

Gesundheit und Krankheit als Themen der Medien- und Kommunikationswissenschaft

Eine Einleitung

Joan Bleicher / Claudia Lampert

Die Einleitung der beiden Herausgeberinnen des Themenheftes stellt die wachsende Bedeutung des Themas Gesundheit vor und gibt einen Überblick über das Thema Gesundheitskommunikation und die Beiträge des Themenheftes. Im ersten Teil stehen dabei zunächst das Angebotspektrum von Gesundheitskommunikation, seine thematischen und ästhetischen Dimensionen im Mittelpunkt. Gegenstand des zweiten Teils ist der Aspekt intendierter und nicht-intendierter Wirkung von Gesundheitskommunikation. Aktuelle Veränderungen der Gesundheitskommunikationen im Medienwandel bilden den Abschluss.

Keywords: Gesundheit, Gesundheitskommunikation, Kommunikationswissenschaft, Krankheit

Gesundheit hat in den letzten Jahren als Wert, Lebensqualität oder erstrebenswertes Ziel an Bedeutung gewonnen. Das gesteigerte Interesse an dem Thema spiegelt sich u. a. auch in zahlreichen Medienangeboten wider, die sich mit diversen Krankheitsbildern, Wellness und Körperkult beschäftigen. Im Fernsehen gibt es nicht nur eine Vielzahl von Gesundheitsmagazinen, auch Lifestyle-Magazine informieren über die neuesten Trends in Sachen Schönheits-OPs, die man zugleich in eigenen Docu-Soaps verfolgen kann. Hinzu kommen Arzt- und Krankenhausserien sowie unzählige andere Serien und Soaps, die selbst die seltensten Krankheiten zum Thema machen. Während im Kino Killerviren um sich greifen, lösen sich in den Schlagzeilen BSE, Bulimie und SARS ab. Zudem finden sich neben speziellen Fachzeitschriften zum Thema Gesundheit auch zahllose Boulevardangebote, die ihre Leserinnen und Leser mit Gesundheitstipps versorgen. Im Bereich des Internets kann die Suchmaschine „Google“ im Juli 2003 allein zum deutschen Stichwort „Gesundheitskommunikation“ mit 1.290, zum Begriff „Gesundheit“ sogar mit 3.800.000 Treffern aufwarten.

Die Massenmedien haben sich in unserem Jahrtausend als zentrale Vermittlungsinstanz zwischen dem einzelnen Menschen und dem gesellschaftlichen Kollektiv etabliert. Sie beinhalten ein breites Themenspektrum sowohl privater als auch öffentlicher Themen. Innerhalb der wachsenden Ausdifferenzierung des Mediensystems haben sich spezielle Formen des Zugriffs auf Themen herausgebildet. Bieten Printmedien aktuelle Nachrichten und Hintergrundinformationen in einem ausdifferenzierten Textsortenspektrum, so offerieren Rundfunk und Fernsehen neben dem Informationsbereich auch ein breites Spektrum von Vermittlungsformen in den Bereichen Unterhaltung und Fiktion. Das Internet integriert Angebote aller Medien und verknüpft sie mit interaktiven Nutzungsmöglichkeiten.

Die Besonderheiten des medialen Kommunikationsprozesses lassen sich am Beispiel des Themenkomplexes Gesundheit exemplarisch verdeutlichen. Hier begegnen sich idealtypisch Interessen von Gesundheitsorganisationen und den Medien selbst sowie individuelle Interessen der Patienten. Auf der einen Seite steht die gesellschaftspolitische Notwendigkeit des Erhalts des Gesundheitssystems und die Steigerung seiner Effektivität, aber auch Gewinninteressen von Pharmaunternehmen, auf der anderen Seite der

Wunsch nach individuellem körperlichen Wohlbefinden und das Interesse an gezielter gesundheitlicher Aufklärung.

Das Thema Gesundheit, das lange Zeit vor allem Gegenstand der Individualkommunikation war (und nach wie vor ist) und traditionell im Bereich zwischenmenschlicher Interaktion erfolgte, beispielsweise im Gespräch zwischen Arzt und Patienten oder im Alltagsgespräch über Gesundheitsfragen, wurde der allgemeinen gesellschaftlichen Entwicklung entsprechend zunehmend medialisiert. Mit der ständigen Erweiterung ihrer Inhalte und der kontinuierlichen Ausdifferenzierung ihrer Angebotsfläche etablierten sich die Massenmedien im Verlauf ihrer Entwicklung als zentrale Instanzen der gesellschaftlichen Kommunikation. Diese zentrale Bedeutung der medialen Vermittlung führt zu einer Vielzahl von Versuchen, Medien für eigene Interessen zu instrumentalisieren. Will man für eine Verbreitung bestimmter Themen sorgen, ist man auf die mediale Vermittlung der eigenen Inhalte angewiesen. Gesundheitskommunikation in den Medien steht im Zentrum unterschiedlicher Interessen seitens der Gesundheitspolitik, der Pharmaindustrie, der Mitarbeiter des Gesundheitswesens und der Patienten. Diesen verschiedenen Interessen steht die tatsächliche Wirkung von Gesundheitskommunikation gegenüber.

Zum Themenfeld Gesundheitskommunikation

„Health Communication“ hat sich in der nordamerikanischen Kommunikationswissenschaft bereits in den 70er Jahren etabliert und zu einem vielfältigen Forschungsfeld entwickelt (siehe dazu den Überblicksbeitrag von *Gary L. Kreps* in diesem Heft). In der deutschsprachigen Kommunikationswissenschaft wird dem Thema bislang vergleichsweise wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Standen in den 80er Jahren in der amerikanischen Forschung vor allem interpersonale Formen von Health Communication sowie die Gesundheitsförderung durch Kampagnen im Vordergrund, erweiterte sich Ende der 80er Jahre der Blick auch auf den Einfluss alltäglicher, jedoch nicht intendierter medialer Gesundheitsbotschaften (vgl. Jazbinsek 2000).

In den letzten Jahren sind zwei umfassende deutschsprachige Sammelbände zum Thema Gesundheitskommunikation erschienen (vgl. Jazbinsek 2000, Hurrelmann/Leppin 2001), die den Gegenstandsbereich aus einer gesundheitswissenschaftlichen Warte betrachten. Das vorliegende Themenheft ergänzt diese beiden Publikationen durch Beiträge, die sich dem Themenfeld primär aus medien- und kommunikationswissenschaftlicher Perspektive annehmen. Bislang bildet Health Communication bzw. Gesundheitskommunikation innerhalb der Medien- und Kommunikationswissenschaft selbst kein eigenes Fachgebiet, sondern eher einen Zusammenschluss von gesundheitswissenschaftlichen und kommunikationswissenschaftlichen Interessen (vgl. Hurrelmann/Leppin 2001) mit einer sehr stark anwendungsbezogenen Perspektive.

Health Communication bzw. Gesundheitskommunikation begrifflich genauer einzugrenzen, erweist sich als schwieriges Unterfangen, nicht zuletzt deswegen, weil verschiedene Disziplinen das Themenfeld vornehmlich aus ihrer Perspektive definieren. Lange Zeit wurden für den Gegenstandsbereich amerikanische Definitionen von Health

- 1 Huber (1991) verweist auf den Unterschied zwischen der Auffassung von Gesundheitskommunikation in Europa und Health Communication in den USA. Während Health Communication alle Kommunikationsvorgänge im Gesundheitssektor umfasst (z. B. Arzt-Patienten-Gespräch, Aufklärungskampagnen etc.), konzentriert sich der transferierte Terminus im Wesentlichen auf Kommunikationsmaßnahmen mittels Massenmedien. Auch Signitzer (2001) vertritt

Communication herangezogen, wie zum Beispiel die häufig zitierte und sehr weit gefasste Definition von Kreps und Thornton (1992): „Health Communication is an area concerned with human interaction in the health care process“ (S. 2). Für den deutschsprachigen Raum hat sich der Terminus Gesundheitskommunikation als Übersetzung von Health Communication etabliert.¹

Mittlerweile liegen auch im deutschsprachigen Raum einige Versuche vor, den Gegenstandsbereich der Gesundheitskommunikation auf unterschiedliche Weise einzugrenzen, wie z. B. folgende Definition von Hurrelmann/Leppin (2001): „Gesundheitskommunikation bezeichnet die Vermittlung und den Austausch von Wissen, Meinungen und Gefühlen zwischen Menschen, die als professionelle Dienstleister oder Patienten/Klienten in den gesundheitlichen Versorgungsprozess einbezogen sind, und/oder als Bürgerinnen und Bürger an Fragen von Gesundheit und Krankheit und öffentlicher Gesundheitspolitik interessiert sind“ (S. 11).

Gesundheitskommunikation findet auf verschiedenen Ebenen statt. Signitzer (2001) unterscheidet in seiner Systematik die Ebenen intrapersonale Kommunikation, interpersonale Kommunikation, Organisationskommunikation und Massenkommunikation (Signitzer 2001, 28f.). Im Rahmen dieses Themenheftes richtet sich der Fokus bewusst auf einen Ausschnitt des Themenfeldes, die Ebene der massenmedialen Gesundheitskommunikation, wobei auch neuere Formen der Kombination aus Massen- und Individualkommunikation etwa des Internets berücksichtigt werden.

Das Themenheft ist in drei Bereiche gegliedert. Das Angebotsspektrum von Gesundheitskommunikation, seine thematischen und ästhetischen Dimensionen, stehen im Zentrum des ersten Teilbereichs. Gegenstand des zweiten Teilbereichs ist der Aspekt intendierter und nichtintendierter Wirkung von Gesundheitskommunikation. Aktuelle Veränderungen der Gesundheitskommunikationen im Medienwandel bilden den Abschluss.

Darstellungen von Gesundheitsthemen in den Medien

Der erste Abschnitt zur Darstellung von Gesundheitsthemen in den Medien befasst sich mit grundlegenden Themen, Rollenmustern und Handlungsmodellen der medialen Darstellung von Gesundheit. Der Beitrag von *Joan Kristin Bleicher* zeigt, wie sich thematische Grundmuster, Handlungs- und Darstellungsstereotypen in einem längeren historischen Prozess ausbilden, der u. a. Entwicklungen anderer Kulturbereiche, wie etwa die der Trivalliteratur, einschließt. Darüber hinaus werden Darstellungsmodelle der visuellen Präsentation von Medizin am Beispiel der Umsetzung des Themenkomplexes Medizingeschichte beschrieben.

Aus der Perspektive eines Redakteurs für Medizinsendungen und eines Experten für Wissenschaftssendungen untersucht *Christian Floto*, inwieweit medizingeschichtliche Aspekte für das Fernsehen thematisiert werden und in welchen Programmformen dieses geschieht. Er befasst sich in diesem Zusammenhang mit der Darstellung von Medizingeschichte und setzt sie in Bezug zu allgemein medizinischen Sendungen im deutschen Fernsehen.

Medienwissenschaftliche Analysen verdeutlichen auf der Ebene der Angebote die Umsetzung einzelner Gesundheitsthemen in unterschiedliche Angebotsformen. Dabei zeigen sich spezifische Vermittlungsstrukturen und Funktionsweisen unterschiedlicher

die Auffassung, dass der Gegenstandsbereich der nordamerikanischen Health Communication weiter gefasst ist als der Gegenstandsbereich der Gesundheitskommunikation.

Medien wie etwa des Fernsehens. Genrebezeichnungen signalisieren dem Rezipienten den spezifischen Charakter des jeweils vermittelten Themas. Neben den Unterschieden der formalen Präsentation gibt es auch Gemeinsamkeiten der inhaltlichen Aufbereitung. Im Rahmen der US-amerikanischen Medienwissenschaft hat sich ein Analyseschwerpunkt in der Untersuchung gleich bleibender Motive und narrativer Kernstrukturen der Medienvermittlung herausgebildet. *Anthony Ferri* verdeutlicht den Einfluss dieser Kernerzählungen auf die Darstellung von Herzerkrankungen in den Medien und ihre Wirkung auf die menschliche Vorstellungswelt.

Neben bestimmten Krankheitsbildern, die zumeist vereinzelt oder nur in bestimmten Medienangeboten dargestellt oder thematisiert werden, gibt es eine Vielzahl gesundheitsrelevanter Inhalte, die in den Medien nahezu allgegenwärtig sind. In der Regel handelt es sich um Themen, die selbstverständlicher Bestandteil des Alltags sind, wie z. B. Ernährung. Während viele Studien zu diesem Thema häufig nur einzelne Medien, Formate oder Genres betrachten, berücksichtigen *Stephanie Lücke*, *Patrick Rössler* und *Corinna Willhöft* das gesamte Angebotsspektrum. Ihr Beitrag gibt einen umfassenden und systematischen Überblick über Studien zur Darstellung von Ernährung sowohl in der journalistischen Berichterstattung, in Ratgeberformaten, in fiktionalen und non-fiktionalen Medienangeboten als auch in der Werbung.

Die Thematisierung von Krankheitsbildern in den Medien ist Veränderungen der Aufmerksamkeitsfokussierung unterworfen. So häufen sich in bestimmten Phasen Berichte über den Ebola-Virus, BSE oder die Lungenerkrankung SARS. *Eva Baumann*, *Lars Harden* und *Helmut Scherer* analysieren die mediale Thematisierung am Beispiel der Darstellung von Essstörungen in den Printmedien. Sie verweisen auf die sozialen Ursachen und Folgen dieses psychosomatischen Phänomens. Aus ihrer Sicht erwächst daraus die Notwendigkeit, das Problem durch einen öffentlichen Diskurs auch auf gesellschaftlicher Ebene zu behandeln, der nicht zuletzt über die Darstellung der Krankheit in den Medien stattfindet. Baumann, Harden und Scherer fragen nach der Thematisierungsleistung der Medien hinsichtlich der Essstörungsproblematik und bieten einen umfassenden Überblick zum Stand der Forschung über die Darstellung von Essstörungen in den Printmedien.

Das Interview mit dem Mediziner und Bild-Redakteur *Christoph Fischer* zeigt aus der Perspektive des Praktikers, welchen Nachrichtenwert Gesundheitsthemen in den Printmedien besitzen und mit welchen Zielsetzungen sie in einer Boulevardzeitschrift platziert werden. Grundkriterien der Themenauswahl sind aus Fischers Sicht Attraktivität und Exklusivität, die er durch boulevardspezifische Elemente, wie die Verknüpfung von Nachricht und Lebenshilfe, ergänzt. Ferner, so betont Fischer, müssen Themen personalisiert werden, um eine besondere Wirkung zu erreichen. Krankheiten und Heilungsmethoden interessieren vor allem, wenn sie an prominente Namen geknüpft sind.

Wirkungen der Gesundheitskommunikation

Neben den Angeboten stellen die Wirkungen von Gesundheitsbotschaften einen weiteren Bereich dar, ist es doch zentrale Zielsetzung der Gesundheitskommunikation, bestimmte Wirkungen zu erzielen und das Gesundheitsbewusstsein, wenn nicht gar das Verhalten, positiv zu beeinflussen. Inwieweit fiktionale Programmangebote dafür geeignet sind, zeigen die ersten beiden Beiträge in diesem Teil. Die von *Claudia Lampert* dargestellten Ergebnisse internationaler Studien zum „Entertainment-Education“-Konzept deuten darauf hin, dass Serien und Soaps eine viel versprechende Möglichkeit

darstellen, bestimmte Zielgruppen mit prosozialen und gesundheitsrelevanten Botschaften zu erreichen. Ob und welche Wirkungen sie erzielen und inwieweit dieses Konzept auf hiesige Verhältnisse übertragbar ist, wäre in weiteren Studien genauer zu untersuchen.

Hier knüpft der Beitrag von *Christoph Gassmann, Peter Voderer* und *Werner Wirth* an, die im Rahmen eines Experiments untersuchten, inwieweit ein konkretes fiktionales Fernsehangebot – die TV-Serie „Schwarzwaldklinik“ – die Organspendebereitschaft der Rezipienten beeinflusst. Die Ergebnisse ihrer Studie zeigen, dass mediale Unterhaltungsangebote durchaus als Träger von Gesundheitsbotschaften geeignet sind.

Eine etwas andere Perspektive nehmen die Beiträge ein, die gewissermaßen die „Nebenwirkungen“ von Medienangeboten in den Blick nehmen. Der Fokus richtet sich aus dieser Perspektive auf verschiedene Gesundheitsdarstellungen in unterschiedlichen Medienangeboten, sei es die Darstellung von Krankenhauspersonal in Serien oder die Darstellung von Frauenbildern und Körperidealen. So untersuchte *Constanze Rossmann* aus kultivierungstheoretischer Perspektive den Einfluss von Krankenhausserien bzw. der medial vermittelten narrativen Stereotypen etwa in den Rollenmustern von Ärzten und Pflegepersonal auf die Wahrnehmung und Beurteilung des Krankenhausbetriebs. Dabei stellte sie u. a. fest, dass die intensive Rezeption von Krankenhausserien das Bild von Ärzten positiv beeinflusst.

Die Frage, inwieweit sich die Darstellung attraktiver, zumeist sehr schlanker Mediendarstellerinnen auf das Körperbild von Frauen auswirkt, steht im Mittelpunkt des Forschungsüberblicks von *Christian Schemer*. Er zeigt deutlich, dass die Wirkung medialer Botschaften in besonderem Maße von den Persönlichkeitseigenschaften der Rezipienten abhängig ist.

Gesundheitskommunikation im Medienwandel

Ein weiterer relevanter Bereich von Gesundheitskommunikation hat sich erst durch den in den letzten Jahren einsetzenden und fortschreitenden Medienwandel etabliert. E-Health, Cybermedizin, Gesundheitstelematik und elektronische Patientenakten sind nur einige Schlagworte, die in diesem Zusammenhang zu nennen sind (vgl. Hurrelmann/Leppin 2001). Inwieweit die neuen Medien und insbesondere das Internet zu einer Veränderung der Gesundheitskommunikation beitragen, steht im Mittelpunkt der Ausführungen von *Linda Neuheuser* und *Gary L. Kreps*.

Mit der Ausweitung der Onlineangebote ergeben sich nicht nur neue Möglichkeiten der Informationsvermittlung seitens der Anbieter; das Internet bietet auch für die Patienten bzw. Nutzer von Gesundheitsangeboten neuartige Kommunikationsformen, seien es die vielen Gesundheitsportale oder virtuelle Selbsthilfegruppen. Das Themenspektrum ist vielfältig und kaum mehr überschaubar. Wenig Aufmerksamkeit wurde bislang den so genannten Suizidforen geschenkt, virtuellen Begegnungsstätten, in denen sich Gleichgesinnte treffen und sich über Lebenskrisen und Selbstmordgedanken austauschen können. *Georg Fiedler* und *Irene Neverla* geben einen ausführlichen Überblick über die unterschiedlichen Angebotsformen und Funktionen.

Ein weiteres, in Europa derzeit sehr aktuelles Themenfeld befasst sich mit den Möglichkeiten der gezielten Patienten- bzw. Konsumentenansprache, die sich insbesondere durch das Internet ergeben. Die Rolle des Internets für die Pharmakommunikation, aber auch für das Arzt-Patienten-Verhältnis, steht im Mittelpunkt des Beitrags von *Sibylle T. Kim* und *Scott C. Ratzan*. Mit dem Wandel der Patientenrolle hin zum mündigen Konsumenten muss es nach Ansicht der Autoren den Pharmaunternehmen erlaubt sein, den

Patienten als Kunden direkt ansprechen zu können. Skepsis gegenüber der „Direct-to-Consumer Communication“ halten die Autoren für unangebracht.

Das Internet ermöglicht den Patienten, sich selbstständig über verschiedene Medikamente und Behandlungsformen zu informieren und sich dadurch souverän(er) an der Kommunikation mit den Ärzten zu beteiligen. Der „mündige“ Patient entwickelt sich dadurch zu einer interessanten Zielgruppe auch für Pharmaunternehmen, die bislang überwiegend mit Ärzten und Apothekern kommuniziert haben. *Nina Hautzinger* untersuchte im Rahmen einer Vollerhebung von 54 Schweizer Pharmaunternehmen, wie sich diese Entwicklungen (Gesundheitsthemen im Internet, patientenorientierte Kaufentscheidung, Patientenemanzipation) auf die Kommunikationsaktivitäten der Unternehmen auswirken. Im Ergebnis zeigt sich: Die Bedeutung der Patienten als neue Kunden wurde inzwischen erkannt, hat bislang aber noch kaum Konsequenzen für die Unternehmenskommunikation.

Die in diesem Heft versammelten Beiträge unterstreichen die Bedeutung der Medien in den unterschiedlichsten Bereichen der Gesundheitskommunikation und zugleich die Aktualität des Themenheftes angesichts der sich derzeit vollziehenden einschneidenden Veränderungen des Gesundheitssystems.

Literatur

- Huber, Andrea M. (1991): Das Forschungsfeld der Gesundheitskommunikation („Health Communication“) im Überblick: Konturen einer neueren kommunikationswissenschaftlichen Disziplin: Salzburg, unveröff. Diplomarbeit.
- Hurrelmann, Klaus/Leppin, Anja (Hrsg.)(2001): Moderne Gesundheitskommunikation. Vom Aufklärungsgespräch zur E-Health. Bern: Verlag Hans Huber.
- Jazbinsek, Dietmar (Hrsg.) (2000): Gesundheitskommunikation. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.
- Kreps, Gray L./Thornton, Barbara C. (1992): Health communication: Theory and practice. (2. Aufl.). Prospect Heights, IL: Waveland Press.
- Signitzer, Benno (2001): Ansätze und Forschungsfelder der Health Communication. In: Hurrelmann, Klaus/Leppin, Anja (Hrsg.): Moderne Gesundheitskommunikation. Vom Aufklärungsgespräch zur E-Health. Bern: Verlag Hans Huber, S. 22 – 35.