SSOAR

Open Access Repository
www.ssoar.info

Einstellung zu geistig Behinderten von Heilerziehungspflege-SchülerInnen und Studierenden der Heilpädagogik

Schwinger, Thomas

Arbeitspapier / working paper

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:
SSG Sozialwissenschaften, USB Köln

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:
Schwinger, T. (2007). *Einstellung zu geistig Behinderten von Heilerziehungspflege-SchülerInnen und Studierenden der Heilpädagogik.* (Arbeitspapiere aus der Evangelischen Fachhochschule Darmstadt, 8). Darmstadt: Evangelische Fachhochschule Darmstadt. https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-328239

Nutzungsbedingungen:
Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.
Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:
This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.
By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

gesis Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften

Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft

Evangelische
Fachhochschule
Darmstadt

Forschungszentrum

Thomas Schwinger

Einstellung zu geistig Behinderten

Arbeitspapiere aus der
Evangelischen Fachhochschule Darmstadt
Nr. 8 - April 2007

ISSN 1612-8532 (Printversion)

Impressum:

Evangelische Fachhochschule Darmstadt
Forschungszentrum
Zweifalltorweg 12
D-64293 Darmstadt

Tel: 061 51/87 98 0
Fax: 061 51/87 98 58

E-Mail: forschung@efh-darmstadt.de

Internet: http://forschung.efh-darmstadt.de

Redaktion: Patricia Bell

ISSN 1612-8532

Bei der Abfassung von Manuskripten sind die „Hinweise für unsere AutorInnen“, die unseren Webseiten zu entnehmen sind, zu beachten.

Auf Anforderung werden Exemplare gegen Übersendung der Portokosten in Briefmarken zugesandt.

Zusammenfassung

Es wird über eine Fragebogenuntersuchung zur Einstellung gegenüber geistig Behinderten mittels der deutschsprachigen Version des Mental Retardation Attitude Inventory-R berichtet. TeilnehmerInnen waren Heilerziehungspflege-SchülerInnen und Studierende der Heilpädagogik. Die beiden Gruppen unterscheiden sich darin, wie häufig und intensiv ihr Kontakt mit geistig Behinderten ist. Die TeilnehmerInnen hatten den Fragebogen zweimal zu bearbeiten: Zum einen über ihre eigenen Einstellungen und zum anderen über die Einstellungen, die sie bei der Mehrheit der Bevölkerung vermuten. Bei intensivem Kontakt ist verglichen mit geringerem Kontakt die eigene Einstellung weniger positiv, von der Mehrheit wird dagegen eine stärker negative Einstellung vermutet. Die Befragten vermuten bei der Mehrheit eine deutlich weniger positive Einstellung als sie selbst angeben.

Schlüsselbegriffe: Geistige Behinderung, Einstellung

Abstract

This paper reports on a questionnaire survey of attitudes to people with mental disabilities using a German version of the Mental Retardation Attitude Inventory-R. Respondents were those training to be carers of people with disabilities and students of special needs education. The two groups differed in the frequency and intensity of their contact with people with mental disabilities. Respondents answered the questionnaire twice: reporting their own attitudes and in terms of what they assumed to be the attitudes of the majority of the population. In terms of levels of contact with people with mental disabilities, those with more intense contact reported a slightly less positive attitude themselves, but assumed more negative majority attitudes compared to those with low contact. In general respondents assumed the majority attitude to be significantly less positive than their own reported attitude.

Key words: mental disability, attitudes

Inhaltsverzeichnis **Seite**

1 Einleitung 5

2 Fragestellung 6

3 Methode 7

4 Ergebnisse 8

4.1 Kontakt zu geistig Behinderten 8

4.2 Eigene Einstellungen 9

4.3 Eigene Einstellung und vermutete Einstellung der Bevölkerungsmehrheit 10

5 Diskussion 11

5.1 Eigene Einstellung – vermutete Einstellung der Beölkerungsmehrheit 11

5.2 Kontakt 12

6 Literatur 13

Thomas Schwinger

Einstellung zu geistig Behinderten von Heilerziehungspflege-SchülerInnen und Studierenden der Heilpädagogik

1. Einleitung

Der sozialen Integration von Menschen mit einer geistigen Behinderung stehen stereotype und negative Einstellungen in der Bevölkerung im Wege. Sie werden unter anderem durch die Sozialisation tradiert. Solche Einstellungen werden von Kindern früh (zwischen dem vierten und achten Lebensjahr) übernommen (Cloerkes, 1997, S. 86) – vor allem dadurch, wie Erwachsene über die betreffende Gruppe sprechen, welchen Gefühlsausdruck sie dabei zeigen und oder wie sie räumliche Nähe vermeiden (Kraak, 1974). Die Informiertheit über Ursachen von geistigen Behinderungen ist in der Bevölkerung gering (vgl. Jansen 1972, Röttger 1967; Tröster, 1990), was die Aufrechterhaltung von alten Vorstellungen über Behinderungen als Folge einer Schuld (etwa der Eltern) fördert. So ist es verständlich, dass in den Einstellungen gegenüber geistig Behinderten soziale Distanz eine besondere Rolle spielt (Jansen, 1972).

Kontakt zu geistig Behinderten fördert positive Einstellungen (Lambert, 1997) – es muss aber etwas wichtiges hinzukommen: gemeinsame Interessen, Freiwilligkeit und Statusgleichheit (Townsend, Wilton & Vakilirad, 1993). Anders ist kaum verständlich, weshalb auch unter psychosozialem Personal zuweilen negative Einstellungen gegenüber geistig Behinderten festgestellt wurden (Cloerkes, 1979,1997; Yuker, 1988; Tröster, 1990, S. 132ff). Personalverantwortliche haben häufig negative Einstellungen Behinderten gegenüber (Kreuz, 2002) - haben sie jedoch Kontakt mit Behinderten, dann zeigen sie vergleichsweise positive Einstellungen (Rimmermann, 1998).

Zur Messung der Einstellung gegenüber Menschen mit einer geistigen Behinderung bestehen unter anderem standardisierte Einstellungsskalen. Mit Skalen dieser Art lässt sich feststellen, ob solche Einstellungen ein einziges Thema enthalten oder aber verschiedene, voneinander unabhängige Dimensionen (z.B. die erwähnte soziale Distanz und davon unabhängig weitere Inhalte). Das ist wichtig, weil ja Einstellungen möglich sind, wonach Integration bejaht, Kontakt zu Behinderten aber gemieden wird (vgl. Holtz, 1982). Standardisierten Einstellungsskalen bieten die Möglichkeit, Einstellungen verschiedener Gruppen systematisch zu vergleichen. Eine solche Skala ist der Mental Retardation Attitude Inventory (Antionak & Harth, 1994), der auch in einer deutschen Fassung vorliegt (vgl. Schabmann & Kreuz 1999; Kreuz, 2002). Der Fragebogen enthält vier Subskalen, die vier Dimensionen erfassen:

- **„Integration-Segregation“** (INSE - 7 Fragen) bezieht sich auf die Ansicht des Probanden bezüglich der Integration von geistig behinderten Menschen; z.B. von Kindern in reguläre Schulklassen oder von erwachsenen Menschen mit geistiger Behinderung bei der Arbeit.

Ein Beispiel: „Schulbehörden sollten geistig behinderte Kinder und nicht geistig behinderte Kinder nicht in die gleichen Klassen geben."

- **„Soziale Distanz"** (SDIS - 8 Fragen) betrifft die soziale Distanz gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung. Die Fragen repräsentieren Situationen, die einen bestimmten Grad an Nähe zu den Personen mit Behinderung erfordern. Ein Beispiel: „Ich würde meinem Kind erlauben, eine Einladung zu einer Geburtstagsparty anzunehmen, die für ein Kind mit geistiger Behinderung gegeben wird."
- In den Fragen zu „Subtile Abwertungen" (SUAB -7 Fragen) werden subtil abwertende Ansichten über Menschen mit geistiger Behinderung wiedergegeben. Beispiel: „Selbst wenn geistig behinderte Kinder in eine öffentliche Schule gehen, ist es zweifelhaft, ob sie viel davon haben werden."
- **„Private Rechte"** (PRRT - 7 Fragen) betreffen die rechtliche bzw. gesetzliche Seite. Ein Beispiel: „Ohne Rücksicht auf die eigenen Ansichten, sollte der/die DirektorIn eines privaten Kindergartens verpflichtet sein, geistig behinderte Kinder aufzunehmen."

2. Fragestellung

Es wird zwei Fragen nachgegangen. Die erste Frage betrifft den Zusammenhang von Kontakt mit geistig Behinderten und der Einstellung zu diesen. Sind bei engem Kontakt die Einstellungen stärker positiv als bei geringerem Kontakt? Das ist generell anzunehmen. Es sollten die Einstellungen von drei Gruppen junger Menschen verglichen werden, die sich in Ausbildung zur psychosozialen Arbeit mit geistig Behinderten befinden: (1) Heilerziehungspflege-SchülerInnen und (2) Studierende der Heilpädagogik. Zwischen den Gruppen bestehen Unterschiede in der Häufigkeit des Kontakts mit geistig Behinderten. Die Heilerziehungspflege-SchülerInnen haben während ihrer mehrjährigen Ausbildung durch die familienanalogen Lebensweisen in den Dorfgemeinschaften täglich über lange Zeit solchen Kontakt. Bei den Studierenden der Heilpädagogik besteht dagegen kein solch dauerhafter und intensiver Kontakt - allerdings sind einige nebenberuflich in entsprechenden Einrichtungen tätig und alle haben während ihrer Praktika entsprechende Kontakte.

Die zweite Frage betrifft das Verhältnis zu vermuteten Einstellungen der Bevölkerung. Bei Behindertenbetreuern wird eine stärker positive Einstellung gegenüber Behinderten gefunden als bei anderen Bevölkerungsgruppen (Kreuz 2000). Aus vorliegenden Untersuchungen ist bekannt, dass die Mehrheitsmeinung je nach eigenem Kontakt mit geistig Behinderten eingeschätzt wird: Bei intensivem Kontakt ist die vermutete Mehrheitsmeinung negativer als bei geringem Kontakt (Harrelson, Horn & Jordan, 1972). Zeigt sich dies bei diesen beiden Gruppen?

3. Methode

TeilnehmerInnen: An der hier berichteten Untersuchung zur eigenen Meinung und der vermuteten Meinung der Mehrheit nahmen teil:

(1) 42 Heilerziehungspflege-SchülerInnen am Camphill-Seminar in Bruckfelden (Durchschnittsalter 23.38 Jahre, 64,3 % der Befragten waren weiblich, 35,7 % männlich) und

(2) 24 Studierende der Heilpädagogik an der EFHD (Durchschnittsalter 23.08 Jahre, 84 % der Befragten waren weiblich, 16 % männlich).

Zum Vergleich wurden ferner Daten analoger Erhebungen aus den Jahren 2003 bis 2005 verwendet, in denen der Fragebogen nur einmal zur Erhebung der eigenen Einstellung der Befragten vorgegeben wurde:

(3) 45 Heilerziehungspflege-SchülerInnen am Camphill-Seminar in Bruckfelden (Alter und Geschlechterverteilung liegen nicht vor, dürften aber ähnlich wie in Gruppe 1 sein) und

(4) 64 Studierende der Heilpädagogik an der EFHD (Durchschnittsalter 24.98 Jahre, 89,1 % der Befragten waren weiblich, 63 % männlich[1]).

Fragebogen: Zu beantworten waren die Fragen des MRAI-d auf vierstufigen Ratingskalen – in Abbildung 1 ist ein Ausschnitt des Fragebogens wiedergegeben.

(1) Schulbehörden sollten geistig behinderte Kinder und nicht geistig behinderte Kinder nicht in die gleichen Klassen geben.	stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme eher zu	stimme stark zu
(2) Wir sollten Menschen, die geistig behindert sind und solche, die nicht geistig behindert sind, in die selben Nachbarschaften integrieren.	stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme eher zu	stimme stark zu

Abbildung 1: Form von Fragen und Antworten im Fragebogen MRAI-d

Zur Untersuchung der zweiten Fragestellung wurden die TeilnehmerInnen der Gruppen 1 und 2 gebeten, denselben Fragebogen zweimal auszufüllen: Einmal sollten sie ihre eigene Meinung angeben und ein anderes Mal sollten sie den Fragebogen so beantworten, wie ihrer Meinung nach "die große Mehrheit diese Fragen beantworten würde". Die Reihenfolge dieser zwei Fragebogen-Varianten wurde systematisch variiert – etwa die Hälfte (43 %) erhielt zuerst den Fragebogen zur eigenen Meinung, danach den zur vermuteten Meinung der Bevölkerungsmehrheit; bei den übrigen (57 %) war die Reihenfolge umgekehrt. Die Reihenfolge der einzelnen Fragen wurde ebenfalls variiert, und zwar so, dass bei den beiden zuvor genannten

[1] Rest: Fehlende Werte

Versionen unterschiedliche Reihenfolgen der Fragen verwendet wurden. Die Teilnehmer der Gruppen 3 und 4 bearbeiteten den Fragebogen dagegen nur einmal und zwar bezüglich ihrer eigenen Einstellung.

Außerdem wurden demographische Merkmale erhoben, sowie mehrere Fragen zum Kontakt mit geistig Behinderten gestellt.

Untersuchungssituation: Während einer Lehrveranstaltung zur „Einführung in die Sozialpsychologie“ wurde vor Beginn des Themas "Einstellungsforschung" der o.g. Fragebogen MRAI-d vorgegeben.

Rückmeldung: Die Beantwortung erfolgte anonym, es wurden persönliche Codes angegeben, die eine anonyme Rückmeldung erlaubten.

Daten: In wenigen Fällen fehlten bei einzelnen Fragen Angaben (insgesamt in 0,5 % der Fragen). Für die statistischen Analysen wurden fehlende Werte pro Befragtem/Befragter ersetzt und zwar durch den Median der Antworten des/der Befragten zu den übrigen Fragen der betreffenden Skala. Die Antworten wurden z.T. umgepolt, so dass stets hohe Werte positive Einstellungen zu geistig Behinderten ausdrücken.

4. Ergebnisse

4.1 Kontakt zu geistig Behinderten

Zwischen den beiden Gruppen bestehen im Kontakt mit den KlientInnen erhebliche Unterschiede - die Studierenden der Heilpädagogik haben weniger Kontakt. Das ergibt sich aus den Antworten auf zwei Fragen zum Kontakt (siehe Tabelle 1), in denen sie die mittleren Angaben statistisch bedeutsam unterscheiden.[2]

Tabelle 1

Mittelwerte und Standardabweichungen der Angaben zum Kontakt mit geistig Behinderten in den beiden Gruppen

	Heilerziehungs-pflege-Schüler-Innen	**Studierende der Heilpädagogik**
Wie häufig haben Sie Kontakt mit geistig behinderten Menschen? (fünfstufige Antwort von täglich bis nie[a])	M 5.00 s 0.00	M 2.64 s 0.95
Wie intensiv würden Sie Ihre Beziehung zu Menschen mit einer geistigen Behinderung einschätzen? (Fünfstufige Antwort von sehr intensiv bis gar nicht intensiv[a])	M 3.62 s 0.54	M 2.24 s 1.01

[a] Die Antworten wurden umgepolt.

[2] t =. 12,39 bzw. 6,3, df = 65, p < .01.

4.2 Eigene Einstellungen

In Tabelle 2 sind die Mittelwerte und Standardabweichungen für die Subskalen und den Gesamttest für die angegebenen eigenen Einstellungen der beiden Gruppen angegeben.

Tabelle 2

Mittelwerte und Standardabweichungen der Werte im MRAI-d für die eigenen Einstellungen von Heilerziehungspflege-SchülerInnen und Studierenden der Heilpädagogik

		Integration Segregation	**Bürger-rechte**	**Soziale Distanz**	**Subtile Abwertung**	**Gesamt-wert**
Heilerziehungspflege-SchülerInnen (Gruppen 1 und 3; n=87)	*M*	23,07	22,76	30,26	21,28	97,37
	s	2,71	2,61	1,63	2,80	6,67
Studierende der Heilpädagogik (Gruppen 2 und 4; n=89)	*M*	25,21	22,83	30,16	24,01	102,21
	s	2,40	2,54	2,12	2,60	6,84
Gesamt	*M*	24,15	22,80	30,21	22,66	99,82
	s	2,77	2,57	1,89	3,02	7,16

Gesamtwert: Die Heilerziehungspflege-SchülerInnen weisen im Gesamttest einen überzufällig geringeren Wert auf als die Studierende der Heilpädagogik[3] – ihre Einstellung ist weniger positiv. In einer ANOVA mit den Faktoren Teilnehmergruppe (2) und Reihenfolge des Themas (2) ergab sich ein sign. Haupteffekt des Faktors Teilnehmergruppe, dagegen kein signifikanter Effekt der Reihenfolge des Themas.

Subskalen: Die Ergebnisse zu den vier Subskalen zeigen, dass die Heilerziehungspflege-SchülerInnen v.a. bei den Skalen Integration/Segregation und subtile Abwertung geringere Werte aufweisen. In einer ANOVA mit den Faktoren Skala (4), Teilnehmergruppe (2) und Reihenfolge des Themas (2) ergab sich neben signifikanten Haupteffekten der Faktoren Skala und Teilnehmergruppe eine signifikante Wechselwirkung: Skala x Teilnehmer (mit sign. Effekten dieser beiden Skalen in einer multivariaten ANOVA).

Entgegen der Annahme geben die Heilerziehungspflege-SchülerInnen mit mehr Kontakt mit geistig Behinderten also weniger positive Einstellungen an als die Studierenden der Heilpädagogik, die weniger Kontakt aufweisen.

[3] ($t = 4{,}37$; $df = 174$; $p < .05$)

4.3 Eigene Einstellung und vermutete Einstellung der Bevölkerungsmehrheit

Es sollte folgende Annahme geprüft werden: Die TeilnehmerInnen vermuten bei der Bevölkerungsmehrheit im Mittel eine weniger positive Einstellung. Wie Tabelle 3 zeigt, ist das der Fall.

Tabelle 3

Mittelwerte und Standardabweichungen der Werte im MRAI-d (a) die als eigene Meinung angegeben und (b) die als Meinung der Mehrheit vermutet werden

		Integration/ Segregation	**Bürger-rechte**	**Soziale Distanz**	**Subtile Abwer-tung**	**Gesamt-wert**
Heilerziehungspflege-Schülerinnen (n=45)						
eigene Meinung	*M*	22,45	22,74	29,86	21,12	96,17
	s	2,91	2,91	1,99	2,62	7,18
vermutete Einstel-	*M*	14,33	15,48	17,38	13,74	60,93
lung der Mehrheit	*s*	3,71	3,22	4,20	3,59	13,02
Heilpädagogik-Studierende (n= 25)						
eigene Einstellung	*M*	25,60	23,24	29,56	22,92	101,32
	s	2,04	1,98	2,33	2,68	6,22
vermutete Einstel-	*M*	16,36	16,48	19,44	14,92	67,20
lung der Mehrheit	*s*	3,57	3,50	5,32	3,59	14,27

Gesamtwert: Beide Gruppen vermuten im Mittel bei der Mehrheit eine deutlich weniger positive Einstellung als sie selbst angeben (ANOVA mit den Faktoren Teilnehmer (2) Träger der Einstellung (2) und Reihenfolge des Themas (2) mit sign. Haupteffekten der beiden Faktoren Teilnehmer und Träger der Einstellung). Die beiden Teilnehmergruppen unterscheiden sich darin, dass die Studierenden der Heilpädagogik stärker positive Antworten geben.

Subskalen: Aus den Antworten wurde pro Subskala die Differenz eigene Einstellung minus vermutete Einstellung der Mehrheit gebildet. Es ergibt sich in einer ANOVA mit den Faktoren Skala (4), Teilnehmer (2) und Reihenfolge des Themas (2) neben einem Haupteffekt des Faktors Skala eine signifikante Wechselwirkung der Faktoren Skala x Teilnehmer (siehe Abbildung 2).

Die Differenzen zwischen eigener Einstellung und vermuteter Einstellung der Mehrheit unterscheiden sich zwischen den beiden Teilnehmer-Gruppen in der Skala zur sozialen Distanz - hier nehmen die Heilerziehungspflege-SchülerInnen von der Mehrheit stärker von ihren eigenen Einstellungen negativ abweichende Einstellungen an als die Studierenden der Heilpädagogik (sign. Effekte in einer multivariaten Analyse.) Das kann an ihren Erfahrungen liegen: Wenn sie mit KlientInnen in der Öffentlichkeit unterwegs sind, erleben sie vermutlich des öfteren Distanzierungsverhalten. Dieses Verhalten muss allerdings nicht mit den Einstellun-

gen eines Bevölkerungsquerschnitts übereinstimmen; denn die Bürger erleben ja individuell solche Begegnungen seltener als die Heilerziehungspflege-SchülerInnen.

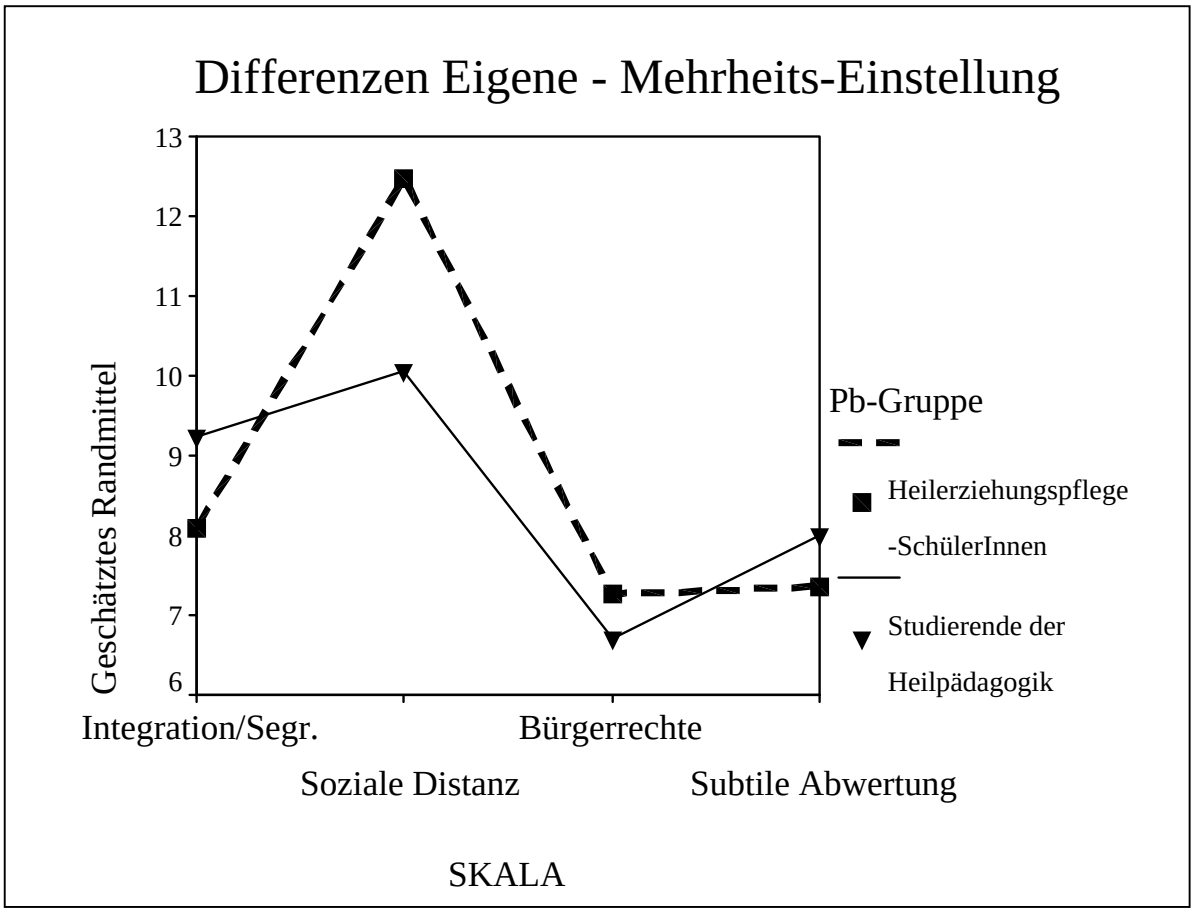

Abbildung 2

Differenzen eigene Einstellung – vermutete Einstellung der Mehrheit:
Wechselwirkung der Faktoren Skala x Teilnehmergruppe

5. Diskussion

5.1 Eigene Einstellung – vermutete Einstellung der Bevölkerungsmehrheit

Wie erwartet, vermuten die Befragten von der Mehrheit eine weniger positive Einstellung als sie selbst angeben. Liegt das am Ausbildungsschwerpunkt – Arbeit mit Behinderten - oder am Kontakt zu geistig Behinderten? Dass eher der Kontakt die Ursache ist, dafür sprechen die erwähnten Ergebnisse von Harrelson et al. (1972). Ferner sprechen dafür auch Ergebnisse einer eigenen Erhebung an 19 Studierenden der Sozialen Arbeit, deren Ausbildung nicht den Schwerpunkt Arbeit mit geistig Behinderten hat (2006 an der FH Joanneum; Graz). Im Kontakt und der Intensität der Beziehung zu geistig Behinderten unterscheiden sich diese Studierenden kaum von denjenigen der Heilpädagogik (Kontakt: Soziale Arbeit M 2,55 Heilpädagogik M 2,64; Intensität: Soziale Arbeit M 2,05, Heilpädagogik M 2,24). Für die Studieren-

den der Sozialen Arbeit ergaben sich nun ähnliche Differenzen zwischen eigener Einstellung und vermuteter Einstellung der Mehrheit (*M* 101.21 bzw. *M* 67,47; $t = 10.76$; $df = 18$; $p < .01$).

Die Befragten vermuten bei der Mehrheit eine deutlich weniger positive Einstellung als sie sich bei einer entsprechenden Befragung zeigte: Von Kreuz (2000) liegen Ergebnisse einer österreichischen Mischstrichprobe vor, die einer solchen Mehrheit entsprechen dürfte. Der mittlere Gesamtwert liegt deutlich höher, als ihn die Befragten vermuten: M 86.15. Folgerung: Die Befragten kontrastieren vermutlich ihre eigene positive Einstellung mit ihren Vermutungen über die Mehrheit.

5.2 Kontakt

Bei intensivem Kontakt ist verglichen mit geringerem Kontakt die eigene Einstellung weniger positiv, von der Mehrheit wird dagegen eine stärker negative Einstellung vermutet.

Dass diese Unterschiede zwischen den beiden Teilnehmergruppen Heilerziehungspflege-SchülerInnen und Studierende der Heilpädagogik - auf unterschiedliche Antworttendenzen zurückzuführen sind (mehr extreme Antworten bei den Studierenden der Heilpädagogik), kann verneint werden. Dies deshalb, weil die Teilnehmergruppen sich in der Größe der Differenzen zwischen eigener Einstellung und vermuteter Mehrheitseinstellung ja nicht unterscheiden.

Eine mögliche Erklärung ist die berufliche Belastung der Heilerziehungspflege-SchülerInnen: Mit steigendem Ausmaß der beruflichen Belastung können die Einstellungen auch weniger positiv sein (Cloerkes, 1997; Tröster, 1990). Weitere Untersuchungen an AbsolventInnen der beiden Ausbildungen im entsprechenden Berufsfeld sollen diese Frage klären.

Literatur

Antonak, R.F. & Harth, R.M. (1994). Psychometric analysis and revision of the Mental Retardation Attitude Inventory. Mental Retardation, 32, 4, 272-280.

Cloerkes, G. (1979). Einstellungen und Verhalten gegenüber Körperbehinderten. Eine Bestandsaufnahme der Ergebnisse internationaler Forschung. Berlin: Marhold.

Cloerkes, G. (1997), Soziologie der Behinderten: eine Einführung. Heidelberg: Winter.

Holtz, K.L. (1982). War's das? Eine Bilanz zum Jahr der Behinderten. Heidelberg: Schindele.

Harrelson, L.E., Horn, H. & Jordan, J.E. (1972). Einstellungen zu Intelligenzbehinderten in der Bundesrepublik Deutschland. In W. Thimm (Hrsg.), Soziologie der Behinderten. (99-117). Neuburgweier: Schindele.

Jansen, G.W. (1972). Die Einstellung der Gesellschaft zu Körperbehinderten. Rheinstetten: Schindele.

Kraak, B. (1974). Entstehung, Auswirkungen und Änderung von Einstellungen. In: A. Schick (Hrsg.), Aktuelle Themen der Psychologie (S. 45-65). Stuttgart: Klett.

Kreuz, A. (2000). Einstellungen gegenüber Menschen mit einer geistigen Behinderung. Analyse und Weiterentwicklung von Einstellungsinstrumenten. (Universität Wien: Dissertation) Wien: WUV.

Lambert, J.L. (1997). Einstellungen gegenüber geistiger Behinderung in der Westschweiz – eine vorbereitende Untersuchung. Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete, 66, 314-324.

Rimmermann, A. (1998). Factors relating to attitudes of Israeli cooporate executives toward the employability of persons with intellectual disability. Journal of Intellectual and Developmental Disability, 23, 245-254.

Röttger, S. (1967). Die Situation der behinderten Kinder aus der Sicht der Bevölkerung – nach einer Befragung in der Stadt Köln. Examensarbeit am Heilpädagogischen Institut der PH Rheinland, Köln. (zit. nach Jansen, G.W. (1972). Die Einstellung der Gesellschaft zu Körperbehinderten. Rheinstetten: Schindele.)

Schabmann, A. & Kreuz, A. (1999). Die Erfassung der Einstellungen gegenüber geistig behinderten Menschen anhand der deutschsprachigen Version des Mental Retardation Attitude Inventory-R. Heilpädagogische Forschung, 25, 4, 174-183.

Schwinger, T. (2006). Einstellung der Heilpädagogik-StudentInnen an der EFHD zu geistig Behinderten - Erhebung im SS 2005. Ev. Fachhochschule Darmstadt: Unveröffentlichtes Manuskript.

Townsend, M.A.R., Wilton, K.A. & & Vakilirad, T. (1993), Children's attitudes toward peers with intellectual disability. Journal of Intellectual Disability Research, 37, 405-411.

Tröster, H. (1990). Einstellungen und Verhalten gegenüber Behinderten: Konzepte, Ergebnisse und Perspektiven sozialpsychologischer Forschung. Bern: Huber.

Yuker, G.E. (1988). Attitudes toward persons with disabilities. New York: Springer.

Angaben zur Person

Thomas Schwinger, Psychologe (Promotion an der Universität Graz, Habilitation Universität Münster), Psychodramatherapeut (DFP/DAGG), Supervisor (DGSv); Professor für Sozialtherapie am Fachbereich Aufbau- und Kontaktstudium der EFH Darmstadt. Lehr- bzw. Forschungsgebiete: Sozialpsychologie, Beratungsmethoden, empirische Forschungsmethoden. Ferner: Fortbildung, Beratung und Supervision.

Arbeitspapiere aus der Evangelischen Fachhochschule Darmstadt

Herausgeber: Forschungszentrum der Evangelischen Fachhochschule Darmstadt, Zweifalltorweg 12, 64293 Darmstadt. Auf Anforderung werden Exemplare gegen Übersendung der Portokosten in Briefmarken zugesandt. Die mit * markierten Berichte sind bei uns nicht mehr erhältlich.

Nr. 1 Kubon-Gilke, G. (2004)
Das Arrow-Unmöglichkeitstheorem und das Phänomen des leeren Kerns in Abstimmungsverfahren. Unlösbare Probleme in hoch formalisierten Verfahren zur Entscheidungsfindung in demokratisch verfassten Organisationen am Beispiel der Erstellung von Berufungslisten bei intransitiven Präferenzen.

Nr. 2 Miethe, I., Stehr, J. und Roth, N. (2005)
Forschendes Lernen in modularisierten BA-Studiengängen. Erfahrungen und hochschuldidaktische Konsequenzen

Nr. 3 Breitbart, M. und Zitt, R. (Hrsg.) (2006)
Innovationen im gemeindepädagogischen Dienst

Nr. 4 Bauer, A. und Brand-Wittig, C. (Hrsg.) (2006)
Paardynamik in Gewaltbeziehungen

Nr. 5 Nowka-Zincke, A. und Kubon-Gilke, G. (2006)
Umweltgerechtes und soziales Wirtschaften in Marktökonomien Institutionelle Reputationsinstrumente für nachhaltigen, fairen Handel am Beispiel der Gesellschaft zur Förderung der Partnerschaft mit der Dritten Welt

Nr. 6 Kainulainen, S. (2007) mit Einleitung von Bell, P. und Köhler-Offierski, A.
Richtig, wahr und nützlich - Charakteristika und Möglichkeiten der Forschungs- und Entwicklungstätigkeit der Fachhochschulen

Nr. 7 Brieskorn-Zinke, M. (2007)
Pflege und Gesundheit - Wege zur salutogenetisch orientierten Gesundheitsbildung

Nr. 8 Schwinger, T. (2007)
Einstellung zu geistig Behinderten von Heilerziehungspflege-SchülerInnen und Studierenden der Heilpädagogik