

ARCHIVEXEMPLAR

Reg.-No. 110003
(13.1.17)

11

[110003]

Arbeitsgruppe Prof. Dr. R. Bergler

Psychologische Marktanalysen – empirische Sozialforschung

ANALYSE DER KOMMUNIKATIONS-
FÄHIGKEIT DER BROSCHÜRE
"WIR SIND MENSCHEN WIE IHR AUCH"

Wissenschaftliche Mitarbeiter:

Prof. Dr. R. Bergler
Dr. D. Steinbrecher
Dipl.-Psych. H. Lappe
Dr. J. Eschenbächer
Dipl.-Psych. H. van Schewick
Dipl.-Psych. M. A. Schlüter
p.t.A. H. Bux
p.t.A. R. Späth
p.t.A. M. Storch

Köln/Bonn - Nürnberg

Juni/Juli 1976

I N H A L T

	Seite
Vorbemerkung	1
Befunde	3
1. Die Situation der Behinderten in der Sicht der Auskunftspersonen	3
1.1. Spontanes Erlebnisumfeld und Einstellungen zu den Behinderten und ihren Problemen	3
1.2. Körperbehinderte und psychisch Kranke als spezifische Behinderungsarten	6
1.3. Diskussion weiterer Behinderungsarten	16
1.4. Zusammenfassende Stellungnahme zur Situation der Behinderten	29
2. Analyse der Broschüre "Wir sind Menschen wie ihr auch" nach dem ersten Eindruck	30
2.1. Spontane Stellungnahmen zum neutral vorgegebenen Titel "Wir sind Menschen wie ihr auch"	30
2.2. Vorgabe der Broschürentitelseite	32
2.3. Erste Eindruckswirkung der Broschüre beim und nach dem Durchblättern	35
3. Detail-Analyse der Broschüre nach intensiver Betrachtung und Lektüre	37
3.1. Spontane Stellungnahmen und zentrale Erinnerungswerte	37
3.2. Erste Bewertungen zur textlichen und bildlichen Gestaltung der Broschüre	42
3.3. Informationswertigkeit der Broschüre für die Erhellung der Situation der Behinderten	44

Forts.

	Seite
3.4. Rangreihen der Geschichten hinsichtlich der Kriterien Interessantheit, Glaubwürdigkeit (Echtheit), Qualität der Illustration (Bilder), Informationswertigkeit für den Umgang mit Behinderten	45
3.4.1. Rangreihe der Geschichten nach dem Merkmal "Interessantheit"	46
3.4.2. Rangreihe der Geschichten nach dem Merkmal "Glaubwürdigkeit"	47
3.4.3. Rangreihe der Geschichten nach dem Merkmal "Qualität der Illustration" (Bilder)	49
3.4.4. Rangreihe der Geschichten nach dem Kriterium "Informationswertigkeit für den Umgang mit Behinderten" (Aus welcher Geschichte hat man am meisten gelernt?)	50
3.5. Die Analyse der einzelnen Geschichten im Detail	53
3.5.1. Geschichte des Wolfgang A. - Querschnittsgelähmter	54
3.5.2. Geschichte der Ulrike S. - Contergan-Geschädigte	58
3.5.3. Geschichte des Ernst R. - Gehirnverletzter	61
3.5.4. Geschichte von Gaby G. und Dieter D. - Spastische Lähmung	64
3.5.5. Geschichte des Ferdinand J. - Epileptiker	67
3.5.6. Geschichte des Oliver P. - Autist	70
3.5.7. Geschichte von Reiner H. und Hannelore S. - Alkoholismus und Schizophrenie	73
3.5.8. Geschichte des Michael K. - Gehörloser	76
3.5.9. Die acht Geschichten der Broschüre in der vergleichenden Gegenüberstellung	79
3.6. Das Vorwort im Urteil der Leser	82

Fortsetzung:

I N H A L T

	Seite
3.7. Das Nachwort im Urteil der Leser	83
3.7.1. Nachwort: erster Abschnitt	83
3.7.2. Nachwort: zweiter Abschnitt	85
4. Abschließende Stellungnahmen der Auskunftspersonen	88
5. Die Broschüre und ihre Wirkung für Einstellungsänderungen gegenüber Behinderten	92
5.1. Die Einstellungsmaße nach Lektüre der Broschüre	92
5.2. Interpretation der Befunde	106
Anhang: (1) Interessegrad der Befragten hinsichtlich des Themas "Behinderte"	I
(2) Demographische Daten	III

Die Explorationen wurden im Raum Köln/Bonn sowie in Nürnberg durchgeführt.
Die Feldarbeit fand im Juni und Juli 1976 statt.

BEFUNDE

1. DIE SITUATION DER BEHINDERTEN IN DER SICHT DER AUSKUNFTSPERSONEN

Die Explorationen wurden jeweils mit einer Reihe allgemeiner Fragen zur Problemsituation der Behinderten eingeleitet, um zunächst die Einstellungen zu charakterisieren, mit welchen sich die Zielpersonen zum Thema äußern.

1.1. Spontanes Erlebniseumfeld und Einstellungen zu den Behinderten und ihren Problemen

Läßt man die Befragten definieren, was sie unter "Behinderten" verstehen, so zeigen sich deutlich die Nennungsschwerpunkte bei den Kategorien der körperlichen und geistigen Beeinträchtigung:

* Körperliche und/oder geistige Behinderung:

"... körperlich oder geistig nicht voll funktionsfähig; körperlich und geistig Behinderte; Menschen, die in körperlichen und geistigen Funktionen nicht ganz gesund sind; Querschnittsgelähmte und geistig Behinderte ..." (48) *

"... körperliche Schäden; Menschen mit einem körperlichen Schaden; behindert durch körperlichen Mangel ..." (6)

"... geistig und seelisch beeinträchtigt; Personen mit seelischen Schwierigkeiten ..." (6)

Jeder der Befragten bezieht sich mindestens auf eine dieser Behinderungsarten; eine weitergehende Differenzierung wird nicht vorgenommen. Das kognitive Schema der Auskunftspersonen ist offensichtlich, gemessen an der Vielfalt der Realität, nur grob strukturiert und ermöglicht lediglich die zitierte Differenzierung.

Als die größten Schwierigkeiten Behinderter im täglichen Leben sieht man in erster Linie:

* Hier und im folgenden bezeichnen die in Klammern genannten Zahlen die Häufigkeit der Nennungen.

* Bemitleidung:

"... werden bemitleidet; sie werden von den anderen Menschen bemitleidet ..." (4)

Faßt man die Äußerungen der Befragten zusammen, so dominiert eindeutig die Meinung, Behinderte litten in erster Linie unter der mangelnden Rücksichtnahme ihrer Umwelt, die Befragten sind sich also überwiegend der Verantwortung der Umwelt für die reibungslose Gestaltung des täglichen Lebens der Behinderten bewußt.

Die persönliche Einstellung zu Behinderten ist charakterisiert durch die Verhaltensunsicherheit diesen Personen gegenüber. Die Befragten wollen sich zwar bemühen, Behinderten so unbefangen wie möglich entgegenzutreten, in den Äußerungen schwingen jedoch gewisse Zweifel mit:

* Versuche, sich normal zu verhalten:

"... würde versuchen, die Leute so normal wie möglich zu behandeln; würde sie als vollwertige Menschen behandeln; man muß ihre Schäden ignorieren ..." (32)

Offensichtlich wird die Unsicherheit bei einer Gruppe von Personen, die die eigenen Schwierigkeiten offen zugeben:

* Unsicherheit:

"... weiß nicht, zurückhaltend, da ich nicht weiß, wie ich den Menschen gegenüber treten soll; unsicher; beklommen; sehe die Probleme, aber kann aus meiner Haut nicht heraus, um richtig zu helfen; mache mir Gedanken, werde aber keine Initiative entwickeln ..." (16)

Auch eine dritte Gruppe gibt lediglich ganz allgemein an, helfen zu wollen:

* Hilfe:

"... bedürfen der Hilfe; man muß ihnen Hilfe zukommen lassen; versuche, behilflich zu sein; man muß hilfsbereit sein ..." (22)

Berücksichtigt man weiterhin diejenigen Personen, die

* Behinderte bemitleiden:

"... mir tut es leid, wenn ich solche Menschen sehe; Mitleidsgefühle kommen als erstes; bedauere solche Menschen ...", (8)

kann man feststellen, daß die Befragten zwar eine gewisse Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit Behinderten und ihren Problemen mitbringen, letztlich aber als sehr unbeholfen erscheinen, im Falle einer tatsächlichen Konfrontation adäquat zu reagieren.

Hiermit wird deutlich, daß die Broschüre "Wir sind Menschen wir Ihr auch" in ihrer Intention, konkrete Verhaltensregeln mitzuteilen, durchaus einem Bedürfnis entspricht.

1.2. Körperbehinderte und psychisch Kranke als spezifische Behinderungsarten

Fragt man nach den spezifischen Problemen Körperbehinderter bzw. psychisch Kranker im täglichen Leben, so stehen folgende Äußerungen im Vordergrund:

Körperbehinderte:

* mangelnde Anpassung der Sachumwelt an die Bedürfnisse Körperbehinderter:

"... unsere Welt ist nicht für sie eingerichtet; können ohne fremde Hilfe nichts machen; haben Schwierigkeiten, mit den Einrichtungen der Technik zurecht zu kommen, die auf Gesunde abgestellt sind; Probleme im öffentlichen Verkehr; öffentliche Einrichtungen sind nicht für sie gemacht ...", (37)

* Kontaktschwierigkeiten:

"... Kommunikationsschwierigkeiten in bezug auf gesunde Menschen; Absetzen von der Gesellschaft; sie werden nicht akzeptiert; können isoliert sein; keine Anerkennung in der Gesellschaft ...", (13)

* berufliche Schwierigkeiten:

"... haben keine entsprechenden Berufsangebote; berufliche Schwierigkeiten; können nicht jeden Beruf ausüben..." (13)

* Hilfsbedürftigkeit:

"... brauchen die Hilfe von Familienangehörigen; sind auf fremde Hilfe angewiesen; sind immer auf die Hilfe anderer angewiesen..." (12)

Psychisch Kranke:

* Kontaktschwierigkeiten:

"... nicht voll anerkannt von der Gesellschaft; daß sie nicht richtig akzeptiert werden; wenig Verständnis von anderen; werden überhaupt nicht ernstgenommen; Kontaktschwierigkeiten..." (22)

* mangelndes Verständnis der Umwelt für die Krankheit:

"... werden nicht als Kranke bezeichnet, sondern als Irre; daß man sie nicht als Kranke anerkennt; Diskriminierung durch die Gesunden; werden gemieden; werden als geistesgestört abgetan ..." (17)

* schlechte Therapiemöglichkeiten:

"... daß man sie in Anstalten steckt; daß sie zu wenig Hilfe bekommen; keiner geht auf sie ein ..." (8)

Während für das Leben Körperbehinderter vorwiegend Schwierigkeiten der Orientierung in der Sachumwelt erkannt werden und daraus resultierende Einschränkungen des zwischenmenschlichen Kontakts, sieht man bei psychisch Kranken die gesamte soziale Integration gefährdet. Insgesamt scheint die Situation psychisch Kranker weniger durchsichtig zu sein, was dadurch bestätigt wird, daß einige Personen meinen, diese Behinderten hätten eigentlich keine Probleme:

"... haben keine Probleme..." (10)

In bezug auf das eigene Verhalten gegenüber Körperbehinderten wird erneut geschildert, daß man

* versucht, sich so normal wie möglich zu verhalten:

"... normal begegnen; man versucht, die Behinderung zu übersehen; völlig normal, sind ganz normale Leute ..." (19)

* ganz konkrete Hilfe anbietet:

"... unauffällige Hilfestellung; man muß denen helfen, ohne daß sie es merken; z.B. Türen öffnen für jemanden im Rollstuhl; man muß bei Bedarf helfen; helfe dann ..." (14)

* gehemmt ist:

"... bin vorsichtig; etwas gehemmt; habe Hemmungen; bin befangen; komme mir hilflos vor; man ist im ersten Moment etwas befremdet ..." (12)

* Mitleid hat:

"... habe Mitleid; tut mir leid ..." (9)

Auch in diesen Äußerungen kommt eine gewisse Verhaltensunsicherheit Behinderten gegenüber zum Ausdruck.

Das eigene Verhalten gegenüber psychisch Kranken beschreibt man ebenfalls in erster Linie als "normal".

"... normal; so natürlich wie möglich; möglichst unbefangen ..." (12)

Daneben schildern einige der Befragten,

* daß sie Geduld zeigen:

"... man soll sich nicht aufdrängen, kommen lassen; man muß erst sehen, ob sie wollen, daß man ihnen hilft; abwartend; geduldig sein; geduldig ihre Sorgen anhören ..." (9)

* daß sie sich unangenehm berührt fühlen:

"... man ist da unangenehm berührt, daß es so etwas Schreckliches gibt; Gefühl des Ausgestoßenseins; habe ein Kind mit dickem Kopf gesehen, da ist mir ganz schlecht geworden; ich habe mich unterhalten, aber auf die Dauer wird das lästig; habe da Angst ..." (8)

* daß das Verhalten schwierig ist:

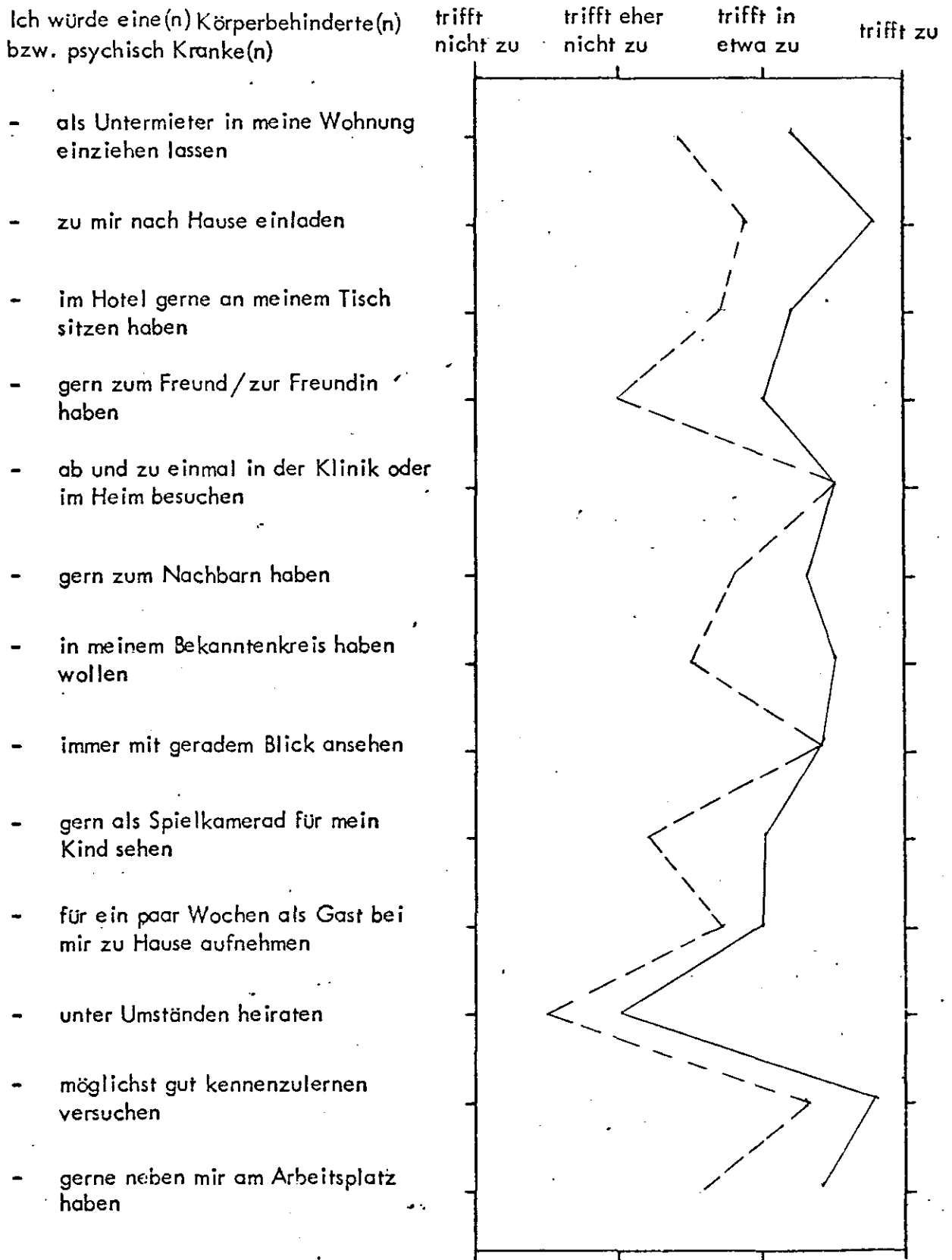
"... Auseinandersetzung ist aber schwierig; Leute weichen oft aus, sehr schwierig; kommt darauf an, wie stark psychisch krank sie sind; da bin ich distanzierter; Reaktionen sind oft unkontrolliert; man muß die nicht mit normalen Reaktionen einplanen ..." (10)

Berücksichtigt man auch die Personen, die zugeben, nicht zu wissen, wie sie sich verhalten würden, so zeigt sich ganz deutlich, daß der Umgang mit psychisch Kranken als wesentlich problematischer eingestuft wird als der mit Körperbehinderten. Psychisch Kranken werden doch in erheblichem Maße Vorbehalte entgegengebracht. (Dies wird sich auch ganz konkret bei der Analyse der einzelnen Geschichten der Broschüre bestätigen).

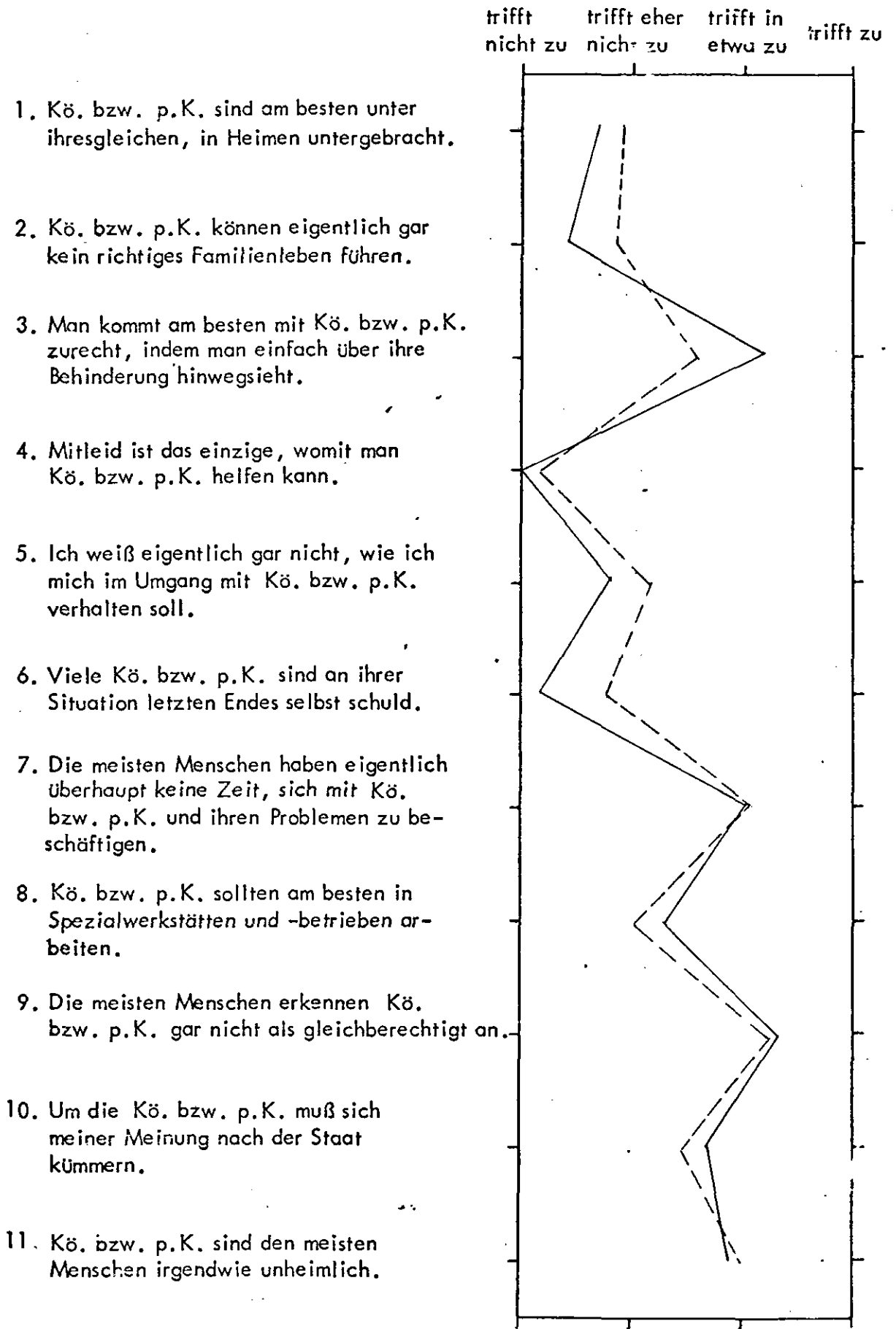
Dieser Befund erklärt auch, weshalb die Auskunftspersonen eher dazu in der Lage sind, zu beschreiben, wie man sich Körperbehinderten gegenüber verhalten sollte - nämlich natürlich, geduldig, bei Bedarf hilfreich, Mitleid verbergend - als wie man sich psychisch Kranken gegenüber richtig verhält - nämlich normal, vorsichtig, auf ihre Probleme eingehend -.

Vergleicht man die Einschätzung Körperbehinderter und psychisch Kranker auf den für die vorliegende Untersuchung konstruierten Einstellungsskalen, so zeigt sich erneut, daß psychisch Kranke als problematischer empfunden werden als Körperbehinderte. Die soziale Distanz (Tab. 1.1.) zu psychisch Kranken ist deutlich stärker ausgeprägt als die zu Körperbehinderten. Auch in den allgemeinen Einstellungen (Tab. 1.2.) kommt diese Tendenz zum Ausdruck. Im Eigenschaftsprofil (Tab. 1.3.) werden den psychisch Kranken außerdem in stärkerem Maße unvorteilhafte Eigenschaften zugeschrieben. Sie werden als weniger sympathisch, eher eigenbrötlerisch und verschlossen, als aggressiv, unbeherrscht, kindlich und als gefährlich beschrieben. Diese Charakterisierung macht deutlich, daß psychisch Kranke in starkem Maße von Vorurteilen betroffen sind, zumal eine zusätzliche Beantwortungstendenz im Sinne der sozialen Erwünschtheit zu vermuten ist. Schon bevor die Broschüre im einzelnen behandelt wird, ist anzumerken, daß gerade in bezug auf diese Gruppe der Behinderten bestehende Vorurteile abgebaut werden müssen und den Gesunden Hinweise auf die Auseinandersetzung gerade mit diesen Menschen gegeben werden sollten.

Tab. 1.1. Soziale Distanz zu Körperbehinderten (—) und zu psychisch Kranken (---) zu Beginn der Erhebung.



Tab. 1.2. Allgemeine Einstellungen gegenüber Körperbehinderten (————) und psychisch Kranken (-----) zu Beginn der Erhebung.

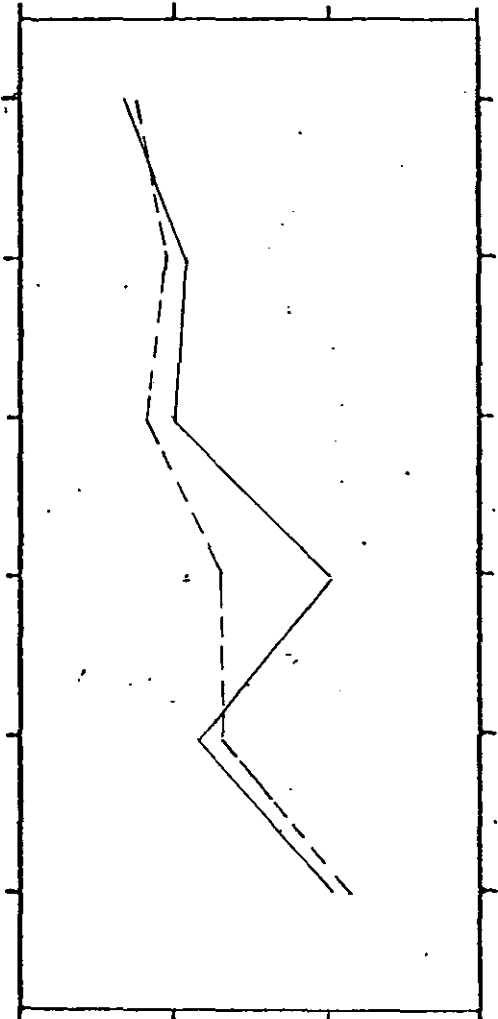


Kö. = Körperbehinderte
p.K. = psychisch Kranke

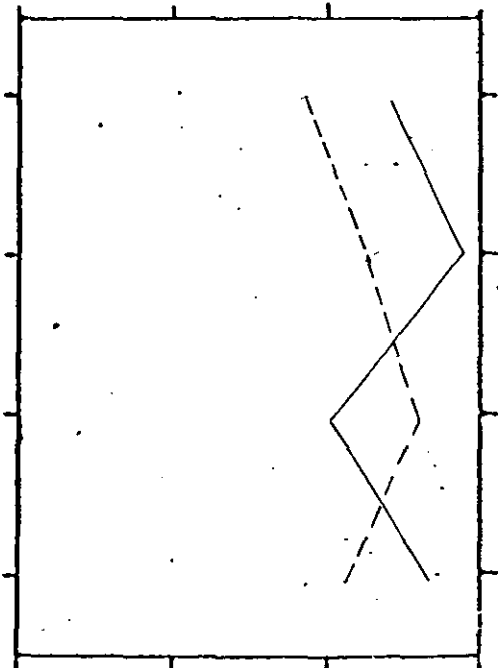
Fortsetzung:

12. Wenn sich Kö. bzw. p.K. einsam fühlen, liegt das in erster Linie an ihnen selbst.
13. Selbst wenn ich die Zeit hätte, sähe ich keine Möglichkeit, etwas für Kö. bzw. p.K. zu tun.
14. Kö. bzw. p.K. wollen sich meistens überhaupt nicht helfen lassen.
15. Die meisten Menschen erwarten, daß sich ein Kö. bzw. p.K. bedankt, wenn sie ihm geholfen haben.
16. Kö. bzw. p.K. sind so empfindlich, die wollen immer mit Samthandschuhen angefaßt werden.
17. Die meisten Menschen sind eigentlich gar nicht dazu bereit, sich einmal mit einem Kö. bzw. p.K. über seine Probleme zu unterhalten.

trifft nicht zu trifft eher nicht zu trifft in etwa zu trifft zu



18. Kö. bzw. p.K. sind Menschen wie du und ich.
19. Ein Kö. bzw. p.K. ist eine eigenständige Persönlichkeit wie jeder andere auch.
20. Man hilft Kö. bzw. p.K. schon eine ganze Menge, wenn man ihnen einmal aufmerksam zuhört.
21. Kö. bzw. p.K. müssen lernen, sich soweit wie möglich selbst zu behaupten.



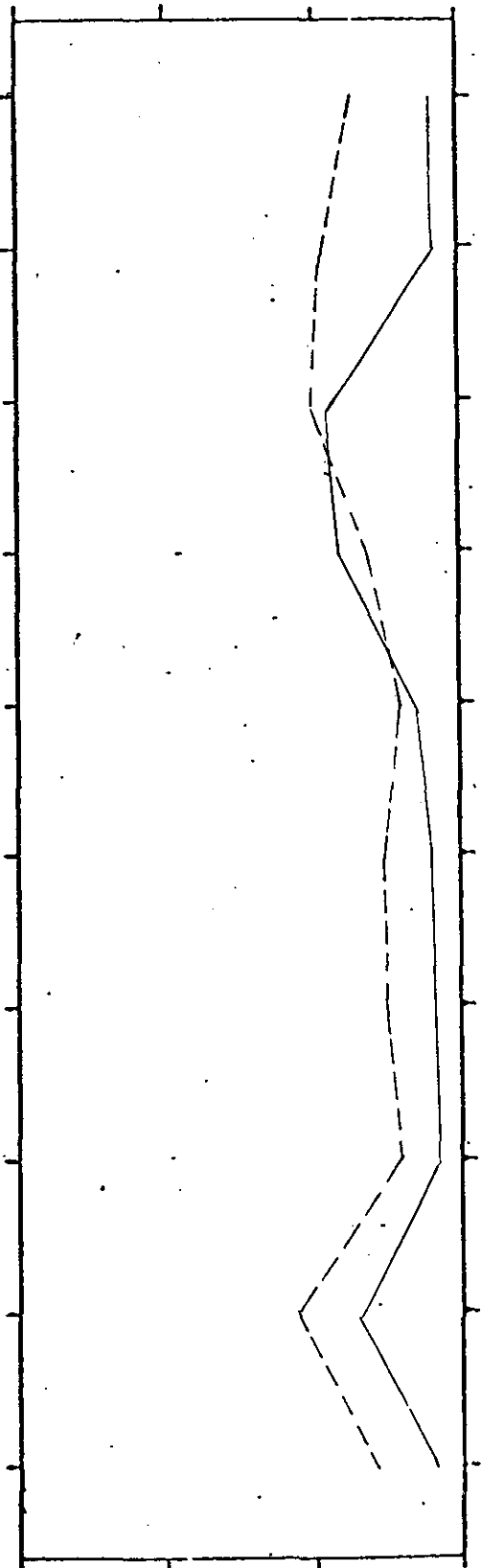
Kö. = Körperbehinderte
p.K. = psychisch Kranke

Fortsetzung:

Fortsetzung:

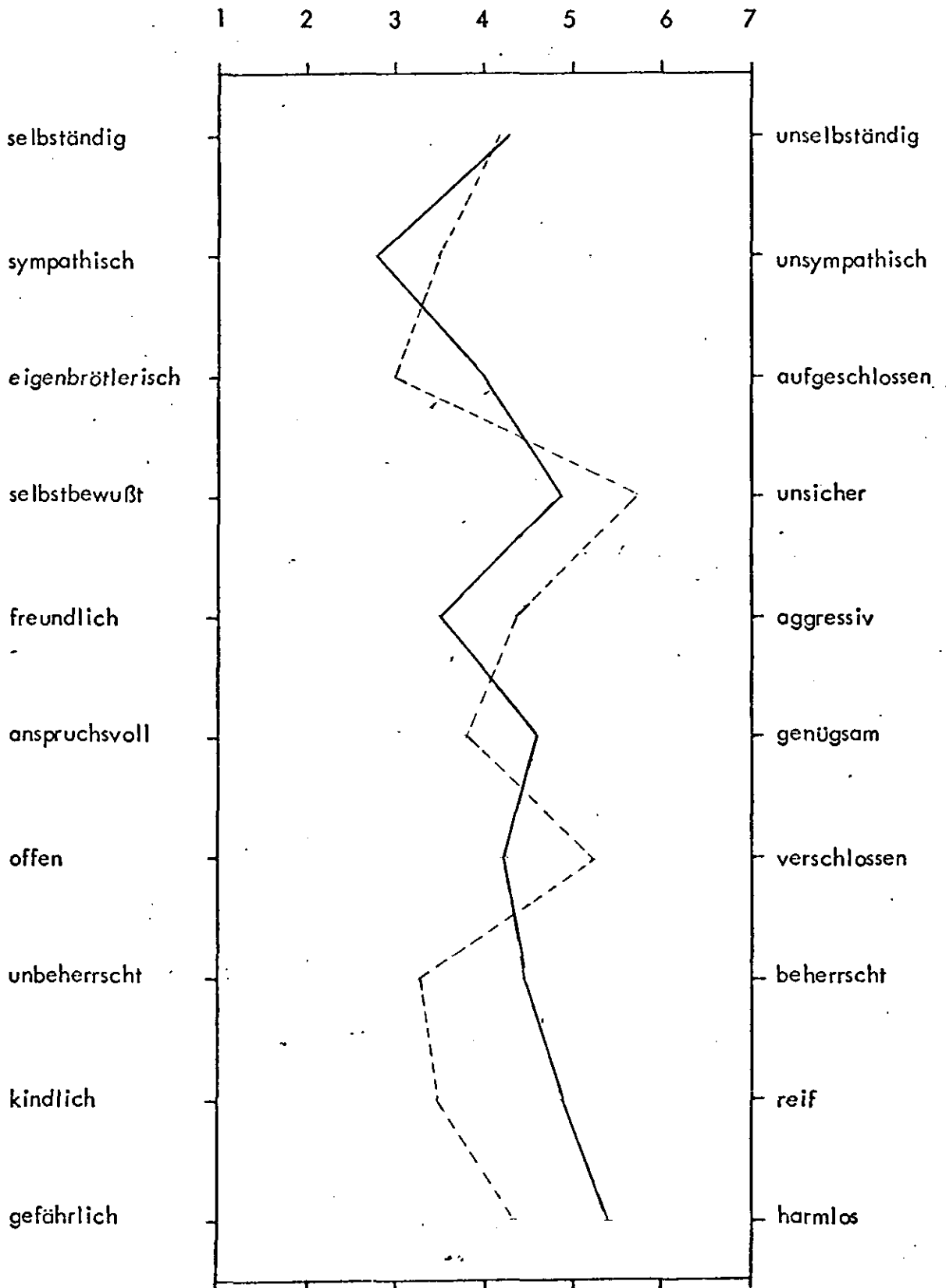
trifft nicht zu trifft eher nicht zu trifft in etwa zu trifft zu

- 22. Mit persönlicher Anerkennung helfen wir Kö. bzw. p.K. sehr, ihre Probleme zu bewältigen.
- 23. Kö. bzw. p.K. wollen genauso zu Leistungen gefordert werden wie andere Menschen auch.
- 24. Rücksichtnahme auf ihre besonderen Probleme ist das Wichtigste im Umgang mit Kö. bzw. p.K.
- 25. Kö. bzw. p.K. brauchen in besonderem Maße eine starke Bindung an gesunde Freunde und Verwandte.
- 26. Durch unvoreingenommenes Verhalten helfen wir Kö. bzw. p.K. am besten, ihre Isolation zu überwinden.
- 27. In einem geeigneten Arbeitsbereich ist ein Kö. bzw. p.K. genauso leistungsfähig wie gesunde Kollegen.
- 28. Kö. bzw. p.K. brauchen enge freundschaftliche und auch erotische Beziehungen, wie jeder andere Mensch auch.
- 29. Wenn wir Kö. bzw. p.K. wie Kinder behandeln, verletzen wir sie nur.
- 30. Bevor man handelt, sollte man Kö. bzw. p.K. erst fragen, ob und wie man ihnen helfen kann.
- 31. Nur partnerschaftliche Anerkennung kann zu gegenseitigem Verständnis zwischen Kö. bzw. p.K. und Gesunden führen.



Kö. = Körperbehinderte
p.K. = psychisch Kranke

Tab. 1.3. Einschätzungsprofil Körperbehinderte (————) und psychisch Kranke (-----) zu Beginn der Erhebung:



1.3. Diskussion weiterer Behinderungsarten

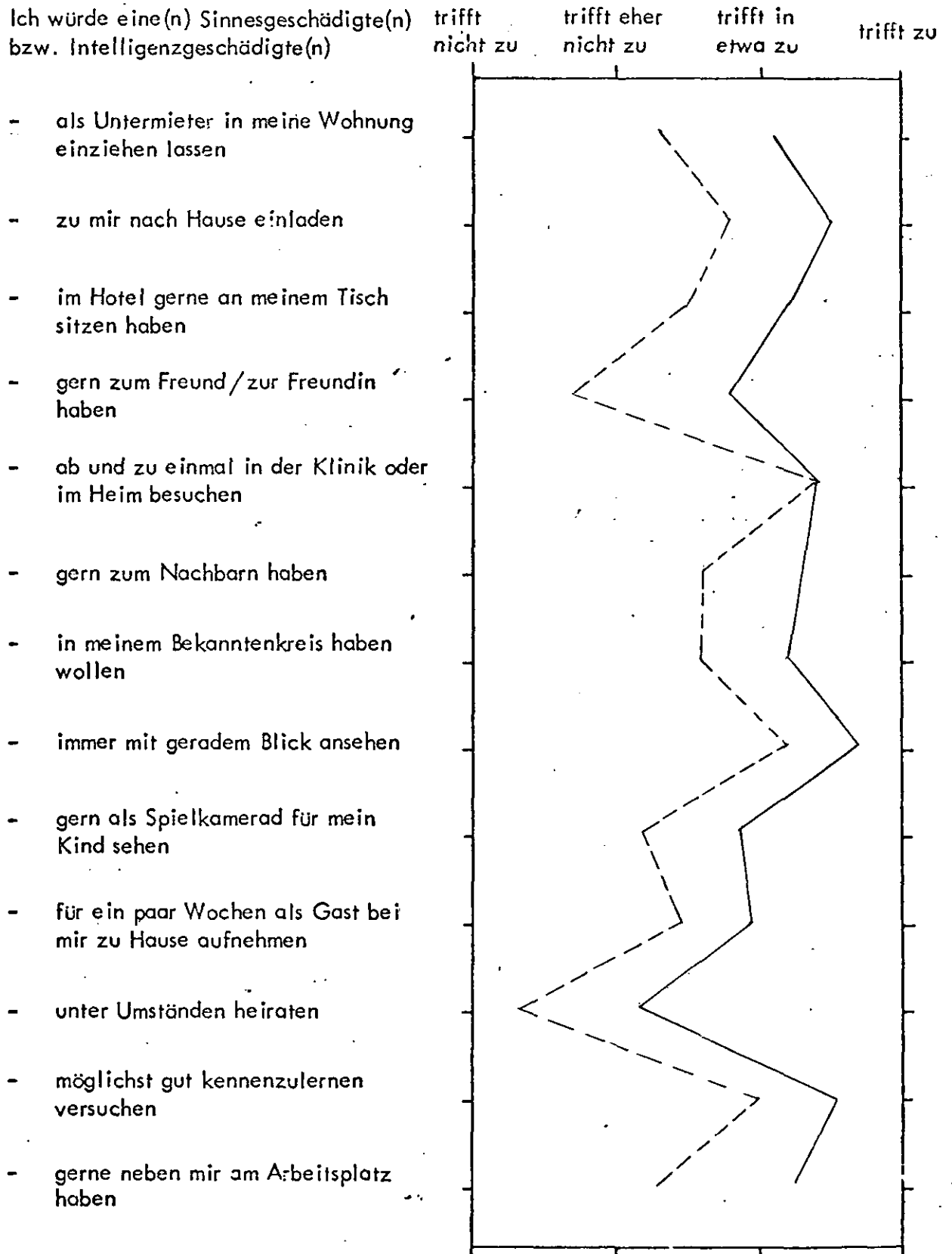
Ebenso wie für Körperbehinderte und psychisch Kranke wurde in der Untersuchung die erlebnismäßige und soziale Distanz zu den zwei Behinderungsgruppen der Sinnesgeschädigten und der Intelligenzgeschädigten erfaßt (Abb. 1.4.). Während die Distanz der Befragten zu den Sinnesgeschädigten als relativ gering anzusehen ist - vergleichbar den Körperbehinderten -, werden gegenüber Intelligenzgeschädigten stärkere Vorbehalte vorgebracht. Ihre Position ist gleichzusetzen derjenigen der psychisch Kranken. Diese beiden Gruppen werden mit großer Skepsis betrachtet und für eine gleichwertige Partnerschaft abgelehnt. Insbesondere auch Verständnis für diese Gruppe zu wecken, sollte Aufgabe einer Broschüre über Behinderte sein.

Im weiteren Verlauf der Erhebung wurden einzelne Behinderungsarten diskutiert, und zwar unter den Gesichtspunkten:

- * Wissenstatbestände zur Behinderung
- * spezifisches Verhalten diesen Behinderten gegenüber
- * Zuordnung zu einer der Gruppen
 - Körperbehinderung
 - psychische Krankheit
 - Sinnesschädigung
 - Intelligenzschädigung

Die Ergebnisse zu dieser Diskussion werden anhand der Zitate der Befragten in "tabellarischer" Form wiedergegeben. Die Ergebnisse beziehen sich auf jeweils 30 Testpersonen.

Tab. 1.4. Soziale Distanz zu Sinnesgeschädigten (—) und Intelligenzgeschädigten (- - - -) zu Beginn der Erhebung.



Krankheit - Behinderung: (1) Querschnittgelähmter

WISSENSTATBESTÄNDE	VERHALTEN GEGENÜBER SOLCHEN MENSCHEN	ZUORDNUNG
<p>"... Wirbelsäulenverletzung; durch Unfallverletzung der Wirbel an den Rollstuhl gefesselt; an den Rollstuhl gefesselt; Wirbelsäulenverletzung als Folge eines Unfalls; Rollstuhl; an Rollstuhl oder Bett gefesselt; sitzt im Rollstuhl; daß er sich nicht bewegen kann..." (24)</p> <p>"... teilweise gelähmt; Körperbehinderung für die Funktionen vom Rumpf abwärts; Lähmung der Beine; von der Hüfte abwärts gelähmt..." (16)</p> <p>"... Rückenmarkverletzung; Rückenmark ist durchtrennt..." (4)</p>	<p>"... muß man behilflich sein; Hilfestellung geben; hilfsbereit sein; allgemeine Hilfe..." (16)</p> <p>"... man muß sich normal verhalten; man geht wie mit einem Gesunden um; man muß sich natürlich benehmen..." (8)</p> <p>"... Rücksichtnahme; keine Überforderung; rücksichtsvoll..." (6)</p> <p>"... kann ich nicht sagen..." (3)</p>	<p>zur Gruppe "Körperbehinderte" (n = 28)</p> <p>kann nicht zugeordnet werden (n = 2)</p>

Krankheit - Behinderung: (2) Tauber

WISSENSTATBESTÄNDE	VERHALTEN GEGENÜBER SOLCHEN MENSCHEN	ZUORDNUNG
<p>"... kann nicht hören; hört nichts; gehörlos; Gehörlosigkeit..." (30)</p>	<p>"... langsames Sprechen, damit vom Mund abgelesen werden kann; man muß sich Mühe geben, deutlich zu sprechen; deutliches Sprechen mit dem Mund; deutliches Sprechen mit den Lippen; langsam reden, da kann er von den Lippen ablesen..." (20)</p> <p>"... man kann sich durch Zeichensprache verständigen; Zeichensprache ist erforderlich; Gestik ist erforderlich..." (7)</p> <p>"... durch Schrift kann man sich mit ihm verständigen; muß man was aufschreiben..." (3)</p>	<p>zur Gruppe "Sinnesgeschädigte" (n = 29)</p> <p>zur Gruppe "Körperbehinderte" (n = 1)</p>

Krankheit - Behinderung: (3) Schizophrener

WISSENSTATBESTÄNDE	VERHALTEN GEGENÜBER SOLCHEN MENSCHEN	ZUORDNUNG
"... Persönlichkeitsspaltung; Bewußtseinspaltung; gespaltenes Ich; geistig gespalten..." (17)	"... dem sollte man immer Recht geben; man muß auf ihn eingehen; daß man sich über nichts wundert; vorsichtig; man muß sehr behutsam sein..." (12)	zur Gruppe "Psychisch Kranke" (n = 26)
"... geistige Behinderung; psychische Behinderung..." (4)	"... keine Ahnung..." (5)	zur Gruppe "Sinnesgeschädigte" (n = 1)
"... können auch lichte Momente haben; manchmal ganz normal..." (4)	"... normal; so normal wie möglich; normaler Umgang..." (4)	kann nicht zugeordnet werden (n = 3)
"... hört Stimmen; Verfolgungswahn..." (2)	"... dem sollte man zuhören; man muß ihnen zuhören..." (2)	
"... es fehlt Realitätsempfinden; lebt in einer anderen Welt..." (2)	"... mit dem möchte ich nichts zu tun haben..." (1)	
"... kann ich nicht definieren..." (1)	"... man darf sie keinen seelischen Konflikten aussetzen..." (1)	
	"... ärztliche Behandlung..." (1)	
	"... nicht überfordern..." (1)	
	"... nicht über seine Krankheit reden..." (1)	
	"... muß man unauffällig auf den richtigen Weg führen..." (1)	
	"... richtige Einschätzung von Wahnvorstellungen..." (1)	

Krankheit - Behinderung: (4) Contergan-Geschädigter

WISSENSTÄTBESTÄNDE	VERHALTEN GEGENÜBER SOLCHEN MENSCHEN	ZUORDNUNG
<p>"... fehlende Gliedmaßen; Fehlen der Extremitäten; meistens haben sie keine Arme oder Beine; fehlende Körperteile; ungenügend ausgebildete Gliedmaßen; verkrüppelte Arme oder Beine; Verkrüppelung der Gliedmaßen; Mißbildung der Gliedmaßen..." (20)</p> <p>"... durch Einfluß von Medizin während der Schwangerschaft; Schlafmittel, das bei Schwangerschaft zu Schäden führt; medikamentöse Schäden..." (10)</p>	<p>"... nichts Besonderes; normale Behandlung; nicht bewußt anschauen; wie normale Leute behandeln..." (10)</p> <p>"... müssen ihnen ihre verkrüppelten Glieder ersetzen; denen muß man helfen; Hilfestellung..." (8)</p> <p>"... integrieren in die Gesellschaft; daß man sie als gleichwertige Menschen betrachtet; nicht isolieren..." (6)</p> <p>"... man soll sie fördern, wo sie etwas leisten können; darauf achten, daß sie ihre Sachen selbst machen können; so selbständig wie möglich erziehen..." (4)</p> <p>"... nicht zuviel Mitleid; ihn nicht zu sehr bemitleiden..." (2)</p>	<p>zur Gruppe "Körperbehinderte" (n = 30)</p>

Krankheit - Behinderung: (5) Hirnverletzter

WISSENSTATBESTÄNDE	VERHALTEN GEGENÜBER SOLCHEN MENSCHEN	ZUORDNUNG
<p>"... da fallen körperliche und oft auch geistige Fähigkeiten aus; kann vieles sein; je nach Beeinträchtigung welcher Gehirnfunktion; kommt drauf an, welche Teile des Gehirns verletzt sind; kann Blindheit oder Sprachstörung sein..." (17)</p>	<p>"... kann aggressiv werden, soll man nicht reizen; äußerste Vorsicht, gleichmäßig freundlich; ihn nicht herausfordern..." (9)</p> <p>"... muß man einführend sein; daß man ruhig bleibt; man muß Ruhe ausstrahlen..." (7)</p>	<p>zur Gruppe "Intelligenzgeschädigte" (n = 17)</p> <p>zur Gruppe "Körperbehinderte" (n = 3)</p> <p>zur Gruppe "Sinnesgeschädigte" (n = 3)</p>
<p>"... geistige Behinderung durch Verletzung; Folge eines Kriegsunfalls; ist in seinem geistigen Denken eingeschränkt; durch Unfall oder Kriegeseinwirkung Beeinträchtigung der Gehirnfunktion..." (7)</p>	<p>"... kommt auf die Stärke der Behinderung an; hängt von der Behinderung ab; kommt darauf an, was er hat; hängt vom Leiden ab..." (6)</p> <p>"... keine Erfahrung..." (4)</p>	<p>zur Gruppe "Psychisch Kranke" (n = 2)</p> <p>kann nicht zugeordnet werden (n = 5)</p>
<p>"... Kopfschmerzen..." (2)</p>	<p>"... normal..." (3)</p>	
<p>"... Gedächtnisschwund; das ganze Gedächtnis kann wegfallen..." (2)</p>	<p>"...man müßte bei Komplikationen einen Arzt holen..." (1)</p>	
<p>"... überempfindlich; Jähzorn..." (2)</p>		

Krankheit - Behinderung: (6) Spastiker

WISSENSTATBESTÄNDE	VERHALTEN GEGENÜBER SOLCHEN MENSCHEN	ZUORDNUNG
<p>"... körperlich behindert; Bewegungsschwierigkeiten; können sich nicht richtig fortbewegen; ihre Gliedmaßen nicht in Gewalt haben; Menschen, die behindert sind, ihre körperlichen Bewegungen normal auszuführen; Körperfunktionen sind nicht kontrollierbar; Muskelschwäche; können Gliedmaßen nicht so kräftig bewegen wie andere..." (16)</p> <p>"... Gelähmter; Lähmung der Gliedmaßen; meist gelähmt; halb oder teilweise gelähmt; zeigt gewisse Lähmungserscheinungen..." (12)</p> <p>"... hat anderen Gesichtsausdruck; auch im Gesicht festzustellen..." (3)</p> <p>"... weiß ich nicht..." (2)</p>	<p>"... Rücksichtnahme; Rücksicht auf ihn nehmen; keine Überforderung..." (7)</p> <p>"... ärztliche Behandlung; gibt Heilmöglichkeiten; müssen trainieren; Bewegungstherapie..." (6)</p> <p>"... wie mit normalen Menschen; daß man wie mit unbehinderten Menschen spricht..." (5)</p> <p>"... weiß ich nicht..." (2)</p> <p>"... zeigen, daß man ihm helfen will..." (2)</p> <p>"... nichts anmerken lassen, daß sie behindert sind; man darf ihn nicht daran erinnern, daß er einer ist..." (2)</p> <p>"... man muß vorsichtig sein, man weiß nicht, wie man sie anfassen kann; wie die Situation es fordert..." (4)</p> <p>"... man muß helfen, daß sie vernünftig in der Gesellschaft mitleben können; solche Menschen muß man teilweise tragen..." (2)</p>	<p>zur Gruppe "Körperbehinderte" (n = 27)</p> <p>kann nicht zugeordnet werden (n = 3)</p>

Krankheit - Behinderung: (7) Epileptiker

WISSENSTATBESTÄNDE	VERHALTEN GEGENÜBER SOLCHEN MENSCHEN	ZUORDNUNG
<p>"... bekommen ab und zu Schüttelanfälle; kriegen Anfälle; krampfartige Zustände; fällt um und schlägt um sich; Anfälle in Zeitabständen..." (21)</p>	<p>"... wie jeden anderen auch; wie sonst normale Menschen auch..." (9)</p>	<p>zur Gruppe "Körperbehinderte" (n = 18)</p>
<p>"... wenn sie keinen Anfall haben, sind sie ganz normal; nur in der Zeit des Anfalls setzt was aus; ganz normaler Eindruck..." (8)</p>	<p>"... Holz in den Mund, daß er sich nicht auf die Zunge beißt; man muß aufpassen, daß sie sich beim Anfall nicht die Zunge abbeißen; etwas zwischen die Zähne schieben..." (6)</p>	<p>zur Gruppe "Sinnesgeschädigte" (n = 4)</p> <p>zur Gruppe "Psychisch Kranke" (n = 1)</p>
<p>"... wissen hinterher nicht mehr, was passiert ist; hat mit Bewußtseinschwund zu tun; Bewußtlosigkeit..." (3)</p>	<p>"... weiche Unterlage, damit er sich nicht verletzt; was Weiches unterlegen..." (4)</p>	<p>kann nicht zugeordnet werden (n = 7)</p>
<p>"... weiß ich nicht..." (5)</p>	<p>"... bei Anfall Hilfestellung..." (2)</p>	
<p>"... hat Schaum vor dem Mund; Kranker, der Schaum vor den Mund bekommt..." (5)</p>	<p>"... muß gewärtig sein, daß er einen Anfall kriegt..." (2)</p>	
	<p>"... bei Anfall Arzt holen..." (1)</p>	

Krankheit - Behinderung: (8)Alkoholiker

WISSENSTATBESTÄNDE	VERHALTEN GEGENÜBER SOLCHEN MENSCHEN	ZUORDNUNG
<p>"... er braucht Alkohol, um teilweise richtig arbeiten zu können; ohne Alkohol können sie nichts leisten; kann ohne Alkohol nicht auskommen; eine Sucht, er muß trinken..." (13)</p>	<p>"... daß man ihm keinen Alkohol anbietet; keinen Alkohol im Haus haben; alles Alkoholische aus seiner Reichweite..." (9)</p>	<p>zur Gruppe "Psychisch Kranke" (n = 28)</p>
<p>"... Menschen, die psychisch etwas nicht verkraften; er will seine Probleme damit verdrängen; Menschen, die aus irgendwelchen Gründen zum Alkohol greifen; Flucht vor etwas..." (9)</p>	<p>"... vorsichtig, nicht mit Aggressionen; möglichst ruhig bleiben, mit ihm reden; nicht aufregen..." (8)</p>	<p>zur Gruppe "Körperbehinderte" (n = 2)</p>
<p>"... rotes Gesicht; verquollenes Gesicht..." (4)</p>	<p>"... Entziehungskur machen; ärztliche Hilfe; zur Entziehungskur raten..." (4)</p>	
<p>"... zittrige Hände; zittrig..." (4)</p>	<p>"... weiß ich nicht..." (1)</p>	
	<p>"... über seine Probleme reden, die er hat; Probleme anhören..." (2)</p>	
	<p>"... keine strikten Verbote, das reizt nur zum Gegenteil; keine Vorwürfe machen..." (2)</p>	
	<p>"... wie mit normalen Menschen..." (2)</p>	

Krankheit - Behinderung: (9) Lern- und verhaltensgestörtes Kind

WISSENSTATBESTÄNDE	VERHALTEN GEGENÜBER SOLCHEN MENSCHEN	ZUORDNUNG
<p>"... Kinder, die Schwierigkeiten in der Schule machen; haben nicht die Fähigkeit, den Lehrstoff altersmäßig aufzunehmen; können der Norm der Schule nicht folgen ..." (11)</p>	<p>"... daß man sie nicht zu grob anfaßt, viel Liebe und Verständnis; liebevoll, geduldig; viel Geduld; viel Einfühlungsvermögen ... (15)</p>	<p>Zur Gruppe "Psychisch Kranke" (n = 18) Zur Gruppe "Intelligenzgeschädigte" (n = 7) kann nicht zugeordnet werden (n = 5)</p>
<p>"... nervös; können sich nicht konzentrieren; kann nicht schlafen; Konzentrationsschwäche ..." (11)</p>	<p>"... versuchen, ihre Probleme zu erkennen; herauszufinden, wo es mangelt; daß man die Ursachen rauskriegt; Ursache finden und beheben; individuell darauf eingehen ..." (9)</p>	
<p>"... böse; bockig; sind aggressiv; zänkisch ..." (6)</p>	<p>"... in andere Umgebung bringen; schleunigst, dafür sorgen, daß das Kind in die richtigen Hände kommt..." (3)</p>	
<p>"... haben Schwierigkeiten, in die Gemeinschaft aufgenommen zu werden; Kontaktschwierigkeiten; verängstigt; schüchtern ..." (5)</p>	<p>"... von einem Psychiater untersuchen lassen; zum Psychiater gehen..." (2)</p>	
<p>"... verhält sich nicht normal; verhält sich nicht der Norm entsprechend ..." (4)</p>	<p>"... daß man normal spricht..." (2)</p>	
<p>"... durch Umwelteinflüsse gestört; Erziehungsfehler oder Umweltschädigung ..." (4)</p>		

Krankheit - Behinderung: (10) Debiler

WISSENSTATBESTÄNDE	VERHALTEN GEGENÜBER SOLCHEN MENSCHEN	ZUORDNUNG
"... weiß ich nicht ..." (15)	"... weiß ich nicht ..." (18)	Zur Gruppe "Intelligenzgeschädigter" (n = 10)
"... Mensch, der Intelligenzgeschädigt ist; eine Form der geistigen Fehlsteuerung; geistesgestört; schwachsinnig; geistesschwach durch Alter..." (13)	"... nicht zu sehr fordern; Rücksichtnahme; Nachsicht ..." (5)	Zur Gruppe "Psychisch Kranke" (n = 3)
"... sieht schon doof aus; manchmal vom Aussehen her zu erkennen..." (2)	"... keine Geistesarbeit geben ..." (3)	Zur Gruppe "Körperbehinderte" (n = 1)
	"... zurückhaltend, um keine unkontrollierbaren Reaktionen hervorzurufen..." (2)	Zur Gruppe "Sinnesgeschädigte" (n = 1)
	"... normal..." (2)	Kann nicht zugeordnet werden: (n = 15)

Krankheit - Behinderung: (11) Mongoloider

WISSENSTATBESTÄNDE	VERHALTEN GEGENÜBER SOLCHEN MENSCHEN	ZUORDNUNG
"... schlitzäugige Menschen; schlitz- äugig ..." (7)	"... Zärtlichkeit; mit sehr viel Zuneigung gegegen; wollen Liebe erfahren; man darf nicht böse werden ..." (11)	Zur Gruppe "Intelligenzgeschädigte" (n = 17); Zur Gruppe "Sinnesgeschädigte" (n = 8);
"... angeborener Schaden; Verformung der Chromosomenzahl; hat falsche Chromo- somen; genetisch bedingt ..." (5)	"... kann ich nicht sagen ..." (10)	Zur Gruppe "psychisch Kranke" (n = 1) Kann nicht zugeordnet werden: (n = 4)
"... haben dicke Köpfe; Kopf ist ver- größert ..." (5)	"... wie ein Kind behandeln..." (3)	
"... geisteskrank; Geisteskrankheit ..." (4)	"... Begrenzung der Aufnahmefähigkeit erkennen..." (3)	
"... nicht direkt geistesschwach, aber auch nicht normal; geistig zurückgeblieben; geistig behindert ..." (4)	"... ganz normal; wie Normale behan- deln..." (3)	
"... kann nicht richtig sprechen; Sprache ..." (3)		
"... schwerfällige Bewegungen; abge- hackte Bewegungen..." (2)		

Faßt man diese Ergebnisse zusammen, so zeigt sich, daß die klarsten Vorstellungen über Behinderungen sich auf typische körperliche Behinderungen (Querschnittsgelähmte, Congergeran-Geschädigte) und Sinnesschädigungen beziehen. Zwar sind zum Teil die Zuordnungen auch für andere Bereiche überwiegend zutreffend, insgesamt werden aber dort größere Unsicherheiten in der Beschreibung der Behinderungsart (z.B. Debiler) und auch im Verhalten diesen Behinderten gegenüber (z.B. Schizophrener) deutlich.

1.4. Zusammenfassende Stellungnahme zur Situation der Behinderten

In der spontanen Diskussion unterscheiden die Befragten die Gruppen der körperlich und geistig Behinderten, wobei Körperbehinderte aus der Sicht der Testpersonen hauptsächlich in der Bewältigung rein praktischer Probleme behindert sind, während geistig Behinderte (oder auch psychisch Kranke bzw. Intelligenzgeschädigte) vorwiegend in bezug auf ihre Sozialkontakte eingeschränkt gesehen werden. In engem Zusammenhang damit steht die erhöhte Unsicherheit im Umgang mit psychisch Kranken und Intelligenzgeschädigten. Körperbehinderten und auch Sinnesgeschädigten kann man aktiv und ganz konkret helfen - z.B. durch das Öffnen einer Tür bzw. durch langsames, von den Lippen "ablesbares" Sprechen -; die Begegnung mit psychisch Kranken und Intelligenzgeschädigten ist hingegen von vornherein belastet, da diese Personen im Verständnis der Befragten Züge einer "abnormen" Persönlichkeit tragen und im Kontakt zum Teil ausdrücklich als "unberechenbar" bezeichnet werden. In solchen Situationen weiß man weder sich noch dem Gegenüber zu helfen, zeigt also in hohem Maße Verhaltensunsicherheiten. Resultat dieser Einstellung ist eine gegenüber Körperbehinderten und Sinnesgeschädigten deutlich erhöhte soziale Distanz zu psychisch Kranken und Intelligenzgeschädigten, mit diesen Menschen möchte man möglichst wenig zu tun haben.

Aber auch der Kontakt zu Körperbehinderten und Sinnesgeschädigten ist nicht unproblematisch. Zwar meint man zu wissen, wie man helfen kann, im persönlichen Kontakt bestehen dennoch Unsicherheiten. Als gute Voraussetzung für die Effektivität einer Broschüre über die Situation Behinderter und den Umgang mit ihnen kann es jedoch gesehen werden, daß die Befragten die Rolle der Umwelt für die Integration der Behinderten sehen. Es besteht offensichtlich auf Seiten der Befragten ein Bedürfnis nach Verhaltensregeln für den Kontakt mit Behinderten.

2. ANALYSE DER BROSCHÜRE "WIR SIND MENSCHEN WIE IHR AUCH" NACH DEM ERSTEN EINDRUCK

In diesem einleitenden Abschnitt der Ermittlungen wurden zunächst der neutral (d.h. auf Kärtchen) vorgegebene Titel der Broschüre und dann die Broschürentitelseite analysiert; daran anschließend wurden die ersten spontanen Stellungnahmen bei und nach Durchblättern des Testheftes festgehalten. Dieser Ermittlungsteil wurde bei allen 60 Befragten berücksichtigt.

2.1. Spontane Stellungnahmen zum neutral vorgegebenen Titel "Wir sind Menschen wie ihr auch"

Der Titel "Wir sind Menschen wie ihr auch" wurde nach der Diskussion der Situation Behinderter, die in jedem Falle die erste Phase der Ermittlungen bestimmte, zur Analyse vorgegeben. Dies ist für die Bewertung der im folgenden vorgestellten Ergebnisse zu berücksichtigen.

Der Titel löst unter den gegebenen Bedingungen folgende assoziativen Vorstellungen aus:

"... an jegliche Art von Behinderung; Behinderte; allgemein die Behinderten; denke da schon an Behinderte; könnte ein Körper- oder geistig Behinderter gesagt haben; sagt ein Körperbehinderter..."
(29)

"... Diskriminierung; an sämtliche diskriminierten Menschen; Ausgestoßene; Unterprivilegierte; Befreiung; an Minderheiten; soziale Randgruppen..."
(16)

"...Anrecht von Behinderten; Anspruch auf Gleichberechtigung; daß sie sich nur durch ihre Behinderung von anderen unterscheiden; Anerkennung..."
(12)

"... das könnte ein Farbiger gesagt haben; an Negerkinder..."
(3)

Die zentrale Thematik "Behinderte" wird also signalisiert, und zwar im Sinne und Anspruch von Randgruppen der Gesellschaft mit einem Recht auf Integration.

Die Erwartungen an eine Broschüre gleichen Titels werden wie folgt umschrieben:

"... Aufklärung über Behinderte; über deren Probleme; Schwierigkeiten, die sie haben; über die Situation von geistig und körperlich Behinderten; über Behinderte; Broschüre über Behinderte; über Menschen mit einem Leiden; über geistig und körperlich Behinderte; über die Gebrechen von Behinderten..." (41)

"... Ratschläge für den Umgang; Wege, wie man ihnen helfen kann; daß man sie als normale Menschen behandeln soll; Gebrauchsanweisung für diese Art von Menschen..." (15)

"... Fachzeitschrift über Randgruppenprobleme; über soziale Randgruppen; über eine Gruppe außerhalb; über Abstellgleise, wo Behinderte sich aufhalten; daß man Verständnis haben soll; man soll für sie Verständnis haben; Abbau von Vorurteilen..." (14)

Es werden also allgemeine Aufklärung, Hinweise für Verhaltensregeln, bzw. das Werben um Verständnis für die behinderten Menschen als denkbare Themen einer solchen Veröffentlichung angesehen. Diese Erwartungen decken sich in hohem Maße mit den tatsächlich in der Broschüre diskutierten Inhalten.

Die Bewertung eines solchen Titels durch die Auskunftspersonen ist mehrheitlich (knapp zwei Drittel der 60 Befragten) positiv:

"... weil er das Grundproblem anspricht; sagt genau die angesprochenen Probleme aus; weil das Kernproblem angesprochen wird..." (10)

"... weil es stimmt; trifft zu; weil dadurch mal angesprochen wird, daß auch diese Menschen Anspruch haben, anerkannt zu werden; richtig..." (9)

"... aufrüttelnd; ist wie Schlag ins Gesicht; ist wie eine Aufforderung..." (5)

"... einprägsam; eingängig..." (3)

Dennoch wird durch die Kritik der restlichen Stichprobe auch deutlich, daß der Titel etwas alltäglich und wenig eigenständig ist, daß er ferner für einen Teil der Befragten wegen seines letztlich trivialen Inhalts ("ist doch ganz klar") zur Verständnisbarriere wird:

"... man braucht lange, bis man ihn begriffen hat; nicht für jeden verständlich; diese Aussage stellt doch erst einen Unterschied her; wie findet das ein Behinderter?..." (5)

"... bekannt; gängig, vertraut..." (2)

"... abgedroschen; so abgegriffen..." (4)

Geht man einmal davon aus, daß ein interessierter Leserkreis mit der Broschüre in einem thematisch stimmigen und inhaltlich vorbereitenden Erlebnisumfeld konfrontiert wird, so kann der Titel als verständlich und angemessen, wenn auch nicht als originell angesehen werden.

2.2. Vorgabe der Broschürentitelseite

Das spontane Erlebnisumfeld der Broschüre bei Vorgabe der Titelseite ist zentral durch die Bilddetails determiniert. So denkt man an:

"... Contergan-Geschädigter; contergangeschädigte Kinder; Contergan; Contergan-Kind; das contergangeschädigte Kind scheint ein fröhlicher Mensch zu sein; auch der Behinderte macht einen lebensbejahenden Eindruck; an Behinderte..." (26)

"... Spiel, Spieltisch; Schach..." (17)

"... Miteinander von Behinderten und Nichtbehinderten; an eine Partnerschaft zwischen einem Körperbehinderten und einem Gesunden; sieht die Konfrontation von gesund und krank; Kameradschaft; Freundschaft; Partnerschaft..." (13)

"... können Szenen in einem Heim sein; Heim für Körperbehinderte; Szene in einem Heim..." (4)

Nur ein kleinerer Teil der Auskunftspersonen beweist durch seine Reaktionen eine gewisse spontane Interpretationsfreudigkeit insofern, als Bild und Titel als aufeinander bezogen angesehen werden:

"... wie sehr man die Behinderung vergessen kann; ganz normaler Mensch, bis auf die Arme; daß man sich mit ihnen genauso beschäftigen kann wie mit normalen Menschen auch; daß da ein Contergan-Kind ist, das trotzdem Schach spielen kann; das Bild beweist den Slogan..." (12)

Bei direkter Nachfrage, ob Titel und Bild miteinander stimmig seien, sind allerdings nahezu alle Auskunftspersonen der Meinung, Text und Abbildung ergänzten und erklärten sich gegenseitig:

"... weil da ein Behinderter und ein Nichtbehinderter gezeigt werden; man sieht, daß sie ein Mensch wie das gesunde Mädchen ist; sagen beide das gleiche aus; weil Kranker gegen Gesunden spielt..." (13)

"... weil die beiden Mädchen mit Freizeitspiel beschäftigt sind, wie jeder andere auch; praktisches Beispiel zur Aussage; können am Leben partizipieren; unterscheiden sich nur durch Körperbehinderung..." (23)

Die generelle Eindruckswirkung darf als im Sinne der Intention positiv bezeichnet werden. Nur eine geringfügige Zahl (genau vier Befragte) von Auskunftspersonen ist durch das abgebildete Thalidomid-geschädigte Kind schockiert und abgestoßen. Deutlich überwiegend wird der Eindruck der Titelseite wie folgt beschrieben:

"... sieht so selbstverständlich aus; macht einem klar, daß man mit Geschädigten ohne weiteres Kontakt aufnehmen kann; weil eine Situation dargestellt ist, in der drei Jugendliche gleichwertig zusammensitzen; wird als Selbstverständlichkeit angesehen..." (15)

"... klar, worum es geht; eindrucksvoll; man weiß, worum es sich handelt; man sieht sofort, worum es geht..." (7)

"... ansprechend bei der Betrachtung; spricht an; sachlich; wirkungsvoll durch die Überschrift; Überschrift macht sich gut..." (9)

"... macht den Eindruck des friedlichen Zusammenseins; ist ein Idyll; Harmonie zwischen beiden; optimistisch..." (5)

"... nicht Mitleid erregend; wird kein Mitleid erzeugt..." (4)

"... gut, weil man deutlich sieht, daß das ein ganz normaler Mensch ist..." (2)

Die weiteren Textdetails ("Jeder ist ein Teil des Ganzen"; "Wie man behinderten Menschen begegnen kann") werden spontan nicht diskutiert. Bei entsprechender Nachfrage zeigt sich,

* daß das Textdetail "Wie man ..." verständlich ist und Erwartungen für Ratschläge zum Umgang mit Behinderten auslöst

und * daß das Textdetail "Jeder ist ein Teil des Ganzen" als Appell an das Solidaritätsgefühl verstanden wird.

Klare und eindeutig gehäufte Kritik wird dazu nicht geäußert. Allerdings wird das Symbol über dem Text "Jeder ist ein Teil des Ganzen" in keinem Falle spontan interpretiert.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, daß die textliche Gestaltung der Titelseite wie auch die Abbildung als unproblematisch gelten können.

Die Erwartungen an die Broschüre aufgrund der Titelseite unterscheiden sich inhaltlich kaum von den bei neutraler Vorgabe des Titels ermittelten (Kap. 2.1.). Allerdings werden nun, nach Kenntnis des Titelblatts, weniger allgemeine Informationen als schwerpunktmäßige Hinweise für den Umgang mit Behinderten vorgestellt.

2.3. Erste Eindruckswirkung der Broschüre beim und nach dem Durchblättern

Die Verhaltensbeobachtung der Auskunftspersonen beim ersten Durchblättern läßt folgendes erkennen:

- * Die Mehrzahl der Befragten verhält sich entsprechend der Aufforderung "korrekt" und blättert die Broschüre durch, ohne an spezifischen Stellen anzuhalten oder besonderes Interesse zu zeigen; bloße erste Kenntnisnahme des Inhalts.
- * Das Inhaltsverzeichnis wird von einer Gruppe von neun Befragten ausführlich gelesen.
- * Spontan fragen knapp fünf der Auskunftspersonen nach der Bedeutung des Worts "Autist".
- * Die Beobachter neigen dazu, das Verhalten der Befragten beim Durchblättern als "interessiert" zu bezeichnen.
- * Die Bilddetails werden naturgemäß bei diesem ersten Kontakt vergleichsweise häufiger rezipiert als der (Klein-)Text.
- * Eine Reihe von Befragten gehen zunächst über das Vorwort und Nachwort hinweg.

Die spontanen Kommentare zur Broschüre nach dem ersten Durchblättern sind überwiegend (in 42 von 60 Fällen) positiv und werden mit folgenden Feststellungen gegeben:

"... Menschenschicksale; Erlebnisberichte; verschiedene Schicksale werden erzählt; verschiedene Lebensläufe zusammengestellt..." (19)

"... informativ; ganze Menge Aufklärung; übersichtlich; überlegt gestaltet; sehr anschaulich..." (12)

"... wie Behinderte das Leben meistern; wird aufgeführt, daß sie leistungsfähig sind..." (2)

Die negativ getönten Stellungnahmen beziehen sich schwerpunktmäßig auf formale Mängel (dunkle Farben etc.), die durch die provisorische Gestaltung (Rank-Xerox-Farbkopie) ausgelöst werden, und daher für die Beurteilung hier irrelevant sind. Darüber hinaus werden inhaltlich nur kritische Kommentare in Einzelnennungen vorgetragen:

"... so oberflächlich die Geschichten..."

"... erinnert nicht an Körperbehinderte, Bilder zeigen zum großen Teil Gesunde..."

"... die Reihenfolge des Lesens der Kästen ist nicht eindeutig... unübersichtliche Inhaltsangabe... zu konzentriert an Problemen..."

Die weitere Analyse erlebnismäßig spontan auffälliger Details macht deutlich, daß keine primären Verständnisschwierigkeiten oder Quellen für Mißverständnisse vorliegen. Der Text gilt auch hier als prägnant, informativ, interessant, gut zu lesen. Allerdings wird auch hier in Einzelnennungen auf die mangelnde Übersichtlichkeit der Bild-Text-Anordnungen verwiesen.

Die im Rahmen der Analyse zum ersten Eindruck der Broschüre festgestellten Reaktionen der Auskunftspersonen lassen darauf schließen, daß

- * Titel und Titelseitengestaltung psychologisch stimmig sind und Erwartungen an den Inhalt wecken, die mit dem objektiven Gehalt der Broschüre kongruent sind;
- * die Broschüre auch bei kurzfristiger Betrachtung inhaltlich richtig "rezipiert" wird und als informativ gilt.

Diese Ergebnisse sind insofern zu relativieren, als die Detailanalyse die unterschiedliche Kommunikationsfähigkeit der einzelnen Broschürenteile belegt.

3. DETAIL-ANALYSE DER BROSCHÜRE NACH INTENSIVER BETRACHTUNG UND LEKTÜRE

Die folgenden Befunde beziehen sich auf Explorationsfragen, die nach der intensiven und ausführlichen Lektüre (jeweils ca 20 bis 30 Minuten) diskutiert wurden.

3.1. Spontane Stellungnahmen und zentrale Erinnerungswerte

Die spontanen Stellungnahmen und bewertenden anmutungsqualitativen Beschreibungen sind überwiegend, d.h. in mehr als zwei Drittel der 60 Fälle, positiv. Dabei zentriert sich die Diskussion im wesentlichen auf folgende Aspekte:

* informative, klare, interessante Gestaltung

"... sehr eindrucksvoll; informativ; sehr informativ; wird auf verschiedene Gebrechen eingegangen; allumfassend; klar und deutlich; übersichtlich aufgebaut; sehr unterhaltsam zu lesen; liest man voller Spannung; interessant..." (19)

* Behinderte meistern ihr Leben

"... hier wird geschildert, wie sie trotz ihrer Behinderung ihren Mann stehen; acht Beispiele über solche, die den Anschluß geschafft haben; werden hauptsächlich positive Beispiele gebracht; nur positive Fälle; konkrete Beispiele; stellt ein paar Schicksale dar; ausgeprägter Optimismus; optimistisch; man kann froh sein, daß diese Leute ihr Leben so meistern, da fallen sie niemandem zur Last..." (14)

* Ratschläge für Verhalten gegenüber Behinderten

"... Wege aufgezeigt, wie man sich als Behinderter verhält, gibt gute Ratschläge, um sämtlichen Behinderten zu helfen; wird der Leser hinsichtlich der Behandlung aufgeklärt..." (9)

* generelle Akzeptanz

"... ausgesprochen gut; gut gemacht..." (7)

* Glaubwürdigkeit

"... stimmt alles; nichts übertrieben..." (3)

Die Gestaltung der Broschüre wird - auf entsprechende Nachfrage - als

klar und übersichtlich

aufschlußreich

kurz und präzise

sachlich

interessant

modern

ansprechend

charakterisiert.

Ansatzweise wird hier jedoch Kritik geübt, die sich auf die etwas unordentliche und unübersichtliche Gestaltung bezieht. Weitere deutliche Belastungen sind in dieser Phase der Ermittlungen noch nicht nachweisbar.

Bei direkter Nachfrage wird die Broschüre als modern gestaltet bezeichnet, wobei u.a. folgende Begründungen gegeben werden:

"... ist fortschrittlich; des Themas wegen; durch das aktuelle Thema; in der Thematik..." (7)

"... diese Sprechblase, wie Donalds Duck; Aufmachung ähnlich einem Comic-Strip; durch Comic-Strip-Charakter..." (7)

"... die ungewöhnliche Aufgliederung von Bild und Text; Text in kleinen Kästchen bei den Bildern..." (5)

"... die bildliche Darstellung; Bildaufteilung; von den Bildern her..." (6)

"... durch die Farbgestaltung; Farben sind modern..." (6)

"... aus dem Alltag; da konkrete Fälle angesprochen werden..." (8)

Es wird ersichtlich, daß sowohl inhaltliche als auch gestalterische Aspekte - wie z.B. Farbe, Aufteilung etc. - zum Eindruck der Modernität beitragen.

Als zentrale Erinnerungsdetails werden angeführt:

"... Probleme der Behinderten; die Einschränkung durch die Erkrankung; wie das ist, wenn man behindert ist; konkrete Situation der Behinderten; verschiedene Arten der Behinderung; Beispiele von Behinderungen; Einzelschicksale; verschiedene Erlebnisbereiche..." (29)

"... wie man sich solchen Menschen gegenüber verhalten soll; wie ihnen geholfen wurde; wie man diesen Menschen begegnen soll; Behandlungshinweise..." (20)

"... welche Erfolge sie zu verzeichnen haben; schildert, wie sie trotz ihrer Behinderung ihren Mann stehen; wie sie ihre Schwierigkeiten meistern..."

"... positives und negatives Verhalten der Umwelt; Stellung der Behinderten in der Gesellschaft; Vorbehalte von Gesunden Behinderten gegenüber..." (7)

"... wie ihre Behinderung zustande kam; die Ursachen der Behinderung; wie die Leute zur Behinderung gekommen sind..." (6)

Hier erscheint wichtig, daß der pädagogische Aspekt der Broschüre schon an zweiter Stelle genannt wird. Dies bedeutet, daß die Broschüre ihre Intention, konkrete Verhaltensregeln zu kommunizieren, deutlich gemacht hat. Inwieweit es ihr für die einzelnen Geschichten gelingt, dem Leser das Gefühl zu geben, etwas gelernt zu haben, bleibt noch zu prüfen.

Die Erinnerungswerte und ersten Einordnungen der einzelnen Darstellungen als gelungen oder weniger gelungen ist im folgenden tabellarisch wiedergegeben:

Geschichte	Erinnerungshäufigkeit (n = 60)	In der spontanen Erinnerung als besonders gelungen dargestellt erlebt - Begründungen	In der spontanen Erinnerung als weniger gelungen dargestellt erlebt - Begründungen
Ulrike S. Mißbildung der Arme	39	häufig als gelungen erlebt; Kind ist so fröhlich, normal, natürlich; informative Geschichte	
Wolfgang A. Querschnittslähmung	37	relativ häufig erinnert; kann jedem passieren; wird mit der Krankheit fertig	
Ernst R. Hirnverletzung	33		relativ häufig genannt; unverständlich; das ist doch kein Behinderter
Reiner H. Alkoholiker	32		relativ häufig abgelehnt; ist selbst schuld; wegen des Jargons; keine Begründung, warum er zum Alkohol kam
Ferdinand J. Epileptiker	31	häufig als gelungene Darstellung angesehen: besonders traurige Geschichte; wegen der spezifischen Krankheit	
Michael K. Gehörloser	29	relativ häufig als gelungene Darstellung erinnert; weil er Erfolg hat, anschaulich	

Forts.

Geschichte	Erinnerungshäufigkeit (n = 60)	In der spontanen Erinnerung als besonders gelungen dargestellt erlebt - Begründungen	In der spontanen Erinnerung als weniger gelungen dargestellt erlebt - Begründungen
Hanne S. Schizophrene	27		eher ungünstige Beurteilung: Verbindung mit einem Alkoholiker kompliziert die Probleme
Oliver P. Autist	26		häufig als weniger gelungen angesehen: Krankheitsbild wird nicht klar; Behinderung wird nicht deutlich
Gaby J. und Dieter D. Spastiker	24	werden spontan wenig diskutiert	werden spontan wenig diskutiert
		alle gelungen: 14 x	weniger gelungen: 18 x

Diese ersten spontanen Stellungnahmen lassen erkennen, daß

- * die Broschüre mit überwiegend positiver Resonanz aufgenommen wird,
- * die einzelnen Geschichten und Schicksale mit unterschiedlichen Graden akzeptiert werden.

Die Analyse in den folgenden Kapiteln wird die Gründe für die unterschiedlichen Bewertungen herausarbeiten.

3.2. Erste Bewertungen zur textlichen und bildlichen Gestaltung der Broschüre

Der Text der Broschüre "Wir sind Menschen wie Ihr auch" wird von nahezu zwei Drittel der Auskunftspersonen akzeptiert als:

"... man versteht es gleich; schnell zu lesen; läßt sich leicht lesen..." (24)

"... präzise; kurz und bündig; kurz und prägnant; kurzgefaßt; nicht zuviel Text..." (8)

"... sehr interessant; interessant durch die Aufgliederung; gut aufgegliedert..." (5)

"... informativ; aussagekräftig; klärt auf; angenehm zu lesen..." (5)

"... wie im Gespräch; wörtliche Rede; die Ich-Form spricht direkt an; unterhaltsam, weil die Personen selbst berichten..." (5)

"... Text ist direkt neben den Bildern; folgt der Schilderung der Fotos..." (4)

Erneut macht jedoch ein Drittel der Stichprobe auf Schwierigkeiten hinsichtlich der Übersichtlichkeit aufmerksam:

"... nicht ganz übersichtlich durch die vielen kleinen Artikel; läßt sich schwierig lesen, da Text aufgesplittert; unübersichtlich, mußte suchen, wo die Fortsetzung beginnt..." (8)

Darüber hinaus wird in einigen Fällen die etwas "reißeri sche" Umgangssprache (" wie im Neuen Blatt") kritisiert. Es handelt sich hier zwar um die Meinung einer Minderheit, dennoch sollte insbesondere die fehlende Übersichtlichkeit eine Überprüfung der Texte veranlassen; dies um so mehr, als im Rahmen der Diskussion der generellen graphischen Gestaltung dieser Aspekt erneut und nun von ca. einem Viertel der Befragten aktualisiert wird:

"... muß zu sehr den Text zum Bild suchen; man weiß oft nicht, wo es weitergeht; Textaufteilung ist schlecht; Text könnte besser angelegt sein; nicht gut, weil die Textstücke so vereinzelt sind..." (14)

"... manche Artikel haben zuviel Sprechtext, unruhig, die Augen irren hin und her; etwas unübersichtlich; schlecht aufgeteilt..." (3)

Die Bildgestaltung der Broschüre wird von mehr als drei Viertel der Stichprobe zunächst als

"... nicht gestellt; natürlich, aus dem Leben herausgegriffen; echt, aus dem Leben, lebensnah; zeigen Ausschnitte aus dem Leben..." (16)

"... ausdrucksvoll; erläutern die Probleme; zeigen das Wesentliche; informativ..." (12)

"... ansprechend; gut..." (7)

"... strahlen sehr viel Lebensmut aus; weil die positiven Sachen überwiegen; wirken lebensbejahend..." (5)

"... abwechslungsreich; lebendig; fröhlich; sehr plastisch..." (5)

bezeichnet. Diese positiven Stellungnahmen, die sich auf die gesamte Broschüre beziehen, setzen jedoch nicht die kritischen Anmerkungen, die im Rahmen der Detailanalyse gemacht werden (Kap. 3.5.1. bis 3.5.9.) außer Kraft.

Auch soll hier schon auf die - zwar nur in geringen Nennungshäufigkeiten oder als Einzelnennungen vorliegenden - kritischen Punkte eingegangen werden:

"... sind zuviele kleine Bilder; zu klein;
zu unübersichtlich; unklar..." (3)

"... haben oft nichts mit dem Text zu tun;
manche sind überflüssig..." (2)

"... wenig ausdrucksvoll; kann man Behin-
derung nicht erkennen..." (2)

"... sind alle so verschönert, im besten
Licht dargestellt; die sehen gar nicht so
behindert aus; unangenehme Bilder der Be-
hinderung hat man nicht dargestellt..."
(3)

Hier zeigt sich also neben dem neuerlichen Gefühl einer etwas unklaren Gestaltung, daß manche Illustrationen für zu wenig informativ und aussagekräftig gehalten werden. Eine Überprüfung des Bildmaterials unter diesem Aspekt ist in jedem Falle zu empfehlen.

3.3. Informationswertigkeit der Broschüre für die Erhellung der Situation der Behinderten

Die Diskussion des generellen "pädagogischen Wertes" der Broschüre erbringt folgende Meinungsverteilung:

* habe nichts dazugelernt, wußte ich schon
vorher; sind Dinge, die man ohnehin weiß 23 Personen

* habe etwas gelernt, Neues erfahren 37 Personen

davon " ... wie man als gesunder Mensch solche
Menschen behandeln soll; wie ich mich
ihnen gegenüber verhalten soll; daß man
sie als normale Menschen behandeln soll;
daß man sie als gleichwertige Partner
behandeln soll; möglichst gleichwertig
behandeln soll..." (19)

"... daß man kein Mitleid zeigen soll; kein übertriebenes Mitleid; keine übertriebene Hilfsbereitschaft; ihnen nicht helfen soll..." (13)

"... daß manche sehr ehrgeizig sind; man soll ihre Leistung anerkennen; sie sind nicht inaktiv; er möchte seine Leistung voll bringen; daß manche sehr intelligent sind..." (11)

"... ist möglich für Behinderte, ihr Schicksal zu meistern; daß manche trotzdem ihr Leben meistern; daß viele in der Lage sind, ein ganz normales Leben zu führen; daß sie das Bestmögliche aus ihrem Leben machen..." (6)

"... Möglichkeit des Selbstbewußtseins; sie selbständig behandeln..." (3)

Es kann also festgehalten werden, daß der überwiegende Teil der Befragten etwas über das Verhalten gegenüber Behinderten "gelernt" hat bzw. solche Lerninhalte formulieren kann.

Die weitere Analyse der einzelnen Geschichten wird die bisher vorgetragenen Befunde modifizieren.

3.4. Rangreihen der Geschichten hinsichtlich der Kriterien Interessanztheit, Glaubwürdigkeit (Echtheit), Qualität der Illustration (Bilder), Informationswertigkeit für den Umgang mit Behinderten

Die folgenden Rangreihenbefunde, die ermittelt wurden, noch bevor die einzelnen Geschichten im Detail diskutiert wurden, beruhen auf den Stellungnahmen von allen 60 Befragten. Die Ergebnisse machen deutlich - und dies wird im Rahmen der Detailanalyse zu den acht "Stories" noch weiter zu belegen sein -, daß es zwischen den einzelnen Themen und ihrer gestalterischen Realisierung klare erlebnismäßige Unterschiede gibt. D.h., zum einen: nicht jedes Thema erfreut sich gleicher Interessenwertigkeit und Attraktivität, und zum anderen: diese unterschiedlichen Ausgangswerte für die einzelnen Behinderungsarten machen sich bei der Beurteilung der gestalterischen Umsetzung bemerkbar.

3.4.1. Rangreihe der Geschichten nach dem Merkmal "Interessantheit"

Hier ergibt sich folgende Gesamtrangreihe mit den angegebenen Rangplatzmittelwerten:

	<u>Geschichte</u>	<u>Rangplatz- Mittelwert</u>
1. Platz (am interessantesten)	Mißbildung der Arme	3.3
2. Platz	Gehörlosigkeit	3.3
3. Platz	Epilepsie	4.4
4. Platz	Autismus	4.5
5. Platz	Querschnittslähmung	4.7
6. Platz	Alkoholismus/ Schizophrenie	4.9
7. Platz	spastische Lähmung	5.2
8. Platz (am uninteressantesten)	Hirnverletzung	5.7

Die Begründungen für die beiden erstplazierten Geschichten zeigen sowohl für Ulrike (Mißbildung der Arme) als auch für Michael (Taubheit), daß der beiden geschilderten Personen eigene Lebensmut ein faszinierendes Merkmal ist:

"... das Kind ist an und für sich intelligent und hat viel vom Leben zu erwarten; wegen des Selbstbewußtseins und der Pläne; das Kind wirkt trotzdem glücklich; weil das Mädchen ein so anderes Behindertenbewußtsein hat..."

"... sein Talent hat er zum Tragen gebracht, er kann eine tüchtige Karriere machen; weil er trotz seiner Behinderung am meisten beweist, daß er ein Mensch wie jeder andere ist; daß er trotzdem was aus seinem Leben gemacht hat..."

Hier wird also das "positive Beispiel", die Überwindung der Behinderung, die Demonstration dessen, was nicht für möglich gehalten wurde, zum Interesse begründenden Merkmal.

Demgegenüber mindert die vorgestellte Häufigkeit der spezifischen Behinderung, wie beispielsweise beim "typischen Kriegsschicksal des Ernst" (Hirnverletzung), das noch dazu als Problem einer anderen Generation (!) angesehen wird, die Bereitschaft zur Auseinandersetzung:

"... das Problem ist alltäglich; es gibt viele Kriegsversehrte; viele, die aus dem Krieg kamen, hatten ein Gebrechen; fällt nicht aus dem Rahmen; alltäglich..."

Die Tatsache, daß es sich hier nicht um ein erschütterndes Einzelschicksal, sondern um den Fall einer Generation handelt, mindert die Teilnahmebereitschaft. Hinzu kommt - wie die Einzelanalyse zu belegen haben wird -, daß sich die Geschichte auch von der Text- und Bildgestaltung her nur wenig qualifizieren kann.

Die Positionen der Schicksale "Spastiker, Alkoholiker, Querschnittsgelähmter" erklären sich - auch dies wird noch darzulegen sein - z.T! aus eher gestalterischen Mängeln (Spastiker), oder aber aus der Art der Behinderung, die als zu gewöhnlich, alltäglich erlebt wird, um "interessant" zu sein (Querschnittslähmung), oder nicht als echte Behinderung akzeptiert wird (Alkoholismus).

3.4.2. Rangreihe der Geschichten nach dem Merkmal "Glaubwürdigkeit"

Dazu liegt folgendes Ergebnis vor:

	<u>Geschichte</u>	<u>Rangplatz- Mittelwert</u>
1. Platz (am glaubwürdigsten)	Querschnittslähmung	3.3
2. Platz	Mißbildung der Arme	3.6
3. Platz	Epilepsie	4.4
4. Platz	Gehörlosigkeit	4.6
5. Platz	Alkoholismus / Schizophrenie	4.7
6. Platz	spastische Lähmung	4.9
7. Platz	Autismus	4.9
8. Platz (am unglaubwürdigsten)	Hirnverletzung	5.0

Der Fall der "Querschnittslähmung nach Motorradunfall" ist ein ganz alltägliches Beispiel, das mit einem Blick in die Tageszeitung in seiner Realitätsnähe bestätigt werden kann:

"... überzeugende Story, ein Motorradunfall ist nichts Neues oder Besonderes; in unserer Zeit müssen Mitmenschen mit sowas leben; sowas steht jeden Tag in der Zeitung; sowas kann jedem passieren, ist ein normaler Motorradunfall; solche Behinderungen sind am häufigsten durch Unfälle..."

Für den Fall Ulrike gilt, daß diese Mißbildungen ebenfalls vor noch nicht allzu langer Zeit in der Presse ausführlich behandelt wurden. Zum Weiteren ist die Behinderung hier sehr plastisch dargestellt:

"... davon hat man schon öfter gehört; in der Schule meiner Tochter hatten wir auch so ein Kind; das ist ein wirklichkeitstreues Problem; diese Kinder kommen ja jetzt ins Berufsleben..."

"... ist sehr plastisch dargestellt; da sieht man das Leiden am besten..."

Der Fall des Hirnverletzten Ernst ist nicht direkt unglaubwürdig im strengen Sinne (dazu ist er, wie gezeigt wurde, zu alltäglich, normal). Er ist vielmehr inaktuell - nach Meinung der Befragten -, so daß er in dieser Hierarchie den letzten Platz einnimmt:

"... greift zu weit zurück, es ist unangenehm, vom Krieg zu hören; Krieg liegt für mich zu weit zurück; der ist für mich nicht zutreffend; für mich ist der Krieg so unheimlich weit weg; nicht so überzeugend, weil das kein Einzelfall ist, sind viele so behindert..."

Diese Ergebnisse müssen im weiteren durch die Detailanalyse der Geschichten bestätigt werden. Insbesondere ist dort auch die Position der anderen "Fälle" zu erklären.

3.4.3. Rangreihe der Geschichten nach dem Merkmal "Qualität der Illustration" (Bilder)

Hier hat sich folgender Befund ergeben:

	<u>Geschichte</u>	<u>Rangplatz- Mittelwert</u>
1. Platz (beste Illustration)	Gehörlosigkeit	3.2
2. Platz	Mißbildung der Arme	3.4
3. Platz	Querschnittslähmung	3.5
4. Platz	Autismus	4.4
5. Platz	spastische Lähmung	4.9
6. Platz	Epilepsie	4.9
7. Platz	Hirnverletzung	5.7
8. Platz (ungünstigste Illustration)	Alkoholismus / Schizophrenie	6.0

Die Bildgestaltung für die Geschichte des gehörlosen Michael gilt in mehrfacher Hinsicht als gelungen, insofern sie

* die Selbstverwirklichung und -überwindung demonstriert:

"... die Selbstverwirklichung wird verdeutlicht; durch die Bilder sind seine ganzen Möglichkeiten gezeigt, die ihm trotz seiner Behinderung gegeben sind..."

* als ausdrucksvoll erlebt wird:

"... ausdrucksvoll; als Pantomime ist er sehr eindrucksvoll; wirkt irgendwie kreativ..."

* vom Ästhetischen her gelungen ist:

"... schönste Bilder vom Ästhetischen her; wirkt künstlerisch durch die Aufnahme der Pantomime..."

Diese Illustrationsleistung ist ein Beispiel dafür, wie auch Behinderungsarten, die sich bildlich nicht demonstrieren lassen, optisch und in Verbindung mit einem entsprechenden Inhalt attraktiv und aufmerksamkeiterweckend darzustellen sind.

Die Positionen der Geschichten von Ulrike (Mißbildung der Arme) und Wolfgang (Querschnittslähmung) erklären sich durch die in den Bildern geleistete optische Verdeutlichung der Behinderung.

Erneut nimmt die Geschichte des Hirnverletzten Ernst einen hinteren Rangplatz ein: Die dazugehörigen Bilder gelten als ausdruckslos und nichtssagend ("sind normale Bilder aus dem Familienalbum"). Die Illustration der Schicksale des Alkoholikers Reiner und der Schizophrenen Hanne wird wegen der beiden "unsympathischen" Typen abgelehnt (hier spielt der Vorbehalt gegen Alkoholismus als Krankheit eine Rolle und wird durch die Bilder gestützt):

"... ein bißchen abstoßend durch die Bilder; Gesichter wirken verbraucht; sie sieht krank aus; man sieht da einen heruntergekommenen Typ..."

Die spezifische Behinderungsart erfordert besonderes Feingefühl bei der Bildauswahl. Sie sollte daraufhin ausgerichtet sein, Vorurteile gegen die ohnehin schon wenig glaubwürdige "Krankheit" Alkoholismus abzubauen.

3.4.4. Rangreihe der Geschichten nach dem Kriterium "Informationswertigkeit für den Umgang mit Behinderten" (Aus welcher Geschichte hat man am meisten gelernt?)

Hierzu liegt folgendes Ergebnis vor:

	<u>Geschichte</u>	<u>Rangplatz- Mittelwert</u>
1. Platz (sehr viel gelernt)	Mißbildung der Arme	3.3
3. Platz	Autismus	3.9
3. Platz	Querschnittslähmung	4.2
4. Platz	Epilepsie	4.3
5. Platz	Gehörlosigkeit	4.5
6. Platz	spastische Lähmung	4.8
7. Platz	Alkoholismus / Schizophrenie	4.8
8. Platz (wenig gelernt)	Hirnverletzung	6.2

Die Begründungen für diese Rangreihe zeigen, daß die Geschichte des Hirnverletzten Ernst als "selbstverständlich" angesehen wird. Das Ereignis (Krieg) liegt ferner erlebnismäßig zu weit zurück. Seine Situation wird auch nicht als typisch für einen Behinderten angesehen; seine Krankheit gilt nicht als Behinderung, sondern fällt in die Erlebniskategorie Kriegsverletzung, was emotional anders eingeordnet wird.

In Bezug auf die mißgebildete Ulrike dagegen meint man gelernt zu haben, sich zurückhaltend zu geben, und erst zu fragen, ob ein solcher Mensch überhaupt Hilfe braucht:

"... daß den Behinderten nur geholfen werden soll, wenn sie Hilfe brauchen, und nicht grundsätzlich; das war mir neu, war mir nicht bewußt, daß man zurückhaltend sein soll..."

Bezüglich der an zweiter Stelle genannten Geschichte Oliver P. (Autismus) ist festzustellen, daß hier ein neues Problem, eine neue Behinderungsart vorgestellt wurde (weshalb es zur prominenten Positionierung kommt), daß aber der pädagogische Wert im Sinne des richtigen Verhaltens - wie die Detailanalyse zeigt - gering ist.

Da es sich bei den Befunden dieser Rangreihenversuche um die ersten Stellungnahmen nach der Lektüre vor der Behandlung und Exploration der einzelnen Geschichten im Detail handelt, kann noch nicht endgültig über den "pädagogischen Wert" der Broschüre im Sinne ihrer verhaltenssteuernden Wirkung und

Unterstützung befunden werden. Die bisher vorliegenden Ergebnisse in Form von Rangreihenbegründungen machen deutlich, daß zunächst nicht sehr viele Aspekte richtigen Verhaltens gegenüber Behinderten formuliert werden können. Für eine definitive Bewertung dieses Aspekts sind die entsprechenden Ermittlungsbefunde der Kapitel 3.5., 3.7. und 4. abzuwarten.

3.5. Die Analyse der einzelnen Geschichten im Detail

Im folgenden werden die Stellungnahmen von je 20 Personen zu den einzelnen "Stories" hinsichtlich einer Reihe von Merkmalen darzustellen und zu diskutieren sein. Die Befunde stellen teilweise eine Wiederholung von schon dargestellten Erlebnisqualitäten dar, sind aber im übrigen als Ergänzung und Spezifizierung zu den bisherigen Ergebnissen zu verstehen.

Für jede der acht Geschichten werden die zentralen Inhalte der Analyse zunächst tabellarisch vorgestellt und daran anschließend kommentiert und interpretiert.

Spontanes Erlebnisumfeld	Sprache, Lesbarkeit, Fremdwörter	Illustration, Stimmigkeit Text/Bild	Einstellungen und Bewertungen zur Geschichte	Glaubwürdigkeit	Pädagogischer Wert
<p>(+) "... hat seine Situation gemeistert; ist mit den Folgen gut fertig geworden; traurig, aber nicht hoffnungslos; hat sich mit seiner Behinderung abgefunden; wie er sich damit abgefunden hat ..." (9)</p> <p>"... kann jedem von uns passieren; alltägliches Schicksal; kann jedem passieren; sehr realistische Darstellung; lebensnah; aus dem Leben gegriffen ..." (7)</p> <p>"... hat eine Familie gegründet; hat eine Frau bekommen; lebt in einer guten Familie; hat eine Frau, die ihm hilft ..." (7)</p> <p>gut, hat sich wieder in das normale Berufsleben eingliedert; braucht den guten Willen der Arbeitgeber; hat seinen Beruf ..." (3)</p> <p>"... daß er zum Kegeln gehen kann; geht kegelnd; daß er praktisch leben kann wie ein Gesunder; führt ein normales Leben; braucht lediglich einige Hilfsmaßnahmen, wenn er unterwegs ist ..." (5)</p> <p>"... seine Freunde ließen ihn nicht im Stich; hat Kumpel; gute Freunde haben ihm geholfen ..." (4)</p>	<p>Keine Fremdwörterproblematik</p> <p>Die Lesbarkeit und Sprache des Textes werden positiv bewertet und wie folgt charakterisiert:</p> <p>"... ist moderne Umgangssprache von Jugendlichen; kommt an; ist Umgangssprache; volkstümlich; Umgangssprache; Umgangssprache; Umgangssprache ..." (7)</p> <p>"... sehr lebendig; aus dem Leben gegriffen; sehr hautnah geschildert ..." (3)</p> <p>"... schon gut zu verstehen; leichte, einfache Sprache; ist gut zu lesen ..." (9)</p> <p>"... prägnant; eine einfache Sprache; realistisch ..." (3)</p>	<p><u>Positive Bewertung:</u></p> <p>"... gut, weil man genau weiß, was er den ganzen Tag treibt; ist aus dem Alltagsleben gegriffen; werden Bilder vom Arbeitsplatz und vom Kegeln gezeigt, das ist ermutigend; zu jedem Ereignis ist ein Foto als Beleg da; man sieht ihn in verschiedenen Lebenslagen; man kann sich sein tägliches Leben gut vorstellen ..." (10)</p> <p>"... gut, ist so filmhaft gemacht; wie in einer Dokumentation; veranschaulicht die Geschichte gut; Chronologie ist drin ..." (4)</p> <p>"... nicht gestellt; sehr gut; schön; gut gelungen; nicht kaschiert ..." (4)</p>	<p><u>Überwiegend positiv:</u></p> <p>"aus dem Leben genommen, jedem, der sich im Verkehr bewegt, kann das passieren; mahnend, wie schnell so was passiert; ein alltägliches Schicksal, kann jedem passieren; aus dem Leben begriffen; für manche Menschen zum Nachdenken; beispielhaft für Gesunde und Behinderte ..." (8)</p> <p>"... interessant zu lesen, wie ein Mensch mit seiner Behinderung fertig wird; gut die Schilderung der Entwicklung zu einem normalen Menschen; der findet sich gut zurecht; der ist integriert ..." (5)</p>	<p><u>Positiv:</u></p> <p>"... weil es aus dem Leben gegriffen ist; weil ich eine ähnliche Geschichte erlebt habe, ohne allerdings verletzt zu werden; schildert einen Fall aus dem täglichen Leben; lebensnah; immer gibt es Unfälle ..." (9)</p> <p>"... weil ich öfters von solchen Fällen gehört habe; von so etwas hört man öfters; so was gibt es ..." (5)</p> <p>"... weil er chronologisch erzählt; stimmt, der Ablauf bestätigt das; der Verlauf des Ganzen ist gut beschrieben; kann sich jeder ohne weiteres vorstellen; das ist klar, wie das geschildert ist ..." (4)</p>	<p>"... er möchte leben wie ein normaler Mensch; nicht anders als vorher; ganz normal wie ein gesunder Mensch; ist ein ganz normaler Mensch; ein Nachbar wie jeder andere; wie vorher auch; mit ihm normal umgehen ..." (10)</p> <p>"... er möchte nicht zuviel Hilfe haben; würde ihm helfen, wie jedem Nachbarn auch; verhalte mich hilfsbereit ..." (3)</p> <p>"... würde ihn nicht mit Samthandschuhen anfassen; man muß sich um unbefangenes Verhalten bemühen; würde ihm möglichst unbefangenes gegenüberstellen; Fortsetzung:</p>

Spontanes Erlebniseumfeld	Sprache, Lesbarkeit, Fremdwörter	Illustration, Stimmigkeit Text/Bild	Einstellungen und Bewertungen zur Geschichte	Glaubwürdigkeit	Pädagogischer Wert
<p>(-) "... möchte sagen, "wärs Du nicht so gerast," man hat nicht so viel Verständnis dafür; aber er ist irgendwie selbst schuld; hat das selbst verschuldet durch seine Raserei; hat sein Gebrechen selbst verschuldet ..."</p> <p>(4)</p>	<p>Selten: "... komisches Deutsch, so abgehackte Sätze; langatmig ..."</p> <p>"... zu burschikos, kumpelhaft ..."</p>	<p>"... allein durch die Bilder verständlich; aus den Bildern kann man sehen, was durch Worte gesagt wird ..."</p> <p>(2)</p> <p>"... passen gut zusammen; harmoniert ..."</p> <p>(11)</p> <p>"... Text ist durch das Bild veranschaulicht; ergänzen sich; jeder Text erläutert das Bild; Texte entsprechen den Bildern; das Foto gibt wieder, was im Text steht ..."</p> <p>(5)</p>	<p>"... gut, weil sie eine positive Aussage hat; ist ermutigend; ist schön, daß er jemanden gefunden hat - Freunde und Frau, oft verlieren ja solche Leute den Bekanntenkreis; gut gezeigt, daß man als Behindert ein normales Leben führen kann, bis auf die Beine ist alles normal; ist gut, daß er einen Job bekommen hat; brauchen den guten Willen des Arbeitgebers ..."</p> <p>(8)</p> <p>"... auch gut, daß persönliche Details beschrieben werden, damit kann man sich besser identifizieren; gefällt gut, man kann den Lebensweg des Mannes gedanklich nachvollziehen; ist chronologisch aufgebaut ..."</p> <p>(2)</p>	<p><u>Selten:</u> "... weil sie mir zu einfach erscheint, es läuft alles zu glatt: Freunde, Familie etc.; weil ich das nicht ganz glaubwürdig finde, daß er eine Frau findet, Kinder in die Welt setzt ..."</p> <p>(2)</p>	<p>"... daß ich ihn nicht als Kranken behandle; als wenn ich einen Gesunden vor mir hätte; daß man auch Erwartungen stellen soll."</p> <p>(7)</p> <p>"... daß sie nicht bedauert werden wollen; kein Mitleid ..."</p> <p>(2)</p> <p><u>Nur in Einzel-</u> <u>nennungen:</u> "... habe eigentlich nichts gelernt ..."</p>

Spontanes Erlebniseumfeld	Sprache, Lesbarkeit, Fremdwörter	Illustration, Stimmigkeit Text/Bild	Einstellungen und Bewertungen zur Geschichte	Glaubwürdigkeit	Pädagogischer Wert
			<p><u>Aber:</u></p> <p>"... das ist ein alltäglicher Fall und seine Folgen im täglichen Verkehr; nicht so nennenswert; ist nicht typisch für einen Behinderten, eher eine Ausnahme.."</p> <p>(4)</p> <p>"... wenn er noch so leben kann, die meisten anderen sind schlimmer dran; es wird überhaupt nicht erwähnt, welche Probleme der Mann hat, er hat wohl keine ..."</p> <p>(2)</p> <p>"... wäre er doch nicht so gerast; die Behinderung könnte als gerechter Ausgleich von vielen Leuten empfunden werden ..."</p> <p>(2)</p>		

Die Geschichte des Wolfgang A. gehört zu den unproblematischen dieser Broschüre. Sein Fall wird als Beispiel dafür verstanden, wie ein körperlich Behinderter sein Leben meistern und positiv in die Gesellschaft der Gesunden integriert werden kann. Sprachliche und Bild-Gestaltung ergänzen sich. Die Geschichte erscheint glaubwürdig und lebensnah; der einzige Zweifel an der Glaubwürdigkeit wird durch die beinahe problemlose Eingliederung und Lebensbewältigung des Wolfgang A. ausgelöst. Nur in Ansätzen ist man geneigt, jenen Fall zu kritisieren, insofern der Unfall auf Selbstverschuldung zurückzuführen ist.

Der pädagogische Wert der Geschichte besteht erlebnismäßig im wesentlichen darin, daß körperlich Behinderte gleichberechtigt "wie ein Normaler" behandelt werden wollen.

Die Geschichte von Wolfgang A. kann in der vorliegenden Form zur Vermittlung der Absicht der Broschüre beitragen.

Spontanes Erlebniseumfeld	Sprache, Lesbarkeit, Fremdwörter	Illustration, Stimmigkeit Text/Bild	Einstellungen und Bewertungen zur Geschichte	Glaubwürdigkeit	Pädagogischer Wert
<p>(+) "... drastische Bilder von Contergan-Kindern; Bewußtmachung der Contergansituation; wirkliche Probleme; schlimm, daß sowas passieren kann ..."</p> <p>(5)</p> <p>"... Mädchen hat sehr positive Einstellung zum Leben; positive Lebenshaltung; viel Optimismus drin; ein nettes Mädchen ..."</p> <p>(6)</p> <p>"... ist mit seinen Problemen fertig geworden und selbständig geworden; hat an Sicherheit gewonnen; ein starker Wille zur Selbständigkeit und Unabhängigkeit; auch in der Schule kommt sie gut zurecht; es kann alles, was Gesunde auch machen; da wurde gezeigt, wie ein Kind mit verstümmeltem Arm sich gut helfen kann, z.B. beim Essen; auch die Umwelt hat sie voll aufgenommen; Umweltbewältigung ..."</p> <p>(8)</p> <p>"... Mängel werden durch andere Stärken ausgeglichen; Selbstverständliches ist ihr unmöglich, z.B. die Toilette; sie kann mit den Armen nicht alles machen, was ein anderer machen kann; muß sich anstrengen, daß sie was greifen kann; sehr konkret beschrieben was sie nicht machen kann ..."</p> <p>(4)</p>	<p><u>Keine Fremdwörter-Problematik;</u> <u>Lesbarkeit und Sprache positiv:</u></p> <p>"... ist in Ichform geschrieben, wirkt persönlich; Ichform ist klarer; wie eine normale Erzählung; man bekommt was erzählt von dem Mädchen; das Kind hat Verständnis für sein Problem; wie von dem jungen Mädchen selbst verfaßt; kann sich vorstellen, daß sie es selbst geschrieben hat..."</p> <p>(8)</p> <p>"... lebensnah geschildert; wie eine Begebenheit aus dem Leben; alltäglich ..."</p> <p>(3)</p> <p>"... gut lesbar, flüssig; leicht verständlich; klar ausgedrückt ..."</p> <p>(22)</p> <p>"... einfache kurze Sätze, ohne Adjektive; kurz, prägnant ..."</p> <p>(2)</p>	<p><u>Überwiegend positive Bewertung der Illustration:</u></p> <p>"... ist übersichtlich dargestellt; klar, sehr gut illustriert; kommt alles klar heraus ..."</p> <p>(7)</p> <p>"... aus dem alltäglichen Leben; umfassend aus allen Lebensbereichen; abwechslungsreiche Situation aus dem Alltagsleben ..."</p> <p>(3)</p> <p>"... gut dargestellt, wie sie das meistert; zeigen deutlich, daß es die Situation gemeistert hat ..."</p> <p>(2)</p> <p>"... die Schwierigkeit ist sofort erkennbar; bewußtmachend; zeigt die Probleme gut auf; sind Situationen drin, über die man sonst nichts erfährt; z.B. Trinken, Klo-Gehen ..."</p> <p>(4)</p>	<p><u>Die Einstellungen sind deutlich überwiegend positiv:</u></p> <p>"... echt, sehr realistisch geschrieben; aus dem täglichen Leben; wirklichkeitsbezogen ..."</p> <p>(8)</p> <p>"... nachvollziehbar; verständlich; lehrreich; ansteckend eine nette Art der Belehrung ..."</p> <p>(7)</p> <p>"... zeigt das Kind, wie es fertig wird mit seinem Schicksal; interessant, wie das Mädchen seine Probleme bewältigt; wird gezeigt, wie es die Situation meistert sehr konkret beschrieben, auch, was sie nicht machen können ..."</p> <p>(7)</p> <p>"... klar; übersichtlich aufgebaut; logisch aufgebaut ..."</p> <p>(5)</p>	<p><u>Eine sehr glaubwürdige Geschichte (vgl. auch Gesamtrangreihe Seite)</u></p> <p>"... ist ein bestehendes Problem; eine alltägliche Angelegenheit; ist aus dem Leben gegriffen; es kamen eine zeitlang Contergan-Kinder zur Welt ..."</p> <p>(6)</p> <p>"... weil man sich das auch genau vorstellen kann; ich kenne da Beispiele ..."</p> <p>(3)</p> <p>"... habe das gleiche schon im Fernsehen gesehen; stimmt mit Problemen überein, über die ich was im TV gesehen habe; weil eine Ingesamtsituation gezeigt wird ..."</p> <p>(4)</p>	<p><u>Folgendes wurde "gelernt":</u></p> <p>"... man soll sich ganz normal verhalten; nicht anders als sonst auch; würde ein Contergan-Kind wie ein normales Kind behandeln; versuchen, die Behinderung zu übersehen; daß man nicht aus Mitleid stehen bleiben soll ..."</p> <p>(10)</p> <p>"... daß man Behinderten helfen soll wenn sie es wollen; daß man nicht zu sehr helfen soll; würde nicht zu viel Hilfe leisten; fragen, was ich helfen soll; nicht spontan hilfsaktiv sein; daß sie selbständig sind; das Selbstbewußtsein fördern ..."</p> <p>(7)</p> <p style="text-align: right;">Fortsetzung:</p>

Spontanes Erlebniseumfeld	Sprache, Lesbarkeit, Fremdwörter	Illustration, Stimmigkeit Text/Bild	Einstellungen und Bewertungen zur Geschichte	Glaubwürdigkeit	Pädagogischer Wert
		<p>"... ist ein Blickfang da; Schnappschüsse zeigen das Kind; gut, sind viele Bilder ..."</p> <p>(3)</p> <p>Die Stimmigkeit von Text und Bild ist für die Mehrzahl der Befragten gegeben:</p> <p>"...passen gut zusammen; finde ich richtig; ist eine Identität ..."</p> <p>(12)</p> <p>"... es wird darauf hingewiesen, zu welchem Bild der Text gehört; ist alles zugeordnet ..."</p> <p>(2)</p> <p><u>Aber:</u></p> <p>"... Text ist nicht immer spezifisch für das Bild; man sollte den Text nummerieren; man weiß nicht, wo man anfangen soll; die Bilder und die Sprechblasen sehen so aufeinander montiert aus ..."</p> <p>(3)</p>	<p><u>Nur zu drei Fällen Kritik:</u></p> <p>"... ist zu leicht dargestellt; es ist doch schwieriger, im Alltagsleben zu recht zu kommen; die schwierigen Dinge werden zu leicht genommen; so dümmlich, im 1. Kasten steht: ein Sonntagskind, im 3.-letzten Kasten steht auch wieder was von Sonntagskind, so gesucht ..."</p> <p>(2)</p>		<p>"... wende mich dem Behinderten zu man muß mit ihnen reden; daß man die Fähigkeiten, die sie haben, fördern soll; motivieren, daß sie trotz ihrer Behinderung eine Leistung bringen .."</p> <p>(4)</p> <p>"... man soll sich die Schwierigkeit bewußt machen; gehe auf besondere Probleme und Schwierigkeiten ein ..."</p> <p>(2)</p> <p><u>Aber:</u></p> <p>"... nichts Neues, das wußte ich schon; eigentlich nichts gelernt, wußte das schon; habe nichts gelernt ..."</p> <p>(4)</p>

Das Schicksal der Contergan-Geschädigten Ulrike S. löst mit der Schilderung der Broschüre Erinnerungen an frühere Lektüre und Informationen über Thalidomid-Schädigungen aus. Ulrike S. gilt als ein nettes Mädchen mit positiver Lebenseinstellung, das seine Selbständigkeit beweist und mit seinen Problemen fertig wird, wenn auch vieles Selbstverständliche für es unmöglich ist. Spontane Kritik an der Geschichte fehlt. Sie gilt ferner als gut lesbar, verständlich und richtig illustriert, wenn auch meinungsmäßig der Text nicht in allen Bildern direkt übereinstimmt (Problem der Zuordnung von Text und Bild). Die Geschichte ist glaubwürdig, insofern die Contergan-Probleme schon hinreichend in Presse und Fernsehen bekannt gemacht wurden.

Die Mehrheit der befragten Personen sieht den pädagogischen Wert der Geschichte darin, daß man solchen Behinderten

- * ganz normal begegnen
- * nur auf Wunsch helfen
- * ihre Fähigkeiten fordern
- * ihre Schwierigkeiten bewußt machen

soll.

Die Geschichte der Ulrike S. ist unproblematisch in der vorliegenden Gestaltung. Sie weckt Interesse und erfüllt die gesetzten Erwartungen hinsichtlich Kommunikationsfähigkeit generell und in bezug auf konkrete Verhaltensregeln.

Spontanes Erlebnisumfeld	Sprache, Lesbarkeit, Fremdwörter	Illustration, Stimmigkeit Text/Bild	Einstellungen und Bewertungen zur Geschichte	Glaubwürdigkeit	Pädagogischer Wert
<p>(+) "... tragisch, ohne Verschulden diese Krankheit erleiden zu müssen; tragisch, weil der Mann unverschuldet zu der Behinderung kam..." (5)</p> <p>"... zwingt auch, daß es durch seine geistige Tätigkeit zu ertragen, zu meistern ist; ihm ist es doch gelungen, damit fertig zu werden; seine Haltung ist mutig ..." (3)</p> <p>"... eines der vielen alltäglichen Schicksale in unserer Generation; ein Soldatenschicksal des 2. Weltkrieges; sehr detailliert und glaubwürdig geschildert; eines der vielen Kriegsschicksale ..." (4)</p> <p>"... er ist im Verdienen schwer getroffen; man ist durch Behörden-schwierigkeiten, Gesetze und Er-lasse materiall geschädigt, das Bundesversicherungsgesetz wiegt das nicht auf; Staat setzt sich nicht für Bürger ein, die durch den Krieg Verletzung und finanzielle Ein-büßen erlitten ..." (4)</p>	<p><u>Eingeschränkt positiv:</u></p> <p>"... klar dargestellt, wie es ist; klar er-zählt; veranschau-licht seine Lage; prägnant; inhaltlich sehr informativ ..." (6)</p> <p>"... etwas gehobener Sprachstil; gehobene Sprache entsprechend der Bildung; man be-merkt die Schulbil-dung des Mannes ..." (4)</p> <p>"... sehr gute Spra-che; fließender Text, läßt sich gut lesen; ansprechend; kein verschachtelter Satzbau ..." (4)</p> <p><u>Aber:</u></p> <p>"... Sprache ist so aufgeheizt; so Quick- und Sternstil; bißchen angeberisch; etwas übertrieben; viel Text, so kleingeschrieben; verwirrend; am An-fang abgehackt; nicht gut, so Stammtisch-mäßig; langatmig; zu ... ilio ..." (6)</p>	<p><u>Ambivalente Bewertung</u></p> <p><u>positiv und neutral:</u></p> <p>"... man sieht, wie er vorher gelebt hat; der Rückblick auf sein Leben ist geglückt; verlaufsmäßig darge-stellt; wie ein Lebens-lauf; gute Darstell-ung; sehr gute Bilder; Illustration ganz gut und der Text, unter-mauert den Text; es wird nichts beschö-nigt ..." (8)</p> <p>"... mansieht alles, was er macht; klar und deutlich; klar, man kann sich alles gut vorstellen ..." (4)</p> <p><u>negativ:</u></p> <p>"... nicht so informa-tiv; die Behinderung wird nicht klar; un-verständlich; nicht so sehr prägnant; kein Problembezug, wird mehr seine Person, weniger seine Lebens-umstände dargestellt;</p>	<p><u>Überwiegend negativ:</u></p> <p>"... ist doch kein Behinderter, kann doch denken und sich bewegen; man denkt unwillkürlich, der hat's gut, der ist nicht so schlecht dran wie alle übrigen, ist eigentlich keine schwerwiegende Be-hinderung, er hat dadurch keine Nach-teile; man versteht nicht so ganz, daß der hier aufgeführt ist; sehe bei diesen Bildern einen in-takten, frohen Men-schen vor mir; er hat aus seinem Leben was machen können, ein Bluffer; da lange Zeiträume über-brückt werden, ist sie etwas langatmig; die Entstehungsge-schichte der Ver-letzung ist langwei-lig und langatmig;</p>	<p><u>Bedingt gegeben:</u></p> <p>"... da der Krieg viele Verletzte mit solchem Los bringt, daß sie im späteren Leben behindert; Kriegsversehrte gibt es noch häufi-ger; bringt eben der Krieg mit sich; das stimmt ja, es ist so passiert; man kann sich vorstellen, daß es so was gibt; durch den Krieg ist wirklich viel Scha-den passiert; man hört öfter von Beschwerden des Kriegsbeschädigten-Verbandes; warum soll ich das nicht glauben?..." (12)</p> <p><u>Aber:</u></p> <p>"... ist zu sehr Einzelfall; so schlecht kann keine Regierung sein, erst ihm das Bundes-verdienstkreuz ge-ben und dann hän-</p>	<p><u>Eingeschränkt:</u></p> <p>"... kann diese Be-hinderung wahr-scheinlich gar nicht feststellen und er wird es mir ver-schweigen, völlig normal, einem Aus-senstehenden fällt das gar nicht auf, der ist ja fast nor-mal, so würde ich den auch behandeln wie vorher, der Mann ist nicht als Gehirnverletzter zu identifizieren; glaube das nicht sei deshalb weiß ich nicht, was ich machen würde, wenn ich dem begegne..." (9)</p> <p>"... habe eigentlic nichts gelernt; eine normale Geschichte gibt's oft ..." (3)</p> <p>Fortsetzung:</p>

Spontanes Erlebnisumfeld	Sprache, Lesbarkeit, Fremdwörter	Illustration, Stimmigkeit Text/Bild	Einstellungen und Bewertungen zur Geschichte	Glaubwürdigkeit	Pädagogischer Wert
<p>(-) <u>Aber:</u> "... das Schicksal vieler im Krieg, habe nichts Neues erfahren, das passiert anderen auch; viel Wind um nichts, das paßt nicht ins Heft, der soll froh sein, daß ihm nicht mehr fehlt ..." (3)</p> <p>"... man hat den Eindruck, daß er nicht behindert ist; das ist überhaupt keine Behinderung; man weiß nicht, was der Mann hat; es wird nicht klar, weswegen er erwerbsunfähig ist ..." (4)</p> <p>"... Sprache ist unglaubwürdig, so aufgeheizt; Stern- und Quick-Stil; Schauspieler mit seinem Toupet; sehr unübersichtlich; sehr langatmig ..." (4)</p> <p>"... für mich ist das Ganze ein bißchen veraltet; ist aus einem Problemkreis, mit dem ich nie in Kontakt komme ..." (2)</p>	<p>"... rührselig; mittelmäßig ..." (5)</p> <p><u>Keine Fremdwörterproblematik</u></p>	<p>Illustration hat mit der Krankheit nichts zu tun ..." (5)</p> <p>"... die Bilder sind insgesamt etwas anti-quiet durch die lange Zeit; das Ganze wirkt etwas veraltet; manche sind so fad und uninteressant; die kleinen in der Mitte; nicht interessant, langweilig; eine öfters passierte Geschichte, nicht einmalig; ist doch nicht schlimm, dieses Leben zu führen; ein bißchen gestellt; alleine durch das erste Foto ..." (7)</p> <p>Die Stimmigkeit zwischen Text und Bild wird zwar mehrheitlich erkannt, allerdings gelten die Bilder als "nicht informativ genug".</p>	<p>je länger man sie ausdehnt und liest, um so unglaubwürdiger wird sie ..." (12)</p> <p>"... ist ein Einzelfall, der Mann müßte prozessieren, notfalls beim Bundesverfassungsgericht; eine typische Illustriertengeschichte, fällt einfach zu wenig aus dem Rahmen ..." (2)</p> <p><u>Seltener:</u> "... ist eines der vielen Schicksale in unserer Generation; ist aus dem Leben gegriffen; sehr realistisch; bringt ein Krieg mit sich ..." (5)</p> <p>"... eine tragische Geschichte ..." (2)</p>	<p>kein Aussagewert; dies kann man als Krankheit so gut verkaufen, weil der das Ganze hochspielt; es gibt so viele glückliche Menschen, die schlimmer dran sind; wirkt für mich gestellt ..." (7)</p>	<p><u>Seltener:</u> "... nicht als Kranken behandelt wie einen gesunden Menschen; man muß sich um unbefangenes Verhalten bemühen; würde mich mit der Zeit auf seine besondere Situation einstellen; ansonsten verhalte ich mich normal ..." (6)</p> <p>"... berufliche Förderung; ist wichtig, daß man dem hilft einen Posten zu erlangen; berufliche Hilfe; rücksichtsvolles Verhalten; partnerschaftliches Verhalten ..." (4)</p>

Die Lebensgeschichte des Hirnverletzten Ernst R. vermag in der vorgestellten Version die Intention der Broschüre nicht in befriedigendem Maße zu erfüllen. Schon die spontanen Stellungnahmen machen deutlich, daß dieser Fall erlebnismäßig weniger in den Kontext der Behindertenthematik gehört und als alltägliches Schicksal einer Kriegsgeneration angesehen wird. Diese primäre emotionale Ablehnung überträgt sich auch auf andere Merkmale der Darstellung: Die sprachliche Gestaltung wird als verwirrend, langweilig, übertrieben, die fotografische Aufmachung als fad und wenig informativ abgelehnt.

Der Fall des Ernst R. ist insgesamt wenig geeignet, Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen. Es scheint, daß es sich um ein Lebensschicksal handelt, das nicht mehr aktuell ist. Immer wieder ist man verwundert darüber, daß so ein Fall überhaupt in die Broschüre aufgenommen wurde. Darüber hinaus wird die tatsächliche Behinderung des Ernst R. nicht verstanden. Somit bleibt auch unklar, wenn man von allgemeinen Verhaltensregeln im Sinne der generellen Rücksichtnahme absieht, wie man ihm konkret begegnen soll.

Die Geschichte ist in der vorliegenden Form für die Broschüre nicht geeignet. Die Hirnverletzung eines Behinderten sollte anders begründet, seine besondere Verhaltensproblematik klarer herausgearbeitet und plastischer mit Bilddokumentationen belegt werden, um in der Reihe der anderen Geschichten glaubwürdig aufgenommen werden zu können.

Spontanes Erlebnisumfeld	Sprache, Lesbarkeit, Fremdwörter	Illustration, Stimmigkeit Text/Bild	Einstellungen und Bewertungen zur Geschichte	Glaubwürdigkeit	Pädagogischer Wert
<p>(+)</p> <p>"... finde es sehr gut, daß sich die beiden gefunden haben; zwei Menschen überwinden gemeinsam ihre Krankheit; die Isolation verträgt niemand; das erotische Bedürfnis ist selbstverständlich ..."</p> <p>(6)</p> <p>"... ist gut, daß die Leute ihre Hobbies haben, werden dann von ihrer Krankheit abgelenkt; schon gut, daß sie reiten, der Sport ist gut für sie ..."</p> <p>(2)</p> <p>"... man sollte ihnen, weil sie intelligent sind, immer eine Möglichkeit geben und sie nicht beiseite schieben; leben in toleranter Umgebung ..."</p> <p>(2)</p> <p>"... ein tragischer Fall; ein seltenes Schicksal; gibt es so was?; eine menschliche Geschichte, da kann man sich hineindenken ..."</p> <p>(3)</p> <p>"... sie wollen sich nicht helfen lassen, weil ihnen die Übertriebene Hilfsbereitschaft auf den Wecker geht, wollen daraus keine große Sache machen ..."</p> <p>(2)</p>	<p>Keine Fremdwörter- Problematik Positive Lesbarkeit:</p> <p>"... klar verständlich; erkenntlich, um was es geht, was die Menschen wollen; gut verständlich; aufklärend ..."</p> <p>(8)</p> <p>"... einfach geschrieben; einfache Umgangssprache; ein reizungsloses Lesen möglich; läßt sich gut lesen ..."</p> <p>(7)</p> <p>Aber: "... illustriertenhaft; finde das nicht so gut; nicht echt ..."</p> <p>(2)</p> <p>"... zu viele Einzelheiten; zu viel belangloses; zu langatmig; nebensächliche Erklärungen; etwas ungeordnet; alles so durcheinander ..."</p> <p>(2)</p>	<p>Illustration wird überwiegend abgelehnt:</p> <p>"... finde die Bilder nicht gut, man sieht von der Krankheit wenig; ist nichts sagend; die Ursachen sind nicht beschrieben; aus den Bildern ist nichts zu erkennen; zeigt weniger die Krankheit als das Hobby; könnte aus einer Reiterzeitschrift sein; auf den ersten Blick könnte man meinen, die sind gesund; zu unpassend, müßten ganz konkrete Fälle zeigen, wie sie abgelehnt werden, zu gesucht ..."</p> <p>(9)</p> <p>"... nicht so interessant; berührt mich gar nicht; die Bilder sind wie aus einem Liebesfilm herausgenommen; da wird so getan, als ob die Krankheit nichts wäre,</p>	<p>"... man erfährt nicht, wie und wann diese Krankheit aufgetreten ist oder ob sie angeboren ist; viel wird nicht beschrieben; die Ursachen werden nicht beschrieben; die speziellen Probleme der Spastiker werden nicht deutlich..."</p> <p>(5)</p> <p>"... weil sie so fad und uninteressant ist; bißchen albern; bißchen komisch die ganze Geschichte, wie aus einem Kitschheft; zu viel Selbstverständliches wird erzählt; sind zu viele Kleinigkeiten drin, die man weglassen könnte ..."</p> <p>(4)</p> <p>"... aber es wirkt im Zusammenhang so gestellt, weil sich beide so 100 %-ig gleichen; zu gemachter Stil ..."</p> <p>(2)</p>	<p>Nur eingeschränkte Glaubwürdigkeit:</p> <p>"... wegen des eigentümlichen Hobbies; die Beziehung zwischen den beiden verstehe ich nicht; die Betonung auf die erotische Beziehung berührt mich nicht, das scheint mir nicht so richtige Liebe zu sein; so etwas gibt es selten, daß es denen so gut geht und sie so leben können; diese Schicksale wirken für mich gestellt ..."</p> <p>(5)</p> <p>"... die spastischen Leute sind doch nur an den Händen krank; kann sein, sowas gibt es, oder es gibt's nicht; finde die Geschichte kitschig; albern ..."</p> <p>(3)</p>	<p>"... daß man nicht übertriebene Hilfe zeigen soll; hilfsbereit wie immer ..."</p> <p>(4)</p> <p>"... würde sie wie Gesunde behandeln wie gesunden Menschen gegenüber auftreten ..."</p> <p>(2)</p> <p>"... man muß sich um ein normales Verhalten bemühen, wie normale Menschen behandeln; wie bei normalen Menschen ..."</p> <p>(4)</p> <p>"... würde die körperlichen Mängel übersehen; nicht von ihrer Erkrankung Notiz nehmen ..."</p> <p>(2)</p> <p>Aber auch: "... weiß nicht, was das so unglaublich ist; bin unsicher, was ich das Krankheitsbild nicht kenne..."</p> <p>(2)</p>

Spontanes Erlebnisumfeld	Sprache, Lesbarkeit, Fremdwörter	Illustration, Stimmigkeit Text/Bild	Einstellungen und Bewertungen zur Geschichte	Glaubwürdigkeit	Pädagogischer Wert
<p>(-) "... aus dem Text geht nicht klar hervor, wo die ihre Behinderung her haben; da erfährt man nichts über die Ursachen ..."</p> <p>(3)</p> <p>"... bleibt einem wenig in Erinnerung; zu viel Einzelheiten; unwichtige Details; das ist eine Geschichte, die berührt mich überhaupt nicht ..."</p> <p>(3)</p> <p>"... kaum zu glauben, daß der Auto fährt und reitet; primär in den Vordergrund ist das Hobby gestellt, da es bei Spastikern doch sehr ungewöhnlich ist, z.B. Reiten ..."</p> <p>(2)</p>		<p>als ob nur Glück und Zufriedenheit hier herrscht; die Bilder sind zu groß, da hätte man Platz sparen können ..."</p> <p>(6)</p> <p>Die Stimmigkeit zwischen Text und Bild ist nicht befriedigend.</p>			<p>"... da steht nicht drin; der Bericht ist zu kurz; man wird ängstlich, wenn man ein Kind erwartet und das liest, daß so etwas einfach durch einen Fieberkrampf zu einer solch schlimmen Krankheit werden kann, da wird man depressiv; nichts gelernt, die Regeln in der Ecke weiß ich schon so, da ist einem nicht die Möglichkeit gegeben, was zu lernen, die drei Merksprüche waren mir selbstverständlich..."</p> <p>(7)</p> <p>"... daß mir klar wurde, daß sie genauso ein Bedürfnis nach erotischen Beziehungen haben"</p> <p>(1)</p>

Die Geschichte der beiden Spastiker Gaby und Dieter wirkt in der vorliegenden Form nicht überzeugend genug und erfüllt das gesteckte Ziel im Sinne einer positiven Beeinflussung des Lesers nicht ausreichend.

Ein Hauptproblem ist dabei die Tatsache, daß nach Meinung der Befragten die spezifische Behinderung der beiden nicht plausibel gemacht wird. Die Geschichte verliert sich in Einzelheiten, ohne auf den wesentlichen Punkt - nämlich die konkrete Verhaltensbeeinträchtigung - zu kommen. Der Schreibstil und die Illustration tragen ebenfalls nicht zur Aufklärung der Fragen, um welche Krankheit es sich handelt, bei. Die Geschichte wird folgerichtig als uninteressant, wenig informativ und (wegen ihres erotischen Aspekts?) als illustriertenhaft erlebt.

Der pädagogische Wert bleibt naturgemäß beschränkt, da die genaue Behinderung nicht klar verstanden wird.

Spontanes Erlebnismfeld	Sprache, Lesbarkeit, Fremdwörter	Illustration, Stimmigkeit Text/Bild	Einstellungen und Bewertungen zur Geschichte	Glaubwürdigkeit	Pädagogischer Wert
<p>(+) "... er steht so hilflos da; Resignation; hier sitze ich und kann nicht weiter; das Dilemma der Welt; er lebt in einer Isolation; führt ein zurückgezogenes Leben; hier ist einer nicht so wie wir, ein Außenseiter ..."</p> <p>(7)</p> <p>"... traurig; eine pessimistische Geschichte; wirkt trist; traurig; finde ich sehr schlimm ..."</p> <p>(6)</p> <p>"... das ist ein Schicksal, höhere Gewalt; da ist nichts dagegen zu tun ..."</p> <p>(1)</p> <p>"... gibt es sicherlich sehr häufig, deshalb glaubwürdig; stimmt, was da steht ..."</p> <p>(2)</p> <p>"... beeindruckend, er erzählt seine Behinderung; weiß über seine Behinderung Bescheid; Epileptiker haben es sehr schwer, weil man ihre Behinderung nicht sieht; er hat es besonders schwierig; eine Krankheit, die ich nicht kenne, woher sie kommt, weiß ich nicht ..."</p> <p>(5)</p>	<p><u>Keine Fremdwörter-Problematik</u> <u>Sprache und Lesbarkeit positiv:</u></p> <p>"... klar; gut verständlich ..."</p> <p>(9)</p> <p>"... leicht zu lesen; gut lesbar ..."</p> <p>(8)</p> <p>"... in Ich-Form ist ansprechend; Ich-Aussage ist immer gut; ehrlich, echt..."</p> <p>(4)</p> <p>"... interessant ..."</p> <p>(2)</p> <p>"... zurückhaltend; distanzierter ..."</p> <p>(4)</p>	<p><u>Uneinheitliche Bewertung:</u> <u>positiv:</u></p> <p>"... daß er keinen sozialen Kontakt hat, ist gut illustriert; in jedem Bild steht er so alleine, eine traurige Bilanz; seiner Situation, das große Bild hinterläßt den Eindruck der Isolation und Niedergeschlagenheit, in der er sich befindet ..."</p> <p>(5)</p> <p>"... Bilder sind nicht schlecht; schöne Fotos, gute Illustration; gut, gelungen ..."</p> <p>(4)</p> <p><u>Aber negativ:</u></p> <p>"... man sieht nichts über die Behinderung; man sieht seine Krankheit nicht; Fotos sagen nichts über die Krankheit aus; die Behinderung wird nicht dargestellt ..."</p> <p>(6)</p>	<p><u>Überwiegend positiv:</u></p> <p>"... gut, wie er dargestellt ist, wie er seine Behinderung meistert, ohne Selbstmitleid; weiß über seine Behinderung; daß er gegen die Schwierigkeiten ankämpft; zeigt ein Dilemma auf, wie es aktuell ist ..."</p> <p>(4)</p> <p>"... daß er wahrlich noch nicht integriert ist; sind traurige Bilder; traurig; kein Happy-End ..."</p> <p>(4)</p> <p>"... interessant wegen der ungewöhnlichen Krankheit ..."</p> <p>(2)</p> <p>"... er sieht so unzufrieden mit sich aus, es muß geholfen werden, daß er zu sich findet; man möchte ihm helfen ..."</p> <p>(2)</p>	<p><u>Glaubwürdigkeit ist gegeben:</u></p> <p>"... ist hautnah dargestellt; realistisch; seine Situation ist gut beschrieben; ist eine wirkliche Begebenheit ..."</p> <p>(5)</p> <p>"... die Bilder sind so traurig und sprechen für sich; weil er so pessimistisch aussieht; Isolation ist wirklich so, kann mir vorstellen, daß man da so wird; weil er so resigniert wirkt ..."</p> <p>(3)</p>	<p><u>Eingeschränkt:</u> <u>man kritisiert wie folgt:</u></p> <p>"... ich erfahre nichts über eine Hilfeleistung bei einem Anfall; kein Punkt wird angesprochen, wo man ihm Hilfe leisten könnte ..."</p> <p>(5)</p> <p>"... erfahre nicht Konkretes; müßte schon ausführlicher sein; zu wenig Information; nichts Konkretes ..."</p> <p>(2)</p> <p><u>Im positiven Bereich</u></p> <p>"... daß man grundsätzlich keinen Menschen alleine lassen sollte; würde versuchen, ihn nicht zu isolieren; man muß jedem helfen, der alleine ist, ob er gesund ist oder nicht ..."</p> <p>(3)</p> <p style="text-align: right;">Fortsetzung</p>

Spontanes Erlebnisumfeld	Sprache, Lesbarkeit, Fremdwörter	Illustration, Stimmigkeit Text/Bild	Einstellungen und Bewertungen zur Geschichte	Glaubwürdigkeit	Pädagogischer Wert
<p>(-) "... das letzte Bild ist zu groß; ist zu viel und einseitig vom Privatleben gezeigt; durch die Bilder läßt sich kein Bild von der Behinderung gewinnen ..."</p> <p>(4)</p>		<p>"... die Bilder sind zu groß; sollte lieber mehr drauf sein; sind nur Bilder aus dem Privatleben, nichts aus dem Beruf ..."</p> <p>(3)</p> <p>An der Stimmigkeit zwischen Text und Bildern wird kritisiert:</p> <p>"... passen gar nicht zusammen; nicht so gut, sind nebeneinander; Text beschreibt viel besser die Krankheit als die Fotos; auf dem 1. Bild sieht man nicht, was es soll und was es darstellt; Text ist mehr sachlich, die Bilder sind zu emotional ..."</p> <p>(3)</p>	<p>"... gut, daß er trotzdem Kontakt sucht; nur durch die Umwelt kann er sein Leben meistern, das soll allen gezeigt werden ..."</p> <p>(2)</p> <p><u>Negativ wird vermerkt:</u></p> <p>"... trist, resignierend; übertrieben, er wird immer so traurig gezeigt; weil er sich zurückzieht und keine Hilfe von außen will; er ist auch etwas resigniert und führt ein zurückgezogenes Leben..."</p> <p>(4)</p> <p>"... erfahre nichts über eine Hilfeleistung bei einem Anfall ..."</p> <p>(2)</p>		<p>"... versuchen, mit ihm in Kontakt zu kommen; ihm etwas bieten, daß er sein Krankheit vergißt; ins Kino einladen, zu einer Festliche kontaktfreudig, gesprächsbereit sein; vertrauensvolles Verhalten ..."</p> <p>(5)</p>

Die Leidensgeschichte des Epileptikers Ferdinand J. löst auf Seiten des Lesers primär Mitgefühl aus. Der Tenor der Geschichte ist resignativ, traurig. Man gewinnt hier den Eindruck, daß einer sein Schicksal nicht meistert oder meistern kann (im Gegensatz etwa zu Geschichte 1 und 2).

Die Auskunftspersonen sind betroffen und emotional "aufgerüttelt". Dieser primäre Goodwill gegenüber Ferdinand J., als dessen Problem in erster Linie seine Isolation verstanden wird, kann durch die textliche Seite der Gestaltung besser gestützt werden als durch die bildliche: Zwar vermögen die eingefügten Bilddetails die Resignation und Niedergeschlagenheit, die Isolation Ferdinands zu illustrieren; man bemängelt jedoch die mangelnde Aussagekraft in bezug auf das Behinderungssymptom, d.h. die eigentliche Krankheit. Wie auch schon im Falle des Ernst R. (Hirnverletzung) oder der beiden Spastiker (Gaby und Dieter) sind die Bilder zu wenig informativ im Sinne der Aufklärung über das Leiden selbst.

Die Tatsache mag auch ein Grund dafür sein, daß die Traurigkeit des Ferdinand für einige wenige befragte Personen "übertrieben" dargestellt erscheint.

Bemängelt wird, daß kein Wort über eventuelle Hilfsmaßnahmen bei einem Anfall zu finden ist (hier zeigt sich, für welche Situation ein "Normaler" gegenüber dem Epileptiker absolut verhaltensunsicher ist).

Die Geschichte des Ferdinand J. kann im Sinne der Zielsetzung der Broschüre noch optimiert werden.

Spontanes Erlebnisumfeld	Sprache, Lesbarkeit, Fremdwörter	Illustration, Stimmigkeit Text/Bild	Einstellungen und Bewertungen zur Geschichte	Glaubwürdigkeit	Pädagogischer Wert
<p>(+) "... interessantes Problem; war mir nicht bekannt; sehr große Information, diese Geschichte; wußte nicht, daß es sowas gibt; was Neues, eine neue Behinderung, habe noch nichts davon gehört ..."</p> <p>(7)</p> <p>"... die Bilder sind eigentlich lustig; finde die Bilder recht gut, weil sie am fröhlichsten sind; ist nicht als behindertes Kind zu erkennen; kann ohne näheren Kontakt nicht erkennen, sehen nicht behindert aus; bin erstaunt, daß das Kind so lebhaft und aufgeweckt ist; als autistisch stelle ich mir stumme Kinder in der Ecke vor ..."</p> <p>(6)</p> <p>"... eine unwahrscheinliche Förderung durch die Mutter; die Mutter geht in der richtigen Art auf das Kind ein; personale Erziehung durch die Mutter; gefällt gut, die kurzen Zitate der Mutter sind gut gemacht ..."</p> <p>(4)</p> <p>"... das arme Kind tut einem leid, berührt mich sehr, ein gesundes Kind und dann diese Krankheit; man fragt sich, ob es wieder geheilt werden wird ..."</p> <p>(3)</p>	<p>Der Begriff Autist(bzw. autistisch) bedarf der klaren definitorischen Klärung:</p> <p>"... autistisch, man weiß nur ungefähr, was das ist; stutzt..."</p> <p>(6)</p> <p>"... am Anfang muß man überlegen, wie das gemeint ist; schon schwieriger als die anderen, weil die Leute die Geschichte erzählen ..."</p> <p>(2)</p> <p><u>Die Lesbarkeit gilt sonst als:</u></p> <p>"... einfach, klar; verständlich; leicht verständlich; gut lesbar ..."</p> <p>(9)</p> <p>"... die Sätze des Kindes finde ich emotional, in diesem Fall paßt es; man kann sich das Wesen des Kindes gut vorstellen; typisch für den kleinen Jungen; echt, wie er das sagt; erzählt natürlich und ungezwungen; die Sprache paßt zum Kind ..."</p> <p>(5)</p>	<p>Text und Bild ergänzen sich nach übereinstimmender Meinung z.B.:</p> <p>"... Kind wird meist alleine dargestellt; da wird der gestörte Umweltkontakt veranschaulicht; das Kind wird alleine dargestellt, das entspricht wohl auch seinem Verhalten; die Psyche des Kindes ist im Bild festgehalten; Text verdeutlicht das kontaktarme Verhalten des Kindes sehr, denn auch aus dem Text geht hervor, daß autistische Kinder keine hoffnungslosen Fälle sind ..."</p> <p>(5)</p> <p>"...passen gut zusammen; ergänzen sich; Text und Bild sind erklärend ..."</p> <p>(16)</p>	<p><u>Die Geschichte von Oliver erfährt keine uneingeschränkte Zustimmung:</u></p> <p>"... er ist nicht als behindertes Kind zu erkennen; man kann das nicht feststellen ..."</p> <p>"... läßt zu viel offen, ist zu allgemein gehalten in der Aussage; vermisste das genaue Krankheitsbild, was autistisch ist; keine große Information über Krankheitsursachen; zu gemacht ..."</p> <p>(3)</p> <p>"... etwas blaß, weil doch weniger von einem körperlichen Gebrechen die Rede ist; ist mehr eine Verhaltensstörung, die man kurzfristig beheben kann ..."</p> <p>(2)</p>	<p><u>Überwiegend als glaubwürdig eingeschätzt:</u></p> <p>"... durch die eindrucksvolle Darstellung; das Lebensgefühl des Kindes ist ganz deutlich wiedergegeben; man kann sich das gut vorstellen; weil es eine Tatsache ist ..."</p> <p>(7)</p> <p>"... von solchen Schicksalen habe ich schon gehört; weil es so Sachen wirklich gibt ..."</p> <p>(3)</p>	<p><u>Eigentlich nur geringer pädagogischer Wert:</u></p> <p>"... keine Ahnung da mir die Erfahrung fehlt, mit solchen Leuten umzugehen; weiß nicht, wie ich mich verhalten soll; nichts gelernt ist zu wenig konkret ..."</p> <p>(4)</p> <p>"... würde mit der Eltern reden; würde mich mit der Mutter unterhalten, wie ich mich verhalten soll ..."</p> <p>(2)</p> <p>"... da merkt man ja erst gar nichts; würde mich dafür interessieren; wahrscheinlich merke ich das gar nicht; sieht man zuerst nicht ..."</p> <p>(4)</p> <p>Fortsetzung:</p>

Spontanes Erlebniseumfeld	Sprache, Lesbarkeit, Fremdwörter	Illustration, Stimmigkeit Text/Bild	Einstellungen und Bewertungen zur Geschichte	Glaubwürdigkeit	Pädagogischer Wert
<p>(-) "... finde, daß nicht jeder weiß, was ein Autist ist, die Krankheit ist zu wenig erklärt; die Frage bleibt offen, was das Kind hat; nicht so gut, daß recht wenig Text da ist ..."</p> <p>(3)</p>		<p><u>Der Bildteil alleine unterliegt in der Wirkung jedoch meinungsmäßig vielfach dem Text:</u></p> <p>"... gibt die Probleme nicht wieder, da ein lustiges Kind gezeigt wird und die Schwierigkeiten auf der Seite der Mutter liegen; man kommt nicht auf die Behinderung durch die Bilder ..."</p> <p>(2)</p> <p>"... nichtssagend gegenüber dem Text; die Bilder bringen nichts zu dem Problem ..."</p> <p>(2)</p> <p>"... jedes gesunde Kind kann man auch so darstellen; widerspricht meinen Vorstellungen von Autismus ..."</p> <p>(2)</p>	<p>"... man muß auch die Schule hören; die Schulfrage hätte mich interessiert..."</p> <p><u>Im positiven Bereich dominiert folgende Einstellung:</u></p> <p>"... hat mich sehr interessiert, daß ich etwas über Autismus erfahre; ist eine traurige Geschichte, über die ich hier aufgeklärt wurde; traurig, wußte gar nicht, was Autist ist; das Bekanntmachen ist gut gelungen; man wird leicht deprimiert, daß es solche Sachen gibt; traurig, berührt einen; sehr tragisch; eine traurige Geschichte..."</p> <p>(12)</p>		<p>"... würde versuchen, irgendwie Kontakt herzustellen ..."</p> <p>(1)</p> <p><u>Die gelernten Inhalte sind eher trivial:</u></p> <p>"... daß sie viel Liebe benötigen; würde mich darum kümmern; man muß viel Liebe und Verständnis aufbringen ..."</p> <p>(5)</p> <p>"... man muß versuchen, mit Autisten so normal wie möglich umzugehen; sich sehr ruhig verhalten; wie mit gesunden Kindern auch; wie anderen Kindern gegenüber auch ..."</p> <p>(6)</p>

Oliver P.'s Autismus erregt das Interesse der Befragten zunächst einmal, weil es sich hier um eine vergleichsweise unbekannte Form der Behinderung handelt. Der Begriff Autismus (autistisch) sollte daher auch definitorisch abgeklärt werden, insofern hier eine psychologische Barriere im Zugang zur Geschichte liegt. Schon die spontane Auseinandersetzung mit der "Story" zeigt, daß die Illustration die Behinderung kaum signalisiert oder gar erklärt. Der Wunsch nach informierenden Bildern ist ganz deutlich.

Zwar gilt Olivers Schicksal als traurig und tragisch; trotzdem aber (oder gerade deshalb) ist sie in der vorliegenden Form nicht ganz befriedigend, insofern sie Fragen über das Krankheitsbild offen läßt.

Dieser Sachverhalt spiegelt sich auch in dem vergleichsweise geringen pädagogischen Wert dieses Broschürenkapitels wider.

Verbesserungsansätze sollten im textlichen Bereich ansetzen, insofern die Krankheit und ihr zukünftiger Verlauf erklärt und definiert werden sollten; die Bilddarstellung müßte diesen für die Leser neuen Stoff inhaltlich verdeutlichen. Die Möglichkeiten der Hilfestellungen sollten konkreter aufgezeigt werden.

Spontanes Erlebnisumfeld	Sprache, Lesbarkeit, Fremdwörter	Illustration, Stimmigkeit Text/Bild	Einstellungen und Bewertungen zur Geschichte	Glaubwürdigkeit	Pädagogischer Wert
<p>(-) "... den Inhalt halte ich für problematisch, wenn zwei Kranke sich zusammentun; klingt gewollt konstruiert, wegen dieser Beziehung unklar, weshalb zwei Kranke sich verheiraten wollen; ist etwas unrealistisch; nicht gut von den beiden, wie soll das werden, wenn Kinder kommen? ..." (5)</p> <p>"... glaube nicht, daß der Tod der Freundin die Ursache der Schizophrenie ist; die Schilderung der Ursache der Schizophrenie kann ich nicht beurteilen; durch Umgang kommen Leute schnell zu etwas; sie sind etwas labil ..." (4)</p> <p>"... unklare Bilder, man kann nichts entnehmen; zu kurz; ist ein bißchen viel für zwei Seiten ..." (3)</p> <p>"... Alkoholiker können gegen ihre Krankheit was tun, nicht mehr trinken ..." (1)</p>	<p><u>Kein Fremdwörter-Problem</u> <u>Verstehbarkeit und Sprache nur eingeschränkt positiv:</u> "... verständlich; klar; aufschlußreich ..." (8)</p> <p>"... gut gemacht; gut lesbar; flüssig ..." (5)</p> <p>"... echt; wahrheitsgetreu; lebensnah ..." (3)</p> <p><u>versus:</u> "... bei ihr ist die Sprache etwas lässig; gleichgültig; zu salopp; zu leger; ausgesprochen primitiv; lese das mit Widerwillen; zu modernistisch ..." (5)</p>	<p><u>Überwiegend negative Bewertung der Illustration:</u> "... unklar; unübersichtlich; kein Zusammenhang; verdeutlicht nichts; zu ungenau; ekelig; abstoßend; richtig schmutzig ..." (6)</p> <p>"... soll nur Mitleid wecken; ist nicht gut; andererseits ist zu wenig über die Probleme gezeigt; sagt über die Problematik zu wenig aus ..." (3)</p> <p>"... der große Fußballplatz gehört weg; es werden nur die positiven Seiten gezeigt, z.B. als Betrunkener in der Anstalt ist ..." (2)</p> <p>"... durchschnittlich; nichtssagend ..." <u>versus:</u> "... ist gut dargestellt; gute Bilder;</p>	<p><u>Überwiegend negativ:</u> "... man sollte was unternehmen dagegen, das Idioten heiraten, was soll werden, wenn die noch drei Idioten in die Welt setzen?; damit ist das Problem nicht gelöst, daß er heiratet, er muß sich selbst helfen; es sollen nicht zwei Patienten heiraten; sollte man nicht bringen, daß zwei Patienten vereinigt werden; man sollte denen sagen, daß es wirkliche Probleme jetzt erst gibt ..." (5)</p> <p>"... man erfährt nichts über die Ursachen des Alkoholismus; man erfährt zu wenig über den Alkoholismus; Alkoholismus muß auch als Krankheit dargestellt werden ..." (3)</p>	<p><u>Nur eingeschränkte Glaubwürdigkeit:</u> "... allerdings sind bei beiden die Gründe für ihre Schwierigkeiten nicht dargestellt; warum der Alkoholiker zu Saufen anfang, steht nicht drin; die Ursache für den Alkoholismus wurde nicht aufgezeigt; man weiß auch nicht sicher, weshalb die Schizophrenie kam ..." (6)</p> <p>"... da nicht zwei Patienten heiraten sollen; hoffnungslos, unglaubwürdig, daß diese Menschen ihr Problem bewältigen können aus gesellschaftlichen Gründen ..." (2)</p>	<p><u>Hinsichtlich Alkoholiker gering</u> "... erfahre nichts Neues über Alkoholismus; zu wenig Informationen ..." (5)</p> <p><u>versus:</u> "... mit ihm reden zu einer Kur raten; anerkennen, daß er krank ist; ihm nichts mehr zu trinken geben ..." (3)</p> <p><u>Hinsichtlich Schizophrenie gering:</u> "... nichts gelernt man erfährt zu wenig über das Krankheitsbild ..." (4)</p> <p>"... würde keinen Kontakt aufnehmen" <u>versus:</u> "... auf das Gemü eingehen ..."</p>

Spontanes Erlebniseumfeld	Sprache, Lesbarkeit, Fremdwörter	Illustration, Stimmigkeit Text/Bild	Einstellungen und Bewertungen zur Geschichte	Glaubwürdigkeit	Pädagogischer Wert
<p>(+) "... Alkoholiker sind wirklich ein Problem; Alkohol ist ein echtes Problem und auch bei der Jugend häufig anzutreffen; interessant, wie man zum Alkoholismus kommt; man weiß dadurch, daß Alkoholismus zu einem gewissen Grad eine Krankheit ist; daß Alkoholismus eine Behinderung ist ..."</p> <p>(5)</p> <p>"... wirkt überzeugend, weil es zwei Menschen sind, die im Alltagsleben gestanden haben; ist aus dem Leben gegriffen; kommt öfter vor, daß Leute durch Alkohol abrutschen ..."</p> <p>(2)</p>		<p>beispielhaft, den Text erklärend; man wird schlau daraus; der Text wird wirklich verdeutlicht ..."</p> <p>(8)</p>	<p>"... Schizophrenie müßte besser erklärt werden; man erfährt nichts über dieses Problem ..."</p> <p>(3)</p> <p>"... die Geschichte ist unglaubwürdig; die Bilder sind zu klein, unübersichtlich; die Bilder verdeutlichen nichts ..."</p> <p>(2)</p> <p>"... nicht ganz klar, ob das wahrscheinlich ist, na ja, warum nicht? ..."</p> <p>(1)</p>		<p>wahrscheinlich würde ich mich normal verhalten; die Elternhausbindung verstärken, daß die Eltern bedingungslos zu ihr stehen und helfen, aus der Isolation herauszukommen ..."</p> <p>(3)</p>

Schon die spontanen Stellungnahmen zu der Geschichte von Reiner H. und Hannelore S. machen deutlich, daß hier massive Vorbehalte vorliegen. Insbesondere die Tatsache, daß beide als psychisch Kranke zu heiraten beabsichtigen, stößt auf Kritik und Ablehnung und trägt sogar dazu bei, die Geschichte insgesamt als unglaubwürdig zu verurteilen. Die Stellungnahmen der Auskunftspersonen zeigen, daß es notwendig ist, den therapeutischen Wert der Bindung zwischen beiden Kranken besser herauszuarbeiten. Ferner müssen Ursachen und auslösende Momente der Krankheiten klarer und überzeugender formuliert werden. Die sprachliche Gestaltung sollte überarbeitet und auf die "lässige" Diktion verzichtet werden (sie verstärkt den Eindruck der "Haltlosigkeit"). Die Bildgestaltung trägt jetzt noch nicht dazu bei, die Probleme zu verdeutlichen, sie stehen erlebnismäßig etwas isoliert neben dem Text.

Die Geschichte der beiden psychisch Kranken stößt in der vorliegenden Form auf zu viele Vorbehalte und trägt kaum dazu bei, sie abzubauen. Der pädagogische Wert für das konkrete Verhalten ist minimal.

Spontanes Erlebnisumfeld	Sprache, Lesbarkeit, Fremdwörter	Illustration, Stimmigkeit Text/Bild	Einstellungen und Bewertungen zur Geschichte	Glaubwürdigkeit	Pädagogischer Wert
<p>(+) "... er hat eine Möglichkeit gefunden, sich selbst zu bestätigen und ein Erfolgserlebnis zu haben; setzt seine Begabung sinnvoll ein; sein Hobby ist im Vordergrund; hat ein tolles Hobby; finde ich beachtenswert, meine Hochachtung vor solchen Leuten ..."</p> <p>(9)</p> <p>"... der Umschwung vom Kranken zu zum Integrierten, er hat es geschafft; er hat sich einen Platz in der Gesellschaft verschafft; ist volles Mitglied der Gesellschaft geworden; ein Intellektueller, der seine Krankheit überwindet ..."</p> <p>(5)</p> <p>"... künstlerische Bilder; sehr eindrucksvoll; sehr ansprechend die Pantomime; photos ..."</p> <p>(6)</p> <p>"... ich dachte immer, gehörlos zu sein, ist gar nicht so schlimm; die Bedeutung dieser Behinderung macht man sich normalerweise nicht klar ..."</p> <p>(3)</p>	<p><u>Keine Fremdwörter-Problematik</u></p> <p><u>Sprache und Lesbarkeit positiv:</u></p> <p>"... einleuchtend; verständlich; klar; deutlich ..."</p> <p>(8)</p> <p>"... ist gut gelungen; gut zu lesen ..."</p> <p>(7)</p> <p>"... sachlich; korrekt; einfach; ruhig, ausgeglichen ..."</p> <p>(7)</p> <p>"... umreißt Situation, in der er sich befindet, kurze Sache; Erzählerstil; interessant ..."</p> <p>(4)</p>	<p><u>Überwiegend positiv:</u></p> <p>"... besonders eindrucksvoll war das Pantomimenbild; dieses Bild verdeutlicht seine besondere Begabung; die besondere musische Begabung ist durch die Bilder herausgehoben; geben Auskunft darüber, wie der Mann mit seiner Behinderung fertig wird ..."</p> <p>(7)</p> <p>"... erklärend; Überzeugend; sehr schöne Fotos ..."</p> <p>(4)</p> <p>Die Stimmigkeit zwischen Text und Bild wird als gegeben angesehen:</p> <p>"... sind genau ergänzend; erklären sich; Text erklärt die Bilder; passen zusammen ..."</p> <p>(17)</p>	<p><u>Überwiegend positiv:</u></p> <p>"... das beste Beispiel einer Integration eines Behindernten; weil er es wirklich geschafft hat; er hat es geschafft, seinen Mann zu stehen; beeindruckend weil er sich einen Beruf verschafft hat; weil er im Beruf was tut für Leute, die so behindert sind, wie er ..."</p> <p>(8)</p> <p>"... gut, genaue Schilderung des Schicksals; informativ; gut, wußte über Gehörlose nicht viel; recht gut; ansprechend; interessant; eine ausgefallene Geschichte; Bilder sind gut gelungen; sagen mehr aus als der Text ..."</p> <p>(8)</p>	<p><u>Unproblematisch</u></p>	<p><u>Wird wie folgt geschildert:</u></p> <p>"... langsam und deutlich reden; man soll immer deutlich sprechen; deutliches Sprechen mit deutlichen Mundbewegungen; die Bedeutung der Mundbewegung; deutlich, daß sie an den Lippen ablesen können ..."</p> <p>(11)</p> <p>"... man soll die besonderen Fähigkeiten voll ausschöpfen und ihn dadurch leistungsfähig machen; man soll ihrer besondere Begabung Rechnung tragen; man soll jedem seine Chance geben ..."</p> <p>(3)</p> <p><u>Selten:</u></p> <p>"... habe nichts Neues erfahren, was schon bekannt;</p> <p>Fortsetzung:</p>

Spontanes Erlebniseumfeld	Sprache, Lesbarkeit, Fremdwörter	Illustration, Stimmigkeit Text/Bild	Einstellungen und Bewertungen zur Geschichte	Glaubwürdigkeit	Pädagogischer Wert
			<p><u>Allerdings wird auch Kritik geübt:</u></p> <p>"... weiß nicht, was das Bild mit den geschlossenen Augen soll; zu viel aus dem Hobby-Bereich ..." (3)</p> <p>"... zu wenig vom Krankheitsbild; die großen Bilder täuschen über das Problem hinweg, als hätte er nie ein Problem gehabt ..." (2)</p> <p>"... wird nicht gezeigt, wie man ihm begegnen kann ..."</p> <p>"... ein nicht gerade typisches Beispiel für eine Behinderten-Geschichte ..."</p>		<p>bin ratlos, die Sprache des Gehörlosen kenne ich nicht ..." (2)</p>

Die Darstellung des Schicksals von Michael K., der als Gehörloser die Integration geschafft hat, gilt als überwiegend unproblematisch. Sprache und Textstil werden akzeptiert. Text und Bildgehalt werden als stimmig und sich ergänzend erlebt. Die Geschichte gilt als glaubwürdig.

Verbesserungsmöglichkeiten bieten sich insofern an, als der Hobbybereich erlebnismäßig etwas zu dominant dargestellt ist. Er sollte etwas zugunsten der Erklärung der Behinderung bzw. der beruflichen Integration des Michael K. "zurückgenommen" werden.

Der pädagogische Hinweis, langsam und deutlich zu sprechen, wird als Verhaltens-"tip" gelernt.

3.5.9. Die acht Geschichten der Broschüre in der vergleichenden Gegenüberstellung

Die Befunde aus den Kapiteln 3.5.1. bis 3.5.8. machen zusammen mit den Ergebnissen zu den Rangreihenversuchen (Kapitel 3.3.) die unterschiedliche Attraktivität und Profiliertheit der acht Geschichten deutlich. Dabei wird klar, daß es unter Kommunikationsaspekt unproblematische, sehr problematische und partiell verbesserungsbedürftige Darstellungen gibt.

Zu den sehr problematischen müssen gezählt werden die Geschichten von

- * Ernst R. (Hirnverletzter)
- * Gaby J. und Dieter D. (Spastiker)
- * Reiner H. und Hanne S. (Alkoholiker/Schizophrene)

Die durch formale Einflüsse verbesserungsfähigen Darstellungen sind

- * Oliver P. (Autist)

in Ansätzen auch

- * Ferdinand J. (Epileptiker)
- * Michael K. (Gehörloser)

Als eher unproblematisch und kaum korrekturbedürftig sind die Fälle von

- * Wolfgang A. (Querschnittsgelähmter)

und

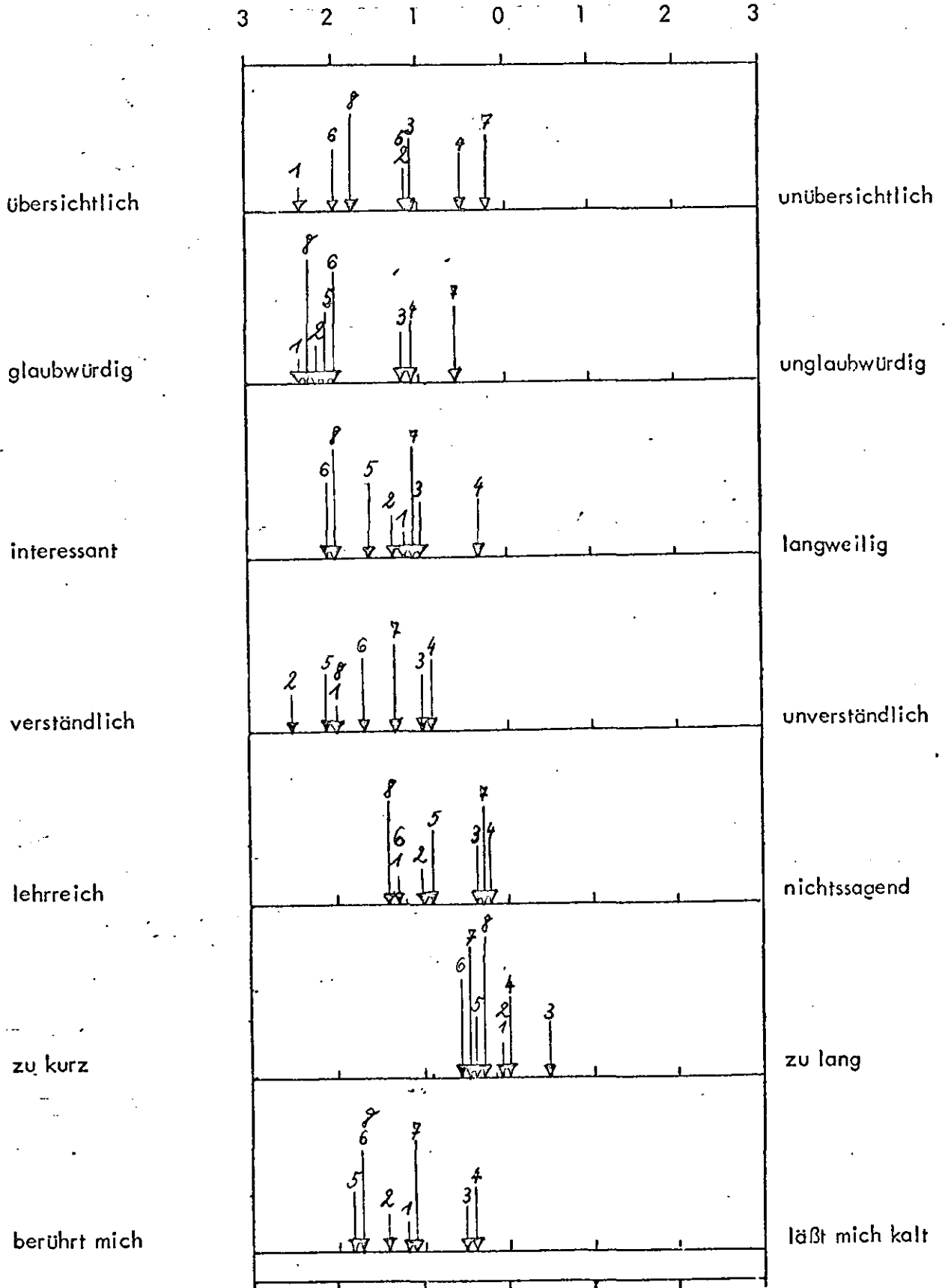
- * Ulrike S. (Mißbildung der Arme)

anzusehen.

Die vergleichsweise ungünstigste Beurteilung der drei erstgenannten Schicksale spiegelt sich auch in der folgenden Abbildung wider:

Einstufung der einzelnen Geschichten nach der Detailanalyse durch jeweils n = 20 Personen.

- bedeuten: 1 = Geschichte Querschnittslähmung 5 = Geschichte Epileptiker
 2 = Geschichte Mißbildung der Arme 6 = Geschichte Autist
 3 = Geschichte Gehirnverletzter 7 = Geschichte Alkoholismus und Schizophrenie
 4 = Geschichte Spastische Lähmung 8 = Geschichte Gehörloser



Hinsichtlich aller bewertenden Merkmalsbereiche gelten die "Stories" 3, 4 und 7 als vergleichsweise wenig gelungen.

Demgegenüber schneiden die übrigen Geschichten immer günstiger ab.

Die Darstellung anhand des Polaritätenprofils ist als ergänzender Befund zu betrachten. Die Abstände zwischen den einzelnen Positionen sind nicht "linear" interpretierbar. Als primär gültige Aussagen sind die Befunde der Detailanalyse anzusehen (Kapitel 3.5.1. bis 3.5.9.). Für eine qualitative Ermittlung der relativen Positionen - wie auf dem Polaritätenprofil geschehen - ist die Basis von $n = 20$ zu gering, um verlässliche Aussagen treffen zu können.

3.6. Das Vorwort im Urteil der Leser

Dieser Broschürenteil wurde von insgesamt 20 Auskunftspersonen beurteilt.

Die spontanen Stellungnahmen nach der Lektüre beziehen sich auf folgende, als zentral erlebte Inhalte:

* Notwendigkeit, Initiative zu ergreifen:

"... daß immer nur geredet wird und wenig unternommen wird; daß Gesunde sich viel zu wenig Gedanken machen; man muß die herkömmliche Meinung abgeben, man soll Aktivität, Initiative entwickeln; wie man als gesunder Mensch, ohne Vorurteile, den Behinderten, soweit sie es bedürfen, helfen kann ..." (9)

* Falsches Verhalten der Gesunden:

"... falsche Reaktionen der Nicht-Behinderten; viele Menschen machen Fehler gegenüber Behinderten; die eigentliche Behinderung ist die Behinderung im Blick der Umwelt ..." (6)

* Probleme der Behinderten werden zu wenig diskutiert:

"... daß viel zu wenig bekannt ist über die Probleme der Behinderten; man erfährt da sehr viel Wichtiges, daß es nämlich ganz anders ist, als man sich das vorgestellt hat ..." (5)

* Notwendigkeit zwischenmenschlicher Kontakte:

"... zwischenmenschliche Beziehungen, Kontakte sind notwendig; man soll sie nicht in der Isolation belassen ..." (5)

* Notwendigkeit, Behinderte zu fordern:

"... man kann ihnen Aktivität abverlangen; man soll ihnen das Gefühl geben, daß sie ebenso leistungsfähig sind; Behinderte haben nur bedingte Funktionsverluste ..." (4)

Die wesentlichen Inhalte des Vorworts werden also kommuniziert. Die weitere Analyse macht darüber hinaus folgendes deutlich:

- * Bei generell guter Verstehbarkeit wird die fehlende Übersichtlichkeit (keine Gliederung) kritisiert: das Vorwort gilt vielfach als zu lang.
- * Inhaltlich gilt das Vorwort als vollständig; das Problem ist weniger ein Mangel an Information als der gelegentlich geäußerte Eindruck der Überflüssigkeit ("das wird ja alles in den Geschichten auch erzählt").
- * Der pädagogische Wert des Vorworts ist unpräzise; die Geschichten bieten hinsichtlich der Verhaltensanweisungen Konkreteres.

Die geäußerte Kritik sollte dazu führen, das Vorwort hinsichtlich seiner Notwendigkeit (in der gegebenen Länge) zu überprüfen. Auf jeden Fall sollte der Text optisch und inhaltlich gegliedert werden.

3.7. Das Nachwort im Urteil der Leser

Auch dieser Broschüreteil wurde von insgesamt 20 Auskunftspersonen diskutiert. Dabei wird im folgenden die Darstellung der Befunde für den ersten Teil ("wie man behinderten Menschen begegnen kann") und den zweiten Abschnitt ("Die psychosoziale Situation behinderter und psychisch kranker Menschen") getrennt vorgenommen.

3.7.1. Nachwort: erster Abschnitt

Der am häufigsten zitierte Inhalt des ersten Abschnitts ist folgender:

"... lobenswerte Anleitung zum richtigen Verhalten gegenüber Behinderten; richtige Bemerkung über den Umgang mit Behinderten; wie man es nicht machen soll, wird gezeigt; wird gezeigt, wie man ihnen begegnen soll; oftmals herrscht Angst, sich dem Behinderten gegenüber falsch zu verhalten ..."

(12)

Der Verhaltensaspekt ist also das erlebnismäßig zentrale Thema.
Darüber hinaus wird spontan wie folgt formuliert:

"... man soll kein Mitleid zur Schau stellen; wir müssen Rücksicht üben, ohne Mitleid; daß man Verständnis zeigen soll; daß Zuhören schon hilft; um Verständnis werbend; wir müssen sie als vollwertige Partner integrieren; gleichberechtigt behandeln; wird gezeigt, wie festgelegt die Gesellschaft ist; die Gesellschaft legt heute Wertmaßstäbe an; daß die Schwachen der Gesellschaft aufgedeckt werden; man muß bei den Behinderten umdenken ..."

(13)

Es kann also auch bei diesem Broschürenteil davon ausgegangen werden, daß keine direkten Kommunikationsbarrieren vorhanden sind. In der Tat wird auch die Lesbarkeit des Textes positiv bewertet ("flüssig, klar, einleuchtend, ausführlich, informativ"). Hinsichtlich Fremdwörtern gibt es keine Probleme.

Dennoch wird dieser Teil der Broschüre sowohl in seinem Wert generell wie auch hinsichtlich seines pädagogischen Wertes insofern angezweifelt, als hier nichts prinzipiell Neues vorgetragen wird:

"... gar nichts gelernt; ist das, was ich schon immer gewußt habe; habe eigentlich nichts Neues erfahren; nichts, habe nur Bekanntes gelesen; sind nur allgemeine Floskeln ..."

(8)

An den zitierten wörtlichen Stellungnahmen kann abgelesen werden, daß die Notwendigkeit dieses Teils des Nachwortes keineswegs unbestritten ist.

Zwar handelt es sich bei diesem Textteil um eine Art zusammenfassender Betrachtung des Problems; dennoch wird hier nicht der Eindruck der unnötigen Wiederholung verhindert. Die nochmalige Aktualisierung dessen, was hier gesagt wird, sollte deutlicher begründet sein. Der Leser wünscht zu wissen, was hier im Vergleich zu den Geschichten Neues vorgetragen wird.

3.7.2. Nachwort: zweiter Abschnitt

Nach der Lektüre dieses Broschüreteils nehmen die Auskunftspersonen mit folgenden Aussagen spontan Stellung:

"... die Behinderten haben es schwer, sich darauf einzustellen, daß sie anders sind; daß man die Diskrepanz zwischen normalen und behinderten Menschen ausgleichen sollte ..." (6)

"... wird gezeigt, was ein Behinderter von uns erwartet; wird der Kontakt beschrieben im Unterschied zwischen Kranken und Gesunden; daß man Behinderte nicht isolieren soll ..." (4)

"... es wird gezeigt, daß der Behinderte Schwierigkeiten hat, die Erwartungen seiner Umwelt zu erfüllen; die soziale Integration soll vorangestellt werden ..." (3)

"... man setzt immer voraus, daß jemand gerade gewachsen ist, und wenn ein Teil fehlt, empfinden wir das gleich als unnormal ..."

"... geht um die Situation, wie der Behinderte sich selbst einschätzt ..."

"... ist richtig, daß Behinderte gefordert werden müssen ..."

"... ein wichtiger Punkt ist, sich über Behinderte zu informieren ..."

Allerdings wurden hier auch massive Verständnisschwierigkeiten sichtbar:

"... weiß gar nicht mehr, was ich da gelesen habe; da wird nichts klar; unverständliche Sätze; unmöglich, viel zu intellektuell; abstrakte Überschrift ..." (5)

Die zuletzt zitierte Kritik macht deutlich, was auch bei entsprechender direkter Fragestellung zu ermitteln ist, daß nämlich die Lesbarkeit (Sprache) dieses Nachwort-Teils Probleme aufwirft:

"... so gewollt theoretisch, als ob einer Lehrsätze anbringen wollte; ist nicht so einfach zu lesen; nicht aufnehmbar; liest keiner; unverständlich; weiß nicht, was gesagt werden soll ..." (10)

Eine Reihe von Fremdwörtern und Begriffen wie Kompensation, Normvorstellung, Deckungsgleichheit, Diskriminierung sind darüber hinaus für eine kleinere Anzahl von Befragten unverständlich. Die mangelnde Verständlichkeit des Nachworts macht sich auch bemerkbar in Kritik, die wie folgt formuliert ist:

"... vermisse Kürze, Knappheit; vermisse Natürlichkeit; fehlt die Allgemeinverständlichkeit; vermisse eine sachliche Sprache ..." (4)

Die Gesamtbeurteilung fällt entsprechend ungünstig aus: Nur ca. die Hälfte der hierzu explorierten Auskunftspersonen akzeptiert diesen Text, die restlichen lehnen ihn wie folgt ab:

"... da es sich wie Lehrsätze liest; die klare Natürlichkeit fehlt; verwirrend; fehlt die allgemeine Verständlichkeit; Lehrmeister-ton; ein schlechtes Deutsch ..." (4)

"... zu wenig einprägsam; es fehlt die konkrete Information, wenn es darauf ankommt, weiß man nicht, wie man sich verhalten soll ..." (2)

"... ist zu lang; lange, verschachtelte Sätze ..." (4)

Dabei wird dann auch der pädagogische Wert bezweifelt:

"... nichts gelernt, sind nur Sprüche; nichts gelernt, ist nur verwirrend; keine Information, nur schlechtes Deutsch und Vorurteile ..." (3)

"... nichts gelernt, nur erläutert worden, was ich schon bisher gehört und gelesen habe; erfahre nichts Neues ..." (5)

Die zitierten Stellungnahmen der Auskunftspersonen verdeutlichen die Notwendigkeit der formaler (Fremdwörter, Inhalt, Länge) und inhaltlichen (Verständlichkeit) Überarbeitung dieses Textes.

4: ABSCHLIESSENDE STELLUNGNAHMEN DER AUSKUNFTSPERSONEN

Jeder der 60 Befragten wurde am Ende der Exploration zur Broschüre noch einmal aufgefordert, abschließend und quasi "bilanzierend" positive und negative Merkmale, Vor- und Nachteile der Broschüre zu diskutieren. Dabei ergaben sich folgende Befunde:

- (1) Die Broschüre wird zu diesem Zeitpunkt von insgesamt 47 aller 60 Auskunftspersonen positiv bewertet. Die Gründe dafür sind wie folgt formuliert:

"... sehr aufschlußreich, alles wird angesprochen, was Behinderte betrifft; sehr ausführlich; bringt in knapper Form das Wesentliche; hat einen Sinn; ist Information; erfährt viel über das Leben der Behinderten ..."

"... Problem Gesunder - Behinderter wird positiv gezeigt; beseitigt Unsicherheit; ist eine Hilfestellung, wie man sich verhalten soll ..."

"... finde sie gut; sie sagt mir zu; hat einen Sinn; ansprechend ..."

"... vielleicht kann man durch diese Broschüre direkte Kontakte knüpfen; beseitigt Distanz; Distanz wird verringert ..."

"... sind viele glaubwürdige Geschichten; werden Lebensgeschichten erzählt; echte Beispiele; hat Beziehung zum wirklichen Leben ..."

"... interessant, sollten möglichst viele Leute lesen; regt an zum Lesen ..."

"... man erfährt, welche Probleme die Behinderten überhaupt haben; es werden die Probleme der Behinderten angesprochen; das Problem wird bewußt gemacht ..."

"... erweckt Verständnis; man wird aus der Gleichgültigkeit aufgeschreckt; man wird angeregt, sich Gedanken zu machen, ein Schritt vorwärts ..."

Die Argumente der ablehnend eingestellten Personen sind die folgenden:

"... keine wahre Information, sondern falsche Beeinflussung; durch die Bilder zu wenig Information; bei der Lektüre kommt wenig heraus ..."

"... nicht beeindruckend vom Text her; sprachliche Form des Textes ist nicht gut; der Bildteil ist zu reißerisch, oberflächlich; der letzte Abschnitt ist zu intellektuell ..."

"... sind nur Einzelfälle, die eben Glück gehabt haben ..."

"... fehlen Intelligenzschwache wie Debile, Mongoloide ..."

"... man sollte nicht so die Emotionen ansprechen ..."

(2) Als Zielgruppe für diese Broschüre wird "die gesunde Öffentlichkeit" vermutet:

"... für die Umwelt, die Mitmenschen; für die gesamte Bevölkerung, jeder kann mit dem Problem konfrontiert werden; für mich und viele andere; für einen großen Bevölkerungsanteil; für jeden; für die allgemeine Bevölkerung; für die Allgemeinheit zur Aufklärung; für die breite Öffentlichkeit ..."

"... für Gesunde, Normale; damit Nichtbehinderte sie lesen und eine gesunde Einstellung zu Behinderten bekommen ..."

"... auch für junge Menschen; für Jugendliche; für Jugendarbeit; um die Leute aufzurütteln, sich mehr damit auseinanderzusetzen ..."

- (3) Es besteht eine starke Tendenz, sich mit dem Kommunikationsinhalt zu identifizieren:

"... wird geholfen, wenn man einem Behinderten gegenübersteht, daß man richtig reagiert; gibt gleichzeitig Ratschläge und Möglichkeiten, die Probleme zu überwinden; wird voll gerecht, weil verständlich erklärt wird, wie ich mich zu verhalten habe; appelliert an eine natürliche Begegnung ..."

"... zeigt die Hauptprobleme auf; man sieht die speziellen Probleme; räumt Mißverständnisse aus; bringt die Problemstellung; zeigt ihre Probleme ..."

"... ist für viele Leute was Neues; die Welt der Behinderten wird aufgeklärt; sie informiert ..."

"... sind Denkanstöße gegeben; am Schluß der Geschichte stehen Regeln, daraus kann man was entnehmen; zum Nachdenken anregend; am Ende jeder Geschichte steht so eine Art Rezept ..."

Nur 13 der 60 Personen lehnen die Broschüre und ihre Botschaft ab:

"... zu wenig konkrete Hinweise; primitiv, bringt nichts Neues; es fehlen die Gründe, warum es so ist, da ist zu wenig darüber drin; positive Verhaltensmuster werden nur angedeutet ..."

"... für die Aufgeschlossenen bietet sie nichts Neues, die Dummen spricht sie nicht an; würde nur von einem gewissen Kreis gelesen; die breite Masse wird sie nicht erreichen ..."

"... wird nicht gerecht, da keine wirkliche Hilfe angeboten wird; ich glaube, das lernt man nicht aus Worten, sondern nur durch Taten ..."

- (4) Das Engagement, mit welchem die getestete Broschüre aufgenommen wurde, dokumentiert sich in einer Vielzahl von zusätzlichen Anregungen zum Thema (von der Hälfte der Stichprobe), die hier querschnittsweise zitiert werden:

"... sollte weitergearbeitet werden an diesem Thema, keine Einzelbroschüre bleiben; darüber sollte mehr Publizistik betrieben werden ..."

"... fehlt was, wo der Einzelne aktiv werden könnte; Adressen oder Möglichkeiten, wo Rat und Hilfe für Betroffene zu erhalten ist ..."

"... man müßte auch zeigen, was der Staat für Behinderte tut; der Staat wird zu wenig erwähnt; er müßte sich mehr um die Behinderten kümmern; daß in bezug auf staatliche Hilfe wenig getan wird ..."

"... daß ein Gesunder mal berichtet, wie er mit Behinderten fertig wurde ..."

"... mich stört, daß bei den öffentlichen Einrichtungen keine Rücksicht genommen wird auf Rollstuhlfahrer ..."

"... das Problem der alten Menschen fehlt ..."

"... diese miesen Renten für Kriegsversehrte finde ich skandalös; verstehe nicht, daß man ihm nicht durch eine Stelle hilft ..."

"... die sind im Vergleich zu Schwachsinnigen normal, es gibt noch tragischere Behinderungen; es fehlen die tragischen Aspekte, hier wird mehr rosig gezeigt, wie sie ihr Schicksal meistern; es wird nicht auf zwangsweise Isolierte in Nervenkliniken hingewiesen ..."

"... wo man diese Broschüre bekommen kann; wie sie verteilt wird ..."

Abschließend kann also festgehalten werden, daß die Broschüre zwar im Detail der Verbesserungen bedarf; im Ganzen jedoch wird sie vornehmlich interessiert aufgenommen und insbesondere von ihrer Intention her positiv bewertet.

5. DIE BROSCHÜRE UND IHRE WIRKUNG FÜR EINSTELLUNGSÄNDERUNGEN GEGENÜBER BEHINDERTEN

Um zu überprüfen, inwieweit die Broschüre dazu geeignet ist, Einstellungen gegenüber Behinderten positiv zu verändern, wurde sowohl vor als auch nach Lektüre der Broschüre die Einstellung der Befragten zu den unterschiedlichen Behinderungsarten

- Körperbehinderte
- psychisch Kranke
- Sinnesgeschädigte
- Intelligenzgeschädigte

mittels verschiedener Skalen erfaßt.

Für die folgenden Darstellungen steht dabei nicht mehr die Beurteilung der Situationen der Behinderten auf der Grundlage der Statements im Vordergrund (siehe hierzu Kapitel 1), sondern ausschließlich die Veränderung des Meinungsbildes nach Lektüre der Broschüre.

5.1. Die Einstellungsmaße nach Lektüre der Broschüre gegenüber:

(1) Körperbehinderten

Betrachtet man die Beantwortung der sozialen Distanz-Skala (Tab. 5.1.), nachdem die Broschüre ausführlich gelesen wurde, so zeigen sich im Vergleich zur Vorher-Messung keine substantiellen Veränderungen, lediglich gewisse Tendenzen, die in die erwünschte Richtung gehen. D.h. Körperbehinderte werden aufgrund der Broschüre tendenziell stärker akzeptiert. (Zur ausführlichen Interpretation dieser und der folgenden Befunde siehe Kapitel 5.2.).

Die allgemeinen Einstellungen (Tab. 5.2.) gegenüber Körperbehinderten bestätigen diesen Befund. Nach der Broschüren-Lektüre ist die Einstellung lediglich in Ansätzen positiver. Dabei ist hervorzuheben, daß die Einstellungsänderung dort am größten ist, wo in der Broschüre durch Merksätze, z.B. in der Geschichte Wolfgang A., Verhaltensratschläge gegeben werden (siehe Statements 15, 16, 20, 21).

Auch im Eigenschaftsprofil (Tab. 5.3.) zeigt der Vergleich der Vorher- und Nachher-Messung nur geringfügig eine positive Einschätzung der Körperbehinderten nach dem Lesen der Broschüre.

(2) Psychisch Kranke

Auch die soziale Distanz (Tab. 5.4.) zu psychisch Kranken bleibt nach der Broschürenlektüre nahezu konstant. Lediglich einzelne Statements ("zu mir nach Hause einladen"; "in meinem Bekanntenkreis haben wollen") indizieren eine geringfügige Abnahme der Distanz.

In der allgemeinen Einstellung (Tab. 5.5.) zu psychisch Kranken sind ebenfalls keine grundlegenden Veränderungen der Meinung der Befragten festzustellen. Wie auch für das Eigenschaftsprofil (Tab. 5.6.) sind die vorliegenden Veränderungen bestenfalls im Sinne einer Tendenz zu erhöhter Akzeptanz psychisch Kranker zu interpretieren.

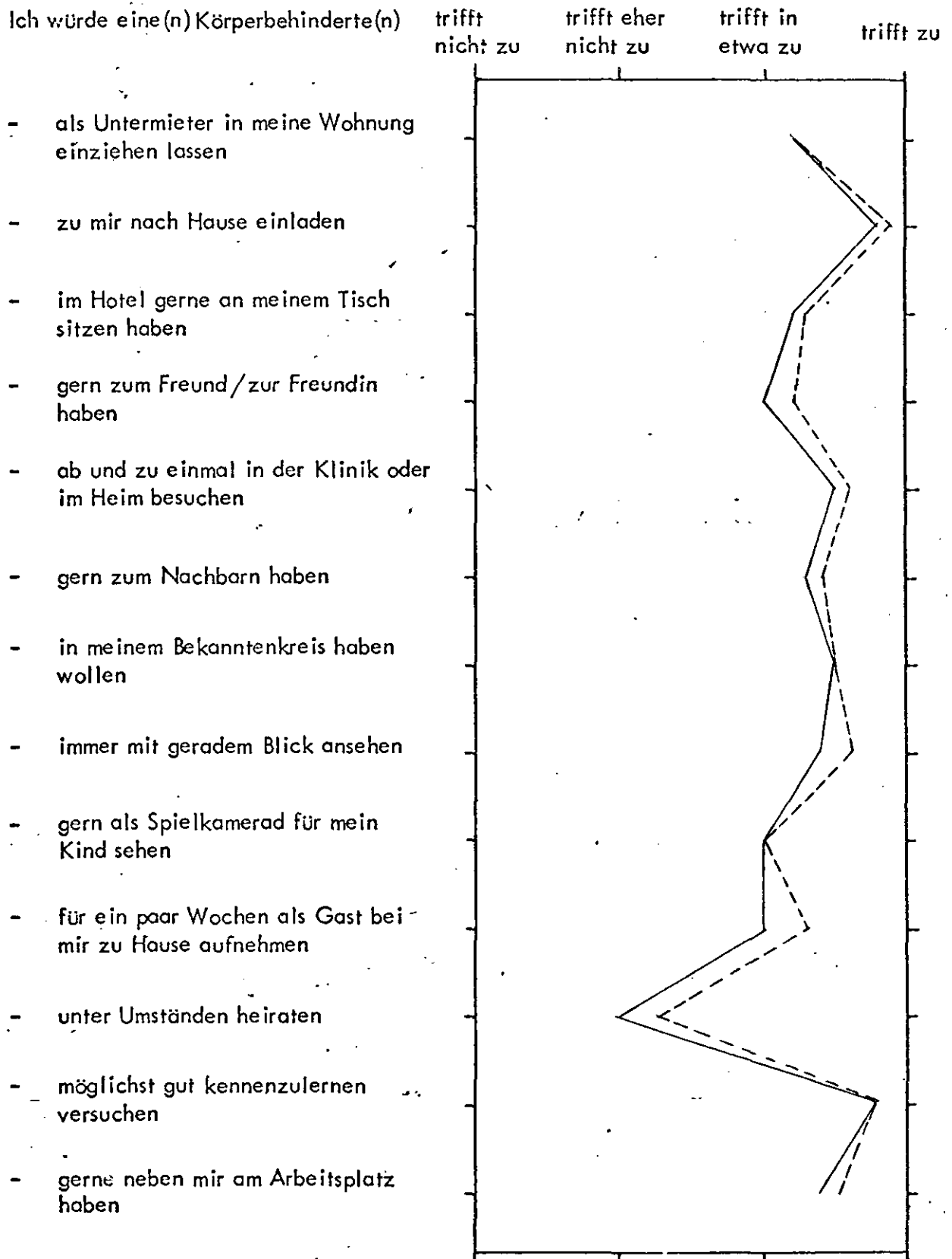
(3) Sinnesgeschädigten

Die schon ausgangs relativ geringe soziale Distanz zu Sinnesgeschädigten verringert sich ebenfalls geringfügig, nachdem die Broschüre gelesen wurde (Tab. 5.7.).

(4) Intelligenzgeschädigten

Die soziale Distanz zu Intelligenzgeschädigten verändert sich nicht nennenswert, wie auch schon bei den anderen Behinderungsarten ist lediglich eine geringfügig positive Tendenz festzustellen (Tab. 5.8.).

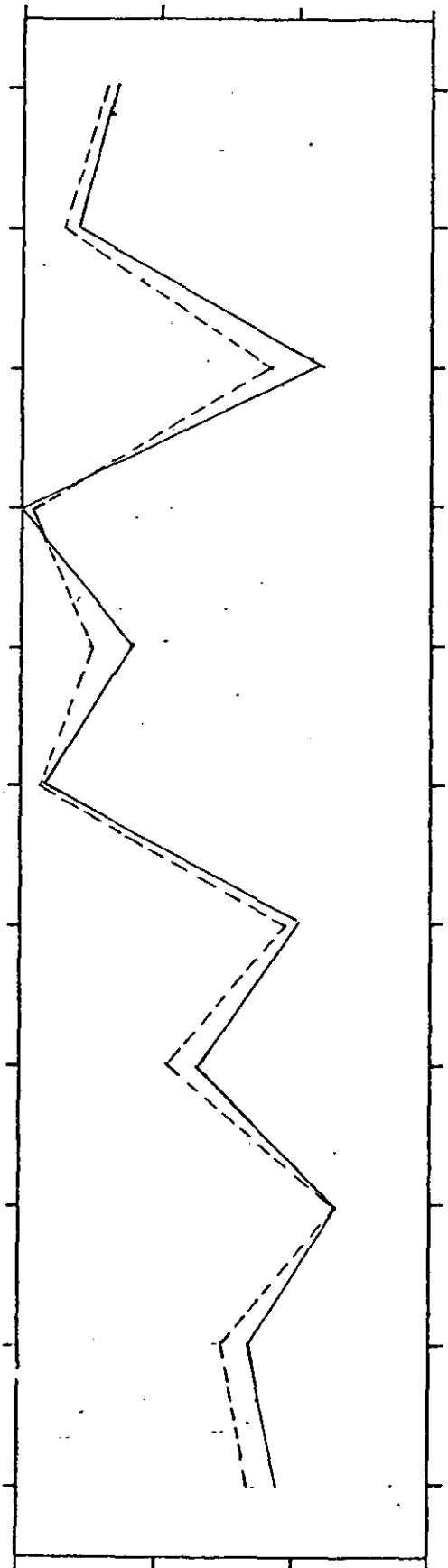
Tab. 5.1. Soziale Distanz zu Körperbehinderten vor (—) und nach (---) der Lektüre der Broschüre.



Tab. 5.2. Allgemeine Einstellungen gegenüber Körperbehinderten vor(——) und nach (-----) der Lektüre der Broschüre

1. Körperbehinderte sind am besten unter ihresgleichen, in Heimen untergebracht.
2. Körperbehinderte können eigentlich gar kein richtiges Familienleben führen.
3. Man kommt am besten mit Körperbehinderten zurecht, indem man einfach über ihre Behinderung hinwegsieht.
4. Mitleid ist das einzige, womit man Körperbehinderten helfen kann.
5. Ich weiß eigentlich gar nicht, wie ich mich im Umgang mit Körperbehinderten verhalten soll.
6. Viele Körperbehinderte sind an ihrer Situation letzten Endes selbst schuld.
7. Die meisten Menschen haben eigentlich überhaupt keine Zeit, sich mit Körperbehinderten und ihren Problemen zu beschäftigen.
8. Körperbehinderte sollten am besten in Spezialwerkstätten und -betrieben arbeiten.
9. Die meisten Menschen erkennen Körperbehinderte gar nicht als gleichberechtigt an.
10. Um die Körperbehinderten muß sich meiner Meinung nach der Staat kümmern.
11. Körperbehinderte sind den meisten Menschen irgendwie unheimlich.

trifft nicht zu trifft eher nicht zu trifft in etwa zu trifft zu

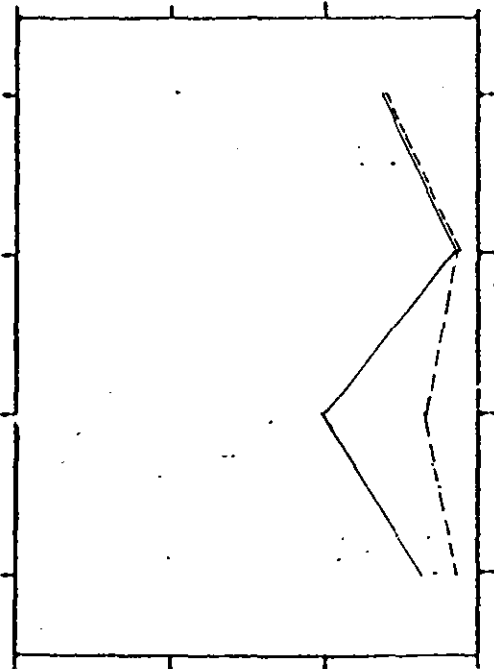
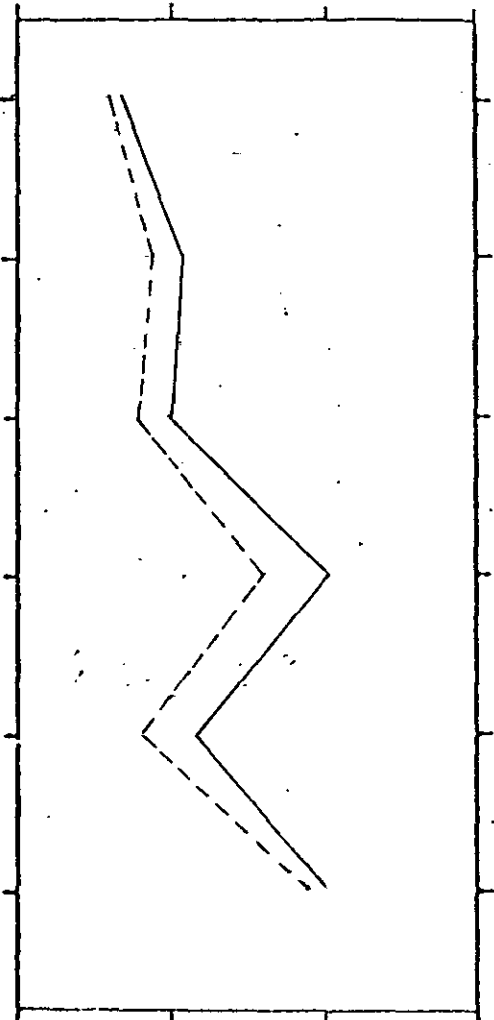


Fortsetzung:

Fortsetzung:

trifft nicht zu trifft eher nicht zu trifft in etwa zu trifft zu

12. Wenn sich Körperbehinderte einsam fühlen, liegt das in erster Linie an ihnen selbst.
13. Selbst wenn ich die Zeit hätte, sähe ich keine Möglichkeit, etwas für Körperbehinderte zu tun.
14. Körperbehinderte wollen sich meistens ja überhaupt nicht helfen lassen.
15. Die meisten Menschen erwarten, daß sich ein Körperbehinderter bedankt wenn sie ihm geholfen haben.
16. Körperbehinderte sind so empfindlich, die wollen immer mit Samthandschuhen angefaßt werden.
17. Die meisten Menschen sind eigentlich gar nicht dazu bereit, sich einmal mit einem Körperbehinderten über seine Probleme zu unterhalten.
18. Körperbehinderte sind Menschen wie du und ich.
19. Ein Körperbehinderter ist eine eigenständige Persönlichkeit wie jeder andere auch.
20. Man hilft Körperbehinderten schon eine ganze Menge, wenn man ihnen einmal aufmerksam zuhört.
21. Körperbehinderte müssen lernen, sich soweit wie möglich selbst zu behaupten.

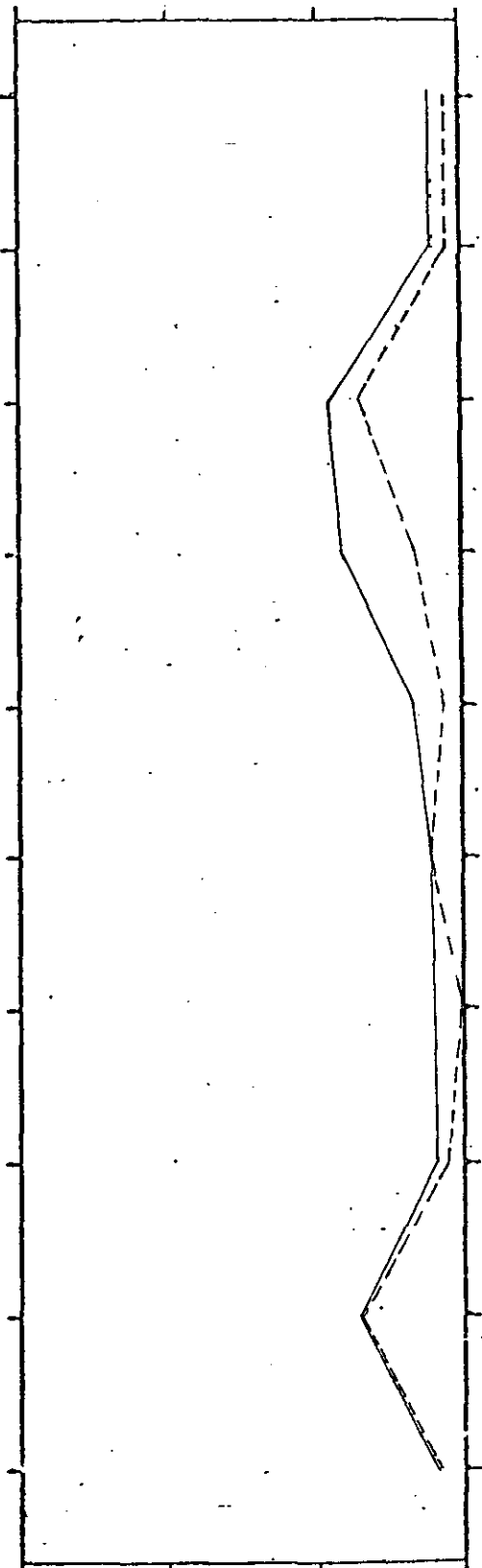


Fortsetzung:

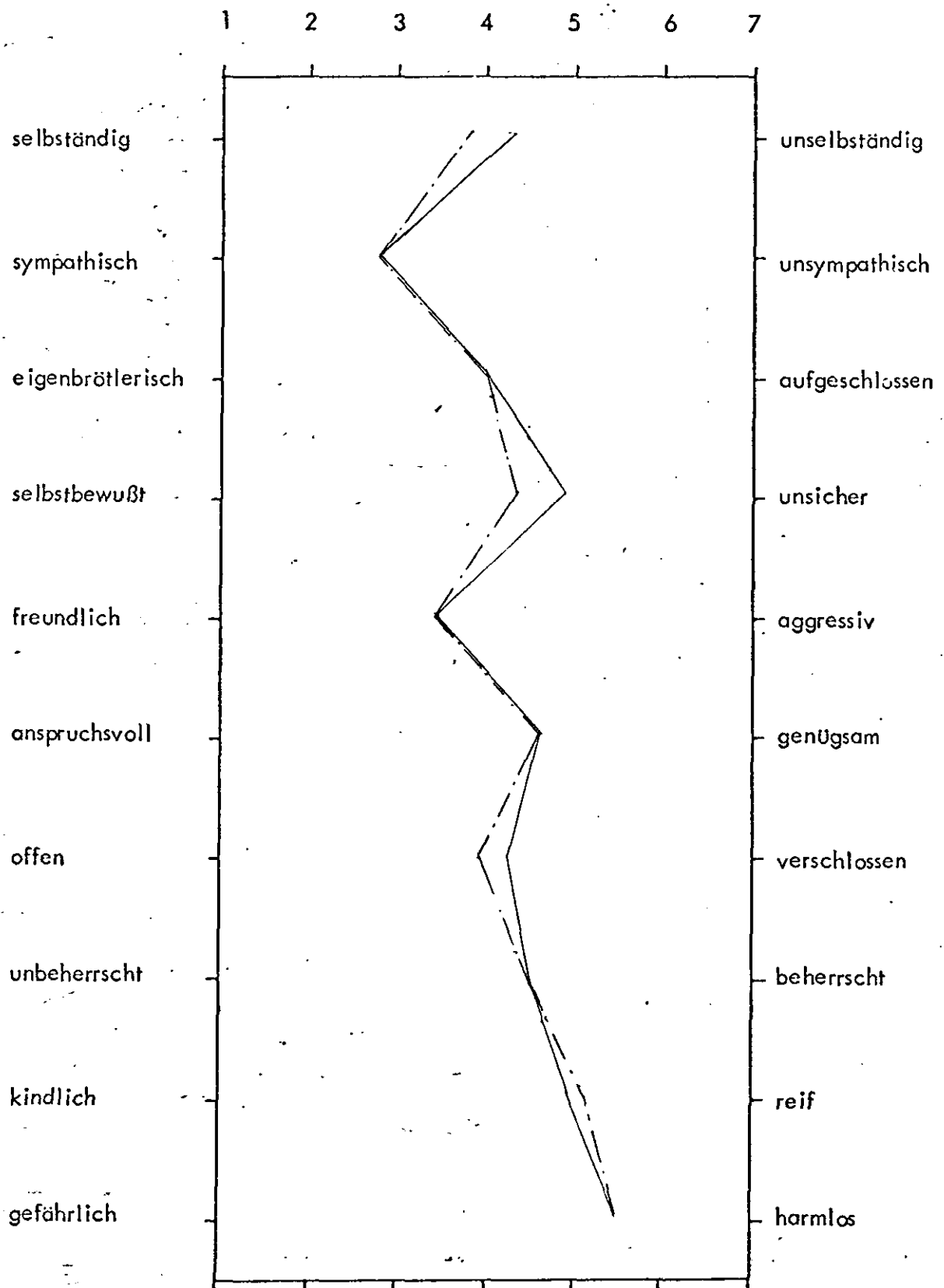
Fortsetzung:

trifft nicht zu trifft eher nicht zu trifft in etwa zu trifft zu

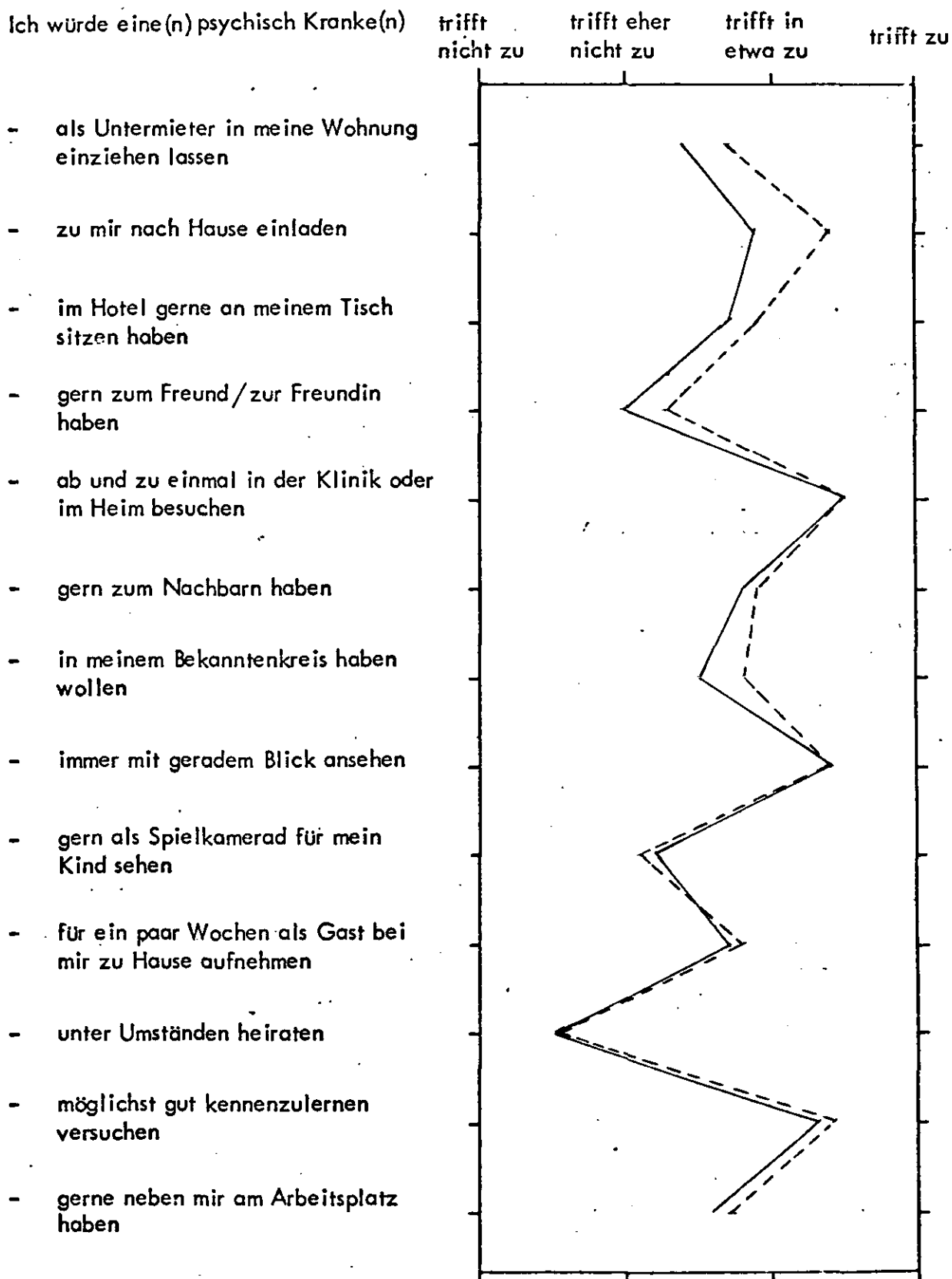
22. Mit persönlicher Anerkennung helfen wir Körperbehinderten sehr, ihre Probleme zu bewältigen.
23. Körperbehinderte wollen genauso zu Leistungen gefordert werden wie andere Menschen auch.
24. Rücksichtnahme auf ihre besonderen Probleme ist das Wichtigste im Umgang mit Körperbehinderten.
25. Körperbehinderte brauchen in besonderem Maße eine starke Bindung an gesunde Freunde und Verwandte.
26. Durch unvoreingenommenes Verhalten helfen wir Körperbehinderten am besten, ihre Isolation zu überwinden.
27. In einem geeigneten Arbeitsbereich ist ein Körperbehinderter genauso leistungsfähig wie gesunde Kollegen.
28. Körperbehinderte brauchen enge freundschaftliche und auch erotische Beziehungen, wie jeder andere Mensch auch.
29. Wenn wir Körperbehinderte wie Kinder behandeln, verletzen wir sie nur.
30. Bevor man handelt, sollte man Körperbehinderte erst fragen, ob und wie man ihnen helfen kann.
31. Nur partnerschaftliche Anerkennung kann zu gegenseitigem Verständnis zwischen Körperbehinderten und Gesunden führen.



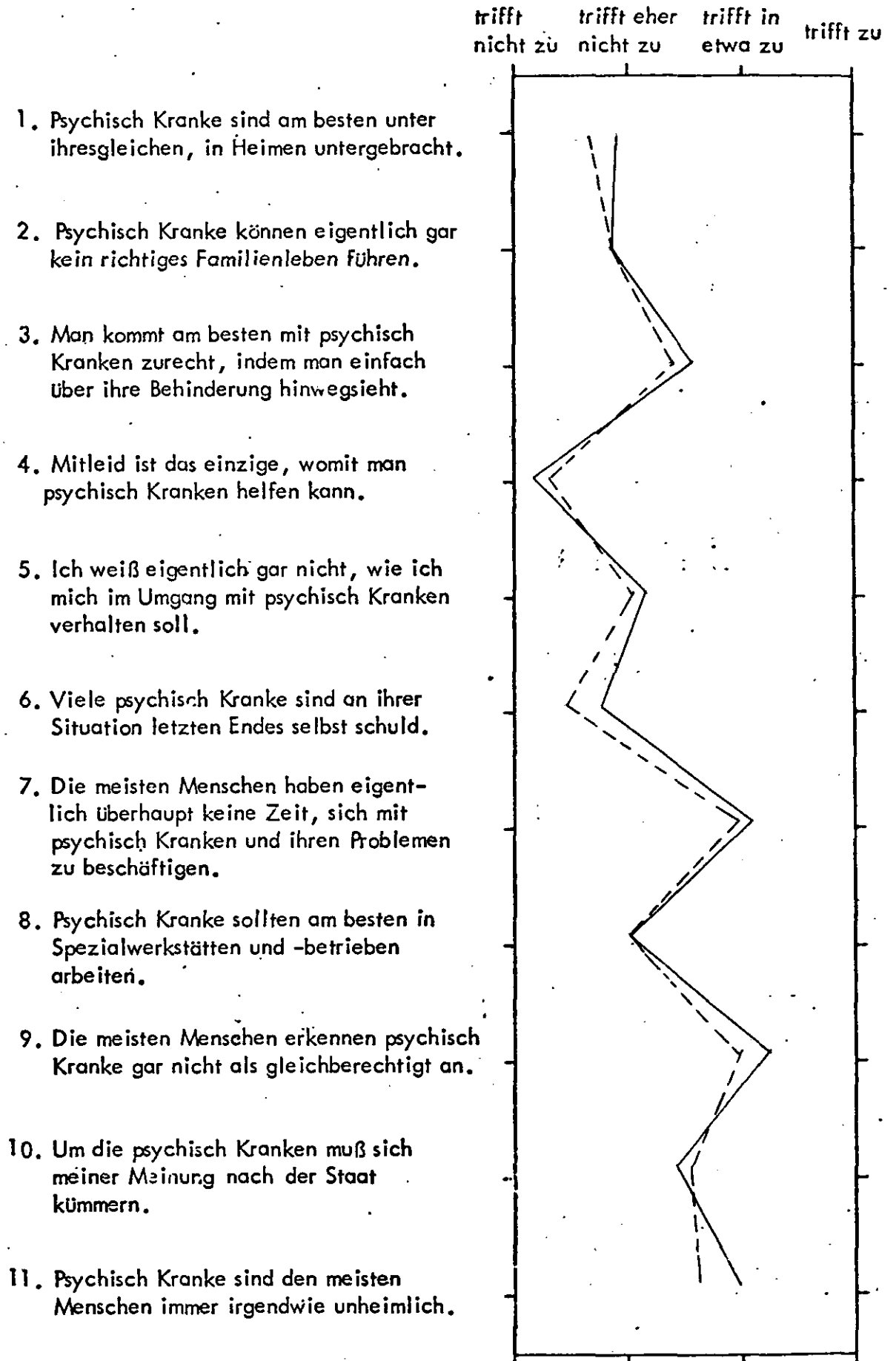
Tab. 5.3. Eigenschaftsprofil Körperbehinderte vor (————) und nach (-----) der Lektüre der Broschüre.



Tab. 5.4. Soziale Distanz zu psychisch Kranken vor (—) und nach (---) der Lektüre der Broschüre.



Tab. 5.5. Allgemeine Einstellungen gegenüber psychisch Kranken vor (—) und nach (-----) der Lektüre der Broschüre.

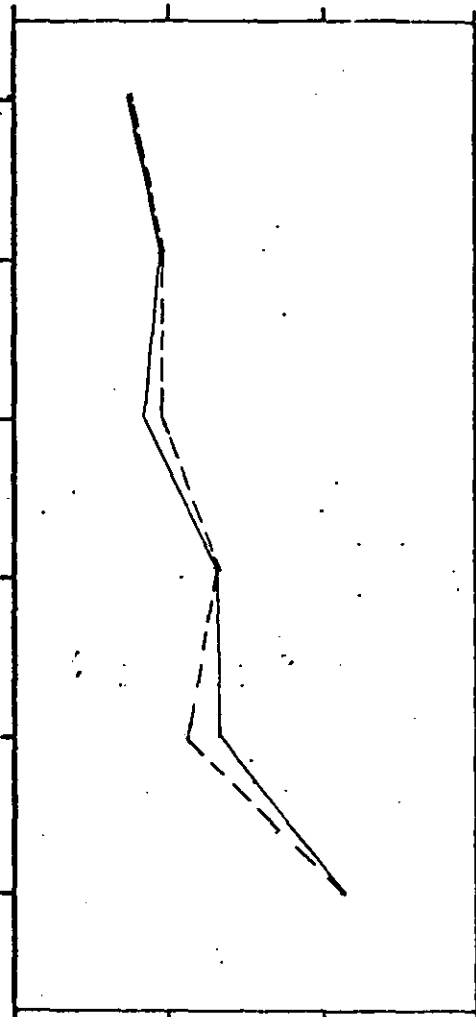


Fortsetzung:

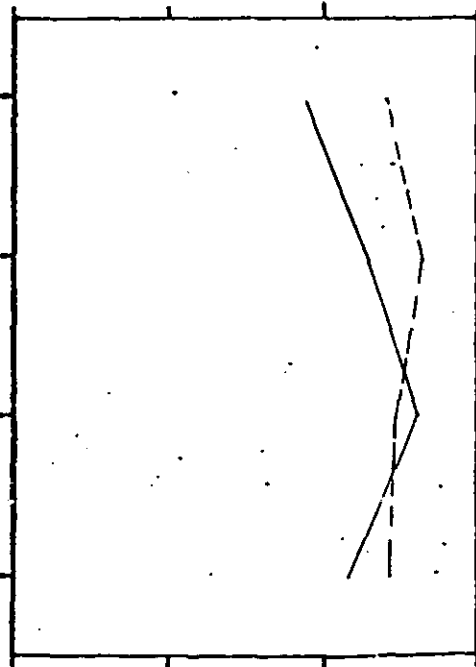
Fortsetzung:

trifft nicht zu trifft eher nicht zu trifft in etwa zu trifft zu

- 12. Wenn sich psychisch Kranke einsam fühlen, liegt das in erster Linie an ihnen selbst.
- 13. Selbst wenn ich die Zeit hätte, sähe ich keine Möglichkeit, etwas für psychisch Kranke zu tun.
- 14. Psychisch Kranke wollen sich meistens ja überhaupt nicht helfen lassen.
- 15. Die meisten Menschen erwarten, daß sich ein psychisch Kranker bedankt, wenn sie ihm geholfen haben.
- 16. Psychisch Kranke sind so empfindlich, die wollen immer mit Samthandschuhen angefaßt werden.
- 17. Die meisten Menschen sind eigentlich gar nicht dazu bereit, sich einmal mit einem psychisch Kranken über seine Probleme zu unterhalten.



- 18. Psychisch Kranke sind Menschen wie du und ich.
- 19. Ein psychisch Kranker ist eine eigenständige Persönlichkeit wie jeder andere auch.
- 20. Man hilft psychisch Kranken schon eine ganze Menge, wenn man ihnen einmal aufmerksam zuhört.
- 21. Psychisch Kranke müssen lernen, sich soweit wie möglich selbst zu behaupten.

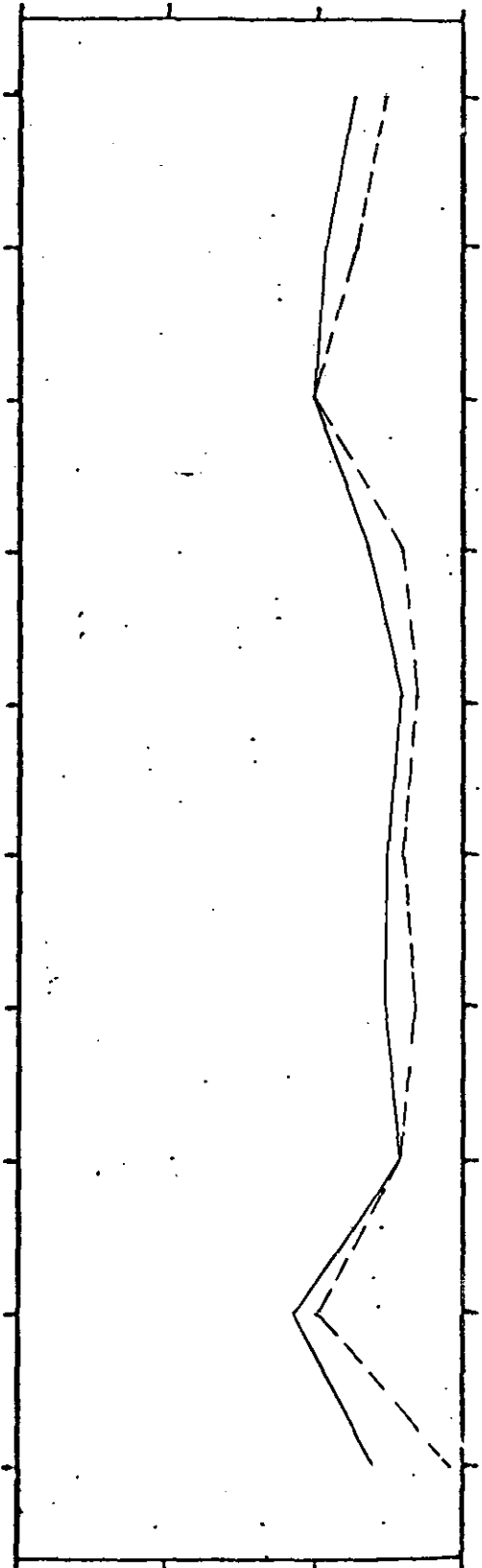


Fortsetzung:

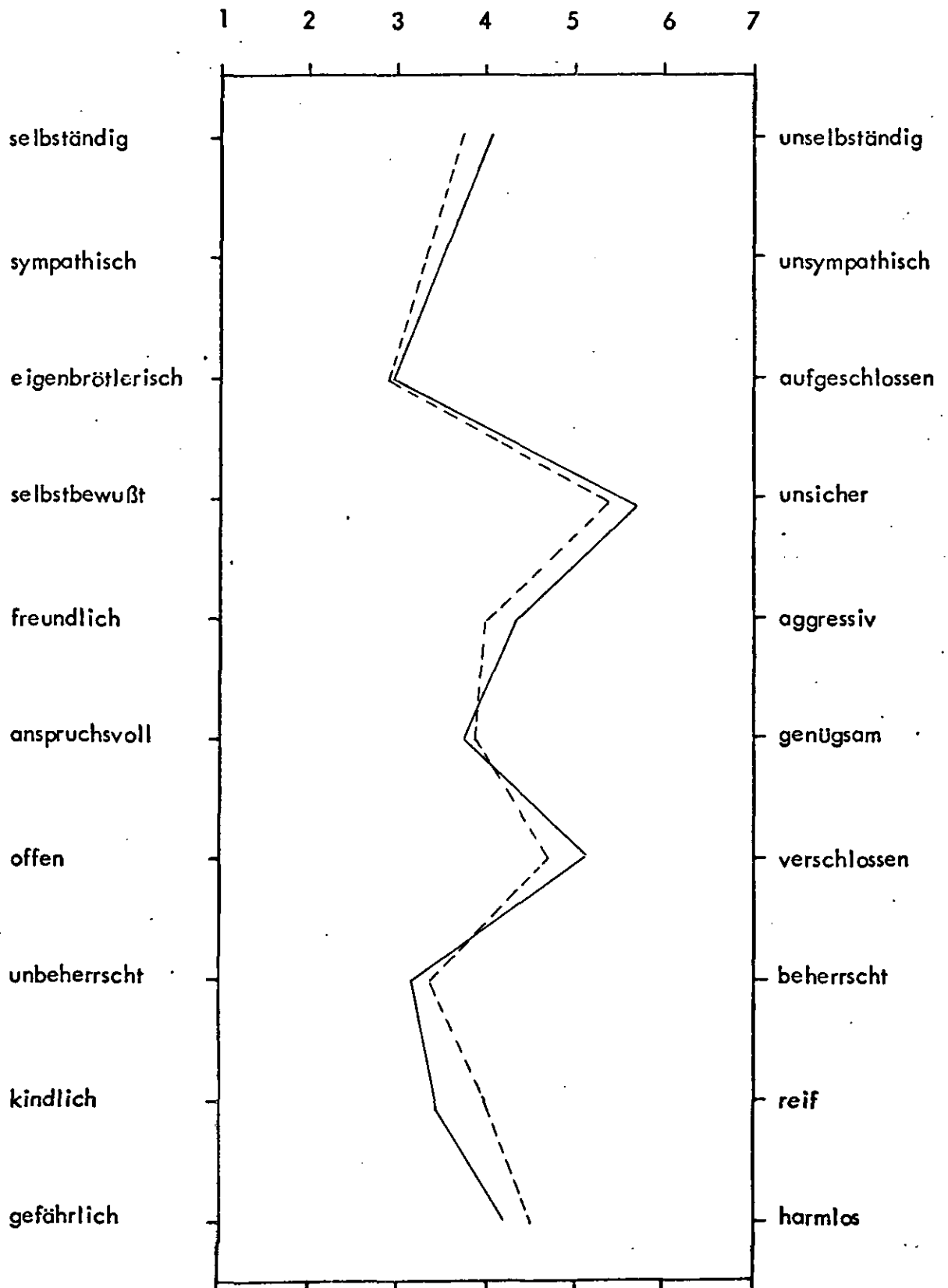
Fortsetzung:

22. Mit persönlicher Anerkennung helfen wir psychisch Kranken sehr, ihre Probleme zu bewältigen.
23. Psychisch Kranke wollen genauso zu Leistungen gefordert werden wie andere Menschen auch.
24. Rücksichtnahme auf ihre besonderen Probleme ist das Wichtigste im Umgang mit psychisch Kranken.
25. Psychisch Kranke brauchen in besonderem Maße eine starke Bindung an gesunde Freunde und Verwandte.
26. Durch unvoreingenommenes Verhalten helfen wir psychisch Kranken am besten, ihre Isolation zu überwinden.
27. In einem geeigneten Arbeitsbereich ist ein psychisch Kranker genauso leistungsfähig wie gesunde Kollegen.
28. Psychisch Kranke brauchen enge freundschaftliche und auch erotische Beziehungen, wie jeder andere Mensch auch.
29. Wenn wir psychisch Kranke wie Kinder behandeln, verletzen wir sie nur.
30. Bevor man handelt, sollte man psychisch Kranke erst fragen, ob und wie man ihnen helfen kann.
31. Nur partnerschaftliche Anerkennung kann zu gegenseitigem Verständnis zwischen psychisch Kranken und Gesunden führen.

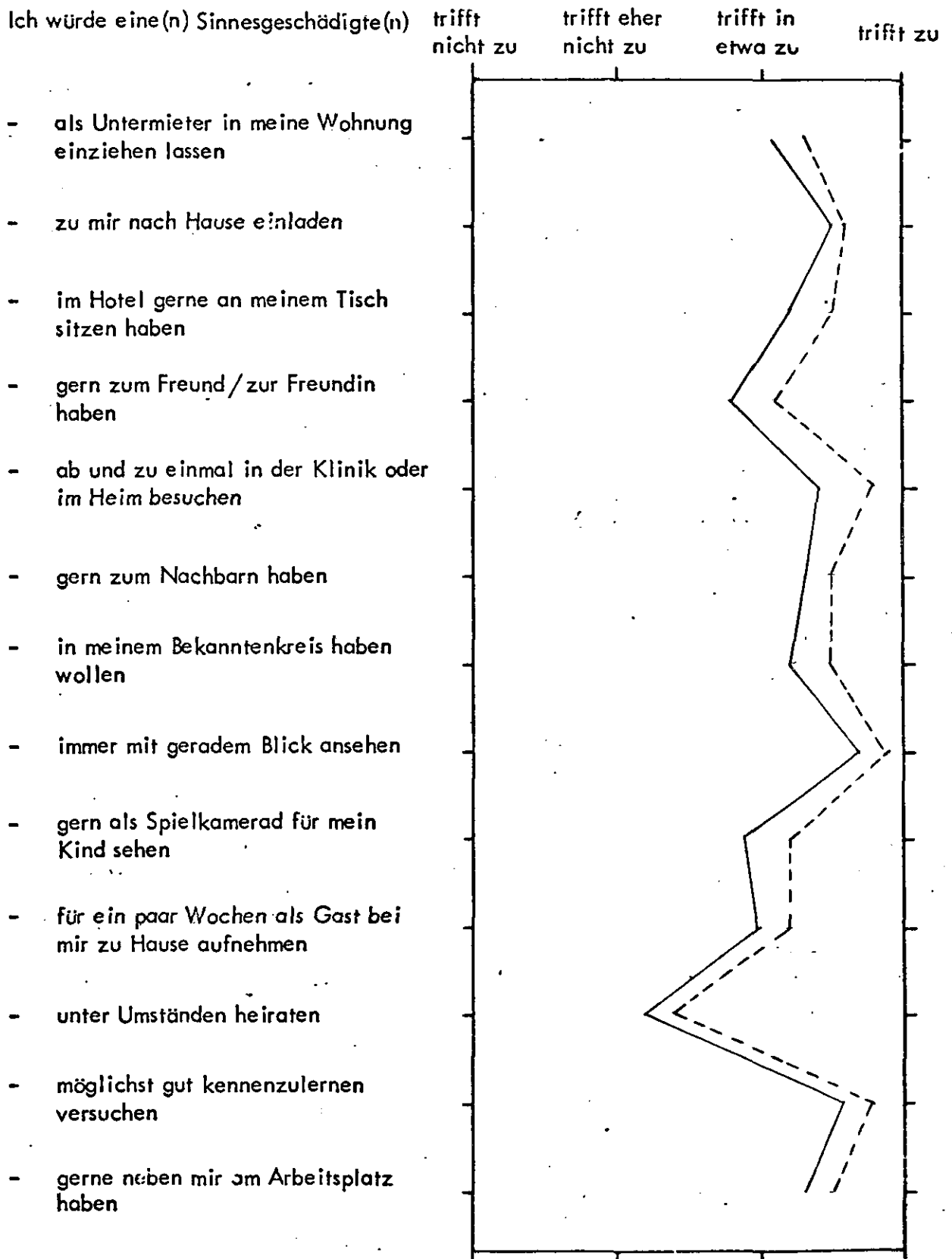
trifft nicht zu trifft eher nicht zu trifft in etwa zu trifft zu



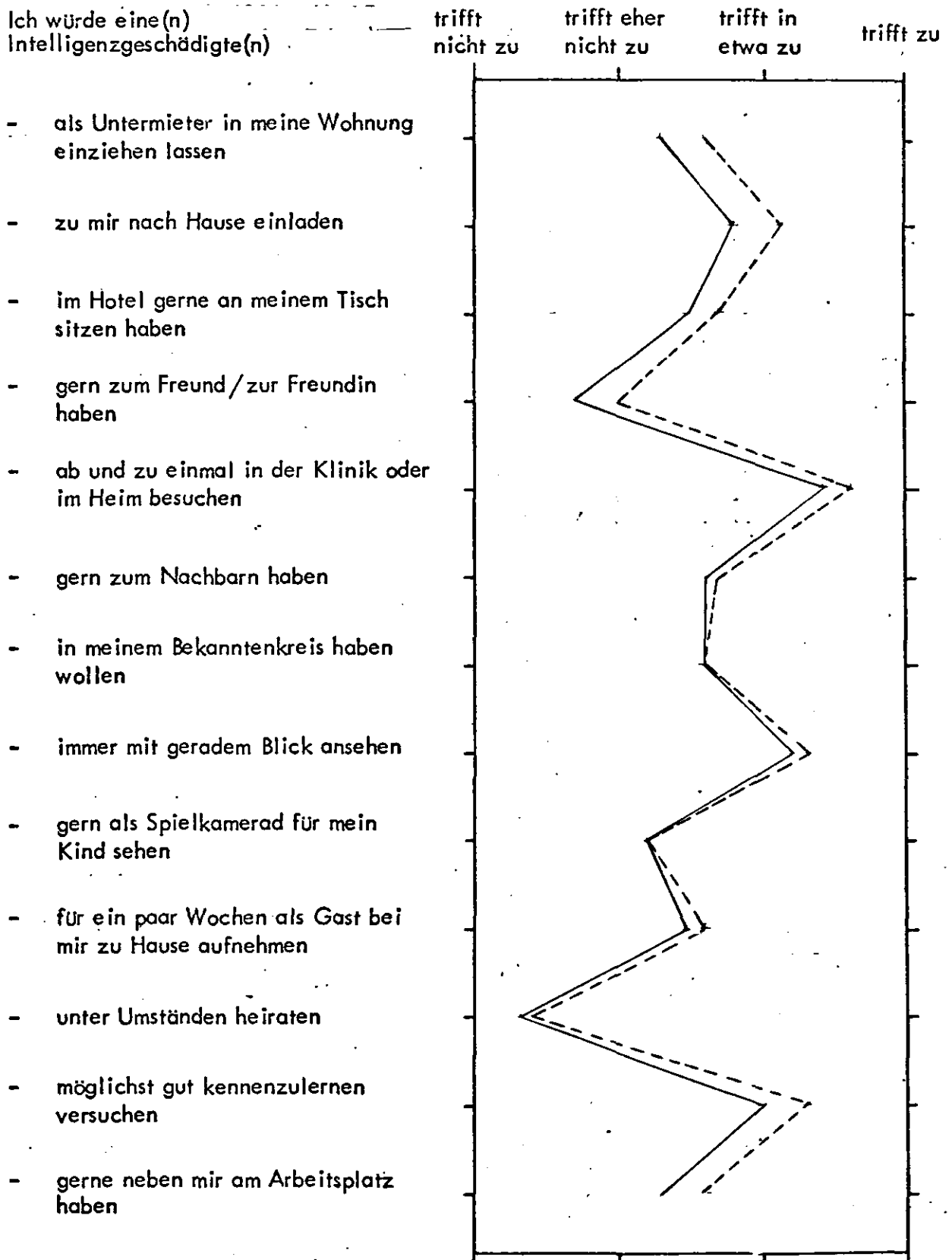
Tab. 5.6. Eigenschaftsprofil psychisch Kranke vor (—) und nach (---) der Lektüre der Broschüre.



Tab. 5.7. Soziale Distanz zu Sinnesgeschädigten vor (—) und nach (---) der Lektüre der Broschüre.



Tab. 5.8. Soziale Distanz zu Intelligenzgeschädigten vor (————) und nach (-----) der Lektüre der Broschüre.



5.2. Interpretation der Befunde

Um die Ergebnisse der quantitativen Messung der Einstellungsänderung in ihrem Gewicht adäquat einzuschätzen, sei darauf hingewiesen, daß dieser Teil der Untersuchung nicht zentraler Bestandteil der Erhebung war, sondern daß er zusätzliche Informationen über die Wirkungsweise der Broschüre auf den Leser erbringen sollte.

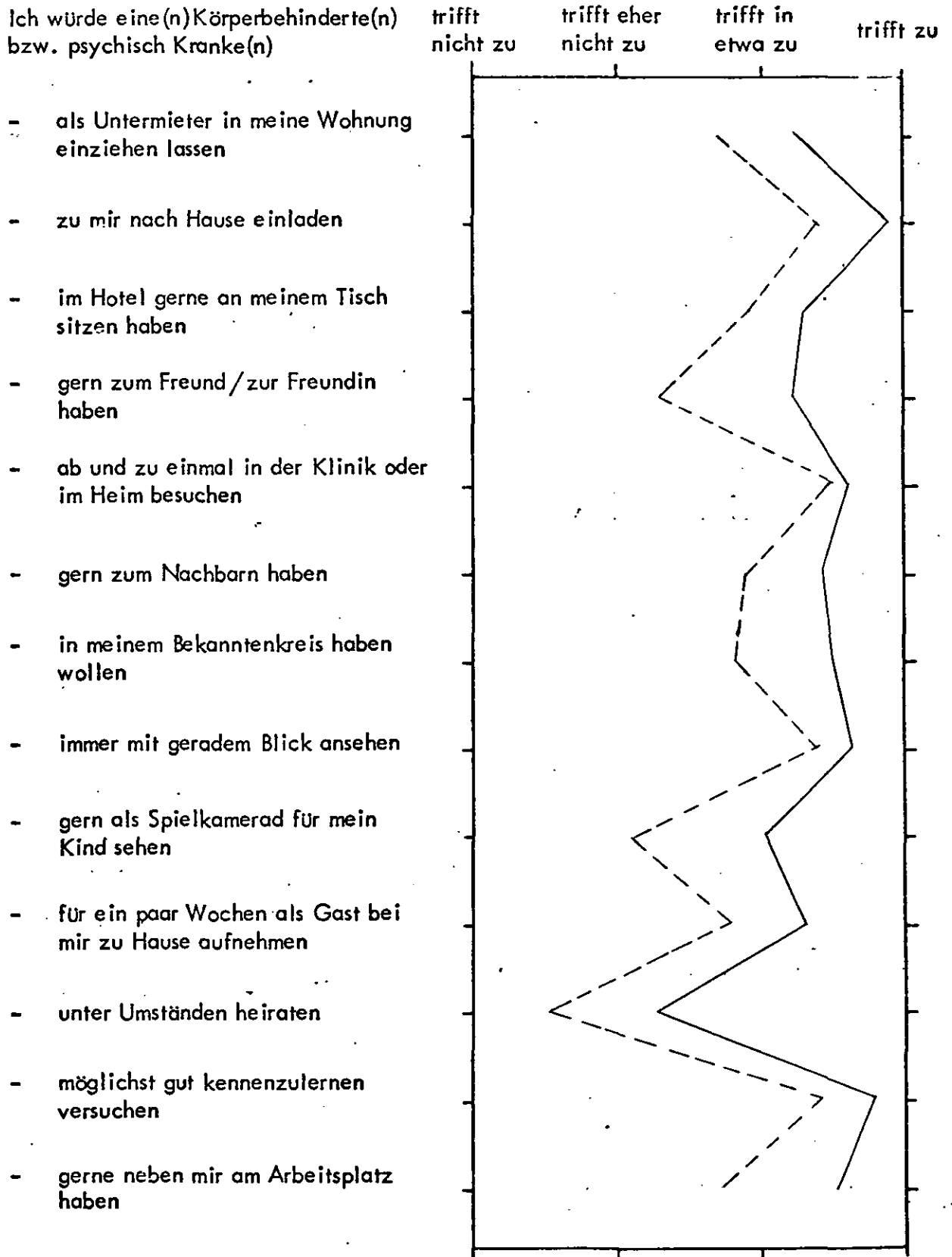
Als generelles Ergebnis der quantitativen Erfassung der Einstellungsänderung kann festgehalten werden, daß eine substantielle Änderung der Meinung der Befragten zu Behinderten aufgrund der Lektüre der Broschüre nicht festzustellen ist. Dies konnte allerdings auch nicht unbedingt erwartet werden, da die Befragten geradezu aufgefordert wurden, die Broschüre kritisch zu betrachten; eine der zentralen Fragestellung entsprechende Instruktion, die die Wirksamkeit der Broschüre zu einem gewissen Grad reduziert haben dürfte. Es sollte allerdings nicht außer Acht gelassen werden, daß trotzdem für alle Behinderungsarten eine über nahezu alle Items durchgängige Tendenz zu einer positiven Beurteilung nach der Lektüre der Broschüre zu verzeichnen ist. Da man davon gehen kann, daß eine Broschüre wie die untersuchte in der Regel auf eine Langzeitwirkung ausgerichtet ist, kann dieser Befund als durchaus im Sinne der intendierten Broschürenwirkung gewertet werden, da er zum einen eine allgemeine Aktualisierung und Bewußtmachung der Probleme Behinderter indiziert, zum anderen anzeigt, daß eine allgemeine Verbesserung und Entkrampfung des Klimas zwischen Behinderten und Gesunden durchaus mittels der Broschüre erreicht werden kann. Die aufgezeigten Tendenzen weisen also auf eine Erhöhung der Bereitschaft hin, sich mit Behinderten und ihren Problemen auseinanderzusetzen. Unterschiede zwischen den verschiedenen Behinderungsarten sind dabei nicht festzustellen.

Auch nach der Lektüre der Broschüre sind allerdings die Vorbehalte gegenüber psychisch Kranken und Intelligenzgeschädigten erheblich größer als gegenüber Körperbehinderten und Sinnesgeschädigten (Tab. 5.9. bis 5.12; vgl. Kap. 1). Hier stellt sich die Frage, inwieweit in der vorliegenden Broschüre verstärkt für Verständnis psychisch Kranker und Intelligenzgeschädigter geworben werden kann (vgl. die Problematik der Geschichte Reiner H. und Hanne S.) oder ob es sogar nötig ist, für diese Gruppen der Behinderten eine eigenständige Broschüre zu gestalten.

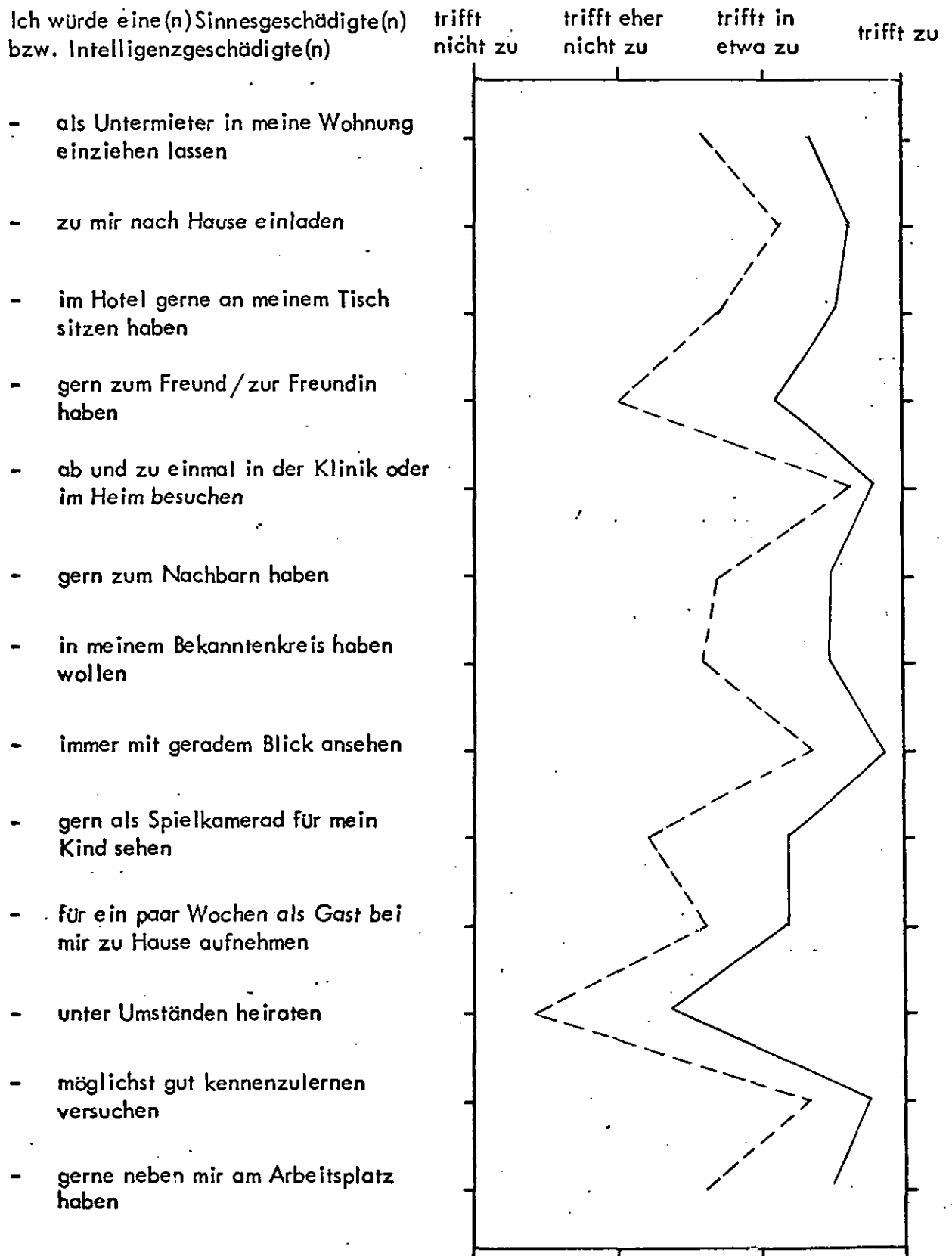
Bezüglich der Frage, ob die Botschaften der Broschüre "gelernt" wurden, läßt sich aufgrund der betreffenden allgemeinen Einstellungsitems nur in Ausnahmefällen mit einem eindeutigen "ja" antworten, da auch hier lediglich von einer allgemeinen Tendenz gesprochen werden kann.

Die Erfassung der Einstellungsänderung zeigt also keine bedeutsamen konkreten Veränderungen durch die Broschüren-Lektüre, sondern ein allgemeines Ansteigen des Problembewußtseins auf Seiten der Befragten.

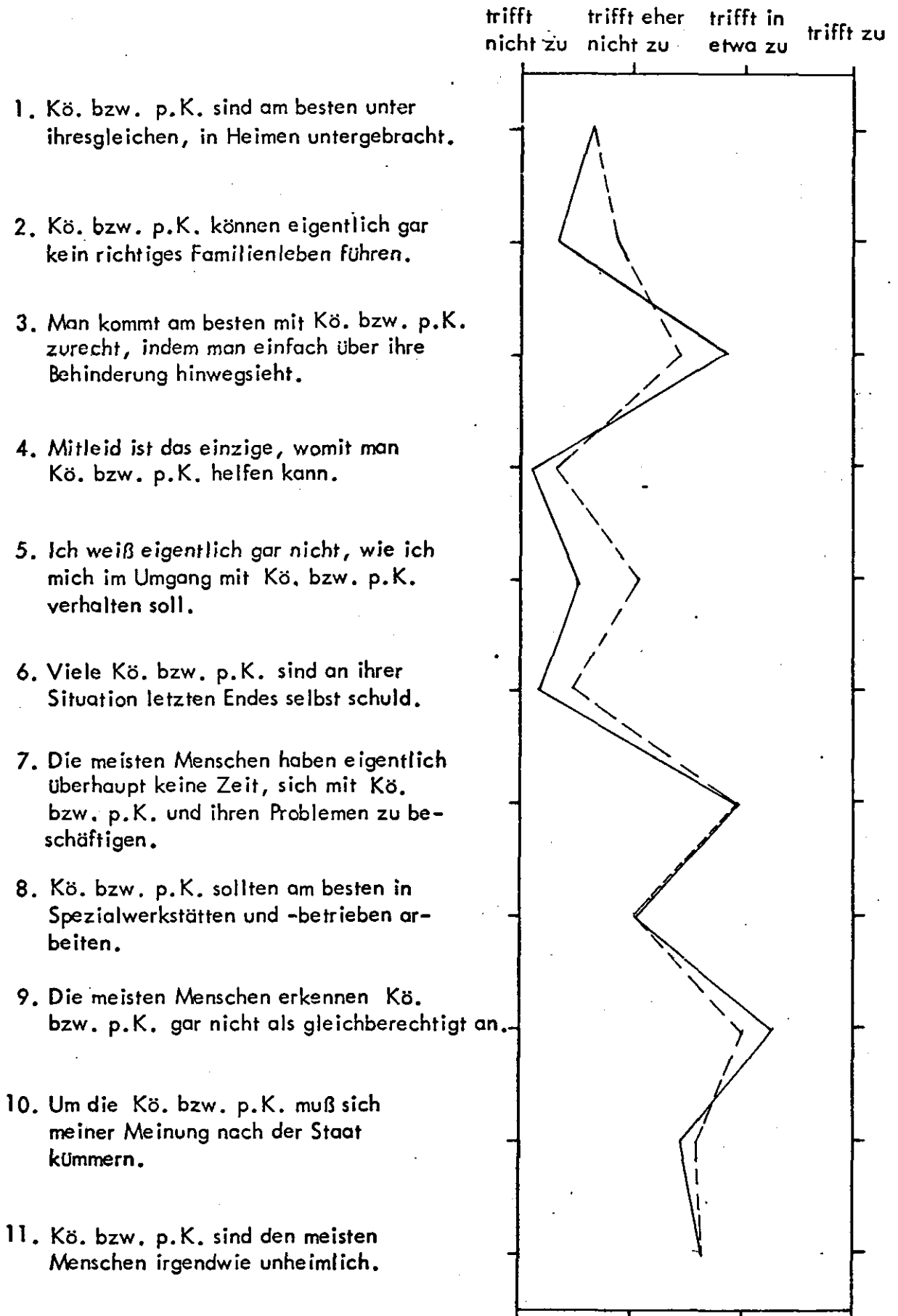
Tab. 5.9. Soziale Distanz zu Körperbehinderten (————) und psychisch Kranken (-----) nach der Lektüre der Broschüre.



Tab. 5.10. Soziale Distanz zu Sinnesgeschädigten (——) und Intelligenzgeschädigten (----) nach der Lektüre der Broschüre.



Tab. 5.11. Allgemeine Einstellungen gegenüber Körperbehinderten (—) und psychisch Kranken (-----) nach der Lektüre der Broschüre.



Kö. = Körperbehinderte
 p.K. = psychisch Kranke

Fortsetzung:

ANHANG

(i) Interessegrad der Befragten hinsichtlich des Themas "Behinderte"

Den kontaktierten Auskunftspersonen wurde vor Beginn der Exploration die folgende Liste von aktuellen Themen unserer Zeit vorgelegt mit der Bitte, sie entsprechend der vorgegebenen Kategorien: "Interessiert mich: stark - etwas - überhaupt nicht" zu beantworten. Personen ohne Interesse für die Probleme Behinderter wurden vom Test ausgeschlossen.
Im folgenden die Verteilung der Stellungnahmen:

		Interessiert mich		
		stark	etwas	überhaupt nicht
A)	Umweltschutz (Wasserverschmutzung, Atomkraftwerke etc.)	(34)	(25)	(1)
B)	Öffentliche Verkehrsmittel (Fahrpreiserhöhungen, Fahrplanprobleme etc.)	(17)	(34)	(9)
C)	Probleme der Behinderten (Körperbehinderung, Alkoholismus, Sprachstörungen)	(30)	(30)	(-)
D)	Raumfahrt (Weltraumstationen, bemannte Raumfahrt etc.)	(8)	(34)	(14)
E)	Moderne Kunst (Malerei, Literatur, Musik etc.)	(30)	(28)	(2)
F)	Gesunde Ernährung (Kalorienfahrpläne, Diäten etc.)	(23)	(22)	(15)
G)	Berufliche und schulische Bildung (Lehrstellenmangel, numerus clausus etc.)	(43)	(17)	(-)
H)	Familienplanung (Empfängnisverhütung, Sexualaufklärung etc.)	(23)	(29)	(8)

(2) Demographische Daten

Alter	Anzahl der Befragten n = 60
20 Jahre	1
21 bis 25 Jahre	16
26 bis 30 Jahre	8
31 bis 35 Jahre	9
36 bis 40 Jahre	11
41 bis 50 Jahre	15
<hr/>	
Geschlecht	
weiblich	30
männlich	30
<hr/>	
Untersuchungsorte	
Köln/Bonn	35
Nürnberg	25
<hr/>	
Familienstand	
ledig	21
verheiratet	37
verwitwet	2

Letzter erreichter Schulabschluß	Anzahl der Befragten n = 60
Hauptschule	6
Realschule, mittlere Reife	21
Gymnasium, Abitur	25
Studium	8
Berufe	
handwerkliche Berufe	4
davon: Zahntechniker	
Autoschlosser	
Werkzeugmacher	
Maschinenbauer	
Angestellte	21
davon: allgemeine Angestellte im öffentlichen Dienst, Handel, Banken, Versicherungen	10
Sekretär/in	2
Journalist	2
Einzelnennungen:	
Übersetzerin	
Buchhalter	
Textil-Designerin	
zahnärztliche Helferin	
Verkäuferin	
Diplom-Mathematiker	
Diplom-Ingenieur	
freiberuflich Tätige	6
davon: Kaufmann	2
Einzelnennungen:	
Geschäftsfrau	
Malerin	
Apotheker	
Fotograf	

Forts.

Fortsetzung:

Berufe	Anzahl der Befragten n = 60
Beamte	7
davon: Lehrer (Grundschule)	2
Referendar	2
Verwaltungsbeamter (Bund)	2
Kunsterzieher	1
Hausfrauen	17
Auszubildende	5
davon: Student/in	2
Zivildienstleistender	1
Soldat	1
Banklehrling	1
