



Einstellung und Verhalten gegenüber Behinderten

Eine kritische Bestandsaufnahme internationaler Forschung

AutorIn: [Günther Cloerkes](#)

Themenbereiche: [Theoretische Grundlagen](#)

Schlagworte: Stigmatisierung, Interaktion, Soziologie, International, Gesellschaft, Diskriminierung, Isolation, Institution, Forschung, Körperbehinderung, Literatur, Verhaltensauffälligkeit

Textsorte: Buch

Releaseinfo: Für die Internet-Version wurden die Kapitel 15 - 18, sowie die Zusammenfassung des Buches ausgewählt.

Copyright: © Günther Cloerkes 1985

## Inhaltsverzeichnis

[bidok-Vorwort zur Internetveröffentlichung](#)

[15. Kapitel: Die pathologische Grundstruktur der Interaktion mit physisch abweichenden Personen \(Seite 411 - 424\)](#)

[15.1 Psycho-physische Reaktionen](#)

[15.2. Gespannte Interaktion](#)

[15.3. Ambivalenz und Verhaltensunsicherheit](#)

[16. Kapitel: Isolation durch Interaktionsvermeidung \(Seite 425 - 440\)](#)

[16.1 Isolation in der Peer-Gruppe](#)

[16.2. Zum Ausmaß der Isolation](#)

[16.3 Die Tendenz zur Interaktionsvermeidung](#)

[16.4 Von der Interaktionsvermeidung zur Diskriminierung](#)

[16.5 Verweigerung von Hilfe](#)

[17. Kapitel: Typische Formen der sozialen Reaktion auf physisch abweichende Personen \(Seite 440 - 465\)](#)

[17.1 "Negative" Reaktionen](#)

[17.1.1 Anstarren](#)

[17.1.2 Ansprechen und taktlose Fragen](#)

[17.1.3 Diskriminierende Äußerungen](#)

[17.1.4 Witze](#)

[17.1.5 Verspotten und Ärgern](#)

[17.1.6 Agression und Vernichtungstendenzen](#)

[17.2 "Positive" Reaktionen](#)

[17.2.1 Äußerungen von Mitleid und Mitgefühl](#)

[17.2.2 Aufgedrängte Hilfe](#)

[17.2.3 Unpersönliche Hilfe](#)

[17.2.4 Schein-Akzeptierung](#)

[17.2.5 Engagement](#)

[18. Kapitel: Verhalten auf institutioneller Ebene \(Seite 465 - 484\)](#)

[18.1 Beschränkung gesellschaftlicher Teilhabe](#)

[18.1.1 Öffentlicher Bereich](#)

[18.1.2 Wohnbereich](#)

[18.1.3 Ausbildung und Beruf](#)

[18.2 Stigmatisierung durch Rehabilitation](#)

[Zusammenfassung Kapitel 15 bis 18: Verhaltensweisen gegenüber physisch abweichenden Personen \(Seite 485 - 496\)](#)

[Zusammenfassung und Ausblick](#)

[Literaturverzeichnis](#)

bidok-Vorwort zur Internetveröffentlichung

1979 unternimmt Günther Cloerkes eine Bestandsaufnahme zum Thema: Einstellung und Verhalten gegenüber Behinderten. Seine Arbeit ist eine umfassende Darstellung und Kritik aller bis 1977 publizierten empirischen Beiträge (403 Untersuchungen) zur Frage der sozialen Reaktion auf physisch abweichende Personen. 1980 und 1985 erfolgen Neuauflagen in erweiterter Form. Das Buch zählt inzwischen zu den Klassikern einer "Soziologie der Behinderten" im deutschsprachigen Raum.

In **bidok** sind Teile aus der vergriffenen Auflage von 1985 neu aufbereitet und zugänglich gemacht worden. Geringfügige Anpassung an die Internet-Version wurden vorgenommen. Trotz der zeitlichen Distanz zur Erstveröffentlichung haben die Aussagen der vorliegenden Arbeit nach wie vor ihre Gültigkeit und Berechtigung. Auch wenn primär von "physisch

abweichenden Personen" berichtet wird, können die Ergebnisse auf alle Menschen mit Behinderung ausgeweitet werden. Nach empirisch begründbaren Annahmen besteht lediglich ein gradueller und keineswegs ein prinzipieller Unterschied.

**Als Literaturempfehlung verweisen wir weiters auf folgendes Standardwerk:**

Cloerkes, Günther: Soziologie der Behinderten - Eine Einführung

Unter Mitw. v. Markowetz, Reinhard; 334 S., zahlr. Abb. u. Tab.; Kartoniert

Carl Winter Verlag, Programm "Edition Schindele", Heidelberg 1997

ISBN: 3-8253-8224-9 / Richtpreis: DM 46.00 / SFr 41.00 / ÖS 336.00

Zielgruppe: Studierende der Behindertenpädagogik, Sonder- und Heilpädagogik. Im Behindertenbereich engagierte Fachleute (Pädagogen, Psychologen, Soziologen).

15. Kapitel: Die pathologische Grundstruktur der Interaktion mit physisch abweichenden Personen (Seite 411 - 424)

**Inhaltsverzeichnis**

[15.1 Psycho-physische Reaktionen](#)

[15.2. Gespannte Interaktion](#)

[15.3. Ambivalenz und Verhaltensunsicherheit](#)

15.1 Psycho-physische Reaktionen

Empirische Untersuchungen, insbesondere solche experimenteller Art, haben gezeigt, daß die unmittelbare Reaktion auf eine sichtbare Körperbehinderung gekennzeichnet ist durch eine hochgradige und weitgehend unkontrollierbare Erregtheit beim Nichtbehinderten<sup>[1]</sup>.

Die wichtigsten Forschungsergebnisse zur emotionalen Erregtheit angesichts der Konfrontation mit physisch abweichenden Personen verdanken wir den systematischen Laborexperimenten von Kleck und Mitarbeitern (Kleck, 1966; Kleck 1968b; Kleck, 1969; Kleck, Ono und Hastorf, 1966; Kleck et al., 1968), Studentische Versuchspersonen wurden mit sichtbar Körperbehinderten (Rollstuhlfahrer mit Beinamputation), simuliert von einem eingeweihten Mitarbeiter, in eine Interaktionssituation gebracht und sämtliche Verhaltensweisen genau gemessen und protokolliert. In der Kontrollsituation interagierten Nichtbehinderte mit Nichtbehinderten.

Psychische Erregungszustände, Angst, Stress etc. äußern sich u.a. in exakt meßbaren physiologischen Veränderungen des Hautwiderstands. Kleck et al. (1966, 431) berichten über signifikant geringere Hautwiderstandswerte als Anzeichen für psychischen Stress im Falle der abrupten Konfrontation mit einem körperbehinderten Interaktionspartner. Jansen (1972, 72) konnte diese Ergebnisse für Personen, die dem Anblick von extrem schwer behinderten Dismeliekindern ausgesetzt waren, bestätigen<sup>[2]</sup>. Ähnliche experimentelle Interaktionsbedingungen wie Kleck et al. schufen Marinelli und Kelz (1973). Die Zustandsangst, erfaßt über die Herzschlagfrequenz, war in der Konfrontation mit sichtbar körperlich behinderten Personen signifikant größer<sup>[3]</sup>. Vander Kolk (1976) erfaßte Veränderungen in der stimmlichen Ausdrucksweise als physiologisches Maß emotionaler Stressreaktionen auf behinderte Interaktionspartner.

Auf die immense Bedeutung affektiver Zustände der Abwehr, des Abscheus und Ekels, bis hin zu körperlicher Übelkeit als Reaktion auf physische Defekte, haben vor allem Siller und Mitarbeiter (1967a) aufmerksam gemacht; sie sprechen in diesem Zusammenhang von einer kaum beeinflussbaren, da auf unbewußten Abwehrmechanismen beruhenden "ästhetisch-sexuellen Aversion".

Als hochinteressante empirische Belege für derartige Abscheureaktionen zitieren wir einige typische Aussagen von Nichtbehinderten, die Jansen (1972, 115) in seinen Tiefeninterviews erhielt:

"Das war so ein Klumpen Fleisch, so ein Stummel, der zuckt, furchtbar." - "Ich kann nicht hinsehen, dann wird mir schlecht, wenn ich die sehe." - Körperliche Empfindungen: "Ich spüre dabei einen Schauer über den Rücken laufen", "Ich habe da so ein komisches Gefühl in der Magengegend", "Da sträubt sich etwas". - Ein Interviewer berichtet, daß sein Gesprächspartner spontan aufhörte zu essen, als die Rede auf die Mißbildungen der Dismelie-Kinder kam: "Ich kann jetzt nicht mehr Weiteressen, ich ekele mich".

Auch Personen mit jahrelangen intensiven beruflichen Kontakten zu Körperbehinderten bekannten, durchaus nicht frei von Reaktionen wie Abscheu, Ekel und Unsicherheit zu sein (Jansen, 1972, 121). Offenbar haben wir es hier mit "originären Reaktionen" (F.O. Esser, 1967) von grundlegendem Gewicht für das Gesamtverhalten gegenüber physisch abweichenden Personen zu tun<sup>[4]</sup>.

Bei Nichtbehinderten mit seltenen Kontakten zu physisch abweichenden Personen kann eine plötzliche Konfrontation

durchaus die Qualität eines Schocks erreichen. Das Ausmaß widerstreitender Emotionen bei einer unvorhergesehenen Begegnung führt mitunter zu einer kurzfristigen totalen Handlungsunfähigkeit. "This kind of situationally inappropriate emotion is so swift and overwhelming as to approximate a state of shock, leaving them expressively naked, so to speak", wie Davis (1961, 124) diesen Zustand beschreibt. Das "Anstarren" von Körperbehinderten<sup>[5]</sup> ist z.T. als Ausdruck eines solchen Schocks zu erklären: "Ich konnte immer nur die Armstümpfe sehen. Wie ein Kaninchen von der Schlange fixiert und gelähmt wird, mußte ich immer auf die Armstümpfe gucken" (Jansen, 1972, 116).

Auch die Informanten in unseren Fallstudien hatten des öfteren derartige Schockreaktionen bei Nichtbehinderten beobachtet, so z.B. bei H.S., wo die Familie Ferien auf dem Bauernhof machen wollte, und sich bei der Ankunft unter den Landleuten lähmendes Entsetzen angesichts der Dysmelieschäden bei der kleinen H. ausbreitete. Am Urlaubsort war man völlig unvorbereitet auf eine solche Interaktionssituation gewesen; später waren dann alle im Dorf sehr nett.

Abhängig von der Persönlichkeitsstruktur des Betroffenen kann es im Anschluß an die lähmende Starre des Schocks zu Ausbrüchen fundamentaler emotionaler Erschütterung kommen. Die Familie S. berichtete uns von einem Restaurantbesuch mit ihrem dysmeliegeschädigten Kind, bei dem die Serviererin völlig unkontrolliert zu weinen begann.

Andere Anzeichen der inneren Erregung in der Interaktionssituation mit einer physisch abweichenden Person sind motorische Starrheit (Kleck, 1968b; Comer und Piliavin, 1972, 37) sowie Starrheit in Gestik (Kleck, 1968b) und Mimik (Comer und Piliavin, 1972, 37).

Originäre Reaktionen der genannten Art, zu denen auch noch offene Aggression zählen würde, sind in der realen Interaktion zwischen Behinderten und Nichtbehinderten vergleichsweise selten. Das liegt vor allem an den fest umrissenen Verhaltensvorschriften in unserer Gesellschaft, die Körperbehinderte offiziell in positiver Weise als gleichwertige, wenn auch schutzbedürftige Partner qualifizieren; ihnen wird, wie Davis (1961) es formuliert, "the surface acceptance that democratic manners guarantee to nearly all" (126f) durchaus zugestanden. So ist der Nichtbehinderte in der Begegnung mit dem physisch Andersartigen gezwungen, sich "zusammenzureißen", die Situation trotz manifester affektiver Abwehrreaktionen in sozial möglichst akzeptabler Form durchzustehen:

"Regardless of the degree of aversion felt toward the disabled, the nondisabled are normatively not permitted to show these negative feelings in any way, and their fear of making a verbal or nonverbal slip" indicating their emotions renders the interaction quite formal and rigid" (Safilios-Rothschild, 1970, 129).

Es ist diese Ambivalenz, die den Ablauf von Interaktionen zwischen Körperbehinderten und Nichtbehinderten bestimmt: Starrheit, Spannung, Stress, Angst und Unbehagen prägen das Verhalten, "normale" soziale Beziehungen werden geradezu unmöglich, die Interaktion ist "pathologisch", wie Goffman (1967, 29) zusammenfassend feststellt.

## 15.2. Gespannte Interaktion

Nach Davis (1961, 29) ist es vor allem das Faktum der sichtbaren Behinderung, das die Interaktion mit physisch abweichenden Personen so schwierig macht. Die Regel der Irrelevanz (Goffman 1961b/1973b)<sup>[6]</sup> schreibt für Interaktionen eine ganzheitliche Wahrnehmung des Gegenübers vor,

"a certain generality and diffuseness in the attentions that Parties are expected to direct to each other. Even if only superficially, one is expected to remain oriented to the whole Person and to avoid the expression of a precipitous or fixed concern with any single attribute of his, however noteworthy or laudable it may be" (Davis, 1961, 123).

Je nach der Aufdringlichkeit der physischen Abweichung kann diese nun die totale Aufmerksamkeit des Nichtbehinderten auf sich ziehen, andererseits muß er nach der Irrelevanzregel so handeln, als sei er an der ganzen Person des anderen orientiert. Die daraus folgende Unsicherheit und Spannung zerstört häufig von vornherein alle Ansätze zu normaler sozialer Interaktion:

"Ob auf das Handikap als solches offen und taktlos reagiert wird oder, wie es gemeinhin der Fall ist, nicht explizit auf es Bezug genommen wird, die unterschwellige Bedingung einer erhöhten, verengten Bewußtheit zwingt die Interaktion dazu, allzu ausschließlich in ihrem Sinn artikuliert zu werden. Wie von meinen Informanten beschrieben, ist dies gewöhnlich von einem oder mehreren der vertrauten Zeichen von Unbehagen und Peinlichkeit begleitet: die behutsamen Hinweise, die üblichen, plötzlich tabu gewordenen Alltagsworte, das beständige Anderswohinstarren, die gekünstelte Leichtigkeit, die zwanghafte Geschwätzigkeit, der peinliche feierliche Ernst" (Davis, 1961, 123; zit. nach Goffman, 1967, 29f).

Und Safilios-Rothschild resümiert:

"Psychological and sociopsychological research has ... shown that interactions between physically disabled and physically normal persons are anxiety-laden, tend to cause emotional discomfort, and usually take on the form of "stereotyped, inhibited, and overcontrolled" experiences" (1970, 122).

Wir kommen nun zu einzelnen Untersuchungsergebnissen.

Die erwähnten Laborexperimente von Kleck und Mitarbeitern bestätigen insgesamt die Annahme starker Spannungen in den Interaktionen zwischen nichtbehinderten und physisch abweichenden Personen. Als Ausdruck der Spannung war das Verhalten dem Körperbehinderten gegenüber starrer und weniger variabel als zwischen nichtbehinderten Interaktionspartnern (Kleck, Ono und Hastorf, 1966, 428f, 433), die Interaktion wurde eher beendet (Kleck, Ono und Hastorf, 1966, 432) und die gewählte physische Distanz zum Behinderten war größer (Kleck, 1969, 57; Kleck et al., 1968, 117; auch: McAleer, 1972; Mallenby und Mallenby, 1975) [7].

Kleck hat auch versucht, die Wirkung der ambivalenzfördernden Norm, Körperbehinderten gegenüber immer freundlich und korrekt zu sein, zu erfassen. Meinungen über Körperbehinderte wurden von den nichtbehinderten Versuchspersonen einmal während des Experiments, zum anderen einen Monat danach erfragt. Das Ausmaß der "opinion distortion" in Richtung auf sozial erwünschte Einstellungen in der experimentellen Situation unter dem unmittelbaren Eindruck des Einstellungsobjekts war erheblich (Kleck, Ono und Hastorf, 1966, 428, 432; auch: Kleck, 1969, 58f): ein Indiz für den normativen Druck, der originären Abwehrreaktionen in der Verhaltensrealität entgegensteht. Behinderte Interaktionspartner in einer experimentellen Lernsituation wurden auch grundsätzlich positiver behandelt und bewertet als nichtbehinderte Interaktionspartner (Kleck, 1969, 55ff) [8]. Bei einer Wiederholung des Interaktionsexperiments, also zunehmender Interaktionsdauer mit einer behinderten Person, kam es zu Einschätzungen des Behinderten, die nicht mehr so sehr in Richtung sozialer Erwünschtheit verzerrt waren, d.h. zu eher realitätsadäquaten Haltungen (Kleck, 1969, 58f).

Keine empirische Bestätigung der Stress-Hypothese fand Thomson (1969). In einem Experiment hatten Studentinnen gemeinsam mit sichtbar körperbehinderten Interaktionspartnerinnen komplexe Aufgaben zu bewältigen. Die Einstellungen zu Behinderten wurden mit der DFS-A erfaßt, emotionale Empfindungen von Unbehagen und Stress über ein Semantisches Differential direkt im Anschluß an das Experiment. Über Messungen tatsächlichen Verhaltens wird nichts gesagt.

Thomson hat also letztlich nur Einstellungen erfaßt, um auf dieser Basis Aussagen über Verhalten zu machen. Eine solche Vorgehensweise muß zu fragwürdigen Ergebnissen führen. Grundsätzliche Bedenken sind vor allem gegenüber der offenen Verbalisierung von Aussagen über Behinderte anzumelden, insbesondere dann, wenn dies unmittelbar unter dem Eindruck der Begegnung mit dem behinderten Menschen geschieht was eine klare Verstärkung sozial erwünschter Antwortkategorien zur Folge haben muß. Klecks einleuchtende Argumentation gegen eine solche empirische Praxis scheint Thomson nicht bekannt gewesen zu sein, ebensowenig die Gefahr verfälschender Einflüsse im Falle realitätsferner aufgabenzentrierter Interaktion mit Behinderte, auf die Kleck ebenfalls hingewiesen hat (Kleck, Ono und Hastorf, 1966, 429).

Eine weitere Untersuchung zum Interaktionsverhalten in "gemischten" Situationen haben Comer und Piliavin (1972) vorgelegt. Die Autoren wiederholten das Experiment I von Kleck et al. (1966) mit dem Unterschied, daß bei ihnen das Verhalten von körperbehinderten Versuchspersonen (beinamputiert bzw. gelähmt) im Mittelpunkt des Interesses stand. Ausgangspunkt war die Feststellung von Goffman (1967)1 daß die Interaktion zwar für beide Seiten von Unbehagen begleitet sei, aber "die stigmatisierte Person wohl häufiger mit diesen Situationen konfrontiert wird als wir" und sie von daher "wahrscheinlich die Erfahrenere in ihrer Handhabung" sein dürfte (30), das Ausmaß der Verhaltensunsicherheit also geringer ist als beim Nichtbehinderten.

Die Ergebnisse der Arbeit von Comer und Piliavin (1972) stützen diese Annahme nicht, vielmehr scheint es danach so zu sein daß der Körperbehinderte in der Interaktion mit einem Nichtbehinderten ein gleichermaßen hohes Unbehagen erlebt wie der Nichtbehinderte in der Interaktion mit einem Körperbehinderten. Die behinderten Versuchspersonen zeigten in der gemischten Situation signifikant größere motorische Starrheit (36f), lächelten seltener (37), beendeten die Interaktion eher (36), waren starrer im verbalen Verhalten (37f) und bekundeten, mehr Unbehagen empfunden zu haben als in der Situation mit einem gleichfalls Körperbehinderten (37). Auch die Häufigkeit und Dauer der Augenkontakte wurde als Indiz für Interaktionsspannung erfaßt und, anders als in der Studie von Kleck et al. (1968, 117), eine klare Beziehung festgestellt: in der gemischten Situation gab es signifikant ( $p < .05$ ) weniger Augenkontakt (37) [9].

Anders als in den Experimenten von Kleck und Mitarbeitern war auch die physische Distanz in der gemischten Situation nicht größer, wie erwartet, sondern kleiner als zwischen zwei körperbehinderten Interaktionspartnern. Die Autoren präsentieren dafür die etwas fragwürdige Erklärung, daß der Abstand zwischen zwei Rollstuhlfahrern durch die insgesamt "größere" Erscheinung von Personen im Rollstuhl bestimmt wird (37).

Trotz der recht eindeutigen Ergebnisse würden wir dazu neigen, die Untersuchung von Comer und Piliavin eher zurückhaltend zu bewerten. Zum einen muß man fragen, ob der direkte Vergleich mit den Kleck-Studien überhaupt möglich ist: es macht doch einen Unterschied, ob man in der Kontrollsituation das Verhalten von Nichtbehinderten (Kleck) oder das Verhalten von Behinderten (Comer/Piliavin) als Vergleichsmaßstab zugrunde legt. Schließlich existieren Verhaltensstandards nur für Interaktionen zwischen Nichtbehinderten; die Interaktion zwischen Körperbehinderten entspricht eben nicht diesen Standards und wird also von den Beteiligten nicht als "normal" empfunden werden, da sie sich trotz Behinderung dem Wert- und Normsystem der Nichtbehinderten verbunden fühlen. Zum anderen - und das gilt nicht nur für die Arbeit von Comer und Piliavin - ist die künstlich erzeugte Interaktionssituation im Labor so verschieden von der Realität, daß ein experimentbedingter Stressfaktor unbedingt in Rechnung gestellt werden muß, der möglicherweise größer ist als der zu untersuchende Stressfaktor "Konfrontation mit einer behinderten Person". Gerade bei Verhaltensbeobachtung im Laborexperiment dürfte die Reaktivität der Untersuchungsobjekte kaum geringer sein als bei verbalen Verfahren.

Daß auch der Behinderte entscheidend zur "Pathologie" der Interaktion zwischen Behinderten und Nichtbehinderten beiträgt, wie Comer und Piliavin aufgrund ihrer Untersuchungsergebnisse feststellen (39), ist nicht weiter überraschend. Goffman hat ja mit Sicherheit in seiner oben zitierten Überlegung nicht nahelegen wollen, daß die größere Erfahrung behinderter Personen mit gemischten Interaktionssituationen eine souveräne, entspannte Beherrschung der Situation zur Folge haben müßte<sup>[10]</sup>: Stigma-Management ist im Gegenteil ein außerordentlich prekäres Unterfangen (Goffman, 1967, 111ff).

Auch Comer und Piliavin (1972) haben im übrigen wie Kleck et al. (1966, 432f) "opinion distortion" in Richtung auf sozial erwünschte Äußerungen beobachten können, und zwar in der Weise, daß der Körperbehinderte bestrebt ist, dem nichtbehinderten Interaktionspartner ein Bild von sich selbst zu vermitteln, daß möglichst exakt dem Stereotyp der "Normalen" von einer körperbehinderten Person entspricht. Unter zehn vorgegebenen Gesprächsthemen war eine Verfälschung dieser Art sehr deutlich in den "kritischen" Bereichen Sport, äußere Erscheinung und Religion: die Bedeutung von Sport und äußerer Erscheinung wurde gegenüber dem nichtbehinderten Interaktionspartner abgeschwächt, die von Religion aufgewertet (38). Das Ausmaß der "opinion distortion" bzw. des normativen Drucks war wie in der Studie von Kleck et al. am größten bei den Versuchspersonen, die sich in der Interaktion am unwohlsten gefühlt hatten (39).

### 15.3. Ambivalenz und Verhaltensunsicherheit

Allgemeine Einigkeit besteht in der einschlägigen Literatur darüber, daß die Interaktion zwischen Nichtbehinderten und physisch abweichenden Personen durch ein hohes Maß an Ambivalenz und Verhaltensunsicherheit gekennzeichnet ist<sup>[11]</sup>. Die Verhaltensunsicherheit der Nichtbehinderten wird durch die Tatsache unterstrichen, daß in der Untersuchung von Jansen (1972) 90 % der Befragten der Behauptung zustimmten: "Manche Leute wissen nicht, wie sie sich einem Körperbehinderten gegenüber zu verhalten haben" (93) <sup>[12]</sup>.

Scott (1969) führt dies auf das Fehlen von Interaktionserfahrung mit Behinderten sowie mangelhaft ausgeprägte Verhaltensnormen zurück:

"When we encounter a blind man, the rules we apply to him are extremely vague ... Our lack of direct experience makes the situation more uncertain" (28) <sup>[13]</sup>.

Scott bezeichnet diesen Zustand als "normative Ambiguität" bzw. "Normlosigkeit" (28) und gibt in diesem Zusammenhang ein sehr gutes Beispiel für unterschiedliche Interaktionsabläufe im Fall eines nichtbehinderten und eines blinden Interaktionspartners (28f), wobei er besonders auf die behinderungsspezifischen Kommunikationsprobleme als Grundlage von Interaktionsstörungen aufmerksam macht (30f).

Auf den uns besonders wichtig erscheinenden Aspekt der von Scott erwähnten "normativen Ambiguität" haben wir bereits im theoretischen Teil unserer Arbeit (Kap. 5.2.7) aufmerksam gemacht; wir sprachen in diesem Zusammenhang von der "Problematik widersprüchlicher Normen" als Konsequenz des Widerspruchs zwischen den per Sozialisation tradierten negativen Tendenzen gegenüber Behinderten und der offiziellen, moralisierenden Norm, die eine solche Haltung negativ sanktioniert. Dem Nichtbehinderten, der einer behinderten Person reserviert und abweisend gegenübertritt, fehlt die soziale Rechtfertigung für sein Tun. Er muß mit dem Konflikt alleine fertigwerden und erlebt Ambivalenzgefühle, Angst und Verhaltensunsicherheit, für die er letzten Endes seinen behinderten Interaktionspartner verantwortlich macht.

Verhaltensunsicherheit aufgrund des Faktums der Behinderung als solcher wurde von den Informanten in unseren Fallstudien mehrfach beobachtet. Typisch für Personen mit Dismelieschäden ist dabei das Problem des Handgebens: der Nichtbehinderte handelt der Norm entsprechend und reicht seine Hand zum Gruß, das thalidomidgeschädigte Kind mit seinen Stummelärmchen kann nicht entsprechend reagieren. "Manchmal muß dann erst alles erklärt werden, und das macht alles nur noch peinlicher für alle Beteiligten" (T.D.). Die Tatsache der Verunsicherung des Nichtbehinderten wird dabei durchaus gesehen und mit Verständnis kommentiert:

"Das mit dem Handgeben hat man ja so in Fleisch und Blut, wie soll man auch auf sowas gefaßt sein" (T.D.). - "Die Leute fühlen sich wohl abgestoßen. Dann wissen sie einfach nicht, was sie sagen sollen oder tun" (U.W.).

Ein Reporter der "Zeit" beschreibt seine Empfindungen zu Beginn eines Interviews mit Contergankindern so:

"Ich bin unsicher: Soll man ihnen die Hand geben? Wie begrüßt man jemanden, der keine Arme hat? Ich bin erleichtert, als sich die Begrüßung ohne allgemeines Händeschütteln vollzieht. Doch die Unsicherheit bleibt" (Die Zeit, Nr. 31 v. 22. 7. 1977).

Die Verhaltensunsicherheit Nichtbehinderter kann in Abhängigkeit von der spezifischen Situation leicht zu völlig unbeabsichtigten stigmatisierenden Interaktionsabläufen führen. Aus unserer Fallstudie G.K.:

"Ein Nachbar wäscht sein Auto. G. steht ihm dabei immer im Weg. Der Mann verhält sich nun so, wie er sich gegenüber jedem anderen Kind auch verhalten würde: ihm reißt schließlich der Geduldsfaden und er sagt: "Nun hau aber mal ab, sonst bekommst du ein paar hinter die Ohren!" G. schaut ihn groß an und sagt: "Ich habe keine Ohren." Dann geht er, ziemlich



betroffen. Der Mann hat G. "normal" behandelt, akzeptiert - und dennoch dieser Fehler! Er geht zu G's Eltern und entschuldigt sich."

"Bei einem Besuch sieht G.K. auch unseren halbjährigen Sohn. Er faßt ihn zaghaft an, dann fragt er, ob das Baby denn auch gesund sei. Als ich das bejahe fragt er, ob es denn auch hören könne. G's ältere Schwester antwortet: "Sicher kann der hören!" G. darauf aggressiv: "Es gibt ja auch wohl Kinder, die nicht hören können!" und läuft hinaus."

Auch Eltern geraten leicht in die Gefahr, ihrem Kind unbeabsichtigt weh zu tun.

"In der Familie von T.D. wird darüber diskutiert, ob der alte Haushund nicht abgeschafft werden sollte. Frau D.: "Der hat so vergammelte, tränende Augen." T., die sehr an dem Tier hängt, fragt daraufhin: "Würdet ihr mich denn auch einfach weggeben, weil mir was fehlt?"

Wichtig erscheint uns, daß durch das Faktum der Behinderung beim Interaktionspartner in der Tat die "Definition der Situation" als Grundlage sozialen Handelns im Sinne Max Webers (1964, 3ff) bzw. sozialer Interaktion (Strauss, 1968, 49) außerordentlich erschwert wird: die Situation bleibt weitgehend unstrukturiert<sup>[14]</sup>. Der Behinderte ist uns insofern ein "Fremder", bei dem das Erstellen einer sozialen Identität als Voraussetzung sinnvoller Interaktion schnell zur kaum überwindbaren Barriere wird. Eine gute Beschreibung dieses Mechanismus gibt Scott (1969):

"One of the things we do upon meeting someone for the first time is to impute to him a familiar social identity ... From the identity we have imputed to him, we anticipate what his tastes and interests will be, the kinds of attitudes he will have, and how he is likely to behave. We search for clues to help us to classify the person as a type of individual, and we then apply norms of conduct associated with "his type" in order to guide us in our subsequent interaction with him. Unless we can do this quickly and accurately, we are at a loss as to how to proceed, and experience the situation as embarrassing and stressful" (26).

In Ermangelung einer klaren Vorstellung oder sozialen Identität vom behinderten Interaktionspartner wird die Behinderung selbst zum einzigen und beherrschenden Anhaltspunkt: falls die Interaktion überhaupt aufrechterhalten werden kann, erfolgt eine zwanghafte Orientierung an vagen Stereotypen über "die Blinden", "die Spastiker", "die Contergankinder" etc..

Schönberger (1971a, 68f) geht noch einen Schritt weiter, den wir nicht mitvollziehen würden, und bezweifelt, ob es überhaupt stabile Reaktionsweisen als Einstellungen oder Verhalten in Bezug auf Körperbehinderte geben kann, angesichts der äußerst mangelhaften Ausprägung einer sozialen Rolle beim Körperbehinderten<sup>[15]</sup>.

Auch Dreitzel (1972, 299) vertritt die Ansicht, die Verhaltensunsicherheit in den Beziehungen zwischen "Normalen" und Stigmatisierten würde zu einer solchen Behinderung des Rollenspiels führen, daß in letzter Konsequenz ein Zustand absoluter Deprivation bzw. totaler Diskriminierung und Isolierung fast zwangsläufig ist.

Katz, Cohen und Glass (1975) betonen, es sei keineswegs eine klare, abweisende Haltung, sondern die außerordentliche Ambivalenz dieser Haltung gegenüber stigmatisierten Personen, die interpersonale Beziehungen dieser Art so erschweren würde.

Langer et al. (1976) gingen der Frage nach, ob die Abneigung gegenüber physisch abweichenden Personen eher auf individuelle Empfindungen von Abscheu und Antipathie oder auf die "Neuheit" (da Fremdartigkeit) des Stimulus zurückzuführen ist.

In einem ersten Experiment wurden den Besuchern in einer Ausstellung Photographien von Frauen mit ungewohntem, abweichenden Äußeren (Körperbehinderte, Schwangere) und von physisch unauffälligen Frauen präsentiert. Dabei war ein verstärktes Anstarren der fremdartigen Stimuli festzustellen<sup>[16]</sup>. Die Versuchspersonen fühlten sich unbeobachtet. In einem zweiten Experiment wurden Photographien von einem buckligen und einem nichtbehinderten Mann ausgestellt. In der Hälfte der Fälle war ein Beobachter anwesend, in der anderen Hälfte nicht. Bei Anwesenheit eines Beobachters wurde eine wesentlich geringere Anstarrneigung registriert. "While the photo of the hunchback occasioned more staring than the photo of the "normal" confederate when the subjects were unobserved ... the reverse obtained when the subjects were observed" (456). Langer et al. folgern daraus, daß eine erhebliche Ambivalenz vorliegt, und zwar zwischen dem Verlangen, physisch abweichende, "fremdartige" Personen anzustarren einerseits und der Norm, die ein ungeniertes Anstarren fremder Personen verbietet, andererseits (ebd.).

In einem dritten Experiment wurde das tatsächliche Interaktionsverhalten gegenüber einer schwangeren, einer beinbehinderten und einer nichtbehinderten Person erfaßt. Wenn die Versuchspersonen Gelegenheit hatten, den jeweiligen Interaktionspartner vorher durch einen Einwegspiegel ausgiebig und ungestört zu betrachten, war die Interaktionsdistanz gegenüber der andersartigen Person als Maß für Ambivalenz und Unbehagen wesentlich geringer als bei direkter Konfrontation.

Die Untersuchungsergebnisse zeigen interessante Möglichkeiten der "Normalisierung" ambivalenter und gespannter Interaktion zwischen Behinderten und Nichtbehinderten auf<sup>[17]</sup>.

Fehlende bzw. widersprüchliche Verhaltensnormen für den Umgang mit Körperbehinderten sind nur eine, überwiegend soziologisch fundierte, Erklärung für Verhaltensunsicherheit und Interaktionsstress in der Begegnung mit physisch abweichenden Personen. Andere, mehr psychologisch bzw. psychoanalytisch orientierte Argumentationen haben wir bereits im theoretischen Teil unserer Arbeit diskutiert, wobei die verschiedenen Formen von Angst (vor dem Andersartigen, vor Bestrafung, vor Verlust der eigenen physischen Integrität) im Mittelpunkt standen<sup>[18]</sup>. Originäre psycho-physische Reaktionen, wie oben beschrieben, sind überwiegend als Verhaltensäquivalente von Angst zu verstehen, Ebenso dürfte die Verstärkung von ablehnenden sozialen Reaktionen auf der Basis von situativer Ambivalenz durch Persönlichkeitsvariablen wie Ambiguitätsintoleranz etc. auf der Hand liegen<sup>[19]</sup>.

Nach der Beschreibung pathologischer Interaktionsverläufe zwischen physisch abweichenden Personen und Nichtbehinderten werden wir uns im folgenden Kapitel mehr den Konsequenzen dieses Tatbestands zuwenden, die sich in Interaktionsvermeidung und sozialer Isolation des Behinderten manifestieren. Der Aspekt der Angst erfährt dabei noch eine stärkere Bedeutung als bisher.

---

[1] Man könnte sicherlich darüber streiten, ob rein physiologische Reaktionen ein "Verhalten" darstellen. Unseren eigenen Standpunkt haben wir bereits an anderer Stelle verdeutlicht (Kap. 7.1. S. 88ff in der Printausgabe). Unter dem Gesichtspunkt des Aufrechterhaltens von sozialer Interaktion meinen wir, daß auch unkontrolliertes Reagieren wichtig sein kann und es "kein Nichtverhalten gibt. Auch Schweigen hat Bedeutung und ruft Reaktionen hervor" (Krappmann, 1969, 25).

[2] Vgl. auch Kaiser und Moosbrucker (1960).

[3] Die von Hebb (1946) erzeugten spontanen Furchtreaktionen durch Konfrontation mit verstümmelten oder leblosen Körpern sind bereits an anderer Stelle besprochen worden; vgl. Kap. 3.1.

[4] Die Unterscheidung von "originären" und - entsprechend den gesellschaftlichen Vorschriften - "überformten Reaktionen", wie Jansen (1972, 127) sie vornimmt, erscheint uns grundsätzlich brauchbar. Wir halten allerdings die Beschränkung auf Einstellungen für wenig sinnvoll, sondern meinen, daß sowohl originäre wie überformte Reaktionen auch den Verhaltensbereich mit abdecken. Kritisch anzumerken ist noch, daß bei Jansen der Eindruck erweckt wird, originäre Reaktionen seien im wesentlichen mit der Gefühlskomponente von Einstellungen gleichzusetzen, während der sozio-kulturelle Einfluß sich über Rationalisierungsmechanismen erst in der überformten Reaktion niederschlägt. Originäre Reaktionen wie Angst, Erregung, Ekel etc. sind aber keineswegs nur individuellaffektive, sondern immer auch kulturell und gesellschaftlich bedingte Phänomene.

[5] Vgl. dazu weiter unten Kap. 17.1.1.

[6] Vgl. Kap. 11.1.1, S. 302.

[7] In einem Experiment von Katz, Katz und Cohen (1976) machten Kinder keinen Unterschied in der Interaktionsdistanz zu Körperbehinderten, wohl aber zu Negern. Zu entsprechenden Differenzierungen auf der Einstellungsebene vgl. Kap. 11.1.2, S. 304, Anm. 1 in der Printausgabe.

[8] Zu einem ähnlichen Ergebnis gelangt auch McAleer (1972) aufgrund eines Interaktionsexperiments mit Nichtbehinderten und beinamputierten Rollstuhlfahrern.

[9] Vgl. dazu auch McAleer (1972).

[10] An gleicher Stelle sagt Goffman: "Sowohl wir als auch der Stigmatisierte erfahren wahrscheinlich Unbehagen" (1967, 30). Nichts anderes hat die Untersuchung von Comer und Piliavin (1972) auch ergeben.

[11] Vgl. z.B. Wright (1960, 263), Hviid (1965), Goffman (1967, 23f), Jansen (1970, 632; 1972, 116f), Safilios-Rothschild (1970, 122, 128f), Münzing (1971, 178), Bärsch (1973, 10), Hohmeier (1975, 14).

[12] Ähnlich bei geistig Behinderten; vgl. v. Bracken (1976, 67).

[13] Vgl. auch Davis (1961, 125).

[14] Vgl. dazu auch Thimm (1972, 246ff).

[15] Ähnlich der "Nicht-Rolle" und "Nicht-Identität" des geistig Behinderten; vgl. Dörner (1972, 135f, 140).

[16] Zur Anstarrneigung vgl. Kap 17.1.1.

[17] Praktiken der Verringerung von Interaktionsspannung durch vorheriges "Vertrautmachen" mit der Behinderung gehören durchaus zum Alltagsrepertoire physisch abweichender Personen. So zitiert Davis (1961, 124) einen Innendekorateur mit auffälliger Gesichtsentstellung, der bei Hausbesuchen in größerer Entfernung vor der Tür stehenzubleiben pflegt, um dem Kunden, der die Tür öffnet, Gelegenheit zu geben, sich zunächst einmal zu fassen.

[18] Vgl. Kap. 2 und 3.

[19] Vgl. Kap. 12.3.

16. Kapitel: Isolation durch Interaktionsvermeidung (Seite 425 - 440)

## Inhaltsverzeichnis

[16.1 Isolation in der Peer-Gruppe](#)

[16.2. Zum Ausmaß der Isolation](#)

[16.3 Die Tendenz zur Interaktionsvermeidung](#)

[16.4 Von der Interaktionsvermeidung zur Diskriminierung](#)

[16.5 Verweigerung von Hilfe](#)

Zu unserem Grundwissen über die sozialen Beziehungen der Menschen untereinander gehört die Tatsache, daß unangenehmen und bedrohlichen Situationen und Begegnungen in der Regel ausgewichen wird, sofern eine Möglichkeit dazu besteht. Die Interaktion mit physisch abweichenden Personen erfüllt, wie wir gesehen haben, alle Voraussetzungen, diesen Verhaltensmechanismus in Gang zu setzen.

Ein subtiles physisches Anzeichen für Distanzierungstendenzen ist z.B. - wie erwähnt - die Verkürzung von Augenkontakten in der Interaktion mit sichtbar Körperbehinderten. Das "Wegschauen" oder "Übersehen" als präventive Taktik der Nichtbehinderten, einer möglichen Kommunikation von vornherein zu entgehen, gehört zu den Alltagserfahrungen der Betroffenen (Heese und Solarova, 1973, 48; Unterprivilegiert, 1973, 90; Fallstudien).

### 16.1 Isolation in der Peer-Gruppe

Soziometrische Untersuchungen zur sozialen Stellung des behinderten Kindes im Klassenverband nichtbehinderter Mitschüler wurden u.a. durchgeführt von Centers und Centers (1963a), Hahn und Jansen (1967) und Haupt (1974). Während in den beiden erstgenannten Arbeiten eine krasse Außenseiterposition des körperbehinderten Kindes ermittelt wurde (Centers und Centers, 1963a, 129f; Hahn und Jansen, 1967, 42ff), ergaben sich in der Studie von Haupt (1974) keine Unterschiede zwischen Dysmeliekindern und nichtbehinderten Kindern hinsichtlich des Beliebtheitsgrads in der Klasse (61f).

Eine soziometrische Untersuchung von Hildebrandt (1970; zit. in Haupt, 1974, 15) kommt zu dem gleichen Ergebnis. Schönberger (1966) wiederum hält aufgrund seiner soziometrischen Daten eine Außenseiterstellung von CP-Kindern für erwiesen (504). Und 24,2 % der von Fritz (1967; zit. nach Hill, 1971, 112f) untersuchten Stotterer erfuhren eine totale Ablehnung in der Schulklasse gegenüber 5,4 % der nichtbehinderten Kinder. 40 % der Kontaktversuche der Stotterer waren vergeblich; die entsprechende Zahl für Nichtstotterer lag bei 14,7 %.

Die Widersprüche mögen zum Teil auf die allgemein günstigere soziale Bewertung von Dysmeliekindern (Untersuchungsobjekte bei Haupt und Hildebrandt) zurückzuführen sein. Andererseits sind grundsätzliche Bedenken gegen die soziometrische Methode als Instrument zur Erfassung der Verhaltensdimension angebracht. In der Tat handelt es sich um die Erstellung von Beliebtheitsrangordnungen, also um Einstellungen, die nicht ohne weiteres mit tatsächlichem Verhalten gleichzusetzen sind.

Centers und Centers (1963a) weisen auch nachdrücklich auf diesen Punkt hin: "This investigation does not reveal what effect the expressed attitudes of rejection may have on the behavior of the group toward the amputee children" (131). In der deutschsprachigen Literatur nimmt man es da allerdings nicht so genau. So faßt beispielsweise Haupt (1974) als Ergebnis der Centers-Untersuchung zusammen: "Kinder, die einen armamputierten Mitschüler haben, verhalten sich dem Amputierten gegenüber ablehnender als die Kinder ohne behinderten Mitschüler" (12).

Zuverlässigere Daten ergeben sich da schon aus den Aussagen und Beobachtungen von Kontaktpersonen. In der Untersuchung von Haupt (1974) berichteten 83,5 der Eltern behinderter Kinder von Interaktionsstörungen, 53,8 % schätzten diese als "deutlich ausgeprägt" ein (64).

Strasser et al. (1968) kommen aufgrund von Interviews mit Eltern und nach Auswertung der Beobachtungen einer Kindergärtnerin zu dem Schluß, daß bei den von ihnen untersuchten 86 Dysmeliekindern im Vorschulalter keine Rede von Isolation sein könne, was die Kontakte zu nichtbehinderten Spielkameraden betrifft (223f).



Kunert (1973, 23) fand hingegen Kontaktstörungen und Isolierung bei körperbehinderten Kinder im Vorschulalter wie in der Normalschule, ebenso Schmidt (1967, 430). Auch Heiserer (1972, 166) beobachtete in einem Ferienlager mit Jungen im Alter von 9 bis 13 Jahren zunächst eine ausgeprägte Abgrenzung gegenüber den körperbehinderten Kameraden ("eine Art Primitivreaktion"), die dann im Laufe der Zeit einer zunehmenden sozialen Akzeptierung wich. Münzing (1971, 177) stellte im Rollenspiel mit 8- bis 10jährigen Schülern mangelnde Bereitschaft nichtbehinderter Kinder fest, auf Interaktionsangebote eines gleichaltrigen Kindes im Rollstuhl einzugehen.

Nach unseren eigenen Untersuchungen erleiden alle körperbehinderten Kinder eine gewisse Isolation gegenüber ihren nichtbehinderten Peers, allerdings in starker Abhängigkeit von sozialen und persönlichen Faktoren sowie insbesondere der Art und Visibilität der Behinderung. Diese Isolationsstendenz scheint mit dem Alter zuzunehmen und erreicht einen vorläufigen Höhepunkt mit Beginn der Pubertät. Auch ältere Geschwister, die während der Kindheit häufig einen wichtigen Ausgleich gegenüber der allgemeinen sozialen Isolation bewirkten<sup>[20]</sup>, ziehen sich dann häufig zurück (M. K.; G.H.), zum Teil auch als Reaktion auf andauernde emotionale Benachteiligung innerhalb der Familie zugunsten des behinderten Kindes (G.K.). In einem Fall liegt eine völlige Isolation auf der Basis starker Ablehnung durch andere Kinder vor; hier wirkt sich die besondere Beeinträchtigung der Kommunikationsfähigkeit durch einen Hörschaden sehr eindrucksvoll aus (G.K.)<sup>[21]</sup>.

Im übrigen neigen die Eltern behinderter Kinder dazu, das tatsächliche Ausmaß sozialer Isolation unter Hinweis auf die besonders herzlichen Beziehungen innerhalb der Familie herunterzuspielen ("Das Kind hat ja uns" (H.S.)). Bläsig und Schomburg (1968) erfuhren von Eltern cerebral gelähmter Kinder, daß nur 28,5 keinen Besuch von Spielkameraden bekamen (12), 70,4 stufen das Verhalten der Nachbarn als positiv ein (13,69)<sup>[22]</sup>. Eltern von thalidomidgeschädigten Kindern in Baden-Württemberg waren zu 87 % der Meinung, daß ihr Kind von anderen Kindern "voll akzeptiert" wird. Nur 1 % hatten beobachtet, daß Erwachsene überwiegend einem Kontakt auswichen, 80 % der Erwachsenen würden sich völlig normal verhalten (Zur Situation ..., 1967, 32). Dermaßen positive Ergebnisse stimmen selbst die Verfasser skeptisch (ebd.) und geben uns die Gelegenheit, unsere ernsthaften Bedenken gegen das Quantifizieren von Eltern-Aussagen dieser Art zu wiederholen<sup>[23]</sup>.

## 16.2. Zum Ausmaß der Isolation

Der Stigmatheorie entsprechend wird nicht nur die physisch abweichende Person gemieden, sondern auch ihre nächsten Angehörigen und Freunde. "Man wird mit dem behinderten Kind einmal eingeladen und nie wieder" (Unterprivilegiert, 1973, 20).

Auf die Frage nach der besten Verhaltensweise gegenüber Eltern von körperbehinderten Kindern entschieden sich in der repräsentativen Erhebung von Strasser et al. (1968) 34 % der Befragten für totale Verleugnung ("man sollte so tun, als wisse man das nicht") und 23 % für Abschieben des Problems auf Wohlfahrtsorganisationen. Immerhin 60 % waren für persönliche Hilfe oder Einladen des behinderten Kindes, 14 % wollten Mitgefühl ausdrücken und 6 % die eigenen Kinder nicht mit körperbehinderten spielen lassen (194; Mehrfachnennungen, 2 % keine Antwort, Summe: 139 %).

In unseren Fallstudien wurde mehrfach deutlich, daß auch die Kontakte zu anderen Eltern behinderter Kinder und den organisierten Vertretungen der Eltern von Dysmeliekindern sehr unzureichend waren<sup>[24]</sup>.

Man beklagte mangelhafte Initiative seitens des Elternverbandes<sup>[25]</sup>, äußerte andererseits aber auch Zufriedenheit mit dem Zustand relativer Isolation, da von Kontakten "doch nichts zu erwarten" (G. H.) sei. Hier deutet sich eine resignative Fügung in die von außen aufgezwungene Rolle des Stigmatisierten, ganz im Sinne der Labeling-Theorie, an. Auffällig sind auch die Abgrenzungsbemühungen gegenüber besonders schwer körpergeschädigten oder geistig behinderten Kindern und deren Familien sowie Sonderinstitutionen für Behinderte durch die Eltern der von uns befragten Dysmeliekindern.

Die naheliegende Annahme, daß Körperbehinderte relativ stark isoliert und für den Nichtbehinderten weitgehend "unsichtbar" sind, läßt sich nicht ohne weiteres aufrechterhalten, wenn man sich die entsprechenden Ergebnisse aus Jansens repräsentativer Befragung vergegenwärtigt. Danach gaben 56 % der Befragten an, einen oder mehrere Körperbehinderte zu "kennen" (1972, 96). Von diesen 54 % bejahten 42 % "häufig" einen Körperbehinderten zu "sehen", was leider noch nicht allzuviel besagt, da dieses "Sehen" nicht einfach gleichgesetzt werden kann mit "Körperbehinderten im Bekanntenkreis", wie Jansen das in seiner Interpretation tut (108f). Ein gewichtiges Indiz für die Kontaktdichte ist allerdings die Tatsache, daß immerhin 12 % der befragten Nichtbehinderten angaben, einen oder mehrere Körperbehinderte in der eigenen Familie zu haben (96).

Ein weiterer Hinweis auf den Isolationsgrad physisch Abweichender läßt sich aus den Ergebnissen empirischer Untersuchungen über die Heiratschancen dieses Personenkreises entnehmen. Eine entsprechende Darstellung findet sich bei Seywald (1976, 22ff). Im Gegensatz zu Seywald halten wir aber eine zusammenfassende Interpretation (25) angesichts der Fragwürdigkeit mancher der herangezogenen Belege sowie der einander klar widersprechenden Untersuchungsergebnisse für wenig sinnvoll, um nicht zu sagen irreführend<sup>[26]</sup>. Wichtig ist hingegen die Feststellung von Siller (1963), daß die geringeren Heiratschancen behinderter Personen kein Anzeichen für eine ausgeprägte Abneigung der Nichtbehinderten sind, sondern sich auf die Furcht vor allzu großen behinderungsbedingten Belastungen in einer solchen Partnerschaft zu gründen scheinen:

"Exclusion from a high degree of personal intimacy is accounted more in terms of inferred dependency of the disabled, inability to care for day-to-day needs, and limits on sharing important recreational activities than in terms of personal feelings of aversion. Fear of social stigmata which might be attached to associating oneself with a handicapped person also receives frequent mention" (15).

### 16.3 Die Tendenz zur Interaktionsvermeidung

Grundlage des sozialen Isolation behinderter Personen ist die Tendenz der Nichtbehinderten, Interaktionen mit ihnen nach Möglichkeit aus dem Wege zu gehen. Dies wird besonders deutlich in den Laborexperimenten von Farina und Mitarbeitern.

Versuchspersonen in einer aufgabenzentrierten experimentellen Situation arbeiteten lieber allein als mit einem als "geisteskrank" gelabelten Interaktionspartner (Farina und Ring, 1965, 50). In einem "Schock-Experiment" [27] fanden Farina Holland und Ring (1966, 42b) eine eindeutige Interaktionspräferenz zugunsten nichtstigmatisierter Personen. Farina, Allen und Saul (1968) untersuchten den Interaktionsablauf bei gemeinsamer Aufgabenlösung durch die Versuchsperson und einem als abweichend (geistig behindert bzw. homosexuell) definierten Interaktionspartner. In der Interaktion mit einem stigmatisierten Partner sprachen die Versuchspersonen signifikant weniger und gaben weniger Kommunikationsanstöße als in der Situation mit einem nichtstigmatisierten Partner (176f).

Gowman (1957) führte folgendes Experiment durch: Ein Blinder begibt sich in Begleitung eines Nichtbehinderten in ein Kaufhaus, um ein Hemd zu kaufen. Die Interaktion zwischen Verkäufer, blindem Käufer und Begleitperson wurde durch teilnehmende Beobachtung erfaßt. Das Experiment wurde 13-mal durchgeführt und 7-mal zur Kontrolle mit einem normalsichtigen Käufer (186ff). Als Ergebnis hält Gowman fest: In der Hälfte der Fälle wurde ausschließlich mit dem Begleiter des Blinden interagiert. Der nichtbehinderte Begleiter entlastet den Verkäufer von unangenehmer Interaktion mit der blinden Person. Zur Rationalisierung dieses Verhaltens wird üblicherweise darauf verwiesen, daß der Blinde das zu kaufende Hemd ja gar nicht sehen könne (192ff; vgl. auch Gowman, 1956, 70f).

Daß die Interaktion über den Begleiter des Behinderten abläuft, ist nicht etwa ein Ausdruck der spezifischen Kommunikationsstörungen bei Sehbehinderten. Aus einem Bericht über die Schwierigkeiten eines Mannes im Rollstuhl:

"Auf Ämtern, Behörden, in Kaufhäusern usw. mußte immer wieder der junge Mann erleben, daß seine Frau angesprochen wird, selbst, wenn die zu klärenden Fragen und Käufe ausschließlich ihn betreffen" (Spontan, Nr. 5/1974, 13f).

Klee (1974a) gibt folgenden Erfahrungsbericht eines Rollstuhlfahrers:

"Ich bin im Bus. Man sieht die Köpfe der Fahrgäste weit über sich. Die reden über mich. Sie reden mit meiner Begleitung. Niemals mit mir. Wie heißt er denn? fragen sie oder: Wie alt ist er denn? Was hat er denn? will eine Dame wissen. Und als letztes: Kann er reden?"

Der Behinderte erfährt sich so als Objekt, Er wird in der Regel nicht selbst angesprochen, sondern man befragt die Begleitung ... Sie wechseln mit mir kein einziges Wort, weil sie den vermeintlichen Behinderten nicht für voll nehmen und weil sie befangen sind. Eine ältere Dame schlenkert die Einkaufstasche und erzählt von ihrer eigenen Behinderung: "Nur - man sieht es eben nicht," ... Die Verkäuferinnen (im Kaufhaus) behandeln mich so, wie ich sie behandle: Verhalte ich mich demütig-ergeben, wie das Behinderten anerzogen ist, so beachten sie mich nicht. Sie sprechen mit meiner Begleiterin, obwohl ich die Herrensocken tragen möchte, setzen voraus, daß die Begleitung auch bezahlt. Während über mir der Verkauf abgeschlossen wird, Geld und Ware wechselt, legt man mir achtlos die Päckchen und Tüten in den Schoß - wie in einen Einkaufswagen im Selbstbedienungsladen" (176f) [28].

Eines verdient dabei festgehalten zu werden: auch individuelle Bestrebungen zur Vermeidung von Interaktionen mit Körperbehinderten sind gesellschaftlich bedingt; unter dem Druck der sozialen Umwelt stehen integrationsfördernde Bestrebungen mancher Nichtbehinderter ständig in der Gefahr, der allgemeinen Ablehnung Platz zu machen. Dazu Beispiele aus unseren Fallstudien:

"Die Eltern von U.W. berichten: Wegen der enormen Belastung durch das behinderte Kind hatte die Milchfrau die Milch immer vom Wagen bis an die Haustür gebracht, wobei dann ein paar Worte gewechselt wurden. Einigen Nachbarn paßte das nicht, man "hetzte die Milchfrau so lange gegen uns auf, bis sie nachgab" und wieder auf Abstand hielt."

"Eine Lehrerin hatte sich sehr dafür eingesetzt, daß G.K. trotz seiner Behinderung im Gymnasium aufgenommen wurde. Das Lehrerkollegium betrachtete das Ganze als Experiment und wartete zunächst ab, wie sich G. verhalten würde. G. verhielt sich mehrere Monate unauffällig, dann mußte Frau K. für einige Wochen ins Krankenhaus und G., zum ersten Mal in seinem Leben ohne die Mutter, wurde "auffällig". Als der erste Schnee gefallen war, schüttete er die Autos des Lehrpersonals voll Schnee. Man war entrüstet. Zur Rede gestellt, sagte G.: "Andere Kinder haben Spaß beim Spielen, das war mein Spaß" und, unter Anspielung auf die Benzinknappheit durch die Ölkrise: "Die Autos sollen nicht fahren!" Das Lehrerkollegium muß ein sprichwörtliches Aha-Erlebnis gehabt haben, setzte der Lehrerin, die sich so für G. engagiert hatte sehr zu, bis diese sich schließlich von dem Jungen distanzierte und dazu riet, ihn vorerst mal aus der Schule zu nehmen."

Die im vorigen Kapitel diskutierte Ambivalenz Nichtbehinderter zwischen Gefühlen des Unbehagens in der Begegnung mit

einem Körperbehinderten einerseits und Mitleid, Verpflichtung zur Hilfe sowie Schuldgefühlen andererseits wird in einer Untersuchung von Doob und Ecker (1970) als primäre Ursache für Interaktionsvermeidungstendenzen herausgestellt<sup>[29]</sup>.

121 Hausfrauen wurden von einem jungen Mädchen entweder um ein Interview (Interaktion) oder um das eigenständige Ausfüllen und Zurückschicken eines Fragebogens gebeten. In jeweils der Hälfte der Fälle trug das Mädchen eine Augenklappe, um so den Eindruck einer Behinderung zu erzeugen. In der Interviewsituation gab es keinerlei Unterschiede: ob mit oder ohne Augenklappe, etwa 1/3 der angesprochenen Personen waren zu einem Interview bereit. Anders in der Fragebogensituation, wo 69,2 dem Wunsch der vermeintlich Sehbehinderten, aber nur 40 % dem der Nichtbehinderten entsprachen (303).

Als Ergebnis ihres Experiments fassen Doob und Ecker zusammen:

"When compliance does not involve additional face-to-face contact (Fragebogensituation; G.C.), a stigmatized person is more likely to get compliance than a nonstigmatized person" (304).

Verpflichtende soziale Norm und Schuldgefühle können sich dann verhaltensleitend auswirken, ohne daß durch eine drohende Interaktion mit der physisch abweichenden Person Ambivalenzgefühle auftreten. Anders in der Interviewsituation:

"However, when compliance does involve the nondeviant in future interaction with the deviant person, there is no such effect" (304).

Die Tendenz, Interaktionen mit physisch Andersartigen zu meiden, ist im letzteren Fall überwertig.

Unbehagen und Ambivalenz veranlassen den Nichtbehinderten, Interaktionen mit Körperbehinderten aus dem Wege zu gehen. Jansen (1972) spricht in diesem Zusammenhang von einer Tendenz "weg von mir" (119). Daß dieses Verhalten in der Regel nicht ohne Schuldgefühle durchzuhalten ist, wird auch von Scott (1969) betont:

"Normative ambiguity is ... one of the several reasons many sighted people impulsively act to avoid contact with blind people. It is to be noted in passing that such impulses are accompanied by considerable guilt" (30).

Einen weiteren Grund für das Ausweichen vor Interaktionen mit Behinderten sieht Scott darin, daß wegen der Behinderung solche sozialen Beziehungen praktisch nie gleichgewichtig und ausgeglichen im Sinne der "exchange theory"<sup>[30]</sup> sein können (32ff). Menschen bewerten sich gegenseitig nach der potentiellen Attraktivität sozialer Beziehungen, und diese Tendenz ist in modernen Leistungsgesellschaften besonders ausgeprägt. Behinderte haben nun wenig von dem anzubieten, was sozial hoch bewertet wird. Ihre soziale Attraktivität ist von daher gering, ihre Position gekennzeichnet durch Abhängigkeit und Machtlosigkeit. Unter dem genannten Aspekt vermeiden Nichtbehinderte soziale Interaktionen mit Behinderten, weil sich die Beziehung nicht "lohnt"<sup>[31]</sup>. Selbstverständlich ist eine solche Handlungsweise moralisch nicht zu rechtfertigen und wird die Schuldgefühle bei der betreffenden Person vermehren. Auf der Seite des Behinderten trägt sie entscheidend zu dessen Stigmatisierung bei.

#### 16.4 Von der Interaktionsvermeidung zur Diskriminierung

In ihren Bestrebungen, solche mit negativen Empfindungen verbundenen Konfrontationen mit physisch abweichenden Personen möglichst von vornherein auszuschließen, sind Nichtbehinderte manchmal nicht gerade zimperlich, wie eine Reihe von empirischen Beispielen belegen.

"Der Vater des schwer behinderten Dismeliekindes H.H. bekam von seinen Wochenmarkt-Kollegen zu hören: "Solche Kinder gehören nicht auf die Straße", wohl aus Sorge, Kunden könnten sich abgestoßen fühlen. Ein anderes Mal wurde Herrn H. dann unterstellt, er nähme die Kleine nur mit, um mehr Blumen zu verkaufen."

"Nachdem G.K. erstmal Prügel von größeren Kindern aus der Nachbarschaft eingesteckt hatte, beschwerten sich die Eltern dieser Kinder bei Familie K.: "Sowas (!) sollte wohl besser nicht rausgelassen werden!" Oder:

G.K. hatte sich von seinem Taschengeld Pfeil und Bogen ("so ein Ding mit Gummisauger") gekauft. Alle Kinder in der Nachbarschaft besaßen bereits solche Pistolen, Zwillen und anderes Schießgerät. G. will sofort nach draußen, um damit zu schießen. Die Eltern vertrösten ihn auf Sonntagmorgen, da sei vor 11 Uhr keiner auf dem Hof. Am Sonntagmorgen um 8 Uhr 30, kein Mensch ist auf dem Hof zu sehen, darf G. schließlich raus mit seinem Schießapparat. Kurz darauf kommt ein Anruf: Hausbewohner beschwerten sich, sie könnten ihre Kinder nicht zum Spielen rauslassen, die hätten Angst. G. wird daraufhin hereingeholt. Als eine Stunde später immer noch kein Nachbarkind draußen zu sehen ist, fragen K's an, warum denn der Anruf erfolgt sei. Sie erhalten eine ausweichende und abweisende Antwort, Bald darauf fährt die Nachbarsfamilie mit dem Auto weg zum Picknick."<sup>[32]</sup>

Besonders empfindlich reagieren Nichtbehinderte, wenn eine Störung ihres Wohlbefindens durch den Anblick von Körperbehinderten während ihrer Freizeit oder im Urlaub droht.

Empörte Kommentare in der Presse gab es, als im Sommer 1971 der Besitzer eines Hotels an der italienischen Adria

Contergankindern mit ihren Eltern die vorher zugesagte Unterkunft verweigerte. Begründung: Es waren Buchungen rückgängig gemacht worden, weil man "den Anblick dieser Kinder nicht ertragen konnte" (Der Stern, Nr. 38/1971). Der Hotelier fürchtete vermutlich nicht zu Unrecht, daß sein Haus aufgrund der sozialen Reaktion von nichtbehinderten Gästen seinen bislang "erstklassigen Ruf" verlieren könnte.

Prekäre Situationen können leicht entstehen, wenn Eltern im Urlaub mit ihrem behinderten Kind Essen gehen (Unterprivilegiert, 1973, 120). Die Mutter eines Dismelielkindes berichtete, daß ihr Uwe in einem spanischen Hotel Anstoß erregte, als er ganz "normal" wie zu Hause das Essen mit den Füßen zum Munde führte. Deutsche Hotelgäste protestierten umgehend: "Wir sollten ihn entweder füttern oder uns woanders hinsetzen. Sie wären im Urlaub, und da sollten wir ihnen 'diesen Anblick' ersparen." (Die Zeit, Nr. 31/1977).

Ein besonders krasses Beispiel bringt Goffman (1967, 150). Ein Schwerbehinderter hatte seinen Rollstuhl verlassen und wollte, auf den Knien kriechend, die Stufen zu einem Gartenrestaurant bewältigen. Darauf verwehrte ihm ein Kellner den Zugang zum Restaurant mit der Begründung, die anderen Gäste seien hier, "um sich zu vergnügen, sich zu amüsieren, und nicht, um durch den Anblick von Krüppeln deprimiert zu werden."

Kein Zweifel: der Anblick einer physisch abweichenden Person verunsichert den Nichtbehinderten, er stört unser wohlgeordnetes Menschenbild. Dann wird "der Fernseher abgeschaltet" (Jansen, 1972, 118), wenn im Anschluß an die ZDF-Show "Der große Preis" wahrhaftig solche "Sorgenkinder" gezeigt werden, für die die ganze Veranstaltung ja gewesen sein soll.

Frau D. mußte bei ihren Hausbesuchen als Ärztin ihre contergangeschädigte Tochter zu Hause lassen, nachdem sie wiederholt gebeten worden war: "Bringen Sie das Kind doch bitte nicht immer mit. Man kann den Anblick ja nicht ertragen" (T.D.).

Über krasse Isolationsneigungen bei seinen Informanten, die bis zur mehr oder minder offenen Billigung der im 3. Reich praktizierten Euthanasieprogramme reichten, berichtet Jansen (1972): "Hitler wollen wir ja gar nicht mehr erwähnen, aber daß er da aufgeräumt hat, in den Heimen, daß er denen eine gnädige Spritze gegeben hat ..." (118)<sup>[33]</sup>.

Erinnert sei hier auch an die skandalöse Diskriminierung geistig behinderter Kinder, für die 1969 im niederbayrischen Aumühle ein Heim geplant war. Die erfolgreiche Vertreibung der "Idioten" wurde von den Bürgern bei Freibier gefeiert. - Evangelische Pastoren aus Schleswig-Holstein weigerten sich 1973, geistig Behinderte Jugendliche zu konfirmieren (Klee, 1974a, 10). Im Jahre 1971 wurde aus dem hessischen Treysa gemeldet, daß den Bewohnern eines Heims für geistig behinderte Kinder grundsätzlich der Zugang zum örtlichen Schwimmbad verweigert wird (Die Zeit, Nr. 43/1971)<sup>[34]</sup>.

Die Vermutung von Seywald (1976, 50), solch harte Isolationspraktiken gäbe es sicher nicht gegenüber physisch Abweichenden, ist mit Sicherheit falsch. Einer Schwimmgruppe des VersehrtenSportvereins in X., dem auch das Contergankind S.S. angehörte, wurde die weitere Benutzung eines Hallenbades untersagt, und zwar wegen angeblich zu geringer Kapazität der Anlage. Die wahren Gründe dürften letztlich in der möglichen Verunsicherung Nichtbehinderter durch den unangenehmen Anblick körperbehinderter Personen bzw. in irrationaler Furcht vor Ansteckung zu suchen sein. Hinweise darauf, daß die Abneigung Nichtbehinderter durch den Gedanken an einen hautnahen Kontakt mit Körperbehinderten über das Medium Wasser im Schwimmbad verstärkt wird, finden sich in der Untersuchung von Jansen (1972). 21 % der Befragten wollten den Gesunden den Anblick von Körperbehinderten ersparen, 6 % glaubten an Ansteckungsgefahr und 71 % suchten Zuflucht zur Rationalisierung, der Körperbehinderte brauchte sich dann im Schwimmbad nicht zu schämen (87).

### 16.5 Verweigerung von Hilfe

Eine Sonderform der Interaktionsvermeidung gegenüber Behinderten ist die Verweigerung von Hilfe.

Samerotte und Harris (1976) untersuchten das Hilfeverhalten Nichtbehinderter unter verschiedenen Bedingungen. Die Grundsituation war folgende: Ein mutmaßlich Körperbehinderter läßt im Kaufhaus einen Stapel Briefumschläge auf den Boden fallen. Erfast wurde die Reaktion von 120 Kaufhausbesuchern und zwar a) bei einem Behinderten mit bandagierter Hand, b) bei einem Behinderten mit Augenklappe und c) bei einem Behinderten mit Gesichtsentstellung.

Die größte Hilfsbereitschaft wurde der Person mit der leichtesten Behinderung zuteil, vermutlich wegen der Vertrautheit mit der Situation "verletzte Hand" für Nichtbehinderte. Die Neigung zur Hilfeleistung nahm mit dem Schweregrad der Behinderung ab; am stärksten war die Attraktivität reduziert im Fall der Gesichtsentstellung. Die Bitte des Behinderten hatte keinerlei Einfluß. Mehr Hilfe zeigten solche Nichtbehinderte, die sich persönlich verantwortlich für behinderte Menschen fühlten.

Festzuhalten ist, daß dieses Experiment in einem Kaufhaus stattfand, also in einer "Massensituation", in der die ursprüngliche Verpflichtung, einem Behinderten zu helfen, wegen der Anonymität deutlich reduziert ist, wie Seywald (1976, 132f) unter Bezugnahme auf die Arbeiten von Latané und Darley (1970) und Lück (1975) betont<sup>[35]</sup>.

Die entscheidende Schwächung der Hilfsbereitschaft durch Verteilung von Verantwortung auf ein Kollektiv wird auch in der



folgenden Beobachtung aus der Fallstudie U.W. deutlich:

"In der Grundschule hatte U. eine gute Freundin, die ihr in der Regel half, u.a. auf der Toilette. Diese Freundin blieb auf der Volksschule, als U. zur Realschule überwechselte. Andere Mitschülerinnen aus der alten Klasse, die früher auch gern geholfen hatten, verweigerten U. nun geschlossen jede Hilfestellung. Frau W.: "Sie waren wie verwandelt, keine von sechs Kindern wollte ihr auf der Toilette helfen. Alle hielten auf Abstand. Seitdem hat U. keine Freundin mehr."

Im Bereich der Hilfeleistung für schwer Körperbehinderte hat die Tendenz zur Interaktionsvermeidung mitunter sehr ernsthafte Konsequenzen. Aus der Fallstudie des Dysmeliekindes H.H., das ohne Beine geboren wurde:

"Beim Bustransport zur Schule war es notwendig, daß H. im Rollstuhl über die Einstiegsschwellen gehoben wurde. Der Busfahrer hatte den H's gleich klargemacht, sie sollten bloß nicht denken, daß er sich auch noch mit dem Rollstuhl abrackern würde<sup>[36]</sup>. Weil H. damals mit den Prothesen noch nicht zurechtkam und sich besser durch Kriechen fortbewegen konnte, hat Tran dann auf den Rollstuhl ganz verzichtet. Wegen der Stufen mußte aber einer beim Aussteigen helfen. Die anderen Kinder haben das oft vergessen. - Einmal war der Bus nicht gekommen und H. hatte eine halbe Stunde im Schnee gesessen und war anschließend total unterkühlt. Die anderen Kinder, die auf den Bus gewartet hatten, waren einfach wieder nach Hause gegangen, ohne sich um H. zu kümmern. Nach diesem Vorfall gelang es Herrn H., den Landschaftsverband als Kostenträger davon zu überzeugen, daß ein öffentliches Verkehrsmittel nicht in Frage käme, und die Kosten für Taxitransport wurden übernommen."

Klee (1974a) beschreibt das Gefühl der Hilflosigkeit in seinen "Erfahrungen eines freiwilligen Krüppels" so:

"Als Behinderter sitzt man hilflos in seinem Selbstfahrer. Man muß warten, bis sich einer "erbarmt", den Wagen anfaßt und in den Bus hineinhebt. Meine Begleiterin berichtet, sie habe schon eineinhalb Stunden im Winter an einer Haltestelle gestanden, während ein Bus nach dem anderen - voll besetzt - weitergefahren sei" (175) Und: "Ich stand mit meinem Rollstuhl vor Treppen und Böschungen während Passanten mich beglotzten. Als ich um ihre Mithilfe bat, wendeten sie sich ab - eine Erfahrung, die allgemein von den Betroffenen bestätigt wird" (179).

Die weitgehende Abhängigkeit von der Hilfe anderer versuchen viele Körperbehinderte mit hohem Energieaufwand zu umgehen. Sie quälen sich lieber verbissen allein durch die schwierige Situation, nur um der erniedrigenden Position des Bittstellers zu entgehen, wie die armgeschädigte U.W., die nach einem Klassenausflug trotziger alle Gepäckstücke allein nach Hause schleppten nachdem Mitschüler und Lehrer die normative Verpflichtung zur Hilfeleistung vergessen hatten.

Auch hier ist die Ambivalenz zwischen der Verpflichtung, zu helfen und der Angst vor Interaktion mit dem Körperbehinderten, die zu einer dauerhaften, belastenden Bindung führen könnte, der entscheidende Punkt (Jansen, 1972, 117). 5- bis 10jährige Kinder scheinen noch körperbehinderten wie nichtbehinderten Personen gleichermaßen gern zu helfen, wie Katz, Katz und Cohen (1976) in einem Experiment feststellten, Clark und Word (1972) weisen darauf hin, daß die interaktionsstörende Ambivalenz mit der "Ernsthaftigkeit" des Hilfeinsatzes zunimmt, d.h. je schwerer die Behinderung und je aufwendiger die Hilfsmaßnahmen sind, um so größer ist die Neigung, die Hilfe zu verweigern oder zu vermeiden. Das würde bedeuten, daß gerade Behinderte mit schweren Funktionsbeeinträchtigungen und entsprechend großer Abhängigkeit von der Hilfe Nichtbehinderter den stärksten Interaktionsvermeidungs- und Isolierungstendenzen ausgesetzt sind.

Zusammenfassend läßt sich feststellen, daß bei Nichtbehinderten eine ausgeprägte Neigung besteht, Interaktionen mit körperbehinderten Personen zu vermeiden, was ein relativ hohes Maß an sozialer Isolation für die Betroffenen zur Folge hat. Interaktionsvermeidungstendenzen haben für den behinderten Menschen ungewöhnlich harte Konsequenzen, da Interaktion unerlässlich für die Identitätsbildung ist und insofern eine existentielle Notwendigkeit darstellt. In Krappmanns Worten: "Das Individuum (kann) zwar einzelne Interaktionen verlassen ..., es kann sich aber nicht aus aller Interaktion zurückziehen. Jedes Individuum bedarf anderer schon zum bloßen Überleben, vor allem aber, um sich selbst zu erfahren" (1969, 25).

<sup>[20]</sup> Vgl. auch Bläsig und Schomburg (1968, 11f): 80,4 % der Geschwister von CP-Kindern in diesem Sample verhalten sich danach positiv.

<sup>[21]</sup> Vgl. dazu auch Haupt (1974, 46): Dysmeliekiner mit zusätzlichen Seh- oder Hörstörungen hatten wesentlich schlechtere soziale Kontakte und waren häufiger den Aggressionen anderer Kinder ausgesetzt; auf diesen Aspekt kommen wir weiter unten noch ausführlich, auch anhand der Fallstudie G.K. zurück.

<sup>[22]</sup> Vgl. auch die Angaben für Dysmeliekiner bei Bläsig und Schomburg (1966, 69ff).

<sup>[23]</sup> Vgl. Kap. 13.1.3, S. 380.

<sup>[24]</sup> Eine Befragung des Kölner Forschungsinstituts für Sozialpolitik ergab, daß fast die Hälfte der befragten Eltern behinderter Kinder keine Interessenvertretung kannten (Windszus, 1972, 161); 59,1 % der befragten Mütter kannten keine



einzigste konkrete Hilfsmöglichkeit für Behinderte (154f).

[25] 32,4 % der Eltern behinderter Kinder, die einen Behindertenverband kannten, erklärten, bisher keinen Nutzen von der Verbandsarbeit gehabt zu haben (Windszus, 1972, 162).

[26] Vgl. Kap. 9.3.4. - Als Beleg für eine sehr geringe Bereitschaft Nichtbehinderter zur Ehe mit Behinderten zitiert Seywald (1976, 27) beispielsweise Ergebnisse aus der Befragung von Jansen (1972). Jansen hatte im Sinne einer Sozialen-Distanz-Skala Feststellungen vorgegeben ("würde ich heiraten", "... zum Freund nehmen" bis hin zu "möchte ich nichts mit zu tun haben") und nach der Feststellung gefragt, der man "am ehesten zustimmen" würde (179). Wenn dann ca. 70 % einen Körperbehinderten am ehesten zum Freund nehmen oder am Arbeitsplatz akzeptieren würden, so weist das u.E. auf eine positive Einstellung hin; daß nur sehr wenige Respondenten gleich zur Ehe mit einem Behinderten bereit sind ("am ehesten") erscheint uns nur realistisch, denn was würde ein hoher Prozentsatz hier anderes besagen als daß dem Forscher eine Bereitschaft zu extrem geringer sozialer Distanz vorgetäuscht wurde!

[27] Eine Beschreibung findet sich in Kap. 17.1.6.

[28] Vgl. auch den Bericht in Klee (1976, 75f).

[29] Vgl. auch Doob (1971, 51).

[30] Vgl. Gouldner (1960), Blau (1964), Homans (1968b).

[31] Seywald (1976) weist darauf hin, daß der Behinderte im Gegenzug immerhin "dankbare Unterwürfigkeit, williges Sich-beherrschen-Lassen, Eingehen auf alle Launen" einzubringen vermag (129). Als indirekter Ausgleich mag manchen im karitativen Bereich tätigen Personen auch das Bewußtsein, ein "guter Mensch" im moralischen oder christlichen Sinne zu sein, genügen.

[32] Daß solche Isolationstendenzen gegenüber behinderten Kindern keine Einzelfälle sein dürften, legen die Ergebnisse repräsentativer Befragungen nahe. In der Studie von Strasser et al. (1968), die allerdings bereits 1963 durchgeführt wurde, sprachen sich 669 der Befragten gegen eine gemeinsame Erziehung von körperbehinderten und nichtbehinderten Kindern aus (188), 45 % waren für Sonderschul- und 26 % für Heimerziehung (189), 54 % wollten körperbehinderte Kinder nicht im allgemeinen Kindergarten sehen (190). In der Jansen Studie (1972) stimmten 63 % der Befragten der Meinung zu, daß körperbehinderte Kinder "am besten in einem Heim aufgehoben" sind (177). In bezug auf geistig behinderte Kinder waren 66,6 für Heimunterbringung und 78,2 wünschten entsprechende Anstalten in möglichst abgelegenen Orten (v. Brocken, 1976, 80). - Zu berücksichtigen ist, daß hier Einstellungen erfragt wurden, die bei offener Verbalisierung im allgemeinen günstiger ausfallen als tatsächliches Verhalten (Strasser et al., 1968, 195).

[33] Vgl. auch Lautmann et al. (1972, 90).

[34] Klee (1974a) berichtet über weitere Fälle, u.a. über die Protestaktion von Anwohnern des Starnberger Sees gegen den Bau eines Internats für Sehbehinderte ("völlige Existenzzerstörung") oder die Rufkündigung von Räumen des Körperbehindertenzentrums Oberschwaben durch einen um das Wohl seiner Bürger bedachten Bürgermeister, der zur Begründung von sich gab: "Wir können unseren gesunden Kindern den Anblick dieser armen Teufel nicht zumuten. So ein Heim gehört nicht mitten in den Ort" (11).

[35] Dazu hat Davis bereits 1961 festgestellt: "In the anonymity ... (of large social gatherings) there resides a heightened structural tendency for normals to practice avoidance relations with ... the handicapped person" (129).

[36] Über rücksichtsloses Verhalten von Buspersonal berichtet auch Schlichting (1969, 21; zit. in v. Bracken, 1976, 83).

17. Kapitel: Typische Formen der sozialen Reaktion auf physisch abweichende Personen (Seite 440 - 465)

## **Inhaltsverzeichnis**

### 17.1 "Negative" Reaktionen

#### 17.1.1 Anstarren

#### 17.1.2 Ansprechen und taktlose Fragen

#### 17.1.3 Diskriminierende Äußerungen

#### 17.1.4 Witze

#### 17.1.5 Verspotten und Ärgern

#### 17.1.6 Agression und Vernichtungstendenzen

### 17.2 "Positive" Reaktionen

#### 17.2.1 Äußerungen von Mitleid und Mitgefühl

#### 17.2.2 Aufgedrängte Hilfe

- [17.2.3 Unpersönliche Hilfe](#)
- [17.2.4 Schein-Akzeptierung](#)
- [17.2.5 Engagement](#)

Von den Verhaltensweisen Nichtbehinderter gegenüber Körperbehinderten haben wir bisher originäre psycho-physische Reaktionen, die pathologische Grundstruktur gemischter Interaktionen sowie die Tendenz zur Interaktionsvermeidung besprochen.

Im folgenden sollen nun typische Einzelformen der Reaktion auf physische Abweichungen in systematischer Weise abgehandelt werden, wobei wir zwischen solchen mit überwiegend "negativer" und solchen mit überwiegend "positiver" Grundintention beim Nichtbehinderten unterscheiden. Diese Klassifizierung ist idealtypisch und erfolgt in erster Linie aus darstellerischen Gründen; sie berührt in keiner Weise die Tatsache, daß auch "positiv" gemeinte Reaktionen durchaus stigmatisierende Konsequenzen für den Behinderten beinhalten können.

### 17.1 "Negative" Reaktionen

#### 17.1.1 Anstarren

Eine sehr häufige Reaktionsform, die auf die weiter oben beschriebene Fixierung der Aufmerksamkeit des Nichtbehinderten auf die Behinderung zurückgeführt werden muß, ist die Starrheit der visuellen Wahrnehmung, das "Anstarren" der physisch abweichenden Person. Empirische Belege finden sich mehrfach in unserem Fallstudienmaterial. Da ist von "Spießrutenlaufen" die Rede (G.H.), von "Glottzereien" (C.H.), "Starren und Tuscheln" (S.S.), "Anstarren" (V.R.) und "dummen Blicken" (H.S.). Das Anstarren gehört wegen seiner Verbreitetheit offensichtlich zu den unangenehmsten Erfahrungen sichtbar behinderter Personen überhaupt.

"Nichts haßt der Behinderte mehr als dieses Spießrutenlaufen neugieriger Augenpaare, viele werden ihr Leben lang damit nicht fertig, resignieren, ziehen sich in die Stube zurück" (Klee, 1974a, 175).

White, Wright und Dembo (1948) zitieren Aussagen behinderter Veteranen:

"They stare and gawk at you ... there is nothing you can say about it" (17). - "We felt like a monkey in a glass cage" (22). - "Some people look at him and act like he's not human or something" (18).

In drei unserer Fallstudien wird von Auseinandersetzungen mit besonders hartnäckigen Gaffern berichtet. So hat Frau H. in großer Erregung "dieser Person gesagt, sie soll sich alles nur in Ruhe angucken und sich dann zum Teufel scheren" (G.H.).

Auch den behinderten Kindern machen die Blicke zu schaffen. Die 5jährige H.H. fragte ihren Vater: "Papa, bin ich denn so was Besonderes, daß die Leute so gaffen?" Und ein 16jähriges Dysmeliekind beschreibt seine Gefühle als "Sensationsobjekt" so: "Wenn man so angestarrt wird, ohne ein Wort zu sagen, ohne etwas zu fragen, das finde ich schlimm. Es ist nicht so schockierend, wenn die Leute mit einem sprechen" (Die Zeit, Nr. 31 v. 22. 7. 1977).

Übereinstimmend erklärten unsere Informanten, dieses Anstarren käme bei Kindern kaum vor und sei eine typische Reaktionsform von Erwachsenen, insbesondere älteren Frauen. Diese Feststellung steht in einem gewissen Gegensatz zu den Ausführungen von Seywald (1976), die das noch unbefangene "explorative Verhalten" kleiner Kinder ausdrücklich begrüßt und dem bereits von der "Irrelevanzregel" geprägten "Übergehen" des stigmatisierenden Merkmals beim Erwachsenen gegenüberstellt (103ff). Auch Wright (1960, 218f), Davis (1961, 126, Anm. 15) und Goffman (1967, 26) unterstellen eher Kindern als Erwachsenen "unhöfliche" Reaktionen wie Anstarren und Neugierde, sehen allerdings in diesen Äußerungen kindlicher Unbefangenheit offensichtlich nicht die von Seywald genannten Vorzüge. So weist Davis (1961, 129) darauf hin, daß Körperbehinderte die größten Schwierigkeiten mit der "Offenheit" kleiner Kinder und dem väterlichen Mitleid älterer Personen hätten. Nach unseren Unterlagen ergehen sich jedenfalls keine Hinweise auf besonders neugieriges Verhalten von Kindern, wobei einschränkend festzuhalten ist, daß uns nur Informationen über Reaktionen auf körperbehinderte Kinder vorliegen.

Starren ist ein Ausdruck ungezügelter Neugierde und wirkt im allgemeinen sehr diskriminierend<sup>[37]</sup>. Die Privatsphäre des Angestarrten, zu der selbstverständlich auch eine körperliche Behinderung gehört, wird dabei in taktloser Weise verletzt, wozu sicher die Visibilität der jeweiligen Behinderung entscheidend beiträgt<sup>[38]</sup>. Mit dem Anstarren ist also eine Abwertung des Privaten verbunden (White, Wright und Dembo, 1948, 17; Goffman, 1967, 26). Darüber hinaus entbehrt das Angestarrtwerden durch einen Fremden jedes sinnvollen strukturellen psychologischen Zusammenhangs, es ist "fremdartig" und entspricht dem Verhalten, das üblicherweise nur einem Objekt, beispielsweise einem Zootier, entgegengebracht wird (White, Wright und Dembo, 1948, 21f).

Wegen der ausdrücklichen Norm, physisch abweichende Personen nicht anzustarren, wird der Nichtbehinderte mit Ambivalenzkonflikten und Schuldgefühlen konfrontiert, sofern er seiner Anstarrneigung nachgibt (Langer et al., 1976, 452f)<sup>[39]</sup>. Damit trägt auch diese Reaktionsform alle Anzeichen der oben geschilderten Interaktionsstörungen zwischen Nichtbehinderten und Behinderten.

### 17.1.2 Ansprechen und taktlose Fragen

Auch das von unbeherrschter Neugier geleitete Ansprechen behinderter Personen, verbunden mit taktlosen Fragen, gehört zu den Stigmaerfahrungen der Betroffenen<sup>[40]</sup>, wenngleich es nicht ganz so verletzend sein dürfte wie Anstarren, da ja immerhin eine Kommunikationschance eröffnet wird. Die oben erwähnte Diskriminierung der Privatsphäre des Behinderten und seine Degradierung zum Objekt kennzeichnen auch diese Reaktionsform Nichtbehinderter (White, Wright und Dembo, 1948, 21f). Willkürliches Anreden ist ansonsten nach den anerkannten Interaktionsregeln nur bei Personen mit sehr geringem sozialen Status, Kindern oder Alten etwa, üblich (Goffman, 1963b, 126f). Dazu paßt auch die Erfahrung Behinderter, daß sie immer wieder von wildfremden Menschen einfach geduzt werden (Klee, 1974a, 177; 1976, 123f).

Einige Beispiele für taktloses Ansprechen aus unseren Fallstudien:

"Frau S. wird von einer älteren Dame im Bus auf die Armstümpfe bei ihrer kleinen Tochter angesprochen: "Mein Gott, da müssen Sie mal was dran machen!" Frau S. fügt erläuternd hinzu: "Das war kein Mitleid, sondern eher vorwurfsvoll, so als wäre man Schuld daran." (S.S. ).

Als ähnlich hintergründig empfindet Frau H. das Verhalten von Nachbarn und Bekannten während der Schwangerschaft und Geburt des nächsten Kindes nach der mißgebildeten kleinen H.: "Ständig erkundigte man sich nach meinem Wohlbefinden und ob auch wirklich alles in Ordnung sei. Das war eher Sensationslust als Mitgefühl, Es tat weh!" (H.H.).

"Ein Postwagenfahrer sah die kleine U.W. und sagte ganz spontan in großem Erstaunen: "Was ist das denn???" Die W's haben das nicht als böse empfunden, sondern als "typische erste Reaktion"."

Besonders deutlich wird hier die quasi automatische Einordnung des physisch Abweichenden als Objekt, als Monstrum. Von platter Neugier zeugt hingegen das folgende Erlebnis:

"Ein Bauer brachte uns etwas, lief ganz aufgeregt durchs ganze Haus, sah schließlich die U. und fragte geradeheraus: "Ist das die Kleine, die keine Arme hat?" (U.W.).

Der Körperbehinderte als Schauobjekt, das man mal aus nächster Nähe gesehen haben muß!

Manchmal reichen taktlose Fragen nicht aus, um die Neugierde zu befriedigen, dann muß das Unbegreifliche zusätzlich noch mit eigenen Händen angefaßt werden. Die Mutter eines Dysmeliekindes hatte folgendes Erlebnis beim Schuhekaufen für ihren Jungen<sup>[41]</sup>:

"Die Verkäuferin, eine ältere, holt mehrere Kartons und probiert mit Martin. Ganz unvermittelt faßt sie dann in seine Jacke hinein, bis zur Schulter hoch, und fragt mich, ob ich die Ärmel abschneide oder umsähe" (Der Stern, Nr. 22/1968)

Beleidigend sind auch Fragen wie: "Haben Sie Tabletten genommen?", von der die Mutter eines "Spastikers" berichtet (Unterprivilegiert, 1973, 121), oder: "Ist das ein Atomschaden?" (Bläsing und Schomburg, 1966, 16).

H. S. kann sich daran erinnern, daß manchmal andere Kinder gefragt haben: "Warum hast du so kurze Arme?". Sie habe darauf immer gelassen reagiert, etwa so: "Du hast eben lange und ich habe eben kurze", und damit war der Fall erledigt. - Ein Beispiel für "exploratives Verhalten" von Kindern. Im übrigen konnten wir aber auch hier wieder feststellen, daß es Erwachsene waren und nicht Kinder, die sich in negativer Weise hervorgetan haben. Von einem Wirksamwerden der "Irrelevanzregel" kann dabei nicht die Rede sein.

### 17.1.3 Diskriminierende Äußerungen

Dies gilt auch für diskriminierende Äußerungen gegenüber physisch abweichenden Personen. Keine kleinen Kinder, sondern immerhin 13jährige waren es, von denen in unseren Fallstudien Äußerungen wie: "Du alte Mißgeburt!" (U. W.) und: "Schau mal, wie du aussiehst, ob dich wohl einer will!" (T. D.) berichtet wurden.

Dennoch sollte man hier nicht überbewerten: beide Äußerungen waren nicht gezielt, sondern aus einer erregten Auseinandersetzung heraus gefallen. Der Stigmatisierungseffekt ist aber ohne Zweifel erheblich, wie auch die berichteten Reaktionen der Betroffenen erkennen lassen.

Diskriminierende Äußerungen Erwachsener pflegen indirekter zu sein; häufig richten sie sich gegen Angehörige des Körperbehinderten und tragen so zur typischen Ausweitung der Stigma-Konsequenzen auf Kontaktpersonen bei. Frau H., Mutter eines schwer behinderten Dysmeliekindes, bekam von Nachbarn zu hören: "Ihre Mädels müssen mal sehen, daß sie überhaupt einen abkriegen!" (H.H.). Gemeint waren die älteren nichtbehinderten Schwestern.

Der Behinderte und seine Angehörigen werden leicht zum Objekt diskriminierender Spekulationen ihrer sozialen Umwelt: man kommt ins Gerede. In unseren Fallstudien wurde mehrfach über "Tuscheleien hinterm Rücken" geklagt. Haupt (1974) stellte fest, daß 63,7 % der von ihr befragten Eltern von Dysmeliekindern die Erfahrung gemacht hatten, beim Spaziergang würde "hinter ihnen über sie gesprochen" (51).

Im Fall der "Contergankinder" war Neid auf die finanzielle Abfindung der Anlaß für manche beleidigende Bemerkung:

"Der Vater von G.H. nahm Glückwünsche seiner Arbeitskollegen entgegen: „Du bist fein raus mit dem vielen Geld von Contergan!“ (G.H.).

"Als Familie H. ihr Haus umbaute, wußten die Nachbarn gleich Bescheid: "Na ja, Ihr habt es gut bei dem Geld." Über Frau H. sagten die Leute: "Die zieht ihren Pelzmantel von dem vielen Contergan Geld gar nicht mehr an, sicher schämt sie sich doch ein wenig!" (H.H.).

Angehörige physisch abweichender Personen müssen also mit Unverständnis und Diskriminierung seitens ihrer sozialen Umwelt rechnen. Ein Mann, der eine schwerstbehinderte, völlig gelähmte Frau heiratete, bekam am Arbeitsplatz als erstes zu hören, er sei "wohl krank im Kopf". Vier Jahre hielt er die Sticheleien durch, dann wurde die Ehe geschieden - auf Betreiben des behinderten Partners (Die Zeit, Nr. 39 v. 17.9.1976).

Über offene Ablehnung durch eine Taxifahrerin berichtet eine Körperbehinderte in der Zeitschrift "Spontan" (Nr. 5/1974): "Nee, das transportiere ich nicht!" Die Autorin stellt in diesem Zusammenhang die berechtigte Frage: "Ist ein Körperbehinderter ein Neutrum, oder gar ein Ding?" In der Tat weisen empirische Untersuchungen darauf hin, daß der Körperbehinderte in aller Regel als "geschlechtsloses Wesen" angesehen wird, als andersartig in jeder Beziehung und auch im sexuellen Bereich, eben als ein Neutrum<sup>[42]</sup>. Auch in der Anredeform wird die Negierung eines normalen Erwachsenenstatus deutlich. Der Behinderte ist abhängig und machtlos; insofern kann über ihn verfügt werden wie über ein Kind. Der Beziehung wird lediglich Objektcharakter zugestanden.

Körperbehinderte haben sich so zu verhalten, daß sie den Nichtbehinderten nicht zum Ärgernis werden: bescheiden, dankbar, demütig. Manche Pädagogen setzen sich hauptamtlich für solche Erziehungsziele ein. Klee (1974c) zitiert eine Lehrerin an einer Sonderschule für Körperbehinderte:

"Wenn die Kinder schief angesehen werden und es zu einem Zwischenfall kommt, habe ich ihnen beigebracht zu sagen: 'Entschuldigen Sie, ich bin ein Contergankind.'"

Soviel zu den diskriminierenden Äußerungen gegenüber Körperbehinderten. Die im folgenden noch abzuhandelnden "negativen" Reaktionsformen haben wir in drei Kategorien unterteilt: a) Witze, b) Verspotten und Ärgern sowie c) Aggressionen und Vernichtungstendenzen. Gemeinsam ist ihnen, daß sie in erster Linie der Abreaktion aggressiver Grundtendenzen gegenüber dem Behinderten dienen. Dies traf auch z.T. für diskriminierende Äußerungen zu.

Gegen physisch abweichende Personen gerichtete Aggressionen von Kindern werden wir unter der Überschrift "Verspotten und Ärgern" abhandeln, da sie u.E. nicht mit entsprechenden Aggressionen Erwachsener gleichzusetzen sind.

#### 17.1.4 Witze

Die einzige Untersuchung über physisch abweichende Personen als Gegenstand von Witzen liegt über 30 Jahre zurück und wird in dem Buch von Barker et al. (1946) dargestellt<sup>[43]</sup>. Danach ergab eine Durchsicht von 5 Witzesammlungen mit insgesamt 6909 Witzen, daß sich 4,1 % dieser Witze auf körperliche Defekte bzw. Körperbehinderte bezogen, 80 % davon waren eindeutig abwertend (81f). Am häufigsten zur Witzfigur wurden Personen, die unter Gesichtsentstellungen oder Fettleibigkeit leiden (81).

Dieses Ergebnis entspricht der besonders negativen Bewertung von Gesichtsdeformationen und Fettleibigkeit, wie sie u.a. in den Arbeiten von Richardson et al. (1967) bei der Erstellung von Beliebtheitsrangreihen deutlich wurde. Angesichts der Tatsache, daß Witze kulturell begründet sind und ein hohes Maß an Konsensus über ihren Gegenstand voraussetzen, kann das nicht weiter überraschen.

Witze über Behinderte sind zuverlässige Indikatoren ansonsten versteckt gehaltener Einstellungen, Witze über physisch Andersartige gehören zu jener Kategorie von Witzen, die Freud in seiner bekannten Abhandlung als "feindselig" charakterisiert hat, der Aggression und Abwehr dienend (1958, 78).

"Die feindseligen Impulse gegen unsere Nebenmenschen unterliegen ... der ... fortschreitenden Verdrängung ... Der Witz wird uns gestatten, Lächerliches ... zu verwerten, das wir entgegenstehender Hindernisse wegen nicht laut oder nicht bewußt vorbringen durften" (Freud, 1958, 82f).

Wenn wir uns diesen Gedankengang zu eigen machen, dann dient der Witz einerseits als Abwehrmechanismus gegenüber dem Gefühl unmittelbarer Bedrohung durch das physisch Andersartige, andererseits kanalisiert er gegen den Behinderten gerichtete offene Aggressionen in sozial akzeptabler Weise. So gesehen ist er also durchaus funktional als gesellschaftlich toleriertes Ventil für unerwünschte Bestrebungen. Am Stigmatisierungseffekt für die Betroffenen ändert sich dadurch allerdings wenig. Wenn das Leid des einen zum Lustgewinn des anderen erhalten muß, dann ist dies mit Sicherheit eine besonders erniedrigende Erfahrung.

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß Witze außerordentlich aufschlußreich sein können, was die Einstellung einer

Gesellschaft zu ihren Behinderten betrifft<sup>[44]</sup>. Entsprechende Forschungen fehlen bislang weitgehend; sie erscheinen uns dringend notwendig.

### 17.1.5 Verspotten und Ärgern

Offener Spott über Personen mit physischen Defekten gilt als grobe Unhöflichkeit, die in der Regel entschiedene soziale Mißbilligung erfährt.

Macgregor (1951) berichtet über einen Mann mit halbseitiger Gesichtslähmung, dem Arbeitskollegen das Leben schwer machten:

"They would tell jokes and make faces the way I do when I talk. Or they would say 'are you trying to be tough, talking out of the side of your face?'" (634).

Normalerweise ist der Spott bei Erwachsenen versteckter und begleitet von gönnerhaftem Mitgefühl (Wright, 1960, 243).

Anders sieht es bei Kindern aus, Ihnen scheint gerade das akzentuierte Brandmarken anderer als abweichend und andersartig unverhohlene Freude zu bereiten<sup>[45]</sup> (Schadenfreude), was zu der verbreiteten Überzeugung geführt hat, Kinder seien in dieser Beziehung besonders "grausam"<sup>[46]</sup>. In der Tat wird dieses Urteil durch die Erfahrungen Behinderter gestützt. Goffman (1967) zitiert ein körperbehindertes Mädchen:

"Als ... ich anfang, allein in den Straßen unserer Stadt spazierenzugehen, ...da fand ich heraus, daß immer, wenn ich zufällig allein an Kindern, die zu dritt oder viert waren, auf dem Bürgersteig vorbeigehen mußte, sie mir etwas nachzurufen pflegten ... Manchmal rannten sie sogar schreiend und spottend hinter mir her ... Eines Tages erkannte ich plötzlich, daß ich vor allen fremden Kindern so befängelt und ängstlich geworden war, daß sie wie die Tiere wußten, daß ich Angst hatte, so daß selbst die sanftesten und liebenswertesten unter ihnen durch mein eigenes Zurückschrecken und mein Grauen automatisch zum Spott getrieben wurden" (28f).

Wichtig ist offenbar die Massensituation, aus der heraus Kinder von Spott begleitete Angriffe gegen physisch abweichende Personen zu unternehmen pflegen. In unseren Fallstudien war von der allgemeinen "Hetze der Kinder" (U. W.) und von "Rädelsführern" (S. S.) bei der Einleitung von Aggressionen gegen das Dysmeliekind die Rede. Typischerweise kommt es zu solchen aggressiven Auseinandersetzungen bei Gleichaltrigen und im Zusammenhang mit dem Schulbesuch.

"Im Fall S.S. wurde eine zusätzliche Operation an der Kniescheibe dadurch notwendig, daß andere Kinder immer wieder die "lustige" Wirkung von Fußstellen probierten, - dann fiel S. nämlich wegen der Stummelärmchen auf die Knie oder aufs Gesicht. Beim Kniescheibenunfall war auch die Mutter des Fußstellers zugegen, zeigte aber keinerlei Reaktion, Frau S. sagte uns, sie habe sich angewöhnt wegen solcher Dinge keinen "großen Zirkus" zu machen, ihr behindertes Kind fiele schon leicht mal um, aber es solle so normal wie andere Kinder auch behandelt werden, das sei wichtig, um einer möglichen Isolation entgegenzuwirken."

Eine solche Haltung wurde uns gegenüber auch von anderen Eltern bekräftigt, wobei der Konflikt unübersehbar ist, Zugunsten des Ziels "normale Erziehung" wird die schmerzhaft Erfahrung der Herabsetzung durch nichtbehinderte Kinder in Kauf genommen. Nebenbei sei darauf hingewiesen, daß Lehrer körperbehinderter Kinder leicht in die gleiche Konfliktsituation geraten und harte Elternkritik hinnehmen müssen, wenn sie im Sinne der Gleichbehandlung aller dem physisch abweichenden Kind einen besonderen Schutz vor den Anfeindungen seiner nichtbehinderten Kameraden versagen (z. B. U.W.)

Insgesamt wird die Behauptung Kinder seien "grausam" gegenüber physisch abweichenden Personen durch unser eigenes Fallstudienmaterial zumindest nicht widerlegt. Dabei ist uns - um es noch einmal klarzustellen - der exemplarische Charakter unserer empirischen Daten völlig bewußt, ebenso die mögliche Einseitigkeit von Aussagen emotional und persönlich engagierter Personen, wie Eltern behinderter Kinder. Immerhin fand auch Haupt (1974, 46), daß signifikant ( $p < .001$ ) mehr Dysmeliekinder, nämlich 29,6 %, von anderen Kindern geschlagen wurden im Vergleich zu den nichtbehinderten Kindern einer Kontrollgruppe (7,66 %) - allerdings auch aufgrund von Elternangaben.

Die Beobachtung, daß ältere Kinder sich häufig erst der Unterstützung Gleichgesinnter versichern, bevor sie aggressiven Neigungen gegenüber Körperbehinderten folgen, läßt bereits eine Überformung ursprünglicher (originärer) Verhaltensweisen durch soziale Vorschriften hinsichtlich der Behandlung behinderter Menschen erkennen. Kleine Kinder reagieren hingegen noch offener und auch als einzelne. Im Fall V.R. war es ein Erstklässler der das bereits 12jährige Mädchen bei jeder sich bietenden Gelegenheit hänselte:

"Im Schwimmbad traute sich V. nicht, vom 5-Meter-Brett zu springen, da kam der Zuruf des kleinen Jungen: "Spring doch mit deinen kurzen Händchen!" V. hatte so schwer daran zu tragen, daß sich die Eltern zu einer massiven Intervention gegen den vorwitzigen Jungen entschlossen. Ansonsten seien die Schulkameraden aber immer fair gewesen."

Auch die Eltern von M.K. sagten uns, Hänseleien durch andere Kinder habe es nur selten gegeben und wenn, dann habe es sich um kleinere Kinder von 3 bis 4 Jahren gehandelt. M. sei dann aber immer sehr betroffen gewesen.



Hier stellt sich wieder die Frage, ob "exploratives Verhalten" kleiner Kinder nun zu begrüßen und erzieherisch zu fördern sei, wie Seywald (1976, 138) meint, oder nicht. Wir halten dafür, daß die von Seywald beschworene Offenheit und Ehrlichkeit in den Beziehungen zu Körperbehinderten nicht als grundsätzlicher Wert an sich gutzuheißen ist, sondern sehr differenziert gesehen werden muß, angesichts der überwiegend negativen Rückwirkungen auf den Behinderten. Auch für exploratives Verhalten gilt ja, daß der Behinderte in der Interaktion zum Objekt wird, ohne die Chance, die Situation selbst mitzubestimmen. Seywald (1976) gesteht an anderer Stelle selbst ein:

"Funktionale Exploration mag im einen Fall einen tiefen Schock auslösen, im anderen befreiend wirken, im dritten als beleidigende Taktlosigkeit registriert werden" (105).

Warum dann aber exploratives Verhalten generell als "wünschenswerte Alternative" zu den Fehlformen gespannter Interaktion, als "positive Reaktionsweise" von Kind auf gelernt werden soll (138), bleibt unklar.

Zurück zum Verspotten und Ärgern in der Erfahrung von Körperbehinderten. Besonders eindrucksvoll, wenn auch sicher nicht repräsentativ für alle Dismeliekinder, sind die diesbezüglichen Erlebnisse von G.K., der u.a. mit einem schweren Hörschaden und fehlenden Ohrmuscheln geboren wurde. Typisch ist hier die Tendenz Nichtbehinderter, wegen der Kommunikationsschwierigkeiten eine geistige Behinderung zu unterstellen, d.h. eine Behinderungsform, die im allgemeinen zu besonders ausgeprägter sozialer Ablehnung führt<sup>[47]</sup>. Typisch ist weiterhin für G.K., daß er auf Herabsetzungen nicht in der für Körperbehinderte charakteristischen Weise defensiv reagiert, sondern ausgesprochen aggressiv, was zu einer raschen Eskalation aller Auseinandersetzungen führt und indirekt die Unterstellung einer psychischen Störung über die stereotype Vorstellung von der Aggressivität derartiger Personen noch unterstützt. G.K. ruft insofern Reaktionen der Nichtbehinderten hervor, wie sie etwa bei Körperbehinderten mit cerebralen bedingten Störungen der Koordinationsfähigkeit in den Bewegungen und Ausdrucksformen häufiger zu beobachten sind als bei Contergankindern<sup>[48]</sup>.

G.K. hat bereits frühzeitig außerordentliche Abneigung und Feindseligkeiten von anderen Kindern und deren Eltern erfahren müssen. Herr K. berichtet:

"Auf den Spielplatz vor dem Haus konnte G. damals (mit 5 Jahren) nur in unserer Begleitung gehen oder er spielte dort, wenn es in Strömen regnete, weil dann die anderen Kinder nicht da waren. Einmal hatte er sich auf dem Spielplatz eine Grube aus Schlamm gebaut. Er war richtig glücklich dabei. Die anderen Kinder warteten nur darauf, daß er damit fertig wurde, dann machten sie ihm alles kaputt. Sie zerstörten überhaupt alles, was mit G. zu tun hatte. Wir haben ihn trotzdem immer zum Spielen nach draußen geschickt, damit er nicht isoliert ist, aber eigentlich war er auch draußen immer allein."

"Als G.K. im Alter von 8 Jahren zur Sonderschule für Hörbehinderte kommt leidet er sehr unter den ständigen Hänseleien der anderen, gleichfalls hörgeschädigten Kinder. Öfter kommt es zu Prügeleien. Einmal wird er am Gang zur Toilette gehindert. Als er schließlich vor der Toilettentür in die Hose macht, ist die Begeisterung bei den Mitschülern groß und er wird als "Hosenscheißer" beschimpft." "Früher gab es ständig Rufe wie: "He du, wo hast du denn deine Ohren?" Inzwischen sind die fehlenden Ohren durch eine lange Haarfrisur verdeckt. Als G. mit 12 Jahren in eine andere Schule kam (Realschule) ging es auch nur drei Wochen lang gut, dann waren die anderen Kinder dahintergekommen. Ein größerer Junge fing im Schulbus damit an, und schließlich grölten alle Kinder im Chor: "Der hat ja keine Ohren! Der hat ja keine Ohren!" G. sagt: "Paß auf, daß du nicht auch mal deine Ohren verlierst!" Das faßt der größere Junge als Kampfansage auf und es kommt zu einer Prügelei, an der sich auch andere Kinder beteiligen. G. kommt an diesem Tag ziemlich lädiert nach Hause. Der Busfahrer hat nicht eingegriffen."

Festzuhalten an diesem Vorfall ist zum einen wieder die Massensituation, zum zweiten die Tatsache, daß Erwachsene gewissermaßen billigend mitschuldig werden, was auf starke unterdrückte Aggressionen hindeutet. Wir greifen diesen Punkt auf den folgenden Seiten wieder auf, wenn es um aggressives Verhalten Erwachsener geht.

Behinderte Kinder stehen im übrigen ständig in der Gefahr, daß ihr Bedürfnis nach sozialer Akzeptierung von den nichtbehinderten Spielkameraden ausgenutzt wird. Ein Beispiel für diesen Aspekt der Außenseiterproblematik<sup>[49]</sup> findet sich ebenfalls in der Fallstudie G.K.:

"Andere Kinder versprechen G., er dürfe auch mitspielen, wenn er beim Kaufmann Streichhölzer kauft. G. will gerne mitspielen, geht also hin und kauft die Streichhölzer. Die Spielkameraden legen daraufhin Feuer. Große Aufregung. Alles wird auf G. geschoben; auch für die Eltern der anderen Kinder ist der Fall klar: G. hat's getan, kein Wunder, der sei ja sowieso doof."

#### 17.1.6 Aggression und Vernichtungstendenzen

Wir wenden uns nun aggressiven Verhaltenstendenzen bei Erwachsenen zu. Aufschlußreich ist die folgende Begebenheit aus der Fallstudie G.K.:

"Ein kleiner Junge aus dem Haus wischt die Treppe und wedelt G. mit dem nassen Wischlappen im Gesicht herum. G. sagt: "Laß das!" Als er wieder in die Nähe kommt, haut ihm der Junge voll mit dem Lappen ins Gesicht. Das darauf folgende Gerangel lockt andere Kinder von der Straße an. Während der allgemeinen Prügelei öffnet die Mutter des kleinen Jungen mit dem Wischlappen das Fenster und ruft: "Los, schlag ihn doch zusammen!"

Hier zeigt sich wieder recht deutlich, daß Erwachsene offene Aggressionen gegen Behinderte wegen der negativen gesellschaftlichen Sanktionen nicht wagen, wohl aber unterstützen, wenn Kinder - sozusagen stellvertretend - der allgemeinen Ablehnung offen Ausdruck verleihen. Und der Behinderte? Darauf angesprochen, warum es denn ständig Ärger mit ihm gäbe, antwortet G.K. (12 Jahre alt) seiner Mutter:

"Mein Leben ist wie ein Flur. Früher waren alle Türen zu, da habe ich auch alles richtig gemacht. Jetzt sind die Türen offen, ich gehe in die Räume und mache alles falsch!"

Vernichtungsvorschläge der Gesunden, häufig ummäntelt mit durchsichtigem Mitleid<sup>[50]</sup>, begleiten häufig schon die ersten Lebensstage eines körperbehinderten Kindes. Frau K. erzählt von einer Bekannten, Hebamme von Beruf:

"Als die den G. damals sah hat sie mir gesagt: "Wenn ich den Jungen geholt hätte, hätte er nicht überlebt!" (G.K.).

Die Mutter eines Contergankindes mit ähnlichen Hörschäden wie bei G.K. berichtet vom Abend nach der Geburt ihres Kindes:

"Bevor das Licht ausgelöscht wurde, kam noch einmal die Hebamme durch das Zimmer: 'Ach Sie sind die Mutter von det unglückliche Kind. Det wär' doch lieber gar nicht geboren.' Es sollten Trostworte sein." (v. Kuenheim, 1968) <sup>[51]</sup>.

Noch eindrucksvoller ist das folgende Erlebnis der Mutter eines Dismeliekindes:

"Als Martin noch im Kinderwagen lag, fuhr ich ihn eines Nachmittags spazieren. Auf einer Parkbank saß eine Frau, so Ende Sechzig. Wir kamen ins Gespräch, übers Wetter und was man so redet. Sie guckt in den Wagen, schlägt ungeniert die Decke zurück und sieht, was mit Martin los ist. Die Frau kriegt plötzlich schmale Augen und sagt zu mir: Das wäre unter Adolf Hitler nicht möglich gewesen. Solche Kinder hätte man damals nicht leben lassen." (Der Stern, Nr. 22/1968) <sup>[52]</sup>.

Hier spürt man noch nicht einmal Mitgefühl.

Bedenklich stimmen auch die Ergebnisse empirischer Untersuchungen über das Ausmaß körperlicher Züchtigung durch die Eltern bei Dismeliekindern. Nach Kunert (1967b, 21) schlagen 94 % der von ihr befragten Eltern ihr contergangeschädigtes Kind. Eine Vergleichsangabe über körperliche Bestrafung nichtbehinderter Kinder findet sich bei Kunert nicht. Haupt (1974, 46) gibt entsprechende Vergleichszahlen an. Danach setzen 80 % der Eltern nichtbehinderter Kinder, aber 90 % der Eltern von Dismeliekindern körperliche Strafen ein. Ob dies als ein Ausdruck aggressiver Tendenzen gegen das körperbehinderte Kind gewertet werden kann, wollen wir hier dahingestellt sein lassen. Systematische Untersuchungen zum Aggressionsverhalten Nichtbehinderter gegenüber Behinderten haben Farina, Holland und Ring (1966) durchgeführt. Die Versuchsanordnung entsprach im wesentlichen den bekannten Schock-Experimenten von Milgram zur Frage der Gehorsamsbereitschaft gegenüber Autorität (1974, 30ff), Den Versuchspersonen wurde die Aufgabe gestellt, als "Lehrer" einem (eingeweihten) "Schüler" eine bestimmte Reihenfolge von Buchstaben beizubringen. Bei falschen Antworten war es den Versuchspersonen möglich, den Schüler durch Erteilen von "elektrischen Stromschocks" verschiedener Dauer und Intensität zu bestrafen.

Vor Beginn des Lernexperiments wurden die "Schüler" in verschiedener Weise beschrieben:

1. als Person mit normaler Jugend,
2. als Person mit pathogener Jugend,
3. als typisches "normaler" Erwachsener,
4. als Erwachsener, der in einer Einrichtung für geistig Behinderte behandelt worden war.

Als Ergebnis ihrer Untersuchung fassen Farina et al. (1966) zusammen: "A person is punished less when he is perceived as having had a typical childhood and being normal than when he is seen as having had a poor childhood or as having been mentally ill" (425).

Die Reaktion des Nichtbehinderten wird nach Farina et al. bestimmt durch das Stigma und das Ausmaß, in dem die betreffende Person als verantwortlich für dieses Stigma gehalten wird (426). Die Heftigkeit der beobachteten Aggressionen deutet auf die Richtigkeit von Goffmans Feststellung hin, daß von einer Person mit einem Stigma allgemein angenommen werde, sie sei "nicht ganz menschlich" (1967, 13).

In einer weiteren Untersuchung von Farina, Sherman und Allen (1968) wurde aggressives Verhalten gegenüber Körperbehinderten erfaßt. Eine schwer körperbehinderte Person (Rollstuhl) wurde weniger hart mit Elektroschocks bestraft als ein leicht Körperbehinderter (leichte Gehbehinderung) (591). Eine nichtbehinderte Kontrollperson wurde leider nicht einbezogen, so daß dieses Ergebnis relativ wenig aussagt. Auch die lapidare Feststellung: "Whether a stigma evokes favorable or unfavorable attitudes and behaviors may be a very complex matter" (591) ist nicht gerade überzeugend.

Ring und Farina (1969) fanden ihre Hypothese bestätigt, wonach die Dauer der einem vorgeblich geistig Behinderten zugeordneten Schocks bei emotional labilen Versuchspersonen am längsten sein würde. Auch die strittige Frage der "Ethik" von Elektroschock Experimenten wird in dieser Arbeit diskutiert. Bemerkenswert erscheint uns die Tatsache, daß von 16 Versuchspersonen, die nach dem Experiment befragt wurden, nur eine Bedenken äußerte. Alle anderen gaben an, Spaß am Schockverteilen gehabt zu haben (689).

Über ein weiteres Schock-Experiment berichten Farina et al. (1976). Diesmal wurde das Experiment nicht im Labor, sondern in einer Anstalt für geistig Behinderte durchgeführt. Als "Schüler" fungierten eine nichtbehinderte, eine geistig behinderte und eine geistig retardierte (intelligenzbehinderte) Person. Die Schockstärke war höchst unterschiedlich, am geringsten beim Intelligenzbehinderten, vermutlich wegen geringerer Erwartungen an das Lernvermögen.

Eine Untersuchung nach dem Vorbild von Farina et al. führten Titley und Viney (1969) durch. Erfasst wurde hier aggressives Verhalten gegenüber einer körperbehinderten Person mit Krücken. Besonderes Gewicht wurde auf die Bestimmung geschlechtsspezifischer Einflüsse gelegt, darum interagierten sowohl männliche als auch weibliche Versuchspersonen mit männlichen bzw. weiblichen Körperbehinderten oder auch Nichtbehinderten in der Kontrollsituation. Die Unterschiede nach Geschlechtszugehörigkeit waren erheblich. Männer zeigten wesentlich mehr Aggressionen gegenüber dem männlichen Behinderten im Vergleich zum männlichen Nichtbehinderten (Schockintensität 63,8 bzw. 54,2), während sie an Frauen unabhängig vom Faktor Behinderung recht hohe Schocks verteilten (74,8 bzw. 74,0). Frauen wiederum zeigten mehr Aggressivität gegenüber dem behinderten wie dem nichtbehinderten Mann (66,8 bzw. 69,0), während sie die nichtbehinderte Frau schon milder behandelten (58,0) und der Aggressionsgrad bei einer behinderten Frau als Rezipient der Stromstöße ein Minimum von 32,4 erreichte (53).

Die Ergebnisse sind also insgesamt ziemlich widersprüchlich, so daß eine allgemeingültige Aussage kaum zulässig ist. Nach den Ergebnissen von Titley und Viney wäre die Variable Geschlechtszugehörigkeit der Versuchsperson entscheidend für das Ausmaß aggressiven Verhaltens, nicht die Variable Körperbehinderung. Ein solcher Schluß erscheint allerdings nicht sehr wahrscheinlich. Die Interpretation der Autoren selbst hebt auf den Einfluß mütterlich-schützender Anlagen bei Frauen ab (54), gleichzeitig wird aber zugestanden, daß die Ergebnisse "at best suggestive" seien (55). Dem ist zuzustimmen.

## 17.2 "Positive" Reaktionen

Äußerungen von Mitgefühl, Bereitschaft zur Hilfe etc. gelten als hoch bewertete Anzeichen sozialen Verantwortungsbewußtseins. Andererseits ist Hilfsbedürftigkeit kein wünschenswerter Zustand, denn er hindert die betroffene Person an der Verwirklichung gesellschaftlicher Erwartungen in Verbindung mit Leistungsfähigkeit, Unabhängigkeit, Mobilität usw..

"Positive" Reaktionen, die der Behinderte auf sich zieht, sind von daher keineswegs auch immer zu begrüßen, da sie sein Unvermögen zur Normkonformität unterstreichen und so in der Regel zu einer Stabilisierung abweichender Identität beitragen. Weiterhin ist die Echtheit positiver Regungen auf Behinderte in den meisten Fällen sehr fraglich, angesichts der erwähnten Ambivalenz des Nichtbehinderten zwischen Abneigung und sozial erwünschtem positivem Verhalten.

### 17.2.1 Äußerungen von Mitleid und Mitgefühl

Mitleid der Gesunden gehört zu den häufigsten Erfahrungen körperbehinderter Personen und wird gleichzeitig am vehementesten abgelehnt (Dembo, Ladieu-Leviton und Wright, 1956, Kap. 6; Gowman, 1957, 164ff; Wright, 1960, 233).

Bei körperbehinderten Kindern ist die Neigung zu mitfühlenden Äußerungen naturgemäß noch stärker. Typisch ist die abwertende Konnotation "arm" in Verbindung mit "Kind", z.B.: "Armes Kind!" (G.H.) "Guck mal, das arme Kind!" (Die Zeit, Nr. 31/1977, S. 42) oder "Das arme Kind, wie kann es denn überhaupt so leben!" (M. K.) Auch über z.T. krasse Bevorzugung gegenüber nichtbehinderten Kindern durch Verwandte oder Lehrer wurde uns berichtet, ebenfalls eine Ausdrucksform von Mitleid. In pädagogischer Hinsicht ist ein solches "Vorziehen" eindeutig abzulehnen; in der Regel sind schwer zu korrigierende Fehlhaltungen des behinderten Kindes die Folge. Die Eltern von G.H. stellen fest:

"Wegen der Behinderung hat sich G. immer alles erlauben dürfen. Alle hatten immer Mitleid mit dem Kind. In der Schule wurde sie vorgezogen da wurden alle Augen zgedrückt. Ich würde sagen, G. ist faul und clever zugleich. Sie stellt alles Mögliche an, um sich vor den Schularbeiten zu drücken, und ihre Schulkameraden nutzt sie dabei aus, daß keiner mehr ihr Freund sein will. Das Kind glaubt, es kommt aufgrund von Mitleid immer durch" (G.H.).

Die größte Abneigung gegen das Mitleid der Nichtbehinderten gründet sich allerdings auf dem Gefühl, abgewertet zu werden, verbunden mit starkem Mißtrauen gegen eine bloße Vortäuschung positiver Regungen (Wright, 1960, 233). Dazu äußerte sich der Vater des Dymmeliekindes U.W. so:

"Mitleid haben ja fast alle, wenn sie unser Kind sehen, aber ich nehme es den Leuten einfach nicht ab, das ist doch nicht echt, nur gestellt, scheinheilig" (U.W.).

Mitleid ist für den Nichtbehinderten ein bewährter Ausweg, aus dem Dilemma der Verhaltensunsicherheit angesichts des physisch Abweichenden zu gelangen: besser überhaupt ein Verhalten und dazu noch ein sozial hochbewertetes als starre,

quälende Inaktivität. Scott (1972) stellt fest:

"The pity we often feel toward those who are blind, or crippled or mad, is in reality anger and hatred that has been disguised in a form that is more acceptable to us" (16).

Auf Mitleid als einer Möglichkeit, mit der Verunsicherung fertigzuwerden, weist auch Jansen (1972) hin. Unbewusste Schuldgefühle können dabei eine große Rolle spielen, wie an der folgenden Aussage eines Nichtbehinderten deutlich wird:

"Womit habe ich verdient, daß ich nicht verkrüppelt bin? Es ist doch meine Pflicht und Schuldigkeit, solchen Menschen zu helfen, schon als Dank dafür, daß es mich nicht erwischt hat" (121).

Mitleid trägt zweifellos zur Diskriminierung von Behinderten bei, auch wenn dies auf den ersten Blick nicht so scheint. Mitleid schafft nämlich einen klaren Trennungsstrich zwischen dem, dem es gut geht und dem bedauernswerten Behinderten, der primär nur dadurch zum Objekt des Mitleids wird, daß sich der Nichtbehinderte so aus der Verunsicherung lösen kann. Als Objekt aber ist er dem Mitleid der Gesunden ausgesetzt, ob er nun will oder nicht. Die Mutter eines Dismeliekindes, die dies klar erkannt hat, berichtet:

"Ich kam damals ... mit Martin aus der Klinik nach Hause, Wir gingen die Treppe hoch. Eine Nachbarin machte die Tür auf, sah mich freundlich an und sagte: 'Ich will Ihnen aber trotzdem gratulieren.' Da wußte ich, was mich von nun an erwarten würde. Gegen Mitleid können Sie nichts machen; dem sind sie ausgeliefert" (Der Stern, Nr. 22/1968).

### 17.2.2 Aufgedrängte Hilfe

Vieles von dem eben Gesagten trifft auch für die verschiedenen Formen von Hilfe zu, die Nichtbehinderte dem Körperbehinderten angedeihen lassen, auch wenn dieser sie gar nicht will oder braucht<sup>[53]</sup>. Aufgedrängte Hilfe verursacht - wie Mitleidsbekundungen, Anstarrten und Ansprechen - im behinderten Menschen das besagte "Unbehagen, ausgesetzt zu sein" (Goffman, 1967, 26), das Gefühl, zum bloßen Objekt egoistischer Regungen des Nichtbehinderten degradiert zu werden. Neben der Entlastung von unbewußten Schuldgefühlen und Verhaltensunsicherheit bietet solche Art von Hilfe (die man eigentlich gar nicht mehr als "Hilfe" im ursprünglichen Wortsinn bezeichnen kann) eine willkommene Gelegenheit zur Demonstration von Statusüberlegenheit und wertet damit den Behinderten ab.

"The act of helping represents a one-sided social relationship that easily leads to status judgements. The person who is always the one to be helped is likely to be considered as inferior" (Wright, 1960, 224).

Vor allem aus diesem Grund wird Hilfe von Behinderten auch eher negativ beurteilt und meist abgelehnt (Ladieu, Hanfmann und Dembo, 1947). Neben dem Infragestellen seines Status, was zu einer Antizipation völliger Hilflosigkeit für die Zukunft führen kann, lenkt Hilfe häufig auch die allgemeine Aufmerksamkeit in unerwünschter Weise auf die Tatsache der Behinderung und unterminiert so die Bemühungen des Behinderten um "Normalität" (Wright, 1960, 224f)<sup>[54]</sup>.

Letztlich kommt es aber auf die Art der Hilfe an. In vielen Situationen braucht der Behinderte in der Tat Hilfe. Solche "notwendige" und nicht aufgedrängte Hilfe wird dann auch bejaht (Wright, 1960, 229ff). Effektive Hilfe setzt allerdings einen gewissen Informationsstand über die Bedürfnisse der behinderten Person voraus und ist von daher nicht einfach<sup>[55]</sup>. Aufgedrängte Hilfe kann im übrigen sogar ausgesprochen gefährlich sein, so z.B. wenn Nichtbehinderte versuchen, einen Behinderten im Rollstuhl vorwärts die Treppe herunterzuschieben, wobei der Betreffende sehr leicht herausfallen kann (Klee, 1974d).

### 17.2.3 Unpersönliche Hilfe

Unpersönliche Hilfe besteht in unserer Gesellschaft im wesentlichen aus materiellen Zuwendungen, aus Spenden als "elegantester" Lösung, sich von drückenden Verpflichtungen gegenüber dem behinderten Menschen loszukaufen und gleichzeitig eine beruhigende Distanz zu wahren. Auch unpersönliche Hilfe als dritte Form "positiver" Reaktionen von Nichtbehinderten auf die Herausforderung in Gestalt der behinderten Person impliziert soziale Abwertung und Festschreibung der abweichenden Rolle.

Ein deutlicher Hinweis auf die bevorzugten Formen von Hilfe findet sich in der Studie von Jansen (1972, 95, 178). 65 % der Befragten sprachen sich für unpersönliche bzw. materielle Hilfe aus (Spenden, Waren von Behinderten abkaufen, Geld sammeln) gegenüber 24 %, die direkte persönliche Hilfe für richtig hielten (Behinderten einladen bzw. mit in Urlaub nehmen, behindertes Kind adoptieren). 13 % wußten keine Antwort<sup>[56]</sup>.

Eine der gängigsten Rationalisierungen für das Ausweichen auf unpersönliche Hilfe ist der Hinweis auf die größere Kompetenz anderer, in der Behindertenarbeit engagierter, Personen<sup>[57]</sup>:

"Natürlich sollte man helfen, aber das kann man im Grunde doch nur machen, indem man Geld spendet." - "Außerdem gibt es Leute, die dafür verantwortlich sind, und die mit den Mißgebildeten besser, d.h. geschulter umgehen können als man selbst" (Jansen, 1972, 120).

Am meisten wird die "Maßlosigkeit des Hilfeanspruchs" gefürchtet (Lautmann et al. 1972, 88): auf keinen Fall will man sich mit einer engen Bindung an den Behinderten belasten<sup>[58]</sup>. Gstettner und Schönwiese (1977) stellen aufgrund ihrer Beobachtungen in einem Wohnheim für behinderte und nichtbehinderte Studenten fest:

"Nichtbehinderte haben Angst, daß sich Körperbehinderte an sie klammern, und daß damit eine permanente Belastung und Einschränkung ihres Handlungsspielraums verbunden sind" (285).

Gleichzeitig würde der Körperbehinderte dazu neigen, nur die allernotwendigsten Hilfeleistungen zu erbitten, was wiederum seine Isolation verstärkt (ebd.).

Bei körperbehinderten Kindern geschieht die materielle Zuwendung häufiger in direktem Kontakt. Der unpersönliche Charakter der Sozial-Beziehung wird dadurch nur unwesentlich gemildert: eigentlich ist der Behinderte als Person gar nicht gemeint. Eigeninteresse des Nichtbehinderten bestimmt die gute Tat.

Über Almosenaktionen wurde uns in den Fallstudien immer wieder berichtet: Fremde Leute stecken einen Zehnmarkschein zu mit den Worten: "Das Kind soll sich auch mal ne Freude machen" (M. K.), es gibt eine extra große Tüte Popcorn (G.H.), Freifahrten beim Kirmes (M. K.), Geld und Schokolade in Geschäften (H. H.) usw.. Rückblickend gestehen Dysmeliekinder heute ein, daß dieses ewige "Warte, ich hab noch was Schönes für dich" von fremden Leuten verletzend und quälend gewesen ist (Die Zeit, Nr. 31 v. 22.7.1977).

Materielle Zuwendungen an erwachsene Körperbehinderte sind offensichtlich seltener. Die einzige uns bekannte Schilderung solchen Verhaltens findet sich in Ernst Klees "Erfahrungen eines 'freiwilligen Krüppels':

"Der Busfahrer will beim Ausladen von der Begleitung keinen Fahrpreis erheben: "Aber ich bitte Sie!" Und so wird es noch des öfteren passieren: Irgendwelche Menschen wollen keinen Eintritt, keinen Fahrpreis oder legen gar eine, zwei oder zehn Mark auf den Rollstuhl, damit sich der Behinderte einen schönen Abend mache. Sie nehmen den Behinderten als vollwertigen Menschen (und wo nähmen sie etwas ernster als beim Geld?) nicht ernst, akzeptieren ihn nicht einmal als Geschäftspartner. Sie geben Almosen, Mitleid, belanglose Worte, um ungeschoren davonzukommen" (1974a, 176).

Ein wesentliches Moment unpersönlicher Hilfe sind wieder einmal die mehr oder weniger bewußten Schuldgefühle der Gesunden, deren Druck man durch Wohltätigkeit entgegenwirken kann (Jansen, 1972, 121; Heese und Solarova, 1973, 48). Scott (1969, 95f) macht auf den Zusammenhang zwischen Angst, latenten Schuldgefühlen und Spendenneigung beim Nichtbehinderten einerseits und der organisierten, geschickten Ausnutzung dieser Tatsache durch gesellschaftliche Institutionen andererseits aufmerksam. Rehabilitationseinrichtungen seien beispielsweise in ganz entscheidendem Maße abhängig von finanziellen Zuwendungen Nichtbehinderter. Also garantieren sie den Nichtbehinderten im Gegenzug eine völlige Entlastung von allem, was an Behinderten so problematisch ist und geben damit, wie wir oben gesehen haben, eine sehr willkommene Entschuldigung für Interaktionsvermeidungsbestrebungen, Scott führt aus:

"The layman is told that the most important contribution he can make toward salving the problems of the blind is to provide funds to enable agencies and workers to apply their expertise. This suggestion provides the audience with a clear, important, and relatively painless part to play in helping the blind. By the act of donating money, the pent-up feelings of guilt aroused earlier can be discharged; it is understandable that so many sighted people find the benefactor role palatable" (95).

Bestes Beispiel für das Wirken dieses Mechanismus ist in unserem Land die "Aktion Sorgenkind" des ZDF. Gekoppelt mit einer Unterhaltungssendung werden Filmberichte über behinderte Kinder präsentiert, um Schuldgefühle und Spenderlaune gleichermaßen geschickt zu wecken. Man kann an einer Lotterie teilnehmen, hat die Chance, viel Geld zu gewinnen und darf sich gleichzeitig befriedigt auf die Schulter klopfen ob des Verantwortungsbewußtseins, das man durch die Spende für die armen Kinder - so ganz nebenbei - bewiesen hat<sup>[59]</sup>.

Dies scheint uns die unpersönlichste Form unpersönlicher Hilfe zu sein; - sicherlich der Hauptgrund dafür, daß sie so außerordentlich beliebt ist, wie die Millionenbeträge zeigen, die für den "guten Zweck" aufgewendet werden.

#### 17.2.4 Schein-Akzeptierung

Wenn offen diskriminierendes Verhalten relativ selten vorkommt, so ist dies in erster Linie auf das Wirken der sozialen Irrelevanzregel zurückzuführen, wonach Interaktionspartner so zu tun haben, als existiere eine physische Abweichung gar nicht. So kommt es aus Gründen der Höflichkeit zu einer "Schein-Akzeptierung"<sup>[60]</sup> des Behinderten, die wegen der durch sie hervorgerufenen Ambivalenzkonflikte beim Nichtbehinderten einerseits kritisch zu bewerten ist, andererseits aber auch die Chance einer Normalisierung der sozialen Beziehung beinhaltet<sup>[61]</sup>.

Auf diesen Punkt hat insbesondere Davis (1961) aufmerksam gemacht:

"For, as transparent and confining as the fiction is, it frequently is the only basis upon which the contact can develop into something more genuinely sociable" (127).

Nur durch das Aufrechterhalten einer - wenn auch gestörten - Interaktionsbeziehung kann nach Davis also ein



"Durchbruch" zur Normalität erfolgen (127ff), indem der Nichtbehinderte, unterstützt durch geschicktes Taktieren des Körperbehinderten, sich dazu durchringt, diesen zu akzeptieren und sich mit ihm zu identifizieren ("take his role"; 127). Schein-Akzeptierung ist demnach eine mögliche Basis zur Normalisierung des Verhältnisses zwischen Behinderten und Nichtbehinderten; diesen positiven Aspekt gilt es im Auge zu behalten.

### 17.2.5 Engagement

Fachkundige Beobachter stimmen darin überein, daß echtes Engagement für den Behinderten sehr selten ist (Heere und Solarova, 1973, 49). Auch Personen, die sich für einen Beruf im Rahmen der Behindertenarbeit entschieden haben, können eine affektive Grundabneigung kaum völlig abschütteln (Jansen, 1972, 121f).

Echtes Engagement dürfte von daher eine seltene Ausnahme im Verhalten Nichtbehinderter gegenüber Behinderten darstellen, das eine außergewöhnliche Motivation des Betreffenden voraussetzt. Wenn man den Überlegungen von Scott (1969, 32ff) folgt, dann muß man sich sogar hier fragen, ob nicht letztlich im Austausch eine, wenn auch indirekte, "Belohnung" erwartet wird: Abhängigkeit und Dankbarkeit seitens des Behinderten oder auch glaubensbedingte Hoffnungen auf Anerkennung durch überirdische Mächte<sup>[62]</sup>.

[37] Ausnahme: Menschen, zu deren beruflichen Grundlagen eine möglichst breite Mobilisierung des öffentlichen Interesses an ihrer Person gehört (Film- und Bühnenstars, Politiker etc.).

[38] Vgl. den Hinweis bei Cahnman (1968, 297); durch Entblößung des Körpers am Strand usw. wird die Visibilität allerdings nicht nur bei Fettleibigen, sondern bei den meisten sichtbar physisch Behinderten stark erhöht.

[39] Entlastung hält die Gesellschaft auch hier bereit, indem sie bestimmte Einrichtungen toleriert, die ausdrücklich der Befriedigung der Anstarrneigung gegenüber physisch abweichenden Personen dienen. Die öffentliche Zurschaustellung von Krüppeln zum Zwecke der Volksbelustigung ("Reklamekrüppel", "Profitkrüppel", "Bettelkrüppel"; vgl. Klee 1974a, 17-19) ist keineswegs eine historische Reminiszenz, wie der ausgezeichnete Bildband von Scheugl und Adanos (1974) über die "Show Freaks" und "Monster" sehr eindrucksvoll beweist.

[40] Vgl. White et al. (1948, 15), Lundt (1962, 37), Goffman (1967, 26).

[41] Vgl. auch den Bericht über eine tätliche Auseinandersetzung zwischen dem Vater eines Dysmeliekindes und einer Frau, die das Kind abtasten wollte, in Bläsig und Schomburg (1966, 16).

[42] Vgl. Wada und Brodwin (1975) für an den Rollstuhl gebundene Kinderlähmungspatienten. Die Überzeugung, daß es für solche Personen praktisch kein Sexualeben gibt, war bei allen Befragten sehr deutlich ausgeprägt. - Vgl. auch Klee (1974b; 1974c).

[43] Zur Analyse von Witzen über psychisch Behinderte vgl. Peters und Peters (1974).

[44] Bezeichnend ist hier das Aufkommen neuer Witze über Contergangeschädigte unmittelbar nach Bekanntwerden der Katastrophe Anfang der 60er Jahre.

[45] Hierzu gehört auch der verbreitete Gebrauch von Spitznamen, die sich in abwertender Weise auf körperliche Defekte beziehen. Barker et al. (1946, 79) zitieren eine Untersuchung von Orgel und Tuckmann (1935), wonach 31,9 % der Spitznamen für Jungen und 30,7 % der Spitznamen für Mädchen in einem Waisenhaus auf physische Besonderheiten abzielten und durchweg diskriminierend waren. Auch Fritz (1967; zit. in Hill, 1971, 113) fand bei Stotterern besonders häufig abwertende Spitznamen; die betreffenden Kinder waren darüber hinaus oft "Prügelknaben" in ihren Schulklassen. Johnson und Ferreira (1958, 37) berichten über massive verbale Abwertungen von intelligenzbehinderten Schülern. Clark (1964, 294f) meint hingegen, daß derartige Attacken relativ selten seien - allerdings aufgrund der Aussagen von nichtbehinderten Mitschülern.

[46] Diese Überzeugung wurde auch von den Eltern in unseren Fallstudien wiederholt geäußert.

[47] Fettleibige nehmen ebenfalls eine Sonderstellung ein und werden besonders häufig verspottet. Cahnman (1968, 297) kommt aufgrund der Angaben seiner Informanten zu der Feststellung, daß insbesondere auch Dating-Partner übergewichtiger Mädchen sich der Gefahr offenen Spottes aussetzen.

[48] Interessant ist in diesem Zusammenhang die entschiedene Ablehnung solcher "Spastiker" durch Dysmeliekinder und deren Eltern, was auch in einigen Fallstudien deutlich wurde, oder die Verbreitung der Bezeichnung "Spasti" im Sinne eines abwertenden Schimpfwortes auf den Schulhöfen.

- [49] Eine pädagogisch sinnvolle Aufarbeitung des Problems gestattet Gertrud Pausewangs Erzählung "Der Kloß", die in mehreren Lesebüchern für die Primarstufe abgedruckt ist (vgl. z.B. "Bunte Drucksachen 3", Düsseldorf 1974). Es handelt sich um die Geschichte eines fettleibigen Jungen ("Kloß"), der in seiner Klasse zum Außenseiter gemacht wird und dessen Wunsch nach Freundschaft ein Mitschüler in systematischer Weise ausnutzt.
- [50] Euthanasie kommt aus dem Griechischen und heißt "schöner Tod".
- [51] In diesem Beitrag werden auch die spezifischen Schwierigkeiten, die mit einem Hörschaden wie bei G.K. verbunden sind, sehr eindrucksvoll beschrieben, insbesondere die "Dingbezogenheit" mit starker Affinität zur Symptomatik bei geistigen Retardierungen.
- [52] 63 % der Befragten in Jansens repräsentativer Stichprobe stimmten der Meinung zu, "daß man mißgebildete Kinder nicht mit aller Macht am Leben erhalten sollte" (1972, 94). Eine vergleichbare Frage für geistig behinderte Kinder stellte van Bracken (1976). Nur 28 % der Befragten stellten sich voll hinter das Grundrecht auf Leben (361).
- [53] Dazu zählen z.B. auch ungebetene Ratschläge von fremden Leuten, wie sie Eltern von Dismeliekindern nach Haupt (1974, 51) signifikant häufiger zuteil werden als Eltern nichtbehinderter Kinder.
- [54] Andererseits scheinen sich zahlreiche Behinderte in der passiven Rolle des Dankbaren recht wohl zu fühlen, was Klee (1976) als "die Lust, betreut zu werden" (19) kritisiert hat.
- [55] Hier dürfte eine lohnende Aufgabe für die Massenmedien liegen; vgl. z.B. Schönwolf und Haake (1974).
- [56] Summe 102 %; Mehrfachnennungen. Kritisch ist anzumerken, daß die vorgegebenen Antwortkategorien nicht die tatsächlichen Möglichkeiten von Hilfe für Körperbehinderte wiedergeben.
- [57] Vgl. dazu Bates (1975), die keine generelle Abweisung von geistig Behinderten fand, aber eine starke Tendenz, sie ins "Versorgungssystem" abzuschieben.
- [58] Vgl. auch die Beobachtung von F.O. Esser (1975, 80), daß bei starker Verpflichtung zur Hilfe die Zuwendungsbereitschaft gegenüber körperbehinderten Mitschülern abnimmt.
- [59] Zur satirischen Verarbeitung der sentimental-verlogenen Spendenmentalität der großen Masse der Nichtbehinderten vgl. die Aktion "Rent-a-Spasti" der VHS-Gruppe Frankfurt (Klee, 1976, 62ff).
- [60] "Fictional acceptance" nach Davis (1961, 126); "phantom acceptance" nach Goffman (1963a, 123).
- [61] Vgl. auch die Untersuchung von Au-Yeung (1973), wonach die Beteiligung an Mental-Health Bewegungen zunächst nur symbolisch, oberflächlich ohne echtes Engagement, ganz im Sinne einer Schein-Akzeptierung verläuft, aber eine Basis, zumindest für mehr Verständnis, darstellt.
- [62] Vgl. Kap. 16.3, S. 434.

18. Kapitel: Verhalten auf institutioneller Ebene (Seite 465 - 484)

## Inhaltsverzeichnis

### [18.1 Beschränkung gesellschaftlicher Teilhabe](#)

#### [18.1.1 Öffentlicher Bereich](#)

#### [18.1.2 Wohnbereich](#)

#### [18.1.3 Ausbildung und Beruf](#)

### [18.2 Stigmatisierung durch Rehabilitation](#)

Bisher haben wir Formen der sozialen Reaktion auf physisch abweichende Personen diskutiert, die auf der Interaktionsebene stattfinden. Im letzten Kapitel wenden wir uns nun dem gesamtgesellschaftlichen Aspekt der sozialen Reaktion zu, den Verhaltensweisen auf der Ebene der Institutionen.

#### 18.1 Beschränkung gesellschaftlicher Teilhabe

Die soziale Diskriminierung und Isolierung behinderter Menschen ist eine geradezu zwangsläufige Konsequenz der ausschließlichen Orientierung unserer Gesellschaft am Gesunden und Vollhandlungsfähigen<sup>[63]</sup>.

Von Ferber (1972) hebt hervor, daß die industrielle Vergesellschaftungsform "strategische Funktionsleistungen" voraussetzt, die im wesentlichen auf den Kriterien Nützlichkeit, Verantwortlichkeit und Kontaktfähigkeit beruhen, Leistungen, deren

Erfüllung durch die Behinderung enge Grenzen gesetzt oder die häufig sogar völlig unmöglich geworden sind. Im Gegensatz zum Nichtbehinderten kann der Behinderte daher nicht die vorgesehenen sozialen Rollen übernehmen und in hinreichendem Maße Sozialbeziehungen aufbauen. Die Leistungsgesellschaft bietet ihm keine Möglichkeit, sein Leben in öffentlich anerkannter Weise zu verwirklichen. Er ist "anders", unbekannt, weitgehend unsichtbar.

"Die Linie, die in unserer Gesellschaft Behinderte und Nichtbehinderte voneinander trennt, bezeichnet daher eine soziale Distanz, die aus der Unvereinbarkeit der Bilder vom Menschen hervorgeht, die in der Vergesellschaftung jeweils vorausgesetzt werden" (32).

Diese Argumentation betont die behinderungsspezifische Unfähigkeit zum gesellschaftlich erwarteten Rollenspiel<sup>[64]</sup>. Erwartet werden in unserer Gesellschaft nämlich

"Nützlichkeit im Sinne der Marktleistung, ... Verantwortlichkeit für den Fortbestand eben dieser Gesellschaftsordnung und Geschick in der Unterhaltung von Gruppenbeziehungen" (32).

Wer diese Leistungen nicht ohne weiteres erbringen kann, erfährt eine "Beschränkung der gesellschaftlichen Teilhabe" (40) <sup>[65]</sup>; dieses gemeinsame Merkmal charakterisiert die Minderheit der Behinderten innerhalb der Majorität der Gesunden. Dem behinderten Menschen steht "keine gesellschaftlich determinierte Leerform des Verhaltens" (32) zur Verfügung wie dem Nichtbehinderten. Als Angehöriger einer sozialen Randgruppe kann er nach Karstedt (1975)

"in den einzelnen gesellschaftlichen Lebensbereichen ... grundsätzlich nur die Rolle des "Außenseiters" spielen, er ist also zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben als "Ausgeschlossener" zugelassen" (183).

Die Paradoxie dieser Situation wird auch im folgenden Zitat von Kriegel (1971) deutlich, der die dem Körperbehinderten zugestandene Rolle innerhalb der Gesellschaft mit der des Negers vergleicht:

"His (the cripple's) first step is obvious. He must accept the fact that his existence is a source of discomfort to others. This is not to say that he is not permitted to live with comfort and security; these, in fact, are the very gifts his society is most willing to grant him. The price he is expected to pay, however, is the same price the black man has been expected to pay, at least until very recently: he must accept his "condition", never show more of that wound than society thinks proper" (170).

Wir werden im folgenden die These von der Beschränkung sozialer Teilhabechancen<sup>[66]</sup> Behinderter anhand der empirischen Gegebenheiten überprüfen, und zwar im öffentlichen Bereich, im Wohnbereich sowie im Ausbildungs- und Berufssektor.

### 18.1.1 Öffentlicher Bereich

Bei den meisten körperlichen Behinderungen ergeben sich die einschneidendsten Konsequenzen aus der Beschränkung der physischen Mobilität. Architektonische Barrieren in einer Umwelt, die auf die Bedürfnisse Nichtbehinderter zugeschnitten ist, potenzieren behinderungsbedingte Mobilitätsschwierigkeiten, d.h. soziale Isolation und Abhängigkeit Körperbehinderter resultieren zu einem großen Teil aus den Gegebenheiten einer behinderungsfeindlichen Umgebung, in der sich zweifellos behindertenfeindliche Tendenzen der Gesellschaft manifestieren. Architektonische Barrieren im öffentlichen Bereich ergeben sich vor allem aus Treppen, Stufen vor Eingängen, Bordsteinen, Türen etc.. Weitaußens die meisten öffentlichen Einrichtungen sind für Rollstuhlfahrer nicht zugänglich. Hier hat massive Kritik von Behindertenclubs und publizistischen Interessenvertretern wie Ernst Klee<sup>[67]</sup> inzwischen erste Erfolge gehabt: die 1959 vom Europarat verabschiedete Empfehlung, öffentliche Gebäude behindertengerecht zu planen, wurde 14 Jahre später, nämlich 1973, als DIN-Normblatt in der Bundesrepublik übernommen (Klee, 1975a), die Bundespost hat inzwischen zahlreiche öffentliche Telefonzellen eingerichtet, die auch für Rollstuhlfahrer benutzbar sind, Bordsteine wurden an Fußgängerüberwegen abgesenkt, also auch dort, wo es um die Interessen behinderter Menschen geht und nicht um reifengeschädigte Autobesitzer wie an Garagenausfahrten; unsere Aufzählung ließe sich fortsetzen.

Diese neuere Entwicklung ist fürs erst sehr zaghaft<sup>[68]</sup>, was sicher darauf zurückzuführen ist, daß finanzieller Aufwand für eine Sache getätigt wird, die in den Augen der nichtbehinderten Verantwortlichen nicht unmittelbar "lohnt". Außerdem fehlt die gesetzliche Verbindlichkeit, bisher existieren nur Empfehlungen<sup>[69]</sup>.

Verschiedentlich ist darauf hingewiesen worden, daß Maßnahmen zur Beseitigung architektonischer Barrieren nicht nur der verhältnismäßig kleinen Gruppe der Körperbehinderten zugute kämen, sondern allen Nichtbehinderten, insbesondere aber auch alten Leuten, Kindern, schwangeren Frauen, Müttern mit Kinderwagen usw. (Klee, 1976, 21; Safilios-Rothschild, 1976, 50), wodurch das Kosten-Nutzen-Verhältnis erheblich günstiger wird. Albrecht (1976a, 6) hat für die USA festgestellt, daß eine sehr große Zahl von Behinderten nur deshalb nicht berufstätig ist, weil ihnen das Transportproblem unlösbar erscheint<sup>[70]</sup>.

Dies bringt uns zu den Beschränkungen sozialer Teilhabechancen von Körperbehinderten durch Hindernisse im Bereich der öffentlichen Verkehrsmittel. Busse, Straßenbahn-, U-Bahn- und Eisenbahnwagen sind für Rollstuhlfahrer wegen hoher

Einstiegsstufen, enger Türdurchgänge, Mittelgeländer etc. entweder gar nicht oder nur mit Hilfe anderer zugänglich<sup>[71]</sup>. Rollstuhltreisende der Deutschen Bundesbahn müssen mit dem Gepäckwagen vorliebnehmen und dafür den vollen Personentarif sowie zusätzlich bis zu 15 Mark für die Beförderung des Rollstuhls bezahlen, sofern sie nicht zur privilegierten Gruppe der durch Kriegsfolgen, Verkehrs- oder Arbeitsunfall Behinderten gehören: deren Rollstuhl wird kostenlos mitgenommen (Klee, 1974a, 13; 1974f; 1978b)<sup>[72]</sup>. Behinderte Reisende im Inlandsdienst der Fluggesellschaften müssen eine Sondergebühr von 20 Mark zahlen, wie Klee (1974a) berichtet, "denn ihre Beförderung sprengt normale Vorstellungen" (12).

Auch für die von uns befragten Eltern von Dysmeliekindern gehörte das Transportproblem zu den Aspekten der Behinderung, die allergrößte und permanente Schwierigkeiten implizierten. Wer sich einmal das Gedränge in öffentlichen Verkehrsmitteln vergegenwärtigt, wird verstehen, warum sich für manche Kinder mit fehlenden oder mißgebildeten Gliedmaßen der tägliche Transport im Schulbus zum traumatischen Erlebnis verdichtet hat<sup>[73]</sup>.

Bei der Nutzung von Freizeitangeboten ergeben sich für den Behinderten ebenfalls große Probleme durch umweltbedingte Mobilitätseinschränkungen (Tews, 1975, 8f). Aber selbst wenn er die architektonischen Hindernisse überwinden könnte, blieben dem Körperbehinderten die meisten öffentlichen Freizeiteinrichtungen wie Kinos, Konzertsäle, Theater, Museen etc. wegen baupolizeilicher Auflagen verschlossen (Bauen für Körperbehinderte, 1968, 7; Klee, 1974a, 104). Viel Aufsehen in der Presse erregte der Fall einer jungen körperbehinderten Japanerin, die ein "Attentat" auf Leonardo da Vincis "Mona Lisa" verübte, indem sie das hinter schußsicherem Panzerglas in einem Museum in Tokio aufgestellte Kunstwerk mit roter Farbe besprühte. Ihre Begründung: "Warum laßt ihr keine behinderten Leute herein?" ("Westfälische Nachrichten" v. 22. 4. 1974). Zur eingeschränkten gesellschaftlichen Teilhabe von Behinderten tragen auch die in Kap. 16.4 erwähnten Benutzungsverbote bzw. besonderen Badezeiten in öffentlichen Schwimmbädern bei.

### 18.1.2 Wohnbereich

Über die Wohnverhältnisse von Körperbehinderten liegt nur unzureichendes Zahlenmaterial vor. Seywald (1976, 44) kommt zu dem Schluß, daß nur ein kleiner Teil der Körperbehinderten, und zwar insbesondere pflegebedürftige Schwerstbehinderte, in Spezialeinrichtungen mit Anstaltcharakter isoliert sind. Diese Heime können im allgemeinen nur als bloße Verwahranstalten gelten. Eine Differenzierung zwischen den verschiedenen Behinderungsarten ist selten. Von Ausnahmen abgesehen, entsprechen die Behindertenheime den von Goffman (1961a/ 1973a) beschriebenen Merkmalen einer "totalen Institution"<sup>[74]</sup>.

Da akzeptable Alternativen selten sind, wohnen die weitaus meisten Körperbehinderten in Wohnungen, die nicht auf ihre Bedürfnisse zugeschnitten sind. Für Rollstuhlfahrer wurde ein Spezialwohnungsbedarf von 65000 Wohnungen errechnet (Klee, 1974a, 67f)<sup>[75]</sup>. Wichtig ist nun eine Streuung dieser Wohnungen innerhalb von Wohnbereichen Nichtbehinderter. Diese Intention ist in den dänischen "Kollektivhäusern", den schwedischen "Fokus-Hochhäusern"<sup>[76]</sup> oder den niederländischen "Multiple-Purpose-Residential-Centres" ansatzweise verwirklicht: notwendige Serviceeinrichtungen für die Behinderten können von nichtbehinderten Wohnungsnachbarn mitgenutzt werden.

Interessante Perspektiven bietet auch ein Modellprogramm "Entwicklung neuer Wohn- und Lebensformen" der Bundesarbeitsgemeinschaft der Clubs Behinderter und ihrer Freunde, das in Bergisch-Gladbach verwirklicht werden soll (Bundesarbeitsgemeinschaft ..., 1977, 41ff). Inwieweit hier beachtenswerte Ansätze auch tatsächlich realisiert werden können, bleibt allerdings abzuwarten.

Aus Kostengründen wurden bislang immer wieder solche Modelle favorisiert, die eine Konzentration behindertengerechter Wohneinheiten und Spezialeinrichtungen vorsehen. Bekannt wurde die Körperbehindertensiedlung "Het Dorp" bei Arnheim in den Niederlanden: eine eigene kleine Stadt nur für Behinderte. Des Gettocharakter dieser Lösung liegt auf der Hand, ebenso wie bei dem nach der Contergan-Katastrophe diskutierten Plan, eine "kleine Stadt für Contergan-Kinder" zu schaffen (Regau, 1963). Sicher ist der Verdacht unterschwelliger Isolationstendenzen der Nichtbehinderten bei derartigen Projekten nicht von der Hand zu weisen.

Von den Verantwortlichen wurde verschiedentlich darauf aufmerksam gemacht, daß genügend Mittel für den Bau von behindertengerechten Wohnungen zur Verfügung stünden, die Betroffenen aber wenig Interesse zeigten, solche Wohnungsangebote wahrzunehmen. Das mag durchaus zutreffen und ist verständlich, solange die allermeisten solcher Wohnungen in isolierten Spezial-Wohnzentren für Körperbehinderte zusammengefaßt sind, was jeglichen sozialen Integrationsbemühungen widerspricht<sup>[77]</sup>.

### 18.1.3 Ausbildung und Beruf

Die erwähnte Überbetonung von Funktionsleistungen in der industriellen Gesellschaft wirkt sich besonders stark auf die Teilhabechancen Behinderter im Arbeitsbereich aus. Alle Anforderungen orientieren sich am gesunden und voll leistungsfähigen Arbeitnehmer.

"Dieser Ordnungsgesichtspunkt diskriminiert die - aus welchen Gründen auch immer - bedingt Leistungsfähigen und setzt

auf lange Sicht ihre Ausgliederung aus dem Arbeitsleben durch. Die sozialen und menschlichen Folgen dieser Orientierungsnorm, die eine kurzfristige ökonomische Denkweise zum öffentlichen Maßstab einer Bewertung anderer Menschen erhebt, werden dabei nicht mitbedacht" (v. Ferber, 1972, 38f).

Scott (1967, 160ff) hat den Wandel beschützender Werkstätten für Blinde in den USA von Einrichtungen mit primär altruistischem Charakter zu Einrichtungen des "big business" aufgezeigt. Ähnliches läßt sich für die "Werkstätten für Behinderte" (früher "beschützende Werkstätten") in der Bundesrepublik feststellen: sie sind reine Produktionsbetriebe mit dem Wettbewerbsvorteil extrem niedriger Lohnkosten. Der Behinderte darf für ein Taschengeld arbeiten, genießt aber praktisch keinen arbeitsrechtlichen Schutz (Klee, 1974a, 129ff).

An speziellen Schulen und Ausbildungseinrichtungen für behinderte Kinder und Jugendliche besteht ein erschreckender Mangel<sup>[78]</sup> (Deutscher Bildungsrat, 1974, 19ff)<sup>[79]</sup>, die berufliche Wiedereingliederungsquote für erwachsene Behinderte ist immer noch beschämend niedrig im internationalen Vergleich (Seywald, 1976, 38f). Hier wird die besondere "Kurzfristigkeit" der ökonomischen Sichtweise, von der v. Ferber spricht, augenfällig, denn berufliche Rehabilitation lohnt sich in jedem Fall. Den Autoren des Spiegel-Report über Behinderte erscheint es denn auch

"merkwürdig, daß die westdeutsche Leistungsgesellschaft, wenn schon ihr humanitärer Anspruch nicht hinreicht, das Behinderten-Problem sinnvoll zu lösen, auch noch gegen ihr ungeschriebenes Gesetz verstößt: gegen den Kapitalismus. Die Amerikaner sind da wieder einmal voraus. In den USA wird ... die Rehabilitation als das beste Geschäft der Vereinigten Staaten angesehen, weil sich jeder in dieses Hinsicht verbrauchte Dollar im Laufe der Zeit durch die rückfliegenden Steuereinnahmen verzehnfacht" (Unterprivilegiert, 1973, 102).

Gesetzgeberische Maßnahmen zur Verbesserung der Beschäftigungschancen von Behinderten, wonach alle Arbeitgeber von mehr als 16 Arbeitsplätzen 6 % Schwerbehinderte einstellen müssen<sup>[80]</sup>, werden verbreitet durch Zahlung einer Ausgleichsabgabe umgangen (Klee, 1976, 101ff): der, wie auch immer begründbare, Widerstand gegen behinderte Mitarbeiter scheint schwerer zu wiegen als die finanzielle Auflage<sup>[81]</sup>.

Nun gehen allerdings die öffentlichen Arbeitgeber keineswegs mit gutem Beispiel voran, wie man erwarten sollte, sondern drücken sich in gleicher Weise vor der Verpflichtung, Behinderten mehr soziale Teilhabe zuzugestehen<sup>[82]</sup>. Den Vorschriften des Schwerbehindertengesetzes stehen nämlich einschlägige Paragraphen der Bundeslaufbahnverordnung entgegen, die besagen, daß die Einstellung eines Bewerbers als Beamter grundsätzlich im freien Ermessen des Dienstherrn steht, der Behinderte also keinen Rechtsanspruch auf Beschäftigung bei Bund, Ländern und Gemeinden ableiten kann (Klee, 1974a, 128f).

Hier zeigt sich wieder in aller Deutlichkeit die Ambivalenz und Widersprüchlichkeit aller auf die Behindertenproblematik bezogenen sozialen Normen: nach außen hin demonstrierte Fortschrittlichkeit in der Durchsetzung grundgesetzlich verbrieft Rechte, de facto Festschreibung des durch Isolierungs- und Diskriminierungstendenzen gekennzeichneten Status quo.

Mehrere der thalidomidgeschädigten Kinder aus unseren Fallstudien wollen später einmal den Lehrerberuf ergreifen oder streben eine "sichere" Tätigkeit im öffentlichen Dienst an. Der Wunsch nach Sicherheit ist verständlich und legitim; die Qualifikation kann aufgrund der Behinderung eigentlich nicht abgesprochen werden, trotzdem wird es, unbeschadet des Gleichheitsgrundsatzes im Artikel 3 des Grundgesetzes, für sie wohl bis zuletzt fraglich bleiben, ob eine Verbeamtung erfolgt. Bläsig (1967, 130, 152f) hat diesen Zustand zu Recht scharf kritisiert. Die gegenwärtige Praxis verdeutlicht der folgende Fall:

Eine blinde Pädagogin prozessierte drei Jahre lang um ihre Zulassung als Studienreferendarin im baden-württembergischen Schuldienst und bekam von den Richtern immer recht, vor allem unter dem Gesichtspunkt, daß in anderen Bundesländern zahlreiche blinde Lehrer bereits jahrelang zur vollen Zufriedenheit ihrer Schulbehörden arbeiteten. Das Kultusministerium ließ sich aber keineswegs in seine dienstherrlichen Rechte hineinreden und blieb bei der Ablehnung. Man konnte sich "schlicht nicht vorstellen wie Frau P ... Unterricht halten will" und fürchtete um die "Disziplin in der Klasse", mehr aber noch die Schreckensvision, einen "Präzedenzfall" für Scharen von Körperbehinderten zu schaffen, es könnten - so der Sprecher des baden-württembergischen Kultusministeriums - "dann welche kommen und in den Schuldienst wollen, die keine Arme haben, Contergan-Geschädigte etwa." (Der Spiegel, Nr. 27 v. 30.6.1975).

Was der Schule recht ist, muß der Kirche billig sein. Die diskriminierende Grundhaltung der katholischen Kirche zeigt sich im bis zum heutigen Tage aufrechtgehaltenen Berufsverbot für physisch abweichende Personen. Im keineswegs überholten "Codex Juris Canonici" sind nicht weniger als 984 körperliche Mängel aufgeführt, bei deren Vorliegen die geistigen Weihen des Standes zu verweigern sind (Retzbach, 1953, 189).

Eine Schlußfolgerung aus den bisherigen Ausführungen in diesem Kapitel kann nur lauten: Behinderten Personen wird in den wichtigsten Bereichen des gesellschaftlichen Lebens die Teilhabe in einem durch nichts zu rechtfertigenden Ausmaß verwehrt. Wir wenden uns nun den stigmatisierenden Konsequenzen institutionalisierten Verhaltens gegenüber Behinderten im Bereich der Rehabilitation zu, dem Bereich also, des nach Auftrag und Selbstverständnis besagte gesellschaftliche Teilhabe Behinderter erst ermöglichen soll.



## 18.2 Stigmatisierung durch Rehabilitation

Bereits an anderer Stelle wurde deutlich gemacht, welche Bedeutung die Labeling-Theoretiker dem Wirken von Institutionen sozialer Kontrolle in der gesellschaftlichen Produktion abweichender Identität zumessen<sup>[83]</sup>. Wir haben auch unseren eigenen Standpunkt dargestellt<sup>[84]</sup>, der bei Personen mit offensichtlicher primärer Abweichung wie Körperbehinderten von einem Primat des sogenannten informellen Labeling auf der Interaktionsebene ausgeht. Dessen ungeachtet muß gesehen werden, daß hauptamtliche "Zuschreibungsspezialisten" (Lofland, 1969) auch im Bereich von Resozialisierung und Rehabilitation wesentlich zur Stigmatisierung von Klienten beitragen, vor allem aufgrund ihrer hohen Definitionsmacht im Rahmen einer bürokratisch-effizienten Organisation.

Zur Verdeutlichung des Verhältnisses und Zusammenwirkens von informeller und formeller Stigmatisierung greifen wir auf Scotts Abhandlung über die Sozialisierung in die Rolle des "Blinden" zurück (1969, 16ff): Grundlage ist danach zunächst die Vermittlung kultureller und sozialer Wirklichkeit über stigmatisierte Personen oder Gruppen von Personen in der primären Kindheitssozialisierung, also der Erwerb von Einstellungen. Einen zweiten Kontext stellen die Interaktionen zwischen Blinden und Sehenden (Behinderten und Nichtbehinderten) dar: die eingebrachten Erwartungen über das Verhalten von blinden Personen wie die durch Spannung und Unsicherheit gekennzeichnete Interaktionssituation selbst verstärken die Überzeugung, daß Behinderte ganz "anders" sind. Schließlich ist der Stigmatisierungseffekt von Bedeutung, dem ein Behinderter ausgesetzt ist, sobald er Klient einer Rehabilitationseinrichtung oder einer mit der Betreuung von behinderten Personen befaßten Organisation wird.

Dieser letztgenannten, formellen Art von Stigmatisierung wollen wir uns im folgenden zuwenden.

Die mehrfach erwähnte Ambivalenz der Gesellschaft im Verhältnis zu ihren Behinderten zeigt sich auch im Wirken ihrer Rehabilitationsinstitutionen. Abweichendes Verhalten (hier: die Behinderung) und soziale Kontrolle dieser Abweichung in Form von Bestrafung oder auch Behandlung bzw. Betreuung gehören unmittelbar zusammen (vgl. u.a. Cohen, 1968). Rehabilitation ist eine institutionalisierte Form sozialer Kontrolle; ihr kommt offiziell die Aufgabe zu, dem Behinderten bei der Überwindung seiner Abweichung zu helfen. Nun deuten allerdings viele Anzeichen darauf hin, daß diese Hilfe, verbunden mit dem deutlichen Anspruch an den Betreffenden, die institutionalisierten Bemühungen durch Eigeninitiative und "guten Willen" tatkräftig zu unterstützen, auf den beruflichen und den "Abhängigkeitsaspekt der behinderungsbedingten Abweichung beschränkt bleibt, während die eigentliche "soziale" Devianz kaum davon berührt wird<sup>[85]</sup>.

"The latter type of deviance (soziale Devianz; G.C.), then, is not only tolerated and accepted, but even expected and fostered by society. No attempt is made to correct this deviance. On the contrary, those disabled who ... are willing to accept the imposed social and emotional segregation are in a sense "rewarded" for remaining deviant" (Safilios-Rothschild, 1970, 116).

Rehabilitationseinrichtungen tragen also letztlich in hohem Maße zur Stigmatisierung bei, indem sie den Behinderten in die abweichende soziale Rolle hineinsozialisieren. Safilios-Rothschild (1970) folgert daraus: "It seems that the key to remaining "normal" (that is, nondisabled) is not the absolute state of health or ability but rather the lack of a societal label of deviance" (116), dessen Auferlegen durch Kontakte mit Institutionen der Rehabilitation und Betreuung entscheidend forciert wird.

Den Stigmatisierungsprozeß durch spezielle Organisationen hat Scott (1969, 71ff) auf der Grundlage umfangreicher empirischer Forschungen für die Gruppe der Blinden überzeugend dargestellt.

Zunächst wird das Sehvermögen des Betreffenden von professionellen Experten (Augenarzt) überprüft und gegebenenfalls, wenn bestimmte formalisierte Kriterien nicht erfüllt werden, die Definierung als "Blinder" vorgenommen. Egal, ob sich einer bisher als Blinder gefühlt hat oder auch nicht: die mit Sachautorität ausgestattete Expertise des Arztes hat von nun an für ihn wie für seine Umwelt offizielle Geltung. Eine der speziellen Organisationen für Blinde nimmt sich seiner an. Diese Organisationen haben eine exakte Vorstellung (oder Ideologie) über die Probleme blinder Menschen und setzen alles daran, den neuen Klienten zu einer Übernahme ihrer Definition seines Problems zu bewegen. Dies geschieht im Verlauf eines lerntheoretisch fundierten Sozialisierungsprozesses: Konformität wird belohnt, Widerstand durch Androhung oder tatsächlichen Entzug grundlegender Hilfe negativ sanktioniert. Ziel ist die reibungslose Akzeptierung einer neuen abweichenden Identität als Blinder.

In der Praxis stehen sich zwei Hauptideologien über die "richtige" Behandlung blinder Menschen gegenüber: zum einen der "restorative approach", der davon ausgeht, daß Blinde zur Führung eines weitgehend unabhängigen und "normalen" Lebens befähigt werden können, zum andern der "accommodative approach", der ein solches Maß an Selbständigkeit für ein unrealistisches Ziel hält und die Anpassung des Blinden an die speziellen Gegebenheiten innerhalb der Organisation anstrebt. Die meisten Organisationen für Blinde sind nach Scott der Bewahrungsideologie des letztgenannten Ansatzes verhaftet, obwohl auch sie nach außen hin den fortschrittlichen "restorative approach" loben.

Die beiden Ansätze spiegeln im Grunde genommen nur die erwähnte zwiespältige Haltung der Gesamtgesellschaft dem Behinderten gegenüber wider. Größere öffentliche Unterstützung findet der "accommodative approach", ganz im Einklang mit den vorherrschenden Isolationstendenzen in der Gesellschaft<sup>[86]</sup>. So ergibt sich ein Teufelskreis, der sich dadurch auszeichnet, daß gerade Rehabilitation - wie sie allgemein praktiziert wird - einer effektiven sozialen Integration des

Behinderten entgegensteht:

"Community attitudes lead to accommodative agency orientations, which in turn have distinct effects upon the behavior and self-concepts of the clients, which in turn uphold and reinforce the pre-existing attitudes of the sighted" (Schur, 1971, 94) [87].

Scotts Analyse läßt sich ohne weiteres auf Personen mit anderen Behinderungen und das Wirken anderer Rehabilitationsinstitutionen übertragen. Typisch ist nämlich immer, daß der Behinderte zunächst seinen abweichenden Zustand akzeptieren muß, wenn er in den Genuß von Rehabilitationsleistungen kommen will [88].

"The physically disabled individual is considered deviant by the "experts" if he expresses unwillingness to give up the rights of the able-bodied. Most often, the sanction is severe and clear-cut: no access to rehabilitation facilities ... until the disabled role is accepted" (Safilios-Rothschild, 1976, 43).

Rehabilitationseinrichtungen sind in hohem Maße bürokratisiert und formalisiert, d.h. sie sind stark an ökonomischen Prinzipien der Effektivität orientiert. So kommt es, daß bei der Auswahl der Klienten höchst selektiv verfahren wird. Nur Behinderte, bei denen von vornherein günstige Erfolgsaussichten bestehen, kommen in den Genuß von Leistungen zur (fast ausschließlich) beruflichen Rehabilitation: Alte, Mehrfach- und Schwerstbehinderte, Angehörige der Unterschicht usw., kurz, alle Personen, bei denen die Chance einer Wiederherstellung der Arbeitskraft gering ist, bleiben im Abseits, weil der Aufwand "nicht lohnt" (Scott, 1969, 69f; Safilios-Rothschild, 1970, 171f; Klee, 1974a, 88f, 122ff).

Hier stoßen wir wieder auf die Tatsache, daß Stigmatisierungsprozesse am leichtesten gegenüber solchen Personen und Gruppen durchzusetzen sind, die über wenig Macht verfügen (Hohmeier, 1975, 9). So hatten in unseren Fallstudien solche Eltern am meisten unter bürokratischer Willkür von seiten der mit Rehabilitationsvollmachten ausgestatteten Institutionen zu leiden, deren niedriger sozialer Status eine finanzielle Abhängigkeit vom Wohlwollen der Rehabilitationsträger begründete.

"Im Fall H.H. waren tiefgreifende psychische Störungen aufgetreten, nachdem die Finanzierung von neuen Beinprothesen für das 14jährige Mädchen immer wieder abgelehnt wurde, und zwar mit der Begründung, sie sei noch im Wachstum und neue Prothesen ständen ihr erst dann zu, wenn nach Abschluß des Längenwachstums eine ausreichend lange Benutzungsdauer zu erwarten sei. H's verständlicher Wunsch nach einer Schmuckprothese wurde als "Unfug" abgetan, der Anspruch auf eine technisch moderne Ausführung mit Hydraulik, die das Treppensteigen ermöglicht und größere Unabhängigkeit von fremder Hilfe gewährleistet hätte, ging weit über "den Rahmen des Notwendigen" hinaus. Familie H. hat schließlich vor der Willkür des mit Amtsautorität ausgestatteten Sachbearbeiters resigniert. Was blieb, war der ohnmächtige Zorn über die "Borniertheit von denen da oben". - Familie K. hatte hingegen in einer ähnlichen Situation an den Bundesgesundheitsminister geschrieben und ihren Anspruch durchgesetzt.

Wer so wenig verdient, daß ihm Zuschüsse nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG) zustehen, muß meist in entwürdigender Bittstellerei den behördlichen Instanzenweg durchleiden. Klee (1974a, 110ff) bringt Beispiele für das Verfahren bei Prothesenersatz und bei "Gewährung" von Hilfe zur Beschaffung eines Kraftfahrzeugs für einen berufstätigen Behinderten "zum Zwecke seiner Eingliederung, vor allem in das Berufsleben" (110). Nach zermürbendem Austausch von paragraphengespickten Schriftsätzen wird der Antrag schließlich ablehnend entschieden - nach fast zwei Jahren: die Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel sowie des Krankenfahrstuhls sei durchaus zumutbar (112).

Bürokratische Prinzipienreiterei bestimmt weitreichende Zukunftsentscheidungen für den Behinderten. Das Contergankind S.S. blieb trotz guter Qualifikation auf der Hauptschule, weil das Bischöfliche Generalvikariat als Träger eines konfessionell gebundenen Gymnasiums die Fahrtkosten nicht übernehmen wollte: wegen Überschreiten einer Entfernungsgrenze um ein paar hundert Meter.

Wer sich nicht selbst helfen kann, hat sich stumm und angepaßt den Anordnungen der Entscheidungsgewaltigen zu unterwerfen. Aus der Fallstudie H.S.:

"Eines Tages kam ein amtliches Schreiben. Den Eltern von H.S. wurde darin mitgeteilt, sie hätten ihr Kind ein paar Tage später in einer 70 km entfernten Heimschule für Körperbehinderte abzuliefern. H. war gut in der örtlichen Realschule integriert. Man hatte es auch nicht für nötig gehalten, zunächst einmal den Willen der Eltern zu erkunden. Recherchen ergaben, daß die neu eröffnete Sonderschule völlig unterbesetzt war."

Inwieweit ein Behinderter eine drohende Stigmatisierung als schicksalhaft akzeptiert oder aber sich dagegen mit Erfolg zur Wehr setzt, ist ganz erheblich vom Ausmaß der - insbesondere ökonomischen- Ressourcen bestimmt, die er bzw. die ihm nahestehenden Personen zu mobilisieren vermögen (Schur, 1971, 66ff).

Rehabilitationschance und Ernsthaftigkeit ärztlicher Bemühungen nehmen zu, je höher im sozialen Schichtungsgefüge der Behinderte einzuordnen ist. Safilios-Rothschild (1970) kommentiert:

"Despite the fact that physicians are expected to be "affective neutral" and use "universalistic" criteria in offering their services ... there is ample evidence that they are greatly affected by the patients characteristics, especially social class.

Treatment is clearly stratified according to social class both at the doctor's office and at a clinic or hospital. The higher the patient's social class, the better treatment he receives, the greater the experience and reputation of the physician ..., the more time the physician spends with the patient, and the harder he tries to return him to health" (70).

Bei einer Auswertung von 200 Akten über Conterganschadensfälle fanden wir folgenden Zusammenhang zwischen sozialer Schichtzugehörigkeit und medizinischer Versorgung: Eltern der Unterschicht machten durchschnittlich 3,03 Angaben über Arztkonsultationen mit ihrem thalidomidgeschädigten Kind, bei Eltern der unteren und mittleren Mittelschicht waren es 3,80 und bei Eltern der oberen Mittelschicht 4,33 Angaben.<sup>[89]</sup>

Da die Bewertung der durch "Contergan" verursachten Schäden im wesentlichen aufgrund der den Kommissionen vorliegenden medizinischen Unterlagen wie Krankenberichte, Röntgenaufnahmen usw. erfolgte, waren solche Eltern bei der Zumessung des Entschädigungsbetrags im Vorteil, die möglichst viele, vollständige und exakte Unterlagen beibringen konnten. Hatten die Eltern viele Ärzte und Kliniken konsultiert, was persönliches und im allgemeinen auch finanzielles Engagement erfordert, dann waren viele Bewertungsunterlagen da, und mancher in die Bewertung eingegangene Schaden mag erst bei eingehender Untersuchung durch Spezialisten entdeckt worden sein. Insofern kann, unter Annahme einer schichtunabhängigen Verteilung von Thalidomidschäden<sup>[90]</sup>, nicht nur ein Zusammenhang zwischen sozialer Schichtzugehörigkeit und Qualität der medizinischen Versorgung, sondern auch ein solcher zwischen sozialer Schichtzugehörigkeit und Höhe des zugestandenen Entschädigungsbetrags vermutet werden.

Harte Kritik am Handeln der Ärzte und der medizinischen Versorgung im Krankenhaus wurde von allen unseren Informanten geäußert, sofern sie nicht als Privatpatienten behandelt worden waren. Selbst wenn man eine gewisse Überreaktion aufgrund des Ausmaßes von unangenehmen behinderungsbedingten Kontakten mit medizinischen Institutionen in Rechnung stellt, geben die einhelligen Klagen über "Unnahbarkeit" von Ärzten zu denken, stimmen sie doch mit den Beobachtungen einer breiten Patientenöffentlichkeit überein.

Typische Äußerungen waren: "Man wird wie 'ne Null behandelt" (G.H.); "die sagen nichts, halten einen wohl für dumm!", "die handeln über unsern Kopf hinweg" (V.R.); "keiner sagt, was eigentlich los ist" (U.W.); "die sind richtig borniert" (H.H.). Neben offensichtlichen Fehlentscheidungen warfen mehrere Eltern den Medizinem vor, ihre behinderten Kinder als "Versuchskaninchen" (V.R.) zu mißbrauchen und die "ewige Quälerei" (C.H.) durch immer neue Untersuchungen und Behandlungstermine aufgrund von Eigeninteressen durchzusetzen, ohne daß den Kindern damit geholfen würde. Das sei alles "lieblos, bloße Routine, ein paar kaputte Glieder mehr oder weniger, das merken die doch gar nicht!" (S.S.) Ein Vater faßte es so zusammen:

"Mit den Contergankindern ist schon so viel angestellt worden, die sollen uns endlich in Ruhe lassen und nicht immer wieder als interessanten Fall, das hilft uns nicht weiter, das wühlt nur alles wieder auf!" (H. H.)

Was die Contergankinder betrifft, so haben unserer Überzeugung nach medizinischer Forscherdrang in Verbindung mit juristischer Akribie<sup>[91]</sup> in zahllosen Fällen Stigmatisierungsprozesse unnötig verschärft, indem man nach Jahren der relativen Konsolidierung thalidomidgeschädigte Kinder, ausgerechnet in der besonders kritischen Entwicklungsphase der Vorpubertät, zu einer gründlichen "Nachuntersuchung" zur Feststellung aller durch "Contergan" verursachten Schäden vor die amtlichen Experten zitierte<sup>[92]</sup> und mit neuen Schreckensdiagnosen versah: "Skoliose (Wirbelsäulenschaden); Hüftschiefstand; Beinverkürzung als Folge von behinderungsbedingten Haltungsfehlern etc." <sup>[93]</sup> Operative Korrekturen wurden empfohlen, weitere Spätschäden in Aussicht gestellt, für viele Betroffene erstmalig die Bezeichnung "Mehrfachbehinderter" aktenkundig gemacht: ein erneuter Schlag für manche Eltern, die mit Stolz und Freude beobachtet hatten, daß sich ihr Kind trotz Behinderung bislang "ganz normal" entwickelte<sup>[94]</sup>.

Dabei muß man sehen, daß Diagnosen der Experten Marksteine in der Erzeugung und Verfestigung "beschädigter Identität" (Goffman) behinderter Menschen sind. Diagnosen sind die amtlichen Beweise für sein "Anderssein"; einmal aktenkundig gemacht, wird er sein Leben danach auszurichten haben, und seine Umwelt gewinnt wichtige Anhaltspunkte für ihre künftige Haltung "so einem" gegenüber. Für viele Behinderte, die besonders starken Isolationstendenzen ausgesetzt sind, haben Diagnosen absolut schicksalshafte und irreversible Konsequenzen.<sup>[95]</sup>

Insofern bestätigt sich auch hier die oben erwähnte Stigmatisierungsleistung von Experten als Zuschreibungsspezialisten.

Unsere Analyse der Erscheinungsformen formaler sozialer Reaktionen auf physisch abweichende Personen ist vergleichsweise knapp ausgefallen. Dies entspricht unserer Einschätzung der größeren Bedeutung informeller Stigmatisierungsvorgänge bei Personen mit körperlichen Abweichungen<sup>[96]</sup>.

Dessen ungeachtet bleibt zusammenfassend festzustellen, daß insbesondere Rehabilitationseinrichtungen einen entscheidenden Beitrag zur Stigmatisierung behinderter Personen leisten, indem sie im Sinne einer vordergründigen Effizienz eine umfassende soziale Rehabilitation verhindern und statt dessen die Übernahme der abweichenden Behindertenrolle fördern<sup>[97]</sup>. Unter diesem Gesichtspunkt dienen sie zweifellos eher den Interessen einer gesunden Majorität als denen der Behinderten.

---

[63] Vgl. zum folgenden v. Ferber (1972, 30ff).

[64] Monohan (1971) konnte experimentell nachweisen, daß Nichtbehinderte im allgemeinen von Behinderten dasselbe erwarten wie von ihresgleichen.

[65] Der Aspekt der eingeschränkten sozialen Teilhabechancen wird auch von Schumann (1975, 51) betont, dem Kriminellen würden auf diese Weise "konforme Handlungsalternativen" verweigert. Für Behinderte scheint die konforme Alternative (hoch bewertete Funktionsleistungen) freilich ausgeschlossen, weshalb von Ferber (1972, 33) die Einführung eines eigenen Wertsystems der "Anerkennung ihrer besonderen Lebensleistungen" vorschlägt.

[66] Von beschränkten "Teilhabechancen" spricht Runde (1971, 16); zur speziellen Problematik bei psychisch Behinderten vgl. dort, S. 39.

[67] Vgl. u.a. Klee (1974a, 175ff; 1974d; 1976,20ff).

[68] Neuerdings wird über größere Fortschritte, vor allem in den USA, berichtet. Vgl. den Bericht "Stadt ohne Stufen" im "Spiegel", Nr. 36 v. 4.9.1978.

[69] Beispiele aus anderen Ländern zeigen allerdings, daß auch auf freiwilliger Basis bemerkenswerte Verbesserungen möglich sind: aufgrund eines Appells des amerikanischen Präsidenten Kennedy konnten bereits 1967 25 der 55 US-Staaten melden, daß alle ihre öffentlichen Gebäude behindertengerecht ausgestattet seien (Bauen für Körperbehinderte, 1968, 15). Nicht unerwähnt bleiben sollen auch die intensiven Bemühungen einiger, meist kleinerer Kommunen, den öffentlichen Bereich behindertengerechter zu gestalten. Andererseits wird vielerorts eine Konzeptionslosigkeit deutlich, die u.E. den plakativen Charakter eines Großteils derartiger Maßnahmen verrät.

[70] Für England vgl. Large (1974).

[71] Vgl. insbes. Klee (1976, 31ff, 67ff).

[72] Daß bereits mit recht einfachen Mitteln viel erreicht werden kann, zeigt uns das benachbarte Ausland. In den Niederlanden beispielsweise sind bis 1974 bereits 90 % aller Nahschnellverkehrszüge mit besonders breiten Einstiegen für Rollstuhlfahrer ausgestattet worden, - indem man die Stützstange in der Mitte der Einstiegstüre entfernte. Bei den international verkehrenden Schnellzugwagen sieht es nicht so günstig aus. Dafür bieten die Niederländer einen speziellen Informationsservice für Rollstuhlreisende und die meisten Bahnhöfe sind rollstuhlgerecht konzipiert ("Westfälische Nachrichten" v. 18.5.1974).

[73] Vgl. dazu auch Albrecht (1976a, 7).

[74] Vgl. Klee (1974a, 61ff und 101ff) mit dem anonymen Bericht eines körperbehinderten Heiminsassen, der vor allem die entwürdigende Abhängigkeit vom Personal deutlich macht vgl. auch Bundesarbeitsgemeinschaft ... (1977, 32ff).

[75] Gemeint sind Wohnungen, die der DIN-Norm 18025, Blatt 1, entsprechen. Die besondere Ausstattung erstreckt sich u.a. auf breite Türen und Durchgänge, Toiletten mit Wendemöglichkeit, vom Rollstuhl erreichbare sanitäre Einrichtungen mit Haltegriffen, unterfahrbare Herde und Arbeitsplatten, stufenlos erreichbares Erdgeschoß mit direktem Zugang zum Lift etc. (Bauen für Körperbehinderte, 1968, 19; Stemshorn, 1974, 224ff). Vgl. auch Boysen/Lange (1974) und Kuldshun/Rossmann (1974).

[76] Vgl. u.a. Brattgard (1974).

[77] Beispielhaft für die Planungsmisere ist die folgende Begebenheit: Der Architekt einer aus 40 Eigentumswohnungen bestehenden Wohnanlage in einer mittelgroßen norddeutschen Stadt bemühte sich vergeblich um finanzielle Mittel zur behindertengerechten Gestaltung von zwei Wohnungen für schwer körperbehinderte Kaufinteressenten. Die Stadt hatte anders geplant: mehrere Reiheneigenheime waren 1977 eigens für körperbehinderte Bürger auf der "grünen Wiese", 10 km vom Stadtzentrum entfernt und verkehrsmäßig kaum erschlossen, errichtet worden und standen zur Verfügung. Ein Teil davon steht zur Zeit immer noch leer. (Persönliche Mitteilung, Juni 1978).

[78] Zur Benachteiligung Behinderter beim Hochschulstudium vgl. Schubert (1968).

[79] Wegen der Stigmatisierungskonsequenzen ist sicher nicht zu vertreten, wenn mehr Sondereinrichtungen für behinderte Kinder geschaffen werden als absolut notwendig ist. Andererseits kann man aber nicht auf der einen Seite begrüßen, daß

von "Ghettoisierung" keine Rede sein könne, wie Seywald (1976, 37) das tut, und auf der anderen Seite im gleichen Satz einfach hinnehmen, daß "ein guter Teil der sehr stark oder mehrfach behinderten Kinder ... keinerlei Schule besucht" (ebd.), also in höchstem Maße von sozialen Teilhabechancen ausgeschlossen ist, Fälle wie den des Peter W., der mit einem Gehirnschaden geboren wurde und mit 16 Jahren weder lesen noch schreiben gelernt hatte, weil ihn keine Schule aufnehmen wollte, darf es einfach nicht geben. Psychologische Gutachten bescheinigten diesem Jungen gleichwohl, "leistungswillig und lerneifrig" zu sein bei "etwas überdurchschnittlicher" Intelligenz (Unterprivilegiert, 1973, 95).

[80] "Gesetz zur Sicherung der Eingliederung Schwerbehinderter (Schwerbehindertengesetz)".

[81] U.a. scheint sich der besondere Kündigungsschutz für schwerbehinderte Arbeitnehmer negativ auszuwirken, gerade bei der gegenwärtigen Situation auf dem Arbeitsmarkt; vgl. Klee (1976, 110ff).

[82] Nach Haaser (1975, 85) liegt z.B. der Beschäftigungsanteil von Schwerbeschädigten in den Bundesministerien weit unter dem gesetzlich vorgeschriebenen Pflichtanteil (Bundesgesundheitsministerium 1974: 32 %).

[83] Vgl. Kap. 5.2.5, S. 68.

[84] Vgl. Kap. 5.2.5, S. 69f.

[85] Hier offenbart sich ein typisches Dilemma aller "Agenten" sozialer Kontrolle: einerseits besteht ihre Aufgabe darin, abweichendes Verhalten zu beseitigen, andererseits verdanken sie eben diesem abweichenden Verhalten ihre berufliche Existenz; vgl. Ahrens (1975, 59ff). Diesen Aspekt hat auch Gellman (1960, 188f) gut herausgearbeitet.

[86] Vgl. die Feststellung von Haaser (1975, 262), daß die Integrationsfeindlichkeit der Bevölkerung den staatlichen Stellen erst ermöglicht, den Rehabilitationsaufwand in Grenzen zu halten.

[87] Interessant sind in diesem Zusammenhang die weitgehenden Übereinstimmungen zwischen Expertenmeinung und allgemeinen Einstellungen gegenüber Behinderten, was an der gemeinsamen Abhängigkeit von den jeweiligen kulturellen Werten sowie den interkulturellen Differenzen in den Expertenstandpunkten sichtbar wird; vgl. dazu Scott (1967, 257ff).

[88] Vgl. Manis, Houts und Blake (1963), die beobachteten, daß die nach Einschätzung der Institution besten Behandlungserfolge bei solchen psychiatrischen Patienten zu verzeichnen waren, die die Definitionen des Personals über "mental illness" am bereitwilligsten und vollkommensten übernommen hatten.

[89] Es handelte sich um eine Zufallsauswahl aus ca. 2500 Fällen. Die Schichtzugehörigkeit konnte nur aufgrund der Angaben zum Elternberuf eingeschätzt werden. Die Ergebnisse unserer kleinen Untersuchung sind selbstverständlich nicht wie "harte" empirische Daten interpretierbar.

[90] Alle Hinweise auf eine schichtspezifisch beeinflusste Verteilung von Conterganschäden erscheinen uns nach den vorliegenden Unterlagen nicht ausreichend begründet; vgl. unsere Kritik in Kap. 13.1.1. Ein Anhaltspunkt könnte sich u.E. bestenfalls aus schichtspezifischen Konsumgewohnheiten von Schlafmitteln wie "Contergan" ergeben; diesbezügliche Angaben sind uns allerdings nicht bekannt.

[91] Diese Haltung wird u.E. überdeutlich in der Punktetabelle zur finanziellen Bewertung von Thalidomidschäden; vgl. Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit (1973).

[92] Dies, obwohl auszugehen war "vom Schweregrad der Fehlbildung, wie es bei Geburt vorlag oder angelegt war ... , unter Berücksichtigung der zu erwartenden körperlichen (nicht psychischen oder sozialen! G.C.) Behinderung" (Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit (1973, § 10(2)).

[93] Zitiert nach den Angaben unserer Informanten aus den Fallstudien.

[94] Zitiert nach den Angaben unserer Informanten aus den Fallstudien.

[95] Vgl. den von Klee (1974e) geschilderten Fall der 71jährigen Emmi Meier, die vor 44 Jahren mit der Diagnose "Angeborener Schwachsinn. Unheilbar und nicht mehr bildungsfähig" in eine psychiatrische Anstalt zwangseingewiesen wurde und deren Akte als jüngster Befund die Eintragung enthält: "Es läßt sich heute nicht mehr erkennen, weshalb seinerzeit die Diagnose angeborener Schwachsinn erhoben wurde ..." - Vgl. auch die eindrucksvollen Beispiele für "Stigmatisierung durch Rehabilitation" im psychiatrischen Bereich in Klee (1978) sowie den Erfahrungsbericht von Rosenhan (1975) über die Möglichkeiten völlig gesunder "Pseudopatients", als psychisch krank diagnostiziert und gelabelt zu werden.

[96] Vgl. Kap. 5.2.5, S. 68ff.



[97] Zur empirischen Überprüfung der entsprechenden Annahmen des labeling approach in bezug auf psychisch Behinderte vgl. Trojan (1978, 97ff, 149ff).

Zusammenfassung Kapitel 15 bis 18: Verhaltensweisen gegenüber physisch abweichenden Personen (Seite 485 - 496)

Zur Frage der sozialen Reaktion auf der Verhaltensebene lag uns empirisches Material vor, das sich nach statistischen Kriterien kaum quantifizieren läßt, aber nach unserer Einschätzung in seinem eher beschreibenden Charakter durchaus aussagekräftige Elemente offenbart.

So scheint uns unumstritten, daß sichtbare Körperbehinderungen beim Nichtbehinderten in der Regel psycho-physische Reaktionen wie Angstgefühle, affektive Erregtheit und Unbehagen hervorrufen. Auf dieser Grundlage entwickeln sich "pathologische" Formen der Interaktion zwischen Behinderten und Nichtbehinderten: Spannung, Verhaltensunsicherheit und Ambivalenzempfindungen lassen den Beteiligten soziale Situationen dieser Art zu höchst unangenehmen Erfahrungen werden, die man antizipatorisch zu vermeiden sucht<sup>[98]</sup>. Die weitgehende Isolierung physisch abweichender Personen auf der interpersonellen Ebene muß als direkte Konsequenz dieser Haltung gesehen werden.

Abgesehen von der globalen Tendenz zur Interaktionsvermeidung lassen sich eine Reihe typischer Formen der sozialen Reaktion beobachten, die wir vor allem anhand von Beispielen aus unseren Fallstudien diskutiert haben. Fast alle dieser Verhaltensweisen tragen letztlich zur Stigmatisierung physisch abweichender Personen bei. Individuelle Stigmatisierungsvorgänge werden durch solche ergänzt und bekräftigt, die auf der Ebene der Institutionen stattfinden. Der gesellschaftlichen Teilhabe Körperbehinderter werden in vielfältiger Hinsicht enge Grenzen gesetzt. Besonders kritisch ist das Wirken der Rehabilitationseinrichtungen zu bewerten, die von ihrem gegenwärtigen Selbstverständnis her kaum geeignet erscheinen, eine grundlegende soziale Integration physisch abweichender Personen durchzusetzen.

---

[98] Hier sei der Hinweis erlaubt, daß die Bewältigung von Interaktionsstörungen verschiedenster Art zu den ganz alltäglichen Ereignissen in der Aufrechterhaltung sozialer Beziehungen gehört und keineswegs nur als typisch für die Interaktion mit behinderten Personen gelten kann.

Zusammenfassung und Ausblick

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, eine umfassende Darstellung und Kritik aller empirischen Beiträge zur Frage der sozialen Reaktion in Form von Einstellungen und Verhaltensweisen gegenüber physisch abweichenden Personen zu geben. Zu diesem Zweck haben wir 403 Einzeluntersuchungen im Hinblick auf brauchbare Aussagen über die möglichen Bestimmungsgründe dieser sozialen Reaktion analysiert. Ergänzend wurden die Ergebnisse eigener Fallstudien von Dysmeliekindern herangezogen.

Im Teil I der Arbeit erfolgte zunächst eine Bestimmung der wichtigsten Begriffe im Zusammenhang mit unserem Thema. Danach wurden theoretische Ansätze zum Problem der sozialen Reaktion auf Behinderte vorgestellt und diskutiert, wobei wir in idealtypischer Weise zwischen psychoanalytisch orientierten, psychologischen, sozialpsychologischen und soziologischen Ansätzen unterschieden haben. Das Schwergewicht lag bei soziologischen Überlegungen auf der Grundlage des labeling approach.

Mit der Erörterung theoretischer Beiträge zum Problemfeld der Einstellungen und Verhaltensweisen gegenüber behinderten Personen wollten wir zum einen das ganze Spektrum möglicher Ansatzpunkte aufzeigen, zum anderen die systematische Analyse empirischer Untersuchungen im zweiten Teil der Arbeit von der Diskussion theoretischer Grundlagen entlasten.

Schließlich lag uns daran, eine Reihe von Gemeinsamkeiten der vorgestellten sozialwissenschaftlichen Ansätze herauszustellen, die eine integrative Sichtweise und Forschungsstrategie hinsichtlich des Problemkreises "Soziale Reaktion auf Körperbehinderte" sinnvoll erscheinen lassen. Wir haben insbesondere hingewiesen

- auf den zentralen Aspekt der Angst,
- auf die Vorstellung von der Gefährdung bestimmter Gleichgewichtszustände durch die aktuelle oder antizipierte Konfrontation mit einer physisch abweichenden Person,
- auf die offenkundigen Berührungspunkte zwischen dem soziologischen Stigmakzept und dem sozialpsychologischen Einstellungskonzept.

Es war nicht unsere Absicht, im Rahmen der vorliegenden Arbeit einen eigenen theoretischen Beitrag zur vorgeschlagenen schrittweisen Integration divergierender Erklärungsversuche zu leisten. Unsere Überlegungen sollten vielmehr als Anregungen für die weitere Forschung in der Behindertensoziologie verstanden werden. Ein geeigneter Ausgangspunkt ist die interaktionistische Sichtweise mit dem auf Behinderte bezogenen Stigmakzept.

Teil II befaßte sich mit den Ergebnissen der empirischen Forschung. Die Fülle und Heterogenität des zu verarbeitenden

Materials bedingte eine überwiegend deskriptive Darstellungsweise. Wir haben uns bemüht, die Länge der Ausführungen in vertretbaren Grenzen zu halten sowie die eigene begleitende Argumentation fortschreitend aufzubauen.

Die Diskussion der empirischen Untersuchungen erfolgte zum einen auf der Ebene der Einstellungen gegenüber Behinderten, wobei als theoretischer Hintergrund vor allem die sozialpsychologische Einstellungs- und Vorurteilsforschung im Auge behalten wurde, zum anderen auf der Ebene der Verhaltensweisen gegenüber Behinderten mit Ausrichtung an der soziologischen Stigmatheorie. Diese analytische Trennung zwischen Einstellung einerseits und Verhalten andererseits hatte vorwiegend darstellerische Gründe. In theoretischer Hinsicht lassen sich beide Ebenen unter den Überbegriff der sozialen Reaktion fassen.

Nach Vorstellung aller vorliegenden empirischen Untersuchungen in Form einer tabellarischen Übersicht haben wir zunächst die wichtigsten theoretischen Grundlagen des Einstellungskonzepts kurz dargestellt und dabei insbesondere das Postulat einer Prädiktorfunktion von Einstellungen im Hinblick auf tatsächliche Verhaltensweisen problematisiert. Auch die Grundprinzipien der empirischen Sozialforschung wurden erläutert, ebenso Reaktionstendenzen wie Akquieszenz und Social Desirability als sehr ernst zu nehmende Fehlerquellen, gerade bei der Erfassung von Einstellungen gegenüber behinderten Personen. Die Frage, ob den gemessenen Einstellungen eine spezifische Qualität wie "positiv" oder "negativ" zugesprochen werden kann, haben wir in der Weise entschieden, daß hier keine Festlegung möglich ist. Generalisierende Vorstellungen über "die Einstellung der Gesellschaft zu Körperbehinderten" (Jansen, 1972) oder die "Vorurteile gegen behinderte Kinder, ihre Familien und Schulen" (v. Brocken, 1976) sind jedenfalls abzulehnen.

Was läßt sich nun auf der Grundlage von Untersuchungsergebnissen aus einigen hundert Studien zur Frage der Einstellungen gegenüber physisch abweichenden Personen sagen? Welches sind die entscheidenden Determinanten dieser Einstellungen?

1. Die Art der Behinderung, insbesondere aber das Ausmaß ihrer Sichtbarkeit sowie das Ausmaß, in dem sie die Erfüllung gesellschaftlich hochbewerteter Funktionsleistungen beeinträchtigt, ist von erheblicher Bedeutung für die Einstellung zum Behinderten. Psychische Abweichungen werden deutlich ungünstiger bewertet als physische Abweichungen. Der Unterschied ist jedoch graduell, die Struktur der Einstellung an sich scheint davon kaum berührt zu sein. Zahlreiche Behinderungen lassen sich überdies zwar nach medizinischen Kriterien voneinander unterscheiden, nicht jedoch nach ihrem Reizwert für eine bestimmte soziale Reaktion.
1. Der Einfluß sozio-ökonomischer bzw. demographischer Merkmale der Einstellungsträger ist vergleichsweise gering. Nennenswerte Zusammenhänge konnten wir nur für die Variablen Geschlechtszugehörigkeit und Lebensalter feststellen: Frauen scheinen Behinderte danach eher zu akzeptieren als Männer, ältere Personen sind etwas negativer eingestellt als jüngere Personen. Was die Variablen Bildungsgrad und Wissen über Behinderte sowie Schichtzugehörigkeit betrifft, so war uns eine abschließende Bewertung wegen zahlreicher Widersprüche und offenkundiger methodischer Schwächen der analysierten Untersuchungen nicht möglich. Keine Beziehungen bestehen zwischen den Einstellungen gegenüber Behinderten und dem Beruf, der ethnischen Herkunft, der Konfessionszugehörigkeit, dem Wohnort und dem Familienstand der Einstellungssubjekte.
1. Kontakt mit Behinderten ist ein wichtiger Einstellungsfaktor, der allerdings keineswegs zwangsläufig positive Einstellungen bewirkt, wie verschiedentlich behauptet wird. Zahlreiche Nebenbedingungen (Art und Qualität des Kontakts, die soziale Situation, in die er eingebettet ist, Freiwilligkeit der Beziehung, usw.) müssen erfüllt sein, wenn Kontakt nicht unter Umständen sogar ungünstige Auswirkungen auf die Einstellungen gegenüber Behinderten haben soll. Personen, die z.B. aufgrund ihrer beruflichen Tätigkeit viel mit Behinderten zu tun haben, zeichnen sich jedenfalls trotz hoher Kontaktfrequenz nicht durchgängig durch positivere Einstellungen aus. Die Beziehung scheint außerordentlich kompliziert zu sein, eröffnet aber insgesamt erfolversprechende Perspektiven für die weitere Forschung.

Abgesehen von der Art der Behinderung selbst, haben wir kaum eindeutige Determinanten der Einstellung gegenüber Behinderten bestimmen können. Dies weist darauf hin, daß wir es offensichtlich mit einer bemerkenswert starren, sehr grundlegenden und innerhalb einer bestimmten Kultur einheitlichen Haltung zu tun haben. Aufgrund der behinderungsspezifischen Differenzen in den Einstellungen kann die Verletzung sozio-kulturell bedingter Standards als das entscheidende Kriterium angenommen werden.

Unsere Analyse von Untersuchungen zur Frage der kulturellen Bedingtheit von Einstellungen gegenüber Behinderten hatte ergeben:

1. Es existiert eine interkulturell uniforme Grundeinstellung gegenüber Körperbehinderten: physisch abweichende Personen werden durchgängig negativer bewertet als Personen ohne körperliche Mängel. Auch im interkulturellen Vergleich überwiegen die Gemeinsamkeiten.
1. Eine gewisse interkulturelle Variabilität in den Gesamteinstellungen gegenüber physisch abweichenden Personen ist aufgrund der empirischen Belege unumstritten. Die Gesamteinstellung scheint demnach durch interkulturelle Differenzen in der Betonung bestimmter sozialer Werte ihre spezifische Prägung zu erhalten.
1. Innerhalb einer gegebenen Kultur ist die Gesamteinstellung gegenüber physisch abweichenden Personen relativ

einheitlich. Diese kulturelle Uniformität gründet sich auf soziokulturell-historisch gewachsenen und in Sozialisationsprozessen vermittelten Überzeugungen wonach eine physisch abweichende Person grundsätzlichen sozialen Werten (in unserem Kulturkreis) wie Gesundheit, Schönheit, physischer Integrität und Leistungsfähigkeit widerspricht.

Eine Besonderheit ergibt sich bei der Analyse von Einstellungen gegenüber physisch abweichenden Personen dadurch, daß im Gegensatz zu anderen Verletzungen von sozialen Normen hier keine offizielle gesellschaftliche Sanktionierung erfolgen kann. Ablehnende Einstellungen sind aber für das einzelne Individuum wie für das Gesellschaftssystem gleichermaßen funktional, indem sie der Bedrohung von Gleichgewichtszuständen (Identitätsbalance bzw. Systemstabilität) durch den Behinderten entgegenwirken. Diese ablehnenden Einstellungen werden dem Individuum durch Sozialisationsinhalte und -Praktiken vermittelt, in denen

- physische Abweichung mit "böse" und "schlecht" verknüpft und
- mit Krankheit oder Behinderung als "Strafe" für eine "Schuld" gedroht wird.

Auf der anderen Seite versagt die Gesellschaft dem einzelnen jede offizielle Rechtfertigung für das "Ausleben" von solchen einmal installierten und dann fortlaufend verstärkten affektiven Tendenzen gegenüber behinderten Personen. Der Nichtbehinderte gerät so in einen normativen Konflikt, der psychische Phänomene wie Angst, Aggressivität und Schuldgefühle verstärkt und dazu führt, daß insbesondere Personen mit wenig stabiler Persönlichkeitsstruktur Entlastung durch Mobilisierung von Abwehrmechanismen suchen, die letztlich ihre Reaktion auf den Behinderten in ungünstiger Weise bestimmen.

Wenn dieser Gedankengang richtig ist, dann wird sich

1. die auf einer grundsätzlichen Interessenkongruenz zwischen den Nichtbehinderten und der Gesellschaft beruhende soziale Reaktion gegenüber physisch abweichenden Personen eher auf der informellen Ebene der Interaktionen nachweisen lassen als auf der formalen Ebene der gesellschaftlichen Institutionen. Nach unserer Analyse trifft dies zu: die soziale Reaktion auf körperlich Behinderte ist überwiegend informell, eine deutliche formale Sanktionierung wie bei anderen Formen abweichenden Verhaltens erfolgt nicht.
1. müßten sich dann in Abhängigkeit von der Persönlichkeitsstruktur einzelner Nichtbehinderter bestimmte persönlichkeitspezifische Ausdrucksweisen der sozialen Reaktion auf Behinderte nachweisen lassen.

Zu der häufig in der Literatur vertretenen Annahme einer besonders ablehnenden Haltung der sogenannten vorurteilsvollen Persönlichkeit gegenüber behinderten Mitmenschen haben uns eine ganze Reihe von Einstellungsuntersuchungen vorgelegen. Als Ergebnis war festzuhalten, daß der Einfluß einzelner Persönlichkeitsvariablen nach statistischen Kriterien recht bescheiden ist. Dabei müssen allerdings die erheblichen methodischen Schwierigkeiten bei der Erfassung von Merkmalen der (nicht abnormen) Persönlichkeit in Rechnung gestellt werden. Durch Kumulierung verschiedener Faktoren bei "extremen" Persönlichkeitsbildern kann es aber durchaus zu einer eindeutigen Prägung der individuellen Einstellung gegenüber Behinderten kommen.

Krasse Ablehnung, die sich überwiegend auf ungewöhnlichen Persönlichkeitskonstellationen der Einstellungsträger gründet, dürfte zwar selten auftreten, ist aber wegen der außerordentlichen Stigmatisierungskonsequenzen sehr ernst zu nehmen. Eine genauere Kenntnis der Zusammenhänge zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und Einstellungen gegenüber Behinderten wäre schon aus diesem Grund wünschenswert. Die Annahme, daß besonders ich-schwache, ängstliche, dogmatische und ambiguitätsintolerante Personen tendenziell dazu neigen, Behinderte eher abzulehnen als Personen ohne solche Eigenschaften ist nach unserer Überzeugung nicht von der Hand zu weisen, wenn man die hohen Interkorrelationen zwischen den einzelnen genannten Merkmalen bedenkt, die den Syndromcharakter des Ganzen unterstreichen.

Bei einer zusammenfassenden Bewertung der Erkenntnisse empirischer Untersuchungen über Einstellungen zu behinderten Personen waren die erheblichen methodischen Schwächen eines großen Teils der vorliegenden Studien zu berücksichtigen. Als hauptsächliche Mängel hatten wir diskutiert:

- Verzerrungen bei der Sampleauswahl und überzogene Interpretation der Daten;
- Schwächen der verwendeten Meßinstrumente;
- Unterschätzung des verfälschenden Einflusses von Social Desirability auf die Untersuchungsergebnisse;
- Überschätzung von Wissen über Behinderungen als Indiz für positive Einstellungen gegenüber Behinderten;
- Verknüpfung der Problematik, die mit der Vorgabe verbaler Stimuli bei der Einstellungsmessung verbunden ist.

Die Verzerrung durch "sozial erwünschte" Antworten dürfte wegen des erwähnten normativen Konflikts, in dem sich der Nichtbehinderte befindet, gerade bei der Erfassung von Einstellungen gegenüber physisch abweichenden Personen ein hohes Ausmaß erreichen.

Bei aller Kritik war doch die grundsätzliche Berechtigung und Bedeutung der Erforschung von Einstellungen gegenüber Behinderten nicht in Frage zu stellen. Wir haben allerdings darauf hingewiesen, daß

- den aufgezeigten methodischen Schwachstellen stärkere Beachtung zugemessen werden sollte, insbesondere bei der Interpretation von Untersuchungsergebnissen und
- angesichts der unübersehbaren Mängel quantitativer Verfahren eine Ergänzung der Einstellungsforschung durch Erfassung tatsächlichen Verhaltens gegenüber Behinderten, vor allem mit Hilfe qualitativer Methoden, notwendig ist.

Dem letztgenannten Aspekt haben wir in unseren Ausführungen über Verhaltensweisen gegenüber physisch abweichenden Personen zu entsprechen versucht, wobei die Ergebnisse der Fallstudien als methodische Alternative zu quantitativen Verfahren besondere Berücksichtigung fanden.

Insgesamt konnte das gewonnene Bild von der sozialen Reaktion auf der Einstellungsebene ergänzt und bestätigt werden; bedeutsame Widersprüche waren nicht auszumachen. Damit soll nicht behauptet werden, daß wir Einstellungen als gute Prädiktoren für tatsächliches Verhalten ansehen: die Beziehung zwischen Einstellung und Verhalten gegenüber Behinderten konnte naturgemäß im Rahmen unserer Arbeit nur am Rande erörtert werden. Immerhin hatten wir eine Reihe von Studien gefunden, in denen über eine weitgehende Entsprechung zwischen Einstellungen und Verhaltensweisen berichtet wird. Die Prädiktorqualität von Einstellungen würden wir danach durchaus als brauchbar einschätzen. Erfasste Einstellungen gegenüber Behinderten beinhalten im allgemeinen eine größere Verfälschung zum Positiven hin als tatsächlich beobachtetes oder berichtetes Verhalten. Von Verhalten läßt sich eher auf Einstellungen schließen als umgekehrt.

Es ist nicht ganz unproblematisch, der sozialen Reaktion auf physisch abweichende Personen überhaupt eine bestimmte "Qualität" zu unterstellen. Sinnvoller scheint uns die Frage nach der "Stigmatisierungsqualität" dieser sozialen Reaktion zu sein, und hier ist unsere Antwort eindeutig: die soziale Reaktion auf physisch abweichende Personen trägt in hohem Maße zur Stigmatisierung der Betroffenen bei. Dieser Stigmatisierungseffekt ist relativ unabhängig von der Intention des einzelnen Nichtbehinderten: die aktuelle oder antizipierte soziale Interaktion mit einem Körperbehinderten ist in der Regel von derartigen psycho-physischen Mißempfindungen begleitet, daß die außerordentlich starre, ablehnende Grundeinstellung, höchstens eine kontinuierliche Verfestigung erfährt, und dies trifft für den allergrößten Teil der Nichtbehinderten zu, wie wir an den Untersuchungsergebnissen über Professionals und Familienangehörige von Behinderten gesehen haben.

Die durch Spannung, Verhaltensunsicherheit und Ambivalenzgefühle gekennzeichnete "pathologische" Grundstruktur der Interaktion zwischen Behinderten und Nichtbehinderten muß ebenso als erwiesen gelten wie die daraus resultierenden Interaktionsvermeidungstendenzen. Ein erhebliches Ausmaß an sozialer Isolation und Beschränkung der gesellschaftlichen Teilhabe physisch Abweichender, der die Rehabilitationsinstitutionen kaum entgegenzuwirken vermögen, gehört zu den besonders gravierenden und kritikwürdigen Aspekten der sozialen Reaktion. Die Qualifizierung von Reaktionsformen als "positiv" oder "negativ" ändert nichts am Stigmatisierungseffekt: die Stigmatisierung physisch abweichender Personen durch ihre soziale Umwelt ist eine unumstrittene, empirische Tatsache.

Am Schluß unserer Arbeit bleibt die Feststellung, daß noch viele Fragen ungelöst sind. Über die soziale Reaktion selbst wissen wir mittlerweile eine ganze Menge. Wir wissen, daß sie auf einer außerordentlich starren und kaum beeinflussbaren Grundeinstellung beruht. Wir wissen, daß sie im wesentlichen kulturell bedingt ist. Wir wissen, daß es individuelle Unterschiede gibt, die aber im Vergleich zur Grundhaltung recht bescheiden sind. Wir wissen, daß die Art der Behinderung, insbesondere ihre Visibilität, von großer Bedeutung ist.

Aber wir wissen noch entschieden zu wenig über die Möglichkeiten der Änderung dieser sozialen Reaktion, über den entgegengesetzten Prozeß der Entstigmatisierung. Hier sollten zukünftige Arbeitsschwerpunkte gesetzt werden. Einige Hinweise dazu lassen sich aus den Ergebnissen unserer Arbeit ableiten:

1. Angesichts einer sehr stabilen und starren Grundhaltung ist der verfügbare Spielraum für Einstellungs- und Verhaltensänderungen relativ gering.
1. Der entscheidende Punkt ist die kulturelle Bedingtheit der sozialen Reaktion. Die Überbetonung von Werten wie physische Integrität, Leistungsfähigkeit, Schönheit etc. in unserer Kultur fördert eine ungünstige, distanzierende Haltung gegenüber physisch abweichenden Personen. Die von Wright (1960) angeregte Verlagerung von "comparative" zu "asset" values scheint als langfristige Zielsetzung nicht aussichtslos.
1. Die zunehmende Problematisierung des Leistungsprinzips, wie sie etwa am steigenden Unbehagen der Öffentlichkeit über ökologische Mißstände deutlich wird, könnte Veränderungen in der Wertstruktur bewirken. Auch die Verschiebungen in der quantitativen Relation zwischen Nichtbehinderten und Behinderten, hervorgerufen durch die höhere Lebenserwartung, vermehrte Unfallhäufigkeit usw. lassen eine krasse Distanzierung gegenüber der immer größer werdenden Minderheit der Behinderten nicht mehr ohne weiteres zu. Gerade dieser häufig diskutierte Aspekt (z. B. Safilios-Rothschild, 1970, 297f) birgt allerdings auch die Gefahr einer zunehmenden Abgrenzung gegenüber Behinderten, weil die Bedrohungsorientiertheit der Majorität mit der Erstarkung einer Minderheit zunimmt.
1. Einstellungen und Verhaltensweisen gegenüber physisch abweichenden Personen sind weitgehend irrational und

affektiv bestimmt. Eine Änderung wird daher kaum dadurch zu bewirken sein, daß primär die kognitive Ebene angesprochen wird. Dies gilt für alle Formen von Informations-, Aufklärungs- und Erziehungsmaßnahmen, ebenso für Entstigmatisierung durch Gesetze (Lautmann, 1975).

1. Kontakte zwischen Behinderten und Nichtbehinderten sind prinzipiell ein guter Ansatzpunkt; auf die zahlreichen Nebenbedingungen haben wir hingewiesen. Eine wichtige Voraussetzung für die Aufrechterhaltung von solchen "schwierigen" Interaktionsbeziehungen ist aber die Stärkung "identitätsfördernder Fähigkeiten" (Krappmann, 1969) wie Rollendistanz, Empathie, Ambiguitätsintoleranz und Ich-Stärke.

Ein ganz entscheidender Aspekt darf bei alledem nicht unerwähnt bleiben: Entstigmatisierung kann nur dann erfolgreich sein, wenn die betroffenen Behinderten mitarbeiten. Im Gegensatz zum Nichtbehinderten kann nämlich beim Behinderten das notwendige hohe Maß an Motivation vorausgesetzt werden. Angesichts der außerordentlichen Starrheit, die wir in den Einstellungen der Nichtbehinderten nachgewiesen haben, sind die Chancen einer kurz- bis mittelfristigen Veränderbarkeit der sozialen Reaktion eher pessimistisch einzuschätzen. Sicher wäre die Vermittlung von mehr Verständnis für den benachteiligten Mitmenschen, von mehr "Bildung" im Sachlichen, im Sozialen und in den Affekten, wie Mitscherlich (1963, 23ff) überzeugend angeregt hat, kein schlechtes Rezept, - stünde dem nicht unsere soziale Realität entgegen, in der die Prioritäten anders gesetzt werden, in der eine radikale Rückbesinnung auf die gemeinten Grundwerte weiter auf sich warten läßt.

Dem Behinderten kann dieses Warten nicht länger zugemutet werden, er wird den aktiven Part übernehmen müssen. Wichtigstes Ziel wäre daher zunächst die Vermittlung von Wissen über die Grundlagen der ablehnenden sozialen Reaktion, insbesondere über die Schwierigkeiten des Nichtbehinderten in gemischten Interaktionssituationen. Der Behinderte sollte in die Lage versetzt werden, die Steuerung der Interaktion zu übernehmen und damit den Nichtbehinderten von seiner Verhaltensunsicherheit zu befreien. Die Stärkung der Handlungskompetenz des Behinderten ist der erste Schritt zu einer Normalisierung der pathologischen Interaktion. Hier, bei der Interaktionsfähigkeit als existentieller Grundlage aller sozialen Beziehungen muß angesetzt werden, wenn eine Modifizierung der sozialen Reaktion nicht letztlich Utopie bleiben soll. Für eine engagierte Soziologie der Behinderten ergeben sich im gesamten Problemkreis der Entstigmatisierung von Behinderten eine Fülle von durchaus lohnenden und realistischen Forschungszielen.

#### Literaturverzeichnis

#### Abkürzungen:

Diss. = Dissertation

U. = University

**Abel, Theodora M.:** Facial disfigurement. In: James F. Garrett (Hg.), *Psychological aspects of physical disability*. Washington (D. C.) o.J. (1952), 112-124.

**Abele, Andrea und Wolf Nowack:** Einstellung und Stigmatisierung. In: Manfred Brusten/Jürgen Hohmeier (Hg.), *Stigmatisierung 1. Zur Produktion gesellschaftlicher Randgruppen*. Neuwied/Darmstadt 1975, 145-167.

**Adler, Alfred:** Die Theorie der Organminderwertigkeit und ihre Bedeutung für Philosophie und Psychologie, In: Alfred Adler/Carl Furtmüller, *Heilen und Bilden. Ein Buch der Erziehungskunst für Ärzte und Pädagogen*, neu hg. v. Wolfgang Metzger. Frankfurt 1973, 42-52 (zuerst: 1907).

**Adorno, Theodor W., Else Frenkel-Brunswik, Daniel J. Levinson und R. Nevitt Sanford:** *Der autoritäre Charakter. Studien über Autorität und Vorurteil*. Amsterdam 1968; (zuerst: New York 1950).

**Ahrens, Stephan:** *Außenseiter und Agent, Der Beitrag des Labeling-Ansatzes für eine Theorie abweichenden Verhaltens*, Stuttgart 1975.

**Ainsworth, Leonard H.:** Rigidity, insecurity, and stress. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 56, 1958, 67-74.

**Albrecht, Gary L.:** Socialization and the disability process. In: Ders. (Hg.), *The sociology of physical disability and rehabilitation*, Pittsburgh 1976 (a), 3-38.

**Albrecht, Gary L.:** Social policy and the management of human resources, In: Ders. (Hg.) *The sociology of physical disability and rehabilitation*. Pittsburgh 1976 (b), 257-285.

**Albrecht, Günter:** Die Stellung der historischen Forschungsmethoden und der nicht-reaktiven Methoden im System der Sozialforschung. In: Peter Christian Ludz (Hg.), *Soziologie und Sozialgeschichte, Sonderheft 16 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*. Opladen 1972, 242-293.

**Albrecht Günter:** Die "Erklärung" von Devianz durch die "Theorie" des Symbolischen Interaktionismus - Neue Perspektiven und alte Fehler. In: Günter Albrecht/Hans-Jürgen Daheim/ Fritz Sack H. *Soziologie. Sprache, Bezug zur*



Praxis, Verhältnis zu anderen Wissenschaften. Festschrift für René König. Opladen 1973, 775-803.

**Albrecht, Günter:** Obdachlose als Objekte von Stigmatisierungsprozessen. In: Manfred Brusten/Jürgen Hohmeier (Hg.), Stigmatisierung 1. Zur Produktion gesellschaftlicher Randgruppen. Neuwied/Darmstadt 1975, 79-107.

**Alessi, Daniel F. und William A. Anthony:** The uniformity of childrens attitudes toward physical disabilities, *Exceptional Children*, 35, 1969, 543-545.

**Alexander, C. Norman** Attitude as a scientific concept. *Social Forces*, 45, 1966, 278-281.

**Alexanian, Alexander:** An investigation into public and private attitudes held toward various handicapped groups: Stutterers, cerebral palsied, and the blind. Diss. Boston U., 1967.

**Allié, J. und M, Robion:** Réflexions psycho-pathologiques á propos de quinze observations de malades porteurs de disgraces faciales majeures. *Annales Médico-Psychologiques*, 2, 1968, 403-404.

**Allport, Gordon W.:** Die Natur des Vorurteils, Köln/Berlin 1971; (zuerst: Cambridge (Mass.) 1954).

**Allport, Gordon W. und B.M. Kramer:** Same roots of prejudice. *Journal of Social Psychology*, 22, 1946, 9-29.

**Altrocchi, John und Carl Eisdorfer:** Changes in attitudes toward mental illness. *Mental Hygiene*, 45, 1961, 563-570.

**Amir, Yehuda:** Contact hypothesis in ethnic relations. *Psychological Bulletin*, 71, 1969, 319-342.

**Anthony, William A.:** The effects of rehabilitation counselor training on attitudes toward the disabled and on the ability to communicate and discriminate the levels of facilitative conditions, Diss. State U. of New York, Buffalo, 1968.

**Antonio, Robert J.:** On ignoring the subtle dimensions of labeling: The case of mental disorder. *Kansas Journal of Sociology*, 11, 1975, 3-13. Appell, M.J., C.M. Williams und K.N. Fishell: Interests of professionals in fields of exceptionality. *Vocational Guidance Quarterly*, 12, 1963, 43-45.

**Arnhalter, Ethelwyne G.:** Attitudes toward the disabled. *American Psychologist*, 18, 1962, 338.

**Arnhalter, Ethelwyne G.:** Attitudes toward the disabled. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 1963, 6, 26-30.

**Arnold, Wilhelm, Hans Jürgen Eysenck und Richard Meili ( Hg.):** Lexikon der Psychologie, Band I. Freiburg/Basel/Wien 1971.

**Ashburn, Robert C.:** Attitudes of administrators of rehabilitation facilities toward disabled persons. Diss. Florida State U., 1973.

**Asher, Nancy W.:** Manipulating attraction toward the disabled: An application of the similarity-attraction model. *Rehabilitation Psychology*, 20, 1973(a), 156-164.

**Asher, Nancy W.:** Manipulating attraction toward the disabled: An application of the similarity-attraction model. Diss. U. of Wisconsin, 1973(b).

**Auvenshine, Charles Dwight:** The development of a scale for measuring attitudes toward severely disabled College students. Diss. U. of Missouri, 1962.

**Au-Yeun , Benjamin:** A study of citizen partizipation in a community Mental Health Center. Diss. U. of Pittsburgh, 1973.

**Bachteram, Facharuddin:** Über die Beziehungen zwischen Persönlichkeit und sozialen Vorurteilen. Phil. Diss., München 1967.

**Badt, Margit L :** Attitudes of university students toward exceptional children and special education. *Exceptional Children*, 23, 1957, 286-290, 336.

**Bärsch, Walter:** Der Behinderte in der Gesellschaft. In: Behinderte - inmitten oder am Rande der Gesellschaft. Berlin 1973, 7-24.

**Baier, Herwig und Georg Gebauer:** Die Einschätzung verschiedenartiger Körperbehinderungen durch behinderte und nichtbehinderte Kinder. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 21, 1972, 171-175.

**Baker, Eugenia G.:** Testing attitudes toward physical handicap: Stereotyping and objectivity in a partially integrated elementary program. Diss. U. of Southern California 1968.

**Baldwin, Willie Kate:** The social position of the educable mentolly retarded child in the regular grades in the public

schools. *Exceptional Children*, 25, 1958, 106-108, 112.

**Barber, Bernard:** A study of the attitudes of mothers of mentally retarded children as influenced by socio-economic status. Diss. U. of Southern California 1963.

**Barker, Donald G.:** Concepts of disabilities. *Personnel and Guidance Journal*, 43, 1964, 371-374.

**Barker, Roger G.:** The social psychology of physical disability. *Journal of Social Issues*, 4, 1948, 28-38.

**Barker, Roger G. und Beatrice A. Wright:** The social psychology of adjustment to physical disability. In: James F. Garrett (Psychological aspects of physical disability. Washington (D.C.) o.J. (1952), 18-32.

**Barker, Roger G., Beatrice A. Wright und Mollie R. Ganick:** Adjustment to physical handicap and illness: A survey of the social psychology of physique and disability. *Social Science Research Council Bulletin No. 55*. New York 1946.

**Barrat, Ernest S.:** The space-visualization factors related to temperament traits. *Journal of Psychology*, 39, 1955, 279-287.

**Barre Robert P., Alan S. DeWolfe und Jonathan W. Cummings:** A measure of staff attitudes toward care of physically ill patients. *Journal of Consulting Psychology*, 29, 1965, 218-222.

**Barrell, Robert P., Alan S. DeWolfe und Jonathan W. Cummings:** Personnel attitudes and patients emotional response to hospitalization for physical illness. *Journal of Psychology*, 65, 1967, 253-260.

**Barron, Frank:** Complexity-simplicity as a personality dimension. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 48, 1953 (a), 163-172.

**Barron, Frank:** An Ego-Strength Scale which predicts reponse to Psychotherapy. *Journal of Consulting Psychology*, 17, 1953 (b), 327-333. Baskin, N. und R. Herman: Attitudes toward cerebral palsy. *Cerebral Palsy Review*, 12, 1951, 4-7, 9.

**Bass, Bernard M.:** Development and evaluation of a scale for measuring social acquiescence. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 53, 1956, 296-299.

**Bateman, Barbara:** Sighted children's perceptions of blind children's abilities. *Exceptional Children*, 29, 1962, 42-46.

**Bates, Erica M.:** Models of mental disorder: An Australian survey. *Social Science and Medicine*, 9, 1975, 549-551.

**Bates, Josephine A.:** Attitudes toward mental illness. *Mental Hygiene*, 52, 1968, 250-253.

**Bates, Robert E.:** Meaning of "disabled" and "handicapped": Their relationship to each other and specific defects. Diss. U. of Houston 1965.

**Bates, Stephen D.:** A study of tolerance-intolerance of ambiguity and its relationship to dogmatism. Diss. U. of South Dakota 1969.

**Bauen für Körperbehinderte** - Eine gesellschaftspolitische Aufgabe: Dokumentation über die Hamburger Rehabilitationskonferenz 1968, Hg. vom Reichsbund der Kriegs- und Zivilbeschädigten, Sozialrentner und Hinterbliebenen e. V., Landesverband Hamburg. Hamburg 1968.

**Baxt, R., P. David, A. Jaffe und D. Wang:** Survey of employers' practices and policies in the hiring of physically impaired workers. *Bulletin of the Federation of Employment and Guidance Service*, o.O., May 1959.

**Becker, Howard S.:** *Outsiders. Studies in the sociology of deviance*. New York 1963; (dt.: Frankfurt/M. 1973).

**Bell, A. Howard:** Attitudes of selected rehabilitation workers and other hospital employees toward the physically disabled. *Psychological Reports*, 10, 1962, 183-186.

**Bendix, Reinhard:** Compliant behavior and the individual personality. In: Neil J. Smelser/William T. Smelser (Personality and social Systems. New York/London 1963, 55-67.

**Benninghaus, Hans:** Soziale Einstellungen und soziales Verhalten. Zur Kritik des Attitüdenkonzepts. In: Günter Albrecht/Hans-Jürgen Daheim/ Fritz Sack (Hg.) *Soziologie. Sprache, Bezug zur Praxis, Verhältnis zu anderen Wissenschaften. Festschrift für Rene König*. Opladen 1973, 671-707.

**Benninghaus, Hans:** *Ergebnisse und Perspektiven der Einstellungs-Verhaltens-Forschung*. Meisenheim 1976.

**Benoit, Johanna:** Einstellungen zu funktional und kosmetisch Behinderten bei körperbehinderten Schülern. Prüfungsarbeit, PH Ruhr, Abteilung für Heilpädagogik, Dortmund 1970.

- Berger, D. et al.:** Staff opinion survey. An unpublished factor analyzed attitude scale arising out of the Medical Audit Research. Veterans Administration Hospital, Perry Point, Maryland, 1962 (zit. nach Ellsworth, 1965).
- Berger, Peter L. und Thomas Luckmann:** Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit. Eine Theorie der Wissenssoziologie, Stuttgart 1959; (zuerst: New York 1966).
- Bergmann, Joachim:** Die Theorie des sozialen Systems von Talcott Parsons. Eine kritische Analyse. Frankfurt 1967.
- Berkson, G.:** Social responses to defective infant monkeys. American Journal of Physical Anthropology, 38, 1973, 583-586.
- Bernsdorf, Wilhelm (Hg.):** Wörterbuch der Soziologie. Zweite, neubearbeitete und erweiterte Auflage, Stuttgart 1969.
- Bertin, M.A.:** A comparison of attitudes toward blindness. International Journal for the Education of the Blind, 9, 1959, 1-4.
- Bettelheim, Bruno und Morris Janowitz:** Social change and prejudice. Glencoe (Ill.) 1964.
- Bieliauskas, Vitautas J. und Harvey E. Wolfe:** The attitude of industrial employers toward hiring of former state mental hospital patients. Journal of Clinical Psychology, 16, 1960, 256-259.
- Billings, Helen K.:** An exploratory study of the attitudes of noncrippled children toward crippled children in three selected elementary schools. Diss. U. of Missouri, Kansas City, 1960.
- Billings, Helen K.:** An explorative study of the attitudes of noncrippled children toward crippled children in three selected elementary schools. Journal of Experimental Education, 31, 1963, 381-387.
- Bläsing, Wilhelm,** Die Rehabilitation der Körperbehinderten. München/Basel 1967.
- Bläsing, Wilhelm und Eberhard Schomburg:** Das Dymelie-Kind. Auswertung von Interviews mit Eltern geschädigter Kinder. Stuttgart 1966.
- Bläsing, Wilhelm und Eberhard Schomburg:** Das zerebralaparetische Kind. Auswertung von Interviews mit Eltern geschädigter Kinder. Stuttgart 1968.
- Blank, Robert und Wayne Dennis:** The development of stereotypes concerning the negro. Journal of Abnormal and Social Psychology, 38, 1943, 525-531.
- Blank, H. Robert:** Psychoanalysis and blindness. Psychoanalytic Quarterly, 26, 1957, 1-24.
- Blanton, Richard L. und Jum C. Nunnally:** Semantic habits and cognitive style processes in the deaf. Journal of Abnormal and Social Psychology, 68, 1964, 397-402.
- Blau, Peter M.:** Exchange and power in social life. New York 1964. Bleidick, Ulrich: Allgemeine Theorie der Erziehung von Behinderten. In: Ders. et al., Einführung in die Behindertenpädagogik, Band I, Allgemeine Theorie und Bibliographie. Stuttgart/Berlin/Köln/Mainz 1977, 9-70.
- Block, Jack und Jeanne Block:** An investigation of the relationship between Intolerance of Ambiguity and Ethnocentrism. Journal of Personality, 19, 1951, 303-311.
- Block, Jack und Jeanne Block:** An interpersonal experiment an reactions to authority. Human Relations, 5, 1952, 91-98.
- Blood, Kenneth H.:** A study of the relationship between anxiety and ambiguity tolerante. Diss, Washington State U. 1961.
- Blumer, Herbert:** What is wrong with social theory? American Sociological Review, 19, 1954, 3-10.
- Blumer, Herbert:** Sociological analysis and the "variable", American Sociological Review, 21, 1956, 683-690.
- Blumer, Herbert:** Symbolic interactionism. Perspective and method. Englewood Cliffs (N. J.) 1969.
- Böhm, Dietrich:** Die Entschädigung der Contergan-Kinder. Siegen 1973.
- Bogardus Emory S.:** Measuring social distances. Journal of Applied Sociology, 9, 1925, 299-308.
- Bonstedt, Christoph:** Organisierte Verfestigung abweichenden Verhaltens. Eine Falluntersuchung, München 1973.
- Bouthoul, Gaston:** Kindermord aus Staatsraison. Der Krieg als bevölkerungspolitischer Ausgleich. Stuttgart 1972; (zuerst: Paris 1970).

- Boysen, C, und T. Lange:** Bauvorschriften und körperbehinderte Personen, EG - Kommission, Generaldirektion sozialer Angelegenheiten. Brüssel 1974.
- Bracken, Helmut** von: Behinderte Kinder in der Sicht ihrer Mitmenschen. In: Bericht über den 25. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Münster 1966, hg. v. Ferdinand Merz. Göttingen 1967, 489-493.
- Bracken, Helmut** von: Geistig retardierte Kinder in der Sicht ihrer erwachsenen Mitmenschen. In: Bericht über den 27. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Kiel 1970, hg. v. Günther Beinert, Göttingen 1973, 936-939.
- Bracken, Helmut** von: Vorurteile gegen behinderte Kinder, ihre Familien und Schulen, Berlin 1976.
- Bracken, Helmut** von, Waltraud Cotanidis, Arne Schürer und Erika Stopp: Über die Einstellung verschiedener Gruppen zu geistig behinderten Kindern. In: Bericht über den 26. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Saarbrücken 1972, Sand 4, Klinische Psychologie, hg. v. Lutz H. Eckensberger und Ute S. Eckensberger, Göttingen 1974, 232-239.
- Bradbury, Beverly R.:** A study of guilt and anxiety as related to certain psychological and sociological variables. Diss. North Texas State U. 1967.
- Brattgard Sven-Olaf:** Social and psychological aspects of the situation of the disabled. In: David M. Boswell/Janet M. Wingrove (Hg.) The handicapped person in the community. A reader and sourcebook. London 1974, 7-9.
- Bray Douglas W.:** The prediction of behavior from two attitude scales. Journal of Abnormal and Social Psychology, 45, 1950, 64-84, Brengelmann, Johannes C. und Leo Brengelmann: Deutsche Validierung von Fragebogen der Extraversion, neurotischen Tendenz und Rigidität. Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie, 7, 1960 (a), 291-331.
- Brengelmann, Johannes C. und Leo Brengelmann:** Deutsche Validierung von Fragebogen dogmatischer und intoleranter Haltungen. Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie, 7, 1960 (b), 451-471.
- Breslin, Hazel B.:** The relationship between the physically handicapped child's self-concept and his peer reputation. Diss. Oregon State U. 1968.
- Briefs, Peter Josef:** Der Körperbehinderte und die Öffentlichkeit. In: Jahrbuch der Fürsorge für Körperbehinderte. Stuttgart 1957, 4-18. Brookfield, Katharina K.: Attitudes of the disabled and nondisabled toward self and toward disabled and normal persons. Diss. Columbia U. 1969.
- Brown, Roger W.:** A determinant of the relationship between rigidity and authoritarianism. Journal of Abnormal and Social Psychology, 48, 1953, 469-476.
- Bürger Christa:** Die soziale Funktion volkstümlicher Erzählformen - Sage und Märchen, In: Heinz Ide (Hg.), Projekt Deutschunterricht, Band 1. 2. Aufl., Stuttgart 1972, 25-56.
- Budner, Stanley:** An investigation of intolerance of ambiguity. Diss. Columbia U. 1960.
- Budner, Stanley:** Intolerance of ambiguity as a personality variable. Journal of Personality, 30, 1962, 29-50. Bundesarbeitsgemeinschaft der Clubs Behinderter und ihrer Freunde: Modellprogramm. Entwicklung und Erprobung von Sozialisationshilfen zur Integration behinderter junger Menschen. Zwischenbericht. Mainz 1977.
- Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit:** Bekanntmachung der Richtlinien für die Gewährung von Leistungen wegen Contergan-Schadensfällen, Bundesanzeiger Nr. 189 vom 6.10.1973.
- Bunte Drucksachen 3.** Lesebuch für die 3. Klasse der Primarstufe. Düsseldorf 1974.
- Bureau of Applied Social Research:** Das qualitative Interview. In: Rene König (Hg.), Praktische Sozialforschung I - Das Interview. Formen - Technik - Auswertung. 5. Auflage. Köln/Berlin 1966 (zuerst: 1952), 143-160.
- Burke, Warner W.:** Social perception as a function of dogmatism. Perceptual and Motor Skills, 23, 1966, 863-868.
- Cahnman, Werner J.:** The stigma of obesity. The Sociological Quarterly, 9, 1968, 283-299.
- Campbell, Donald T.:** The indirect assessment of social attitudes. Psychological Bulletin, 47, 1950, 15-38.
- Campbell, Donald T.:** Social attitudes and acquired behavioral dispositions. In: Sigmund Koch (Hg.), Psychology: A study of a science, Band 6, Investigations of man as socius: Their place in psychology and the social sciences. New York 1963, 94-172.
- Campbell, Donald T, und R. Boyd McCandless:** Ethnocentrism, xenophobia and personality. Human Relations, 4, 1951, 185-192.

- Canter, Francis M.:** The relationship between authoritarian attitudes, attitudes toward mental patients and effectiveness of clinical work with mental patients. *Journal of Clinical Psychology*, 19, 1963, 124-127.
- Carlsmith, J. Merrill und Alan E. Gross:** Some effects of guilt on compliance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 11, 1969, 232-239.
- Carr, Leslie G.:** The role items and acquiescence. *American Sociological Review*, 36, 1971, 287-293.
- Carstairs, G.M, und J.K. Wing:** Attitudes of the general public to mental illness. *British Medical Journal*, 2, 1958, 594-597.
- Cattell, Raymond B.:** Handbook for the IPAT Anxiety Scale. Champaign (Ill.) 1957.
- Centers, Louise and Richard Centers:** Peer group attitudes toward the amputee child. *Journal of Social Psychology*, 61, 1963 (a), 127-132. Centers, Louise und Richard Centers: A comparison of the body images of amputee and non-amputee children as revealed in figure drawings. *Journal of Projective Techniques and Personality Assessment*, 27, 1963(b), 158-165.
- Cessna, William C. Jr.:** The psycho-social nature and determinants of attitudes toward education and toward physically disabled persons in Japan. Diss. Michigan State U. 1967.
- Chauncey Robert L.:** Comment on "The labelling theory of mental illness" (Comment on Scheff, ASR, June, 1974). *American Sociological Review*, 40, 1975, 248-252.
- Cheetham, R.W, und R.J. Cheetham:** Concepts of mental illness among the rural Xhosa people in South Africa. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 10, 1976, 39-45.
- Chesler, Mark A.:** Ethnocentrism and attitudes toward the physically disabled. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2, 1965, 877-882.
- Chevigny, H. und Sydel Braverman:** The adjustment of the blind, New Haven 1950.
- Chigier, Emanuel und Miriam Chigier:** Attitudes of children in the multicultural society of Israel. *Journal of Health and Social Behavior*, 9, 1968, 310-317.
- Christian, Werner:** Die Behinderten im Rahmen der Bevölkerungsentwicklung, - Versuch einer Vorausschätzung. In: Der behinderte Mensch und die Eugenik. Referate einer Arbeitstagung am 20. und 21. November 1969 in Düsseldorf. Neuburgweier o.J. (1970), 15-28.
- Cicourel, Aaron V.:** The social organization of juvenile justice. New York 1968.
- Clark, Alexander L, und Jack P. Gibbs:** Social control: A reformulation. *Social Problems*, 12, 1965, 398-415.
- Clark, A.W, und Noel M. Binks:** Relation of age and education to attitudes toward mental illness. *Psychological Reports*, 19, 1966, 649-650. Clark, Edward T.: Children's perception of a special class for educable mentally retarded children. *Exceptional Children*, 31, 1964, 289-295. Clark, Russell D. III und Larry E. Word: Why don't bystanders help? Because of ambiguity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 24, 1972, 392-400.
- Clinard, Marshall B. (Hg.):** Anomie and deviant behavior. A discussion and critique. New York 1964.
- Clinard, Marshall B.:** Sociology of deviant behavior. 3. Aufl.; New York 1968; (zuerst: 1957).
- Cloerkes, Günther:** Soziale Autorität und Persönlichkeitsentwicklung. Zur Problematik der Interdependenz von psychischer und gesellschaftlicher Struktur. Diplomarbeit. Münster 1971.
- Cloward, Richard A.:** Illegitimate means, anomie, and deviant behavior. *American Sociological Review*, 24, 1959, 164-176.
- Coggin, D.L.:** Persönliche Mitteilung (1964). Zitiert nach Yuker, Block und Young, 1966.
- Cohen, Albert K.:** The study of social disorganization and deviant behavior. In: Robert K. Merton/Leonard Broom und Leonard S. Cottrell Jr. (Hg.), *Sociology today. Problems and prospects*. New York 1959, 461-484.
- Cohen, Albert K.:** The sociology of the deviant act. Anomie theory and beyond. *American Sociological Review*, 30, 1965, 5-14.
- Cohen, Albert K.:** Abweichung und Kontrolle. München 1968; (zuerst: Englewood Cliffs (N. J.) 1966).
- Cohen, Arthur R.:** Attitude change and social influence. New York 1964. Cohen, Jacob und Elmer E. Struening: *Opinions*



about mental illness in the personnel of two large mental hospitals. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 64, 1962, 349-360.

**Cohen, Jacob und Elmer E.** Struening: Opinions about mental illness: Mental hospital occupational profiles and Profile Clusters. *Psychological Reports*, 12, 1963, 111-124.

**Cohen, Julius S.:** Employer attitudes toward hiring mentally retarded individuals. *American Journal of Mental Deficiency*, 67, 1963, 705713.

**Cohn, A.:** Persönliche Mitteilung (1966). Zitiert nach Yuker, Block und Youngg, 1966.

**Colman, Andrew M.:** Social rejection, role conflict, and adjustment: Psychological consequences of orthopaedic disability. *Perceptual and Motor Skills*, 33, 1971, 907-910.

**Colten, Sterling J., Joseph Laglois und Robert Siegel:** Survey of students attitudes toward the mentally ill. *Psychology*, 12, 1975, 16-18. Comer, Ronald und Jane A. Piliavin: The effects of physical deviance upon face-to-face interaction: The other side. *Journal of Personality and Social Psychology*, 23, 1972, 33-39.

**Comer, Ronald und June A.** Piliavin: As others see us: Attitudes of physically handicapped and normals toward own and other groups. *Rehabilitation Literature*, 36, 1975, 206-221.

**Condell, James F.:** Parental attitudes toward mental retardation. *American Journal of Mental Deficiency*, 71, 1966, 85-92.

**Conine, Tali A.:** Teacher's attitudes toward disabled persons. Diss. Indiana U. 1968.

**Conlon, Sara E.:** Attitudes of adults toward themselves and those who stutter. Diss. Florida State U. 1965.

**Cook, Stuart W. und Claire Selltiz:** A multiple indicator approach to attitude measurement. In: Neil Warren/Marie Jahodo . Attitudes. Selected readings. 2. Auflage. Harmondsworth 1973, 364-394. (Zuerst in: *Psychological Bulletin*, 62, 1964, 36-55).

**Cooley, Charles H.:** Human nature and the social Order. New York 1922; (zuerst: 1902).

**Cormack, Peter H.:** A study of the relationship between body Image and the perception of physical disability. Diss. Stute U. of Buffalo, New York, 1966.

**Cormack, Peter H.:** The relationship between body cognition and attitudes expressed toward the visibly disabled. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 11, 1967, 106-109.

**Couch, Arthur und Kenneth Keniston:** Yeasayers and naysayers: Agreeing response set as a personality variable. *Journal of Abnormal und Social Psychology*, 60, 1960, 151-174.

**Cowen, Emory L. und Philip H. Bobrove:** Marginality of disability and adjustment. *Perceptual and Motor Skills*, 23, 1966, 869-870.

**Cowen, Emory L. und Renee S. Cowen:** A comparison of the attitudes of American and French college students towards deafness and blindness. Paper presented at American Psychological Association, Philadelphia, August 1963.

**Cowen, Emory L., Philip H. Bobrove, M. Alan Rockway und John Stevenson:** Development of an Attitudes to Deafness Scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 6, 1967, 183-191.

**Cowen, Emory L., Rita P. Underberg, und Ronald T. Verrillo:** The development and testing af an Attitude to Blindness Scole. *Journal of Social Psychology*, 48, 1958, 297-304.

**Cowen, Emory L., Rita P. Underberg, Ronald T. Verrillo und Frank G. Benham:** Adjustment to visual disability in adolescence. New York 1961; (Amecican Foundation for the Blind).

**Crawford, Fred R., Glen W. Rollins und Robert L. Sutherland:** Variations in the evaluation of the mentally ill. Part II: The viewpoint of the rural dweller. *Journal of Health and Human Behaovior*, 2, 1961, 267-27 5.

**Crawley: The mystic rose:** A study of primitive marriage and of primitive thought in its bearing on marriage. 2. Aufl. revidiert von Th. Besterman. New York 1927; (zit. nach Heider, 1977, 226).

**Criswell, Joan H.:** A sociometric study of race cleavage in the classroom. *Archives of Psychology*, 1939, Nr. 235.

**Crocetti, Guido M. und Paul V. Lemkau:** Public opinions about psychiatric home care in an urban area. *American Journal of Public Health*, 53, 1963, 409-414.

- Cronbach, Lee J.:** Further evidence on response sets and tests design. *Educational and Psychological Measurement*, 10, 1950, 3-31.
- Crowne, Douglas P. und David Marlowe:** A new scale of social desirability independent of psychopathology. *Journal of Consulting Psychology*, 24, 1960, 349-354.
- Crumpton, Evelyn, Alvin D. Weinstein, Charles W. Acker und Arthur P. Annis:** How patients and normals see the mental patient. *Journal of Clinical Psychology*, 23, 1967, 46-49.
- Cumming, Elaine und John Cumming:** *Closed ranks: An experiment in mental health education*. Cambridge (Mass.) 1957.
- Cumming, Elaine und John Cumming:** Two views of public attitudes toward mental illness. *Mental Hygiene*, 43, 1959, 211-221.
- Cumming, John und Elaine Cumming:** On the stigma of mental illness. *Community Mental Health Journal*, 1, 1965, 135-143. Auch in: Stanley Palmer/Arnold S. Linsk (Hg.) *Rebellion and retreat*. Columbus (Ohio) 1972, 449-461.
- Daniels, James H.:** A study of physically handicapped students in rural high schools in East Central Illinois. Diss. U. of Illinois at Urbana-Champaign 1976.
- Davids, Anthony:** Some personality and intellectual correlates of intolerance of ambiguity. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 51, 1955, 415-420.
- Davis, Earl E.:** Zum gegenwärtigen Stand der Vorurteilsforschung. In: Klaus Dieter Hartmann (Hg.), *Vorurteile. Ihre Erforschung und ihre Bekämpfung*, Politische Psychologie, Band 3. Frankfurt 1964, 51-71.
- Davis, Fred:** Deviance disavowal: The management of strained interaction by the visibly handicapped. *Social Problems*, 9, 1961, 120-132.
- Deegan, Mary J.:** The symbolic passage from the living to the dead for the visibly injured. *International Journal of Symbolology*, 6, 1975, 1-14. DeFleur, Melvin L. und Frank R. Westie: Attitude as a scientific concept. *Social Forces*, 42, 1963, 17-31.
- De-Levie, Ari:** Attitudes of laymen and professionals toward physical and social disability. Diss. Columbia U. 1966.
- Dembo, Tomara, Gloria Ladieu-Leviton und Beatrice A. Wright:** Adjustment to misfortune - a problem of socio-psychological rehabilitation. *Artificial Limbs*, 3, 1956, 4-62.
- Dentler, Robert A. und Kai T. Erikson:** The function of deviance in groups. *Social Problems*, 7, 1959, 98-107.
- Deutsch, Cynthia P. und Judith A. Goldston:** Family factors in home adjustment of the severely disabled. *Marriage and Family Living*, 22, 1960, 313.
- Deutsch, Cynthia P. und Judith A. Goldston:** Patient and family attitudes and their relationship to home placement of the severely disabled. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 4, 1961, 169-179.
- Deutsch, Morton und Mary E. Collins:** *Interracial housing: a psychological evaluation of a social experiment*. Minneapolis, University of Minnesota Press, 1951.
- Deutscher, Irwin: Words and deeds:** Social science and social policy. *Social Problems*, 13, 1966, 235-254.
- Deutscher, Irwin:** Looking backward: case studies on the progress of methodology in sociological research. *The American Sociologist*, 4, 1969, 35-41.
- Deutscher, Irwin (Hg.):** *What we say/what we do. Sentiments and acts*. Glenview (Ill.) 1973.
- Deutscher Bildungsrat:** *Zur pädagogischen Förderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher*. Stuttgart 1974. Dibner, Andrew S.: Ambiguity and anxiety. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 56, 1958, 165-174.
- Dickie, Robert F.:** An investigation of differential attitudes toward the physically handicapped, blind persons, and attitudes toward education, and their determinants among various occupational groups in Kansas. Diss. Michigan State U. 1967.
- Dicks, H.V.:** Personality traits and national socialist ideology. *Human Relations*, 3, 1950, 111-154.
- Dion, Karen, Ellen Berscheid und Elaine Walster:** What is beautiful is good, *Journal of Personality and Social Psychology*, 24, 1972, 285-290.

- Dixon, Jane K.:** Self-evaluation and attitudes toward disability groups in normal and disabled populations. Diss. U. of Connecticut 1974. Dönhoff, Knut: Verbesserte sozialpsychologische Interaktion zwischen Behinderten und Nichtbehinderten durch freizeitorientierte Rehabilitation. Ein Beitrag aus der Sozialpsychologie. In: Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit (Hg.), Gesundheitsförderung und Rehabilitationshilfen für Behinderte durch Freizeitprogramme. Bonn/Bad Godesberg 1971, 54-63.
- Dörner, Klaus:** Die Rolle des psychisch Kranken in der Gesellschaft. In: Walter Thimm (Hg.), Soziologie der Behinderten. Materialien. Neuburgweier 1972, 130-143.
- Dohrenwend, Bruce P, und Edwin Chin-Shong:** Social status and attitudes toward psychological disorders: The problem of tolerance of deviance. *American Sociological Review*, 32, 1967, 417-433.
- Dohrenwend, Bruce P., Viola W. Bernard und Lawrence C. Kolb:** The orientation of leaders in an urban area toward problems of mental illness. *American Journal of Psychiatry*, 118, 1962, 683-691.
- Doob, Anthony N.:** Deviance: Society's side show. *Psychology Today*, 5, 1971, 47-51, 113.
- Doob, Anthony N. und Barbara P. Ecker:** Stigma and compliance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 14, 1970, 302-304.
- Douglas, Jack D.:** Deviance and respectability: The social construction of moral meanings. In: Ders. . Deviance and respectability: The social construction of moral meanings. New York/London 1970 (a), 3-30.
- Douglas, Jack D.:** Deviance and Order in a plurolistic society. In: John C. McKinney/Edward A. Tiryakin (Hg.), *Theoretical sociology. Perspectives and developments*. New York 1970 (b), 367-401.
- Dow, Thomas E. Jr.:** Social class and reaction to physical disability. *Psychological Reports*, 17, 1965, 39-62.
- Dow, Thomas E. Jr.:** Optimism, physique and social class in reaction to disability. *Journal of Health and Human Behavior*, 7, 1966, 14-19. Downes, Sheldon C.: Attitudes toward the physically disabled as indicated in rehabilitation and non-rehabilitation groups. Diss. Pennsylvania State U. 1967.
- Dreher, Robert H.:** Origin, development and present status of insanity as a defense to criminal responsibility in the common law. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 3, 1967, 47-57.
- Dreitzel, Hans Peter:** Selbstbild und Gesellschaftsbild. Wissenssoziologische Überlegungen zum Image-Begriff. *Europäisches Archiv für Soziologie (Archives Européennes de Sociologie)*, 13, 1962, 181-228, Neudruck 1969.
- Dreitzel, Hans Peter:** Die gesellschaftlichen Leiden und das Leiden an der Gesellschaft. Vorstudien zu einer Pathologie des Rollenverhaltens. Gekürzte Taschenbuchausgabe. Stuttgart 1972; (zuerst: 1968).
- Dubin, Robert:** Deviant behavior and social structure: Continuities in social theory. *American Sociological Review*, 24, 1959, 147-164.
- DuBois, Chester C.:** A study of variables affecting psychiatric attendants' rejection of the mentally ill. Diss. U. of Georgia 1973.
- DuBrow, Arthur L.:** Attitudes towards disability. *Journal of Rehabilitation*, 31, 1965, 25-26.
- Durkheim, Emile:** De la division du travail social. Paris 1893. Durkheim, Emile: Le suicide. Etude de sociologie. Paris 1897.
- Eaton, Joseph W. und Robert J. Weil:** Culture and mental disorders: A comparative study of the Hutterites and other populations. Glencoe (Ill.) 1955.
- Edwards, Allen L.:** The social desirability variable in personality assessment and research. New York 1957.
- Edwards, Allen L.:** The social desirability variable: A broad Statement. In: Irwin A. Berg (Hg.), *Response set in personality assessment*. Chicago 1967, 32-47.
- Ehrlich, Howard J.:** Attitudes, behavior, and the intervening variables. *The American Sociologist*, 5, 1969, 29-34.
- Eikermann, Theodor:** Können Einstellungsstudien eine Praxis der Bewußtseinsveränderung vorbereiten? Überlegungen am Beispiel einer empirischen Studie. Diss. Münster 1973.
- Eisdorfer, Carl und John Altrocchi:** A comparison of attitudes toward old age and mental illness. *Journal of Gerontology*, 16, 1961, 340-343.

- Eisenman, Russell:** Creativity in student nurses and their attitudes toward mental illness and physical disability. *Journal of Clinical Psychology*, 28, 1972, 218-219.
- Eisler, R.:** The relationship between stability of self concept and acceptance of the disabled and aged. Magisterarbeit. Hofstra U. 1964.
- Ellsworth, Robert B.:** A behavioral study of staff attitudes toward mental illness. *Journal of Abnormal Psychology*, 70, 1965, 194-200.
- Elsberry, Nancy L.:** Attitudes toward persons with physical disabilities. Diss. U. of Kansas 1973.
- English, William R.:** Correlates of stigma towards physically disabled persons. *Rehabilitation Research and Practice Review*, 2, 1971 (a), 1-17.
- English, William R.:** The application of personality theory to explain psychological reactions to physical disability. *Rehabilitation Research and Practice Review*, 3, 1971 (b), 35-47.
- English, William R. und Judson B. Oberle:** Toward the development of new methodology for examining attitudes toward disabled persons. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 15, 1971, 88-96.
- Epstein, Seymour J. und Franklin Shontz:** Attitudes toward persons with physical disabilities as a function of attitudes toward one's own body, Paper presented at American Psychological Association, New York, September, 1961.
- Epstein, Seymour J. und Franklin Shontz:** Attitudes toward persons with physical disabilities as a function of attitudes toward one's own body. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 5, 1962 (a), 196-201.
- Epstein, Seymour J. und Franklin Shontz:** Attitudes toward persons with physical disabilities as a function of attitudes toward one's own body. *American Psychologist*, 18, 1962 (b), 338 (Abstract).
- Erikson, Kai T.:** Notes on the sociology of deviance. *Social Problems*, 9, 1962, 307-314.
- Erikson, Kai T.:** Wayward Puritans, A study of the sociology of deviance. New York/London/Sydney 196b.
- Esser, Franz O.:** Sozialpsychologische Untersuchungen bezüglich der Eingliederung körperbehinderter Kinder. Teilprojekt: Kinderbefragung. Institutsbericht der Forschungsgemeinschaft "Das körperbehinderte Kind" e.V.; Köln 1967.
- Esser, Franz O.:** Soziale Einstellungen von Schulkindern zu körperbehinderten Mitschülern. Eine empirische Situationsanalyse und Folgerungen für die Strukturierung "integrativer Gruppen", Rheinstetten 1975.
- Esser, Hartmut:** Der Befragte. In: Jürgen van Koolwijk/Maria Wieken-Mayser (Hg.), *Techniken der empirischen Sozialforschung*, Band 4. München 1974, 107-145.
- Esser, Hartmut:** Soziale Regelmäßigkeiten des Befragtenverhaltens. Meisenheim 1975.
- Evans, Anne S. und Dexter M. Bullard:** The family as a potential resource in the rehabilitation of the chronic schizophrenic patient. *Mental Hygiene*, 44, 1960, 64-73.
- Evans, Joseph H.:** Attitudes toward the disabled and aggression. *Perceptual and Motor Skills*, 37, 1973, 834.
- Esyenck, Hans Jürgen:** Fragebogen als Meßmittel der Persönlichkeit. *Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie*, 1, 1953 291-335.
- Fabrega Horacio Jr. und Peter K. Manning:** Disease, illness, and deviant careers. In: Robert A. Scott/Jack D. Douglas (Hg.), *Theoretical perspectives on deviance*. New York 1972, 93-116.
- Fanning, Peter S.:** Attitudes of educators toward the educable mentally retarded and their Integration into regular education classes. Diss. U. of Arizona 1974.
- Farina, Amerigo und Kenneth Ring:** The influence of perceived mental illness on interpersonal relations. *Journal of Abnormal Psychology*, 70, 1965, 47-51.
- Farina, Amerigo, Jon G. Allen und B. Brigid B. Saul:** The role of the stigmatized person in affecting social relationships. *Journal of Personality*, 36, 1968, 169-182.
- Farina, Amerigo, Robert D. Felner und Louis A. Boudreau:** Reactions of workers to male and female mental patient job applicants. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 14, 1973, 363-372.
- Farina, Amerigo, Charles H. Holland und Kenneth Ring:** Role of stigma and set in interpersonal relations. *Journal of*

Abnormal Psychology, 71, 1966, 421-428.

**Farina, Amerigo, Mark Sherman and Jon Allen:** Role of physical abnormalities in interpersonal perception and behavior. Journal of Abnormal Psychology, 73, 1968, 590-593.

**Farina, Amerigo, Jack Thaw, Robert D. Felner und B. Edward Hust:** Some interpersonal consequences of being mentally ill or mentally retarded. American Journal of Mental Deficiency, 80, 1976, 414-422.

**Feinberg, Lawrence B.:** The influence of social desirability on measured attitudes toward the disabled. Diss. State U. of New York, Buffalo, 1966.

**Feinberg, Lawrence B.:** Social desirability und attitudes toward the disabled. Personnel and Guidance Journal, 46, 1967, 375-381.

**Feinber Lawrence B.:** Intolerance of ambiguity as a variable in attitudes toward the disabled. Psychological Aspects of Disability, 18, 1971, 117-121.

**Felty, John E.:** Attitudes toward physical disability in Costa Rica and their determinants: A pilot study. Diss. Michigan State U. 1965.

**Ferber, Christian** von: Der behinderte Mensch und die Gesellschaft. In: Walter Thimm (Hg.) Soziologie der Behinderten. Materialien. Neuburgweier 1972, 30-41.

**Ferketic, F.A.:** Persönliche Mitteilung (1964). Zitiert nach Yuker, Block und Youngg, 1966.

**Festinger, Leon:** A theory of cognitive dissonance. Evanston (Ill.) 1957. Fischbein, Joyce: An investigation into the relationship between certain social attitudes, the degree of the social contact with the disabled and the attitudes toward the physically disabled. Manuskript, Human Resources Library 1962. Zitiert nach Yuker, Block und Youngg, 1966.

**Fischbein, Joyce:** An experimental investigation of the relationship between attitudes toward teaching and attitudes toward the physically disabled. Manuskript, Human Resources Library 1964. Zitiert nach Yuker, Block und Youngg, 1966.

**Fischer, Artur (Hg.):** Die Entfremdung des Menschen in einer heilen Welt. Materialien zur Adaptation und Denunziation eines Begriffes. München 1970.

**Fishbein, Martin:** The relationships between beliefs, attitudes, and behavior. In: Shel Feldman (Hg.) Cognitive consistency. Motivational antecedents and behavioral consequents. New York/London 1966, 199233.

**Fishbein, Martin:** Attitude and the prediction of behavior. In: Ders. Readings in attitude theory ond measurement. Neu York/London 1967, 477-492.

**Fisher, Seymour:** Patterns of personality rigidity and some of their determinants. Psychological Monayraphs, 1, 1950, Whole No. 307.

**Fisher, Seymour und Sidney E, Cleveland:** Body Image and personality. Princeton 1958. (2. Aufl. 1968).

**Fletcher, Carl:** Employment and the disabled. Diss. U. of Houston 1969. Force, Dewey G. Jr.: A comparison af physically handicapped children and normal children in the same elementary schoolclasses with reference to social status and self-perceived status. Diss. U. of Michigan 1954.

**Force, Dewey G. Jr.:** Social status of physically handicapped children. Exceptional Children, 23, 1956, 104-107, 132-133.

**Fordyce, WilbertE.:** A behavioral perspective on rehabilitation. In: Gary L. Albrecht (Hg.), The sociology of physical disability und rehabilitation. Pittsburgh 1976, 73-95.

**Forti, L.:** The variable social class and the role it plays in the rejection-acceptance of the handicapped. Magisterarbeit. State U. of New York, Buffalo, 1967.

**Fracchia, J. et al.:** The effect of increased information upon community perception of ex-mental patients. Journal of Psychology, 91, 1975, 271-275.

**Frankenberg, Ronald:** Functionalism and after? Theory und developments in social science applied to the health field. International Journal of Health Services, 4, 1974, 411-427.

**Freed, Earl X.:** Opinions of psychiatric hospital personnel andcollege students toward alcoholism, mental illness, and physical disability: An exploratory study. Psychological Reports, 15, 1964, b15-618.

**Freedman, Jonathan L., Sue Ann Wallington und Evelyn Bless:** Compliance without pressure. The effect of guilt,



Journal of Personality and Social Psychology, 7, 1967, 117-124.

**Freeman, Howard E.:** Attitudes toward mental illness among relatives of former patients. *American Sociological Review*, 2b, 1961, 59-66.

**Freeman, Howard E. and Gene G. Kassebaum:** Relationship of education and knowledge to opinions about mental illness. *Mental Hygiene*, 44, 1960, 43-47.

**Freeman, Howard E. and Ozzie G. Simmons:** Feelings of stigma among relatives of former mental patients. *Social Problems*, 8, 1961, 300-321. Freidson, Eliot: Disability as social deviance. In: Marvin B. Sussman (Hg.) *Sociology and rehabilitation*, Washington (D.C.) o.J. (1966), 71-99.

**Freidson, Eliot:** *Professions of medicine. A study of the sociology of applied knowledge.* New York 1970.

**Frenkel-Brunswik, Else:** A study of prejudice in children. *Human Relations*, 1, 1948, 295-306.

**Frenkel-Brunswik, Else:** Intolerance of ambiguity as an emotional and perceptual personality variable. *Journal of Personality*, 18, 1949, 108-143.

**Frenkel-Brunswik, Else:** Further explorations by a contributor to "The Authoritarian Personality". In: Richard Christie Marie Jahoda *Studies in the scope and method of "The Authoritarian Personality"*. Glencoe (Ill.) 1954.

**Freud, Anna:** *Das Ich und die Abwehrmechanismen*, München 1964; (zuerst: 1936).

**Freud, Sigmund:** *Der Witz und seine Beziehung zum Unbewußten*. Frankfurt 1958; (zuerst: 1905).

**Frey Hans-Peter:** Die Brauchbarkeit von Einstellungen als Prädiktor für Verhalten. *Soziale Welt*, 23, 1972, 257-268.

**Friesen, Eugene W.:** Nature and determinants of attitudes toward education and toward physically disabled persons in Colombo, Peru, and the United States, Diss. Michigan State U. 1966.

**Fritz, G.:** Soziometrische Untersuchungen an stotternden Schülern in den 5. und 6. Klassen der Berliner Regelschule, Prüfungsarbeit. Berlin 1967. Zitiert nach Fritz Hill: Behinderte Kinder - vernachlässigte Kinder? Untersuchungen über mehrfach behinderte Kinder in der Jugendhilfe. Göttingen 1971.

**Fromm, Erich:** Sozialpsychologischer Teil. In: Max Horkheimer (Hg.), *Studien über Autorität und Familie*. Paris 1936. Zitiert nach dem Neudruck o.O., o.J. (1968), 77-135.

**Frost, Richard T.:** Stability and change in local party politics. *Public Opinion Quarterly*, 25, 1961, 221-235.

**Fruchter, Benjamin, Milton Rokeach und Edwin G. Novak:** A factorial study of dogmatism, opinionation, and related scales, *Psychological Reports*, 4, 1958, 19-22.

**Gaensslen, Hermann, Friedrich May und Friedrich Wölpert:** Relation between dogmatism and anxiety. *Psych. Reports*, 33, 1973, 955-958.

**Gaier, Eugene L., Donald C. Linkowski und Marceline E. Jagues:** Contact as a variable in the perception of disability. *Journal of Social Psychology*, 74, 1968, 117-126.

**Galbreath, Judith A.:** An investigation of tolerance for ambiguity and attitudes toward the disabled under conditions of varied stimulus and situational ambiguity. Diss, Syracuse U. 1972.

**Galbreath, Judith und Lawrence B. Feinberg:** Ambiguity and attitudes toward employment of the disabled. A multidimensional study. *Rehabilitation Psychology*, 20, 1973, 165-174.

**Garfinkel, Harold:** Conditions of successful degradation ceremonies. *American Journal of Sociology*, 61, 1956, 420-424.

**Gellman, William:** Roots of prejudice against the handicapped. *Journal of Rehabilitation*, 25, 1959, 4-6, 25.

**Gellman, William:** Attitudes toward rehabilitation of the disabled. *American Journal of Occupational Therapy*, 14, 1960, 188-190.

**Genskow, Jack K.:** Body concept and self esteem in disabled and non-disabled groups. Diss. U. of Illinois 1967.

**Genskow, Jack K. und Frank D. Maglione:** Familiarity, dogmatism, and reported student attitudes toward the disabled. *Journal of Social Psychology*, 67, 1965, 329-341.

**Gerth, Hans und C. Wright Mills:** *Person und Gesellschaft. Die Psychologie sozialer Institutionen.* Frankfurt/Bonn 1970.

- Gilbert, Doris und Daniel J. Levinson:** Ideology, personality, and institutional policy in the mental hospital. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 53, 1954, 263-271.
- Gilliland, Alice K.:** Persönliche Mitteilung (1965). Zitiert nach Yuker, Block und Youngg, 1966.
- Giovannoni, Jeanne M, und Leonard P. Ullmann:** Conceptions of mental health held by psychiatric patients. *Journal of Clinical Psychology*, 19, 1963, 398-400.
- Glaser, Daniel:** Social deviance. Chicago 1971.
- Gleiss, Jörn:** Zur Analyse teratogener Faktoren mit besonderer Berücksichtigung der Thalidomid-Embryopathie. Köln/Opladen 1964.
- Gmelin, Otto F.:** Böses kommt aus Märchen. *Die Grundschule*, 7, 1975, 125131.
- Goffman, Erving:** Asylums. Essayson the social situation of mental patients and other inmates. New York 1961 (a). Deutsch: Frankfurt 1973 (a).
- Goffman, Erving:** Encounters. Two studies in the sociology of interaction. Indianapolis 1961 (b), Deutsch: München 1973 (b).
- Goffman, Erving:** Stigma. Notes on the management of spoiled identity. Englewood Cliffs (N. J.) 1963 (a), Deutsch: Frankfurt 1967.
- Goffman, Erving:** Behavior in public places. Notes an the social organization of gatherings. New York 1963 (b).
- Goldberg, Richard T.:** Adjustment of children with invisible and visible handicaps: Congenital heart disease and facial burns. *Journal of Counseling Psychology*, 21, 1974, 428-432.
- Goldin, George J., Reuben J. Magolin und B.A. Stotsky:** Rehabilitation and the public. *American Corrective Therapy Journal*, 23, 1969, 86-91.
- Goldstein, Kenneth M. und Sheldon Blackman:** Generalizations regarding deviant groups. *Psychological Reports*, 37, 1975, 278.
- Goode, William J. und Paul K. Hatt:** Die schriftliche Befragung. In: Rene König (Hg.), *Praktische Sozialforschung I - Das Interview. Formen Technik - Auswertung*. 5. Auflage. Köln/Berlin 1966; (zuerst: 1952), 161-177.
- Goodman, Hollage, Jay Gottlieb und Robert M. Harrison:** Social acceptance of EMRs integrated into a nongraded elementary school. *American Journal of Mental Deficiency*, 76, 1972, 412-417.
- Goodman, Norman, Sanford M. Dornbusch, Stephen A. Richardson und Albert H. Hastorf:** Variant reactions to physical disabilities. *American Sociological Review*, 28, 1963, 429-435.
- Gordon, Gerald:** Role theory and illness. A sociological perspective. New Haven 1966.
- Gordon, Leonard V.:** Manual for the survey of interpersonal values. Chicago 1960 (Science Research Associates, Inc.).
- Gottlieb, Jay:** Attitudes of Norwegian children toward the retarded in relation to sex and situational context. *American Journal of Mental Deficiency*, 75, 1971, 835-639.
- Gottlieb, Jay:** Bi-cultural study of attitude change and behavior toward retardates. Diss. Yeshiva U. 1972.
- Gottlieb, Jay:** Besprechung von Leopold Lippmon, Attitudes toward the handicapped: A comparison between Europe and the United States, Springfield (Ill.) 1972, in: *American Journal of Mental Deficiency*, 78, 1973, 231-232.
- Gottlieb, Jay:** Attitudes toward retarded children: effects of labeling and academic performance. *American Journal of Mental Deficiency*, 79, 1974 (a), 268-273.
- Gottlieb, Jay:** Attitudes of Norwegian and American children toward mildly retarded children in special classes. *Journal of Special Education*, 8, 1974 (b), 313-319.
- Gottlieb, Jay und Milton Budoff:** Social acceptability of retarded children in nongraded schools differing in architecture. *American Journal of Mental Deficiency*, 78, 1973, 15-19.
- Gottlieb, Joy und Louise Corman:** Public attitudes toward mentally retarded children. *American Journal of Mental Deficiency*, 80, 1975, 72-80.

- Gottlieb, Jay und Joyce E. Davis:** Social acceptance of EMR children during overt behavioral interactions. *American Journal of Mental Deficiency*, 78, 1973, 141-143.
- Gottlieb, Jay und Gary N. Siperstein:** Attitudes toward mentally retarded persons: effects of attitude referent specificity. *American Journal of Mental Deficiency*, 80, 1976, 376-381.
- Gottlieb, Kenneth R.:** A Guttman Facet Analysis of attitudes toward the mentally retarded in Colombia: Content, structure, and determinants. Diss. Michigan State U. 1973.
- Gouldner, Alvin W.:** The norm of reciprocity: A preliminary statement. *American Sociological Review*, 25, 1960, 161-178.
- Gouldner, Alvin W.:** Die westliche Soziologie in der Krise. Reinbek 1974; (zuerst: New York/London 1970).
- Gough, H.G.:** Reference handbook for the Gough Adjective Check-List. University of California Institute of Personality Assessment and Research, 1955.
- Gough, H.G. und A.B. Heilbrun:** The adjective Check List manual. Palo Alto (Cal.) 1965 (Consulting Psychologists Press).
- Gove, Walter R.:** The labelling theory of mental illness. A reply to a Scheff, (Comment on Scheff, ASR, June, 1974). *American Sociological Review*, 40, 1975, 242-248.
- Gove, Walter R.:** Societal reaction theory and disability. In: Gary L. Albrecht (Hg.), *The sociology of physical disability and rehabilitation*. Pittsburgh 1976, 57-71.
- Gowman, Alan G.:** Blindness and the role of the companion. *Social Problems*, 4, 1956, 68-75.
- Gowman, Alan G.:** The war blind in American social structure. New York 1957.
- Gozali, Joar:** The relationship between age and attitude toward disabled persons. *Gerontologist*, 11, 1971, 289-291.
- Granofsky, Jack:** Modification of attitudes toward the visibly disabled: an experimental study of the effectiveness of social contact in producing a modification of the attitudes of non-disabled females toward visibly disabled males. Diss. Yeshiva U. 1955.
- Gravitz, Melvin A.:** Use of a short form of Barron's Ego Strength Scale with normal adults. *Journal of Clinical Psychology*, 1970, 223.
- Green, Bert F.:** Attitude measurement. In: Gardner Lindzey (Hg.), *Handbook of Social Psychology*. Band I. Cambridge (Mass.) 1954, 335-369.
- Green, James H.:** Attitudes of special educators versus regular teachers toward the physically handicapped and toward education in Michigan. Diss. Michigan State U. 1967.
- Greer, Bobby G.:** Attitudes of special education personnel toward different types of deviant persons. *Rehabilitation Literature*, 36, 1975, 182-184.
- Grimm, Jacob und Wilhelm:** *Kinder- und Hausmärchen*. München 1963; (zuerst: 1812/1815).
- Grunt, Manfred:** Psychische Erkrankungen - eine soziologische Perspektive. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 25, 1973, 257-273.
- Gstettner, Peter und Volker Schönwiese:** Untersuchung sozialer Beziehungen zwischen körperlich behinderten und nichtbehinderten Studierenden. In: Bericht über den 30. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Regensburg 1976, Band I, hg. v. Werner H. Tack, Göttingen usw. 1977, 283-285.
- Günther, H.:** Untersuchung über das Stereotyp "Der Hilfsschüler" bei Schülern verschiedener Schulen, Semesterarbeit, Marburg, Institut für Psychologie 1968. Zitiert nach v. Brocken, 1976.
- Guskin, Samuel L.:** The influence of labelling upon the perception of subnormality in mentally defective children. *American Journal of Mental Deficiency*, 67, 1962, 402-406.
- Guskin, Samuel L.:** Research on labelling retarded persons: where do we go from here? (A reaction to MacMillan, Jones, and Aloia). *American Journal of Mental Deficiency*, 79, 1974, 262-264.
- Guttman, Louis:** The problem of attitude and opinion measurement. In: Samuel A. Stouffer (Hg.), *Measurement and prediction*. Princeton (N. J.) 1950.

**Haaser, Albert:** Entwicklungslinien und gesellschaftliche Bedingungen der Behindertenpolitik in Deutschland. Zur Sozialgeschichte und Soziologie der Rehabilitation, Diss. Konstanz 1975.

**Haber, Lawrence D. und Richard T. Smith:** Disability and deviance: Normative adaptations of role behavior. *American Sociological Review*, 36, 1971, 87-97.

**Haddle, Harold W. Jr.:** The efficacy of automated group systematic desensitization as a strategy to modify attitudes toward disabled persons. Diss. Georgia State U. 1973.

**Haferkamp, Hans:** Kriminalität ist normal. Zur gesellschaftlichen Produktion abweichenden Verhaltens. Stuttgart 1972.

**Haffter, Carl:** The changeling: History and psychodynamics of attitudes to handicapped children in European folklore. *Journal of the History of Behavioral Sciences*, 4, 1968, 55-61.

**Hagmeier, Edith:** Die Rehabilitation Körperbehinderter als psychologisches Problem. Bonn 1955.

**Hahn, Martin:** Über das Verhalten körperbehinderter Kinder zu nicht körperbehinderten Mitschülern. Manuskript. Köln 1964.

**Hahn, Martin und Gerd W. Jansen:** Soziale Beziehungen körperbehinderter Kinder im Klassenverband nicht behinderter Schüler. Eine soziometrische Untersuchung. Bericht der Forschungsgemeinschaft "Das körperbehinderte Kind" e.V.; Köln 1967.

**Haiböck, Hannelore und Dora Menara:** Zur sozialen Eingliederung des Dysmelie-Kindes. *Fortschritte der Medizin*, 89, 1971, 1359-1362.

**Haiböck, Hannelore, Theodor Hellbrügge und Dora Menara:** Dysmeliekinder in der Schule. *Münchener Medizinische Wochenschrift*, 114, 1972, 1059-1063.

**Halpert, Harold P.:** Public acceptance of the mentally ill. *Public Health Reports*, 84, 1969, 59-64.

**Hamilton, K.W.:** Counseling the handicapped in the rehabilitation process. New York 1950.

**Hanks, Jane R. und M. Hanks Jr.:** The physically handicapped in certain non-occidental societies. *Journal of Social Issues*, 4, 1948, 11-20. Hanson, David J.: Dogmatism and authoritarianism. *Journal of Social Psychology*, 76, 1968, 89-95.

**Harrelson, Stefan J.:** Attitudes toward the disabled as a function of prejudice toward minority groups, familiarity with the disability, age, sex and education. Diss. U. of Connecticut 1971.

**Haring, Norris G., George G. Stern und William M. Cruickshank:** Attitudes of educators toward exceptional children. Syracuse 1958 (Syracuse University Press).

**Harrelson, Lawrence E.:** A Guttman Facet Analysis of attitudes toward the mentally retarded in the Federal Republic of Germany: Content, structure and determinants. Diss. Michigan State U. 1970.

**Harrelson, Lawrence E., Hartmut Horn und John E. Jordan:** Einstellungen zu Intelligenzbehinderten in der Bundesrepublik Deutschland - Untersuchungen auf der Basis der Facetten-Theorie von Louis Guttman. In: Walter Thimm (Hg.), *Soziologie der Behinderten. Materialien*. Neuburgweier 1972, 99-117.

**Harrelson, Lawrence E., John E. Jordan und Hartmut Horn:** An application of Guttman Facet Theory to the study of attitudes toward the mentally retarded in Germany, *Journal of Psychology*, 80, 1972, 323-335.

**Harrison, Beverly:** Persönliche Mitteilung (1965). Zitiert nach Yuker, Block und Young, 1966.

**Hartlage, Lawrence C.:** Factors affecting employer receptivity toward the mentally retarded. *American Journal of Mental Deficiency*, 70, 1965/66, 108-113.

**Hartlage, Lawrence C., Paul Roland und Dorothy Taraba:** Perceptions of various types of disabilities by employers. *Psychological Aspects of Disability*, 18, 1971, 122-124.

**Hartmann, Heinz:** Stand und Entwicklung der amerikanischen Soziologie. In: Ders. (Hg.), *Moderne amerikanische Soziologie. Neuere Beiträge zur soziologischen Theorie*. Stuttgart 1961, 1-92.

**Hasler, Eveline:** Der Ha-Ha. In: *Texte und Fragen. Lese- und Arbeitsbuch für die Primarstufe*. 3. Schuljahr. Frankfurt/Berlin/München 1975, 121-122, (Zuerst in: *Am Montag fängt die Woche an. Zweites Jahrbuch der Kinderliteratur*. Weinheim/Basel 1973).

**Hathaway, S.R. und J.C. McKinley:** MMPI Saarbrücken. Handbuch zum Minnesota Multiphasic Personality Inventory,

bearbeitet von Otfried Spreen. Bern/Stuttgart 1963.

**Haupt, Ursula:** Dysmeliekinder am Ende der Grundschulzeit. Eine exemplarische Untersuchung an körperbehinderten Kindern in Normalschulen. Neuburgweier 1974.

**Heater, William H.:** Attitudes of Michigan clergyman toward mental retardation and toward education: Their nature and determinants. Diss. Michigan State U. 1967.

**Hebb, Donald O.:** On the nature of fear, *Psychological Review*, 53, 1946, 259-276.

**Heese, Gerhard und Světlusè Solarová:** Behinderung und soziale Devianz. In: Behinderte - inmitten oder am Rande der Gesellschaft. Berlin 1973, 25-60.

**Heider, Fritz:** Attitudes and cognitive organization. *Journal of Psychology*, 21, 1946, 107-112.

**Heider, Fritz:** Psychologie der interpersonalen Beziehungen. Stuttgart 1977 (zuerst: New York 1958).

**Heintz, Peter:** Soziale Vorurteile. Ein Problem der Persönlichkeit, der Kultur und der Gesellschaft, Köln 1957.

**Heintz, Peter:** Artikel "Soziale Vorurteile". In: Wilhelm Bernsdorf (Hg.), *Wörterbuch der Soziologie*. Zweite, neubearbeitete und erweiterte Ausgabe. Stuttgart 1969, 996-997.

**Heiserer, Helmut:** Behinderte - einmal nicht unter sich. *Das behinderte Kind*, 9, 1972, 163-166.

**Hentig, Hans von:** The criminal and his victim. New Haven 1948 (a), Hentig, Hans von: Physical disability, mental conflict and social crisis. *Journal of Social Issues*, 4, 1948 (b), 21-27.

**Hes, Joseph Ph.:** From native healer to modern psychiatrist. Afro-Asian immigrants to Israel and their attitude towards psychiatric facilities. Part I: The road to the hospital. *Israelian Annals of Psychiatry and Related Disciplines*, 2, 1964, 192-208.

**Hes, Joseph Ph.:** From native healer to modern psychiatrist. Afro-Asian immigrants to Israel and their attitudes towards psychiatric facilities. Part II: Attitudes of relatives towards the hospital. *International Journal of Social Psychiatry*, 13, 1966/67, 21-27.

**Higgs Reginald W.:** Attitudes toward persons with physical disabilities as a function of information level and degree of contact. Diss, University of Minnesota 1971.

**Hilbourne, John:** On disabling the normal: The implications of physical disability for other people. *British Journal of Social Work*, 3, 1973, 497-504.

**Hildebrandt, J.:** Soziometrisch erfaßte Integration einzelner Dysmeliekinder in 86 Klassengemeinschaften gesunder Kinder des 1. - 3. Schuljahres. Diplomarbeit. Köln 1970.

**Himmelstrand Ulf:** Verbal attitudes and behavior. *Public Opinion Quarterly*, 24, 1960, 224-250.

**Hinkle, John E, und Allen E. Ivey:** Rural attitudes toward mental health. Abrief report. *Mental Hygiene*, 53, 1969, 295-297.

**Hirvas, Juhani:** Identity and mental illness: A study of the interaction between the mentally ill and their environment. *Transactions of the Westermarck Society*, Vol. XII, Helsinki/Turku 1966. Zitiert nach: Juhani Hirvas, Custodialism and social structure: Attitudes toward the mentally ill in Finland, o.O., o.J..

**Hoffman, Barbara A.:** The effects of the behaviorproblems and physical handicaps of childrenon the child-rearing attitudes of mothers and fathers. Diss. U. of Houston 1960.

**Hofstätter, Peter R.:** Einführung in die Sozialpsychologie, Stuttgart 1963 Hofstätten, Peter R, (Hg.): *Fischer-Lexikon Psychologie*. 12, Auflage. Frankfurt 1967 (zuerst: 1957).

**Hohmeier, Jürgen:** Stigmatisierung als sozialer Definitionsprozeß. In: Manfred Brusten/Jürgen Hohmeier (Hg.), *Stigmatisierung 1. Zur Produktion gesellschaftlicher Randgruppen*. Neuwied/Darmstadt 1975, 5-24.

**Hollinger Chloe S. und Reginald L. Jones:** Community attitudes toward slow learners and mental retardates: What's in a name? *Mental Retardation*, 8, 1970, 19-23.

**Hollingshead, August B. und Frederick C. Redlich:** Social class and mental illness. New York 1958 (deutsch: Frankfurt 1975).



**Homans, George C.:** Theorie der sozialen Gruppe. 3. Auflage. Köln/Opladen 1968 (a); (zuerst: New York 1950).

**Homans, George C.:** Elementarformen sozialen Verhaltens. Köln/Opladen 1968 (b); (zuerst: New York 1961).

**Horn, Hartmut:** Einstellungen zu Behinderten. Zeitschrift für Heilpädagogik, 21, 1970, 409-416.

**Horn, Hartmut:** Einstellungen und Reaktionen gegenüber Behinderten im sozialen Wandel. Zeitschrift für Heilpädagogik, 26, 1975, 281-291. Horowitz, Leola S., Norma S. Rees und Milton W. Hornwitz: Attitudes toward deafness as a function of increasing maturity. Journal of Social Psychology, 66, 1965, 331-336.

**Human Resources:** Yearly psycho-social research summary. Albertson (N. Y.) 1959. Zitiert nach Yuker Block und Young, 1966.

**Human Resources:** Yearly psycho-social research summary. Albertson (N. Y.) 1960. Zitiert nach Yuker, Block und Young, 1966.

**Human Resources:** Yearly psycho-social research summary. Albertson (N. Y.) 1962. Zitiert nach Yuker, Block und Young, 1966.

**Human Resources:** Yearly psycho-social research summary. Albertson (N. Y.) 1964. Zitiert nach Yuker, Block und Young, 1966.

**Hummel, Hans J.:** Psychologische Ansätze zu einer Theorie sozialen Verhaltens. In: René König (Handbuch der empirischen Sozialforschung, Band II, Stuttgart 1969, 1157-1277.

**Hviidd, Jorgen:** Reactions toward the handicapped. Nordisk Psykologi, 17, 1965, 307-317.

**Ingram, Robert H. Jr.:** A study to determine the attitudes of selected public school teachers toward handicapped children in West Virginia. Diss. Univ. of Alabama 1976.

**Ingwell, Richard H., Richard W. Thoreson und Stanley J. Smits:** Accuracy of social perception of physically handicapped persons. Journal of Social Psychology, 72, 1967, 107-116.

**Inkeles, Alex:** Personality and social structure. In: Robert K. Merton/ Leonard Broom/ Leonard S. Cottrell Jr. (Hg.), Sociology today, Problems and prospects. 2. Auflage. New York 1965, 249-276.

**Inkeles, Alex:** The modernization of man. In: Myron Weiner (Hg.) Modernization. New York 1966, 138-150.

**Insko, Chester A. und John Schopler:** Triadic consistency: A statement of affective-cognitive-conative consistency. Psychological Review, 74, 1967, 361-376.

**Irle, Martin:** Entstehung und Änderung von sozialen Einstellungen. In: Bericht über den 25. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Münster 1966, hg. V. Ferdinand Merz. Göttingen 1967, 194-221.

**Irle, Martin:** Lehrbuch der Sozialpsychologie, Göttingen 1975.

**Jabin, Norma.:** Attitudes toward the physically disabled as related to selected personality variables. Diss. New York U. 1965.

**Jaeckel, Martin und Stefan Wieser:** Das Bild des Geisteskranken in der Öffentlichkeit. Stuttgart 1970.

**Jaffe, Jacob:** Attitudes of adolescents toward persons with disabilities. Diss. Columbia U. 1965.

**Jaffe, Jacob:** Attitudes of adolescents toward the mentally retarded. American Journal of Mental Deficiency, 70, 1966, 907-912.

**Jaffe, Jacob:** Attitudes and interpersonal contact: Relationships between contact with the mentally retarded and dimensions of attitude. Journal of Counseling Psychology, 14, 1967 (a), 482-484.

**Jaffe, Jacob:** "What's in a name" - Attitudes toward disabled persons, Personnel and Guidance Journal, 45, 1967 (b), 557-560.

**Jahnke, Jürgen:** Interpersonale Wahrnehmung, Stuttgart/Berlin/Köln/Mainz 1975.

**Jansen, Dorothea A.:** Die Persönlichkeitsstruktur von Körperbehinderten. Psychodiagnostische Untersuchungen zur Persönlichkeitsstruktur von Körperbehinderten in der beruflichen Rehabilitation und Nichtbehinderten. Weinheim/Basel, 1975.

**Jansen, Gerd W.:** Einstellungen, Meinungen und Vorurteile gegenüber Körperbehinderten in der Bundesrepublik Deutschland. *Fortschritte der Medizin*, 88, 1970, 631-632.

**Jansen, Gerd W.:** Die Einstellung der Gesellschaft zu Körperbehinderten. Eine psychologische Analyse zwischenmenschlicher Beziehungen aufgrund empirischer Untersuchungen. Neuburgweier 1972.

**Jansen, Gerd W. und Martin H. Schmidt:** Empirische Korrelate zwischen Einstellungen der Umwelt und dem Verhalten körperbehinderter Kinder. In: *Jahrbuch des Landesamtes für Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen*. Köln/Opladen 1968, 173-194.

**Jantzen, Wolfgang:** Sozialisation und Behinderung, Studien zu sozialwissenschaftlichen Grundfragen der Behindertenpädagogik. Gießen 1974.

**Jantzen, Wolfgang:** Zur begrifflichen Fassung von Behinderung aus der Sicht des historischen und dialektischen Materialismus, *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 27, 1976, 428-436.

**Jantzen, Wolfgang, Holger Probst, Dieter Bezecny und Wolfram Herget:** Einstellungen von Volks- und Sonderschullehrern gegenüber Sonderschülern und schlechten Volksschülern und der Zusammenhang mit Persönlichkeitsmerkmalen der Lehrer. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 23, 1972, 684-696.

**Jaques, Marceline:** Treatment of the disabled in primitive cultures. In: C.H. Patterson (Hg.), *Readings in rehabilitation counseling*. Champaign (Ill.) 1960.

**Jaques, Marceline E., Douglas L. Burleigh und Grace Lee:** Reactions to disabilities in China: A comparative structural and descriptive analysis. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 16, 1973, 206-217.

**Jaques, Marceline E., Eugene L. Gaier und Donald C. Linkowski:** Coping succumbing attitudes toward physical and mental disabilities. *Journal of Social Psychology*, 71, 1967, 295-307.

**Jaques, Marceline E., Donald C. Linkowski und Frank L. Sieka:** Cultural attitudes toward disability: Denmark, Greece and the United States. *International Journal of Social Psychiatry*, 16, 1969, 54-62.

**Jessor, Richard, Theodore D. Graues, Robert C. Hanson und Shirley L. Jessor:** Society, personality and deviant behavior. New York 1968.

**Johannsen, Walter J.:** Attitudes toward mental patients. A review of empirical research. *Mental Hygiene*, 53, 1969, 218-228.

**Johnson, G. Orville:** A study of the social position of mentally-handicapped children in the regular grades. *American Journal of Mental Deficiency* 55, 1950, 60-89.

**Johnson, John J. und Joseph R. Ferreira:** School attitudes of children in special classes for mentally retarded. *California Journal of Educational Research*, 9, 1958, 33-37.

**Johnson, Rosemary und Laird W. Heal:** Private employment agency responses to the physically handicapped applicant in a wheelchair. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 7, 1976, 12-21.

**Jordan, John E.:** Attitudes toward education and physically disabled persons in eleven nations. Research Report No. 1. Latin American Studies Center, Michigan State University. East Lansing, Michigan, 1968.

**Jordan, John E.:** Construction of a Guttman facet designed cross-cultural attitude-behavior scale toward mental retardation. *American Journal of Mental Deficiency*, 76, 1971 (a), 201-219.

**Jordan, John E.:** Attitude-behavior research on physical-mental-social disability and racial-ethnic differences. *Psychological Aspects of Disability*, 18, 1971 (b), 5-26.

**Jordan, John E. und William C. Cessna:** A comparison of attitudes of four occupational groups toward physically disabled persons in Japan. *Journal of Social Psychology*, 78, 1969, 283-284.

**Jordan, John E. und Eugene W. Friesen:** Attitudes of rehabilitation personnel toward physically disabled persons in Colombia, Peru and the United States. *Journal of Social Psychology*, 74, 1968, 151-161.

**Jordan, John E. und Hartmut \_Horn:** Der facetten theoretische Ansatz in der Einstellungsforschung - Methode und Ergebnisse. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 27, 1975, 796-816.

**Jordon, Sidney:** The disadvantaged group: A concept applicable to the handicapped. *Journal of Psychology*, 55, 1963, 313-322.

- Jordan, Thomas E.:** Research on the handicapped child and the family, Merrill-Palmer Quarterly, 8, 1962, 243-260.
- Jordan, Thomas E.:** Physical disability in children and family adjustment. Rehabilitation Literature, 24, 1963, 330-336.
- Jorgensen, Ingrid, Michael Jurgeleit, Barbara Schlote und Roland Stürmer:** Einstellungen von Schülern gegenüber geistig behinderten Kindern. Diplomarbeit, Institut für Psychologie, Marburg 1974.
- Jurgeleit, Michael und Roland Stürmer:** Was Schüler von geistig behinderten Kindern denken. Psychologie heute, 24 1975, 13-17.
- Kagan Jerome, Barbara Henker, Amy Hen-Tov und Janet Levine:** Infant's differential reactions to familiar and distorted faces. Child Development, 37, 1966, 519-532.
- Kaiser, P. und Jane Moosbrucker:** The relationship between attitudes toward disabled people and GSR. Manuskript. Human Resources Library 1960 Zitiert nach Yuker, Block und Youngg, 1966.
- Kang, Young Woo:** Attitudes toward blindness and blind people among theological and education students. Diss. U. of Pittsburgh 1976.
- Kanter Gustav O.:** Sozialpsychologische Untersuchungen an sprachbehinderten Kindern in Normalschulklassen. Heilpädagogische Forschung, 1, 1964, 38-76.
- Karstedt, Susanne:** Soziale Randgruppen und soziologische Theorie. In: Manfred Brusten/Jürgen Hohmeier (Hg.), Stigmatisierung 1. Zur Produktion gesellschaftlicher Randgruppen. Neuwied/Darmstadt 1975, 169-196.
- Katz, Daniel:** The functional approach to the study of attitudes, Public Opinion Quarterly, 24, 1960, 163-204.
- Katz, Irwin, Shirley Cohen und David Glass:** Some determinants of crossracial helping behavior. Journal of Personality and Social Psychology, 32, 1975, 964-970.
- Katz, Phyllis A., Irwin Katz und Shirley Cohen:** White children's attitudes toward blacks and the physically handicapped: A developmental study. Journal of Educational Psychology, 68, 1976, 20-24.
- Kaufmann, Inge:** Einige Aspekte zu einem Schüler-Image. Untersuchungsergebnisse zum Bild des "ehemaligen Hilfsschülers". Praxis der Kinderpsychologie und der Kinderpsychiatrie, 17, 1968, 173-183,
- Kausch, Donald F.:** Attitudes of medical students and graduate students toward emotional illness and psychiatric practice. Journal of Medical Education, 42, 1967, 207-212.
- Keckeisen, Wolfgang:** Die gesellschaftliche Definition abweichenden Verhaltens. Perspektiven und Grenzen des labeling approach. München 1974.
- Keese, Angela:** Selbst- und Fremdbild des stotternden Kindes, Sonderpädagogik, 1, 1971, 165-169 und 2, 1972, 14-21.
- Kelman, Herbert C. und Janet Barclay:** The F-Scale as a measure of breadth of perspective. Journal of Abnormal and Social Psychology, 67, 1963, 608-615.
- Kerlinger, Fred N.:** Progressiveness and traditionalism: Basic factors of educational attitudes. Journal of Social Psychology, 48, 1958, 111-135.
- Kerlinger, Fred N.:** Factor invariance in the measurement of attitudes toward education. Educational and Psychological Measurement, 21, 1961, 273-285.
- Kessel, Dietrich:** Einstellungen ländlicher Bevölkerungsgruppen gegenüber Geisteskranken. Diplomarbeit, Frankfurt 1968.
- Keßler, Alfred, Ingeborg Seyock und Reinhard Veit:** Der kranke Mensch in unserer Gesellschaft - dargestellt am epileptisch Kranken. Überlegungen und Entwürfe für den RU in der Schule - Primarstufe - Sekundarstufe I - Sekundarstufe II. (Materialien für den Dienst in der Evangelischen Kirche von Westfalen, Reihe E, Heft 7), Bielefeld 1974.
- Keupp Heinrich:** Psychische Störungen als abweichendes Verhalten: Zur Soziogenese psychischer Störungen. München/Berlin/Wien 1972 (a).
- Keupp Heinrich:** Sind psychische Störungen Krankheiten? - Einführung in eine Kontroverse, In: Ders. (Hg.), Der Krankheitsmythos in der Psychopathologie. Darstellung einer Kontroverse. München/Berlin/Wien 1972 (b), 1-43.
- Keupp, Heinrich:** Abweichung und Alltagsroutine. Die Labeling-Perspektive in Theorie und Praxis, Hamburg 1976.
- Kiener, Franz:** Untersuchungen über body-image, Teil I und II. Zeitschrift für klinische Psychologie und Psychotherapie,

21, 1973, 335-351 und 22, 1974, 45-66.

**Kiernan, William E.:** Attitude change in beginning education students resulting from exposure to the vocational and social capabilities of the disabled adult. Diss. Boston College 1974.

**Kimbrell, Don L. und Robert E. Luckey:** Attitude change resulting from open house guided tours in a state school for mental retardates. American Journal of Mental Deficiency, 69, 1964, 21-22.

**Kitsuse, John I.:** Societal reaction to deviant behavior: Problems of theory and method. Social Problems, 9, 1962, 247-256.

**Kitsuse, John I. und Aaron V. Cicourel:** A note on the use of official statistics. Social Problems, 11, 1963, 131-139.

**Klapprott Jürgen:** Ein empirischer Beitrag zur individuellen Einstellungsstruktur, Abhängigkeiten zwischen Zentralität, Affekt und Kognition. Diss. Erlangen-Nürnberg 1973.

**Kleck, Robert:** Emotional arousal in interactions with stigmatized persons. Psychological Reports, 19, 1966, 1226.

**Kleck, Robert:** Self-disclosure Patterns of the non-obviously stigmatized. Psychological Reports, 23, 1968 (a), 1239-1248.

**Kleck, Robert:** Physical stigma and nonverbal cues emitted in face-to-face interaction. Human Relations, 21, 1968 (b), 19-28.

**Kleck, Robert:** Physical stigma and task oriented interactions. Human Relations, 22, 1969, 53-60.

**Kleck, Robert et al.:** Effects of stigmatizing conditions on the use of personal space. Psychological Reports, 23. 1968, 111-118.

**Kleck, Robert, Hiroshi Ono und Albert H. Hastorf:** The effects of physical deviance upon face-to-face interaction. Human Relations, 19, 1966, 425-436.

**Klee, Ernst:** Behinderten-Report. Frankfurt 1974 (a).

**Klee, Ernst:** Behinderte - eine geschlechtslose Minderheit. Rundfunksendung, NDR, 1. Programm, 29. 3. 1974, 20 Uhr 15 bis 20 Uhr 45. Manuskript o.O., o.J. (1974) (b).

**Klee, Ernst:** Körperbehinderte. Sex und Liebe sind für sie tabu. Die Folgen einer verklemmten Erziehung. Die Zeit, Nr. 19 v. 3.5.1974 (c).

**Klee Ernst:** Sie lassen sich nicht abschieben. Die Zeit, Nr. 24 v. 7.6.1974 (d).

**Klee, Ernst:** 44 Jahre in der Anstalt - warum eigentlich? Das Dutzendschicksal einer Psychiatriepatientin. Die Zeit, Nr. 39 v. 20. 9. 1974 (e).

**Klee, Ernst:** Rollstuhlfahrer fordern: Bahn frei für Behinderte. Die Bundesbahn verbessert ihren Service, Die Zeit, Nr. 48 v. 22.11.1974 (f).

**Klee, Ernst:** Wenn es mich träfe. Das Leben aus der Perspektive des Rollstuhlfahrers. Die Zeit, Nr. 13 v. 21.3.1975 (a).

**Klee, Ernst:** Der Zappler. In: Texte und Fragen. Lese- und Arbeitsbuch für die Primarstufe. 3. Schuljahr. Frankfurt/Berlin /München 1975 (b), 108-109. (Zuerst in: Ders., Der körperbehinderte Jürgen erobert seine Umwelt, Düsseldorf 1974).

**Klee, Ernst:** Behinderten-Report II. "Wir lassen uns nicht abschieben". Bewußtwerdung und Befreiung der Behinderten. Frankfurt 1976. Klee, Ernst: Psychiatrie-Report, Frankfurt 1978 (a).

**Klee, Ernst:** Urlaub für Behinderte. Zehn Tage für ein Jahr. Probleme im Hotel, auf der Bahn und im Jet. Die Zeit, Nr. 20 v. 12. 5. 1978(b).

**Klein, Susan J.:** Chronic Kidney disease: impact on the child and family and strategies for coping. Diss. U. of Minnesota 1975.

**Kniel, Adrian:** Schulische Integration als eine Voraussetzung für den Abbau von Vorurteilen gegenüber Behinderten. In: Behinderte - inmitten oder am Rande der Gesellschaft. Berlin 1973, 61-77.

**Knittel, Marvin G.:** A comparison of attitudes toward the disabled between subjects who had a physical disabled sibling and subjects who did not have a physically disabled sibling. Diss. State University of South Dakota, 1963.

**Knura, Gerda:** Das Vorurteil gegenüber stotternden Kindern bei angehenden Kindergärtnerinnen und Volksschullehrern. Eine experimentelle Untersuchung. Diss. Köln 1969.

- Koenig, Frederick und Morton B. King Jr.:** Cognitive simplicity and stereotyping. *Social Forces*, 42, 1963/64, 324-327.
- König, Guido:** Märchen heute. Unzeitgemäße Gedanken zu einem problematischen Lerninhalt. *Die Grundschule*, 7, 1975, 136-142.
- König, René:** Artikel "Beziehung", In: Ders. (Hg.), *Fischer-Lexikon Soziologie*. Frankfurt 1958, 35-42.
- König, René:** Der Mensch in der Sicht des Soziologen. In: Ders., *Soziologische Orientierungen*. Köln/Berlin 1965, 29-44.
- Kogan, Nathan:** Authoritarianism und repression. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 53, 1956, 34-37.
- Kosa, John und Leon Robertson:** The social aspects of health and illness. In: John Kosa/A. Antonovsky/Irving K. Zola (Hg.) *Poverty and health*. Cambridge 1969.
- Koty, John:** Die Behandlung der Alten und Kranken bei den Naturvölkern. Stuttgart 1934.
- Krappmann, Lothar:** Soziologische Dimensionen der Identität. Strukturelle Bedingungen für die Teilnahme an Interaktionsprozessen. Stuttgart 1969.
- Krappmann, Lothar:** Neuere Rollenkonzepte als Erklärungsmöglichkeit für Sozialisationsprozesse. In: *Familienerziehung, Sozialschicht und Schulerfolg*, hg. v. der b:e Redaktion, Weinheim 1971, 161-183.
- Krauft, Conrad C., Stanford E. Rubin, Daniel W. Cook und Jerold D. Bozarth:** Counselor attitude toward disabled persons and client program completion: A pilot study. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 7, 1976, 50-54.
- Krech, David und Richard S. Crutchfield:** Grundlagen der Psychologie. Teil 1. 3. Auflage. Weinheim/Basel 1971.
- Krech, David, Richard S. Crutchfield und Egerton L. Ballache :** Individual in society. New York 1962.
- Kreider, Paul E.:** The social-psychological nature and determinants of attitudes toward education and toward physically disabled persons in Belgium, Denmark, England, France, The Netherlands and Yugoslavia. Diss. Michigan State U. 1967.
- Kriegel, Leonard:** Uncle Tom and Tiny Tim. Some reflections on the cripple as negro. In: Edward Sagarin (Hg.), *The other minorities. Nonethnic collectivities conceptualized as minority groups*. Waltham (Mass.) 1971, 165-183.
- Kröger R.:** Einstellungen zu Intelligenzbehinderten. Ein Bericht über neuere anglo-amerikanische Literatur und eine in Deutschland durchgeführte Untersuchung. Prüfungsarbeit, PH Ruhr, Abteilung für Heilpädagogik, Dortmund 1970.
- Krüger, M.:** Intelligenz- und Entwicklungsstand gliedmaßengeschädigter Kinder. Forschungsbericht. Köln 1967.
- Kuenheim, Haug** von: Das Leben des Christoph B., *Die Zeit*, Nr. 21 vom 24.5.1968.
- Kuhn, Manford H.:** Major trends in Symbolic Interaction Theory in the post twenty-five years. *The Sociological Quarterly*, 5, 1964, 61-84.
- Kuhn, Thomas S.:** Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen. 2. Auflage. Frankfurt 1973 (zuerst: Chicago 1962).
- Kuldshun, Herbert und Erich Rossmann:** Planen und Bauen für Behinderte Grundlagen für die Gestaltung einer hindernisfreien baulichen Umwelt. Stuttgart 1974.
- Kulik, James A., Robert A. Martin und Karl E. Scheibe:** Effects of mental hospital volunteer work on student's conceptions of mental illness. *Journal of Clinical Psychology*, 25, 1969, 326-329.
- Kunert, Sieglinde:** Körperbehinderte Kinder haben Anspruch auf umfassende schulische Förderung. *Das behinderte Kind*, 3, 1966, 65-73.
- Kunert Sieglinde:** Verhaltensstörungen und psychagogische Maßnahmen bei körperbehinderten Kindern. Diss. Bonn 1967 (a).
- Kunert, Sieglinde:** Untersuchungen zur Frage frühkindlicher Entwicklungsbedingungen bei verschiedenen Gruppen von körperbehinderten Kindern. In: *Intelligenz- und Verhaltensforschung bei körperbehinderten Kinder*. Bad Godesberg 1967 (b), 7-21.
- Kunert, Sieglinde:** Verhaltensstörungen und psychagogische Maßnahmen bei körperbehinderten Kindern. Neuburgweier 1973.
- Kunkel, John. H.:** Verhaltenstheoretische Perspektiven der wirtschaftlichen Entwicklung. In: René König et al. (Hg.), *Aspekte der Entwicklungssoziologie*. Opladen 1969, 552-586.



- Kutner, Bernard:** The social psychology of physical disability. In: Walter S. Neff (Hg.), *Rehabilitation psychology. Proceedings of the National Conference on the Psychological Aspects of Disability*, held at the Asiloma Conference Center, Monterey, California, October 25.-28., 1970. Washington (D. C.) 1971 (American Psychological Association), 143-167.
- Kutner, Bernard und N. B. Gordon:** Cognitive functioning and prejudice: A nine-year follow-up study. *Sociometry*, 27, 1964, 66-75.
- Kvaraceus, William C.:** Acceptance-rejection and exceptionality. *Exceptional Children*, 22, 1956, 328-331.
- Ladieu, Gloria, Eugenia Hanfmann und Tamara Dembo:** Studies in adjustment to visible injuries: evaluation of help by the injured. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 42, 1947, 169-192.
- Lafave, Hugh E., Irving Rootman, Daniel Sydiaha und Rosemary Duckworth:** The ethnic community and the definition of mental illness. *The Psychiatric Quarterly*, 41, 1967, 211-227.
- Lamers, G. J.:** A comparison of self attitudes and socially acceptable attitudes measured by the ATDP scale. Magisterarbeit, University of Wisconsin, 1965.
- Landy, David und Wilmot D. Griffith:** Employer receptivity towards hiring psychiatric patients. *Mental Hygiene*, 42, 1958, 383-390.
- Langer, Ellen J., Susan Fiske, Shelley E. Taylor und Benzion Chanowitz:** Stigma, staring, and discomfort: A novel-stimulus hypotheses. *Journal of Experimental Social Psychology*, 12, 1976, 451-463.
- Langworthy, Jessica:** Blindness in fiction. *Journal of Applied Psychology*, 14, 1930. 269-286.
- LaPiere, Richard T.:** Attitudes vs. actions. *Social Forces*, 13, 1934, 230-237.
- Large, Peter:** Outdoor mobility: the situation today. In: David M. Boswell/Janet M. Wingrove (Hg.), *The handicapped person in the community. A reader and sourcebook*. London 1974, 68-73.
- Larson, Richard F.:** Denominational variations in clergymen's attitudes concerning mental health. *Mental Hygiene*, 51, 1967, 185-192.
- Latané, Bibb und John M. Darley:** *The unresponsive bystander: Why doesn't he help?* New York 1970.
- Lautmann, Rüdiger:** Staatliche Gesetze als Mittel der Entstigmatisierung. In: Manfred Brusten/Jürgen Hohmeier (Hg.), *Stigmatisierung 2. Zur Produktion gesellschaftlicher Randgruppen*. Neuwied/Darmstadt 1975, 173-190.
- Lautmann, Rüdiger, Marta Schönhals-Abrahamson und Michael Schönhals:** Zur Struktur von Stigmata. Das Bild der Blinden und Unehelichen. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 24, 1972, 83-100.
- Lazar, Alfred L., Russell E. Orpet und Virgil A. Revie:** Attitudes of young gifted boys and girls toward handicapped individuals. *Exceptional Children*, 38, 1972, 489-490.
- LeCompte, William A. und Guney LeCompte:** Attitudes of American and Turkish college students toward disabled persons. *Personnel and Guidance Journal*, 44, 1966, 353-358.
- Leibowicz, Herbert:** *Bild und Wirklichkeit. Zur Theorie der Einstellungsänderung*. Diss. Zürich 1974.
- Lemert, Edwin M.:** *Social pathology*. New York/Toronto/London 1951.
- Lemert, Edwin M.:** Social structure, social control, and deviation. In: Marshall B. Clinard (Hg.), *Anomie and deviant behavior. A discussion and critique*. New York 1964, 57-98.
- Lemert, Edwin M.:** *Human deviance. Social problems and social control*. Englewood Cliffs (N. J.) 1967.
- Lemkau, Paul V, und Guido M. Crocetti:** An urban population's opinion and knowledge about mental illness. *American Journal of Psychiatry*, 118, 1962, 692-700.
- Lempp, Reinhard:** Psychische Störungen und Verhaltensstörungen in der Pubertät behinderter Kinder. In: Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit (Hg.), *Entwicklungsphänomene, Pubertätsprobleme und sexualpädagogische Aufklärung behinderter Kinder und Jugendlicher. Gutachterliche Äußerungen zu Pubertätsproblemen und zur sexuellen Aufklärung der Dysmelie-Kinder, sonstiger körperbehinderter Kinder, lern- und geistigbehinderter Kinder und verhaltensgestörter Kinder*. 2. Auflage. Neuburgweier/ Karlsruhe 1971, 110-129.
- Lensky, Gerhard E. und John C. Leggett:** Caste, class and deference in the research interview. *American Journal of Sociology*, 65, 1960, 463-467.

**Levine, David:** A cross-national study of attitudes toward mental illness. *Journal of Abnormal Psychology*, 80, 1972, 111-114.

**Levitin, Teresa E.:** Deviants as active participants in the labeling process: The visibly handicapped. *Social Problems*, 22, 1975, 548-557.

**Lewin, Kurt:** Resolving social conflicts. New York 1948 (a).

**Lewin, Kurt:** Some socio-psychological differences between the United States and Germany. In: Gertrude Lewin (Hg.), Resolving social conflicts. New York 1948 (b), 3-33.

**Limbourg, Kurt:** Zusammenhänge zwischen Konformitätsaspekten und Persönlichkeitsvariablen. Diss. Düsseldorf 1970.

**Lindesmith, Alfred R. und Anselm L. Strauss:** Social psychology. 2. Auflage. New York 1956.

**Lindzey, Gardner und Donn Bryne:** Measurement of social choice and interpersonal attractiveness. In: Gardner Lindzey/Elliott Aronson (Hg.), The handbook of social psychology. Band 2. Reading (Mass.) 1968, 452-525.

**Lipka, D. et al.:** Empirische Untersuchung über Einstellungen, Vorurteile und Meinungen gegenüber Behinderten in der Nähe eines Rehabilitationszentrums für Körperbehinderte und ein semantischer Vergleich der Begriffe Anstalt und Rehabilitationszentrum. *Rehabilitation*, 12, 1973, 212-218.

**Lipka, Wolfgang:** Selbststigmatisierung. In: Manfred Brusten/Jürgen Hohmeier (Hg.), Stigmatisierung 1. Zur Produktion gesellschaftlicher Randgruppen. Neuwied/Darmstadt 1975, 25-53.

**Lippman, Leopold:** Attitudes toward the handicapped: a comparison between Europe and the United States. Springfield (Ill.) 1972.

**Lipset, Seymour M.:** Democracy and working-class authoritarianism. *American Sociological Review*, 24, 1959, 482-501.

**Lösel, Friedrich:** Prozesse der Stigmatisierung in der Schule. In: Manfred Brusten/Jürgen Hohmeier (Hg.), Stigmatisierung 2. Zur Produktion gesellschaftlicher Randgruppen. Neuwied/Darmstadt 1975, 7-32.

**Lofland, John:** Deviance and identity. Englewood Cliffs (N. J.) 1969.

**Lohkamp, W. und J. Marenbach:** Untersuchung über Gruppenprozesse bei körperbehinderten und nichtbehinderten Jungen in einem Sommerlager. Vordiplomarbeit, Psychologisches Institut I der Universität zu Köln, 1970.

**Lorber, Judith:** Deviance as performance: the case of illness. *Social Problems*, 14, 1967, 302-209.

**Lück, Dirk:** Beziehungen zwischen Einstellungen und Persönlichkeitsmerkmalen. Eine empirische Untersuchung an Studenten Pädagogischer Hochschulen. Diss. Freiburg 1970.

**Lück, Helmut E.:** Entwicklung eines Fragebogens zur Messung der Angst in sozialen Situationen (SAP). *Diagnostica*, 17, 1971, 53-59.

**Lück, Helmut E.:** Prosoziales Verhalten. Empirische Untersuchungen zur Hilfeleistung. Köln 1975.

**Lück, Helmut E. und Ernst Timaeus:** Skalen zur Messung manifester Angst (MAS) und sozialer Wünschbarkeit (SOS-E und SDS-CM). *Diagnostica*, 15, 1969, 134-141.

**Lüthi, Max:** Behinderte im Volksmärchen. *Pro Infirmis*, 12, 1966, 77-83.

**Lüthi, Max:** Das europäische Volksmärchen. 4. Auflage. München 1974.

**Lukoff, Irving F. und Martin Whiteman:** Attitudes toward blindness: Some preliminary findings, *New Outlook for the Blind*, 55, 1961, 39-44.

**Lukoff, Irving F. und Martin Whiteman:** A summary of attitudes and blindness: components, correlates, and effects. Manuskript. Human Resources Library 1963. Zitiert noch Yuker, Block und Youngg, 1966.

**Lukoff, Irving F. und Martin Whiteman:** Attitudes toward blindness. Paper presented at the American Federation of Catholic Workers for the Blind, New York 1964.

**Lundt, P.V.:** Zur Lebenssituation von Körperbehinderten. Eine Erhebung in Berlin. Berlin/Göttingen/Heidelberg 1962.

**MacDonald, A.P. Jr. und Janet Hall:** Perception of disability by the nondisabled. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33, 1969, 654-660.

**Macgregor Francis Cooke:** Some psycho-social problems associated with facial deformities. *American Sociological Review*, 16, 1951, 629-638.

**Macgregor Francis Cooke et al.:** Facial deformities and plastic surgery. Springfield (Ill.) 1953.

**MacMillan, Donald L., Reginald L. Jones und Gregory F. Aloia:** The mentally retarded label: a theoretical analysis and review of research. *American Journal of Mental Deficiency*, 79, 1974, 241-261.

**Mader, John B.:** Attitudes of special educators toward the physically handicapped and toward education. Diss. Michigan State U. 1967.

**Maglione, W.G.:** Attitudes toward the handicapped among rehabilitation students and college undergraduates. Manuskript. Human Resources Library 1965. Zitiert nach Yuker, Block und Younng, 1966.

**Maisel, E.:** Meet a body. Manuskript. Institute for the Crippled and Disabled. New York 1953.

**Malinowski, Bronislaw:** Geschlechtstrieb und Verdrängung in primitiven Gesellschaften. Reinbek 1962 (zuerst: London 1953).

**Mallenby, Terry W. und Ruth G. Mallenby:** The personal space of hard-of-hearing children after extended contact with "normals". *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 14, 1975, 253-257.

**Manis, Melvin, Peter S. Houts und Joan B. Blake.** Beliefs about mental illness as a function of psychiatric status and psychiatric hospitalization. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67, 1963, 226-233.

**Mankoff, Milton:** Societal reaction and career deviance: A critical analysis. *The Sociological Quarterly*, 12, 1971, 204-218.

**Manning, Peter K. und Horacio Fabrega Jr.:** The experience of self and body: Health and illness in the Chiapas Highlands. In: George Psathas (Hg.), *Phenomenological sociology*. New York 1973, 251-301.

**Marcus, Eric H.:** Dogmatism and the medical profession. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 138, 1964, 114-118.

**Marinelli, Robert P. und James W. Kelz:** Anxiety and attitudes toward visibly disabled persons. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 16, 1973, 198-205.

**Marlowe, David und Douglas P. Crowne:** Social desirability and response to perceived situational demands. *Journal of Consulting Psychology*, 25, 1960, 109-115.

**Marquardt, Ernst und Katja Popplow:** Das Dismelie-Kind im Rahmen der Gesamtrehabilitation. In: *Rehabilitation von mehrfachbehinderten und Dismelie-Kindern. Untersuchungen über die Entwicklung, Akzeptierung, Betreuung und Eingliederung schwerbehinderter Kinder und Jugendlicher*, Frechen 1971, 52-104.

**Marra, Joseph L. und Frederick W. Novis:** Family Problems in rehabilitation counseling. *Personnel and Guidance Journal* 38, 1959, 40-42.

**Marx, Karl:** Ökonomisch-philosophische Manuskripte (1844), In: Iring Fetscher (Hg.), *Marx-Engels Studienausgabe. Band II, Politische Ökonomie*. Frankfurt 1966, 38-129.

**Masson, Robert L.:** An investigation of the relationship between bodyimage and attitudes expressed toward visibly disabled persons. Diss. State U. of New York, Buffalo, 1963.

**Matthews, Victor und Charles Westie:** A preferred method for obtaining rankings: Reactions to physical handicaps. *American Sociological Review*, 31, 1966, 851-854.

**Mauz, Gerhard:** Bewährung um jeden Preis. Zum Urteil im Exorzisten-Prozeß in Aschaffenburg. *Der Spiegel*, Nr. 17 v. 24.4.1978.

**Mayntz, Renate, Kurt Holm und Peter Hübner:** Einführung in die Methoden der empirischen Soziologie. Köln Opladen 1969.

**McAleer, Charles A.:** The effect of a cooperative game set on attitudes and behaviors toward the physically disabled. Diss. U. of Missouri-Columbia 1972.

**McClelland, David C. et al.:** The achievement motive. New York 1953. McClosky, Herbert und John H. Schaar: Psychological dimensions of anomie. *American Sociological Review*, 30, 1966, 14-40.

**McCourt, James F.:** A study of acceptance of the geriatric patient among selected groups of hospital personnel. Diss. Boston U. 1963.

**McDaniel, James W.:** Physical disability and human behavior. New York 1970.

**McGuire, Daniel J.:** An analytical survey of the attitudes of Schaar administrators and teachers of educable mentally retarded children and the quality of educational programs provided for educable mentally retarded children within selected school districts in New York state. Diss. State U. of New York at Albany 1973.

**McGuire, William J.:** The nature of attitudes and attitude change. In: Gardner Lindzey/Elliott Aronson (Hg.). The handbook of social psychology. Band 3, Reading (Mass.) 1968, 136-314.

**McMichael, Joan K.:** Handicap. A study of physically handicapped children and their families. London 1971.

**Mead, George H.:** Geist, Identität und Gesellschaft aus der Sicht des Sozialbehaviorismus. Frankfurt 1973 (1968); (zuerst: Chicago 1934). Mead, George H.: Sozialpsychologie. Eingeleitet und herausgegeben von Anselm Strauss. Neuwied/Berlin 1969; (zuerst: 1964).

**Mechanic, David:** Response factors in illness: The study of illness behavior. Social Psychiatry, 1, 1966, 11-20.

**Mechanic, David:** Medical sociology. A selective view. New York 1968. Mechanic, David: Illness and cure. In: John Kosa/A. Antonovsky/Irving K. Zola (Hg.), Poverty and health. Cambridge 1969, 191-214.

**Mechanic, David und Edmund H. Volkart:** Stress, illness behavior, and the sick role. American Sociological Review, 26, 1961, 51-58.

**Meinefeld, Werner:** Einstellung und soziales Handeln. Reinbek 1977.

**Meissner, Ann L.:** Adolescent attitudes toward self and toward disabled people. Diss. U. of Wisconsin 1966.

**Meissner, Ann L., Richard W. Thoreson und Alfred J. Butler:** Relations of self-concept to impact and obviousness of disability among male and female adolescents. Perceptual and Motor Skills, 24, 1967, 1099-1105.

**Meng, Heinrich:** Zur Sozialpsychologie der Körperbeschädigten. Ein Beitrag zum Problem der praktischen Psychohygiene. Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, 40, 1938, 328-344.

**Mercer, Jane R.:** Social system perspective and clinical perspective: Frames of reference for understanding career patterns of persons labelled as mentally retarded. Social Problems, 13, 1965, 18-34.

**Merton, Robert K.:** Discrimination and the American creed. In: Robert M. MacIver (Hg.), Discrimination and national welfare. New York (Institute for Religious and Social Studies) 1949, 99-126.

**Merton, Robert K.:** Social theory and social structure. 2. rev. Auflage, Glencoe (Ill.) 1957. 3. enl. Auflage, New York 1968.

**Meudt, Volker:** Stigmatisierung sozialer Abweichler als Identitätsstrategie. Soziale Welt, 26, 1975, 45-57.

**Meyer, Jon K.:** Attitudes toward mental illness in a Maryland community. Public Health Reports, 79, 1964, 769-772.

**Meyerson, Lee:** Physical disability as a social psychological problem. Journal of Social Issues, 4, 1948, 2-10.

**Milgram, Stanley:** Das Milgram-Experiment. Zur Gehorsamsbereitschaft gegenüber Autorität. Reinbek 1974.

**Miller, Dorothy und William H. Dawson:** Effects of stigma on re-employment of ex-mental patients. Mental Hygiene, 49, 1965, 281-287.

**Millon, Theodore:** Authoritarianism, intolerance of ambiguity and rigidity under ego- and task-involving conditions. Journal of Abnormal and Social Psychology, 55, 1957, 29-33.

**Mischel, Walter:** Personality and assessment. New York 1968. Mitscherlich, Alexander: Auf dem Weg zur vaterlosen Gesellschaft. Ideen zur Sozialpsychologie. München 1963.

**Moed, George, Byron Wight, Seymour Feshbach und Martin Sandry:** A picture story test for use in physical disability. Perceptual and Motor Skills, 1963, 17, 483-497.

**Monohan, Lynn Frances H.:** Norms for physical disability: An analysis of expectations. Diss. U. of Oregon 1971.

**Moosbrucker, Jane und D. Giddon:** A special patient program for dental students. Manuskript. Human Resources Library 1965. Zitiert nach Yuker, Block und Youngg, 1966.

**Morin, Kenneth Noah:** Attitudes of Texas Mexican-American toward mental retardation: A Guttman facet theory analysis.

Diss. Michigan State U. 1969.

**Moseley, Mac R.:** Attitude difference toward disabled persons as a function of educational integration. Diss. U. of Houston 1973.

**Mowrer, O. Hobart:** "Sin", the lesser of two evils. *American Psychologist*, 15, 1960, 301-304.

**Mühling, Ursula und Tordis Schenk:** Untersuchungen zur Frage der Familienbeziehungen gliedmaßengeschädigter Kinder. In: *Intelligenz- und Verhaltensforschung bei körperbehinderten Kindern*. Bad Godesberg 1967, 42-48.

**Münzing, Ilse:** Soziale Verhaltensweisen von körperbehinderten und unbehinderten Kindern. Eine Untersuchung über die Einstellung gegenüber verschiedenen Arten von Körperbehinderungen und über die Beurteilung von Reaktionen auf gegenseitige Interaktionsangebote. Diss. München 1970.

**Münzing, Ilse:** Soziale Verhaltensweisen von unbehinderten und körperbehinderten Kindern. *Das behinderte Kind*, 8, 1971, 176-178.

**Münzing, Ilse:** Soziale Verhaltensweisen von körperbehinderten und unbehinderten Kindern. In: Walter Thimm (Hg.), *Soziologie der Behinderten*. Materialien. Neuburgweier 1972, 169-188.

**Mulford, Charles L. und Judith B. Murphy:** Selected correlates of the stigma associated with mental illness. *Journal of Social Psychology*, 74, 1968, 103-110.

**Murphy, A.T., Joan Dickstein und Elaine Dripps:** Acceptance, rejection, and the hearing handicapped. *Volta Review*, 62, 1960, 208-211.

**Muse, M.:** Die körperbehinderte alleinstehende Frau in Beruf, Gesellschaft und Liebe - 3. Folge. *Unser Lebenskreis*, 1, 1970, 8-9.

**Mussen, Paul H. und Roger G. Barker:** Attitudes toward cripples. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 39, 1944, 351-355.

**Newcomb, Theodore M.:** *Sozialpsychologie*. Meisenheim 1959 (zuerst: New York 1950).

**Newman, William M.:** *American pluralism. A study of minority groups and social theory*. New York/Evanston/San Francisco/London 1973. Nikoloff II, Oliver M.: Attitudes of public school principals towards - employment of teachers with certain physical disabilities. *Rehabilitation Literature*, 23, 1962, 344-345.

**Noonan, John R. Jr.:** Personality determinants in attitudes toward disability. Diss. U. of Florida 1966.

**Noonan, J. Robert, John R. Barry und Hugh C. Davis:** Personality determinants in attitudes toward visible disability. *Journal of Personality*, 38, 1970, 1-15.

**Novak, David W.:** Social psychological processes and reactions to the handicapped. Diss. Kentucky U. 1968.

**Novak, David W. und Melvin J. Lerner:** Rejection as a consequence of perceived similarity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 9, 1968, 147-152.

**Nunnally, Jum C. Jr.:** *Popular conceptions of mental health. Their development and change*. New York 1961.

**O'Connor, Patricia:** Ethnocentrism, "intolerance of ambiguity" and abstract reasoning ability. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 47, 1952, 526-530.

**Oerter, Rolf:** *Moderne Entwicklungspsychologie*. 15. Auflage. Donauwörth 1975 (zuerst: 1967).

**Olshansk Simon, Samuel Grob und Irene T. Malamud:** Employer's attitudes and practices in hiring of ex-mental patients. *Mental Hygiene*, 42, 1958, 391-401.

**OppKarl-Dieter:** *Abweichendes Verhalten und Gesellschaftsstruktur*. Darmstadt/Neuwied, 1974.

**Orgel S.Z. und J. Tuckman:** Nicknames of institutional children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 5, 1935, 276-285.

**Osgood Charles E., George J. Suci und Percy H. Tannenbaum:** *The measurement of meaning*. Urbana (Ill.) 1957.

**Ostrom, Thomas M.:** The relationship between the affective, behavioral, and cognitive components of attitude. *Journal of Experimental Social Psychology*, 5, 1969, 12-30.

**Palmerton, Keith E.:** A study of the nature and determinants of attitudes of college counselors toward physically disabled

persons. Diss. Michigan State U. 1967.

**Palmerton, Keith E. und R.M. Frumkin:** Contact with disabled persons and intensity of college counselor's attitudes. *Perceptual and Motor Skills*, 28, 1969 (a), 434.

**Palmerton, Keith E. und R.M. Frumkin:** College counselor's attitudes toward education considered as a determinant of attitudes toward disabled persons. *Perceptual and Motor Skills*, 28, 1969 (b), 441-442.

**Palmerton, Keith E. und R.M. Frumkin:** Type of contact as a factor in attitudes of college counselors toward the physically disabled. *Perceptual and Motor Skills*, 28, 1969 (c), 489-490.

**Palmerton, Keith E. und R.M. Frumkin:** College counselor knowledge about and attitudes toward disabled persons. *Perceptual and Motor Skills*, 28, 1969 (d), 657-658.

**Pankoke, K.:** Das "Hilfsschulkind" in der Sicht von Vorschulkindern. Empirische Untersuchung zur Problematik kindlicher Vorurteile. Prüfungsarbeit, PH Ruhr, Abteilung für Heilpädagogik, Dortmund 1968.

**Park, Robert E.:** Human migration and the marginal man. *American Journal of Sociology*, 33, 1928, 881-893.

**Park, Robert E. und Ernest W. Burgess:** Introduction to the science of sociology. Chicago 1921.

**Parker, Seymour und Robert J. Kleiner:** Mental health in an urban Negro community. Glencoe (Ill.) 1966.

**Parsons, Talcott:** The social system. Glencoe (Ill.) 1951.

Parsons, Talcott: Struktur und Funktion der modernen Medizin. Eine soziologische Analyse. In: Rene König/Margret Tönnemann (Hg.), Probleme der Medizinsoziologie. Sonderheft 3 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Köln/Opladen 1958, 10-57.

**Parsons, Talcott:** Definition von Gesundheit und Krankheit im Lichte der Wertbegriffe und der sozialen Struktur Amerikas. In: Alexander Mitscherlich/Tobias Brocher/Otto von Mering/Klaus Horn (Hg.), Der Kranke in der modernen Gesellschaft. Köln/Berlin 1967, 57-87.

**Parsons, Talcott:** Entstehung und Richtung abweichenden Verhaltens. In: Fritz Sack/René König (Hg.), Kriminalsoziologie. Frankfurt 1968, 9-20. (Zuerst in: The social system, Glencoe (Ill.) 1951, 249-260).

**Patrick, Mary E.:** Policemen's attitudes toward mental illness and the mentally ill. Diss. Columbia U. Teachers College 1975.

**Paul, Helmut A.:** Mehrfach behinderte Kinder und Jugendliche als Aufgabe der medizinischen Rehabilitation. In: Rehabilitation von mehrfachbehinderten und Dysmeliekindern. Bonn-Bad Godesberg 1971, 9-27.

**Pausewang, Gudrun:** Der Kloß. In: Bunte Drucksachen. Lesebuch für die 3. Klasse der Primarstufe. Düsseldorf 1974, 107-108.

**Peters, Uwe Henrik und Johanne Peters:** Irre und Psychiater. Struktur und Soziologie des Irrenwitzes. München 1974.

**Petersen, Dietrich:** Die Mißbildungen der Arme bei der epidemischen Dysmelie. Stuttgart 1976.

**Peterson, Candida, James Peterson und Georgia Scriven:** Peer imitation by nonhandicapped and handicapped preschoolers. *Exceptional Children*, 43, 1977, 223-224.

**Peterson, Gerald F.:** Certain factors related to the attitudes of normal children toward their educable mentally retarded peers. Diss. Boston U., School of Education, 1973.

**Petrangelo, George J.:** Attitudes of non-disabled college students toward their disabled classmates as a function of educational contact. Diss. U. of Northern Colorado 1977.

**Pettigrew, Thomas F.:** The measurement and correlates of category with as a cognitive variable. *Journal of Personality*, 26, 1958, 532-544. Phelps, William R.: Attitudes related to the employment of the mentally retarded. *American Journal of Mental Deficiency*, 69, 1964/65, 575-585.

**Phillips, Derek L.:** Rejection: A possible consequence of seeking help for mental disorders. *American Sociological Review*, 28, 1963, 963-972. Phillips, Derek L.: Rejection of the mentally ill: The influence of behavior and sex. *American Sociological Review*, 29, 1964, 679-687. Phillips, Derek L.: Public identification and acceptance of the mentally ill. *American Journal of Public Health*, 56, 1966, 755-763.

**Phillips, Derek L.:** Knowledge from what? Theories and methods in social research. Chicago 1971.



- Phillips, Derek L. und Kevin J. Clancy:** Response bias in field studies of mental illness. *American Sociological Review*, 35, 1970, 503-515, Piaget, Jean: *Das moralische Urteil beim Kinde*. Zürich 1954.
- Plant, Walter T.:** Rokeach's Dogmatism Scale as a measure of general authoritarianism. *Psychological Reports*, 6, 1960, 164.
- Platt, Anthony M. und Bernard L. Diamond:** The origins and development of the "wild beast" concept of mental illness and its relation to theories of criminal responsibility. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 1, 1965, 355-367.
- Pomp, Hyman Chaim:** A study of self-concept distortion in physically disabled and non-disabled eighth grade students. Diss. New York U. 1962. Poppleton, Pamela und G.W. Pilkington: The measurement of religious attitudes in a university population. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 2, 1963, 20-36.
- Potter, Eileen G. und Fred E. Fiedler:** Physical disability and interpersonal perception, *Perceptual and Motor Skills*, 8, 1958, 241-242, Poulos, Thomas H.: Attitudes toward the deaf: A Guttman facet analysis of their content, structure and determinants. Diss. Michigan State U. 1970.
- Quasthoff, Uta:** Soziales Vorurteil und Kommunikation - eine sprachwissenschaftliche Analyse des Stereotyps. Ein interdisziplinärer Versuch im Bereich von Linguistik, Sozialwissenschaft und Psychologie. Frankfurt 1973.
- Rapier, Jaqueline, Ruth Adelson, Richard Carey und Katherine Croke:** Changes in children's attitudes toward the physically handicapped. *Exceptional Children*, 39, 1972, 219-223.
- Rawls, H.D.:** Social factors in disability. *New Outlook for the Blind*, 51, 1957, 231-236.
- Rawnsly K., J.B. Loudon und H.L. Miles:** Attitudes of relatives to patients in mental hospitals. *British Journal of Preventive and Social Medicine*, 16, 1962, 1-15.
- Ray, Margaret H.:** The effect of crippled appearance on personality judgment. Magisterarbeit. Stanford U. 1946.
- Rebhuhn, Martin T.:** Dogmatism and test anxiety. *Journal of Psychology*, 62, 1966, 39-40.
- Regau, Thomas:** Handeln - nicht heucheln. "Kleine Stadt" für "Contergankinder"? - Der Plan eines Bürgers. *Die Zeit*, Nr. 5, 1963, 30.
- Reinhardt-Schnadt, Helga:** Einstellung der Bevölkerung zu psychisch Kranken. Eine Übersicht über empirische Einstellungsuntersuchungen. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 25, 1973, 336-349.
- Renschmidt, H.:** Vorurteile gegenüber Epileptikern. *Nervenarzt*, 43, 1972, 197-200.
- Retzbach, Anton:** *Das Recht der katholischen Kirche*. 4. Auflage. Freiburg 1953.
- Reukauf, Wolf:** Zur Einschätzung geistig Behinderter. Eine empirische Untersuchung zur Beurteilung von geistig Behinderten durch Außenstehende und Heimpersonal - unter Verwendung von Fotografien Behinderter, Polaritätsprofilen und Persönlichkeitsfragebogen. Lizentiatsarbeit in Klinischer Psychologie, U. Zürich 1974.
- Reuthe, Ilse:** Sozialpsychologische Untersuchungen über die Beurteilung lernbehinderter Sonderschüler durch Volksschüler. Prüfungsarbeit für das Lehramt an Sonderschulen. Marburg 1963.
- Richardson, Stephen A. und Matthew J. Friedman:** Social factors related to children's accuracy in learning peer group values towards handicaps. *Human Relations*, 36, 1973, 77-87.
- Richardson, Stephen A. und Joseph Royce:** Race and physical handicap in children's preference for other children. *Child Development*, 39, 1968, 467-480.
- Richardson, Stephen A., Norman Goodman, Albert H. Hastorf und Sanford M. Dornbusch:** Kulturelle Übereinstimmung in der Reaktion auf Körperbehinderungen. In: Alexander Mitscherlich/Tobias Brocher/Otto von Mering/Klaus Horn (Hg.), *Der Kranke in der modernen Gesellschaft*. Köln/Berlin 1967, 234-242. (Zuerst in: *American Sociological Review*, 26, 1961, 241-246).
- Richter, Dieter und Johannes Merkel:** *Märchen, Phantasie und soziales Lernen*. Berlin 1974.
- Rickard, Thomas E.:** Indices of employer prejudice: An analysis of psychological aspects of prejudice toward the disabled worker. Diss. U. Illinois 1962.
- Rickard, Thomas E., Harry C. Triandis und C.H. Patterson:** Indices of employer prejudice toward disabled applicants. *Journal of Applied Psychology*, 47, 1963, 52-55.

- Ring, Kenneth und Amerigo Farina:** Personal adjustment as a determinant of aggressive behavior toward the mentally ill. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33, 1969, 683-690.
- Riviere, M.:** Rehabilitation codes. Five-year progress report 1957-1962. *Rehabilitation Codes*. New York o.J..
- Roehrer, Godfrey A.:** A study of certain public attitudes toward the orthopaedically disabled. A comparison of knowledge of, and certain attitudes toward the orthopaedically handicapped as related to three groups differing in extent of contact with a rehabilitation program. Diss. New York. U. 1959.
- Roehrer, Godfrey A.:** Significance of public attitudes in the rehabilitation of the disabled, *Rehabilitation Literature*, 22, 1961, 66-72.
- Röhrich, Lutz:** Märchen und Wirklichkeit. Eine volkskundliche Untersuchung. Wiesbaden 1956.
- Rogmann, Klaus:** Dogmatismus und Autoritarismus. Meisenheim 1966. Rokeach, Milton: Generalized mental rigidity as a factor in ethnocentrism. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 43, 1948, 259-278.
- Rokeach, Milton:** Attitudes as a determinant distortions in recall. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 47, 1952, 482-488.
- Rokeach, Kilton:** The nature and meaning of dogmatism. *Psychological Review*, 61, 1954, 194-204.
- Rokeach, Milton:** Political and religious dogmatism: an alternative to the authoritarian personality. *Psychological Monographs*, 70, 1956, No. 18 (Whole No. 425).
- Rokeach, Milton:** The open and closed mind. New York 1960.
- Rokeach, Milton:** Attitude change and behavioral change. *Public Opinion Quarterly*, 30, 1966, 529-550.
- Rokeach, Milton:** The nature of attitudes. In: David R. Sills (Hg.) *International encyclopedia of the social sciences*. Band 1. New York 1968, 449-458.
- Rokeach, Milton:** Beliefs, attitudes, and values. San Francisco 1969. Rokeach, Milton und Benjamin Fruchtar: A factorial study of dogmatism and related concepts. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 53, 1956, 356-360.
- Rose, Arnold M.:** Preface. In: Ders. (Hg.), *Human behavior and social processes. An interactionist approach*. London 1962 (a), vii - xii.
- Rose, Arnold M.:** A systematic summary of symbolic interaction theory. In: Ders. (Hg.) *Human behavior and social processes. An interactionist approach*. London 1962 (b), 3-19. (Deutsch in: Heinz Hartmann (Hg.), *Moderne amerikanische Soziologie. Neuere Beiträge zur soziologischen Theorie*. Stuttgart 1967, 219- 231).
- Rosenbaum, Michael, Avner Elizur und Henricus Wijsenbeek:** Attitudes toward mental illness and role conceptions of psychiatric patients and staff. *Journal of Clinical Psychology*, 31, 1976, 167-173.
- Rosenberg, Milton J.:** Cognitive structure and attitudinal effect. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 53, 1956, 367-372.
- Rosenberg, Milton J.:** An analysis of affective-cognitive consistency. In: Carl I. Hovland/Milton J. Rosenberg (Hg.), *Attitude organization and change. An analysis of consistency among attitude components*. New Haven 1960, 15-64.
- Rosenhan, D.L.:** On being sane in insane places. In: Simon Dinitz Russell R. Dynes/Alfred C. Clarke (Hg.), *Deviance. Studies in definition, management, and treatment*. 2. Auflage. New York/London/Toronto 1975, 279-291.
- Roth, Erwin:** Einstellung als Determination individuellen Verhaltens. Die Analyse eines Begriffes und seiner Bedeutung für die Persönlichkeitspsychologie. Göttingen 1967.
- Rotter, Julian B., Melvin R. Seeman und Shephard Liverant:** Internal versus external control for reinforcement. A major variable in personality theory. In: N. Washburn (Hg.), *Decisions, values, and groups*. Vol. 2. London 1962, 473-516.
- Rowitz, Louis:** Sociological perspective on labeling. (A reaction to MacMillan, Jones, and Aloia). *American Journal of Mental Deficiency*, 79, 1974, 265-267.
- Rubington, Earl und Martin S. Weinberg.** (Hg.) *Deviance. The interactionist perspective*. New York London 1968.
- Rüther, Werner:** Die Stellung des "labeling approach" im Rahmen der Theorie abweichenden Verhaltens. Ein Versuch zu seiner Interpretation. Diss. Köln 1975 (a).

- Rüther, Werner:** Abweichendes Verhalten und labeling approach. Köln/Berlin/Bonn/München 1975 (b).
- Rumbaugh, Duane M.:** Maternal care in relation to infant behavior in the squirrel monkey. *Psychological Reports*, 16, 1965, 171-176.
- Runde, Peter:** Die soziale Situation der psychisch Behinderten und ihrer Rehabilitation, München 1971.
- Rusalem, Herbert:** The environmental supports of public attitudes toward the blind. *New Outlook for the Blind*, 44, 1950, 277-288.
- Rusalem, Herbert:** A study of college students' beliefs about deaf-blindness. *New Outlook for the Blind*, 59, 1965, 90-93.
- Rusalem, Herbert:** Engineering changes in public attitudes toward a severely disabled group. *Journal of Rehabilitation*, 33, 1967, 26-27. Sack, Fritz: Neue Perspektiven in der Kriminologie. In: Fritz Sack/René König (Hg.) *Kriminalsoziologie*, Frankfurt 1968, 431-475.
- Sack, Fritz:** Die verhinderte Öffentlichkeit und ihre Funktion. In: Hans Lauter/Joachim Ernst Meyer (Hg.) *Der psychisch Kranke und die Gesellschaft*. Tagung der evangelischen Akademie Loccum, Oktober 1970, Stuttgart 1971, 56-62.
- Sack, Fritz:** Definition von Kriminalität als politisches Handeln: der labeling approach. *Kriminologisches Journal*, 4, 1972, 3-31.
- Safilios-Rothschild, Constantina:** Social prejudice against the sick and disabled. In: ISRD - Proceedings of the 10th. World Congress, Wiesbaden Germany 1966: Industrial Society and Rehabilitation. - Problems and solutions. Hg. v. der Deutschen Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e.V., Heidelberg 1967, 33-36.
- Safilios-Rothschild, Constantina:** Deviance and mental illness in the Greek family. *Family Process*, 7, 1968, 100-117. Safilios-Rothschild, Constantina: *The sociology and social psychology of disability and rehabilitation*. New York 1970.
- Safilios-Rothschild, Constantina:** Disabled persons' self-definitions and their implications for rehabilitation. In: Gary L. Albrecht (Hr.), *The sociology of physical disability and rehabilitation*. Pittsburgh 1976, 39-56.
- Salisbury, Winfield W.:** The self and anxiety. Diss. State U. of Iowa 1963. Salzman, Leonard F. und Robert H. Goldstein: *Studies of medical student attitudes toward mental illness*. *Mental Hygiene*, 49, 1965, 161-167.
- Samerotte, George C. und Mary B. Harris:** Some factors influencing help: The effects of a handicap, responsibility, and requesting help. *Journal of Social Psychology*, 98, 1976, 39-45.
- Sarason, Seymour B.:** *Psychological problems in mental deficiency*. 2. Auflage. New York 1953.
- Sargent, Stephen S. und Robert C. Williamson:** *Social psychology. An introduction to the study of human relations*. 2. Auflage. New York 1958.
- Sarnoff, Irving:** Identification with the aggressor: Some personality correlates of anti-semitism among Jews. *Journal of Personality*, 20, 1951, 199-218.
- Schadewaldt, Hans:** Die Einstellung der Gesellschaft zum Behinderten im Laufe der Geschichte. In: *Der behinderte Mensch und die Eugenik. Bericht über eine Arbeitstagung der Bundesarbeitsgemeinschaft "Hilfe für Behinderte" e.V.*, Düsseldorf o.J. (1970), 29-43.
- Schäfer, F.M.:** *The social traits of the blind*. Magisterarbeit. Loyola University 1930.
- Scheff, Thomas J.:** The role of the mentally ill and the dynamics of mental disorder: A research framework. *Sociometry*, 26, 1963, 436-453. (Deutsch in: Heinrich Keupp (Hg.), *Der Krankheitsmythos in der Psychopathologie. Darstellung einer Kontroverse*. München/Berlin/Wien 1972, 136-156).
- Scheff, Thomas J.:** *Das Etikett Geisteskrankheit*. Frankfurt 1973 (zuerst: Chicago 1966).
- Scheff, Thomas J.:** The labelling theory of mental illness. *American Sociological Review*, 39, 1974, 444-452.
- Scheff, Thomas J.:** Reply to Chauncey and Gove. *American Sociological Review*, 40, 1975, 252-257.
- Scheuch, Erwin K.:** Das Interview in der Sozialforschung. In: René König (Hg.) *Handbuch der Empirischen Sozialforschung*. 1. Band. Stuttgart 1967, 136-196.
- Scheugl, Hans und Felix Adanos:** *Show Freaks und Monster*. Köln 1974.
- Schilder, Paul:** *Das Körperschema. Ein Beitrag zur Lehre vom Bewußtsein des eigenen Körpers*. Berlin 1923.

- Schletzer, Vera Meyers, R.V. Davis, G.W. England und L.H. Lofquist:** Attitudinal barriers to employment. Minnesota Studies in Vocational Rehabilitation XI. Industrial Relations Center, Bulletin No. 32. U. of Minnesota, Minneapolis 1961.
- Schlichting, H.:** Untersuchungen zur Einstellung der Umwelt bei geistig behinderten Kindern. Prüfungsarbeit für das Lehramt an Sonderschulen, Mainz 1969.
- Schlosser, Katesa:** Körperliche Anomalien als Ursache sozialer Ausstoßung bei Naturvölkern. Zeitschrift für Morphologie und Anthropologie, 44, 1952, 220-236.
- Schmeichel, Manfred:** Der Behinderte in der Gesellschaft. Die Einstellung zu Behinderten unter besonderer Berücksichtigung der Körperbehinderung. In: Andreas Möckel (Hg.) Sonderschule im Wandel. Neuburgweier 1971, 49-66.
- Schmidt, Hans Dieter:** Theoretische und methodische Grundfragen der Einstellungsforschung. In: Hans Dieter Schmidt/Ewald Johannes Brunner/Amelie Schmidt-Murtmende: Soziale Einstellungen. München 1975, 11-90.
- Schmidt, Martin:** Körperbehinderte Kinder in allgemeinen Volksschulen. Zeitschrift für Heilpädagogik, 18, 1967, 425-436.
- Schneider, Ute und Stefan Wieser:** Der psychisch Kranke in den Massenmedien. In: Hans Lauter Joachim Ernst Meyer (.), Der psychisch Kranke und die Gesellschaft. Tagung der evangelischen Akademie Loccum, Oktober 1970. Stuttgart 1971, 38-42.
- Schönberger, Franz:** Zur soziopsychischen Situation des zerebral gelähmten Kindes. Heilpädagogische Forschung, 1, 1964/68, 163-184.
- Schönberger, Franz: Soziometrische Untersuchungen über zerebral gelähmte Kinde in einer Körperbehindererschule. Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie, 13, 1966, 484-505.
- Schönberger, Franz:** Vorläufige Erwägungen zur soziopsychischen Sonderstellung einiger Behindertengruppen. In: Intelligenz- und Verhaltensforschung bei körperbehinderten Kindern. Bad Godesberg 1967, 66-71.
- Schönberger, Franz:** Die Verhaltensunsicherheit gegenüber Körperbehinderten - ihre sozialpsychologische Analyse. In: Andreas Möckel Sonderschule im Wandel. Neuburgweier 1971 (a), 67-74.
- Schönberger Franz:** Die sogenannten Contergan-Kinder. München 1971 (b).
- Schönwolf, Rosemarie und Rainer Haake:** Behinderte unter uns. Eine unbekannte Minderheit. Fernsehsendung, ZDF am 15.7.1974, 20 Uhr 15 bis 21 Uhr. Manuskript o.O., o.J. (1974).
- Schubert, Walter:** Zur Situation körperbehinderter Studierender an den Universitäten und wissenschaftlichen Hochschulen der Bundesrepublik Deutschland. Die Rehabilitation, 7, 1968, 59-72.
- Schumann, Carola:** Heimerziehung und kriminelle Karrieren. Eine empirische Untersuchung anhand von Jugendamtsakten. In: Manfred Brusten/Jürgen Hohmeier (Hg.), Stigmatisierung 2. Zur Produktion gesellschaftlicher Randgruppen. Neuwied/Darmstadt 1975, 33-56.
- Schur, Edwin M.:** Reactions to deviance. A critical assessment. American Journal of Sociology, 75, 1969, 309-322.
- Schur, Edwin M.:** Labeling deviantbehavior. Its sociological implications, New York 1971, (dt.:Frankfurt 1974).
- Schwartz, Charlotte Green:** The stigma of mental illness. Journal of Rehabilitation, 4, 1956, 7-8, 20.
- Scott, Robert A.:** The making of blind men. A study of adult socialization. New York 1969.
- Scott, Robert A.:** A proposed framework for analyzing deviance as a property of social order. In: Robert A. Scott/Jack D. Douglas (Hg.), Theoretical perspectives on deviance. New York 1972, 9-35.
- Secord, Paul F.:** Objectification of word-association procedures. Journal of Personality, 21, 1953, 479-495.
- Secord, Paul F. und Carl W. Backman:** Social psychology. New York usw. 1964 Secord, Paul F. und Sidney M. Jourard: The appraisal of body-cathexis: Body-cathexis and the self. Journal of Consulting Psychology, 17, 1953, 343-347.
- Seifert, Karl Heinz:** Sozialpsychologische Probleme der Rehabilitation. Psychologische Rundschau, 23, 1972, 41-59.
- Seitz, Willi:** Soziale Einstellungen und ihre objektspezifischen Differenzierungen. Theoretische und empirische Beiträge zur Dimensionierung und Messung. Diss. Würzburg 1973.
- Semmel, Melvin L. und Stanley Dickson:** Connotative reactions of college students to disability levels. Exceptional Children, 32, 1966, 443-450.

- Seywald, Aiga:** Physische Abweichung und soziale Stigmatisierung. Zur sozialen Isolation und gestörten Rollenbeziehung physisch Behinderter und Entstellter. Rheinstetten 1976.
- Seywald, Aiga:** Körperliche Behinderung. Grundfragen einer Soziologie der Benachteiligten. Frankfurt/New York 1977.
- Shakespeare, William:** Werke, Band I. Übers. von A.W. Schlegel und L. Tieck. 2. Auflage. Hamburg 1954.
- Shaw, Marvin E, und Jack M, Wright:** Scales for the measurement of attitudes. New York usw. 1967.
- Shaw, Stanley F.:** An assessment and comparison of elementary classroom teacher's attitudes and behavior in relation to mildly handicapped children. Diss. U. of Oregon 1971.
- Sheare, Joseph B.:** Social acceptance of EMR adolescents in integrated programs. American Journal of Mental Deficiency, 78, 1974, 678-682.
- Shellhaas, Max D.:** Sociometric status of institutionalized retarded children and nonretarded community children. American Journal of Mental Deficiency, 73, 1969, 804-808.
- Sherif, Muzafer und Carolyn W. Sherif:** Groups in harmony and tension. An Integration of studies in intergroup relations. New York 1953.
- Sherr, Rose L.:** Dogmatism as a factor in professional evaluations of persons with physical disabilities. Diss. U. of Kansas 1970.
- Shibutani, Tamotsu:** Society and personality. Englewood Cliffs (N. J.) 1961.
- Shoham, Shlomo:** The mark of Cain, The stigma theory of crime and social deviation. Jerusalem 1970.
- Shontz, Franklin D.:** Body-part size judgement. Final report, VRA-Projekt No. 814. Manuskript. U. of Kansas 1964.
- Siegrist Johannes:** Lehrbuch der Medizinischen Soziologie. München/Berlin/Wien 1974.
- Siegrist, Johannes und Hans Bertram:** Schichtspezifische Variationen des Krankheitsverhaltens. Soziale Welt, 21/22, 1970/71, 206-217.
- Sigerist, Henry E.:** Civilization and disease, Ithaca (N. Y.) 1945.
- Siller, Jerome:** Personality determinants of reaction to the physically handicapped. American Psychologist, 18, 1962, 338.
- Siller, Jerome:** Reactions to physical disability. Rehabilitation Counseling Bulletin, 7, 1963, 12-16.
- Siller, Jerome:** Personality determinants of reaction to the physically disabled. American Foundation for the Blind Research Bulletin No. 7, 1964, 37-52.
- Siller, Jerome:** Toward factorial indices of reactions to the disabled. Manuskript, Human Resources Library 1965. Zitiert nach Yuker, Block und Youngg, 1966.
- Siller, Jerome:** Generality of attitudes toward the physically disabled, In: Proceedings of the 78. Annual Convention of the American Psychological Association, Miami Beach (Florida) 1970, 697-698.
- Siller, Jerome und Abram Chipman:** Response set paralysis: Implications for measurement and control. Journal of Consulting Psychology, 27, 1963, 432-438,
- Siller, Jerome und Abram Chipman:** Factorial structure and correlates of the attitudes toward disabled persons scale. Educational and Psychological Measurement, 24, 1964, 831-840.
- Siller, Jerome und Abram Chipman:** Personality determinants of reaction to the physically handicapped: II. Projective techniques. Manuskript. Human Resources Library 1965. Zitiert nach Yuker, Block und Youngg, 1966.
- Siller, Jerome und M. Sternlicht:** Persönliche Mitteilung (1960). Zitiert nach Yuker, Block und Youngg, 1966.
- Siller, Jerome, Abram Chipman, Linda T. Ferguson und Donald H. Vann:** Attitudes of the nondisabled toward the physically disabled. Studies in reactions to disability XI. New York (New York U., School of Education) 1967 (a).
- Siller, Jerome, Donald H. Vann, Linda T. Ferguson und Bert Holland:** Structure of attitudes toward the physically disabled: Disability factor scales - Amputation, blindness, cosmetic conditions. Studies in reactions to disability XII. New York (New York U., School of Education) 1967 (b).

- Siller, Jerome, Linda T. Ferguson, Donald H. Vann und Bert Holland:** Structure of attitudes toward the physically disabled: The disability factor scales - Amputation, blindness, cosmetic conditions. In: Proceedings of the 76th Annual Convention of the American Psychological Association, o.O., 1968, 651-652.
- Simmons, H.E.:** The attitudes of the sighted toward the blind. American Association of Workers for the Blind, 1949, 54-57.
- Simmons, J.L. und Hazel J. Chambers:** Public stereotypes of deviants. Social Problems, 12, 1965, 223-232.
- Simon, Gottlieb C.:** Construction of a univocal measure of positive attitudes toward people and its relation to change in attitudes toward amputees. Diss. New York U. 1970.
- Sinha, Birenda K.:** Maternal attitudes and values in respect to emotionally disturbed and physically disabled persons. Diss. Michigan State U. 1966.
- Six, Bernd:** Einstellung und Verhalten. In: Bericht über den 29. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Salzburg 1974, Band 1, hg. v. Werner H. Tack. Göttingen 1975, 225-245.
- Smith, David H. und Alex Inkeles:** The OM Scale: A comparative sociopsychological measure of individual modernity. Sociometry, 29, 1966, 353-377.
- Smith, Gerald M.:** A study of state employment counselors' attitudes toward and knowledge of the mentally retarded (Research Study No. 1). Diss. Colorado State College 1964.
- Smits, Stanley J.:** Reactions of self and others to the obviousness and severity of physical disability. Diss. U. of Missouri 1964.
- Smits, Stanley J.:** The reactions of self and others to the obviousness and severity of physical disability. Rehabilitation Counseling Bulletin, 9, 1965, 41-46.
- Smock, Charles D.:** The influence of psychological stress on the "intolerance of ambiguity". Journal of Abnormal and Social Psychology, 50, 1955, 177-182.
- Soldwedel, Bette und Isobelle Terrill:** Physically handicapped and nonhandicapped children in the same elementary school. Exceptional Children, 23, 1957, 371.
- Sonkin, Leif:** Youth's attitudes towards and knowledge about mental illness and the connection of these variables with various background variables, o.O., o.J. (1966).
- Sprache und Sprechen.** Arbeitsmittel zur Sprachförderung in der Primarstufe. 4. Schuljahr. Hannover/Dortmund/Darmstadt /Berlin 1973.
- Spreen, Otfried:** Konstruktion einer Skala zur Messung der manifesten Angst in experimentellen Untersuchungen. Psychologische Forschung, 26, 1961, 205-223.
- Springer, Werner:** Kriminalitätstheorien und ihr Realitätsgehalt. Eine Sekundäranalyse amerikanischer Forschungsergebnisse zum abweichenden Verhalten, Stuttgart 1973.
- Srole, Leo:** Social integration and certain corollaries: An exploratory study. American Sociological Review, 21, 1956, 709-716.
- Star, Shirley A.:** The public's ideas about mental illness. Paper presented at the Annual Meeting of the National Association for Mental Health. Indianapolis 1955.
- Stein, Kenneth B, und Chen-Lin Chu:** Dimensionality of Barron's EgoStrength Scale. Journal of Consulting Psychology, 31, 1967, 153-161.
- Steinbacher, Rainer J.:** Einstellungen von Volks- und Sonderschülern zu Kindern mit sichtbaren körperlichen Abweichungen. Prüfungsarbeit, PH Ruhr, Abteilung für Heilpädagogik, Dortmund 1969.
- Steinert, Heinz:** Die Strategien sozialen Handelns. Zur Soziologie der Persönlichkeit und der Sozialisation. München 1972.
- Steingisser, Edith R.:** The influence of set upon attitudes toward the blind as related to selfconcept. Magisterarbeit. U. of New Hampshire, 1954.
- Stemshorn, Axel:** Bauen für Behinderte und Betagte. Stuttgart 1974. Stoetzel, J.: Psychologie sociale appliquée: III. Les malades dans la société. Bulletin de Psychologie, 20, 1967, 979-988.
- Stone, Gregory P. und Harvey A. Farberman (Hg.):** Social psychology through symbolic interaction. Waltham (Mass.)



Toronto/London 1976.

**Strasser, Hellmut, Gunhild Sievert und Knut Munk:** Das körperbehinderte Kind. Entwicklung - Erziehung - Umwelt. Berlin 1968.

**Straus, Robert:** Social change and the rehabilitation concept. In: Marvin B. Sussman (Hg.), *Sociology and rehabilitation*. Washington (D. C.) o.J. 1966), 1-34.

**Strauss, Anselm L.:** Spiegel und Masken. Die Suche nach Identität. Frankfurt 1968 (zuerst: Glencoe (Ill.) 1959).

**Strong, E.K.:** Change of interests with age. Palo Alto (Cal.) 1931.

**Struening, Elmer L. und Jacob Cohen:** Factorial invariance and other psychometric characteristics of five opinions about mental illness factors. *Educational and Psychological Measurement*, 23, 1963, 289-298.

**Stumme, Wolfgang:** Das Verhältnis der Öffentlichkeit zum Geisteskranken Vorurteil oder Urteil? In: Hans Lauter/Joachim Ernst Meyer (Hg.), *Der psychisch Kranke und die Gesellschaft*. Tagung der evangelischen Akademie Loccum, Oktober 1970. Stuttgart 1971, 43-50.

**Stumme, Wolfgang:** Die differenzierten Vorstellungen des Laien zum Problemkreis psychischer Erkrankungen. Eine Kritik der Vorurteilsforschung. Diss. Köln 1972.

**Stumme, Wolfgang:** Zur Relevanz eines sozialwissenschaftlichen Paradigmas. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 25, 1973, 386-402.

**Stumme, Wolfgang:** Psychische Erkrankungen - Im Urteil der Bevölkerung, München/Berlin/Wien 1975.

**Sudnow, David N.:** Normal crimes: Sociological features of the penal code in a public defender office. *Social Problems*, 12, 1965, 255-276.

**Süllwold, Fritz:** Theorie und Methodik der Einstellungsmessung. In: CarlFriedrich Graumann (Hg.), *Handbuch der Psychologie*, Band 7, 1, *Sozialpsychologie*. Göttingen 1969, 475-514.

**Sugar, J.:** An analysis of the relationship of attitudes and behavior. NSF Undergraduate Research Participation, Final Report, U. of Illinois 1967.

**Sunn, Richard M.:** Removal of social desirability and response set items from the Manifest Anxiety Scale. *Educational and Psychological Measurement*, 28, 1968, 1189-1192.

**Sullivan, Harry S. und Joseph Adelson:** Ethnocentrism and misanthropy. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 49, 1954, 246-250.

**Swingle, Paul G.:** The relationship between temperament type and attitudes toward disabled person. Magisterarbeit. Hofstra College 1962.

**Swingle, Paul G.:** Relatives' concepts of mental patients. *Mental Hygiene*, 49, 1965, 461-465.

**Szuhay, Joseph A.:** The development of attitudes toward disabled. Diss. State U. of Iowa, 1961.

**Tannenbaum, Frank:** Crime and the community. New York 1938.

**Tarter, Donald E.:** Attitude: The mental myth. *American Sociologist*, 5, 1970, 276-278.

**Taylor, James B.:** The organization of physician attitudes toward the emotionally disturbed patient. *Journal of Health and Human Behavior*, 6, 1965, 99-104.

**Taylor, Janet A.:** A personality scale of manifest anxiety. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 48, 1953, 285-290.

**Telford, Charles W. und James M. Sawrey:** The exceptional individual. Englewood Cliffs (N. J.) 1967.

**Tews, Hans Peter:** *Soziologie des Alters*. Heidelberg 1971.

**Tews, Hans Peter:** Freizeitverhalten Behinderter - Ziele und Forderungen. Vortrag, gehalten beim 26. Kongress der Deutschen Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e.V., Wildbad, 22.-24. 10. 1975. Manuskript o.O., o.J. (1975).

**Texte und Fragen.** Lese- und Arbeitsbuch für die Primarstufe. 3. Schuljahr, Frankfurt/Berlin/München 1975.

**Thimm, Walter:** Blinde in der Gesellschaft von heute. Untersuchungen zu einer Soziologie der Blindheit, Berlin 1971 (a).

- Thimm, Walter:** Minderheitensoziologische Überlegungen zur Lage berufstätiger Blinder. *Die Rehabilitation*, 10, 1971 (b), 21-32.
- Thimm, Walter:** Soziologie - Soziologie der Behinderten - Rehabilitation. In: Walter Thimm (Hg.), *Soziologie der Behinderten*. Materialien. Neuburgweier 1972, 9-22.
- Thaley, Viktorio:** Die "social desirability" Variable bei der Beantwortung von Persönlichkeitsfragebogen. Kritische Diskussion eines sozialpsychologischen Konzepts mit Bedeutung für die psychologische Diagnostik. Diss. Darmstadt 1976.
- Thomae, Hans:** Das Wesen der menschlichen Antriebsstruktur. Leipzig 1944, Thomae, Hans: *Persönlichkeit. Eine dynamische Interpretation*. Bonn 1951.
- Thomas, Edwin J.:** Problems of disability from the perspective of role theory. *Journal of Health and Human Behavior*, 7, 1966, 2-13.
- Thomas, Kerry (Hg.):** *Attitudes and behaviour. Selected readings*. Harmondsworth 1971.
- Thomas, William I.:** *The child in America*. New York 1928.
- Thomson, Solveig M.:** Cognitive and social functioning of nondisabled persons in the presence of a visibly disabled person. Diss. U. of Washington 1969.
- Thorndike, Edward L.:** A constant error in psychological ratings. *Journal of Applied Psychology*, 4, 1920, 25-29.
- Thurston, John R.:** A procedure for evaluating parental attitudes toward the handicapped. *American Journal of Mental Deficiency*, 64, 1959/60, 148-155.
- Thurstone, Louis L.:** The measurement of social attitudes. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 26, 1931, 249-269.
- Timaues, Ernst:** Untersuchungen zum sogenannten konformen Verhalten. *Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie*, 15, 1968, 176-194.
- Titley, Robert W.:** Perception of the physically atypical: The attribution of alienation, introversion, and compensatory potential to the injured and disfigured. Diss. U. of Colorado 1965.
- Titley, Robert W.:** Imaginations about the disabled. *Social Science and Medicine*, 3, 1969, 29-38.
- Titley, Robert W. und Wayne Viney:** Expression of aggression toward the physically handicapped. *Perceptual and Motor Skills*, 29, 1969, 51-56.
- Tomberg, Friedrich:** Der Begriff der Entfremdung in den "Grundrissen" von Karl Marx. *Das Argument*, 52, 1969, 187-223.
- Townsend, J. Marshall:** Cultural conceptions and mental illness: A controlled comparison of Germany and America. Diss. U. of California, Santa Barbara, 1972.
- Townsend, J. Marshall:** Cultural conceptions, mental disorders and social roles: a comparison of Germany and America. *American Sociological Review*, 40, 1975, 739-752.
- Triandis, Harry C.:** Toward an analysis of the components of interpersonal attitudes. In: Carolyn W. Sherif/Muzafer Sherif (Hg.), *Attitude, ego-involvement, and change*. New York 1967, 227-270.
- Triandis, Horry C.:** *Einstellungen und Einstellungsänderungen*. Weinheim/ Basel 1975.
- Triandis, Harry C. und Leigh M. Triandis:** A cross-cultural study of social distance. *Psychological Monographs*, 74, 1962, No. 21 (Whole No. 540) .
- Triandis, Harry C, und Leigh M. Triandis:** Some studies of social distance. In: Ivan D. Steiner/Martin Fishbein (Hg.), *Recent studies in social psychology*. New York 1965, 207-217.
- Tringo, John L.:** The hierarchy of preference: A comparison of attitudes and prejudice towards specific disability groups. Diss. U. of Connecticut 1968.
- Trippe, Matthews J.:** The social psychology of exceptional children: Part II, in terms of factors in society. *Exceptional Children*, 26, 1959, 171-176, 188.
- Trojan, Alf:** *Psychisch krank durch Etikettierung? Die Bedeutung des Labeling-Ansatzes für die Sozialpsychiatrie*. München/Wien/Baltimore 1978.

- Truzzi, Marcello:** Lilliputians in Gulliver's land. The social role of the dwarf. In: Edward Sagarin (Hg.), *The other minorities. Nonethnic collectivities conceptualized as minority groups.* Waltham (Mass.) 1971, 183-204.
- Tseng, M.S.:** Attitudes toward the disabled - A cross-cultural study. *Journal of Social Psychology*, 87, 1972, 311-312.
- Tucker, Charles W.:** Some methodological problems of Kuhn's Self Theory. *Sociological Quarterly*, 7, 1966, 345-358.
- Turnbull, C.:** *The mountain people.* New York 1972.
- Turner, Ralph H.:** Is the concept of attitude obsolete? Paper read at the Pacific Sociological Association Meetings, San Francisco, März 1968.
- Tutaj, Wanda M.:** An investigation of the relationship between the attitudes toward the disabled of high school senior-girls and the attitudes of their mothers. Magisterarbeit. State U. of New York at Buffalo, 1964.
- Twaddle, Andrew C.:** Health decisions and sick role variations. *Journal of Health and Social Behavior*, 10, 1969, 105-115.
- Twaddle, Andrew C.:** The concepts of the sick role and illness behavior. In: Z.J. Lipowski (Hg.), *Psycho-social aspects of physical illness.* Basel usw. 1972, 162-179.
- Unterprivilegiert.** Eine Studie über sozial benachteiligte Gruppen in der Bundesrepublik Deutschland, hg. v. der Spiegel-Redaktion. Neuwied/ Berlin 1973.
- Vacchiano, Ralph B., Paul S. Strauss und Leonard Hochman:** The open and closed mind. A review of dogmatism. *Psychological Bulletin*, 71, 1969, 261-273.
- Vacchiano, Ralph B., Paul S. Strauss und David C. Schiffman:** Personality correlates of dogmatism. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 32, 1968, 83-85.
- Vander Kolk, Charles J.:** Physiological measures as a means of assessing reactions to the disabled. *New Outlook for the Blind*, 70, 1976, 101-103.
- Vasquez, Albert M.:** Race and cultural variables in the acceptance-rejection attitudes of parents of mentally retarded children in the lower socio-economic class. Diss. California School of Professional Psychology, Los Angeles 1973.
- Vurdelja, D.:** Attitudes of mothers of retarded and non-retarded in four nations. A Guttman facet analysis. Magisterarbeit. Michigan State U. 1970.
- Wada, Michael A. und Martin G. Brodwin:** Attitudes of society toward sexual functioning of male individuals with spinal cord injury. *Psychology*, 12, 1975, 18-22.
- Warner, Lyle G. und Melvin L. DeFleur:** Attitude as an interactional concept: Social constraint and social distance as intervening variables between attitudes and action. *American Sociological Review*, 34, 1969, 153-169.
- Warren, Sue Allen, Dale R. Turner und David S. Brody:** Can education students' attitudes toward the retarded be changed? *Mental Retardation*, 2, 1964, 235-242.
- Webb, Eugene J., Donald T. Campbell, Richard D. Schwartz und Lee Seehrest:** Unobtrusive measures. Nonreactive research in the social sciences. Chicago 1966.
- Webb, Ruth C.:** Perceptual modes and familiarity in social acceptance of physically disabled college students. Diss. U. of Illinois 1963.
- Weber, Max:** Die protestantische Ethik und der Geist des Kapitalismus. In: Ders., *Gesammelte Aufsätze zur Religionssoziologie.* Band I. 1. Auflage, 1920/21, 17-206 (zuerst: 1905).
- Weber, Max:** *Wirtschaft und Gesellschaft. Grundriß der verstehenden Soziologie, Studienausgabe.* Köln/Berlin 1964.
- Webster, John D.:** The attitudes of non-disabled adolescents toward disabled adolescents. Diss. U. of Maryland 1968.
- Weinberg, Martin S.:** The problem of midgets and dwarfs and organizational remedies: A study of the Little People of America. *Journal of Health and Social Behavior*, 9, 1968, 65-71.
- Weissberg, Norman C.:** On DeFleur and Westie's "Attitude as a scientific concept". *Social Forces*, 43, 1965, 422-425.
- Welsh, Richard L.:** Attitudes and behavior of rehabilitation counseling students and graduates toward stigmatized persons. Diss. U. of Pittsburgh 1973.

**Whatley Arthur A.:** The relationship between dogmatism and neuroticism in supervisors of sheltered workshops and changes in the self-concept of handicapped employers. Diss. North Texas State U. 1971.

**Whatley, Charles D.:** Social attitudes toward discharged mental patients. *Social Problems*, 4, 1959, 313-320.

**Wheeler, Stanton:** Deviant behavior, In: Neil J. Smelser (Hg.), *Sociology*. New York/London/Sydney 1967, 604-616.

**Whight, Ralph K., Beatrice A. Wright und Tamara Dembo:** Studies in adjustment to visible injuries. Evaluation of curiosity by the injured. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 18, 1948, 13-28.

**Whiteman, Martin und Irving F. Lukoff:** Personality correlates of public attitudes toward blindness. Paper presented at American Psychological Association, Chicago, September, 1960.

**Whiteman, Martin und Irving F. Lukoff:** Public attitudes toward blindness. *New Outlook for the Blind*, 56, 1962, 153-158.

**Whiteman, Martin und Irving F. Lukoff:** Attitudes toward blindness in two college groups. *Journal of Social Psychology*, 63, 1964 (a), 179-191.

**Whiteman, Martin und Irving F. Lukoff:** A factorial study of sighted people's attitudes toward blindness. *Journal of Social Psychology*, 64, 1964 (b), 339-353.

**Whiteman, Martin und Irving F. Lukoff:** Attitudes toward blindness and other physical handicaps. *Journal of Social Psychology*, 66, 1965, 135-145.

**Whiting, John W.M.:** The cross-cultural method. In: Gardner Lindzey (Hg.), *Handbook of Social Psychology*. Vol. 1. 1. Auflage. Reading (Mass.) 1954, 523-531.

**Whiting, John W.M. und Irvin L. Child:** *Childtraining and personality*. New Haven 1953.

**Whiteman, Ross M.:** Guttman facet analysis of attitude-behavior of psychiatric patients and normals toward the mentally ill: Content, structure and determinants. Diss. Michigan State U. 1970.

**Wicker, Allan W.:** Attitudes versus actions: The relationship of verbal and overt behavioral responses to attitude objects. *Journal of Social Issues*, 25, 1969, 41-78.

**Wiesenhütter, Eckart:** Neurosen der Körper- und Sinnesbehinderten - Der ärztliche Aspekt. In: *Handbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie*. Band 2: Spezielle Neurosenlehre. München Berlin 1959, 639-663.

**Wilden, Jürgen:** Reaktionen von Schülern des 4. Schuljahres auf Darstellungen körperbehinderter Kinder, Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. Prüfungsarbeit, PH Ruhr, Abteilung für Heilpädagogik, Dortmund 1969.

**Willert, Hans-Georg und Hons-Lothar Henkel:** *Klinik und Pathologie der Dysmelie. Die Fehlbindungen an den oberen Extremitäten bei der Thalidomid-Embryopathie*. Berlin usw. 1969.

**Williams, James H. und Helen M. Williams:** Attitudes toward mental illness, anomia and authoritarianism among state hospital nursing students and attendants. *Mental Hygiene*, 45, 1961, 418-424.

**Wilson, Lolita:** Persönliche Mitteilung (1963). Zitiert nach Yuker, Block und Youngg, 1966.

**Wilson, Milton E. Jr., Judith B. Beatty und R.M. Frumkin:** Attitudes of future rehabilitation counselors toward eight major disabilities. *Psychological Reports*, 21, 1967, 928.

**Wilson, Milton E. Jr., Robert Sokata und R.M. Frumkin:** Attitudes of some gifted adults, future rehabilitation counselors, and rehabilitation professors toward disabilities. *Psychological Reports*, 22, 1968, 1303-1304.

**Wilson, Robert A.:** An investigation of student knowledge and attitudes toward blindness as a function of knowledge and experience. Diss. Catholic U. of America 1975.

**Wilson, Thomas P.:** Theorien der Interaktion und Modelle soziologischer Erklärung, In: Arbeitsgruppe Bielefelder Soziologen (Hg.), *Alltagswissen, Interaktion und gesellschaftliche Wirklichkeit*. Band 1. Reinbek 1973, 54-79, (Zuerst in: *American Sociological Review*, 35, 1970, 679-710).

**Windszus, B.:** *Situation von Familien mit behinderten Kindern und Jugendlichen*. Band 1. Forschungsinstitut für Sozialpolitik der Universität zu Köln. Köln o.J. (1972).

**Wirth, Louis:** The problem of minority groups. In: Ralph Linton H. (Hg.), *The science of man in the world crises*. New York 1945, 347-372.

- Wiswede, Günter:** Soziologie abweichenden Verhaltens. Stuttgart/Berlin/ Köln/Mainz 1973.
- Wölfel, Ursula:** Mannis Sandalen. In: Texte und Fragen. Lese- und Arbeitsbuch für die Primarstufe. 3. Schuljahr. Frankfurt/Berlin/München 1975, 106-107. (Zuerst in: Dies., Die grauen und die grünen Felder, Mülheim 1970).
- Wolf, Heinz E.:** Soziologie der Vorurteile. Zur methodologischen Problematik der Forschung und Theorienbildung. In: René König (Hg.), Handbuch der empirischen Sozialforschung, Band II. Stuttgart 1969, 912-960.
- Wolfe, Harvey E.:** The attitude of small industrial employers toward hiring of former state mental hospital patients. Journal of Clinical Psychology, 17, 1961, 190-192.
- Wolfgang, Joan und Aaron Wolfgang:** Personal space: An unobtrusive measure of attitudes toward the physically handicapped. In: Proceedings of the 76th. Annual Convention of the American Psychological Association, 1968, 653-654.
- Woodward, Julian L.:** Changing ideas on mental illness and its treatment. American Sociological Review, 16, 1951, 443-454.
- Wright, Beatrice A.:** Physical disability - a psychological approach. New York 1960.
- Wright, Beatrice A.:** Spread in adjustment to disability. Bulletin of the Menninger Clinic, 28, 1964, 198-208.
- Wright, Fred H. und Robert A. Klein:** Attitudes of hospital personnel and the community regarding mental illness. Journal of Counseling Psychology, 13, 1966, 106-107.
- Wright, Fred H. und Raymond R. Shrader:** Influence of open and closed mental hospitals on attitudes in the United States and Britain. Journal of Counseling Psychology, 12, 1965, 372-378.
- Wu, Yuen-Chi:** Attitudes of individuals with visible and invisible physical impairments toward their disability. Diss. New York U. 1963.
- Würtz, Hans:** Das Leben des Krüppels. Leipzig 1921.
- Wulff, Erich:** Psychiatrie und Klassengesellschaft. Frankfurt 1972.
- Yerxa, Elizabeth J.:** The effects of a dyadic, self-administered instructional program in changing the attitudes of female college students toward physically disabled persons. Diss. Boston U., School of Education, 1971.
- Yuker, Harold E.:** Attitudes as determinants of behavior. Journal of Rehabilitation, 31, 1965, 15-16.
- Yuker, Harold E., Janet R. Block und William J. Campbell:** A scale to measure attitudes toward disabled persons. Human Resources Study No. 5. Human Resources Center, Albertson (N.Y.), 1960.
- Yuker, Harold E., Janet R. Block und Janet H. Youngg:** The measurement of attitudes toward disabled persons. Human Resources Center. Albertson (N. Y.) 1966; (unveränderte Neuauflage 1970).
- Zahn, Margaret A.:** Physical impairment and interpersonal relations. Diss. Ohio State U. 1969.
- Zahn, Margaret A.:** Incapacity, impotence and invisible impairment: Their effects upon interpersonal relations. Journal of Health and Social Behavior, 14, 1973, 115-123.
- Zetterbeg, Hans L.:** On theory and verification in sociology. 3. rev. Auflage. Totowa (N. J.) 1965 (zuerst: 1954).
- Zimmerman, Jay S.:** A social psychological investigation of the mental illness label. Diss. U. of Georgia 1973.
- Zola, Irving K.:** Culture and symptoms - An analysis of patients presentation of complaints. American Sociological Review, 31, 1966, 615-630.
- Zuk, Gerald H.:** The religious factor and the role of guilt in parental acceptance of the retarded child. American Journal of Mental Deficiency, 64, 1959/60, 139-147.
- Zuk, Gerald H., Ralph L. Miller, John B. Bartram und Frederick Kling:** Maternal acceptance of retarded children: A questionnaire study of attitudes and religious background. Child Development, 32, 1961, 525-540.
- Zur Situation thalidomidgeschädigter Kinder. Eine Dokumentation noch Unterlagen des Elternverbandes körpergeschädigter Kinder Baden-Württemberg e.V., zusammengestellt und kommentiert von Werner Scheibe. Tübingen 1967.

**Quelle:**

Günther Cloerkes: Einstellung und Verhalten gegenüber Behinderten - Eine kritische Bestandsaufnahme internationaler Forschung; 3., erweiterte Auflage, Carl Marhold Verlag, Berlin 1985

Für die Internet-Version wurden die Kapitel 15 - 18, sowie die Zusammenfassung des Buches ausgewählt.

**bidok** - Volltextbibliothek: Wiederveröffentlichung im Internet

Stand: 03.06.2008

**URL:** <http://bidok.uibk.ac.at/library/cloerkes-einstellung.html>

---

[Zurück zum Seitenanfang](#)

© 1999-2004 bidok - Behindertenintegration - Dokumentation  
Institut für Erziehungswissenschaften; Universität Innsbruck