

Anschlusskommunikation in Gesundheitskrisen: Die interpersonale Kommunikation zur Medienberichterstattung über die COVID-19 Pandemie

Wagner, Anna; Reifegerste, Doreen

Erstveröffentlichung / Primary Publication

Konferenzbeitrag / conference paper

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Wagner, A., & Reifegerste, D. (2022). Anschlusskommunikation in Gesundheitskrisen: Die interpersonale Kommunikation zur Medienberichterstattung über die COVID-19 Pandemie. In J. Vogelgesang, N. Ströbele-Benschop, M. Schäfer, & D. Reifegerste (Hrsg.), *Gesundheitskommunikation in Zeiten der COVID-19-Pandemie* (S. 1-9). Stuttgart: Deutsche Gesellschaft für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft e.V. <https://doi.org/10.21241/ssoar.85848>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY Lizenz (Namensnennung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY Licence (Attribution). For more information see:
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

Anschlusskommunikation in Gesundheitskrisen: Die interpersonale Kommunikation zur Medienberichterstattung über die COVID-19 Pandemie

Anna Wagner, Doreen Reifegerste

Universität Bielefeld

Zusammenfassung

In Gesundheitskrisen wie der COVID-19-Pandemie stellt die massenmediale Berichterstattung eine zentrale Informationsquelle dar. Sie wird dabei nicht nur individuell genutzt und verarbeitet, sondern auch gemeinsam rezipiert, im sozialen Umfeld besprochen oder in Sozialen Medien diskutiert. Wie sich die interpersonale Kommunikation über pandemiebezogene Berichterstattung gestaltet, ist jedoch selten beforscht worden. Der Beitrag widmet sich daher der Anschlusskommunikation zur Medienberichterstattung in der COVID-19-Pandemie. In einer qualitativen Interviewstudie mit 22 Teilnehmenden fragen wir nach (a) Kommunikationspartner:innen, (b) den kommunikativen Rollen innerhalb der Anschlusskommunikation, (c) den Funktionen der Anschlusskommunikation sowie (d) nach potentiellen Veränderungen im Zeitverlauf. Die Ergebnisse zeigen, dass die Anschlusskommunikation (a) insbesondere mit Familie und Freund:innen im direkten sozialen Umfeld stattfindet, aber auch zur Entstehung neuer Beziehungen beiträgt. Sie erfolgt (b) vor allem auf Augenhöhe, sodass die Rolle der Austauschpartner:innen dominiert, wobei manche Personen als Multiplikator:innen fungieren. Die Anschlusskommunikation erfüllt (c) die Funktion des Teilens und Erhaltens von Informationen, der Informationsvalidierung und gemeinsamen Wahrheitssuche sowie dem Coping mit negativen Emotionen. Veränderungen im Zeitverlauf (d) sind vor allem mit Blick auf das (Themen-)Interesse und die Kommunikationsrollen zu beobachten.

Keywords: Gesundheitskrise, Medienberichterstattung, Interpersonale Kommunikation, Gesundheitsinformation

Summary

In health crises such as the COVID-19 pandemic, mass media coverage is a key source of information. It is not only used and processed individually, but also used collectively, discussed within people's personal social network, or on social media. However, how interpersonal communication about pandemic-related media coverage is shaped has rarely been researched. This chapter therefore addresses the follow-up communication about media coverage during the COVID-19 pandemic. In a qualitative interview study with 22 participants, we ask about (a) the communication partners, (b) the communicative roles within the follow-up communication, (c) the functions of the follow-up communication, as well as (d) potential changes over time. The results show that follow-up communication (a) takes place especially with family and friends in the immediate social network, but also contributes to the formation of new relationships. It takes place (b) primarily at eye level, so that the role of the exchanger dominates, with some people acting as multipliers. The follow-up communication fulfills (c) the function of sharing and receiving information, information validation and joint truth-seeking, as well as coping with negative emotions. Changes over time can (d) particularly be observed with regard to (topic) interest and communication roles.

Keywords: Health Crisis, Media Coverage, Interpersonal Communication, Health Information

1 Einleitung

In Zeiten schwerer Gesundheitskrisen wie der COVID-19-Pandemie ist insbesondere die massenmediale Berichterstattung für viele Menschen eine zentrale Informationsquelle (z. B. Viehmann et al., 2020). Sie nutzen (journalistische) Medien, um sich einen Überblick über die kritische Situation zu verschaffen, die Gefährlichkeit der Lage einzuschätzen und sich über drohende Gesundheitsrisiken sowie effektive Gegenmaßnahmen zu informieren (Betsch et al., 2020; Schäfer, 2020). Dabei geht es auch darum, sich in der unsicheren und unbekannteren Situation der Gesundheitskrise zu orientieren und sich in der Informationsflut zurechtzufinden, welche die COVID-19-Pandemie begleitet hat (Mohammed, et al., 2021). Die pandemiebezogenen (massen-)medialen Inhalte werden aber nicht nur individuell genutzt und verarbeitet, sondern auch gemeinsam rezipiert, im sozialen Umfeld diskutiert oder in Sozialen Medien (nach-)besprochen (Link et al., 2021). In diesem Beitrag widmen wir uns daher der Frage, wie sich die Anschlusskommunikation zur pandemiebezogenen Medienberichterstattung in der COVID-19-Pandemie gestaltet hat und berichten die Ergebnisse einer qualitativen Interviewstudie mit 22 Teilnehmer:innen. Die hier vorgestellten Ergebnisse sind in einer umfassenderen Perspektive auch andernorts beschrieben worden (Wagner & Reifegerste, 2021).

2 Medienberichterstattung in Krisenzeiten

In Zeiten der Krise und Unsicherheit sind vor allem die traditionellen Massenmedien (d. h. Rundfunk und Tageszeitungen) zentrale Anlaufstellen für pandemiebezogenes Wissen (Gehrau et al., 2021). Sie verbreiten Informationen zu aktuellen Ereignissen, geben Hinweise zum individuellen wie gesellschaftlichen Umgang mit der Gesundheitskrise und verschaffen zudem Zugang zu wissenschaftlichen, medizinischen, und politischen Expert:innen (Gozzi et al., 2020). Damit können sie denjenigen (informative) Orientierung bieten, die sich in der diffusen Lage nur schwer zurechtfinden (Scherer et al., 2016).

Gerade in aktuellen ‚High Choice‘ Medienumgebungen, die durch eine Flut an verfügbaren Informationen aus unzähligen Quellen gekennzeichnet sind, gestaltet sich die Auswahl zuverlässiger Quellen und Inhalte herausfordernd. In einer durch Unsicherheit gekennzeichneten Gefahrenlage wie einer globalen Pandemie verstärkt sich dieses Phänomen noch einmal. Im Fall

von COVID-19 wurde entsprechend eine „ergänzende Infodemie“ (Mheidly & Fares, 2020, S. 410; eigene Übersetzung) diagnostiziert, die die Pandemie begleitet. Diese Informationsflut und die damit einhergehenden Debatten über die COVID-19-Pandemie, die sowohl in den Massenmedien als auch in den Sozialen Medien stattfinden (Pollett & Rivers, 2020), können das Bedürfnis nach zuverlässigen Quellen, validen Informationen und Sicherheit bei der Meinungsbildung erhöhen, weshalb viele Menschen in Krisenzeiten auf journalistische Berichterstattung von traditionellen Massenmedien zurückgreifen (Winter & Rösner, 2019). Obwohl damit eine gewisse Abhängigkeit von der massenmedialen Berichterstattung einhergeht, deuten Studien aus dem Feld der Krisenkommunikation darauf hin, dass Mediennutzer:innen die Berichterstattung in Krisenzeiten durchaus kritisch betrachten und versuchen, die Informationen zu hinterfragen und einzuordnen (Winter & Rösner, 2019). Eine Möglichkeit dies zu tun, liegt in der interpersonalen Kommunikation über diese Medieninhalte. Schließlich hilft die Kommunikation mit anderen dabei, Inhalte einzuordnen und zu interpretieren und erfüllt darüber hinaus im Alltag verschiedene Funktionen, wie z. B. den Austausch von Informationen oder Unterstützung bei der Entscheidung, inwieweit man selbst von bestimmten Ereignissen betroffen ist (Gamson, 1996; Sommer, 2010).

3 Anschlusskommunikation in Gesundheitskrisen

Kommunikationsprozesse rund um Medieninhalte werden in der Kommunikationswissenschaft unter dem theoretischen Konzept der Anschlusskommunikation verortet. Während der Begriff der Anschlusskommunikation prinzipiell ganz vielfältige Formen der (Medien-)Referenzen in der (interpersonalen) Kommunikation umfassen kann (Ziegele, 2016), verwenden wir ihn in diesem Beitrag in einer engen Auslegung, um direkte oder medienvermittelte Kommunikation zu bezeichnen, die nach oder während der Rezeption eines Medieninhalts stattfindet (für eine Diskussion des Begriffs siehe auch Wagner, 2021). Um die Anschlusskommunikation zur pandemiebezogenen Medienberichterstattung zu analysieren, fokussieren wir in Anlehnung an Wagner (2021) insbesondere auf die Kommunikationspartner:innen, sowie deren Rollen und Funktionen.

Studien zur Anschlusskommunikation in Nicht-Krisenzeiten zeigen, dass Medieninhalte primär in der

Familie, mit Freund:innen, (Ehe-/Lebens-/Intim-) Partner:innen und Kolleg:innen besprochen werden (Gehrau, 2019). Bislang ist jedoch nur wenig über die Kommunikation zu Medieninhalten in einer globalen Gesundheitskrise bekannt. Da es sich bei einer Pandemie um ein omnipräsentes Thema handelt, das die Alltagswelten vieler Menschen durchdringt – ähnlich wie es bei anderen Themen wie dem Wetter der Fall ist – ist es aber beispielsweise denkbar, dass pandemiebezogene Medieninhalte auch in der Kommunikation mit Bekannten oder gar Fremden (z. B. in Sozialen Medien) vorkommen. Der Beitrag adressiert diese Forschungslücke und fragt danach, wer an der Kommunikation zu pandemiebezogenen Medieninhalten beteiligt ist, wie diese verläuft und welche Funktionen sie für das Individuum erfüllt.

FF1: Wer sind die Kommunikationspartner:innen der Anschlusskommunikation zur pandemiebezogenen Medienberichterstattung?

Empirische Studien aus verschiedenen Themenbereichen der Gesundheitskommunikation (z. B. Cioni et al., 2018; Laidsaar-Powell et al., 2016) legen nahe, dass Kommunikationspartner:innen je nach Beziehung zum jeweiligen Kontakt unterschiedliche kommunikative Rollen einnehmen. So bieten ähnlich informierte Angehörige typischerweise emotionale Unterstützung in einem mehr oder weniger wechselseitigen Austausch, während medizinische Expert:innen primär zur Gesundheitsinformation, für medizinische Beratung sowie bei Gesundheitsentscheidungen herangezogen werden (Kim et al., 2017; Link et al., 2020; Wright et al., 2010). Um die spezifische Rollenverteilung in der interpersonalen Kommunikation zu beschreiben, greift Friemel (2008) auf den Two- bzw. Multi-Step-Flow zurück (Jensen, 2016; Lazarsfeld et al., 1944) und unterscheidet zwischen den Rollen von Meinungsführer:innen, Folger:innen, Austauscher:innen und Isolierten. Während Meinungsführer:innen Informationen und Ratschläge teilen und ihre Folger:innen diese erhalten, besprechen sich Austauscher:innen weitgehend auf Augenhöhe. Die Isolierten sind von Kommunikation abgeschnitten. Da es sich bei einer globalen Pandemie um eine zutiefst von Unsicherheit geprägte Situation handelt, könnten Autoritäten wie Virolog:innen oder Epidemiolog:innen (Lavazza & Farina, 2020), aber auch besser informierte oder beruflich legitimierte Personen im sozialen Umfeld der Menschen wohl als Expert:innen gefragt sein. Entsprechend fragen wir in unserem Beitrag:

FF2: Welche kommunikativen Rollen werden bei der

Anschlusskommunikation zur pandemiebezogenen Medienberichterstattung eingenommen?

Die interpersonale Kommunikation über Medieninhalte kann verschiedenste Funktionen für das Individuum erfüllen (Friemel, 2013), die sich auch je nach Thema unterscheiden können (Wagner, 2021). Studien haben gezeigt, dass interpersonale Kommunikation während der COVID-19-Pandemie zu Informationszwecken initiiert wird (Friemel et al., 2020). Es ist aber auch denkbar, dass die Kommunikation zur Verbreitung der Medieninhalte oder zur Propagierung ‚richtigen‘ Gesundheitsverhaltens (van den Putte et al., 2011) angestrengt wird – oder der sozialen Unterstützung dient (Albrecht & Goldsmith, 2003), um mit den pandemischen Belastungen umzugehen. Forschungsfrage 3 lautet deshalb:

FF3: Welche Funktionen erfüllt die Anschlusskommunikation zur pandemiebezogenen Medienberichterstattung?

Im Verlauf der Pandemie wurde in mehreren Studien eine Pandemiemüdigkeit beobachtet, die auch mit einer verringerten Nutzung der pandemiebezogenen Medienberichterstattung einhergeht (Rossmann, 2020; Rossmann et al., 2021). Auch die Bedeutung von interpersonalen Informationsquellen scheint tendenziell abzunehmen (Viehmann et al., 2020). Es ist bislang aber wenig über die Veränderungen der interpersonalen Kommunikation im Allgemeinen und der Anschlusskommunikation im Besonderen im Zeitverlauf bekannt. Wir fragen daher:

FF4: Wie hat sich die Anschlusskommunikation zur pandemiebezogenen Medienberichterstattung im Zeitverlauf verändert?

4 Methode

Zur Beantwortung der Forschungsfragen führten wir eine qualitative Interviewstudie mit 22 Teilnehmer:innen (Alter: 19 bis 80 Jahre; 11 Männer, 11 Frauen) durch. Die Studie war Teil eines größeren Forschungsprojekts, in dem es um interpersonale Gesundheitskommunikation im Allgemeinen ging (Wagner & Reifegerste, 2022). Das Sample wurde paritätisch nach den Hauptauswahlkriterien Häufigkeit der gesundheitsbezogenen Kommunikation (niedrig, mittel, hoch) und Intensität der digitalen Mediennutzung zur interpersonalen Kommunikation (niedrig, mittel, hoch) zusammengesetzt, wobei die Einstufungen jeweils auf Basis von Selbstein-

schätzungen vorgenommen wurden. Im Sample wurde zudem auf eine Ausgewogenheit von Alter und Geschlecht geachtet. Die Datenerhebung fand im Juni 2020 statt und damit zu einem relativ frühen Zeitpunkt in der Pandemie. Im Juni war ein Abebben der ersten Welle zu beobachten, sodass moderate politische Restriktionen in Kraft waren, Social-Distancing-Regeln aber weiterhin galten. Angesichts des relativ frühen Zeitpunkts in der Pandemie war die persönliche Betroffenheit der Teilnehmenden vom Coronavirus sehr gering. Lediglich eine Studienteilnehmerin hatte sich bereits mit COVID-19 infiziert, fünf weitere hatten von Fällen im Bekanntenkreis gehört.

Die Rekrutierung der Teilnehmenden und die Datenerhebung wurden im Rahmen eines Forschungsseminars durchgeführt. Studierende des Seminars luden Bekannte in der Peripherie ihres sozialen Umfelds zum Interview ein; die Rekrutierung erfolgte also, wie in der qualitativen Forschung üblich, über Dritte (Meyen et al., 2019). Nach der informierten Aufklärung und dem Unterzeichnen einer Datenschutzerklärung, wurden die Interviews mehrheitlich per Videochat und in seltenen Fällen per Telefon durchgeführt und audio-aufgezeichnet. Der semistrukturierte Leitfaden bestand neben einem Einführungsblock aus Themenblöcken zu Kommunikationspartner:innen und Beziehungen, Rollen und Funktionen der Anschlusskommunikation sowie zu deren potentiellen Veränderungen über die Zeit. Die transkribierten Daten analysierten wir unter Rückgriff auf die Datenanalyse-Software *f4analyse* mittels der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2014). Im Codierprozess wurden theoretisch informierte, deduktive Codes (z. B. die Funktionen der Information, Unterstützung) auf das Material angewandt und zusätzlich induktive Codes in der Auseinandersetzung mit dem Material entwickelt, sodass am Ende ein finales Kategoriensystem entstand.

5 Ergebnisse

Die Inhaltsanalyse zeigte zunächst, dass die Anschlusskommunikation über pandemiebezogene, massenmediale Medienberichterstattung im Alltag der Teilnehmenden eine große Rolle spielt. Dies hängt mit einer generellen Zunahme der interpersonalen Kommunikation über Pandemie- und Gesundheitsthemen zusammen, die „um 300 Prozent zugenommen hat“, sowie mit der Omnipräsenz der pandemischen Lage, die „über allem schwebt“ und „alle betrifft“ (Kaya, 21 Jahre).

Kommunikationspartner:innen

Mit Blick auf die Kommunikationspartner:innen der Anschlusskommunikation zeigte sich, dass Inhalte der Medienberichterstattung vor allem im unmittelbaren sozialen Umfeld geteilt und diskutiert wurden, also „privat mit Familie und Freunden“ (Max, 53 Jahre) sowie mit (Ehe-/Lebens-/Intim-)Partner:innen. (Online-)Zeitungs- und Zeitschriftenartikel, Fernseh- und Radiobeiträge dienten aber auch als zentrales Thema der Kommunikation mit entfernteren Kontakten, insbesondere Arbeitskolleg:innen. Obgleich nach Aussagen der Interviewten die gesundheitsbezogene Kommunikation mit Kolleg:innen sonst eher selten ist, fand Anschlusskommunikation zu pandemiebezogener Medienberichterstattung durchaus statt, wie die 53-jährige Lehrerin Martha berichtet:

„Die [Kollegin] schickt mir eigentlich in regelmäßigen Abständen über [den Messenger] *Signal* Artikel im Internet und das war vorher definitiv nicht der Fall.“

Die interpersonale Kommunikation zur COVID-19-Pandemie im Allgemeinen und die Anschlusskommunikation über Medienberichterstattung im Konkreten ist in manchen Fällen sogar Katalysator für neue Beziehungen, wie der Fall des 25-jährigen Manuel zeigt, der sich „neuerdings“ mit seinem Nachbar „im regen Austausch“ über die Folgen der Pandemie für die mentale Gesundheit und die einschlägige Medienberichterstattung zu diesem Thema befand.

Kommunikationsrollen

Hinsichtlich der Rollenverteilung wurde in der Analyse evident, dass die Anschlusskommunikation zwischen den Kommunikationspartner:innen weitgehend auf Augenhöhe erfolgt. Die Kommunikationspartner:innen nahmen also meist die Rolle der Austauscher:innen ein, wie der 51-jährige Dan über die Anschlusskommunikation mit seinen Freund:innen berichtete: „Manchmal bringen sie es zur Sprache, und manchmal ich“. Ein zentrales Motiv dieses gleichberechtigten Austauschs ist dabei auch die gemeinsame Wahrheitssuche in Zeiten der Unsicherheit, wie wir unten noch detaillierter ausführen werden. Obgleich der Austausch mehrheitlich paritätisch erfolgte, waren bestimmte Kommunikationspartner:innen dennoch zentraler als andere. Dies aber nicht im Sinne einer Meinungsführerschaft, die die Meinungen und Einstellungen ihrer Folger:innen beeinflussen; vielmehr fungierten manche Personen im Umfeld der

Teilnehmenden als Multiplikator:innen pandemie-relevanter Informationen. Dabei handelte es sich primär um Gesundheitsexpert:innen (z. B. Ärzt:innen), aber auch gut informierte, (vermeintlich) medienkompetente Personen im persönlichen Umfeld, die andere – meist durch das Versenden von Links zu z. B. Online-Zeitungsartikeln – auf Inhalte der Medienberichterstattung aufmerksam machten. So berichtet die 20-jährige Michaela über ihren Vater, er sei ein Informationsvermittler:

„Mein Papa sendet das oft in die Familiengruppe. Die reden, glaube ich, in der Arbeit auch untereinander drüber. Und er schickt so etwas dann auch echt oft und ich schicke das dann auch echt oft an meinen Freund weiter und zeige es ihm und wir reden darüber.“

Funktionen der Anschlusskommunikation

Forschungsfrage 3 fragte danach, welche Funktionen die Anschlusskommunikation zur pandemiebezogenen Medienberichterstattung erfüllt. Hierbei kristallisierte sich in der Analyse heraus, dass diese mit drei zentralen Funktionen verbunden war: Erstens identifizierten wir das Teilen und Erhalten von pandemiebezogenen Informationen als Funktion der Anschlusskommunikation, zweitens die Informationsvalidierung und ‚gemeinsame Wahrheitssuche‘ sowie drittens die Funktion des Coping mit negativen Emotionen.

Die Funktion des *Teilens und Erhaltens von Informationen* zur Pandemie war besonders prominent. Die Formen der Anschlusskommunikation waren dabei vielfältig: Entweder begleitete die Kommunikation die gemeinsame Medienrezeption, Inhalte aus der Medienberichterstattung wurden in laufende Gespräche integriert oder ein Link zu Inhalten oder die Inhalte selbst wurden versandt und dann besprochen. Der 21-jährige Daniel berichtete beispielsweise:

„Meistens holt die Mama meiner Freundin die neuen Zahlen raus und dann reden wir über die einzelnen Länder, wie sich das da entwickelt. (...) Das ist jetzt aktuell jeden Tag so, wenn ich dort bin.“

Und der 51-jährige Dan sagte:

„Oftmals wird also ein Link hin und her geschickt aus den Sozialen Medien, von Zeitungen, die man ein bisschen liest, während wir über *Zoom* oder *Facetime* sprechen. Man liest es parallel und diskutiert dann, was da steht.“

Die zweite Funktion der *Informationsvalidierung und ‚gemeinsamen Wahrheitssuche‘* ist unmittelbar damit verbunden. Angesichts der Fülle verfügbarer und teils konkurrierender Informationen wurde die Anschlusskommunikation auch dazu herangezogen, diese zu validieren und gemeinsam zu bewerten. Der 52-jährige Dieter wies beispielsweise darauf hin, dass es ihm schwergefallen sei, sich in der massenmedialen Berichterstattung zurechtzufinden:

„Die Medien haben einen natürlich überhäuft mit diversen Meldungen, diversen Meinungen. (...) Jeder andere Virologe hat wieder zum Teil etwas Anderes erzählt. Es war dann auch zum Teil sehr viel oder zu viel.“

Um sich in dieser Informationsflut zu orientieren und mit den Ambiguitäten der pandemiebezogenen Berichterstattung umzugehen, wurde die Anschlusskommunikation mit anderen herangezogen, wie das Beispiel der 20-jährigen Michaela illustriert:

„Ich habe zum Beispiel einen Artikel zu Corona gelesen, dass die Grenzen zumachen, und jemand hat aber einen Artikel gelesen, dass die Grenzen nicht zugemacht werden. Und dann sucht man zusammen nach der Wahrheit.“

Die dritte Funktion, die wir in den Daten identifiziert haben, ist jene des *Coping mit negativen Emotionen*. Diese wurde in zwei Phänomenen der Anschlusskommunikation sichtbar: Zum einen berichteten die Interviewten davon, in Gesprächen ihre emotionalen Reaktionen gegenüber bestimmten Nachrichten, aktuellen Ereignissen und Medieninhalten zu verarbeiten und mit anderen gemeinsam ‚Dampf abzulassen‘. So berichtete die 80-jährige Lisa von Anschlusskommunikation mit anderen, „wenn du in der Zeitung liest, dass andere sich unvorsichtig verhalten, und du wütend wirst“. Zum anderen wurden Inhalte der Medienberichterstattung im Sinne einer ‚Türöffner-Funktion‘ (Wagner, 2021) herangezogen, um Gespräche über Unsicherheiten und negative Emotionen ausgehend von den Medieninhalten zu initiieren:

„Weil es ja auch wichtig ist, dass man sich aktuell austauscht und über seine Gefühle und vielleicht auch Ängste in Bezug auf die Pandemie redet“ (Kaya, 21 Jahre).

Zeitliche Veränderungen der Anschlusskommunikation

In der Auswertung wurde deutlich, dass sich der Stellenwert von Medieninhalten in der Kommunikation mit anderen ebenso wie die Zentralität der Kommunikationspartner:innen im Laufe der Zeit teilweise veränderten. So verringerte sich die Bedeutung der Medienberichterstattung in der Kommunikation in den ersten Monaten der Pandemie, was von den Teilnehmenden nicht zuletzt mit einer gewissen Themen- und Medienmüdigkeit in Zusammenhang gebracht wurde:

„Anfangs hat man das Thema total verfolgt. Mittlerweile sorgt aber die Presse dafür, dass man einfach nur noch die Augen rollt und sich denkt, warum. (...) Da hat leider auch mein Interesse wieder abgenommen, weil einfach eine Überflutung davon stattgefunden hat.“ (Gustav, 21 Jahre).

Für diejenigen, die selbst oder im sozialen Umfeld von Corona betroffen waren, nahm zudem die Prominenz von Medienberichterstattung zu Gunsten eigener Erfahrungen ab, wie beispielsweise die 48-jährige Isabelle berichtete, deren ganze Familie an COVID-19 erkrankt war:

„Also rein in Bezug auf Corona hat es sich natürlich verändert, weil man halt das selbst erlebt hat, mittendrin war, in teils auch unschönen Situationen.“

Darüber hinaus deuten die Ergebnisse darauf hin, dass sich auch die Konstellationen der Anschlusskommunikation teilweise verändert haben. Einige soziale Kontakte, die zuvor an der Kommunikation durchaus interessiert waren, zogen sich aus Gesprächen – auch innerhalb der Familie – zurück, weil sie „es einfach nicht mehr hören wollen“ (Daniel Preuss, 21 Jahre). Sie tendierten also zur Rolle der Isolierten. Dies galt keineswegs nur für die Anschlusskommunikation zu pandemiebezogener Berichterstattung, sondern auch für die interpersonale Kommunikation rund um Pandemiethematen im Allgemeinen.

Bei der Betrachtung der Veränderungen muss hierbei jedoch noch einmal hervorgehoben werden, dass sich die Befragung lediglich auf einen kleinen temporären Abschnitt der Pandemie bezieht und damit keine Aussage über mögliche Rück- und Weiterentwicklungen dieser Trends getroffen werden kann.

6 Fazit

Die hier vorgestellte Studie ist eine der wenigen empirischen Annäherungen an die Formen und Funktionen der Anschlusskommunikation zur pandemiebezogenen Medienberichterstattung in der COVID-19-Pandemie. Sie weist aber einige Limitationen auf, die bei der Interpretation der Studie berücksichtigt werden müssen. So ist die dyadische Kommunikation in Einzelinterviews erfragt worden, sodass die Perspektive auf die wechselseitige Kommunikation notwendigerweise einseitig bleibt. Zudem handelt es sich bei den Interviews um retrospektive Befragungen und auch die Veränderungen in der Kommunikation im Pandemieverlauf basieren auf Erinnerungen und Rekonstruktionen der Teilnehmenden. Hier wären situationsbasierte und auf Langfristigkeit angelegte Studien und Ansätze notwendig, um Wandelprozesse nachzuvollziehen.

Dennoch liefert die Studie insgesamt wichtige Einblicke in den kommunikativen Umgang mit und die lebensweltliche Einbindung von journalistischen Medieninhalten in (globalen) Gesundheitskrisen. Dabei wurde immer wieder deutlich, dass Mediennutzer:innen Schwierigkeiten hatten, sich in der unsicheren Pandemielage und angesichts der ‚Infodemie‘, die die Gesundheitskrise begleitet, zurechtzufinden – selbst dann, wenn sie sich in ihrem Informationsverhalten mehrheitlich auf massenmediale Berichterstattung stützten. Die interpersonale Kommunikation mit anderen war dabei insbesondere in der frühen Anfangsphase der Pandemie eine wichtige Strategie der Kompensation und es wurde deutlich, dass immer wieder auch ein Rückgriff auf von Multiplikator:innen im Umfeld bereitgestellte Informationen erfolgte. Die Medienberichterstattung war angesichts der Omnipräsenz der Pandemie gleichzeitig auch ein wichtiger Konnektor, der als gemeinsames (Small-)Talkthema zur Ausbildung neuer bzw. zur Intensivierung entfernterer Beziehungen beitrug – oder die sich über die Zeit als trennendes Element erwies. Dies zeigt auch noch einmal die Bedeutung von (pandemiebezogenen) Medieninhalten für interpersonale Kommunikation und Beziehungen auf. Inwieweit dabei richtige oder auch falsche Informationen diffundierten und inwieweit die Anschlusskommunikation tatsächlich zu einer korrekten Interpretation der Inhalte führte, sollten zukünftige Studien ebenso in den Blick nehmen wie die längerfristigen Auswirkungen auf zwischenmenschliche Beziehungen. Im Sinne einer

erfolgreichen Bewältigung von Gesundheitskrisen ist eine Stärkung von Medien- und Gesundheitskompetenz auch unter Einbezug der interpersonellen Kommunikationsprozesse anzustreben.

Literaturverzeichnis

Albrecht, T. L. & Goldsmith, D. J. (2003). Social support, social networks, and health. In Thompson, T. L., Dorsey, A. M. & Miller, K. I. & Parrot, R. (Hrsg.), *Handbook of Health Communication* (S. 263–284). Lawrence Erlbaum Associates.

Betsch, C., Korn, L., Felgendreff, L., Eitze, S., Schmid, P., Sprengholz, P., Wieler, L., Schmich, P., Stollorz, V., Ramharter, M., Bosnjak, M., Omer, S. B., Thaiss, H., Bock, F. de, Rüden, U. von, Lämmlein, G. & Ahrens, P.-A. (2020). *German COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO)*.
<https://doi.org/10.23668/PSYCHARCHIVES.2875>

Cioni, E., Lovari, A. & Tronu, P. (2018). We-caring: Searching for online health information by Italian families. *Health Communication, 33*(1), 68–77.
<https://doi.org/10.1080/10410236.2016.1242037>

Friemel, T. N. (2008). Anatomie von Kommunikationsrollen. *KZfSS Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, 60*(3), 473–499.
<https://doi.org/10.1007/s11577-008-0024-7>

Friemel, T. N. (2013). *Sozialpsychologie der Mediennutzung: Motive, Charakteristiken und Wirkungen interpersonaler Kommunikation über massenmediale Inhalte*. Herbert von Halem Verlag.

Friemel, T. N., Geber, S., Egli, S. & Udriș, L. (2020). *Informations- und Kommunikationsverhalten in der Corona-Krise*. <https://doi.org/10.5167/UZH-192626>

Gamson, W. A. (1996). *Talking politics*. Cambridge Univ. Press.

Gehrau, V. (2019). Gespräche über Medien in Zeiten von Mobilkommunikation und sozialen Onlinenetzen. *Publizistik, 64*(1), 37–58.
<https://doi.org/10.1007/s11616-018-00465-z>

Gehrau, V., Fujarski, S., Lorenz, H., Schieb, C. & Blöbaum, B. (2021). The impact of health information exposure and source credibility on COVID-19 vaccination intention in Germany. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(9),

4678. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094678>

Gozzi, N., Tizzani, M., Starnini, M., Ciulla, F., Paolotti, D., Panisson, A. & Perra, N. (2020). Collective response to the media coverage of COVID-19 pandemic on Reddit and Wikipedia. *Journal of Medical Internet Research, 22*(10), e21597.

Jensen, K. B. (2016). Two-step and multistep flows of communication. In K. B. Jensen, R. T. Craig, J. Pooley & E. W. Rothenbuhler (Hrsg.), *The international encyclopedia of communication theory and philosophy* (S. 1–11). John Wiley & Sons.
<https://doi.org/10.1002/9781118766804.wbiect186>

Kim, E., Scheufele, D. A., Han, J. Y. & Shah, D. (2017). Opinion leaders in online cancer support groups: An investigation of their antecedents and consequences. *Health Communication, 32*(2), 142–151.
<https://doi.org/10.1080/10410236.2015.1110005>

Laidsaar-Powell, R., Butow, P., Bu, S., Charles, C., Gafni, A., Fisher, A. & Juraskova, I. (2016). Family involvement in cancer treatment decision-making: A qualitative study of patient, family, and clinician attitudes and experiences. *Patient Education and Counseling, 99*(7), 1146–1155
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.01.014>

Lavazza, A. & Farina, M. (2020). The role of experts in the Covid-19 pandemic and the limits of their epistemic authority in democracy. *Frontiers in Public Health, 8*, 356.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00356>

Lazarsfeld, P. F., Berelson, B. & Gaudet, H. (1944). *The people's choice*. Columbia University Press.

Link, E., Reifegerste, D. & Klimmt, C. (2020). Family involvement in the context of chronic diseases: The role of social support in treatment decision-making for surgical procedures. *Journal of Family Research, 32*(1), 45–71. <https://doi.org/10.20377/jfr-160>

Link, E., Rosset, M. & Freytag, A. (2021). Typen des interpersonellen und medialen Kommunikations- und Informationshandelns während der Corona-Pandemie. In F. Sukalla & C. Voigt (Hrsg.), *Risiken und Potenziale in der Gesundheitskommunikation: Beiträge zur Jahrestagung der DGPK-Fachgruppe Gesundheitskommunikation 2020* (S. 21–30). GESIS Leibniz Institute for the Social Sciences.

- Mayring, P. (2014). Qualitative content analysis: Theoretical foundation, basic procedures and software solution. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssaoar-395173>
- Meyen, M., Löblich, M., Pfaff-Rüdiger, S. & Riesmeyer, C. (2019). *Qualitative Forschung in der Kommunikationswissenschaft: Eine praxisorientierte Einführung* (2. Aufl.). Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-23530-7>
- Mheidly, N. & Fares, J. (2020). Leveraging media and health communication strategies to overcome the COVID-19 infodemic. *Journal of Public Health Policy*, 41(4), 410–420. <https://doi.org/10.1057/s41271-020-00247-w>
- Mohammed, M., Sha'aban, A., Jatau, A. I., Yunusa, I., Isa, A. M., Wada, A. S., Obamiro, K., Zainal, H. & Ibrahim, B. (2021). Assessment of COVID-19 information overload among the general public. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 9(1), 184–192. <https://doi.org/10.1007/s40615-020-00942-0>
- Pollett, S. & Rivers, C. (2020). Social media and the new world of scientific communication during the COVID-19 pandemic. *Clinical Infectious Diseases*, 71(16), 2184–2186. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa553>
- Rossmann, C. (2020). *Übersättigt mit Corona-Informationen* <https://www.uni-erfurt.de/universitaet/aktuelles/news/news-detail/uebersaettigt-mit-corona-informationen>
- Rossmann, C., Reinhardt, A. & Weber, W. (2021). *Empfehlungen für Kommunikationsmaßnahmen gegen die Pandemiemüdigkeit bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen*. <https://doi.org/10.17623/BZGA:2021-FE-EKPJM>
- Schäfer, M. (2020). „Letztendlich nur für Auflage?“ Corona und die Verantwortung der Medien. *Communicatio Socialis*, 53(3), 308–323. <https://doi.org/10.5771/0010-3497-2020-3-308>
- Scherer, H., Link, E., Baumann, E., Emde-Lachmund, K. & Klimmt, C. (2016). Kommunikation in Krisenzeiten: Neue Perspektiven auf die Interaktion von Risikowahrnehmung und Gesundheitsinformationsverhalten am Beispiel der Ebola-Epidemie. In A.-L. Camerini, F. Rothenfluh & R. Ludolph (Hrsg.), *Gesundheitskommunikation im Spannungsfeld zwischen Theorie und Praxis* (S. 196–208). Nomos.
- Sommer, D. (2010). *Nachrichten im Gespräch: Wesen und Wirkung von Anschlusskommunikation über Fernsehnachrichten*. Nomos.
- van den Putte, B., Yzer, M., Southwell, B. G., Bruijn, G.-J. de & Willemsen, M. C. (2011). Interpersonal communication as an indirect pathway for the effect of antismoking media content on smoking cessation. *Journal of Health Communication*, 16(5), 470–485. <https://doi.org/10.1080/10810730.2010.546487>
- Viehmann, C., Ziegele, M. & Quiring, O. (2020). Ergebnisse einer dreiwöchigen Panelbefragung im Jahr 2020: Gut informiert durch die Pandemie? Nutzung unterschiedlicher Informationsquellen in der Corona-Krise. *Media Perspektiven*, 10–11, 556–577.
- Wagner, A. (2021). *Satire und Alltagskommunikation: Kontexte, Konstellationen und Funktionen der Kommunikation zu medialer Satire*. Springer VS.
- Wagner, A. & Reifegerste, D. (2021). “The part played by people” in times of COVID-19: Interpersonal communication about media coverage in a pandemic crisis. *Health Communication*, advance online publication. <https://doi.org/10.1080/10410236.2021.1989786>
- Wagner, A. & Reifegerste, D. (2022). Health-related communication in everyday life: Communication partners, channels, and patterns. *Communications: The European Journal of Communication Research*. <https://doi.org/10.1515/commun-2021-0027>
- Winter, S. & Rösner, L. (2019). Krisenkommunikation im Gesundheitsbereich. In C. Rossmann & M. R. Hastall (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitskommunikation* (S. 423–432). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-10948-6_34-1
- Wright, K. B., Rains, S. & Banas, J. (2010). Weak-tie support network preference and perceived life stress among participants in health-related, computer-mediated support groups. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 15(4), 606–624. <https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2009.01505.x>
- Ziegele, M. (2016). *Nutzerkommentare als Anschlusskommunikation*. Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-12822-7>