

# Einstellungsänderungen zum sozialen Modell von Behinderung bei Studienanfänger:innen der Sonderpädagogik: Vergleich einer Kurzvideo- und einer Seminarintervention

Vera Ziegler, Markus Gebhardt, Nikola Ebenbeck

## Zusammenfassung

Ein Verständnis des sozialen Modells von Behinderung unter pädagogischen Fachkräften ist für ein sich inklusiv entwickelndes Bildungssystem von Relevanz. In dieser Studie wird untersucht, ob kurze Interventionen die Zustimmung zum sozialen Modell von Behinderung bei Sonderpädagogikstudierenden zu Beginn ihres Studiums beeinflussen können. Unter Verwendung des Elaboration-Likelihood-Modells (ELM) wurden zwei Interventionen entwickelt, die unterschiedliche Verarbeitungswege ansprechen: eine kurze Videointervention (N = 130) auf dem peripheren Weg und eine Seminarintervention (N = 24) auf dem zentralen Weg. Die Einstellungen wurden vor und nach der Intervention mittels der Sozial-Skala des Concept-of-Disability-Fragebogens (5 Items,  $\alpha_{Pre} = .84$ ;  $\alpha_{Post} = .78$ ) erhoben. Eine ANOVA mit Messwiederholung ergab einen signifikanten Haupteffekt der Zeit ( $F(1, 150) = 67.03$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .31$ ), jedoch keine Interaktion mit dem Interventionsformat ( $F(1, 150) = 1.65$ ,  $p = .20$ ). Für die Gruppe mit niedriger Ausgangszustimmung (Prätestwert  $\leq 3$ ) zeigte sich insbesondere ein starker Einstellungswandel über die Zeit ( $F(1, 150) = 41.70$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .22$ ), unabhängig vom jeweiligen Interventionsformat. Dies deutet darauf hin, dass nicht die Art der Intervention, sondern die niedrige Anfangszustimmung den Umfang der Veränderung beeinflusst hat. Die Ergebnisse werden im Hinblick auf Limitationen, die Gestaltung zukünftiger Interventionsmethoden sowie die gesellschaftlichen Anforderungen in der universitären Lehrkräftebildung diskutiert.

## Schlagworte

Inklusion, Lehrkräfteausbildung, Einstellung zu Behinderung, Einstellungsänderung, Intervention, soziales Behinderungsmodell

## Title

Attitude Changes Toward the Social Model of Disability in First-Year Special Education Students: A Comparison of a Short Video and a Seminar Intervention

## Abstract

Understanding the social model of disability among educational professionals is essential for the development of an inclusive education system. This study investigates whether brief interventions can influence the endorsement of the social model of disability among preservice special education teachers at the beginning of their university studies. Based on the Elaboration Likelihood Model (ELM), two interventions were designed to activate different cognitive processing routes: a short video intervention (N = 130) representing the peripheral route and a seminar-based intervention (N = 24) targeting central elaboration.

Attitudes were measured before and after the intervention using the social subscale of the Concept of Disability questionnaire (5 items;  $\alpha_{pre} = .84$ ;  $\alpha_{post} = .78$ ). A repeated-measures ANOVA revealed a significant main effect of time,  $F(1, 150) = 67.03$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .31$ , but no significant interaction with the type of intervention,  $F(1, 150) = 1.65$ ,  $p = .20$ . A particularly strong change in attitudes over time was observed among the deductively defined subgroup with low initial endorsement (pretest score  $\leq 3$ ),  $F(1, 150) = 41.70$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .22$ , irrespective of intervention format.

These findings suggest that it was not the intervention format but the low initial endorsement that was associated with the magnitude of attitudinal change. Implications are discussed with regard to methodological limitations, the design of future interventions, and the societal demands facing teacher education in inclusive higher education contexts.

### **Keywords**

Inclusion, teacher education, attitudes towards disability, attitude change, intervention, social model of disability

### **Inhaltsverzeichnis**

1. Relevanz eines sozialen Verständnisses von Behinderung
  2. Theoretischer Hintergrund
    - 2.1. Das individuell-medizinische und das soziale Modell von Behinderung
    - 2.2. Verbreitung des sozialen Konzepts von Behinderung bei Sonderpädagogikstudierenden und Einflussfaktoren auf seine Entwicklung
    - 2.3. Interventionsformen zur Förderung inklusiver Einstellungen und Verhaltensweisen
    - 2.4. Elaboration-Likelihood-Modell (ELM) als Planungsgrundlage für potenziell einstellungsändernde Interventionen
  3. Fragestellung
  4. Methodik
    - 4.1. Stichproben und Durchführung
    - 4.2. Interventionen
    - 4.3. Erhebungsinstrumente und Datenauswertung
  5. Ergebnisse
    - 5.1. Deskriptive Ergebnisse
    - 5.2. Inferenzstatistische Ergebnisse zu den Gruppenunterschieden
  6. Diskussion
  7. Schlussfolgerung und Anschlussforschung
- Literatur
- Kontakt
- Zitation

### **1. Relevanz eines sozialen Verständnisses von Behinderung**

Die Umsetzung inklusiver Bildung ist zwar erklärtes Ziel Deutschlands, doch der Weg dorthin bleibt herausfordernd (UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 2023). Eine Möglichkeit zur Entwicklung des inklusiven Bildungssystems beizutragen, sind Professionalisierungsangebote für Lehrkräfte und Lehrkräfte in Ausbildung (Khamzina et al., 2024). Solche Professionalisierungsmaßnahmen haben positive Effekte in Hinblick auf den Wissenszuwachs, die Kompetenz- und Einstellungsentwicklung auf mehr Wissen über inklusive oder sonderpädagogische Praxis, vertiefte didaktische Kompetenzen oder positivere Einstellungen zur inklusiven Schule (Donath, Lüke, Graf, Tran & Götz, 2023). Im Sinne der UN-BRK ist eine reflektierte Auseinandersetzung mit Behinderung in Professionalisierungsmaßnahmen für Lehramtsstudierende von großer Bedeutung; Modelle von Behinderung können hierfür einen hilfreichen Zugang bieten, um Vorstellungen von Behinderung zu verstehen und eigene Annahmen zu reflektieren

(Lukins, Bhana Lopez, Sallese & Andresen, 2023). Jordan, Schwartz und McGhie-Richmond (2009) zeigen in einer Studie, in der Lehrkräfteüberzeugungen und inklusionsbezogene Unterrichtspraxis gemeinsam untersucht wurden, dass das Verständnis von Behinderung – also wie Lehrkräfte die ‚nature of disability‘ konzeptualisieren – maßgeblich mit ihrer Möglichkeit effektiv inklusiv zu handeln zusammenhängt. Lehrkräfte, die Behinderung nicht als statische Eigenschaft eines:iner Schüler:in begreifen und sich gleichermaßen verantwortlich für den Lernerfolg aller Schüler:innen fühlten, zeigten häufiger inklusionsförderliche Praktiken. Die Concept-of-Disability (CoD) Forscher:innengruppe (Schröter et al., 2023) befasst sich mit den Einstellungen und Aussagen von Studierenden zu den Modellen aus der Behinderungstheorie, welche als subjektive Konzepte betrachtet werden. Aktuelle Ergebnisse dieser Behinderungskonzeptforschung zeigen, dass angehende Sonderpädagog:innen dem sozialen Modell von Behinderung im Durchschnitt etwas mehr zustimmen als dem individuell-medizinischen Modell; allerdings ist das soziale Modell keineswegs flächendeckend etabliert und das individuell-medizinische Verständnis bleibt erkennbar (Schröter et al., 2023). Begründet werden kann dies durch aktuelle gesellschaftliche und berufsspezifische Diskurse, in denen sich kritisch gegenüber inklusiver Schule geäußert wird, sowie durch die Art und Weise, wie institutionelle Strukturen wie beispielsweise die Praktikumsschulen, in denen Studierende sozialisiert wurden, organisiert sind (Pfahl, Schürmann & Traue, 2015). Die vorliegende Studie erweitert diesen Forschungsstrang um eine erste hochschuldidaktische Interventionsperspektive. Sie nimmt gezielt die Einstellungen von Sonderpädagogikstudierenden zum sozialen Modell von Behinderung in den Blick und überprüft, inwiefern sich diese durch gezielte hochschuldidaktische Interventionen in vorberuflichen, universitären Lernsituationen verändern lassen. [1]

## 2. Theoretischer Hintergrund

Um den theoretischen Hintergrund der Studie darzustellen, wird im Folgenden zuerst ein Einblick in zwei sich grundlegend unterscheidende Sichtweisen auf das Entstehen von Behinderung (individuell-medizinisch und sozial) gegeben. Da sich die vorliegende Studie an Studienanfänger:innen richtet, fokussiert sie zunächst auf diese grundlegende Unterscheidung zwischen einem sozialen und einem individuell-medizinischen Verständnis von Behinderung. Eine vertiefte Auseinandersetzung mit weiteren Modellen findet im späteren Studienverlauf statt. Es wird außerdem ein Überblick über die Prävalenz von Einstellungen zu Behinderungsmodellen und Inklusion bei Lehramtsstudierenden gegeben. Neben diesen Ergebnissen bisheriger Forschung werden außerdem die Erkenntnisse bisheriger Interventionsstudien der inklusiven Bildungsforschung vorgestellt. Als Abschluss wird das Elaboration-Likelihood-Modell, das als Rahmen für die Konzeption der Interventionen in dieser Studie verwendet wurde, kurz beschrieben. [2]

### 2.1. Das individuell-medizinische und das soziale Modell von Behinderung

In der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit Behinderung werden häufig zwei grundlegende Modelle unterschieden, die sich in der Zuschreibung von Ursache und Verantwortung sowie in ihren Implikationen für pädagogisches Handeln grundlegend unterscheiden: das individuell-medizinische und das soziale Modell (Xin, Liu, Ruppert, Yao & He, 2024). Das individuell-medizinische Modell begreift Behinderung als individuelles Defizit, das durch eine Abweichung von einem gesellschaftlich gesetzten „Normalzustand“ entsteht (Egen, 2020). Eine Person gilt in diesem Verständnis dann als behindert, wenn sie bestimmte körperliche, kognitive oder emotionale (Leistungs-)Normen nicht erfüllt. Die Abweichung wird als persönliches Problem konzipiert, das es mithilfe medizinischer, therapeutischer oder pädagogischer Maßnahmen mit dem Ziel zu kompensieren gilt, das Individuum an bestehende gesellschaftliche Anforderungen anzupassen oder andernfalls dauerhaft zu separieren. In diesem Sinne erscheint das schulische Fördersystem als notwendige Antwort auf individuelle Merkmale: Kinder mit bestimmten Zuschreibungen werden identifiziert und spezialisierten Einrichtungen zugewiesen, die als einzig angemessen gelten, um ihrer Förderung gerecht zu werden (Kopmann, 2021). Im Zentrum steht dabei das sogenannte „Nicht-Normal-Sein“ des Kindes (von Stechow, 2004), das nicht als sozial konstruiert, sondern als inhärente Eigenschaft betrachtet wird. Behinderung wird in diesem Mo-

dell als naturgegebene Kategorie verstanden – als individuelles Schicksal (Egen, 2020). Diese Perspektive verlagert die Verantwortung für Exklusionsprozesse auf das Individuum und führt dazu, dass strukturelle Barrieren und institutionelle Selektionsmechanismen weitgehend unhinterfragt bleiben. Dadurch wird das Abweichen von der Norm als dauerhafte Eigenschaft festgeschrieben, was die Wahrnehmung von Behinderung als statische und unveränderbare Kategorie stabilisiert oder zumindest unterstützt (Egen & Waldhoff, 2023). [3]

In den 1970er Jahren formierte sich im Zuge der internationalen Behindertenbewegung Widerstand gegen diese Sichtweise. Aktivist:innen mit Funktionseinschränkungen wiesen öffentlich auf gesellschaftliche Barrieren hin, die sie im Alltag behinderten. Diese Politisierung markierte die Geburtsstunde der Disability Studies, die die bis dahin vorherrschende medizinische Deutung von Behinderung als unzureichend kritisierten (Egen & Waldhoff, 2023). Sie wandten sich gegen die Reduktion von Behinderung auf individuelle Schädigung und entwickelten das sogenannte soziale Modell als theoretische Alternative. Zentral für dieses Modell ist die Unterscheidung von *impairment* (körperliche oder psychische Funktionseinschränkung) und *disability* (gesellschaftlich erzeugte Behinderung). Die britische Behindertenorganisation Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS) formulierte 1975 programmatisch: „In our view, it is society which disables physically impaired people. Disability is something imposed on our impairments, through which we are unnecessarily isolated and excluded from full participation in society. Disabled people are therefore an oppressed group in society“ (The Union of the Physically Impaired Against Segregation, & The Disability Alliance, 1975). Die wissenschaftliche Ausarbeitung dieser Perspektive erfolgte Anfang der 1980er Jahre durch eine Gruppe britischer Sozialwissenschaftler:innen, deren Beiträge das soziale Modell international etablierten (Egen & Waldhoff, 2023). Es geht davon aus, dass nicht die Beeinträchtigung selbst zur Behinderung führt, sondern erst die gesellschaftliche Reaktion darauf – etwa durch unzugängliche Infrastrukturen, ausschließende Bildungslogiken oder normative Leistungsanforderungen. [4]

Im deutschsprachigen Raum wurde das soziale Modell in dieser Form beispielsweise maßgeblich durch Wolfgang Jantzen weiterentwickelt. Jantzen verbindet die Analyse der Behindertenbewegung mit erkenntnistheoretischen und entwicklungspsychologischen Überlegungen. Aufbauend auf der Arbeit des sowjetischen Psychologen Lew Wygotski argumentiert Jantzen (2007), dass auch das *impairment* – also das, was als Beeinträchtigung erscheint – nicht unabhängig von gesellschaftlichen Normen gedacht werden kann. Nicht nur Behinderung, sondern auch Beeinträchtigung entstehe demnach in sozialen Vergleichsprozessen: Erst durch den Abgleich mit gesellschaftlich gesetzten Erwartungen an Leistungsfähigkeit wird eine bestimmte Merkmalsausprägung als „abweichend“ markiert. Jantzen formuliert: [5]

Behinderung kann nicht als naturwüchsiges entstandenes Phänomen betrachtet werden. Sie wird sichtbar und damit als Behinderung erst existent, wenn Merkmale und Merkmalskomplexe eines Individuums aufgrund sozialer Interaktion und Kommunikation in Bezug gesetzt werden zu gesellschaftlichen Minimalvorstellungen über individuelle und soziale Fähigkeiten. Indem festgestellt wird, daß ein Individuum aufgrund seiner Merkmalsausprägung diesen Vorstellungen nicht entspricht, wird Behinderung offensichtlich, sie existiert als sozialer Gegenstand erst von diesem Augenblick an. (Jantzen, 2007) [6]

Diese Definition verweist auf die subjektive Bewertung und Isolation, die im sozialen Miteinander entstehen, und verortet Behinderung als ein veränderbares, gesellschaftlich bedingtes Phänomen. Wygotski (1924) beschreibt Behinderung als ein „soziales Problem“. Ein körperlicher oder geistiger Zustand wird nicht von sich aus als Einschränkung erlebt, sondern erst dann, wenn das soziale Umfeld ihn als defizitär bewertet. Die soziale Reaktion beeinflusst das Selbstkonzept der betroffenen Person, beschränkt ihre Entwicklungsmöglichkeiten und erzeugt so erst den Zustand, der als Behinderung wahrgenommen wird. Die in Kapitel 1 besprochene Studie von Jordan et al. (2009) stimmt in ihrer Konzeption von Behinderung weitgehend mit diesem sozialen Verständnis überein: Lehrkräfte, die Behinderung nicht als statisches Merkmal, sondern als kontextgebundenen, veränderbaren Zustand auffassten, gestalteten ihren Unterricht adaptiv, responsiv und entwicklungsförderlich. Dabei kamen pädagogische Maßnahmen wie

z.B. Scaffolding zum Einsatz, die auf Wygotskis Theorie der Zone der nächsten Entwicklung zurückgehen. Jantzens Ansatz stellt eine von mehreren Weiterentwicklungen des ursprünglichen sozialen Modells dar. Auch z.B. das kulturelle Modell von Behinderung, wie es etwa von Waldschmidt (2005) entwickelt wurde, verortet die Ursache von Behinderung in gesellschaftlichen Prozessen, fokussiert jedoch stärker auf kulturelle Deutungsmuster, die Körperlichkeit der betroffenen Personen und symbolische Ordnungen. Gemeinsam ist diesen Modellen, dass sie Behinderung als gesellschaftlich bedingte Kategorie verstehen – sie unterscheiden sich jedoch darin, wie genau sie die Entstehung dieser Kategorie analysieren. Die Auseinandersetzung mit diesen behinderungstheoretischen Modellen stellt einen zentralen Bestandteil pädagogischer Professionalisierung dar, insbesondere für Fachkräfte in sonderpädagogischen Handlungsfeldern (Moser & Sasse, 2008). Da die Bandbreite bestehender Ansätze jedoch erst im weiteren Studienverlauf systematisch aufgegriffen wird, beschränkt sich der für diese Untersuchung gewählte Fokus auf die grundlegende Unterscheidung zwischen einem sozialen und einem individuell-medizinischen Verständnis von Behinderung. [7]

## **2.2. Verbreitung des sozialen Konzepts von Behinderung bei Sonderpädagogikstudierenden und Einflussfaktoren auf seine Entwicklung**

Das soziale Modell von Behinderung ist unter angehenden Sonderpädagog:innen tendenziell stärker verankert als das individuell-medizinische Modell (Schröter et al., 2023). In Studien der CoD-Forscher:innengruppe wurden die Einstellungen von Lehramtsstudierenden zu den jeweiligen Modellen erforscht. Das subjektive Konzept von Behinderung wird als latentes Konstrukt aufgefasst, das durch explizite Einstellungsmessung zu verschiedenen Modellen von Behinderung erfasst wird. Unter Einstellung wird eine bewertende Reaktion auf ein Konzept oder eine soziale Gruppe verstanden, die affektive, kognitive und verhaltensbezogene Komponenten umfasst (Rosenberg & Hovland, 1960). Der CoD-Fragebogen erfasst die kognitive Komponente explizit. Die Ergebnisse zeigen, dass Sonderpädagogikstudierende im Durchschnitt leicht höhere Werte für das soziale Modell von Behinderung als für das individuell-medizinische Modell aufweisen. Der Unterschied ist jedoch gering und entspricht einer neutralen Haltung bis hin zu einer leichten Zustimmung zum sozialen Modell. Dies deutet darauf hin, dass das soziale Modell zwar tendenziell vertreten ist, jedoch nicht als stark verankertes Konzept bei angehenden Sonderpädagog:innen angesehen werden kann. [8]

Diese leichte Präferenz für das soziale Modell lässt sich teilweise durch den Inhalt und die Ausrichtung der universitären Lehre erklären. Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Thematisierung von Behinderung in Seminaren und dem vertretenen Behinderungskonzept ( $r = 0,42$  für das soziale Modell, verglichen mit  $r = -0,20$  für das individuell-medizinische Modell) (Schröter et al., 2023). Studierende, die in ihrer Ausbildung intensiver mit dem Thema Behinderung konfrontiert werden, entwickeln somit tendenziell eher ein sozial orientiertes Behinderungsverständnis. Darüber hinaus zeigen sich Unterschiede je nach Fachsemester: Studierende in höheren Semestern neigen stärker zum sozialen Modell als Studierende in den Anfangssemestern ( $r = 0,24$ ) (Schröter et al., 2023). Es gibt jedoch auch Studierende in höheren Fachsemestern, die weiterhin ein individuell-medizinisches Konzept vertreten. Dies lässt sich so erklären, dass die Auseinandersetzung in der Universität zur Vergrößerung von Zustimmung führen kann, wenn sich Studierende für das soziale Modell interessieren. Es sollten jedoch auch Möglichkeiten gefunden werden, Studierende zu erreichen, die ein individuell-medizinisches Konzept vertreten und Inhalte des sozialen Modells bzw. die Auseinandersetzung mit diesen meiden. Während zur Verbreitung des sozialen Modells von Behinderung unter Sonderpädagogikstudierenden bereits einige Studien vorliegen, gibt es bislang kaum empirische Untersuchungen zu den Prädiktoren für eine positive Einstellung zum sozialen Modell. Im Gegensatz dazu existiert eine Vielzahl an Studien zu Einflussfaktoren auf die Einstellung zu Inklusion (Gebhardt, 2018). Da davon auszugehen ist, dass Einstellungen zum sozialen Modell von Behinderung und Einstellungen zu Inklusion inhaltlich eng miteinander verknüpft sind, ist es plausibel, dass Erkenntnisse über Prädiktoren inklusiver Einstellungen auch auf die Zustimmung zum sozialen Modell übertragbar sind. [9]

Selbstwirksamkeitserwartung beeinflusst die Haltung zu Inklusion maßgeblich, da Lehrkräfte mit höherem Vertrauen in ihre Fähigkeit zur inklusiven Unterrichtsgestaltung eher positive Einstellungen entwickeln (Hellmich, Görel & Schwab, 2016). Zudem stehen Erfahrungen mit inklusivem Unterricht in einem positiven Zusammenhang mit inklusiven Einstellungen, wenn auch in moderatem Ausmaß (Schwab, 2018). Kontakt mit Menschen mit Behinderungen kann zwar einzelne für Inklusion relevante Einstellungsdimensionen, wie etwa die Reduktion sozialer Distanz, positiv beeinflussen, zeigt jedoch nicht in allen Bereichen konsistente Effekte, sodass er allein nicht als hinreichender Faktor für umfassendere Einstellungsänderungen gilt (Kuhl, Redlich & Schäfer, 2014). Angesichts der inhaltlichen Nähe zwischen inklusiven Einstellungen und der Zustimmung zum sozialen Modell von Behinderung ist davon auszugehen, dass diese Faktoren auch für dessen Verbreitung relevant sind. Ein weiteres potenziell relevantes Ergebnis für die Interpretation von Einstellungsmaßen sowohl zur Inklusion als auch zum sozialen Modell von Behinderung stammt aus einer experimentellen Studie von Lücke und Grosche (2018), die einen deutlichen Einfluss sozialer Erwünschtheit auf die gemessene Einstellung zur Inklusion andeutet. In dem Experiment wurde vier Gruppen von Studierenden jeweils dieselbe Befragung zur inklusiven Bildung vorgelegt – jedoch mit variierender Angabe zur durchführenden Organisation. Während eine Gruppe davon ausging, dass die Umfrage vom Institut für Inklusionspädagogik einer Universität durchgeführt wurde, wurden den drei anderen Gruppen fiktive Absender präsentiert, von denen zwei eine inklusionskritische, jedoch unterschiedlich begründete Haltung einnahmen, während ein weiterer Absender Inklusion ausdrücklich positiv bewertete. Die Ergebnisse zeigten, dass die Zustimmungswerte zu Inklusion systematisch mit dem vermuteten Absender variierten: Teilnehmende äußerten sich deutlich positiver, wenn sie annahmen, eine inklusionsfreundliche Organisation führe die Studie durch. Dieses Ergebnis weist auf eine erhebliche soziale Erwünschtheit im Themenfeld Inklusion hin, die auch bei der Messung von Einstellungen zum sozialen Modell von Behinderung eine Rolle spielen könnte. Neben individuellen und situativen Einflussfaktoren spielen jedoch auch gesellschaftliche Rahmenbedingungen eine Rolle dabei, wie Studierende Behinderung konzeptualisieren. Eine besondere Bedeutung kommt dabei medial vermittelten Bildern von Behinderung zu. Medien prägen das subjektive Konzept von Behinderung, indem sie gesellschaftliche Narrative formen und reproduzieren. Traditionelle Medien wie Print, Fernsehen und Film stellen Menschen mit Behinderungen häufig als „hilfsbedürftige Opfer“ oder „bewundernswerte Helden“ dar, was als „Inspiration Porn“ bezeichnet wird (Södergren & Vallström, 2023). Diese Darstellungen basieren oft auf einem individuell-medizinischen Modell und reduzieren Behinderung auf individuelle Herausforderungen. Historisch wurden Menschen mit Behinderungen in Medien marginalisiert oder exotisiert, was zur Entmenschlichung und Verstärkung von Stereotypen beitrug. Im Kontrast dazu ermöglichen moderne Plattformen wie Social Media alternative Narrative. Södergren und Vallström (2023) zeigen, dass Influencer:innen mit Behinderungen Inhalte schaffen, die Empowerment und Widerstand betonen und stereotype Darstellungen infrage stellen. Dennoch bleibt der Einfluss progressiver Inhalte begrenzt, wenn Nutzer:innen keine bewusste Auseinandersetzung suchen oder algorithmische Filter sie unsichtbar machen. [10]

### 2.3. Interventionsformen zur Förderung inklusiver Einstellungen und Verhaltensweisen

Khamzina et al. (2024) kommen in einer internationalen Überblicksstudie zu dem Schluss, dass hochschuldidaktische Interventionen im Allgemeinen positiv auf inklusive Einstellungen wirken. Die Kombination aus theoretischen und praktischen Inhalten wird hier als besonders wirksam identifiziert. Richert (2016) zeigte in einer systematischen Übersichtsarbeit ebenfalls, dass Lehramtsstudierende durch gezielte Studieneinheiten über Inklusion sowie infusionale Integration von Inklusionsinhalten in reguläre Seminare positiv beeinflusst werden. Lautenbach & Heyder (2019) identifizierten in ihrer systematischen Review-Studie, dass sowohl kognitive als auch erfahrungsbasierte Interventionen (z. B. Praktika oder andere praxisnahe Aktivitäten) zu positiven Einstellungsänderungen bei Lehramtsstudierenden führen. [11]

Ein weiterer Ansatz zur Förderung inklusiver Einstellungen und Verhaltensweisen bei Lehramtsstudierenden ist der direkte Kontakt mit Menschen mit Behinderungen. Mechler et al. (2023)

untersuchten in ihrer Studie, wie die Interaktion mit Bildungsfachkräften, die eigene Behinderungserfahrungen haben, die Einstellungen von Lehramtsstudierenden beeinflusst. Die Ergebnisse zeigten, dass solche direkten Begegnungen positive Effekte auf implizite, aber nicht auf explizite Einstellungen zur Inklusion haben können. Indirekte Ansätze wie imaginierte Kontakte und Empathieinterventionen zeigen in der Forschung zu anderen marginalisierten Gruppen positive Effekte. Turner et al. (2013) fanden heraus, dass das Vorstellen einer positiven Interaktion die Bereitschaft zum Kontakt mit marginalisierten Gruppen stärkt und Ängste reduziert. Whitford und Emerson (2019) zeigten, dass eine kurze Empathieintervention implizite Vorurteile von Lehramtsstudierenden gegenüber Schwarzen Personen signifikant verringerte. Diese Ergebnisse legen nahe, dass solche Ansätze auch im Kontext von Behinderung zu einer progressiven Konzeptentwicklung beitragen könnten. Moser (2018) betont mit Lindmeier (2014) die Notwendigkeit einer Reflexion eigener Einstellungen und Werthaltungen. Diese reflexive Verknüpfung von Wissen und Haltung gilt als fundamental für die Professionalisierung und die Entwicklung inklusiver Handlungskompetenz. [12]

#### **2.4. Elaboration-Likelihood-Modell (ELM) als Planungsgrundlage für potenziell einstellungsändernde Interventionen**

Obwohl im Rahmen dieser Studie keine direkte Überprüfung des Elaboration-Likelihood-Modells (ELM) erfolgte, wurde es zur Konzeption der Interventionen herangezogen. Es erschien insbesondere deshalb sinnvoll, das Modell bereits in der Planungsphase zu berücksichtigen, weil es Hinweise darauf lieferte, wie Interventionen an die jeweiligen Bearbeitungssituationen und Lernkontexte der Studierenden, angepasst werden können, um ihre Wirksamkeit zu erhöhen (Petty & Cacioppo, 1986). Das Elaboration-Likelihood-Modell (ELM) von Petty und Cacioppo (1986) bietet einen theoretischen Rahmen zur Erklärung einer Einstellungsänderung und der Bedingungen, unter denen sie erfolgt. Das Modell unterscheidet zwischen der zentralen und der peripheren Route der Informationsverarbeitung, wobei diese unterschiedliche Auswirkungen auf die Stabilität und Tiefe der Einstellungsänderung haben (Petty & Cacioppo, 1986). Die grundlegende Annahme des Modells ist, dass Individuen Informationen unterschiedlich verarbeiten, je nach ihrer Motivation und kognitiven Kapazität. [13]

Die zentrale Verarbeitungsrouten wird aktiviert, wenn eine Person hohe Motivation und ausreichende kognitive Ressourcen besitzt, um die Informationen tiefgehend zu verarbeiten. In diesem Fall werden Argumente kritisch hinterfragt, was zu stabileren und langfristigen Einstellungsänderungen führt (Petty & Cacioppo, 1986). Studien zeigen, dass diese Art der Verarbeitung dann eintritt, wenn das Thema für die Person von hoher persönlicher Relevanz ist oder wenn eine hohe „Need for Cognition“ vorliegt (Kitchen, Kerr, Schultz & Pals, 2014). Weiterhin kann eine kritische Auseinandersetzung mit den Argumenten zur Erhöhung der Widerstandsfähigkeit gegenüber späteren Gegenargumenten führen. Die periphere Route hingegen wird genutzt, wenn die Motivation oder die Fähigkeit zur intensiven Verarbeitung gering sind. In diesem Fall stützt sich die Einstellungsänderung auf periphere Hinweisreize, wie beispielsweise die Glaubwürdigkeit der Quelle, die Anzahl der Argumente oder emotionale Appelle, ohne dass eine tiefgehende Verarbeitung der Inhalte stattfindet (Petty & Cacioppo, 1986). Einstellungen, die auf dieser Route gebildet werden, sind weniger stabil und anfälliger für Veränderungen durch spätere persuasive Botschaften (Kitchen et al., 2014). Das ELM ist somit ein hilfreiches Planungsgerüst, um Interventionen so zu gestalten, dass sowohl intensive, kognitiv anregende Formate als auch kurze, periphere Formate möglichst sinnvoll genutzt werden können (Petty & Cacioppo, 1986). [14]

### **3. Fragestellung**

Die vorliegende Studie untersucht, welche Einstellungen Studienanfänger:innen der Sonderpädagogik zum sozialen Modell von Behinderung haben und wie sich diese einmal durch eine Videokurzintervention und einmal durch zwei aufeinander aufbauende Sitzungen in einem Seminar als hochschuldidaktische Interventionen verändern. Darüber hinaus wird untersucht, ob sich der Effekt der Intervention in Abhängigkeit von der Interventionsart sowie der im Prätest erfassten Zustimmung oder Ablehnung des sozialen Modells unterscheidet. [15]

## 4. Methodik

### 4.1. Stichproben und Durchführung

Die Untersuchung basiert auf einem Prä-Posttest-Design mit zwei unabhängigen Stichproben. Stichprobe 1 umfasste 130 Studienanfänger:innen im Förderschwerpunkt Lernen aus München und Regensburg. Es handelte sich um Teilnehmende an einer digitalen Einführungsvorlesung zur Pädagogik im Förderschwerpunkt Lernen. In diese Veranstaltung wurde eine Online-Videokurzintervention eingebettet. Stichprobe 2 bestand aus 24 Erstsemesterstudierenden im Lehramt Sonderpädagogik, die an einem Seminar teilnahmen. Zwei Sitzungen, die auf eine intensivere Auseinandersetzung mit dem sozialen Modell von Behinderung abzielten, wurden in diesem Rahmen als Intervention konzipiert. In beiden Gruppen erfolgten die Erhebungen jeweils unmittelbar vor und unmittelbar nach der jeweiligen Intervention. [16]

### 4.2. Interventionen

**Videokurzintervention (periphere Route):** Die Videokurzintervention wurde im Rahmen einer Online-Vorlesung angeboten und bestand aus einem 45-sekündigen Video des Inklusionsaktivisten Raúl Krauthausen. Dieser Input wurde als autonom durchführbare Einheit konzipiert und direkt in den digitalen Kurs eingebunden. Da die Studierenden nach dem Video unmittelbar zur Beantwortung des Fragebogens übergingen, blieb wenig Raum für tiefere Elaboration, wodurch die Informationsverarbeitung auf der peripheren Route verbleiben sollte. [17]

**Seminarintervention (zentrale Route):** Die Seminarintervention umfasste zwei aufeinander aufbauende Sitzungen. In der ersten Sitzung erhielten die Studierenden eine theoretische Einführung in verschiedene Modelle von Behinderung mit Fokus auf dem sozialen, basierend auf dem Einführungsskript von Markus Gebhardt (2021). Diese Inhalte wurden anschließend in Kleingruppen diskutiert, um eine intensivere Auseinandersetzung zu fördern. In der zweiten Sitzung reflektierten die Studierenden ihr eigenes Behinderungsverständnis. Hierfür erhielten sie unter anderem Informationen über die im Prätest festgestellte Zustimmung zum sozialen Modell in ihrer Gruppe. Die verschiedenen Möglichkeiten, den gegebenen Input zu diskutieren und zu reflektieren, sollen eine Elaboration auf der zentralen Verarbeitungsrouten (siehe 2.4) ermöglichen. [18]

### 4.3. Erhebungsinstrumente und Datenauswertung

Für beide Studien wurde die CoD-Skala zur Erfassung der Zustimmung zum sozialen Modell von Behinderung verwendet. Die Skala umfasst verschiedene Items zur Erfassung der Konzepte von Behinderung, die auf einer fünfstufigen Likert-Skala (1 = stimme gar nicht zu bis 5 = stimme voll zu) bewertet wurden. Fünf Schlüsselitems zur sozialen Dimension von Behinderung wurden analysiert (siehe Tabelle 1). Zur Auswertung werden alle fünf Items der Sozialskala herangezogen, die die Zustimmung zum sozialen Modell von Behinderung abbilden. Die interne Konsistenz der Skala wird über Cronbachs Alpha bestimmt, getrennt für Prä- und Posttest. Die Interpretation erfolgt unter Berücksichtigung gängiger Gütekriterien für psychometrische Skalen. Anschließend werden deskriptive Kennwerte berechnet: Mittelwerte, Standardabweichungen, Trennschärfen sowie Differenzwerte (Post minus Prä), jeweils getrennt nach Interventionsgruppe. Auch wird für jede Intervention der *cohen's d* angegeben. Zur grafischen Veranschaulichung werden zusätzlich die Verteilungen der Skalenwerte sowie die Differenzwerte dargestellt, differenziert nach Interventionsart und dem individuellen Ausgangsniveau der Teilnehmenden. Zur Prüfung der Wirksamkeit der Interventionen wird eine Varianzanalyse mit Messwiederholung (Mixed ANOVA) durchgeführt. Als within-subjects-Faktor wird Zeitpunkt (Prä vs. Post) modelliert, als between-subjects-Faktoren werden Interventionsart (Seminar vs. Vorlesung) und das Zustimmungsniveau zum sozialen Modell im Prätest ( $\leq 3$  vs.  $> 3$ ) berücksichtigt. Diese Gruppierung erlaubt es, Unterschiede in der Veränderung in Abhängigkeit vom Prätestergebnis zu untersuchen. Die Interaktionseffekte zeigen dabei, ob sich der Effekt der Intervention je nach Ausgangsniveau unterscheidet. Das Modell wird mit der Funktion `aov_car()` aus dem *afex*-Paket berechnet. Dabei kommt Effektekodierung (`contr.sum`) zum Einsatz, um auch

Haupteffekte bei vorhandenen Interaktionen sinnvoll interpretieren zu können. Als Effektmaß wird das partielle Eta-Quadrat ( $\eta^2_p$ ) berichtet. Die Voraussetzungen der ANOVA werden geprüft durch einen Shapiro-Wilk-Test und grafische Residualanalyse zur Überprüfung der Normalverteilung und einen Levene-Test zur Kontrolle der Varianzgleichheit. Bei Verletzungen der Voraussetzungen erfolgt ergänzend eine nichtparametrische Auswertung. Dazu gehören Wilcoxon-Rangtests sowie eine nichtparametrische ANOVA mit Messwiederholung mit der Funktion `RM()` aus dem `MANOVA.RM`-Paket. Diese basiert auf Permutationstests und liefert robuste p-Werte auch bei heterogenen Varianzen. Dadurch kann die Robustheit der Ergebnisse unter weniger restriktiven Annahmen abgesichert werden. Die Analysen werden mit R (Version 4.3.1) durchgeführt. Der anonymisierte Datensatz und das R-Skript finden sich auf OSF.io unter: <https://osf.io/6d8fz/overview>. [19]

## **5. Ergebnisse**

### **5.1. Deskriptive Ergebnisse**

Zur Einschätzung der Wirksamkeit der Interventionen wurden fünf zentrale Items der Sozialskala betrachtet, die die Zustimmung zum sozialen Modell von Behinderung messen. Die deskriptiven Kennwerte dieser Items – Mittelwerte, Standardabweichungen, Trennschärfen sowie Prä-Post-Differenzen – sind in Tabelle 1 dargestellt. [20]

**Tabelle 1**

Mittelwerte, Standardabweichungen und Trennschärfe der Items der Sozial-Skala, Vorlesung und Seminar je Prä- und Posttest und Differenz der beiden Werte

| Nr | Item der Sozialskala                                                                   | Vorlesung         |                 |                    |                  |                       | Seminar           |                 |                    |                  |                       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------------|-------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------------|
|    |                                                                                        | Prätest<br>M (SD) | Prätest<br>r.it | Posttest M<br>(SD) | Posttest<br>r.it | Differenz<br>Prä Post | Prätest M<br>(SD) | Prätest<br>r.it | Posttest M<br>(SD) | Posttest<br>r.it | Differenz<br>Prä Post |
| 1  | Behinderung ist eine soziale Konstruktion.                                             | 3.56<br>(1.07)    | 0.78            | 3.9<br>(0.8)       | 0.80             | 0.34                  | 3.04<br>(1.08)    | 0.89            | 3.62<br>(0.65)     | 0.56             | 0.58                  |
| 2  | Behindert ist man nicht, behindert wird man.                                           | 3.68<br>(1.1)     | 0.76            | 3.99<br>(0.94)     | 0.72             | 0.32                  | 3.17<br>(1.37)    | 0.73            | 3.83<br>(0.82)     | 0.79             | 0.67                  |
| 3  | Behinderung ist das Produkt sozialer Kommunikations- und Aushandlungsprozesse.         | 3.28<br>(0.97)    | 0.80            | 3.41<br>(0.82)     | 0.74             | 0.13                  | 3<br>(1.02)       | 0.83            | 3.62<br>(0.82)     | 0.66             | 0.62                  |
| 4  | Behinderung entsteht durch Vorurteile und Einstellungen von Menschen ohne Behinderung. | 3.62<br>(1.03)    | 0.82            | 3.92<br>(0.82)     | 0.74             | 0.29                  | 3.38<br>(1.1)     | 0.90            | 4<br>(0.83)        | 0.82             | 0.62                  |
| 5  | Behinderung hat meist soziale oder situative Ursachen.                                 | 3.4<br>(0.98)     | 0.69            | 3.6<br>(0.83)      | 0.69             | 0.20                  | 3.42<br>(1.06)    | 0.77            | 3.5<br>(0.93)      | 0.60             | 0.08                  |

*Note.* M = Mittelwert; SD = Standardabweichung. Die Trennschärfen beziehen sich auf die Interkorrelationen der Items mit der Gesamt-Skala (ohne das jeweilige Item). Die Differenzen geben die Veränderung vom Prä- zum Posttest an (Post – Prä).

In der Vorlesungsgruppe zeigte sich über alle Items hinweg ein Anstieg der Mittelwerte vom Prä- zum Posttest. Besonders deutlich fiel dieser Anstieg bei Item 1 („*Behinderung ist eine soziale Konstruktion*“) mit  $\Delta = 0.34$  und bei Item 2 („*Behindert ist man nicht, behindert wird man*“) mit  $\Delta = 0.32$  aus. Die Streuung nahm im Posttest tendenziell ab, was auf eine homogenere Einstellung der Teilnehmenden hindeuten könnte. Die interne Konsistenz der Sozialskala lag bei  $\alpha = .84$  im Prätest und bei  $\alpha = .78$  im Posttest. In der Seminargruppe waren die Anstiege teils noch deutlicher: Item 2 verzeichnete eine durchschnittliche Veränderung von  $\Delta = 0.67$ , Item 3 („*Behinderung ist das Produkt sozialer Kommunikations- und Aushandlungsprozesse*“) stieg um  $\Delta = 0.62$ . Diese Entwicklungen deuten auf eine stärkere Annäherung an die Kernaussagen des sozialen Modells von Behinderung hin – insbesondere bei jenen Items, die auf gesellschaftliche Strukturen und Zuschreibungen Bezug nehmen. Die interne Konsistenz der Skala war mit im Prätest hoch, sank jedoch im Posttest auf  $\alpha = .72$ . Insgesamt zeigt sich, dass beide Interventionen zu einem Zuwachs an Zustimmung führten, mit einem kleinen bis mittleren Effekt in der Vorlesung (*cohen's d* = .38) und einem großen Effekt im Seminar (*cohen's d* = .81). [21]

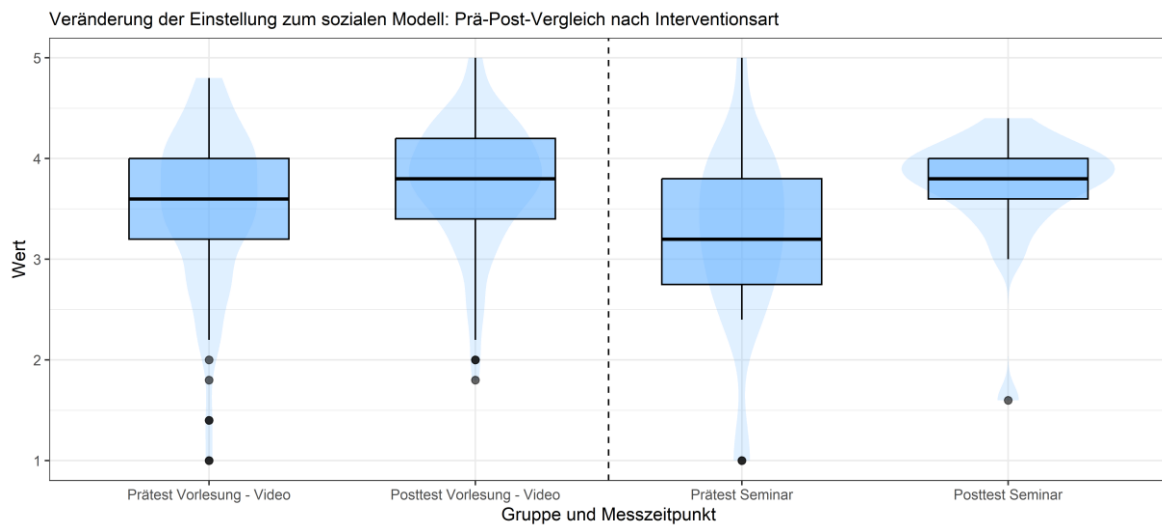


Abbildung 1: Veränderung der Einstellung zum sozialen Modell: Prä-Post-Vergleich nach Interventionsart

Abbildung 1 zeigt die Verteilung der Einstellungen zum sozialen Modell von Behinderung, getrennt nach Interventionsgruppe (Vorlesung mit Video vs. Seminar) und Messzeitpunkt (Prä- vs. Posttest). Die Darstellung verdeutlicht einen Anstieg der durchschnittlichen Zustimmungswerte in beiden Gruppen. Besonders deutlich ist der Effekt in der Seminargruppe, in der sich die Posttestwerte nicht nur auf einem höheren Niveau stabilisieren, sondern auch eine geringere Streuung aufweisen. Diese kompaktere Verteilung beschreibt eine stärkere Annäherung der individuellen Zustimmungswerte innerhalb der Seminargruppe. Gleichzeitig sind auffällig niedrige Zustimmungswerte im unteren Skalenbereich nach beiden Interventionen nahezu vollständig verschwunden. Dies kann als Abnahme potenziell ablehnender oder ausgrenzender Haltungen interpretiert werden. [22]

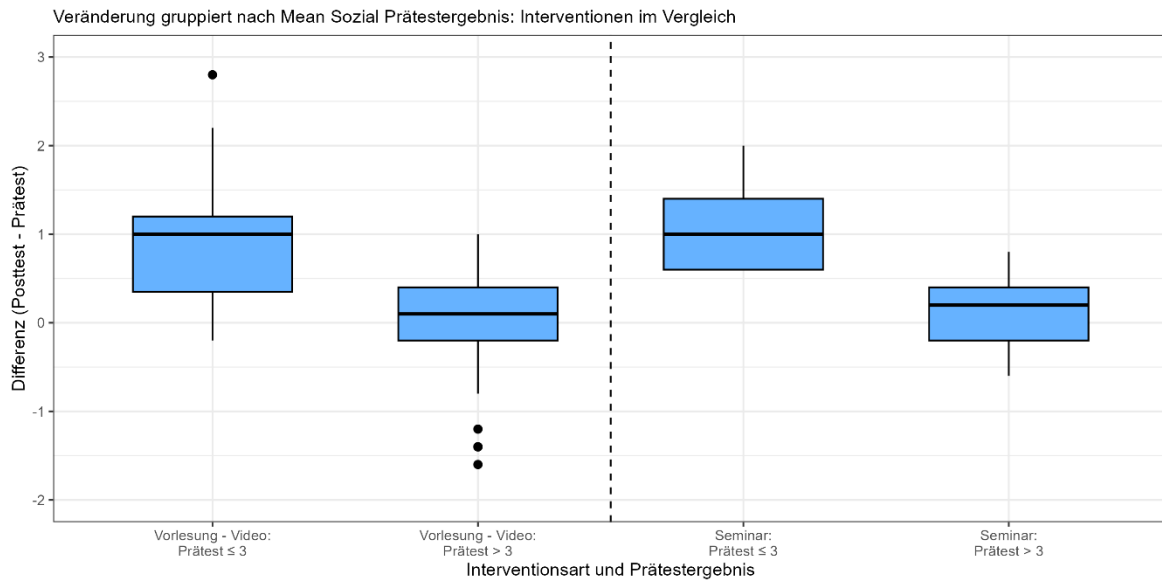


Abbildung 1: Veränderung gruppiert nach Mean Sozial Prätestergebnis: Interventionen im Vergleich

Abbildung 2 differenziert diese Veränderungen weiter, indem sie die Differenzwerte (Posttest minus Prätest) nach Interventionsart und dem jeweiligen Ausgangsniveau der Teilnehmenden darstellt. Dabei wurde anhand des individuellen Mittelwerts im Prätest zwischen Teilnehmenden mit geringer ( $\leq 3$ ) und höherer Zustimmung ( $> 3$ ) zum sozialen Modell unterschieden. Die Gruppengrößen verteilen sich wie folgt: Video-Gruppe mit niedriger Anfangszustimmung (Prä  $\leq 3$ ):  $n = 32$ ; Video-Gruppe mit höherer Anfangszustimmung (Prä  $> 3$ ):  $n = 98$ ; Seminar-Gruppe mit niedriger Anfangszustimmung (Prä  $\leq 3$ ):  $n = 9$ ; Seminar-Gruppe mit höherer Anfangszustimmung (Prä  $> 3$ ):  $n = 15$ . Die Ergebnisse zeigen, dass vor allem Teilnehmende mit einem niedrigen Ausgangsniveau in beiden Interventionsformaten deutliche positive Veränderungswerte aufwiesen. In der Seminargruppe lag die mittlere Veränderung in dieser Subgruppe im positiven Bereich mit vergleichsweise geringer Streuung. Ähnliche Effekte zeigen sich auch in der Vorlesungsgruppe, allerdings mit höherer Varianz und einzelnen extremen Ausreißern. Teilnehmende mit bereits hoher Zustimmung zum sozialen Modell wiesen – erwartungsgemäß – geringere Veränderungswerte auf, was auf einen Deckeneffekt hindeutet. Diese differenzierte Betrachtung nach Ausgangsniveau erlaubt es, relevante Zielgruppen innerhalb der Teilnehmenden zu identifizieren – also solche Personen, die zu Beginn eine vergleichsweise geringe Zustimmung zum sozialen Modell zeigen und daher besonders im Fokus inklusionspädagogischer Interventionen stehen sollten. Gleichzeitig bestätigt sich, dass eine solche Einstellungsveränderung durch beide Formate erzielt werden kann. [23]

## 5.2. Inferenzstatistische Ergebnisse zu den Gruppenunterschieden

Zur Prüfung der Voraussetzungen für die Varianzanalyse wurde zunächst die Verteilung der Residuen untersucht. Der Shapiro-Wilk-Test auf Normalverteilung ergab eine signifikante Abweichung von der Normalverteilung,  $W(308) = 0.98$ ,  $p = .014$ . Die grafische Betrachtung mittels Histogramm und Q-Q-Plot bestätigte diese Einschätzung: Die Residuenverteilung zeigte leichte Schiefe sowie einzelne Ausreißer. Die Annahme der Normalverteilung der Residuen ist daher als verletzt zu betrachten. Die Homogenität der Fehlervarianzen wurde mithilfe des Levene-Tests überprüft. Dieser fiel nicht signifikant aus,  $F(3, 150) = 1.51$ ,  $p = .21$ , sodass von einer ausreichenden Varianzgleichheit ausgegangen werden kann. Obwohl die ANOVA als robust gegenüber moderaten Verletzungen der Normalverteilungsannahme gilt und die Homogenität der Varianzen gegeben war, wurde ergänzend eine Auswertung mit nichtparametrischen Verfahren vorgenommen. Dies erfolgte insbesondere aufgrund der ungleichen Gruppengrößen sowie der relevanten Abweichung von der Normalverteilung. So konnten die Ergebnisse unter weniger restriktiven Annahmen abgesichert werden. Zur Überprüfung der Effekte auf die Zustimmung zum sozialen Modell wurde eine gemischte Varianzanalyse mit Messwiederholung durchgeführt. Als Faktoren wurden Zeitpunkt (prä vs. post, innerhalb-subjektiv), Prätestergebnis (nied-

rig (Prätest  $\leq 3$ ) vs. hoch (Prätest  $> 3$ ), zwischen-subjektiv und Interventionsart (Seminar vs. Vorlesung, zwischen-subjektiv) berücksichtigt. [24]

**Tabelle 2**

*Mittelwerte, Standardabweichungen und Ergebnisse der Varianzanalyse mit Messwiederholung zur Zustimmung zum sozialen Modell von Behinderung*

| Faktor                                 | Gruppe    | Mean Sozial<br>M (SD) | F(1, 150) | $\eta^2_p$ |
|----------------------------------------|-----------|-----------------------|-----------|------------|
| Zeitpunkt                              | Prä       | 3.08 (0.79)           | 67.03***  | .31        |
|                                        | Post      | 3.45 (0.61)           |           |            |
| Prätest                                | unter 3   | 2.87 (0.83)           | 96.08***  | .39        |
|                                        | über 3    | 3.84 (0.54)           |           |            |
| Interventionsart                       | Seminar   | 3.07 (0.82)           | 0.08      | .001       |
|                                        | Vorlesung | 3.45 (0.72)           |           |            |
| Zeitpunkt x Prätest                    |           |                       | 41.70***  | .22        |
| Zeitpunkt x Interventionsart           |           |                       | 1.65      | .01        |
| Prätest x Interventionsart             |           |                       | 0.21      | .001       |
| Zeitpunkt x Prätest x Interventionsart |           |                       | 0.17      | .001       |

Note: M = Mittelwert; SD = Standardabweichung. F(1, 150),  $\eta^2_p$  = partielles Eta-Quadrat. Mittelwerte und Standardabweichungen beziehen sich auf die aggregierte Sozialskala.

Die Analyse ergab signifikante Haupteffekte für den Zeitpunkt und für die Gruppierung aufgrund des Prätestergebnisses. Die Zustimmung stieg nach der Intervention signifikant an ( $p < .001$ ), wobei insbesondere Teilnehmende mit niedriger Anfangszustimmung profitierten (Interaktion:  $p < .001$ ). Die Interventionsform hatte keinen eigenständigen oder interaktiven Effekt. Die größte erklärte Varianz zeigte sich für das Prätestergebnisfaktor ( $\eta^2_p = .39$ ), gefolgt vom Zeitfaktor ( $\eta^2_p = .31$ ) und der Interaktion zwischen Zeitpunkt und Prätest ( $\eta^2_p = .22$ ). Eine Übersicht aller Effekte findet sich in Tabelle 2. Zur Absicherung der Ergebnisse unter weniger restriktiven Annahmen wurden zusätzlich nichtparametrische Tests durchgeführt. Ein Wilcoxon-Rangtest für verbundene Stichproben ergab insgesamt eine signifikante Erhöhung der Zustimmung zum sozialen Modell nach der Intervention ( $V = 6816.5$ ,  $p < .001$ ). Für Teilnehmende mit einem Prätestwert  $\leq 3$  war die Veränderung besonders deutlich und signifikant ( $V = 696$ ,  $p < .001$ ). Auch in der Gruppe mit Prätestwert  $> 3$  zeigte sich ein signifikanter Anstieg der Zustimmung ( $V = 2916$ ,  $p = .031$ ). Ergänzend wurde eine nichtparametrische Varianzanalyse mit Messwiederholung durchgeführt, die gegenüber Verletzungen der Normalverteilungsannahme robust ist. Die Analyse basierte auf dem  $RM()$ -Modell (R-Paket `MANOVA.RM`) unter Verwendung von Permutationstests (*resampling* = "Perm"). Berücksichtigt wurden die Faktoren Zeitpunkt (innerhalb-subjektiv), Gruppierung nach Prätestergebnis und Interventionsart (beide zwischen-subjektiv). Die Ergebnisse bestätigen im Wesentlichen die Befunde der parametrischen ANOVA. Es zeigten sich signifikante Haupteffekte für den Zeitpunkt, ( $WTS(1) = 80.48$ ,  $p < .001$ ), sowie auch wieder für die Gruppierung nach Prätestwert ( $WTS(1) = 53.33$ ,  $p < .001$ ). Teilnehmende mit einem Prätestergebnis  $\leq 3$  profitierten deutlich stärker von der Intervention, was sich in einer signifikanten Interaktion zwischen Zeitpunkt und Prätestergebnis zeigte, ( $WTS(1) = 50.07$ ,  $p < .001$ ). Weder der Faktor Interventionsart ( $WTS(1) = 0.04$ ,  $p = .84$ ), noch die Interaktionen mit der Interventionsart (alle  $p > .16$ ) waren signifikant, was auf keinen bedeutsamen Einfluss der Interventionsart hindeutet. [25]

Tabelle 3

Mittelwerte, Standardabweichungen und Ergebnisse der nichtparametrischen Varianzanalyse mit Messwiederholung (WTS) zur Zustimmung zum sozialen Modell von Behinderung

| Faktor                       | Gruppe    | M Sozial (SD) | WTS(1) | p (perm) |
|------------------------------|-----------|---------------|--------|----------|
| Zeitpunkt                    | prä       | 3.08 (0.79)   | 80.48  | < .001   |
|                              | post      | 3.45 (0.61)   |        |          |
| Prätest                      | unter 3   | 2.87 (0.83)   | 53.33  | < .001   |
|                              | über 3    | 3.84 (0.54)   |        |          |
| Interventionsart             | Seminar   | 3.07 (0.82)   | 0.04   | .84      |
|                              | Vorlesung | 3.45 (0.72)   |        |          |
| Zeitpunkt × Prätest          |           |               | 50.07  | < .001   |
| Zeitpunkt × Interventionsart |           |               | 1.98   | .16      |
| Prätest × Interventionsart   |           |               | 0.12   | .72      |
| 3-Wege-Interaktion           |           |               | 0.21   | .63      |

Note. WTS = Wald-Type Statistic, df = 1. p-Werte wurden mittels Permutation berechnet. M = Mittelwert; SD = Standardabweichung. Mittelwerte und Standardabweichungen beziehen sich auf die aggregierte Sozialskala.

## 6. Diskussion

Khamzina et al. (2024) stellen in ihrer internationalen Reviewstudie fest, dass hochschuldidaktische Interventionen insgesamt zu positiveren Einstellungen von Lehramtsstudierenden gegenüber inklusiver Bildung beitragen können. Die Ergebnisse der hier vorgestellten Forschung deuten darauf hin, dass sich auch die Einstellungen zum sozialen Modell von Behinderung durch hochschuldidaktische Interventionen positiv beeinflussen lassen. [26]

Die getrennten Auswertungen der beiden Formate weisen darauf hin, dass die Vorlesungsintervention einen kleinen bis mittleren Effekt erzielte, während im Seminar ein großer Effekt beobachtet wurde. In der gemeinsamen Analyse ließ sich jedoch kein signifikanter Unterschied zwischen den Interventionsarten nachweisen. Dies deutet darauf hin, dass bereits eine einmalige inhaltliche Auseinandersetzung – unabhängig vom Format – einen Veränderungsimpuls auslösen kann. Eine vertiefte Beschäftigung mit dem Thema im Sinne der zentralen Verarbeitungsrouten des Elaboration-Likelihood-Modells (Petty & Cacioppo, 1986), die eine größere Stabilität der Veränderung erwarten ließe, wäre theoretisch zwar wünschenswert, lässt sich jedoch insbesondere in Vorlesungen nur begrenzt umsetzen. Gleichzeitig unterstreicht das Ausbleiben signifikanter Unterschiede zwischen der Kurzvideo-Intervention und der theoretisch-reflexiven Seminarsitzung, dass im universitären Kontext unterschiedliche Lernumgebungen genutzt werden können, um Veränderungen im Verständnis von Behinderung anzustoßen – wenngleich diese Befunde auf einer kurzfristigen Auswertung beruhen und keine Aussagen zur Stabilität der Effekte erlauben. [27]

Bemerkenswert ist außerdem, dass Studierende mit geringer Anfangszustimmung ( $\leq 3$ ) im Posttest höhere Werte aufwiesen. Inhaltlich könnte dies bedeuten, dass die Intervention bei diesen Teilnehmenden erstmals eine bewusste Auseinandersetzung mit dem sozialen Modell angeregt hat. So kann es sein, dass viele Studierende mit der Idee, dass die Ursachen für Behinderung im Sozialen liegen, zum ersten Mal in Berührung kamen und noch kein gefestigtes Meinungsbild vorliegt. Jedoch ist es auch für Studierende der Sonderpädagogik trotz einführender Kurse in Behinderungsmodelle nicht garantiert, dass sie ein gefestigtes Konzept von Behinderung über das Studium hinweg ausbilden und es gibt Absolventen, deren Verständnis weiterhin diffus bleibt (Schröter-Brickwedde, 2019). [28]

Alternativ könnte die stärkere Veränderung in Richtung Zustimmung ein statistisches Artefakt darstellen, da bei niedrigen Ausgangswerten mehr Raum für positive Entwicklung besteht. Zudem ist zu berücksichtigen, dass die universitäre Umgebung – insbesondere bei sensiblen Themen wie Inklusion – sozial erwünschte Antworten begünstigen kann (Lüke & Grosche, 2018).

Dieser Einfluss könnte im vorliegenden Kontext zusätzlich verstärkt worden sein, da die Interventionen Teil einer Lehrveranstaltung waren, die inhaltlich in engem Zusammenhang mit der wissenschaftlichen Arbeit der Autor:innen steht. Auch wenn die Datenerhebung unabhängig durch die Erstautor:in erfolgte, könnte allein die Zuordnung des Materials zu einem lehrstuhleigenen Kontext implizite normative Erwartungen erzeugt haben. Studierende könnten daher abgeleitet haben, welche Einstellungen im Rahmen inklusionsorientierter Hochschullehre als wünschenswert gelten, was die beobachteten Veränderungen – insbesondere die parallele Entwicklungsrichtung in beiden Formaten – mitbedingt haben könnte. [29]

Die Interventionsart selbst zeigte weder als Haupteffekt noch in Interaktion mit der Zeit einen signifikanten Einfluss. Auch die Dreifachinteraktion mit dem Prätestergebnis erwies sich als nicht bedeutsam. Vorlesung und Seminar unterscheiden sich somit nicht in ihrer unmittelbaren Wirksamkeit. Dieser Befund legt nahe, dass nicht die Intensität der Intervention, sondern der Umstand, dass überhaupt eine inhaltliche Konfrontation mit einem gesellschaftskritischen Verständnis von Behinderung stattfand, ausschlaggebend war. Beide Formate vermittelten einen ersten Zugang zu einer Perspektive, die Behinderung als sozial produziert begreift. Diese Öffnung für eine alternative Sichtweise lässt sich als Bestandteil einer „kritischen Lesart der Welt“ (Freire, 1981) deuten, die langfristig professionelle Bildungsarbeit prägen könnte. [30]

Dass insbesondere Teilnehmende mit niedriger Anfangszustimmung profitierten, kann im Licht ihrer bisherigen Sozialisation interpretiert werden. Wie unter 2.2 erläutert, wird das subjektive Konzept von Behinderung häufig durch intuitive Erfahrungen, schulische Praxis in selektiven Bildungssystemen sowie durch medial vermittelte Narrative geprägt (Pfahl et al., 2015; Södergren & Vallström, 2023). Die Sozialisation in einer vom individuell-medizinischen Verständnis geprägten Gesellschaft kann so interpretiert werden, dass ein sozialkritisches Verständnis kaum intuitiv entsteht. Dass eine einmalige Intervention hier bereits zu Effekten führt, spricht für ihre Relevanz – auch wenn keine Aussagen über deren Nachhaltigkeit getroffen werden können. Der positive Effekt nachdem das Video des Inklusionsinfluencers Krauthausen angeschaut wurde, deutet darauf hin, dass inklusiver Content auch bereits im Format von für Social Media typische Kurzvideos wirken kann (Södergren & Vallström, 2023). [31]

Das Elaboration-Likelihood-Modell (Petty & Cacioppo, 1986) wurde als theoretische Planungsgrundlage herangezogen, um unterschiedliche Bearbeitungsmodi zu adressieren. Die empirische Überprüfung des Modells war jedoch im Rahmen des Studiendesigns nicht möglich. Insbesondere Aussagen zur Stabilität oder Tiefe der Veränderung im Sinne des Modells (Kitchen et al., 2014) lassen sich nicht ableiten. Dass sich kein signifikanter Unterschied zwischen peripher (Video) und zentral (Seminar) angelegten Formaten zeigte, kann somit weder als Bestätigung noch als Widerlegung modellbasierter Hypothesen gewertet werden. Vor diesem Hintergrund erscheint es sinnvoll, künftige Studien so zu konzipieren, dass sie auch längere Zeiträume, implizite Maße oder beobachtbares Handeln einbeziehen. Offen bleibt auch die Frage, ob zentral verarbeitete Inhalte (wie im Seminar) möglicherweise zu stabileren oder transferfähigeren Effekten führen, da das vorliegende Design dies nicht erfassen konnte. Insgesamt deuten die Befunde darauf hin, dass bereits niedrigschwellige Impulse einen kognitiven Zugang zu einem kritischeren Verständnis von Behinderung eröffnen können, unabhängig vom methodischen Format. Dass dies besonders bei Teilnehmenden mit bislang niedriger Zustimmung zu dieser Perspektive, die vermutlich durch bisher fehlenden Zugang zu ihr bedingt wurde, gelingt, macht hochschuldidaktische Interventionen in frühen Studienphasen besonders relevant. Die vorliegenden Ergebnisse liefern erste empirische Hinweise darauf, dass derartige Maßnahmen geeignet sein können, einen Reflexionsprozess über Behinderung anzustoßen, nicht als abschließende Überzeugungsänderung, sondern als Beginn einer veränderten Lesart sozialer Wirklichkeit. [32]

Zusammenfassend sind die Befunde im Lichte mehrerer bereits dargestellter Limitationen zu betrachten, darunter die geringe Stichprobengröße, das Fehlen einer Kontrollgruppe, der ausschließlich kurzfristige Erhebungszeitraum sowie mögliche Verzerrungen durch soziale Erwünschtheit. Ergänzend ist zu berücksichtigen, dass die Veränderungen ausschließlich per

Selbstauskunft erfasst wurden. Daher bleibt offen, in welcher Tiefe die Reflexion der eigenen Position stattgefunden hat und ob eine erhöhte Zustimmung zum sozialen Modell von Behinderung sich tatsächlich in beobachtbares Verhalten übersetzt – etwa in der Anwendung inklusiver pädagogischer Methoden oder in einem Engagement für eine inklusive Weiterentwicklung des Bildungssystems. [33]

## 7. Schlussfolgerung und Anschlussforschung

Die vorliegende Studie zeigt, dass Interventionen, die das soziale Modell von Behinderung vermitteln, zu positiven Einstellungsveränderungen bei Studierenden führen können. Besonders relevant ist dabei die Wirkung auf Studierende mit geringer anfänglicher Zustimmung zum sozialen Modell, die unabhängig von der Art der Intervention deutliche Veränderungen zeigten. Dies spricht dafür, diese Zielgruppe künftig gezielter anzusprechen – auch mit niedrigschwelligen Formaten. Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung solcher Bildungsmaßnahmen, um zukünftige Lehrkräfte für die Beseitigung von Barrieren und die Förderung inklusiver Lernumgebungen zu sensibilisieren (Lindmeier, 2014; Moser, 2018). Ebenso ist darauf zu achten, dass die Forschung selbst nicht zu einer Reproduktion des individuell-medizinischen Behinderungsmodells führt (Schulze & Schröter, 2023). [34]

Für zukünftige Studien bieten sich mehrere Ansätze zur Erweiterung und Vertiefung der Erkenntnisse an. Eine größere Stichprobe könnte die Aussagekraft der Ergebnisse verbessern und eine bessere Generalisierbarkeit ermöglichen. Zudem könnte der Einsatz von Kontrollgruppenverfahren den Vergleich zwischen Interventions- und Nicht-Interventionsgruppen ermöglichen, um die Effekte der Interventionen klarer zu bestimmen. Mehrere Testzeitpunkte wären hilfreich, um kurzfristige und längerfristige Einstellungsveränderungen zu erfassen und Rückfälle oder Stabilisierungseffekte nachvollziehen zu können. Die Untersuchung unterschiedlicher Interventionskombinationsformen könnte weitere Erkenntnisse liefern, etwa durch Kombinationen oder Abfolgen peripherer und zentraler Methoden. Gerade im Hinblick auf das Elaboration-Likelihood-Modell (Petty & Cacioppo, 1986) sollten künftige Studien gezielt prüfen, ob und wie sich unterschiedlich angesprochene Verarbeitungsrouten auf die Tiefe, Stabilität und Nachhaltigkeit von Einstellungsveränderungen zum sozialen Modell auswirken. [35]

Andere Lehramtsstudierende als Zielgruppe inklusiver Hochschulinterventionsforschung ins Auge zu nehmen, stellt eine weitere Möglichkeit für sinnvolle Anschlussforschung zu dieser Studie dar. Dies ist von Bedeutung, da in einem inklusiven Sinne das Verständnis von Behinderung auch für die Praxis anderer Lehrkräfte, nicht für die von Sonderpädagog:innen relevant ist (Lukins et al., 2023). [36]

Ergänzende Messmethoden könnten die Datenqualität erhöhen und weniger anfällig für soziale Erwünschtheit sein. Auch qualitative Erhebungen, etwa in Form von Interviews, der Auswertung offener Reflexionen oder der Analyse von Bearbeitungen von Fallbeispielen, könnten dazu beitragen, die inneren Denkprozesse und die Qualität der Auseinandersetzung mit dem sozialen Modell besser zu verstehen. Zudem könnte die Einbindung von Praxisphasen in inklusiven Bildungssettings die Effekte der Interventionen verstärken, indem Studierende die theoretischen Konzepte im praktischen Umfeld erleben und anwenden können (Khamzina et al., 2024). Die Kombination solcher Praxisphasen mit Interventionsformaten könnte eine nachhaltige Einstellungsveränderung fördern und die Bereitschaft zur Umsetzung inklusiver Konzepte und zum Eintreten für inklusive Entwicklung im zukünftigen Beruf stärken. [37]

## Literatur

- Donath, J. L., Lüke, T., Graf, E., Tran, U. S. & Götz, T. (2023). Does Professional Development Effectively Support the Implementation of Inclusive Education? A Meta-Analysis. *Educational Psychology Review*, 35(1). doi: [10.1007/s10648-023-09752-2](https://doi.org/10.1007/s10648-023-09752-2)
- Egen, C. (2020). *Was ist Behinderung? Abwertung und Ausgrenzung von Menschen mit Funktionseinschränkungen vom Mittelalter bis zur Postmoderne* (Medical Humanities, Band 7). Dissertation. Bielefeld: transcript. doi: [10.14361/9783839453339-029](https://doi.org/10.14361/9783839453339-029)
- Egen, C. & Waldhoff, H.-P. (2023). Modelle von Behinderung und historische Entwicklungslinien von Behinderungsprozessen. Ein prozesssoziologischer Versuch. *Zeitschrift für Soziologie*, 52, 191–212. doi: [10.15488/17510](https://doi.org/10.15488/17510)
- Freire, P. (1981). *Der Lehrer ist Politiker und Künstler. Neue Texte zu befreiender Bildungsarbeit* (Rororo rororo-Sachbuch, Bd. 7446). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt-Taschenbuch-Verl.
- Gebhardt, M. (2018). Einstellungen von Lehrkräften zur schulischen Inklusion in Deutschland. In K. Rathmann & K. Hurrelmann (Hrsg.), *Leistung und Wohlbefinden in der Schule: Herausforderung Inklusion* (S. 338–349). Weinheim: Beltz.
- Gebhardt, M. (2021). *Inklusiv- und sonderpädagogische Pädagogik im Schwerpunkt Lernen. Eine Einführung*. Regensburg: Universität Regensburg. doi: [10.5283/epub.45609](https://doi.org/10.5283/epub.45609)
- Hellmich, F., Görel, G. & Schwab, S. (2016). Einstellungen und Motivation von Lehramtsstudentinnen und -studenten in Bezug auf den inklusiven Unterricht in der Grundschule. Ein Vergleich zwischen Deutschland und Österreich. *Empirische Sonderpädagogik*, 8(1), 67–85. doi: [10.25656/01:11855](https://doi.org/10.25656/01:11855)
- Jantzen, W. (2007). *Allgemeine Behindertenpädagogik* (International cultural-historical human sciences, Bd. 20, Veränd. Neuaufl.). Berlin: Lehmanns Media. doi: [10.58662/9783865418593](https://doi.org/10.58662/9783865418593)
- Jordan, A., Schwartz, E. & McGhie-Richmond, D. (2009). Preparing teachers for inclusive classrooms. *Teaching and Teacher Education*, 25(4), 535–542. doi: [10.1016/j.tate.2009.02.010](https://doi.org/10.1016/j.tate.2009.02.010)
- Khamzina, K., Stanczak, A., Brasselet, C., Desombre, C., Legrain, C., Rossi, S. et al. (2024). Designing Effective Pre-service Teacher Training in Inclusive Education: a Narrative Review of the Effects of Duration and Content Delivery Mode on Teachers' Attitudes Toward Inclusive Education. *Educational Psychology Review*, 36(1). doi: [10.1007/s10648-024-09851-8](https://doi.org/10.1007/s10648-024-09851-8)
- Kitchen, P., Kerr, G., Schultz, D. & Pals, H. (2014). The elaboration likelihood model: Review, critique and research agenda. *European Journal of Marketing*, 48, 2033–2050. doi: [10.1108/EJM-12-2011-0776](https://doi.org/10.1108/EJM-12-2011-0776)
- Kopmann, H. (2021). Zwischen Anspruch und Alltäglichkeit: Konzeptuelle und unterrichtspraktische Perspektiven auf eine inklusive Diagnostik. *Qfl - Qualifizierung für Inklusion*, 3(2). doi: [10.21248/qfi.75](https://doi.org/10.21248/qfi.75)
- Kuhl, J., Redlich, H. & Schäfer, L. (2014). Einstellungen verschiedener Lehrergruppen gegenüber Menschen mit geistiger Behinderung. *Zeitschrift für Bildungsforschung*, 4(3), 271–287. doi: [10.1007/s35834-014-0109-5](https://doi.org/10.1007/s35834-014-0109-5)
- Lautenbach, F. & Heyder, A. (2019). Changing attitudes to inclusion in preservice teacher education: a systematic review. *Educational Research*, 61(2), 231–253. doi: [10.1080/00131881.2019.1596035](https://doi.org/10.1080/00131881.2019.1596035)
- Lindmeier, C. (2014). Aktuelle bildungspolitische Bemühungen um eine inklusionsorientierte Erneuerung der deutschen Lehrerbildung. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 65, 84–96.
- Lüke, T. & Grosche, M. (2018). What do I think about inclusive education? It depends on who is asking. Experimental evidence for a social desirability bias in attitudes towards inclusion. *International Journal of Inclusive Education*, 22(1), 38–53. doi: [10.1080/13603116.2017.1348548](https://doi.org/10.1080/13603116.2017.1348548)
- Lukins, J., Bhana Lopez, N., Sallese, M. R. & Andresen, J. (2023). Fostering Inclusive Dispositions: Integrating Disability Studies in Teacher Education. *Journal of Special Education Preparation*, 3(3), 4–15. doi: [10.33043/JOSEP.3.3.4-15](https://doi.org/10.33043/JOSEP.3.3.4-15)

- Mechler, C., Scheer, D. & Heyl, V. (2023). Bildungsfachkräfte in der Lehrkräftebildung. Wirkungen der Lehre von Menschen mit Behinderungserfahrungen auf die Einstellungen von Lehramtsstudierenden. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 74. *Zeitschrift für Heilpädagogik* 74 (2023) 12, S. 574-585. doi: [10.25656/01:28133](https://doi.org/10.25656/01:28133)
- Moser, V. (2018). Lehrerinnen- und Lehrerbildung. In T. Sturm & M. Wagner-Willi (Hrsg.), *Handbuch schulische Inklusion* (utb-studi-e-book, Bd. 4959, S. 283–298). Opladen: Verlag Barbara Budrich.
- Moser, V. & Sasse, A. (2008). *Theorien der Behindertenpädagogik* (UTB Sonderpädagogik, Bd. 3057). München, Basel: Reinhardt.
- Petty, R. E. & Cacioppo, J. T. (1986). The Elaboration Likelihood Model of Persuasion. In L. Berkowitz (Hrsg.), *Advances in experimental social psychology* (Advances in Experimental Social Psychology, v.19, Bd. 19, S. 123–205). Burlington: Elsevier. doi: [10.1016/S0065-2601\(08\)60214-2](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60214-2)
- Pfahl, L., Schürmann, L. & Traue, B. (2015). Das Fleisch der Diskurse. In S. Fegter, F. Kessl, A. Langer, M. Ott, D. Rothe & D. Wrana (Hrsg.), *Erziehungswissenschaftliche Diskursforschung. Empirische Analysen zu Bildungs- und Erziehungsverhältnissen* (Interdisziplinäre Diskursforschung, S. 89–106). Wiesbaden: Springer VS. doi: [10.1007/978-3-531-18738-9\\_4](https://doi.org/10.1007/978-3-531-18738-9_4)
- Richert, C. (2016). *Interventions influencing mainstream pre-service teachers' attitudes towards inclusion: A systematic literature review from 2000 to 2015*. Jönköping: Jönköping University.
- Rosenberg, M.J. and Hovland, C.I. (1960). Cognitive, Affective and Behavioral Components of Attitudes. In Rosenberg, M.J. and Hovland, C.I. (Hrsg.), *Attitude Organization and Change: An Analysis of Consistency among Attitude Components*. New Haven: Yale University Press.
- Schröter, A., Capovilla, D., Diehl, K., Link, P.-C., Scheer, D., Schmid, A. et al. (2023). Konzepte von Behinderung als latentes Konstrukt. Ein Fragebogen für die Lehrer\*innenausbildung. *Empirische Sonderpädagogik*, 15(2), 123–140. doi: [10.2440/003-0002](https://doi.org/10.2440/003-0002)
- Schröter-Brickwedde, A. S. (2019). *Macht, Norm und Normalitätskonstruktionen in Bildungszusammenhängen*. doi: [10.17877/DE290R-20432](https://doi.org/10.17877/DE290R-20432)
- Schulze, S. & Schröter, A. (2023). Einstellungen zu Behinderung mit Fragebögen messen. Eine qualitative Inhaltsanalyse bestehender Messinstrumente. *Empirische Sonderpädagogik*, 15, 330–344. *Empirische Sonderpädagogik*. doi: [10.25656/01:29919](https://doi.org/10.25656/01:29919)
- Schwab, S. (2018). *Attitudes Towards Inclusive Schooling. A study on Students', Teachers' and Parents' attitudes*. Münster: Waxmann.
- Södergren, J. & Vallström, N. (2023). Disability in influencer marketing: a complex model of disability representation. *Journal of Marketing Management*, 39(11-12), 1012–1042. doi: [10.1080/0267257X.2022.2144418](https://doi.org/10.1080/0267257X.2022.2144418)
- von Stechow, E. (2004). *Erziehung zur Normalität. Eine Geschichte der Ordnung und Normalisierung der Kindheit* (Konstruktionen von Normalität, Bd. 5). Wiesbaden: VS-Verl. für Sozialwissenschaften.
- Turner, R. N., West, K. & Christie, Z. (2013). Out-group trust, intergroup anxiety, and out-group attitude as mediators of the effect of imagined intergroup contact on intergroup behavioral tendencies. *Journal of Applied Social Psychology*, 43(S2), E196-E205. doi: [10.1111/jasp.12019](https://doi.org/10.1111/jasp.12019)
- The Union of the Physically Impaired Against Segregation, & The Disability Alliance. (1975). *Fundamental Principles of Disability: Being a summary of the discussion held on 22nd November, 1975 and containing commentaries from each organisation*. London: UPIAS. Verfügbar unter: <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/UPIAS-fundamental-principles.pdf>
- UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities. (2023). *Abschließende Bemerkungen des UN-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention in Deutschland*. Geneva: United Nations Digital Library.
- Waldschmidt, A. (2005). Disability Studies: individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 29(1), 9–31. Verfügbar unter:

[https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/document/1877/1/ssoar-psychges-2005-1-waldschmidt-disability\\_studies\\_individuelles.pdf](https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/document/1877/1/ssoar-psychges-2005-1-waldschmidt-disability_studies_individuelles.pdf)

Whitford, D. K. & Emerson, A. M. (2019). Empathy Intervention to Reduce Implicit Bias in Pre-Service Teachers. *Psychological Reports*, 122(2), 670–688. doi: 10.1177/0033294118767435

Wygotski, L. S. (1924). *Zur Psychologie und Pädagogik der kindlichen Defektivität*. Verfügbar unter: <http://www.th-hoffmann.eu/archiv/wygotski/wygotski.1924.pdf>

Xin, W., Liu, C., Ruppert, A. L., Yao, X. & He, C. (2024). 'Does the loss outweigh the gain?': inclusive teachers' belief systems about teaching students with intellectual disabilities in Chinese elementary classrooms. *International Journal of Inclusive Education*, 28(8), 1569–1590. doi: 10.1080/13603116.2021.2008533

## Kontakt

Vera Ziegler, Ludwigs-Maximilians-Universität München, Lehrstuhl für Sonderpädagogik – Förderschwerpunkt Lernen einschließlich inklusiver Pädagogik, Leopoldstraße 13, 80802 München  
E-Mail: [vera.ziegler@edu.lmu.de](mailto:vera.ziegler@edu.lmu.de)

## Zitation

Ziegler, V., Gebhardt, M., Ebenbeck, N. (2026). Einstellungsänderungen zum sozialen Modell von Behinderung bei Studienanfänger:innen der Sonderpädagogik: Vergleich einer Kurzvideo- und einer Seminarintervention. *QfI - Qualifizierung für Inklusion*, 7(2), doi: 10.21248/185

**Eingereicht:** 10. Februar 2025

**Veröffentlicht:** 6. März 2026



Dieser Text ist lizenziert unter einer [Creative Commons Namensnennung - Keine Bearbeitungen 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) Lizenz.