

Diversität aus der Perspektive einer evidenzbasierten Teilhabekommunikation

Theoretische Zugänge und empirische Herausforderungen

Matthias R. Hastall, Michéle Möhring, Alexander Röhm, Michelle Grengel, Jan A. Finzi,
Marie-Christin Lueg, Cosima Nellen

Aus kommunikationswissenschaftlicher Sicht sind die Entstehung, Verstärkung, Aufrechterhaltung und der Abbau von Stigmatisierung, gesellschaftlicher Ungleichheit sowie die Förderung von Inklusion und sozialer Teilhabe theoretische und praktische Handlungsfelder der *Teilhabekommunikation*. Hierbei handelt es sich einerseits um ein noch junges Forschungsfeld, das bislang institutionell kaum verankert ist¹, und andererseits um einen gleichermaßen sozial relevanten wie sensiblen Anwendungsbereich: Verschiedene Formen der Kommunikation sind zur Förderung der Inklusion und sozialen Teilhabe vulnerabler Personengruppen (z.B. Menschen mit Behinderungen, Beeinträchtigungen und/oder in sozialer Benachteiligung), für den Abbau von Stigmatisierung und die Akzeptanz von Diversität essentiell (z.B. Möhring; Röhm 2023), in der Praxis aber herausfordernd. Da *unerwünschte Effekte* bei kommunikativen Versuchen des Abbaus von Vorurteilen und Stigmatisierungen keine Seltenheit sind, sollten entsprechende Aktivitäten evidenzbasiert erfolgen, also auf Basis des besten aktuell verfügbaren wissenschaftlichen Forschungsstandes konzipiert und durchgeführt werden (vgl. Smith et al.; Hastall in Druck). In diesem Beitrag stellen wir theoretische und methodische Zugänge sowie ausgewählte Ergebnisse unseres Forschungsprogramms zur evidenzbasierten Teilhabe- und Anti-Stigma-Kommunikation vor und beleuchten hierbei Facetten der Diversität aus einer kommunikations- und rehabilitationswissenschaftlichen Perspektive.

1 Zu den wenigen Ausnahmen zählt der Fachbereich CHIP (Communication for Health, Inclusion and Participation) an der Fakultät Rehabilitationswissenschaften der TU Dortmund, dem alle Autor*innen dieses Beitrags angehören oder bis vor kurzem angehörten.

Theoretischer Hintergrund

Ein Stigma ist ein kulturell mehrheitlich negativ bewertetes Attribut (auch: Label oder Etikett, z.B. »geistig behindert«), das eine Person zunächst als andersartig markiert (z.B. Major und O'Brien). Die Andersartigkeit einer Person oder Personengruppe wird von der stigmatisierenden Person als für die soziale Interaktion herausfordernd, anders und problematisch wahrgenommen, worauf mit einer Abwertung des Gegenübers reagiert wird (vgl. Jones et al.). Davon ausgehend nehmen Link und Phelan mit ihrer *Labeling-Theorie* eine soziologische Perspektive auf den Stigmatisierungsprozess ein. Sie schlagen die Erforschung struktureller Ursachen und Konsequenzen sozial bedingter Ausgrenzung aus dem gesellschaftlichen und ökonomischen Leben vor. Sie nehmen nicht nur die stigmatisierten Personen und Personengruppen in den Blick, sondern auch die stigmatisierenden Personen. Der Theorie zufolge sind die kulturabhängige Wahrnehmung und Kennzeichnung menschlicher Unterschiede (auch: Diversität) sowie gesellschaftliche Machtunterschiede Voraussetzungen für *Stereotypisierung* (d.h. die Verbindung von zugeschriebenen Differenzen und negativen Attributen), *Separierung* zwischen »uns« und »ihnen« (bzw. der Eigen- und Fremdgruppe) und letztlich *Diskriminierung*, also Benachteiligung in allen Lebensbereichen, die einen Verlust des gleichwertigen sozialen Status zur Folge hat.

In der aktuellen Stigma-Forschung werden vier verschiedene Formen von Stigmatisierung unterschieden: *Öffentliche Stigmatisierung* bezieht sich auf gesellschaftlich gehaltene Stereotype und Vorurteile, *strukturelle Stigmatisierung* geschieht durch gesellschaftlich relevante Institutionen, *Selbststigmatisierung* bezeichnet eine Internalisierung stigmatisierender Reaktionen durch Betroffene und *Stigmatisierung durch Verbindung* beschreibt die Übertragung von Stigmatisierung auf Angehörige stigmatisierter Personen und andere Kontaktpersonen (z.B. Pryor und Reeder; Röhm et al. 2019). Darüber hinaus wurden sowohl auf der Ebene der stigmatisierten wie der stigmatisierenden Person(en)gruppe zahlreiche Diversitätsmerkmale (z.B. das Geschlecht, die Herkunft, die soziale und kulturelle Ideologien) identifiziert, die Stigmatisierung begünstigen oder hemmen können. Auch die Konsequenzen von Stigmatisierung auf individueller (z.B. ein erhöhtes Stresserleben von Betroffenen), institutioneller (z.B. erhöhte Kosten im Gesundheitswesen) und gesamtgesellschaftlicher Ebene (z.B. Aufrechterhaltung von Hierarchien, Struktur, Ordnung; Durchsetzung von Normen) sind mittlerweile gut untersucht (vgl. Möhring).

Vergleichsweise weniger erforscht sind kommunikative Strategien zum Abbau von Stigmatisierung. Wir wissen, dass Medien aufgrund ihrer Reichweite sowie formalen und inhaltlichen Gestaltungsmöglichkeiten ein großes Potenzial zur Entstigmatisierung aufweisen (vgl. Röhm 2017). Der Erfolg einer medialen Teilhabekommunikation hängt jedoch maßgeblich von verschiedenen Merkmalen der zu vermittelnden Botschaft (z.B. Inhalt, Emotionalität, formale Gestaltung), der

Botschaftsempfänger*innen (z.B. Vorwissen, Bedürfnisse, Persönlichkeit, Werte), der Rezeptionssituation (z.B. Ungestörtheit, Anwesenheit anderer Personen), des Medienkanals (z.B. Broschüre, persönliches Gespräch, Werbespot) und der Botschaftssender*innen (z.B. Glaubwürdigkeit, unterstellte Motive, Status) ab (vgl. Rossmann und Hastall). Die Effektivität einer strategischen Teilhabe- und Anti-Stigma-Kommunikation in Medien wird zusätzlich dadurch erschwert, dass Menschen generell ein sehr selektives Verhalten in Bezug auf die Suche, Aufnahme und Verarbeitung von Informationen zeigen (vgl. Knobloch-Westerwick), welches durch stigmatisierende Einstellungen beeinflusst ist und diese weiter verstärken kann (z.B. Röhm et al. 2019). Menschen haben zudem ein starkes Bedürfnis nach einem hohen Selbstwert, nach Autonomie und Konsistenz, weswegen sie die Tendenz aufweisen, solche Informationen zu verdrängen oder abzuwehren, die als Bedrohung des emotionalen Wohlbefindens und des eigenen Selbstwerts angesehen werden (Hastall 2012). Eine nicht-evidenzbasierte Teilhabekommunikation, die solche Tendenzen nicht berücksichtigt, läuft daher Gefahr, die Abwehr unerwünschter Informationen zu begünstigen oder sogar gegenteilige Effekte als die eigentlich intendierten zu erzielen (d.h. Verdrängung, Vermeidung, Aggression, negativer Affekt, Bumerangeffekte; vgl. ebd. sowie Röhm et al. 2019). Menschliches (Medien-)Verhalten ist zudem stark durch unbewusste Faktoren (z.B. angeborene Impulse, soziale und kulturelle Einflüsse) gelenkt (vgl. z. B. Hastall 2023). Es besteht oft eine große Lücke zwischen Wissen, Einstellungen und Verhalten, was impliziert, dass Selbstaussagen über (Medien-/Kommunikations-)Verhalten zweifelhaft sein können. Aspekte der sozialen Erwünschtheit, der kognitiven Zugänglichkeit einer Botschaft, des Bedrohungspotenzials sowie Erinnerungseffekte sind daher im Kontext einer evidenzbasierten Teilhabekommunikation besonders zu berücksichtigen (vgl. Hastall 2011).

Eine weitere Herausforderung – insbesondere vor dem Hintergrund der Diversität der Zielgruppen einer evidenzbasierten Teilhabekommunikation – liegt in der *Intersektionalität*, also der gegenseitigen Beeinflussung verschiedener Diversitätsmerkmale (z.B. Ethnie und Geschlecht oder Behinderung und Geschlecht) gemäß Crenshaws *Intersektionalitätshypothese*. Je nach Kontext kann mit einer zunehmenden Anzahl sogenannter *stigmatisierter Identitäten* (Oxle und Corrigan) auch ihr Zusammenwirken komplexer, vielseitiger und vielschichtiger werden. Mit der Diversität auf Ebene der Zielgruppen evidenzbasierter Teilhabekommunikation nehmen auch die Wechselwirkungen mit den Diversitätsmerkmalen der Botschaftsempfänger*innen zu. Basierend auf der *Theorie des sozialen Vergleichs* von Festinger und der *Theorie der sozialen Identität* von Tajfel und Turner kann angenommen werden, dass stigmatisierende Reaktionen eine Folge von Vergleichsprozessen mit Angehörigen einer bestimmten Außengruppe sind, die ein unerwünschtes Merkmal (z.B. eine Behinderung) aufweisen. Aufgrund einer hohen Ähnlichkeit zur eigenen Gruppe (z.B. aufgrund des gleichen biologischen Geschlechts) stellen sie jedoch eine Bedro-

hung für die eigene Identität dar, worauf mit einer Abwertung der Außengruppe zur Stärkung des eigenen Selbstwerts (*abwärtsgerichteter Vergleich*) reagiert werden kann (vgl. Locke). Die Befunde zu sozialen Vergleichsprozessen im Kontext der Stigmatisierung marginalisierter Personen(-gruppen) sind bislang jedoch uneindeutig und komplex (z.B. Röhm et al. 2022; Thibodeau und Peterson; Möhring).

Vor dem skizzierten theoretischen Hintergrund verfolgen wir mit unserem Forschungsprogramm zur evidenzbasierten Teilhabekommunikation das Ziel, ein besseres Verständnis zu erlangen über

1. die vielfältigen und nicht selten gegenläufigen intendierten wie nicht-intendierten Effekte medialer Darstellungen auf verschiedene Dimensionen von Stigmatisierung (z.B. Wissenserwerb, Empathie, positiver und negativer Affekt, individuelle Einstellungen, Verhaltenstendenzen),
2. wirkungsrelevante formale und inhaltliche Aspekte der Medieninhalte,
3. wirkungsrelevante Eigenschaften und Rezeptionsprozesse auf Seiten der Botschaftsempfänger*innen (z.B. Rolle von Geschlecht, Empathie, Leistungsmotivation oder moralischen Werten) sowie
4. das (intersektionale) Zusammenwirken dieser Einflussfaktoren.

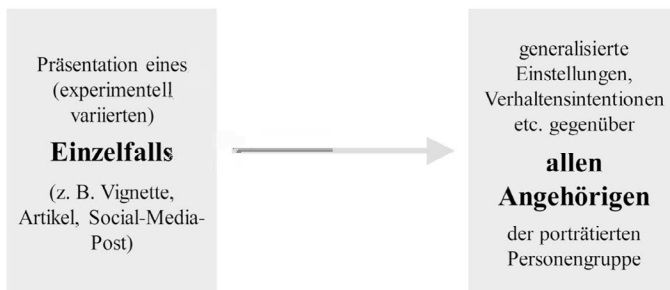
Letztlich sollen auf Basis der im Folgenden exemplarisch vorgestellten Überlegungen und Erkenntnisse systematisch evidenzbasierte zielgruppenspezifische Anti-Stigma-Strategien entwickelt und evaluiert werden.

»Fallbeispiel-Studien«: Theoretischer und methodischer Zugang

Grundsätzlich liegt unserem methodischen Zugang im Forschungsprogramm die *Exemplification Theory* von Zillmann und Brosius (2000) zugrunde. Der Einsatz von Fallbeispielen (d.h. Porträts von Einzelfällen oder Einzelfalldarstellungen) ist bei Journalist*innen, Medienschaffenden und anderen Kommunikator*innen ein beliebtes Stilmittel, da mit dieser Personalisierungsstrategie abstrakte Sachverhalte anschaulich dargestellt und Emotionen evoziert werden können (z.B. Krämer und Peter). Die Theorie geht davon aus, dass die dargestellten Einzelfälle als vermeintliche Vertreter*innen einer Personengruppe oder Gruppe von Ereignissen wahrgenommen werden. Rezipierende haben der Theorie zufolge die Tendenz, ihre Einschätzungen eher auf diese konkreten emotionalen Fallbeispiele als auf ebenfalls verfügbare repräsentative statistische Evidenz zu basieren. Fallbeispiele erfreuen sich in der Stigma-Forschung großer Beliebtheit (z.B. Wang), da durch sie z.B. ein indirekter (medial vermittelter) *Kontakt* zu marginalisierten Personen hergestellt werden kann (vgl. *Kontakthypothese*; Allport; Park). Unter bestimmten Voraussetzungen können Fallbeispiele dementsprechend Einstellungen und

Verhaltensintentionen gegenüber Individuen, Gruppen und sozialen Ereignissen beeinflussen (z.B. Mulder et al.; Peter; Ramasubramanian). Bislang sind die Erkenntnisse im Bereich des sogenannten *Fallbeispieleffekts* noch uneinheitlich (vgl. Zerback und Peter) und bedürfen einer kritischen Auseinandersetzung (vgl. Krämer und Peter). Unklar ist insbesondere, welche Merkmale einer potentiell stigmatisierten Person oder Personengruppe auf welche Art und Weise dargestellt werden müssen, um nicht-intendierte Effekte (z.B. eine verstärkte Stigmatisierung) zu vermeiden (vgl. Möhring et al.; Hastall et al. 2016).

In unseren Studien zur Überprüfung der Wirkweise von Fallbeispielen im Kontext der Anti-Stigma-Kommunikation gehen wir der in *Abbildung 1* skizzierten Grundannahme nach:



*Abbildung 1: Autor*innengruppe: Forschungsinteresse entsprechend der Exemplification Theory (nach Zillmann und Brosius) (2023), eigene Darstellung, lizenzfrei.*

Überwiegend bedienen wir uns hierzu experimenteller *Between-Subject*-Forschungsdesigns, in denen Teilnehmende randomisiert einer experimentellen Bedingung zugeordnet werden. Die experimentellen Bedingungen ergeben sich entlang der experimentell variierten Fallbeispiele, die je nach Forschungsinteresse in Form von Vignetten, Social-Media-Posts, Zeitungsartikeln etc. präsentiert werden. Eingebettet sind die Fallbeispiele in (Online-)Fragebögen, die sich aus selbstkonzipierten sowie standardisierten Messinstrumenten (z.B. zur Erfassung der sozialen Distanz gegenüber bestimmten Personengruppen) zusammensetzen. Mit Hilfe von Experimenten ist die Analyse von Kausalbeziehungen (z.B. Darstellung A verringert die soziale Distanz gegenüber Personengruppe X im Vergleich zu Darstellung B) möglich (vgl. Brosius et al.). Darüber hinaus können mit Hilfe experimentell angelegter Studien komplexe intersektionale Wechselwirkungen zwischen

Diversitätsmerkmalen (z.B. Geschlecht und Art der Behinderung) identifiziert werden. Abbildung 2 zeigt einen exemplarischen experimentellen Stimulus.



Fallbeispiel-Manipulationen

Geschlecht
(weiblich vs.
männlich)

Art der
Behinderung
(Lern-
behinderung vs.
Querschnitts-
lähmung)

Sozio-
ökonomischer
Status
(reiche vs. arme
Eltern)

Sexuelle
Orientierung
(homosexuell vs.
hetero-sexuell)

Abbildung 2: Matthias R. Hastall: Exemplarischer experimenteller Stimulus mit farblicher Hervorhebung der experimentellen Manipulation der untersuchten Diversitätsmerkmale (hier: männliches Fallbeispiel mit Querschnittslähmung, reichen Eltern; sexuelle Orientierung: homosexuell) (2023), Fotomotiv (bearbeitet): Dieter Menne/TU Dortmund, lizenzfrei.

Tabelle 1 gibt einen Überblick über mehrere im Rahmen des Forschungsprogramms zur evidenzbasierten Teilhabe- bzw. Anti-Stigma-Kommunikation durchgeführte experimentelle Studien.

Tabelle 1. Übersicht ausgewählter experimenteller Studien des Forschungsprogramms zur evidenzbasierten Teilhabekommunikation.

Studie 1	Studie 2	Studie 3	Studie 4	Studie 5	Studie 6	Studie 7
Hastall et al. (2014)	Hastall et al. (2023)	Hastall, Finzi und Rittterfeld (2016)	Röhm (2017)	Röhm, Schörning und Hastall (2018)	Röhm et al. (2022)	Mohring (2021)
Online-Fragebogen	Papierfragebogen	Papierfragebogen	Online-Fragebogen	Online-Fragebogen	Online-Fragebogen	Papierfragebogen
Zeitungsauftrag (2x2x2x2-Design)	Zeitungsauftrag (2x2x2x2-Design)	Zeitungsauftrag (2x2x2x2-Design)	Zeitungsauftrag (2x9x3-Design)	Fallvignette (2x3x2x2x2-Design)	Fallvignette (2x3x2x2x2-Design)	Bewertervignette (2x3x2x2x2-Design)
1. Geschlecht* (männl. vs. weibl.)	1. Geschlecht* (männl. vs. weibl.)	1. Geschlecht* (männl. vs. weibl.)	1. Geschlecht* (männl. vs. weibl.)	1. Geschlecht* (männl. vs. weibl.)	1. Geschlecht* (männl. vs. weibl.)	1. Geschlecht* (männl. vs. weibl.)
2. Soziale Gruppe* (Student vs. ältere Person)	2. Art der Behinderung* (Lernbehinderung vs. Querschnittslähmung)	2. Art der Behinderung* (Lernbehinderung vs. Querschnittslähmung)	2. Art der Behinderung* (neun Arten: Depression, Lernbehinderung, Sehbehinderung, Sprachbehinderung, ...)	2. Art der Behinderung* (keine vs. körperliche vs. intellektuelle)	2. Art der Behinderung* (ADHS vs. Sprachentwicklungsstörung vs. geistige Behinderung)	2. Art der Behinderung* (Lernbehinderung vs. Querschnittslähmung vs. keine)
3. Negative Konsequenzen der Erkrankung (betont vs. nicht betont)	3. Sexuelle Orientierung* (homo- vs. hetero- sexuell)	3. Sexuelle Orientierung* (homo- vs. hetero- sexuell)	3. Recovery-Perspektive (positiv vs. neutral vs. negativ)	3. Verhaltensauffälligkeit* (ja vs. nein)	3. Ursache* (biologisch vs. psychosozial)	3. Qualifikation (hoch vs. niedrig)
4. Ursache der Erkrankung (Trauma vs. Erkrankung)	4. Sozialer Status* (reiches vs. armes Elternhaus)	4. Herkunft* (Ghana vs. Deutschland)	4. Herkunft* (Flüchtling vs. aus Deutschland)	4. Herkunft* (Flüchtling vs. aus Deutschland)	4. Unterstützungsbedarf (niedrig vs. hoch)	4. Unternehmensorientierung (beziehungs- vs. leistungsorientiert)
N = 1.318 Studierende (73,2% weiblich, Alter: M = 24,3, SD = 4,2)	N = 767 Studierende (52,8% weiblich, Alter: M = 21,3, SD = 2,9)	N = 866 Studierende (59,3% weiblich, Alter: M = 22,9, SD = 6,9)	N = 562 (62,3% weiblich, Alter: M = 30,6, SD = 11,3)	N = 416 Lehramtsstudierende (87,5% weiblich, Alter: M = 24,4, SD = 4,1)	N = 605 Lehramtsstudierende und -anwärter*innen (96,2% weiblich, Alter: M = 25,4, SD = 5,2)	N = 802 Studierende wirtschaftswissenschaftlicher Studiengänge (54,2% männlich, Alter: M = 20,8, SD = 4,3)

Anmerkung: *Manipulation von Diversitätsmerkmalen des dargestellten Fallbeispiels bzw. der in der Vignette beschriebenen Person

Tabelle 1: Autor*innengruppe: Übersicht ausgewählter experimenteller Studien des Forschungsprogramms zur evidenzbasierten Teilhabekommunikation (2023), eigene Darstellung, lizenzfrei.

Weitere Forschungszugänge

Neben experimentellen Forschungsdesigns zur Überprüfung der Wirkmechanismen verschiedener Fallbeispieldarstellungen auf stigmarelevante Einstellungs- und Verhaltensintentionsmaße werden im Rahmen des Forschungsprogramms auch qualitative Forschungszugänge unter Einsatz von Fallbeispielen als Gesprächsstimuli umgesetzt. Hier liegt das primäre Ziel darin, ein vertieftes Verständnis der stigmarelevanten Assoziationen in Bezug auf verschiedene Diversitätsmerkmale in verschiedenen Kontexten (z.B. im Erwerbskontext; Möhring) zu generieren. In Einzelinterviews, Fokusgruppen oder Online-Umfragen mit offenen Antwortformaten werden tiefenpsychologische Gesprächstechniken (z.B. Projektion, Laddering) angewandt. Mithilfe qualitativer und quantitativer Inhaltsanalysen werden darüber hinaus beispielsweise Videos/Posts oder zugehörige Kommentare in sozialen Medien hinsichtlich stigmatisierender Tendenzen untersucht (z.B. Röhm 2022). Auch Dokumentenanalysen (z.B. Analysen von Hilfeplänen) wurden mit dem Ziel durchgeführt, ein tieferes Verständnis von Stigmatisierung zu erlangen (Finzi 2023).

Ausgewählte Ergebnisse

Im Folgenden werden drei zentrale und relativ konsistente Befunde der experimentellen Studien im Rahmen der Forschung zu evidenzbasierter Teilhabe- und Anti-Stigma-Kommunikation vorgestellt, die sich insbesondere auf die Diversitätsmerkmale Geschlecht und Art der Behinderung beziehen.

1. Die Rolle des Geschlechts der Rezipierenden: Männer berichten stärkere stigmatisierende Einstellungen und Verhaltenstendenzen als Frauen

In fast allen bislang durchgeführten experimentellen Studien ergeben die Analysen Haupteffekte des Geschlechts auf verschiedene Stigma-Maße. Wie Abbildung 3 aus Studie 4 (Röhm 2017) exemplarisch zeigt, berichten Männer nach der Rezeption eines Fallbeispiels im Vergleich zu Frauen signifikant mehr Kontaktunsicherheit sowie soziale Distanz gegenüber einer stigmatisierten Personengruppe und schreiben letzterer signifikant mehr Funktionseinschränkungen zu. Auf der anderen Seite nehmen Frauen eine signifikant benevolentere Haltung ein und zeigen positivere Handlungsintentionen als Männer.

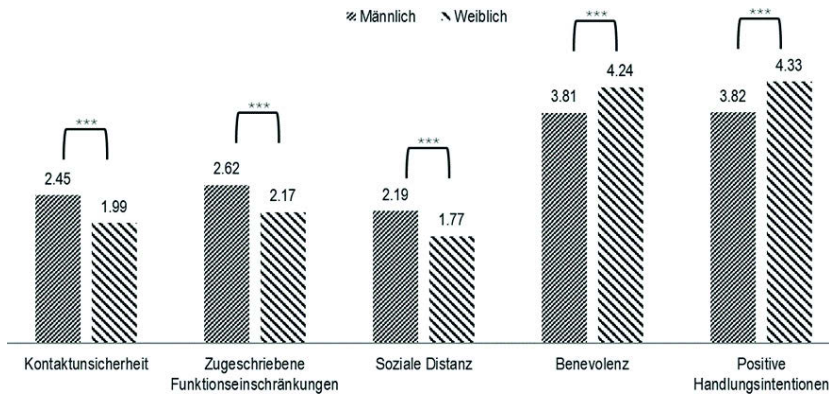


Abbildung 3: Alexander Röhm: Geschätzte Mittelwerte des Haupteffekts des Geschlechts der Rezipierenden eines Fallbeispiels auf stigmatisierende Einstellungen (Kontaktunsicherheit, zugeschriebene Funktionseinschränkungen, soziale Distanz) sowie positive Einstellungen (Benevolenz) und Handlungsintentionen (Sidak-korrigierte Post-hoc-Vergleiche; *** $p < .001$; vgl. Studie 4 [Röhm 2017]) (2017), eigene Darstellung, lizenzfrei.

Der Befund zur Rolle des Geschlechts der Rezipierenden eines Fallbeispiels ist konsistent, auch wenn sich teilweise Wechselwirkungen mit Fallbeispielmerkmalen zeigen (z.B. ist der Geschlechterunterschied in Abhängigkeit bestimmter Fallbeispielmerkmale mal stärker oder weniger stark ausgeprägt). Angesichts der Verwendung von Selbstaussagen bleibt jedoch unklar, in welchem Ausmaß dieser Befund durch soziale Erwünschtheit beeinflusst ist.

2. Die Rolle der Art der Behinderung eines Fallbeispiels:

Die erhaltenen Befunde sind oft spezifisch für bestimmte Behinderungen

In den meisten Studien zeigt sich neben dem Haupteffekt des Geschlechts der Rezipierenden auch ein Haupteffekt der Art der Behinderung eines Fallbeispiels auf stigmarelevante Maße. Exemplarisch ist dies in Abbildung 4 für die soziale Distanz gegenüber potentiell stigmatisierten Individuen und Gruppen dargestellt (ebenfalls Studie 4; Röhm 2017). Nach der Präsentation eines Fallbeispiels mit psychischen Beeinträchtigungen (hier: Schizophrenie und Depression) berichteten die Teilnehmenden signifikant mehr soziale Distanz als nach der Präsentation eines Fallbeispiels mit körperlichen (hier: Querschnittslähmung und Kleinwuchs) oder Sinnesbeeinträchtigungen (hier: Hörbehinderung). Dieser Effekt ist auch in der wissenschaftlichen Literatur gut dokumentiert (z.B. Rüsch et al.).

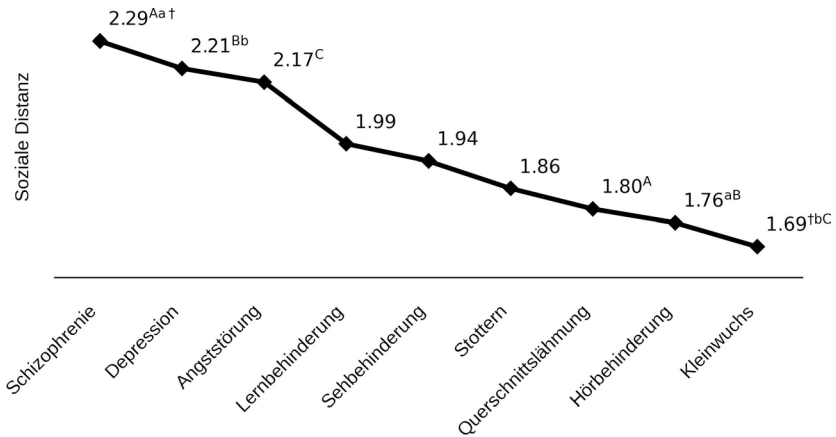


Abbildung 4: Alexander Röhm: Geschätzte Mittelwerte des Haupteffekts der Art der Behinderung auf soziale Distanz, $F(8, 499) = 4.925$, $p < .001$, $\eta^2 = .009$. Mittelwerte mit dem gleichen Großbuchstaben unterscheiden sich signifikant mit $p < .05$, Mittelwerte mit dem gleichen Kleinbuchstaben unterscheiden sich signifikant mit $p < .01$, Mittelwerte mit dem gleichen Symbol unterscheiden sich signifikant mit $p < .001$ (Sidak-korrigierte Post-hoc-Vergleiche; vgl. Studie 4 [Röhm 2017]) (2017), eigene Darstellung, lizenzfrei.

Da die untersuchten Fallbeispieleffekte oft spezifisch für eine Behinderung oder Beeinträchtigung ausfallen, ist die Generalisierbarkeit der Befunde hinsichtlich der destigmatisierenden Wirkung entsprechender Botschaften eingeschränkt. Beispielsweise kann ein Inhalt oder eine Darstellungsweise, die für eine Behinderungsart erfolgreich sein kann, im Hinblick auf eine andere Behinderung keine oder sogar negative Effekte erzielen. Auch könnten Botschaftsempfänger*innen z.B. in ihren stigmatisierenden Einstellungen gegenüber Personen mit psychischen Erkrankungen viel gefestigter sein als gegenüber Personen mit bestimmten Körperbehinderungen.

3. Es zeigen sich häufig komplexe Wechselwirkungen zwischen Merkmalen der Botschaftsempfänger*innen und der Fallbeispiele (des Mediums)

Nicht immer sind die Forschungsbefunde im Kontext der Teilhabe- und Anti-Stigma-Kommunikation eindeutig. Die Komplexität der realen Kommunikation sowie insbesondere das intersektionale Zusammenwirken bestimmter Merkmale spiegelt sich oft auch in den Befunden der experimentellen Studien in der Form von Interaktionen höherer Ordnung wider.

Ein Beispiel für eine komplexe Wechselwirkung aus Studie 2 (Hastall et al. 2023) zwischen verschiedenen Fallbeispielmerkmalen (hier: sexuelle Orientierung, Art der Behinderung, sozio-ökonomischer Status und Geschlecht) auf die zugeschriebene emotionale Unausgeglichenheit einer stigmatisierten Personengruppe zeigt Abbildung 5. Nach der Rezeption eines männlichen, heterosexuellen Fallbeispiels mit einer Körperbehinderung aus armem Elternhaus wird einer stigmatisierten Personengruppe signifikant weniger emotionale Unausgeglichenheit zugeschrieben als (a) im Vergleich zu einem männlichen, heterosexuellen Fallbeispiel mit einer Lernbehinderung aus armem Elternhaus, (b) im Vergleich zu einem männlichen, heterosexuellen Fallbeispiel mit einer Körperbehinderung aus reichem Elternhaus und ebenfalls (c) im Vergleich zu einem weiblichen, heterosexuellen Fallbeispiel mit einer Körperbehinderung aus armem Elternhaus.

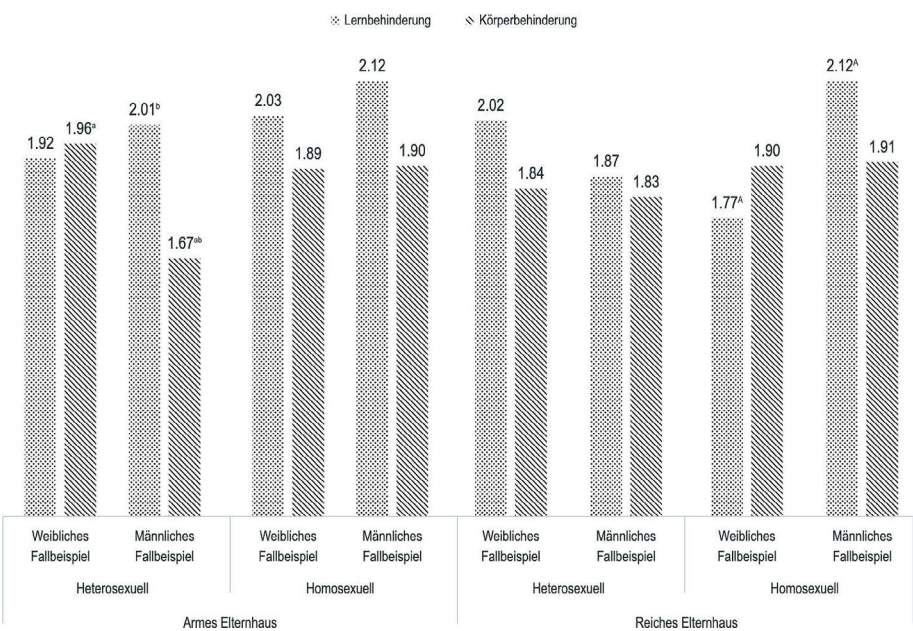


Abbildung 5: Matthias R. Hastall und Alexander Röhm: Geschätzte Mittelwerte der Fallbeispielmerkmale Sexuelle Orientierung × Art der × Sozio-ökonomischer Status × Geschlecht Vier-Wege-Interaktion auf soziale Distanz, $F(1, 713) = 4.328$, $p = .038$, $\eta^2 = .001$. Mittelwerte mit dem gleichen Großbuchstaben unterscheiden sich signifikant mit $p < .01$, Mittelwerte mit dem gleichen Kleinbuchstaben unterscheiden sich signifikant mit $p < .05$ (Sidak-korrigierte Post-hoc-Vergleiche; vgl. Studie 2 [Hastall et al. 2023]) (2023), eigene Darstellung, lizenzfrei.

Diese und weitere Befunde zu komplexen Wechselwirkungen zwischen Fallbeispielmerkmalen und Merkmalen der Rezipierenden dieser Fallbeispiele, die auf die Annahmen der Intersektionalitätshypothese sowie sozialer Vergleichsprozesse zurückgeführt werden können, erschweren die statistische Analyse sowie die Interpretation und praktische Anwendung der Befunde.

Diskussion

Aus Perspektive einer evidenzbasierten Teilhabekommunikation mit dem Ziel des Abbaus von Stigmatisierung und der Förderung sozialer Teilhabe von marginalisierten Personengruppen spielt Diversität auf unterschiedlichen Ebenen eine Rolle und bringt hierbei vielfältige theoretische, methodische und statistische Herausforderungen mit sich.

Erstens bildet die Wahrnehmung von Diversität (im Sinne einer Abweichung von sozialen Normvorstellungen) eine der *Grundvoraussetzungen für die Entstehung von Stigmatisierung* im Sinne der Labeling-Theorie (Link und Phelan), die wiederum eine entscheidende Barriere für die soziale Teilhabe betroffener Individuen und Gruppen darstellt (z.B. Corrigan). Nicht außer Acht gelassen werden sollte die Funktionalität von Stigmatisierung, die evolutionär betrachtet die Aufrechterhaltung von Hierarchien, Strukturen und Systemen begünstigt, um gesellschaftliches Zusammenleben zu erleichtern (vgl. Kurzban und Leary). Daher liegen kritische Fragen nahe, etwa wie sozial erwünscht und funktional einerseits der Abbau von Stigmatisierung zur Ermöglichung von Teilhabe und Inklusion tatsächlich ist. Und unter welchen Umständen er gelingen kann, ohne eine gesellschaftliche Spaltung oder andere unerwünschte individuelle oder gesellschaftliche Effekte hervorzurufen. Untersuchungen zur Rolle von moralischen Werten von stigmatisierenden Personen zeigen, dass Personen, denen die moralischen Werte Autorität und Loyalität verbunden mit einer eher gesellschaftlichen Orientierung am Gemeinwohl wichtig sind, stärkere Stigmatisierungstendenzen aufweisen als Personen, die sich stärker am Wohl des Einzelnen orientieren und Werte wie Fürsorge und Fairness stark vertreten (vgl. Möhring). Diese Diversität auf der Werteebene sollte bei der Diskussion um die Bedeutung gleichberechtigter Teilhabe berücksichtigt werden. Aus rehabilitationswissenschaftlicher Sicht ist der Abbau von Stigmatisierung allein deswegen moralisch geboten, da Stigmatisierung mit Leid betroffener Individuen einhergeht (z.B. Goldberg). Inklusion und die Anerkennung von Diversität können als Chance in einer sich wandelnden Gesellschaft betrachtet werden (z.B. Becker-Stoll et al.), die für diese Sichtweise benötigte Offenheit ist jedoch nicht bei allen Menschen dispositionell gleich stark ausgeprägt. Gleichermassen zeigen unsere Befunde, die sich gut mit anderen Forschungsergebnissen im Stigma-Kontext decken, dass beispielsweise das angegebene (biologische) Geschlecht eine zentrale Rolle für

die Wirkung von stigmasensiblen Kommunikationsstrategien spielt. Um einem gesellschaftlichen Ungleichgewicht entgegenzuwirken sowie Abwehr und Reaktanz zu vermeiden, bedarf es daher einer evidenzbasierten und stigmasensiblen Teilhabekommunikation, die auch die Funktionen und spezifischen Ausformungen der Stigmatisierung auf Ebene der stigmatisierenden Personen in den Blick nimmt.

Zweitens müssen die *Diversität der Zielgruppen* (im Sinne der stigmatisierten Personen) sowie *Botschaftsempfänger*innen* (im Sinne der stigmatisierenden Personen) einer evidenzbasierten Teilhabekommunikation und deren Wechselwirkungen in den Blick genommen werden, wie die in diesem Beitrag exemplarisch vorgestellten Befunde verdeutlichen. Die komplexen Wechselwirkungen, die sich teilweise – jedoch nicht nur – durch die eingangs beschriebenen Annahmen des intersektionalen Zusammenwirkens von Diversitätsmerkmalen sowie sozialen Vergleichsprozessen erklären lassen, stellen eine große Herausforderung für die Ausgestaltung der Kommunikation dar, weisen aber gleichzeitig auf die Notwendigkeit einer sorgfältigen Zielgruppenanalyse hin. In diesem Bereich ist noch sehr viel Forschung nötig, um die geforderte (eindeutige) Evidenz für stigmasensible und teilhabeorientierte Kommunikationsstrategien zu gewinnen. Es stellen sich hier beispielsweise Fragen, welche Diversitätsmerkmale (neben den bereits untersuchten) unterschiedliche Kommunikationsergebnisse erzeugen sollten, welche Merkmale der Botschaftsempfänger*innen die Art, Richtung und Stärke des Kommunikationsergebnisses beeinflussen oder welche emotionalen Prozesse hierfür verantwortlich sind.

Drittens spielt die Diversität der einflussnehmenden Faktoren auf *Ebene der Kommunikationsmedien* eine entscheidende Rolle, die ebenfalls optimal auf die Botschaftsempfänger*innen abgestimmt sein sollten. Studien zeigen, dass zur Erreichung eines gewünschten Kommunikationsergebnisses sowohl die Medienkanäle, die Sender*innen einer Botschaft und die Rezeptionssituation eine wichtige Rolle spielen. Im Kontext der evidenzbasierten Teilhabekommunikation sollten insbesondere letztgenannte Faktoren verstärkt in den Blick genommen werden. Grundsätzlich plädieren wir auf der Basis unserer bisher gewonnenen Erkenntnisse für eine stärkere Sensibilität für kommunikationswissenschaftliche Erkenntnisse in sozialwissenschaftlichen Studien sowie für kommunikative Gestaltungsmöglichkeiten (z.B. Framing, Priming, narrative Persuasion, soziale oder normative Appelle, Evidenzen, Suggestionen) und die Berücksichtigung möglicher negativer Effekte wie beispielsweise Abwehr und Stigmatisierung (z.B. Möhring et al.; vgl. Hastall 2014, 2018).

Eine letzte (Meta-)Ebene, auf der Diversität im Kontext der evidenzbasierten Teilhabekommunikation diskutiert werden kann, ist die des Forschungsprozesses und der Forschenden selbst. Im Zuge zunehmender Forderung nach partizipativer Forschung stellt sich auch für den Bereich der evidenzbasierten Teilhabekommunikation die Frage, wer in welchem Maße und mit welchem Ziel zu welchem Zeitpunkt am Forschungsprozess teilhaben sollte und inwieweit dies unabdingbar

oder hilfreich ist, um die Validität der Erkenntnisse zu erhöhen. Weitere Fragen könnten sein: Wie kann man der Diversität der Forschungsbefunde methodisch und analytisch gerecht werden? Wie gehen wir angemessen mit dem Wunsch oder der Forderung nach einer stärkeren Evidenzbasierung um? Welche weiteren Wissenschaftsdisziplinen sollten neben der Kommunikationswissenschaft, Rehabilitationswissenschaft und Psychologie ggf. in die Konzeption, Durchführung und Auswertung der Studien einbezogen werden?

Limitationen

Es lassen sich mehrere inhaltliche und methodische Limitationen unseres Forschungsprogramms zur evidenzbasierten Teilhabekommunikation aufführen. In methodischer Hinsicht ist zu beachten, dass die (überwiegend studentischen) Stichproben der experimentellen Studien unter anderem hinsichtlich der Merkmale Alter, Geschlecht und sozioökonomischer Status verzerrt sind und daher lediglich Hinweise für die Wirkweisen evidenzbasierter Teilhabekommunikation liefern, deren Generalisierbarkeit auf andere Bevölkerungsgruppen weitgehend unklar ist. Eine weitere methodische Limitation liegt in der Datenauswertung und Interpretation der Befunde der experimentellen Studien aufgrund komplexer Wechselwirkungen verschiedener potentiell einflussnehmender Merkmale, die sich als statistische Interaktionen höherer Ordnung materialisieren. Es ist zwar nicht unplausibel, dass diese Zusammenspiele verschiedener Faktoren die realweltliche Komplexität von Kommunikation sowie das intersektionale Zusammenwirken bestimmter Einflussgrößen widerspiegeln, sie erschweren allerdings die Interpretation und bewirken oft vergleichsweise kleine Effektstärken, die allerdings auch unseren relativ subtilen Manipulationen geschuldet sind. Eine weitere Einschränkung liegt darin, dass wir im Forschungsprogramm bisher ausschließlich querschnittliche Daten erhoben haben. Die Frage, wie nachhaltig bestimmte Einstellungs- und Verhaltensintentionsänderungen sind oder wie sich bestimmte Effekte im Laufe der Zeit verstärken oder abschwächen, kann bislang noch nicht beantwortet werden.

Auf inhaltlicher Ebene liegt eine Limitation in der Verwendung von Fallbeispielen. Aus ethischer Sicht ist bei der Konzeption höchste Sorgfalt geboten, um eine verstärkte Stigmatisierung durch bestimmte (z.B. besonders stigmatisierende) Darstellungen zu verhindern. Dieser ethisch begründete Verzicht auf besonders stereotype oder problematische Darstellungen spiegelt sich in den überwiegend geringen Effektstärken wider.

Fazit

Das skizzierte Forschungsprogramm zur evidenzbasierten Teilhabekommunikation steht noch am Anfang und wird kontinuierlich in theoretischer wie empirischer und statistischer Hinsicht optimiert. Es liefert bereits zahlreiche Erkenntnisse, die Hinweise für die angemessene Ausgestaltung kommunikativer Anti-Stigma-Strategien liefert. Die wohl wichtigste Erkenntnis ist, dass diese Strategien aufgrund der zu berücksichtigenden Diversität auf unterschiedlichen Ebenen zielgruppenspezifisch angepasst werden müssen und dass mit einer Vielzahl negativer Effekte zu rechnen ist, wenn eine solche evidenzbasierte Zielgruppenorientierung unterbleibt. Aufgrund der Vielfältigkeit und teilweisen Inkonsistenz der Befunde bedarf es weiterer Forschung, um das bisherige Wissen über funktionierende wie problematische Kommunikationsstrategien systematisch auszubauen, die Effektivität der Anti-Stigma-Kommunikation zu steigern und insbesondere unerwünschte Effekte besser zu verstehen und zu vermeiden.

Bibliografie

- Allport, Gordon W. *The Nature of Prejudice*. Addison-Wesley, 1954.
- Becker-Stoll, Fabienne, Christa Kieferle et al. (Hg.). *Inklusion und Partizipation: Vielfalt als Chance und Anspruch*. Vandenhoeck & Ruprecht, 2015, <https://doi.org/10.13109/9783666701733>.
- Brosius, Hans-Bernd, Alexander Haas und Friederike Koschel. *Methoden der empirischen Kommunikationsforschung*. Springer VS, 2012, <https://doi.org/10.1007/978-3-531-94214-8>.
- Corrigan, Patrick W. »Mental health stigma as social attribution: Implications for research methods and attitude change.« *Clinical Psychology: Science and Practice* 7:1, 2000, 48–67, <https://doi.org/10.1093/clipsy.7.1.48>.
- Crenshaw, Kimberlé. »Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics.« *University of Chicago Legal Forum* 1:8, 1989, 139–167.
- Festinger, Leon. »A theory of social comparison processes.« *Human Relations* 7:2, 1954, 117–140, <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>.
- Finzi, Jan A. *Wohnungsnot, Geschlecht und Gesundheit. Eine Analyse von Teilhabe und Stigmatisierung*. Springer VS, 2023.
- Goldberg, Daniel S. »On Stigma & Health.« *Journal of Law, Medicine & Ethics* 45:4, 2017, 475–483, <https://doi.org/10.1177/1073110517750581>.
- Hastall, Matthias R. *Kommunikation von Gesundheitsrisiken in Massenmedien*. Nomos, 2011, <https://doi.org/10.5771/9783845230153>.

- Hastall, Matthias R. »Abwehrreaktionen auf Gesundheitsappelle: Forschungsstand und Praxisempfehlungen.« *Angewandtes Gesundheitsmarketing*. Hg. von Stefan Hoffmann, Uta Schwarz und Robert Mai, Springer Gabler, 2012, 281–296.
- Hastall, Matthias R. »Persuasions- und Botschaftsstrategien.« *Handbuch Gesundheitskommunikation*. Hg. von Klaus Hurrelmann und Eva Baumann, Huber, 2014, 399–412.
- Hastall, Matthias R. »Botschaftsstrategien in digitalen Medien.« *Digitale Gesundheitskommunikation. Zwischen Meinungsbildung und Manipulation*. Hg. von Viviane Scherenberg und Johanne Pundt, APOLLON University Press, 2018, 187–210.
- Hastall, Matthias R. »Unerwünschte Effekte und Barrieren der Gesundheitskommunikation.« *Beeinträchtigungen und Potentiale von Sprache und Kommunikation. Praxisrelevante Erkenntnisse aus Lehre und Forschung an der TU Dortmund*. Hg. von Ute Ritterfeld, Katja Subellok et al., Technische Universität Dortmund, 2023, 519–529, <http://dx.doi.org/10.17877/DE290R-23124.2>.
- Hastall, Matthias R. »Teilhabe aus Sicht der Gesundheits- und Teilhabekommunikation.« *Teilhabe an Gesundheit*. Hg. von Katharina Rathmann, Kohlhammer, in Druck.
- Hastall, Matthias R., Ute Ritterfeld et al. »How news features influence readers' attitudes toward individuals with a borderline personality disorder. Findings from a randomised controlled study.« *Vortrag auf der 50. Jahrestagung der World Association of Social Psychiatry*, London (UK), 2014.
- Hastall, Matthias R., Jan Finzi und Ute Ritterfeld. »Unintended, unnoticed, troublesome. Accidental stigmatization as exemplar effect.« *Vortrag auf der 66. Jahrestagung der International Communication Association*, Fukuoka (Japan), 2016.
- Hastall, Matthias R., Alexander Röhm et al. Stigmatization of individuals through news reports. Which roles play characteristics of the portrayed exemplars? Zur Publikation eingereicht, 2023.
- Jones, Edward E., Amerigo Farina et al. *Social stigma. The psychology of marked relationships*. W. H. Freeman, 1984.
- Knobloch-Westerwick, Silvia. *Choice and Preference in Media Use: Advances in Selective Exposure Theory and Research*. Routledge, 2014, <https://doi.org/10.4324/9781315771359>.
- Krämer, Benjamin, und Christina Peter. »Exemplification effects: A meta-analysis.« *Human Communication Research* 46:2-3, 2020, 192–221, <https://doi.org/10.1093/hcr/hqz024>.
- Kurzban, Robert, und Mark R. Leary. »Evolutionary origins of stigmatization: The functions of social exclusion.« *Psychological Bulletin* 127:2, 2001, 187–208, <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.2.187>.
- Link, Bruce G., und Jo C. Phelan. »Conceptualizing stigma.« *Annual Review of Psychology* 27:1, 2001, 363–385, <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.27.1.363>.

- Locke, Kenneth D. »Agency and communion in social comparison.« *Social comparison, judgment, and behavior*. Hg. von Jerry M. Suls, Rebecca L. Collins und Ladd Wheeler, Oxford University Press, 2020, 178–200, <https://doi.org/10.1093/oso/9780190629113.003.0007>.
- Major, Brenda, und Laurie T. O'Brien. »The social psychology of stigma.« *Annual Review of Psychology* 56, 2005, 393–421, <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.56.091103.070137>.
- Möhring, Michéle. *Die Rolle moralischer Intuitionen für die Stigmatisierung von Menschen mit Behinderung: Eine Multi-Methoden-Untersuchung im Kontext der Erwerbsarbeit*. Dissertation, Technische Universität Dortmund, 2021, <https://doi.org/10.17877/DE290R-22901>.
- Möhring, Michéle, Alexander Röhm et al. »Nicht-intendierte Fallbeispiel-Effekte in der Gesundheitskommunikation: Negative Emotionen und Stigmatisierung im Kontext der Pränataldiagnostik.« *Risiken und Potenziale in der Gesundheitskommunikation 2020*. Hg. von Freya Sukalla und Charmaine Voigt, Deutsche Gesellschaft für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft e. V., 2021, 157–170, <https://doi.org/10.21241/SSOAR.74844>.
- Mulder, Roelie, Mienieke Pouwelse et al. »Predictors of antisocial and prosocial behaviour of bystanders in workplace mobbing.« *Journal of Community & Applied Social Psychology* 26:3, 2016, 207–220, <https://doi.org/10.1002/casp.2244>.
- Oexle, Nathalie, und Patrick W. Corrigan. »Understanding Mental Illness Stigma Toward Persons With Multiple Stigmatized Conditions: Implications of Intersectionality Theory.« *Psychiatric Services* 69:5, 2018, 587–589, <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201700312>.
- Park, Sung-Yeon. »Mediated intergroup contact. Concept explication, synthesis, and application.« *Mass Communication and Society* 15:1, 2012, 136–159, <https://doi.org/10.1080/15205436.2011.558804>.
- Peter, Christina. »Fallbeispiele in der Gesundheitskommunikation.« *Handbuch der Gesundheitskommunikation*. Hg. von Constanze Rossmann und Matthias R. Hastall, Springer, 2019, 505–516, https://doi.org/10.1007/978-3-658-10727-7_41.
- Pryor, John B., und Glenn D. Reeder. »HIV-related stigma.« *HIV/AIDS in the post-Haartera. Manifestations, treatment, epidemiology*. Hg. von John C. Hall, Brian J. Hall und Clay J. Cockerell, People's Medical Publishing House, 2011, 790–803.
- Ramasubramanian, Srividya. »The Impact of Stereotypical Versus Counterstereotypical Media Exemplars on Racial Attitudes, Causal Attributions, and Support for Affirmative Action.« *Communication Research* 38:4, 2011, 497–516, <https://doi.org/10.1177/0093650210384854>.
- Röhm, Alexander. *Stigmatisierung und Entstigmatisierung von Menschen mit Behinderungen: Einfluss unterschiedlicher medialer Darstellungen auf Einstellungen und Hand-*

- lungsententionen. Dissertation, Technische Universität Dortmund, 2017, <https://doi.org/10.17877/DE290R-18180>.
- Röhm, Alexander. »Uses and challenges of quantitative content analysis to examine stigmatization in YouTube comments.« *Vortrag im Rahmen der digitalen Antalya Summer School 2022 der International Political Science Association*, Antalya (TR), 2022.
- Röhm, Alexander. »Entstehung und Überwindung von Stigmatisierung durch interpersonale und mediale Kommunikation.« *Beeinträchtigungen und Potentiale von Sprache und Kommunikation. Praxisrelevante Erkenntnisse von Lehre und Forschung an der TU Dortmund*. Hg. von Ute Ritterfeld, Katja Subellok et al., Technische Universität Dortmund, 2023, 544–556, <http://dx.doi.org/10.17877/DE290R-23124.2>.
- Röhm, Alexander, Annika Schnöring und Matthias R. Hastall. »Impact of single-case pupil descriptions on student teacher attitudes towards inclusive education.« *Learning Disabilities: A Contemporary Journal* 16:1, 2018, 37–58.
- Röhm, Alexander, Matthias R. Hastall und Ute Ritterfeld. »Stigmatisierende und destigmatisierende Prozesse in der Gesundheitskommunikation.« *Handbuch der Gesundheitskommunikation*. Hg. von Constanze Rossmann und Matthias R. Hastall, Springer, 2019, 615–625, https://doi.org/10.1007/978-3-658-10727-7_49.
- Röhm, Alexander, Michelle Grengel et al. »Applying the mixed-blessings model and labeling theory to stigma in inclusive education: An experimental study of student and trainee teachers' perceptions of pupils with ADHD, DLD, and intellectual disability.« *Frontiers in Psychology* 13:910702, 2022, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.910702>.
- Röhm, Alexander, Michéle Möhring et al. »The influence of moral values on news readers' attitudes toward persons with a substance addiction.« *Stigma and Health* 7:1, 2022, 45–53, <https://doi.org/10.1037/sah0000318>.
- Rossmann, Constanze, und Matthias R. Hastall (Hg.). *Handbuch der Gesundheitskommunikation*. Springer, 2019, <https://doi.org/10.1007/978-3-658-10727-7>.
- Rüsch, Nicolas, Matthias C. Angermeyer und Patrick W. Corrigan. »Das Stigma psychischer Erkrankung: Konzepte, Formen und Folgen.« *Psychiatrische Praxis* 32:5, 2005, 221–232, <https://doi.org/10.1055/s-2004-834566>.
- Smith, Rachel A., Xun Zhu und Madisen Quesnell (Hg.). *Oxford research encyclopedia of communication*. Oxford University Press, 2016, <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190228613.013.96>.
- Tajfel, Henri, und John C. Turner. »The social identity theory of intergroup behavior.« *Psychology of intergroup relations*. Hg. von Stephen Worchel und William G. Austin, Nelson-Hall, 1986, 7–24.
- Thibodeau, Ryan, und Karlie M. Peterson. »On continuum beliefs and psychiatric stigma: Similarity to a person with schizophrenia can feel too close for comfort.« *Psychiatry Research* 270, 2018, 731–737, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.10.070>.

- Wang, Weirui. »Exemplification and Stigmatization of the Depressed: Depression as the Main Topic versus an Incidental Topic in National US News Coverage.« *Health Communication* 35:8, 2020, 1033–1041, <https://doi.org/10.1080/10410236.2019.1606874>.
- Zerback, Thomas, und Christina Peter. »Exemplar Effects on Public Opinion Perception and Attitudes: The Moderating Role of Exemplar Involvement.« *Human Communication Research* 44:2, 2018, 176–196, <https://doi.org/10.1093/hcr/hqx007>.
- Zillmann, Dolf, und Hans-Bernd Brosius. *Exemplification in communication. The influence of case reports on the perception of issues*. Routledge, 2000.