_innen der Stichprobe hätten Schwierigkeiten, eine Beziehung mit einem Menschen mit Behinderung einzugehen (vgl. Aussage 7.7).
2. Die Teilnehmer_innen der Stichprobe würden ihre_n Partner_in nach einem Unfall im Rollstuhl pflegen (vgl. Aussage 7.8).

Eine mögliche Erklärung für die konstant positive Beantwortung der Frage 7.8 könnte in Freidsons Ansatz der Behindertenrolle (vgl. Kapitel 2.2) liegen. Laut diesem sind chronische Krankheiten (zu denen die Folgen eines Unfalls zu zählen sind) im Gegensatz zu Behinderungen auch faktisch bedingungslos legitim und mit einem apodiktischen Zuwachs an Privilegien verbunden (vgl. Cloerkes, 2007, 167), sodass eine permanente Entbindung „von zahlreichen normalen Verpflichtungen“ (ebd.), die zur Übernahme der Betreuung und Pflege naher Angehöriger führt, das Resultat ist.

Neben diversen Beeinflussungen der Einstellungen, die durch den Film zu verzeichnen sind, lassen sich bei einigen Aussagen keine Änderungen im Einstellungsbild vor und nach der Vorführung des Films erkennen. Zu diesen Aussagen mit stabilen Einstellungsbildern zählen Aussage 7.9 – „Wenn ich pränatal erfahren würde, dass mein Kind eine Behinderung haben wird, würde ich es abtreiben lassen bzw. meiner Partnerin zu einer Abtreibung raten.“ – und Aussage 7.16. Insbesondere Aussage 7.9 stellt eine Aussage zu einem existenziellen, basalen Thema dar und ist somit nur schwer zu beeinflussen (vgl. Krech, Crutchfield & Ballachey, 1962, 220). Dieser Zusammenhang, der in Kapitel 3.3 bereits erörtert wurde, lässt sich auch in Äußerungen der Personen in der Gruppendiskussion, wie

„Aber halt so bei den – ich sag mal – krassen Fragen, wie eben, ob ich ein behindertes Kind abtreiben würde, das kann ein Film nicht ändern.“ (Transkript, S. 8, Z. 362 f.)

wiederfinden. Das stabile Einstellungsbild bei 7.16 hingegen ist eventuell durch die Wahl der Frage selbst bedingt. Denn sie ist keine direkte Einstellungsfrage, sondern kann auch als eine Charakterisierung der gesellschaftlichen Lage gesehen werden, sodass Änderungen nur schwer zu erreichen sind. Darüber hinaus vermittelt der Film gerade die in

7.16 einzuschätzende Problematik, sodass die Meinungen größtenteils erhalten bleiben. Abgesehen von Aussagen, die eine hohe Zustimmung oder Ablehnung oder eine hohe/geringe Veränderung zu verzeichnen haben, lassen sich auch bei den Personen unterschiedliche Maße der Beeinflussungen erkennen. Insbesondere Person 4, 5 und 9 zeigen starke Veränderungen in ihren Einstellungsbildern nach der Vorführung des Films, während Person 1, 2 und 8 nur geringe bzw. gar keine Änderungen aufweisen. Person 9 ist diejenige Person mit der negativsten Einstellung zu Beginn und der größten Änderung. Welche Gründe dies haben kann, wird in der faktorengeleiteten Analyse im zweiten Teil dieses Kapitels untersucht.

Während Person 1, 2, 4 und 9 über ein geringes Wissen über die Behinderungsform Trisomie 21 verfügen und Menschen mit Behinderung im Freundeskreis haben, verhält es sich bei Person 5 und 8 genau andersherum. Darüber hinaus ist einzig bei Person 10 mit dem geringsten und der positivsten Einstellung zu Beginn der Untersuchung eine Beeinflussung der Einstellung ins Negative zu verzeichnen. Inwiefern Wissen über und Kontakt zu Menschen mit Behinderung ausschlaggebend für die Änderung bzw. Beibehaltung von Einstellungen sind, wird in Abschnitt 1 dieses Kapitels genauer beleuchtet.

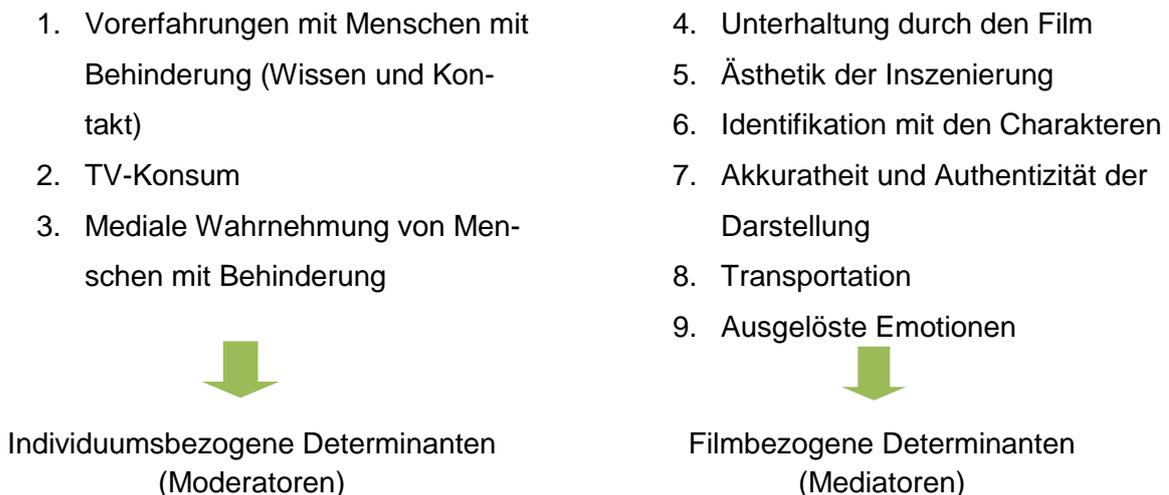
Insgesamt zeigt sich, dass die Aussagen mit extremen (positiven oder negativen) Einstellungen größtenteils stabil blieben. Das ist auf die in Kapitel 3.3 angeführte wesentliche Komponente der Stärke einer Einstellung bezüglich der Änderung zurückzuführen, denn je stärker eine Einstellung ist, desto schwieriger ist ihre Veränderung (vgl. Krech, Crutchfield & Ballachey, 1962, 216). Allerdings ist in den Fällen von Person 5, 8 und 9 zu beobachten, dass sich das Medium Film vor allem auf zuvor negative Einstellungen günstig auswirkt.

Darüber hinaus sind die Beurteilungen von Aussagen wie 7.1 – „In der Gegenwart von Menschen mit Behinderung fühle ich mich wohl.“ – und 7.2 – „Menschen mit Behinderung sind genauso wie Menschen ohne Behinderung.“ – durch ihre starke Tendenz zur Mitte gekennzeichnet, was vermuten lässt, dass einige Proband_innen entgegen ihrer tatsächlichen Meinung eher zu der sozial erwünschten tendieren. Inwiefern diese Tendenzen auch mit der Formulierung und Auswahl der Aussagen selbst zusammenhängen, wird in Kapitel 6.6 kritisch reflektiert.

Dass die von dem gezeigten Film ausgehende Wirkung bezüglich einer Einstellungsbeeinflussung nur minimal sein würde, wurde bereits zu Beginn der Untersuchung antizipiert (vgl. Kapitel 1). Denn Medienwirkungsforschungs-Ansätze, wie die Two-Step-Flow-Theorie (vgl. Kapitel 4), verdeutlichen die Relevanz persönlicher Kontakte für eine nachhaltige Einstellungsbeeinflussung und relativieren den direkten Einfluss von Medien auf eine Einstellung. Im Fokus der Untersuchung stehen daher die eingangs erwähnten Forschungsfragen. Diese werden im folgenden zweiten Teil dieses Kapitels anhand einer

faktorengeliteten Analyse beantwortet, indem sowohl Determinanten des Individuums als auch Determinanten des Mediums Film herausgearbeitet werden, die zu eine Sensibilisierung bzw. kurzfristigen Einstellungsänderung beim Einstellungsträger zu führen scheinen. Die Betrachtung beider Bereiche (individuumbezogen und filmbezogen) ist für die Auswertung der Ergebnisse und den Versuch einer Interpretation von zentraler Bedeutung, da die Möglichkeit einer Einstellungsänderung nicht nur vom Einstellungsobjekt, sondern in hohem Maß auch vom Einstellungsträger abhängt. So nennen Krech, Crutchfield und Ballachey individuumbezogene Kategorien, auch Moderatoren genannt (vgl. Hastall, Sukulla & Bilandzic, 2014, 306), wie Intelligenz, generelle Beeinflussbarkeit und den Drang nach Selbstverteidigung des Individuums als wesentlich für eine eventuelle Einstellungsänderung (vgl. Krech, Crutchfield & Ballachey, 1962, 220 ff.).

Für die im Rahmen dieser Arbeit durchgeführte Untersuchung wurde sich für die Analyse folgender Determinanten entschieden:



Ausgehend von der in Kapitel 1 vorgestellten Forschungsfrage soll der Fokus im Folgenden auf den filmbezogenen Determinanten liegen, sodass sich die individuumbezogenen Determinanten auf die drei wesentlichen beschränken.

1. Vorerfahrungen mit Menschen mit Behinderung (Wissen und Kontakt)

Generell gilt in der Soziologie als unumstritten, dass der direkte Kontakt zu Menschen mit Behinderung „die wichtigste Determinante für die Qualität der Einstellungen Nichtbehinderter“ (Cloerkes, 2007, 145) ist. Dem Wissen über Menschen mit Behinderung hingegen wird häufig eine zu große Wirkung zugesprochen, denn viel Sachwissen ist nicht zwangsläufig ein sicherer Indikator für positive Einstellungen – genau das Gegenteil ist vielfach der Fall (vgl. Cloerkes, 2007, 139).

Innerhalb der Untersuchungsgruppe zeigt sich, dass sich gerade jene Personen mit wenig Vorerfahrung in den Bereichen Wissen und Kontakt durch den dargebotenen Film beeinflussen lassen. Person 5, 6 und 9 verzeichnen eine durchschnittliche Änderung in den Fragen zur affektiven Einstellungskomponente von 0,9 Punkten, während der Gruppendurchschnitt bei 0,48 liegt. Vorrangig der Mangel an Kontakt scheint ausschlaggebend für eine Einstellungsbeeinflussung zu sein. Denn Person 5, 6 und 7, die angeben, Menschen mit Behinderung nur vom Sehen oder aus den Medien zu kennen, verzeichnen alle Einstellungsänderungen ins Positive, während Person 3 mit viel persönlichem Kontakt „ein Film nicht wirklich beeindrucken kann.“ (Transkript, S. 8, Z. 351 f.). Darüber hinaus sind die Einstellungen von Person 5, 6 und 7 vor der Vorführung des Films größtenteils durch Ausgrenzung (vgl. Frage 7.7) und soziale Kontrolle (vgl. Frage 7.3, 7.6, 7.9) gekennzeichnet. Äußerungen wie

„Also ich fand das auch beeindruckend, wie sympathisch der Hauptdarsteller war. Ich hab so jetzt nicht mit Beh... ähm ... Menschen mit Down-Syndrom zu tun und eigentlich weiß ich gar nicht so richtig, wie man sich denen gegenüber verhalten soll und wie man sich mit denen unterhalten kann.“ (Transkript, S. 2, Z. 72–75)

von Person 5 oder

„Ja, also ich finde auch, dass man da schon eine gewisse Unsicherheit in dem Umgang auf jeden Fall hat, weil man nicht so richtig weiß, wie, oder dass man eben weiß, dass man sich selber falsch verhalten würde. Und der Film hat mich da ehrlich gesagt auch noch mehr verunsichert als irgendwie unterstützt.“ (Transkript, S. 11, Z. 507–510)

von Person 7 während der Gruppendiskussion verdeutlichen, dass sie der indirekte Kontakt zu Menschen mit Behinderung durch den Film sensibilisieren konnte, allerdings auch zu Unsicherheiten beitrug. Diese ausgelösten Unsicherheiten könnten mit der Akkuratheit der Darstellung zusammenhängen, der auch Ritterfeld, Hastall und Röhm (2015) eine stigmatisierende Wirkung zusprechen (vgl. Abschnitt 7 in diesem Kapitel).

Ein weiterer Zusammenhang zwischen Wissen und Kontakt und den daraus resultierenden Einstellungen zeigt sich in der Relation von Wissen und Kontakt. Denn viel Wissen gepaart mit wenig Kontakt scheint zu negativen Einstellungen zu führen. Person 5 und 8 sind diejenigen Personen mit dem größten Wissen und den unter anderem negativsten Einstellungen zu Beginn der Untersuchung. Das gegensätzliche Bild zeigt sich bei den Personen (Person 4 und 10) mit der positivsten Einstellung vor der Vorführung des Films. Diese Personen verfügen nach eigenen Angaben über das geringste Wissen in der Gruppe, haben jedoch persönlichen Kontakt zu Menschen mit Behinderung. So bestätigt sich, was die Fachliteratur an dem überschätzen Einfluss der kognitiven Komponente auf die Einstellungen vielfach kritisiert: Der Kontakt zu Menschen mit Behinderung scheint für die Einstellung ausschlaggebender zu sein, als das Wissen über sie (vgl. Cloerkes, 2007, 138 ff.). Allerdings ist dabei zu beachten, dass persönlicher Kontakt nicht zwangsläufig positi-

ve Einstellungen auslöst, sondern vielfach Gegenteiliges bewirkt (vgl. Kapitel 3.2). Dies lässt sich bei Person 1, 8 und 9 beobachten, die alle Kontakt zu Menschen mit Behinderung haben, allerdings eher negative Einstellungen (vgl. Transkript, S. 21, Z. 947–953; Z. 970–974).

Wie bereits im ersten Teil dieses Kapitels erwähnt, ergaben sich die größten Veränderungen im Bereich der Wissensfrage. Bemerkenswert ist jedoch, dass sich zusätzliches Wissen nicht unmittelbar und bei allen Teilnehmer_innen gleich auf die Einstellungen auswirkt. In vielen Fällen wirkt sich der Wissenszuwachs zwar positiv auf die Einstellungen aus und bestätigt die Annahmen des *information approach* und der *Komplexitäts-Polarisierungshypothese*, nach denen der Wissenszuwachs vielfach die Basis für die Entwicklung positiver Einstellungen ist (vgl. Kapitel 3.4.3). In einzelnen Fällen bewirkt der Wissenszuwachs jedoch genau das Gegenteil. Person 10 ist der die einzige Testperson, die durch zusätzliches Wissen ihre Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderung ins Negative korrigiert. Da sie auch diejenige mit den positivsten Einstellungen zu Beginn ist, zeigt sich erneut, dass viel Sachwissen nicht zwangsläufig positive Einstellungen impliziert (vgl. Cloerkes, 2007, 138).

Diejenigen Personen, die zu Beginn der Untersuchung über das größte Wissen verfügen, geben mehrfach an, den Film als wenig realistisch zu empfinden. Person 5 und 7 zeichnen sich in der Gruppendiskussion durch Aussagen wie „Aber ich als Medizinerin hab da schon einige ... ja... Ungenauigkeiten und Lücken entdeckt.“ (Transkript, S. 13, Z. 595) oder „Also was ich eigentlich nicht so authentisch finde ist, dass er im Zug am Ende dann da direkt mit der nächsten angefangen hat zu flirten.“ (Transkript, S. 12, Z. 536 f.) aus (vgl. Abschnitt 7 dieses Kapitels). Diese Aussagen von den „Experten“ in der Gruppe legen somit die Vermutung nahe, dass mediale Informationsprogramme insbesondere bei jenen zu wirken scheinen, die noch kein allzu großes Wissen über das dargestellte Thema ausgebildet haben. Zudem zeigt sich, dass viel Wissen nicht zwangsläufig auch den Kontakt erleichtert oder vor Unsicherheiten schützt: „wo man unsicher wird, sind die geistig Behinderten.“ (Transkript, S. 16, Z. 731). Somit ist die Kausalkette viel Wissen – positive Einstellungen – positiver und sicherer Kontakt mit Menschen mit Behinderung zu widerlegen.

2. TV-Konsum

Bezüglich des TV-Konsums lässt sich wie zuvor bereits erwähnt eine Besonderheit feststellen, die entgegen der weitverbreiteten Annahme steht, dass gerade Vielseher empfänglich für medial dargebotene Reize sind (vgl. Kapitel 4). Denn Person 9 mit dem geringsten täglichen TV-Konsum von weniger als zwei Stunden verzeichnet die größte Än-

derung im Bereich der Einstellungsfragen. In der Gruppendiskussion wird deutlich, dass die Einstellungsänderung *bewusst* erfolgte und sich nicht unwillentlich vollzog:

„Also ich muss sagen, dass ich da schon teilweise andere Dinge angekreuzt habe, weil ich hatte mich da so noch nie mit auseinandergesetzt und kann jetzt schon bei einigen Sachen das anders bewerten.“ (Transkript, S. 8, Z. 360–362)

Somit trägt die augenscheinlich hohe Beeinflussbarkeit und die vorausgegangene geringe Auseinandersetzung mit dem Thema zu der höchsten Änderung in der untersuchten Gruppe bei. Zusätzlich scheinen anderen Proband_innen, wie Person 4 und 5, mit höherem Fernsehkonsum mehr Mechanismen zur kritischen Reflexion des Gesehenen zur Verfügung zu stehen, die eine direkte Beeinflussung der Einstellung nur schwer möglich machen. Aussagen wie „Das kann ich jetzt nicht einfach nach einem Film umentscheiden.“ (Transkript, S. 8, Z. 356 f.) und „Ich glaube, das kann kein Film bewirken, sondern nur der persönliche Bezug.“ (Transkript, S. 21, Z. 984) sind kennzeichnend für die kritische Auseinandersetzung und Hinterfragung medialer Informationen. Person 9 zeigt diese kritische Reflexionsfähigkeit lediglich bei den extremen Fragen zur Pränataldiagnostik (vgl. Transkript, S. 8, Z. 362 f.). Diese Fähigkeit zum kritischen Reflektieren nimmt jedoch mit der zunehmenden Transportation in die Narration ab (vgl. Kapitel 4) und bildet als Zusammenspiel von hoher Aufmerksamkeit und niedriger kognitiver Reflexion während der Rezeption eine prädestinierte Möglichkeit zur Einstellungsbeeinflussung (vgl. Ritterfeld, Hastall & Röhm, 2015). Welche Relevanz dieses Zusammenspiel bei Person 9 besitzt, wird in Abschnitt 8 in diesem Kapitel genauer betrachtet.

Person 9 verzeichnet nicht nur die höchste Änderung im Einstellungsbild, sondern ist auch durch die zuvor negativste Einstellung gekennzeichnet. Dass alle anderen Personen in der Gruppe positivere Einstellungen zu Beginn haben, lässt vermuten, dass neben dem Kontakt zu und dem Wissen über Menschen mit Behinderung dem TV-Konsum und der damit verbundenen medialen Wahrnehmung von Menschen mit Behinderung eine relevante Rolle in der Einstellungsbildung zukommt. So scheint die derzeitige Darstellung von Menschen mit Behinderung in Medien in einer Weise zu geschehen, die Stigmatisierungen vorbeugen und positive Einstellungsbilder auslösen kann.

3. Mediale Wahrnehmung von Menschen mit Behinderung

Abschnitt 2 dieses Kapitels hat bereits angedeutet, dass die mediale Wahrnehmung von Menschen mit Behinderung einen entscheidenden Einfluss auf die Einstellungsbildung bzw. -beeinflussung zu haben scheint. Innerhalb der Untersuchungsgruppe nennen alle Teilnehmer_innen das Fernsehen als primäre mediale Informationsquelle über Menschen mit Behinderung (vgl. Frage 6 c). Jedoch zeigen sich Unterschiede in den Formaten, die die Teilnehmer_innen frequentieren. Person 2, 3 und 6 sind die einzigen, die angeben

bereits Kinofilme zu diesem Thema gesehen zu haben (vgl. Frage 6 c; Transkript, S. 1, Z. 47 f.)

Diese Proband_innen zeigen alle eine positive Einstellung zu Beginn der Untersuchung und weisen zusätzlich nach der Vorführung des Films eine positive Veränderung auf bzw. behalten ihre positive Meinung bei. Die bereits freiwillig aufgesuchten medialen Auseinandersetzungen der drei Personen mit Menschen mit Behinderung deuten auf ein generelles Interesse an dem Thema hin und ermöglichen eine partielle Erklärung für ihr positives Einstellungsbild vor und nach der Vorführung des Films. Denn wer sich in seiner Freizeit mit dem Thema Menschen mit Behinderung auseinandersetzt, scheint ein grundlegendes Interesse an ebendiesem zu haben und sich der Relevanz der Konfrontation bewusst zu sein. Darüber hinaus zeigt folgende Aussage von Person 3 die Vorzüge, die sie einem Spielfilm attestiert:

„Also ich finde, Reportagen reißen einen einfach oft nicht mit. Oder wenn die so interviewt werden, kann man sich halt nicht so gut da reinversetzen, wie zum Beispiel in so einem Film jetzt.“ (Transkript, S. 24, Z. 1083–1085)

Konträr zu diesen Beobachtungen stehen Person 1 und 9. Ihre Aussagen lassen erkennen, dass ihre mediale Wahrnehmung von Menschen mit Behinderung durch Dokumentationen und Reportagen geprägt ist:

„Man sieht die ja eigentlich immer nur bei Lanz, oder in irgendwelchen Diskussionsrunden.“ (Transkript, S. 24, Z. 1059 f.)

„Also ich hab auch schon ein paar Dokus über Menschen mit Behinderung gesehen, aber ich muss sagen, die haben mich immer alle nicht so wirklich mitgerissen. Also in Form eines Spielfilms war mir das Ganze jetzt neu.“ (Transkript, S. 8, Z. 338–342)

Diese beiden Personen sind diejenigen mit der negativsten Einstellung zu Beginn der Untersuchung, sodass eine weitere These von Ritterfeld, Hastall und Röhm (2015) bestätigt werden kann. Denn nach ihnen birgt gerade die akkurate, realistische Darstellung die Gefahr, bei den Rezipient_innen Stigmatisierungsprozesse auszulösen. Da insbesondere Reportagen und Dokumentationen die Realität so exakt wie möglich wiederzugeben versuchen, kann dies die Zuschauer_innen überfordern und hilflos zurücklassen (vgl. Ritterfeld, Hastall & Röhm, 2015).

Eine ganz eigene Art, mit der medialen Darstellung und Wahrnehmung von Menschen mit Behinderung umzugehen zeigt Person 4.

„Das ist aber auch einer der Gründe, warum ich solche Themen eigentlich immer verdränge und grade, wenn's um Unterhaltung geht, Filme zu diesem Thema meide, weil ich finde das einfach irgendwie entsetzlich traurig.“ (Transkript, S. 12, Z. 497–499)

Hier zeigen sich das im Zuge der *Two-Step-Flow-Theorie* erforschte selektive Verhalten der Rezipient_innen und die mit der medialen Darstellung von Behinderung einhergehen-

den Vermeidungstendenzen (vgl. Cloerkes, 2007, 142). So kommt Person 4 alleinig zu dem Schluss, dass das Thema abseits von plakativen Zurschaustellungen „in den Viertel-nach-8-Filmen [...] nach wie vor einfach totgeschwiegen“ (Transkript, S. 23, Z. 1044 f.) wird. Jedoch scheint Person 4 durch den Film zum Nachdenken angeregt worden zu sein, sodass sie nach der Vorführung des Films das positivste Einstellungsbild (1,5) aufweist.

Die durch den Film ausgehende Beeinflussung, die sowohl bei Person 9 als auch bei Person 4 überdurchschnittlich hoch ist, legt nahe, dass diejenigen Personen, die wenig Erfahrung mit Menschen mit Behinderung in Spielfilmen haben, leichter zu beeinflussen sind, als jene, denen die fiktionale Darstellung dieses Personenkreises vertraut ist. So stellt sich heraus, dass die Darstellung von Menschen mit Behinderung in Dokumentationen eine gänzlich andere Wirkung auf die Zuschauer_innen hat als jene in Spielfilmen.

Insgesamt zeigt sich, dass sich die Testpersonen nach der Vorführung des Films zahlreich Gedanken darüber machen, was die mediale Darstellung von Menschen mit Behinderung bewirken kann. So lassen sich bei Person 1 und 9 Ansätze des *Agenda-Settings* und des *Medien-Primings* wiederfinden (vgl. Kapitel 4). Ihnen ist durchaus bewusst, dass die Auseinandersetzung mit dem Thema höher wäre, „Wenn’s mehr in den Medien auftauchen würde“ (Transkript, S. 22, Z. 1033), und dass man so „ein anderes Verständnis [da]für kriegen würde.“ (Transkript, S. 3, Z. 141).

Vor allem diejenigen Personen, die die aktuelle mediale Darstellung von Menschen mit Behinderung negativ beurteilen, wie Person 3 und 9, zeigen eine Beeinflussung der Einstellung ins Positive. Beurteilen sie die generelle Darstellung in den Medien als „unnatürlich“ (Transkript, S. 23, Z. 1077) und „unnormal“ (Transkript S. 10, Z. 402), scheint der Film „Me too – Wer will schon normal sein?“ diese Art der Darstellung zu umgehen und ein gelungenes Instrument für die Bewusstseinsbildung zu sein. Dazu trägt nach Angaben einiger Personen auch bei, dass er einer der wenigen Filme sei, in dem „was anderes als Körperbehinderte zu sehen“ (vgl. Transkript, S. 10, Z. 470) sind, da „geistig behinderte tatsächlich [...] relativ wenig“ (Transkript, S. 9, Z. 394) mediale Aufmerksamkeit erfahren.

Im Folgenden wird sich nun den filmbezogenen Determinanten gewidmet. Die Analyse orientiert sich vorrangig an dem Unterhaltungspotenzial, das sich nach Ritterfeld, Hastall und Röhm (2015) nicht nur aus der Narration, sondern auch aus den Charakteren und der ästhetischen Inszenierung zusammensetzt. Narration, Charaktere und Inszenierung werden in den folgenden drei Abschnitten (4, 5 und 6) detailliert betrachtet.

4. Unterhaltung durch den Film

Die Untersuchung dieser Determinante wird vorrangig von der Frage geleitet, ob ein höheres Sehvergnügen für eine positivere Einstellungsbeeinflussung sorgt.

Grundsätzlich lässt sich vorab festhalten, dass die Veränderungen im Einstellungsbild umso geringer sind, je weniger die Personen sich für den Film interessieren. Dies zeigen vor allem Frage 11.1 des Fragebogens und einzelne Aussagen in der Gruppendiskussion. Person 2, 4, 7 und 10 sind diejenigen Personen, die der Film am wenigsten interessiert hat. Person 2 verdeutlicht dies zwar nicht in der Itembeantwortung, jedoch in Aussagen in der Gruppendiskussion:

„Wäre jetzt kein Film, wenn er im Kino kommen würde, oder wenn ich jetzt sehen würde, der kommt abends im Fernsehen, bei dem ich dann sagen würde: ‚Oh ja, super. Den guck ich mir auf jeden Fall an.‘“ (Transkript, S. 1, Z. 32–34)

„Aber es war jetzt auf jeden Fall kein Film, bei dem ich von Anfang an gesagt hätte: ‚Oh der klingt spannend‘ oder so.“ (Transkript, S. 1, Z. 41 f.)

Bezogen auf die Einstellungsbeeinflussung durch den dargebotenen Film zeigt sich, dass bei diesen Personen mit geringem Interesse am vorgeführten Film die durchschnittliche Änderung der Beantwortung der Einstellungsfragen mit 0,35 unter dem Durchschnitt von 0,48 liegt, während die Änderung der Personen, denen der Film gut bis sehr gut gefallen hat (Person 1, 3, 5, 6, 8, 9), überdurchschnittlich hoch ist (0,57). So konnte der Film diese Personen unter anderem durch die Darstellung eines „besondere[n] Behinderte[n] [...] [und den] anderen in der Tanzschule“ (Transkript, S. 13, Z. 578 f.) und die Betonung der „Gefühlskomponente“ (Transkript, S. 8, Z. 375) überzeugen. In diesen Aussagen bestätigt sich die von Soziologen vielfach postulierte Relevanz der affektiven Komponente gegenüber der kognitiven für eine erfolgreiche Einstellungsbeeinflussung bzw. im Idealfall eine dauerhafte Einstellungsänderung (vgl. Kapitel 1 und 3.4).

Die geringe positive Beeinflussung innerhalb der genannten Personengruppe ist insbesondere bei Person 10 zu betonen. Denn sie ist, wie im ersten Teil dieses Kapitels bereits erwähnt, die einzige Person mit einer negativ ausgeprägten Beeinflussung der Einstellung. Ihre extrem kritische Haltung dem Film gegenüber verdeutlichen Aussagen wie „Ich hätt's besser gefunden, wenn die einen normalen Behinderten genommen hätten.“ (Transkript, S. 6, Z. 278 f.) und „Was hat so eine runtergekommene Frau damit zu tun?“ (Frage 10). Insbesondere zuletzt genannte Aussage wird in Abschnitt 6 dieses Kapitels noch genauer betrachtet, da eine Identifikation mit den Charakteren unerlässlich für eine erfolgreiche Einstellungsbeeinflussung ist (vgl. Cloerkes, 2007, 142).

5. Ästhetik der Inszenierung

Unter dem Aspekt der Ästhetik der Inszenierung werden hier der Einsatz filmischer Mittel und die Bewertung dieser zusammengefasst. Denn eine Ästhetisierung findet in Filmen immer dann statt, wenn die „wahre Geschichte [...] der Grammatik einer Narration angepasst“ (Ritterfeld, Hastall & Röhm, 2015) wird. So sollten Filme die Fülle der Möglichkeiten

der Ästhetisierung voll ausschöpfen, um ihre Zuschauer_innen auf emotionaler, aber auch auf kognitiver Ebene zu erreichen. Denn nur so können Unterhaltungsformate die Bewusstseinsbildung fördern (vgl. ebd.).

In dem hier untersuchten Personenkreis zeigen sich neben der positiven Beurteilung der Kameraführung und der Auswahl der Darsteller (vgl. Transkript, S. 8, Z. 333; S. 2, Z. 69) zwei grundsätzliche Vorzüge des Films, die wiederholt von den Teilnehmer_innen aufgegriffen werden: die schauspielerischen Leistungen und die humorvolle Darstellung der Geschichte.

In Bezug auf die schauspielerischen Leistungen der einzelnen Charaktere scheint primär das Können der Schauspieler_innen und Synchronsprecher_innen mit Behinderung zu beeindrucken:

„Ja, also das war auch wirklich von dem, also von der Lippenbewegung wirklich, also wirklich gut gemacht dann, ne? Also was man dann ja auch nicht unbedingt erwarten würde.“ (Transkript, S. 19, Z. 886 f.)

Der Nachsatz „Also was man dann ja auch nicht unbedingt erwarten würde.“ verdeutlicht erneut, dass insbesondere Menschen mit geistigen Behinderungen antizipatorisch geringere kognitive Fähigkeiten zugeschrieben werden, sodass sich ebendiese Charaktere für die Inszenierung in einem Spielfilm eignen (vgl. Kapitel 5).

Dabei ist hervorzuheben, dass sich vor allem diejenigen Personen positiv über die Wahl der Schauspieler urteilen, die bereits viel Kontakt mit oder viel Wissen über Menschen mit Behinderung haben. Dazu gehören Person 1, 2, 3, 5 und 6. Gegensätzlich dazu bewerten Person 4 und 10 die Wahl der Schauspieler als eher unpassend:

„Wahrscheinlich wär's noch besser gewesen, wenn die Trisomie 21 bei ihm noch ... also, wie bei den anderen, in diesem, diesem Tanzkurs ausgeprägter wäre.“ (Transkript, S. 3, Z. 115 f.)

Person 10 hätte es „besser gefunden, wenn die einen normalen Behinderten genommen hätten.“ (Transkript, S. 6, Z. 278 f.). Auffällig ist, dass beide Personen (Person 4 und 10) diejenigen mit dem geringsten Wissen über Menschen mit Trisomie 21 sind (vgl. Frage 6 g). Zudem bestätigt die Äußerung „Also Behinderung ist ja immer körperlich oder geistig, oder?“ (Transkript, S. 15, Z. 683) von Person 10 gepaart mit ihrer vorherigen Aussage (vgl. Transkript, S. 6, Z. 278 f.) die wenigen Vorerfahrungen mit und das geringe Wissen über Menschen mit Behinderung. Daher liegt die Vermutung nahe, dass insbesondere jene Personen mit wenig Wissen eine stereotype Darstellung der Menschen mit Behinderung bevorzugen, um ihre eventuell vorgefestigte stereotype Einstellung in der medialen Darstellung bestätigt zu sehen, sodass einer kognitiven Dissonanz entgangen werden und das Einstellungsbild konsistent bleiben kann (vgl. Kapitel 3.4). Doch gerade diese klischeefreie Darstellung wurde von anderen Proband_innen äußerst positiv hervorgehoben (siehe unten).

Ein weiterer Aspekt, der die Teilnehmer_innen nachhaltig beeindruckt zu haben scheint, ist die humorvolle und klischeefreie Darstellung der Menschen mit Behinderung. Person 2, 3, 4 und 10 beurteilen den Humor, der vielen Szenen inhärent ist, positiv und beschreiben unter anderem, dass er hilft „das Ganze so etwas aufzulockern.“ (Transkript, S. 18, Z. 832 f.). Auffallend hierbei ist, dass alle, die den Humor für ein gelungenes Instrument der medialen Darstellung von Menschen mit Behinderung halten, bereits Kontakt zu ihnen hatten, sodass die Vermutung nahe liegt, dass Personen, die keinen Kontakt zu Menschen mit Behinderung haben, die vermeintlichen *sozial erwünschten Reaktionen* (vgl. Kapitel 3.5) zeigen, zu denen Akzeptanz und Gleichberechtigung gehören. Dass Humor ein adäquates Mittel ist, um mit einer Behinderung umzugehen, scheint ihnen sozial eventuell nicht vertretbar zu sein. Insbesondere Person 3, die sowohl beruflich als auch privat den Umgang mit Menschen mit Behinderung kennt, beurteilt das Spiel mit den Klischees (vgl. Transkript, S. 18, Z. 845) als äußerst gelungen. Um diesen bewussten Einsatz von Klischees (bspw. Fahrstuhlscene) jedoch zu erkennen, ist der vorherige Kontakt zu Menschen mit Behinderung unerlässlich.

Bezogen auf eine Einstellungsbeeinflussung zeigen sich bei Person 4 und 10 teilweise Änderungen ins Negative, sodass darauf zu schließen ist, dass insbesondere die Art der Darstellung und die Wahl der Charaktere und weniger der Humor Einfluss auf die Einstellungsbeeinflussung hat. Denn bei Person 2 und 3, die ebenfalls den Humor in „Me too – Wer will schon normal sein?“ positiv beurteilen, die Filmbesetzung jedoch nicht kritisieren, sind keine negativen Auswirkungen auf die Einstellungsbilder zu verzeichnen.

Eine Sonderrolle nimmt Person 7 ein, die Menschen mit Behinderung primär in den Medien wahrnimmt (vgl. Frage 5, 6 d). Sie beurteilt das wenig „Hollywood-mäßig[e]“ (Transkript, S. 19, Z. 852) Ende des Films sehr positiv und betont, dass dieses zur realistischen Darstellung beigetragen hat (vgl. Abschnitt 7 dieses Kapitels). Diese anscheinend überraschende Darstellungsweise lässt den Schluss zu, dass die aktuelle Darstellung von Menschen mit Behinderung in den fiktionalen Medien eher durch Klischees, Happy Ends und Liebesgeschichten à la Hollywood bestimmt ist und den Rezipient_innen die Realität in Spielfilmen eher vorenthalten wird. Inwiefern die realistische Darstellung jedoch ein Mittel für die Einstellungsbeeinflussung sein kann, zeigt sich in Abschnitt 7 dieses Kapitels.

6. Identifikation mit den Charakteren

Dass dieser Determinante ein besonders hoher Stellenwert zuzuschreiben ist, belegen Zitate der Fachliteratur wie „Die Person sollte so dargestellt werden, dass man sich mit ihr [...] identifizieren kann.“ (Cloerkes, 2007, 142) oder „Selbst bei kontroversen Themenbereichen [...] können Narrationen Einstellungsänderungen bewirken – vermittelt zumeist

durch [...] das Ausmaß der Identifikation mit den Figuren.“ (Hastall, Sukulla & Bilandzic, 2014, 305).

Diese Annahme einer hohen Relevanz der Identifikation bezüglich der Einstellungsbeeinflussung lässt sich mit der hier vorliegenden Untersuchung bestätigen. Denn primär diejenigen Personen, die sich mit den dargestellten Charakteren identifizieren konnten, verzeichnen eine mittlere bis hohe Änderung. Insbesondere Person 5 und 9 sind hier zu nennen, da beide starke Identifikationstendenzen zeigen und die zwei höchsten Änderungen innerhalb der Einstellungsfragen aufweisen (0,9 und 1,3). Person 9 mit der negativsten Einstellung zu Beginn und der größten festgestellten Beeinflussung bestätigt die mittels Fragebogen erhobene Annahme während der Gruppendiskussion:

„Also ich war sehr angetan von dem Bruder von dem Daniel. Aber ich weiß nicht. Mit dem konnte ich mich halt auch recht gut identifizieren.“ (Transkript, S.18, Z. 817 f.)

Diese augenscheinlich besondere Korrelation zwischen Identifikationsmöglichkeiten mit den medial dargestellten Charakteren und der Wirkung auf die Einstellungen der Rezipient_innen lässt sich auch an einem Gegenbeispiel bestätigen. Person 10 zeigt als einzige Testperson eine Änderung ins Negative und ist zeitgleich die einzige Person, die angibt, sich gar nicht mit den dargestellten Personen identifiziert haben zu können (vgl. Frage 11.2). Hier ist die bereits erwähnte Angabe im Fragebogen „Was hat so eine runtergekommene Frau damit zu tun?“ (Frage 10) zu betonen, da sie die kritische Haltung der Testperson gegenüber der Wahl der Charaktere verdeutlicht.

Diese beiden Beispiele lassen sich mit den restlichen Testpersonen in zwei Gruppen bündeln. Diejenigen Personen, die sich eher nicht mit den Charakteren identifizieren können (Person 2, 4, 7, 8 und 10) und diejenigen, die sich mit den Charakteren identifizieren können (Person 1, 3, 5, 6 und 9). Während zuerst genannte eine durchschnittlich geringe Veränderung von 0,32 aufweisen, ist diese bei zuletzt genannten doppelt so hoch (0,64). Generell lässt sich jedoch festhalten, dass diejenigen Personen, die sich mit den Charakteren identifizieren können, die Identifikation größtenteils auf die Darsteller ohne Behinderung beziehen. Neben der zuvor genannten Identifikation mit Daniels Bruder lassen folgende Aussagen weitere Personen erkennen, die Identifikationsmöglichkeiten bieten:

„N bisschen was konnte man glaub ich in jedem von den Charakteren wiederfinden. So'n bisschen was, als die Mutter sagte: ‚Oh, ich war so ent...so, so traurig erstmal, als ich gemerkt hab, dass du behindert warst.‘ [...] Aber auch, wie dann die Laura, die sagt, also die ganz normal damit umgegangen ist.“ (Transkript, S. 17, Z. 788–792)

„Und die eine [...] Angestellte im Büro, die ihm dann immer versucht hat was zu erklären und ganz besonders laut und deutlich gesprochen hat immer.“ (Transkript, S. 17, Z. 795 f.)

Jedoch sieht keine Testperson in einem Charakter mit Behinderung eine Möglichkeit zur Identifikation. In Bezug auf jene Charaktere überwiegen Aussagen, wie „Ich hätt's besser

gefunden, wenn die einen normalen Behinderten genommen hätten.“ (Transkript, S. 6, Z.278 f.) und „Also der war ja schon wirklich so ganz anders, als die ähm ... ja, ... seine ... anderen da.“ (Transkript, S. 7, Z. 283 f.), sodass hier stets die Behinderung selbst das zentrale Beurteilungskriterium für die Auswahl der Darsteller und die Glaubwürdigkeit der Inszenierung zu sein scheint (vgl. Abschnitt 7 dieses Kapitels).

7. Akkuratheit und Authentizität der Darstellung

Grundsätzlich lässt sich festhalten, dass insbesondere gute Narrationen „über ein vergleichsweise großes Potenzial zur kurz- wie langfristigen Veränderungen von Einstellungen [...] verfügen können“ (Ritterfeld, Hastall & Röhm, 2015). So ist dem Aspekt der realistischen und akkuraten Darstellung, die einer guten Narration dienlich ist, besondere Aufmerksamkeit zu widmen. Jedoch zeigen sich in vorherigen Untersuchungen auch gegensätzliche Trends, die gerade der Akkuratheit der Darstellung Stigmatisierungsprozesse zusprechen. So scheinen einige fiktionale Medien, die von der Außenperspektive der Betroffenen in die Innenperspektive wechseln, Irritationen auszulösen und sozial zu distanzieren (vgl. ebd.). Dieser hier beschriebene Effekt der Irritation durch die authentische Darstellung der Gefühle und Emotionen des Protagonisten Daniel lässt sich in der durchgeführten Untersuchung bei Person 7 beobachten. Wie in Abschnitt 1 dieses Kapitels angesprochen, äußert sie in der Gruppendiskussion „Der Film hat mich da ehrlich gesagt auch noch mehr verunsichert als irgendwie unterstützt“ (Transkript, S. 11, Z. 509 f.). Zusätzlich ist hier zu erwähnen, dass diese Person durch einen großen Wissenszuwachs von 4 Punkten durch den Film hervorzuheben ist und wiederholt betont, dass sie Menschen mit Behinderung nur aus den Medien (zumeist aus Dokumentationen oder Reportagen) kenne (vgl. Transkript, S. 9, Z. 329 ff.; S. 11, Z. 472 ff.). Diese geringen Vorerfahrungen mit Menschen mit Behinderung nebst einem hohen Wissenszuwachs scheinen ausschlaggebend für eine Irritation bezüglich des Behinderungsbilds und den Umgang mit Menschen mit Behinderung zu sein, denn auch Ritterfeld, Hastall und Röhm (2015) betonen, dass bei einem eher vagen Wissen über Behinderung sehr realistische Darstellungsweisen und Innenperspektiven irritierend wirken können. Dass diese Irritationen zu geringen Änderungen im Einstellungsbild führen können, zeigt sich bei Person 7. Ihr Einstellungsbild hat sich durch den Film nur geringfügig verändert (0,3 Punkte) und die Aussagen, die zuvor eher negativ bewertet wurden (Frage 7.7, 7.9), wurden nach der Vorführung des Films in gleicher Weise beantwortet.

Während die meisten Personen die Darstellung im Film als „sehr sehr realistisch“ (Transkript, S. 2, Z. 58) und „wenig künstlich hergerichtet“ (Transkript, S. 23, Z. 1080) empfinden, äußern sich Person 5 und 8 kritisch bezüglich der akkuraten Darstellung. Diesen beiden Personen ist gemein, dass sie durch das laufende Medizinstudium über ein großes

Wissen über Trisomie 21 verfügen. Person 5 kritisiert somit insbesondere die dargestellten medizinischen Aspekte. Bezogen auf die authentische Darstellung der Symptome, die für die Behinderungsform Trisomie 21 charakterisierend sind, betont Person 5, dass einige „Ungenauigkeiten und Lücken“ (Transkript, S. 13, Z. 595) im Film zu finden seien, die tiefergehend hätten thematisiert werden können (vgl. Transkript, S. 13, Z. 603 f.). Jedoch sei der Film für einen „ersten Kontakt und einen kleinen Wissensaufbau“ (Transkript, S. 13, Z. 598) geeignet.

Person 8 hingegen bezieht sich größtenteils auf inhaltliche Aspekte und beurteilt das Ende des Films als wenig authentisch:

„Also was ich eigentlich nicht so authentisch finde ist, dass er im Zug am Ende dann da direkt mit der nächsten angefangen hat zu flirten. Weil ich glaube, dass er total enttäuscht sein muss.“ (Transkript, S. 12, Z. 536 f.)

Anders als Person 5 kritisiert Person 8 nicht vorrangig den externen Realismus und die ihm inhärente Darstellung der theoretischen Grundlagen des Syndroms Trisomie 21, sondern eher den narrativen Realismus, also die interne Konsistenz und Plausibilität der Geschichte (vgl. Hastall, Sukulla & Bilandzic, 2014, 306). Denn sie scheint sich primär auf die „zwischenmenschlichen Sachen“ (Transkript, S. 14, Z. 620) zu fokussieren und weniger auf die korrekte medizinische Darstellung. Diese divergenten Fokussierungen der dargestellten Aspekte spiegeln sich in der Einstellungsbeeinflussung wider. Person 8, die die filminhärente Plausibilität kritisiert und primär zwischenmenschliche Beziehungen und Bedürfnisse zu fokussieren scheint (vgl. Transkript, S. 14, Z. 620), verzeichnet eine geringe Beeinflussung durch den Film von 0,2 Punkten. Person 5 hingegen, deren Wahrnehmung und negative Beurteilung primär auf den medizinischen Aspekten zu liegen scheint, zeigt eine der höchsten Änderungen von 0,9 Punkten. So zeigt sich, dass weniger die korrekte Darstellung von Fakten, als das Erleben interner Konsistenz und die Möglichkeit, Handeln und Denken der Betroffenen nachvollziehen zu können zentral für eine Einstellungsbeeinflussung zu sein scheinen (vgl. Abschnitt 8 und 9 dieses Kapitels).

Um die Relevanz der Determinante der Akkuratheit und Authentizität zu überprüfen, erscheint die Betrachtung von Person 10 erkenntnisbringend. Wie im ersten Abschnitt dieses Kapitels betont, ist sie die Person mit der positivsten Einstellung zu Beginn und einer negativen Beeinflussung durch den vorgeführten Film. Doch welche Gründe können für diese negative Veränderung ausschlaggebend sein? Auffallend ist, dass Person 10 sich sowohl im Fragebogen als auch in der Gruppendiskussion kritisch zu der Authentizität der Besetzung äußert: Aussagen wie „Was hat so eine runtergekommene Frau damit zu tun?“ (Frage 10) und „Ich hätt's besser gefunden, wenn die einen normalen Behinderten genommen hätten.“ (Transkript, S. 6, Z. 278 f.) zeigen eine eher negative Haltung gegenüber den Charakteren und Schauspielern, die möglicherweise zu der negativen Einstel-

lungsbeeinflussung beigetragen haben. Denn nicht nur eine stigmatisierende, sondern auch eine zu akkurate Darstellung kann sich negativ auf Einstellungen, Werte und Normen sowie Verhaltensweisen auswirken. Dieser Effekt der nach Angaben von Person 10 wenig gelungenen Auswahl der Darsteller könnte als ein Grund für die negative Einstellungsbeeinflussung zu nennen sein. So scheint eine „balancierte Akkuratheit [...], die zumutet ohne zu überfordern“ (Ritterfeld, Hastall & Röhm, 2015) die Lösung für eine gelungene Darstellung zu sein, die eine Sensibilisierung hervorbringen kann. Denn erst die Bewertung der Darstellung als narrativ und extern realistisch scheint eine Einstellungsbeeinflussung zu ermöglichen.

8. Transportation

Nach den zuvor genannten relevanten Determinanten des Unterhaltungspotenzials bezüglich einer kurzfristigen Einstellungsänderung, wird sich nun dem Prozess der Transportation als „flow-ähnlichen Zustand qualitativ-intensiver Aufmerksamkeit“ (Ritterfeld, Hastall & Röhm, 2015) gewidmet. Wie in Kapitel 4 bereits erwähnt, bieten insbesondere Spielfilme mit hohen narrativen Anteilen die Möglichkeit, ihre Rezipient_innen in die Geschichte „eintauchen“ (Hofer, 2013, 282) zu lassen. Dieses Eintauchen in die Narration als Zusammenspiel von verminderter Reflexionsfähigkeit und hoher Aufmerksamkeit während der Rezeption erweist sich als „nahezu ideale Konstellation zur Beeinflussung des Publikums“ (Ritterfeld, Hastall & Röhm, 2015) und ist somit entscheidend für das Wirkungspotenzial einer Geschichte (vgl. Hastall, Sukulla & Bilandzic, 2014, 297).

Dass insbesondere die Transportation in die Geschichte ausschlaggebend für eine Beeinflussung der Einstellungen sein kann, verdeutlicht Person 9. Sie zeigt die höchste Änderung innerhalb der Gruppe und verbalisiert dies auch, da sie einige Aussagen „jetzt schon [...] anders bewerten“ (Transkript, S. 8, Z. 361 f.) könne. Zusätzlich verdeutlicht ein 1-minütiger Monolog über die Fahrstuhlszene und die Überlegung der Person, wie sie sich in dieser Situation verhalten hätte, dass sie während der Rezeption die dargestellten Aspekte der Stigmatisierung und Diskriminierung emotional miterlebt hat und sich im Nachhinein noch Gedanken über sie macht: „Ich glaube ich hätte mich auch so ähnlich, wie die älteren Leute im Hintergrund verhalten“ (Transkript, S. 12, Z. 519 f.). So scheint insbesondere die Darstellung von belastenden Problemen der Charaktere eine Flucht in die Narration und eine Sensibilisierung gegenüber den dargestellten Themen zu ermöglichen. Auch weitere Proband_innen, wie Person 1, 3 und 7, verdeutlichen in der Gruppendiskussion, dass sie sich in die Geschichte „reinversetzt“ (Transkript, S. 11, Z. 476) fühlen und sie ein Spielfilm eher zum Nachdenken anregt als eine Dokumentation (vgl. Transkript, S. 11, Z. 476 ff.; S. 24, Z. 1084). Person 1 und 3 führen dies auf die filmischen Mittel zurück, die ein Spielfilm gegenüber einer Dokumentation vorzuweisen hat. So sind nach ihnen die

Wahl der Charaktere (vgl. Transkript, S. 7, Z. 300 f.) und die Transportation von Emotionen entscheidende Faktoren in der bewussten Auseinandersetzung mit dem Thema auch nach Beendigung der Rezeption: Denn eine Dokumentation „ist dann halt irgendwann zu Ende und gut ist ... Dann ist das Thema für mich auch zu Ende...aber so ... puh!“ (Transkript, S. 11, Z. 477 f.).

Neben Person 9, die durch die Transportation in die Narration eine überdurchschnittliche Änderung des Einstellungsbildes verzeichnet, werden auch die Einstellungen von Person 3 und 7 durch die Vorführung des Films ins Positive beeinflusst. Dass Person 1 ihre anfangs eher negative Einstellung beibehält, lässt sich durch bereits zuvor erwähnte Determinanten wie durchschnittliches Wissen über Trisomie 21, wenig Kontakt zu Menschen mit Trisomie 21 und vor allem eine kritische Einstellung zum Thema Menschen mit Behinderung und Sexualität bzw. Fortpflanzung (vgl. Frage 7.6; Transkript, S. 21, Z. 947 ff., 970 ff.) erklären. Denn insbesondere neutrale Einstellungen scheinen von Informationsprogrammen zu profitieren, während extreme Einstellungen häufig beibehalten werden (vgl. Cloerkes, 2007, 141). Dass die kognitive Komponente gegenüber der affektiven in der Einstellungsbeeinflussung lediglich eine marginale Rolle spielt, wurde ihm Vorherigen bereits erläutert. Wie groß die Rolle der affektiven Einstellungskomponente jedoch tatsächlich ist, soll der folgende Abschnitt zeigen.

9. Ausgelöste Emotionen

„Geschichten können Emotionen [...] auslösen, die zum Rezeptionsgenuss beitragen.“ (Ritterfeld, Hastall & Röhm, 2015). Gerade diese durch mediale Narration ausgelösten Emotionen bewirken bei den Rezipient_innen ein Gefühl des „being there“ (vgl. Kapitel 4) und können zu einer Sensibilisierung gegenüber dem dargestellten Thema führen. Denn insbesondere fiktionale Medien haben durch ihre oftmals professionelle Produktion den Anspruch, dem Publikum Einblicke in die Gefühle und Motive der handelnden Charaktere zu gewähren und sie somit emotional in die Narration zu involvieren und eine Transportation in ebendiese zu ermöglichen (vgl. Hastall, Sukulla & Bilandzic, 2014, 296).

Bereits die im Vorfeld der Filmvorführung abgefragten Emotionen, die das Bild in Frage 8 (vgl. Anhang B, XVII) des Fragebogens auslöst, zeigen, dass insbesondere Person 9 eine kritische Haltung gegenüber dem Thema Menschen mit Behinderung und Sexualität zu haben scheint. Alle Emotionen sind auf Seiten des negativen Pols eingeordnet worden, jedoch betont Person 9 während der Gruppendiskussion, dass sie die auf dem Foto dargestellte Situation „richtig niedlich“ (Transkript, S. 9, Z. 412) fände. Inwieweit diese Aussage zugunsten der sozialen Erwünschtheit erfolgte oder ob hier eventuell der Mechanismus *der Schweigespirale* (vgl. Kapitel 4) zum Tragen kam, kann an dieser Stelle nicht geklärt werden. Die Liebesszenen im Film seien für Person 9 „unangenehm [...] mit anzu-

sehen“ (Transkript, S. 10, Z. 452) gewesen. Somit scheint die Unterhaltung eher durch Unbehagen und Unwohlsein (nach Vorderer et al.: *sadness, melancholy, thoughtfulness*) als durch Freude und Heiterkeit (nach Vorderer et al.: *exhilaration*) gekennzeichnet zu sein (vgl. Kapitel 4, S. 22). Dass diese Person dennoch die größte Beeinflussung aufweist, scheint mit der zuvor geringen medialen und realen Auseinandersetzung mit dem Thema zusammenzuhängen. Denn so wurde Person 9 durch die Konfrontation mit dem Unbekannten sensibilisiert und zeigte an einigen Stellen Empathie mit den Betroffenen (vgl. Transkript, S. 10, Z. 452 f.), die sich positiv auf die Einstellungsbeeinflussung auszuwirken scheint. Denn wie Kapitel 3.3 gezeigt hat, können Einstellungen am ehesten durch die Konfrontation mit konträren Informationsquellen beeinflusst werden.

Auch Person 2, deren Emotionen während der Rezeption durch „Verständnis“ (Transkript, S.11, Z. 492) und damit verbundene Empathie gekennzeichnet sind, zeigt ein positives Einstellungsbild nach dem Film. Zwar ist ihre Einstellung zu Beginn der Untersuchung bereits positiv ausgeprägt (vgl. Aussage 7.1 – 7.16, Frage 8), doch zeigen sich Änderungen zum Positiven insbesondere in Bereichen, die sie persönlich betreffen (Frage 11.7). Neben diesen positiv geprägten Gefühlen empfinden Personen 1, 4 und 6 vorrangig „Mitleid“ (Transkript, S. 11, Z. 512; S. 12, Z. 528) und „Trauer“ (Transkript, S. 11, Z. 499).

Das von den Proband_innen genannte Mitleid findet sich auch in den Fragebögen in Form der Bewertung von Aussage 7.3 – „Es macht mich traurig, wenn ich Menschen mit Behinderung sehe.“ – wieder. Person 1, 4 und 6 bejahen diese Aussage alle. Diese Trauer und das starke Mitgefühl gegenüber Menschen mit Behinderung verdeutlicht Person 4 zusätzlich in Frage 8, indem sie ihre Gefühle bezüglich des Kusses zwischen zwei Menschen mit Trisomie 21 auf der dichotomen Skala zwischen Sympathie und Abneigung eher der Abneigung zuordnet.

Diese aversiven und für die Rezipient_innen belastenden Gefühle scheinen sich jedoch nicht auf die Sensibilisierung durch den Film auszuwirken. Denn insbesondere Personen 4 und 6 verzeichnen eine hohe Änderung von 0,6 und 0,5 Punkten, sodass sich das Unterhaltungsmodell nach Vorderer et al. (vgl. Kapitel 4) bestätigt, da nicht nur positive Gefühle wie „*exhilaration*“, „*laughter*“ und „*delight*“ zum Unterhaltungspotenzial beitragen und eine Einstellungsänderung bewirken können, sondern auch belastende Emotionen wie „*sadness*“, „*melancholy*“, „*thoughtfulness*“ und „*tenderness*“ zu diesem Prozess der Bewusstseinsbildung beitragen können.

6.6 Kritische Reflexion

Grundsätzlich zeigten sich in dieser Studie, wie in diversen vorherigen, zum sensiblen Thema der Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderung grundlegende Probleme der Einstellungsmessung. So sind Verfälschungen der Ergebnisse nicht auszuschließen.

In der Fragebogenbeantwortung konnte bei einigen Fragen eine Tendenz zur Mitte festgestellt werden (Frage 7.1, 7.2), die durch eine eventuell zu extreme Formulierung der Aussage oder durch die bewusste „Nichtbeantwortung“ (Cloerkes, 1985, 147) des Items zustande gekommen ist. Bei der erneuten Durchführung einer solchen Studie wäre in jedem Fall darauf zu achten, die Aussagen möglichst neutral zu formulieren, um keine Antworttendenzen vorzugeben. Inwieweit einige Testpersonen Antworten hin zur sozialen Erwünschtheit gaben, kann an dieser Stelle nicht ausreichend geklärt werden; dass es jedoch eventuell zu solchen Antworttendenzen kam, ist nicht auszuschließen. Die erst im Zuge der Analyse durchgeführte Anonymisierung der Fragebögen und die persönliche Bekanntschaft der Diskussionsleiterin mit den Teilnehmer_innen sind als mögliche Gründe für einige solcher Verfälschungen zu nennen. So sollten alle hier gewonnenen Erkenntnisse unter Berücksichtigung potenzieller Antwortverfälschung betrachtet werden.

Insbesondere einzelne Fragen, wie Frage 7.16 erwiesen sich im Nachhinein als wenig aussagekräftig. So eignet sie sich nicht, um die Einstellung der Testpersonen gegenüber Menschen mit Behinderung zuverlässig zu erheben, da ihre Beantwortung keinen direkten Aufschluss über ebendiese gibt. Vielmehr kann sie auch eine Charakterisierung der aktuellen gesellschaftlichen Lage darstellen.

In Bezug auf die Gruppendiskussion lassen sich einige Vorteile, aber auch Nachteile der Gruppenzusammensetzung festhalten. Da sich in diesem Untersuchungsdesign für eine Zusammensetzung der Gruppe mittels künstlicher und natürlicher Prozesse entschieden wurde (vgl. Kapitel 6.4), profitierte die Gruppendiskussion unter anderem von Vorteilen der künstlichen Gruppenzusammensetzung. So ergab sich kein Autoritätsgefälle, das zu Schweigen oder Anpassungen an andere Teilnehmer_innen führte. Allerdings zeigten sich auch Nachteile der natürlichen Gruppenzusammensetzung. Denn die persönliche Bekanntschaft zwischen einigen Gruppenmitgliedern und zwischen allen Gruppenmitgliedern und der Diskussionsleiterin verhinderte unter Umständen die notwendige Offenheit und Ehrlichkeit bei einigen Fragen. Dies kam auch im anschließenden Reflexionsgespräch mit den Teilnehmer_innen zum Ausdruck, indem wiederholt betont wurde, dass sie anders geantwortet hätten, hätten sie die Diskussionsleiterin nicht gekannt. Bei erneuter Durchführung einer ähnlichen Untersuchung wäre in jedem Fall mit einem unbekanntem, nichtinvolvierten Diskussionsleitenden zu arbeiten.

Jedoch zeigte sich, dass durch die Konstellation der Gruppe mittels natürlicher und künstlicher Zusammensetzungsprozesse von den Vor- und Nachteilen beider Möglichkeiten der Personenrekrutierung profitiert werden konnte, sodass der Erkenntnisgewinn – wie häufig bei einseitig zusammengesetzten Gruppen – nicht geschmälert wurde (vgl. Lamnek, 2010, 395).

7 Fazit

In dieser Bachelorarbeit wurde untersucht, ob das Medium Film zu einer Sensibilisierung der Einstellungen von Menschen ohne Behinderung gegenüber Menschen mit Behinderung beitragen kann. Dazu wurden zunächst zentrale Begrifflichkeiten wie Behinderung und Einstellung erörtert und es wurde Bezug auf die Medienwirkungsforschung sowie die aktuelle mediale Darstellung von Menschen mit Behinderung genommen. Der empirische Teil dieser Arbeit beinhaltet eine Befragung mittels Fragebögen und eine Gruppendiskussion mit zehn Teilnehmer_innen, die nach der Betrachtung des Films „Me too – Wer will schon normal sein?“ durchgeführt wurde. Die gewonnenen Erkenntnisse wurden anhand verschiedener Determinanten erörtert, deren wichtigsten Ergebnisse im Folgenden zusammengefasst werden.

Wie eingangs antizipiert wurde, konnte weitgehend nur eine geringe Einstellungsänderung beobachtet werden. Lediglich einzelne Personen, verzeichnen eine hohe Einstellungsänderung, deren Analyse und Ergründung das vorherige Kapitel nachging. Diese Ergebnisse decken sich mit Studien des IMW-Forschungsinstituts von 1982, die ergaben, dass der Medieneinsatz keinen grundlegenden Einstellungswandel bewirken kann; bestenfalls wird durch ihn eine verstärkte Sensibilisierung erreicht (vgl. Cloerkes, 2007, 144). Bezogen auf die analysierten Moderatoren und Mediatoren bleibt festzuhalten, dass sich die Höhe des täglichen TV-Konsums nur unerheblich auf die Beeinflussbarkeit der Proband_innen auszuwirken scheint. Vielmehr scheinen Faktoren des Unterhaltungspotenzials, wie Narration, Charaktere und Ästhetik, größeren Einfluss zu nehmen. Jedoch ist diese Schlussfolgerung aus der untersuchten Teilnehmergruppe nur unter Vorbehalt zu ziehen, da der TV-Konsum bei allen Testpersonen mit maximal zwei bis drei Stunden pro Tag relativ gering war.

Überdies konnte in Bezug auf die Moderatoren Geschlecht und Alter kein signifikanter Zusammenhang zu den Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderung gefunden werden (vgl. Kapitel 3.2). Lediglich ein erhöhtes Mitleidsgefühl bei den weiblichen Testpersonen konnte festgestellt werden. Weitere Annahmen der Forschung bezüglich einer erhöhten Akzeptanz von Frauen gegenüber Menschen mit Behinderung konnten mit dieser Untersuchung nicht bestätigt werden. Jedoch zeigt sich, dass Personen, die wenig Erfahrung mit Menschen mit Behinderung in Spielfilmen haben, leichter zu beeinflussen zu sein scheinen als jene, denen die fiktionale Darstellung dieser Personen vertraut ist.

Auf der Seite der Mediatoren ist der Möglichkeit zur Identifikation mit den dargestellten Charakteren und der Transportation in die Narration eine hohe Relevanz bezüglich der Einstellungsbeeinflussung beizumessen. Nebst den genannten Auswirkungen der Mediatoren auf die Einstellung zeigte sich auch, dass eine ungünstige Kombination von Modera-

toren und Mediatoren zu Unsicherheiten und Verwirrung führen kann, sodass bspw. Person 7 ohne Kontakt zu Menschen mit Behinderung und mit einem hohen Wissenszuwachs durch den vorgeführten Film in ihrem Einstellungsbild verunsichert wurde. Auch Person 5 und 8 mit dem höchsten Wissen über und einem geringen Kontakt zu Menschen mit Behinderung wiesen die negativsten Einstellungsbilder vor der Untersuchung auf und beurteilten die Darstellung im Film kritisch.

So wird deutlich, dass sowohl Mediatoren als auch Moderatoren für eine kurzfristige Einstellungsänderung ausschlaggebend zu sein scheinen. Dabei nehmen neben den in Kapitel 6.5 analysierten Determinanten zahlreiche andere Faktoren, wie Persönlichkeitsmerkmale, Stimmungen, stilistische und inhaltliche Merkmale der Botschaft und Konsonanz der Berichterstattung, eine zentrale Position ein (vgl. Wirth & Kühne, 2013, 323 ff.).

Anknüpfend an das eingangs erwähnte trichotome Modell der Einstellung ergibt sich, dass eine Änderung der kognitiven Komponenten nicht unbedingt eine Initialzündung für eine Beeinflussung der affektiven und konativen Einstellungskomponenten sein muss, sodass es nicht auszureichen scheint, mittels medialen Informationsprogrammen das Wissen über sozial konträr thematisierte Inhalte zu erweitern, um die Einstellungen gegenüber diesen zu verändern.

Jedoch scheinen sich fiktionale Medien für eine Sensibilisierung zum Thema Menschen mit Behinderung – insbesondere bezogen auf deren Sexualität – zu eignen, da sie primär als unterhaltendes und weniger als intentional beeinflussendes Medienangebot wahrgenommen werden, sodass die Zuwendung generell unkritisch erfolgt (vgl. Hastall, Sukulla & Bilandzic, 2014, 297). Somit bilden sie eine tragfähige Basis, um das Potenzial der in Kapitel 4 vorgestellten Medienwirkungsprozesse zu entfalten und kurzfristige Einstellungsänderungen auszulösen. Annahmen, die besagen, dass narrative Effekte sich auch langfristig auf die Einstellung von Individuen auswirken (vgl. Hastall, Sukulla & Bilandzic, 2014, 304) bleiben zu erörtern.

Anknüpfend an die hier durchgeführte Studie, können die erlangten Ergebnisse als Basis für weitere Forschungszwecke genutzt werden und durch ergänzende Forschungsmethoden und Untersuchungsdesigns differenziertere Erkenntnisse bieten.

Dafür würde sich eine Befragung derselben Testpersonen zu einem späteren Zeitpunkt anbieten, um die Dauerhaftigkeit und Konsistenz der erlangten Einstellungsbeeinflussung zu untersuchen. Ferner wäre eine parallel aufgebaute Untersuchung zu einem Film denkbar, der Menschen mit Behinderung in negativer, diffamierender Weise darstellt. Darüber hinaus würde sich ein kontrastierender Vergleich der medialen Möglichkeiten zur Einstellungsbeeinflussung von Menschen mit und Menschen ohne Behinderung gegenüber einer ausgewählten Behinderungsform, wie Trisomie 21, anbieten, um das Spektrum der einstellungsbeflussenden Determinanten zu minimieren.

II Literaturverzeichnis

- Allport, Gordon W. (1935). Attitudes. In: C. Murchisons (Hrsg.). *A Handbook of Social Psychology* (S. 798-844). New York: Russell & Russell.
- Angermeyer, Matthias C., Heiß, Stephanie, Kirschenhofer, Sabine, Ladinser, Edwin, Löffler, Walter, Schulze, Beate & Swiridoff, Michael (2003): Die deutsche Version des Community-Attitudes-towards-the-Mentally-III(CAMI)-Inventars. In: *Psychiatrische Praxis*, 30, 202-206.
- Arbeitsgemeinschaft Fernsehforschung (2015). *Fernsehkonsument: Tägliche Sehdauer der Deutschen in Minuten nach Altersgruppen*. Online verfügbar unter: <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/2913/umfrage/fernsehkonsument-der-deutschen-in-minuten-nach-altersgruppen/> [15.06.2015].
- Bartmann, Silke (2002). Der behinderte Mensch im Spielfilm. Eine kritische Auseinandersetzung mit Mustern, Legitimationen, Auswirkungen von und dem Umgang mit Darstellungsweisen von behinderten Menschen in Spielfilmen. In: U. Schildmann & M. Schumann (Hrsg.). *Forum Behindertenpädagogik* (Band 9). Münster/Hamburg/London: LIT Verlag.
- Behindertenrechtskonvention (2008). Bundesgesetzblatt II, 1419.
- Blank, Renate (2011). Gruppendiskussionsverfahren. In: G. Naderer & E. Balzer (Hrsg.). *Qualitative Marktforschung in Theorie und Praxis. Grundlagen – Methoden – Anwendungen* (S. 290-312). Wiesbaden: Gabler.
- Bonfadelli, Heinz (1999). *Medienwirkungsforschung I*. Grundlagen und theoretische Perspektiven. Konstanz: UVK Medien Verlagsgesellschaft mbH.
- Bortz, Jürgen & Döring, Nicola (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler*. Heidelberg: Springer.
- Bosse, Ingo (2006). Behinderung im Fernsehen. Gleichberechtigte Teilhabe als Leitziel der Berichterstattung. In: E. Wacker (Hrsg.). *Gesundheit und Gesellschaft*. Wiesbaden: Deutscher Universitätsverlag.

Bundessozialhilfegesetz (1999). Bundesgesetzblatt I, 2552.

Cloerkes, Günther (1985). *Einstellungen und Verhalten gegenüber Behinderten. Eine kritische Bestandsaufnahme der Ergebnisse internationaler Forschung*. Berlin: Marhold.

Cloerkes, Günther (1988). Behinderung in der Gesellschaft: Ökologische Aspekte und Integration. In: U. Koch, G. Lucius-Hoene, R. Stegie (Hrsg.). *Handbuch der Rehabilitationspsychologie* (S. 86-100). Berlin/Heidelberg/New York: Springer.

Cloerkes, Günther (2007). *Soziologie der Behinderten. Eine Einführung*. Heidelberg: Universitätsverlag Winter.

Davis, Fred (1961). Deviance and disavowal: The management of strained interaction by the visible handicapped. In: *Social Problems*, 9, 120-132.

Dohle, Marco & Bernhard, Uli (2013). Unterhaltungserleben als Wirkung der Medienrezeption. In: W. Schweiger & A. Fahr (Hrsg.): *Handbuch Medienwirkungsforschung* (S. 247-264). Wiesbaden: Springer.

Eichhorn, Wolfgang (1996). *Agenda-Setting-Prozesse. Eine theoretische Analyse individueller und gesellschaftlicher Themenstrukturierung*. München: Reinhard Fischer.

Ekman, Paul (2010). *Gefühle lesen. Wie Sie Emotionen erkennen und richtig interpretieren*. Heidelberg: Spektrum.

Freidson, Eliot (1971). *Profession of medicine. A Study of the Sociology of Applied Knowledge*. New York: Dodd, Mead & Company.

Gerrig, Richard J. & Zimbardo, Philip G. (2008). *Psychologie*. München: Pearson Studium.

Goffman, Erving (1975). *Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft.

Gosch, Angela, Ionescu, Monica & Donaubaue, Anita (2010). Einstellungsänderung von Hauptschülern gegenüber Menschen mit Behinderungen: Pilotstudie zum pädagogischen Projekt „Perspektivwechsel“. In: *Heilpädagogik online. Die Fachzeitschrift*

- im Internet*, 1, 20-49. Online verfügbar unter: http://www.sonderpaedagoge.de/hpo/heilpaedagogik_online_0110.pdf [21.08.2015].
- Grimme-Institut (2015). *Pressemeldung vom 17.03.2015. Quotenkiller oder Qualitätsmerkmal?*. Online verfügbar unter: http://www.grimme-insti-tut.de/html/index.php?id=426&no_cache=1&tx_ttnews%5Btt_news%5D=476&tx_ttnews%5BbackPid%5D=425&cHash=4cc3666ac1 [21.07.2015].
- Güttler, Peter O. (2003). *Sozialpsychologie. Soziale Einstellungen, Vorurteile, Einstellungsänderungen*. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag.
- Häder, Michael (2015). *Empirische Sozialforschung. Eine Einführung*. Wiesbaden: Springer.
- Hastall, Matthias R., Sukulla, Freya & Bilandzic, Helena (2014). Fiktionale Geschichten und ihre Wirkung auf die Wahrnehmung der politischen und sozialen Realität. In: M. Dohle & G. Vowe (Hrsg.): *Politische Unterhaltung – Unterhaltende Politik. Forschung zu Medieninhalten, Medienrezeption und Medienwirkungen* (S. 294-314). Köln: Herbert von Halem Verlag.
- Heiner, Stefan (2003). Einleitung. In: S. Heiner & E. Gruber (Hrsg.): *Bildstörungen. Kranke und Behinderte im Spielfilm* (S. 11-27). Frankfurt am Main: Mabuse.
- Hilgers, Florian (1999). Warum Gehörlose immer erschossen werden!. In: B. Warzecha (Hrsg.): *Medien und gesellschaftliche Stigmatisierungsprozesse* (S. 89 – 111). Hamburg: LIT Verlag.
- Hofer, Matthias (2013). Präsenzerleben und Transportation. In: W. Schweiger & A. Fahr (Hrsg.): *Handbuch Medienwirkungsforschung* (S. 279-294). Wiesbaden: Springer.
- Jäckel, Michael (2011). *Medienwirkungen. Ein Studienbuch zur Einführung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Jorch, Gerhard & Hübler, Axel (2010). *Neonatologie: Die Medizin des Früh- und Reifgeborenen*. Stuttgart: Thieme.

- Krech, David, Crutchfield, Richard S. & Ballachey, Egerton L. (1962). *Individual in society. A textbook of social psychology*. New York/San Francisco/Toronto/London: McGraw-Hill Book Company.
- Lamnek, Siegfried (2010). *Qualitative Sozialforschung*. Basel: Beltz.
- Langer, Ellen J., Fiske, Susan, Taylor, Shelley E. & Chanowitz, Benzion (1976). Stigma, staring and discomfort: A novel-stimulus hypothesis. In: *Journal of Experimental Social Psychology*, 12, 451-463.
- Leyendecker, Christoph (2005). *Motorische Behinderungen. Grundlagen, Zusammenhänge und Förderungsmöglichkeiten*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Linville, Patricia W. & Jones, Edward E. (1980). Polarized appraisals of Out-Group Members. In: *Journal of Personality and Social Psychology*, 38, 689-703.
- Martens, Jens U. (2009). *Einstellungen erkennen, beeinflussen und nachhaltig verändern. Von der Kunst das Leben aktiv zu gestalten*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Media Office (2010). *Presseheft. Yo, también. Me too – Wer will schon normal sein?*. Online verfügbar unter: <http://www.movienetfilm.de/metoo/ph.pdf> [28.08.2015].
- Metz-Göckel, Hellmuth (1996). *Einstellungen und Werthaltungen in Organisationen*. Essen: Die Blaue Eule.
- Moosbrugger, Helfried & Kelava, Augustin (2008). *Testtheorie und Fragebogenkonstruktion*. Heidelberg: Springer.
- Ostermann, Sandra (2008). Zwei-Stufen-Fluss der Kommunikation (Two-Step-Flow of Communication). In: U. Sander, F. Gross & K.-U. Hugger (Hrsg.). *Handbuch Medienpädagogik* (S. 286-289). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Parsons, Talcott (1951). *The Social System*. London: Routledge.
- Pollock, Friedrich (1955). *Gruppenexperiment. Ein Studienbericht*. Frankfurt am Main: Europäische Verlagsanstalt.

- Radtke, Peter (2003). Zum Bild behinderter Menschen in den Medien. In: *Aus Politik und Zeitgeschichte. Beilage zur Wochenzeitung Das Parlament, B8*, 7-12.
- Reinhardt, Jan D. (2012). Wahrnehmung behinderter Menschen, Einschätzung der Person und Massenmedien. In: *Behinderte Menschen: Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten*, 1, 45-50.
- Renner, Karl-Heinz (2008). Theoretische Perspektiven für die Medienpsychologie. In: B. Batinic & M. Appel (Hrsg.). *Medienpsychologie* (S. 77-102). Wiesbaden: Springer.
- Ritterfeld, Ute, Hastall, Matthias & Röhm, Alexander (2015). Menschen mit Krankheit oder Behinderung in Film und Fernsehen: Stigmatisierung oder Sensibilisierung?. In: *Zeitschrift für Inklusion*, 4. Online verfügbar unter: <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/248/239> [31.08.2015].
- Roessing, Thomas (2011). Schweigespirale. In: P. Rössler & H.-B. Brosius (Hrsg.). *Konzepte. Ansätze der Medien- und Kommunikationswissenschaft* (Band 7). Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.
- Rossmann, Constanze (2013). Kultivierungsforschung. Idee, Entwicklung und Integration. In: W. Schweiger & A. Fahr (Hrsg.): *Handbuch Medienwirkungsforschung* (S. 207-223). Wiesbaden: Springer.
- Schenk, Michael (1987). *Medienwirkungsforschung*. Tübingen: J.C.B. Mohr.
- Schweiger, Wolfgang (2013). Grundlagen. Was sind Medienwirkungen? – Überblick und Systematik. In: W. Schweiger & A. Fahr (Hrsg.): *Handbuch Medienwirkungsforschung* (S. 15-37). Wiesbaden: Springer.
- Seywald, Aiga (1976). *Physische Abweichungen und soziale Stigmatisierungen. Zur sozialen Isolation und gestörten Rollenbeziehung physisch Behinderter und Entstellter*. Rheinstetten: Schindele.
- Simon, Erk (2007). Medienwirkung. Wissenschaftliche Theorien und Ergebnisse. In: Westdeutscher Rundfunk Köln & Medienzentrum Rheinland (Hrsg.). *Arbeitsbuch Medienkompetenz* (S. 189-196). Online verfügbar unter:

http://www1.wdr.de/unternehmen/profil/bildung/kapitel_X_medienwirkung102.pdf
[20.06.2015].

Six, Ulrike (1989). The functions of stereotypes and prejudices in the process of cross-cultural understanding – a social psychological approach. In P. Funke (Hrsg.). *Understanding the USA. A Cross-Cultural Perspective* (S. 42-63). Tübingen: Gunter Narr.

Sozialgesetzbuch IX (2001). *Neuntes Buch. Sozialgesetzbuch. Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen*. Bundesgesetzblatt I, 1046.

Tröster, Heinrich (1988). *Interaktionsspannungen zwischen Körperbehinderten und Nicht-behinderten. Verbales und nonverbales Verhalten gegenüber Körperbehinderten*. Göttingen/Toronto/Zürich: Hogrefe.

Tröster, Heinrich (1990). *Einstellungen und Verhalten gegenüber Behinderten. Konzepte, Ergebnisse und Perspektiven sozialpsychologischer Forschung*. Bern/Stuttgart: Huber.

Wirth, Werner & Kühne, Rinaldo (2013). Grundlagen der Persuasionsforschung. In: W. Schweiger & A. Fahr (Hrsg.): *Handbuch Medienwirkungsforschung* (S. 313-332). Wiesbaden: Springer.

World Health Organization (WHO) (1980). *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps. A Manual of Classification Relating to the Consequences of Disease*. Genf: WHO.

World Health Organization (WHO) (2001). *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)*. Genf: WHO.

III Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Komponenten und Aspekte des ersten Teils der ICF (vgl. Leyendecker, 2005, 20)	7
Abbildung 2: Schematischer Überblick über die Entstehung und Entwicklung von Angst und Schuldgefühlen (vgl. Cloerkes, 2007, 118)	15
Abbildung 3: Formen der sozialen Reaktion auf Behinderte, ihre Folgen und Verflechtungen miteinander (vgl. Cloerkes, 2007, 120)	19
Abbildung 4: Schweigespirale (vgl. Roessing, 2011, 15)	22
Abbildung 5: Modell des Unterhaltungserlebens nach Vorderer et al. (vgl. Dohle & Bernhard, 2013, 252)	24

IV Anhang

Anhang A: Angaben zum Film „Me too – Wer will schon normal sein?“ XII

Anhang B: Interner Fragebogen..... XIII

Anhang C⁵: Anonymisierte Fragebögen der zehn Testpersonen

Anhang D: Tabellarische Auswertung der Fragebögen

Anhang E: Transkript der Gruppendiskussion

⁵ Anhang C, D und E liegen in elektronischer Form auf der beigefügten CD vor.

Anhang A: Angaben zum Film „Me too – Wer will schon normal sein?“

Deutscher Titel	Me too – Wer will schon normal sein?
Originaltitel	Yo, también
Produktionsland	Spanien
Erscheinungsjahr (Spanien)	2009
Erscheinungsjahr (Deutschland)	2010
Regie	Álvaro Pastor Gaspar Antonio Naharro
Dauer	ca. 109 Minuten
Protagonisten	Pablo Pineda (Daniel) Lola Dueñas (Laura)
Genre	Tragikkomödie
Auszeichnungen	San Sebastian 2009 silberne Muschel für beste Hauptdarstellerin und besten Hauptdarsteller Publikumspreis Rotterdam 2010 Goya 2010 für beste Hauptdarstellerin und Musik Sundance 2010
FSK	6

Anhang B: Interner Fragebogen⁶

Name: _____

*Intern: Vor Zeigen des Films***FRAGEBOGEN ZUM THEMA „MENSCHEN MIT BEHINDERUNG“**

Diese Befragung findet im Rahmen meiner Bachelorarbeit an der TU Dortmund in der Fakultät Rehabilitationswissenschaften – körperlich motorische Entwicklung statt.

Auf den folgenden Seiten werden Ihnen einige Fragen zum Thema „Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderung“ gestellt.

Für die Auswertung ist es wichtig, dass Sie den Fragebogen mit Ihrem Namen versehen, sodass eine Vergleichbarkeit zwischen Ihren Aussagen vor Schauen des Films und danach möglich ist. Die Daten werden vertraulich behandelt und in der Auswertung dann anonymisiert, sodass keine Rückschlüsse auf einzelne Personen geschlossen werden können.

Nachdem Sie den Fragebogen vollständig ausgefüllt haben, werden wir gemeinsam den Film „Me too – Wer will schon normal sein“ gucken. Im Anschluss werden Sie erneut einen kurzen Fragebogen bekommen, den Sie bitte ausfüllen. Daran anschließend wird eine Diskussion mit den Teilnehmern dieser Umfrage stattfinden.

Ich danke für Ihre Mitarbeit!

ANGABEN ZUR PERSON

1. Wie alt sind Sie?

- 21–25 26–30 31–35 36–40

2. Welches Geschlecht haben Sie?

- Männlich Weiblich

3. Welchen Beruf üben Sie aus?

4. Wie viel Stunden Fernsehen gucken Sie pro Tag?

- Weniger als 2 Stunden 2–3 Stunden Mehr als 4 Stunden

⁶ Die als „Intern“ bezeichneten und farblich markierten Verweise sind in der Version des Fragebogens für die Teilnehmer_innen nicht enthalten gewesen.

ANGABEN ZUM UMFELD

5. Kennen Sie Menschen mit einer Behinderung?

- Ja, in der Familie
 in der Nachbarschaft
 im Freundeskreis
 von der Arbeit/Universität/Schule
 Nein, nur vom Sehen
 nur aus den Medien

6. Ordnen Sie Ihre Erfahrungen auf der Skala ein.

a)

Ich nehme Menschen mit Behinderung in den Medien bewusst wahr.



Menschen mit Behinderung sind mir in den Medien noch nie bewusst begegnet.

b) Wenn Sie Menschen mit Behinderung in den Medien wahrnehmen, welche Behinderungsformen nehmen Sie primär wahr? Nummerieren Sie diese bitte absteigend nach der Häufigkeit. (1 bedeutet: nehme ich häufig wahr, 7 bedeutet: nehme ich selten/nie wahr)

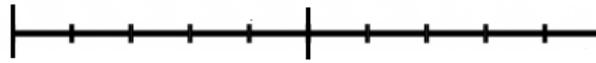
- Blindheit
- Sprachbehinderung
- Gehörlosigkeit
- Körperlich – motorische Beeinträchtigungen
- Hörbehinderung
- Geistige Behinderung
- Sehbehinderung

c) Wenn Sie Menschen mit Behinderung in den Medien wahrnehmen, in welchen Medien nehmen Sie diese primär wahr? (Mehrfachnennung möglich)

- Fernsehen
- Tageszeitung
- Internet
- Kinofilme
- Radio
- Bücher

d)

Mein Wissen über Menschen mit Behinderung ist maßgeblich durch eine der in c) genannten Formen von Medien geprägt worden.



Mein Wissen über Menschen mit Behinderung ist nicht durch eine der in c) genannten Formen von Medien geprägt worden.

e) Wenn Ihr Wissen zu Menschen mit Behinderung nicht durch Medien geprägt wurde, wodurch wurde es dann maßgeblich geprägt?

- Durch persönlichen Kontakt
- Durch Erzählungen von Freunden/Bekanntem
- Beruf/Studium
- Sonstiges: _____

f)

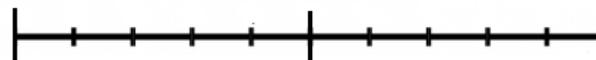
In meinem Bekanntenkreis reden wir viel über Menschen mit Behinderung.



In meinem Bekanntenkreis reden wir nie über Menschen mit Behinderung.

g)

Über die Behinderungsform Trisomie 21 weiß ich viel.



Über die Behinderungsform, Trisomie 21 weiß ich wenig.

PERSÖNLICHE MEINUNG ZU MENSCHEN MIT BEHINDERUNG

7. Bitte kreuzen Sie an! (1 bedeutet: ich stimme voll zu, 5 bedeutet: ich stimme gar nicht zu)

Intern: Fragen in Anlehnung an die deutsche Version des Community-Attitudes-towards-the-Mentally-III(CAMI)-Inventars zu den vier Faktoren:

- Ausgrenzung
- Integration
- Benevolenz
- Soziale Kontrolle

		Stimme voll zu	1	2	3	4	5	Stimme gar nicht zu
1	In der Gegenwart von Menschen mit Behinderung fühle ich mich wohl.		<input type="checkbox"/>					
2	Menschen mit Behinderung sind genauso wie Menschen ohne Behinderung.		<input type="checkbox"/>					
3	Es macht mich traurig, wenn ich Menschen mit Behinderung sehe.		<input type="checkbox"/>					

- | | | | | | | |
|------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 4 | Wenn ich Menschen mit Behinderung sehe, möchte ich ihnen meine Hilfe anbieten. | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Wenn ich Menschen mit Behinderung sehe, schaue ich weg. | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Menschen mit Behinderung sollten keine Kinder bekommen. | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Ich hätte kein Problem damit, mit einem Menschen mit Behinderung eine Beziehung einzugehen. | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Würde mein Partner / meine Partnerin durch einen Unfall an einen Rollstuhl gebunden werden, würde ich für ihn/sie sorgen und an seiner/ihrer Seite bleiben. | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Wenn ich pränatal erfahren würde, dass mein Kind eine Behinderung haben wird, würde ich es abtreiben lassen bzw. meiner Partnerin zu einer Abtreibung raten. | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Zärtliche Berührungen von Menschen mit Behinderung in der Öffentlichkeit halte ich für unangebracht. | <input type="checkbox"/> |
| 11 | Wenn meine Tochter / mein Sohn eine Partnerschaft mit einem Menschen mit Behinderung eingehen würde, würde ich es voll akzeptieren. | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Menschen mit Behinderung sollten sexuell besser aufgeklärt werden. | <input type="checkbox"/> |
| 13 | Menschen mit Behinderung dürfen ihre Sexualität frei ausleben. | <input type="checkbox"/> |
| 14 | Eine partnerschaftliche Beziehung zwischen zwei Menschen verläuft problemloser, wenn beide Partner eine Behinderung haben, als wenn nur ein Partner eine Behinderung hat. | <input type="checkbox"/> |
| 15 | Menschen mit Behinderung sollten partnerschaftliche Beziehungen lediglich mit anderen Menschen mit Behinderung eingehen. | <input type="checkbox"/> |
| 16 | Menschen mit Behinderung haben größere Schwierigkeiten; einen Partner zu finden. | <input type="checkbox"/> |
| 16.1 | Zu Aussage 16: Wenn ja, woran könnte es liegen? | | | | | |
| | Aussehen | | | | <input type="checkbox"/> | |
| | Intelligenz | | | | <input type="checkbox"/> | |

PERSÖNLICHE MEINUNG ZUM FILM UND ZU MENSCHEN MIT BEHINDERUNG*Intern: Zwischen Film und Gruppendiskussion*

9. Wie hat Ihnen der Film gefallen?

Sehr gut |-----| Sehr schlecht

10. Was hat Ihnen besonders am Film gefallen? Was nicht? Warum? Warum nicht?

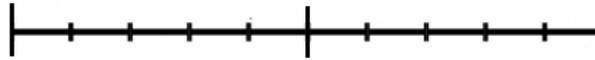
11. Bitte kreuzen Sie an! (1 bedeutet: ich stimme voll zu, 5 bedeutet: ich stimme gar nicht zu)

	Stimme voll zu	1	2	3	4	5	Stimme gar nicht zu
1	Der Film hat mich thematisch interessiert.	<input type="checkbox"/>					
2	Mit den dargestellten Personen im Film konnte ich mich identifizieren.	<input type="checkbox"/>					
3	Der Film hat meine Sicht auf Menschen mit Behinderung verändert.	<input type="checkbox"/>					
4	Der Film hat mich zum Nachdenken gebracht.	<input type="checkbox"/>					
4.1	Zu Aussage 4: Wenn ja, über welche der dargestellten Aspekte werden Sie sich im Nachhinein Gedanken machen?	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>					
5	Menschen mit Behinderung sind genauso wie Menschen ohne Behinderung.	<input type="checkbox"/>					
6	Menschen mit Behinderung sollten keine Kinder bekommen.	<input type="checkbox"/>					
7	Ich hätte kein Problem damit, mit einem Menschen mit Behinderung eine Beziehung einzugehen.	<input type="checkbox"/>					
8	Wenn ich pränatal erfahren würde, dass mein Kind eine Behinderung haben wird, würde ich es abtreiben lassen bzw. meiner Partnerin zu einer Abtreibung raten.	<input type="checkbox"/>					

- | | | | | | | |
|----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 9 | Zärtliche Berührungen von Menschen mit Behinderung in der Öffentlichkeit halte ich für unangebracht. | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Wenn meine Tochter / mein Sohn eine Partnerschaft mit einem Menschen mit Behinderung eingehen würde, würde ich es voll akzeptieren. | <input type="checkbox"/> |
| 11 | Menschen mit Behinderung dürfen ihre Sexualität frei ausleben. | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Eine partnerschaftliche Beziehung zwischen zwei Menschen verläuft problemloser, wenn beide Partner eine Behinderung haben, als wenn nur ein Partner eine Behinderung hat. | <input type="checkbox"/> |
| 13 | Menschen mit Behinderung sollten partnerschaftliche Beziehungen lediglich mit anderen Menschen mit Behinderung eingehen. | <input type="checkbox"/> |
| 14 | Menschen mit Behinderung haben größere Schwierigkeit einen Partner zu finden. | <input type="checkbox"/> |

12.

Über die Behinderungsform Trisomie 21 weiß ich viel.



Über die Behinderungsform, Trisomie 21 weiß ich wenig.

Eidesstattliche Versicherung

Liku, Annika

Name, Vorname

157315

Matr.-Nr.

Ich versichere hiermit an Eides statt, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit / ~~Masterarbeit~~* mit dem Titel

Wahrnehmung von Andersartigkeit - zur Rolle von Medien bei der Gestaltung und Sensibilisierung gegenüber Menschen mit Behinderung

selbstständig und ohne unzulässige fremde Hilfe erbracht habe. Ich habe keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt sowie wörtliche und sinngemäße Zitate kenntlich gemacht. Die Arbeit hat in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner Prüfungsbehörde vorgelegen.

Dortmund, 2.9.15

Ort, Datum

A. Liku

Unterschrift

*Nichtzutreffendes bitte streichen

Belehrung:

Wer vorsätzlich gegen eine die Täuschung über Prüfungsleistungen betreffende Regelung einer Hochschulprüfungsordnung verstößt, handelt ordnungswidrig. Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße von bis zu 50.000,00 € geahndet werden. Zuständige Verwaltungsbehörde für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten ist der Kanzler/die Kanzlerin der Technischen Universität Dortmund. Im Falle eines mehrfachen oder sonstigen schwerwiegenden Täuschungsversuches kann der Prüfling zudem exmatrikuliert werden. (§ 63 Abs. 5 Hochschulgesetz – HG -)

Die Abgabe einer falschen Versicherung an Eides statt wird mit Freiheitsstrafe bis zu 3 Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

Die Technische Universität Dortmund wird gfls. elektronische Vergleichswerkzeuge (wie z.B. die Software „turnitin“) zur Überprüfung von Ordnungswidrigkeiten in Prüfungsverfahren nutzen.

Die oben stehende Belehrung habe ich zur Kenntnis genommen:

Dortmund, 2.9.15

Ort, Datum

A. Liku

Unterschrift