

"Dass es eben nicht so einfach ist für Leute mit einer Angststörung": Entstigmatisierung von Angststörungen mittels Perspektivübernahme in Videospiele

Dorrani, Celine; Sukalla, Freya

Erstveröffentlichung / Primary Publication

Konferenzbeitrag / conference paper

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Dorrani, C., & Sukalla, F. (2023). "Dass es eben nicht so einfach ist für Leute mit einer Angststörung": Entstigmatisierung von Angststörungen mittels Perspektivübernahme in Videospiele. In D. Reifegerste, P. Kolip, & A. Wagner (Hrsg.), *Wer macht wen für Gesundheit (und Krankheit) verantwortlich? Beiträge zur Jahrestagung der Fachgruppe Gesundheitskommunikation 2022* (S. 1-12). Bielefeld: Deutsche Gesellschaft für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft e.V. <https://doi.org/10.21241/ssoar.88476>

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>

„Dass es eben nicht so einfach ist für Leute mit einer Angststörung“ Entstigmatisierung von Angststörungen mittels Perspektivübernahme in Videospielen

Celine Dorrani & Freya Sukalla

Universität Leipzig

Zusammenfassung

*Psychische Erkrankungen wie Angststörungen sind in der Öffentlichkeit noch immer stark stigmatisiert. Eine Strategie der Stigmatisierung entgegenzuwirken, ist das Fördern der Perspektivübernahme, bei der Individuen aktiv die Perspektive einer stigmatisierten Person einnehmen und sich bestimmte Situationen aus dieser heraus vorstellen. Videospiele, bei denen die Avatare mit psychischen Erkrankungen konzipiert werden, ermöglichen Spielenden aktiv Erfahrungen aus dieser Perspektive heraus zu machen. Ziel dieser Studie ist es, die Perspektivübernahme beim Spielen eines Videospieles mit einer Hauptfigur mit Angststörung zu untersuchen und im Hinblick auf die (Ent-)stigmatisierung von Menschen mit Angststörungen zu analysieren. Hierfür wurden 21 fokussierte Leitfadeninterviews durchgeführt, bei denen die Teilnehmenden gebeten wurden, das Puzzle-Adventure Spiel *Fractured Minds* (2019), welches Angststörung zentral als Erkrankung des zu steuernden Avatars aufgreift, zu spielen. Die Ergebnisse zeigen, dass das Spiel die Symptome und Herausforderungen von Menschen mit Angststörungen transportieren kann. Vor allem die Spielmechaniken regen dabei die Perspektivübernahme an. Bei bewusster Perspektivübernahme von Personen mit Angststörungen trägt *Fractured Minds* zu wissensbasierter und emotionaler Aufklärung bei. Gleichzeitig kann das Spiel falsche Vorstellungen der Krankheit erzeugen oder bereits vorherrschende falsche Vorstellungen bestätigen und so Stigmatisierung verstärken.*

Keywords: Stigmatisierung, Angststörung, Perspektivübernahme, Subjektivierung, Videospiele

Summary

*Mental illnesses such as anxiety disorders are still highly stigmatized in the public eye. One strategy to counter stigma is to promote perspective taking, where individuals actively take the perspective of a stigmatized person and imagine certain situations from that perspective. Video games in which the avatars are conceptualized as having mental illnesses allow players to actively experience events from this perspective. The aim of this study is to investigate perspective taking while playing a video game with a main character with anxiety disorder and to analyze it with regard to the (de)stigmatization of individuals with anxiety disorders. For this purpose, 21 qualitative interviews were conducted during which participants were asked to play the puzzle-adventure game *Fractured Minds* (2019), which features anxiety disorder as a condition of the avatar to be controlled. The results show that the game can convey the symptoms and challenges of people with anxiety disorders. It is mainly the game mechanics that stimulate perspective taking. When players actively take the perspective of a person with anxiety, *Fractured Minds* contributes to knowledge-based and emotional education. At the same time, the game can create misconceptions of the disease or confirm already prevailing misconceptions and thus reinforce stigmatization.*

Keywords: Stigmatization, anxiety disorders, perspective-taking, subjectification, video games

1 Einleitung

Mit einer Lebenszeitprävalenz von bis zu 29 Prozent sind Angststörungen laut internationalen Studien die häufigsten psychischen Erkrankungen (Remes et al., 2016). Trotz der Häufigkeit ist vielen Menschen weder die Symptomatik noch das Ausmaß der Krankheit bewusst oder sie haben ein falsches Bild von dieser. So werden Menschen mit Angststörung in der Öffentlichkeit noch immer stark stigmatisiert und als Folge dessen diskriminiert (Curcio & Corboy, 2020).

Auch Mediendarstellungen wie in Videospiele können zur Stigmatisierung von Personen mit psychischen Erkrankungen beitragen, wenn sie verzerrte, stereotype mediale Repräsentationen psychischer Krankheiten vermitteln (Scherr, 2016). In Videospiele treten psychische Krankheiten meist bei Charakteren auf, die nicht durch Spielende gesteuert werden, insbesondere bei Antagonist:innen. Dabei werden häufig bewusst stereotype Darstellungen genutzt und psychische Krankheiten negativ überzeichnet, um narrative Spannung zu erzeugen und den Figuren ein Handlungsmotiv zuzuschreiben (Runzheimer, 2020). Menschen mit Angststörung werden in kommerziellen Videospiele vor allem als gefährlich, gruselig, wahnsinnig und/oder gewaltbereit dargestellt. So werden Ängste gegenüber Betroffenen geschürt und diskriminierendes Verhalten gefördert (Ferrari et al., 2018).

Um der von negativen Stereotypen geprägten Wahrnehmung entgegenzuwirken, ist es wichtig psychische Krankheiten zu entstigmatisieren, d. h. zu normalisieren, indem negative Stereotype mit Wissen ersetzt, Kontakt zu Menschen mit psychischen Erkrankungen hergestellt und die Distanz zu diesen verringert werden (Lundahl, 2020, S. 244). Eine Strategie zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen ist das Fördern der Perspektivübernahme, bei der Personen aktiv die Perspektive einer Person mit einer psychischen Erkrankung einnehmen und sich bestimmte Situationen aus dieser heraus vorstellen (Healey & Grossman, 2018). Perspektivübernahme zur Entstigmatisierung psychischer Krankheiten wird vor allem im Rahmen von Schizophrenie untersucht (Formosa et al., 2017).

Die Möglichkeit, die Perspektive einer Person mit psychischer Krankheit einzunehmen, nutzen auch einige in den letzten Jahren im Bereich der Serious Games (Breuer & Schmitt, 2017) publizierte Videospiele, bei denen Hauptfiguren mit psychischen Krankheiten konzipiert werden. Hier zeigt sich – im Gegensatz zu den

stigmatisierenden Darstellungen psychischer Erkrankungen in Videospiele – ein neuer Darstellungstyp, der die Krankheit in den narrativen Mittelpunkt stellt und den Spielenden so die Möglichkeit bietet, verschiedene Aspekte der psychischen Krankheit in einem exemplarischen Kontext nachzuempfinden (Runzheimer, 2020). Noch existieren allerdings keine Studien, die sich spezifisch der entstigmatisierenden Wirkung von Perspektivübernahme in Videospiele widmen.

Das Ziel dieser Studie ist es daher, die Perspektivübernahme beim Spielen von Videospiele mit einer Hauptfigur mit psychischer Erkrankung zu untersuchen und im Hinblick auf die (Ent-)stigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu analysieren.

2 Perspektivübernahme als Strategie zur Entstigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen

Perspektivübernahme bezeichnet einen komplexen soziokognitiven Prozess, der Individuen dazu befähigt, Situationen und Erfahrungen aus der Sicht einer anderen Person wahrzunehmen (Healey & Grossman, 2018). Sie ist immer ein aktiver Prozess und fordert daher von der Person, die die Perspektive einer anderen übernimmt, ein willentliches Eingehen auf die Gedanken und Gefühle der Person. Das Selbstkonzept wird dabei beibehalten, so dass die eigene Perspektive mit der übernommenen Perspektive verglichen werden kann (Kaufman & Libby, 2012).

Um Perspektivübernahme zu induzieren werden bspw. Geschichten oder Filme aus der Perspektive von Personen mit psychischen Erkrankungen gezeigt. Aktuelle Studien verwenden immer häufiger Simulationen, beispielsweise mit Virtual Reality Anwendungen. Sie bieten den Vorteil, unmittelbare physische und mentale Erfahrungen als Person mit psychischer Krankheit zu machen, statt sich diese nur vorzustellen. Damit kann so nah wie möglich an der Realität der stigmatisierten Gruppe teilgenommen werden, ohne direkten Kontakt herzustellen (Reddyhough et al., 2020).

Die durch Perspektivübernahme ermöglichte Einsicht in die Gedanken, Gefühle und Herausforderungen von Personen mit psychischen Erkrankungen wird als emotionsbasierte Aufklärung bezeichnet. Diese kann zu mehr Empathie, Verständnis und Akzeptanz von Menschen mit psychischen Erkrankungen führen und

stellt eine erfolgreiche Strategie zur Entstigmatisierung dar (Todd & Galinsky, 2014).

Experimentalstudien zeigen, dass eine Aufforderung zur Perspektivübernahme zu mehr Sympathie, mehr Empathie und mehr Verständnis für die Zielperson führt. Teilnehmende, die nach einer entsprechenden Aufforderung eine solche Perspektive einnahmen, gaben weniger stigmatisierende Antworten, standen den Zielpersonen positiver gegenüber und zeigten mehr prosoziales Verhalten, als Teilnehmende, die nicht zur Perspektivübernahme angewiesen wurden (Batson et al., 1997; Healey & Grossman, 2018). Darüber hinaus kann die Übernahme der Perspektive nicht nur das Stigma für diese Person, sondern auch das Stigma der Gruppe als Ganzes reduzieren (Batson et al., 1997). Die Perspektivübernahme mittels Simulation hilft zudem dabei, dass Personen mit ihrem Denken über die Zielperson konfrontiert werden und daraufhin die Einstellung zu Betroffenen reflektieren (Todd & Galinsky, 2014). Simulationen bieten auch wissensbasierte Aufklärung, d. h. über die biogenetischen und psychosozialen Ursachen psychischer Erkrankungen sowie über den Krankheitsverlauf, Therapieformen oder Stigmata. Obwohl Simulationen von psychischen Krankheiten in der Regel keine direkten Informationen über Symptome, Diagnosen etc. der Krankheiten lehren, erlangten Proband:innen nach einer solchen Simulation durch die direkte Erfahrung der Krankheit mehr Wissen über diese (Formosa et al., 2017).

Es ist jedoch anzumerken, dass Simulationen in vielen Studien auch das Bedürfnis nach sozialer Distanz zur Zielperson bzw. Gruppe, der diese Person angehört, erhöhen (Reddyhough et al., 2020). Bei Virtual Reality-Anwendungen besteht zudem die Gefahr, dass sich Rezipierende auf den technischen Schauwert fokussieren und die Simulation als digitale Attraktion wahrnehmen, welche faszinieren oder schockieren soll. Damit gerät die eigentliche Erfahrung in den Hintergrund (Runzheimer, 2020).

3 Videospiele als Methode zur Perspektivübernahme

Auch Videospiele können zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen durch Perspektivübernahme beitragen. Zum einen können sie – wie auch Videos oder Filme – über das Narrativ des Spiels Informationen zu Krankheiten bereitstellen und Personen mit psychischen Erkrankungen auf eine emphatische Weise portraituren. Ebenso können visuelle und auditive Effekte genutzt werden, um die Krankheit oder Aus-

wirkungen dieser darzustellen. Da psychische Krankheiten äußerlich oft nicht sichtbar sind, stellt eine sensible, nicht-stigmatisierende Darstellung jedoch eine besondere Herausforderung dar (Runzheimer 2020).

Mit der Spielmechanik verfügen Videospiele über eine zusätzliche Ebene, über die Spielende die Perspektive der Zielpersonen einnehmen können. Da Spielende die Spielfigur, den sogenannten Avatar, direkt steuern, können sie so das Narrativ aktiv produzieren. Verwendet das Spiel eine Egoperspektive wird die Distanz zum Spielgeschehen verringert, denn die Spielenden sehen keinen Avatar, dessen Aussehen von ihrem eigenen abweicht und dadurch als andere Person betrachtet werden kann. Für die Spielenden scheint es so, als gingen die Handlungen direkt von ihnen aus. Sie transferieren dadurch nicht nur ihr Blickfeld auf den Avatar, sondern auch ihre eigene Körperwahrnehmung, so dass Spielende und Avatar verschmelzen. Dies wird Subjektivierung genannt (Runzheimer 2020). Die Spielenden werden so zum aktiv agierenden Subjekt, das die Spielwelt und das Narrativ erkundet und durch die eigene Interaktion produziert. Die Ereignisse rezipieren sie nicht nur, sondern sie beeinflussen sie aktiv durch die Steuerung und den innerhalb der Wahlmöglichkeiten des Spiels getätigten Entscheidungen (Mosel, 2011). Werden Avatare mit psychischen Krankheiten ausgestattet, können auch die Krankheiten der Avatare subjektiviert werden, wodurch psychische Krankheiten erleb- und erfahrbar werden (Runzheimer, 2020).

Mithilfe von Videospiele können so spezifische kontrollierte Situationen geschaffen werden, in denen die Nutzenden mit geringem Eigenrisiko Erfahrungen mit psychischen Erkrankungen machen können, die in interpersonaler Kommunikation mit Unbehagen oder sogar Angst verbunden bzw. gar nicht möglich wären (Simon, 2020). Ähnlich wie bei der Simulation machen Spielende eigene Erfahrungen mit der Krankheit. Dies geschieht jedoch nicht auf direktem Weg wie bei der Simulation, sondern mittels Subjektivierung der Spielfigur und deren Erfahrungen. Im Vergleich zu Simulationen haben Videospiele den Vorteil, dass sie einfach in der Bedienung sind, auch der Unterhaltung dienen und günstig in der Produktion sowie Distribution sind, wodurch sie ein breites Publikum erreichen können (Brown, 2020).

Noch gibt es wenig Forschung zur Entstigmatisierung psychischer Krankheiten durch Videospiele. Eine Studie von Ferchaud et al. (2020) bietet erste Einblicke. Sie zeigten in einem Experiment, dass Pro-

band:innen, die eine Spielfigur mit Psychosen innerhalb eines Videospiele steuerten, signifikant weniger stigmatisierende Überzeugungen teilten und weniger den Wunsch nach sozialer Distanz äußerten, als Proband:innen, die sich das Videomaterial des Gameplays nur anschauten. Die Studie gibt allerdings keine Auskunft darüber, welche Aspekte eines Spiels und des Spielens konkret mit welchen Formen der Perspektivübernahme einhergehen und in welchem Zusammenhang dies mit (Ent-)Stigmatisierung steht. Hierin besteht das Forschungsinteresse dieser Studie.

4 Perspektivübernahme zur Entstigmatisierung im Videospiele *Fractured Minds*

Als Untersuchungsgegenstand der Studie wurde das Puzzle-Adventure Spiel *Fractured Minds* (2019) gewählt. Es wurde von Emily Mitchell, die selbst mit einer generalisierten Angststörung lebt, entwickelt und stellt ihre Erfahrungen mit der Krankheit in sechs Kapiteln dar (Mitchell, 2019). Das Spiel eignet sich besonders für diese Studie, da es das Thema Angststörung zentral als Erkrankung des zu steuernden Avatars aufgreift, über Techniken der Subjektivierung konkret zur Perspektivübernahme anregt, und zudem mit einer für Laien zugänglichen Steuerung in etwa 30 bis 60 Minuten vollständig gespielt werden kann.

Um die einzelnen Spielelemente im Zusammenhang mit der Perspektivübernahme von Personen mit Angststörungen betrachten zu können, wurde zunächst die Darstellung von Angststörung im Spiel analysiert. Drei Darstellungsebenen konnten identifiziert werden (siehe Tabelle 1 im Anhang):

- a) Die narrative Ebene: Darstellung der Angststörung durch die Spielhandlung und Metaphorik.
- b) Die visuell-auditive Ebene: Darstellung der Angststörung durch Farbgestaltung, Musik und weitere Geräusche.
- c) Die Ebene der Spielmechanik: Darstellung der Angststörung durch den hohen Schwierigkeitsgrad der einzelnen Aufgaben, fehlende Informationen und Spielziele sowie negatives Feedback bei Spielerfolgen.

Diese drei Darstellungsebenen können jeweils einzeln aber auch im Zusammenspiel die direkte Erfahrung als Person mit Angststörung, zum Beispiel über explizit dargestellte Situationen, metaphorische Darstellungen oder intendierte emotionale Reaktionen ermöglichen. Daher lautet die erste Forschungsfrage:

FF1: Wie erleben die Spielenden die Darstellung der Angststörung auf den drei Ebenen?

Da die Perspektivübernahme ein aktives Einlassen auf die Perspektive der betroffenen Person fordert und die Erfahrungen in der Perspektive auch als solche gedeutet werden müssen (Kaufman & Libby, 2012), stellt sich die zweite Forschungsfrage:

FF2: Inwiefern und in welcher Form interpretieren die Spielenden ihre Spielerfahrungen im Hinblick auf die Perspektive von Personen mit Angststörung ?

Wie bereits dargelegt kann die Übernahme der Perspektive eines Menschen mit Angststörung zur Entstigmatisierung beitragen. Daraus folgt die abschließende Forschungsfrage:

FF3: Wie sind die Spielerfahrungen im Kontext von (Ent-)stigmatisierung von Personen mit Angststörungen zu deuten?

5 Methode

Für die Studie wurden 21 fokussierte Leitfadeninterviews durchgeführt (13 weiblich, Alter: 21-56 Jahre, mind. Abitur). Zehn Personen hatten einen indirekten Bezug zu Angststörung durch Familie, Freund:innen oder Bekannte. Zwölf Proband:innen spielten regelmäßig Videospiele.

Bereits bei der Rekrutierung wurde das Thema der Studie genannt, um nur Personen ohne eigene direkte Erfahrung mit Angststörung, die das Spiel nicht bereits kannten, zu rekrutieren. Die Rekrutierung erfolgte über soziale Netzwerke und Aushänge. Die Interviews wurden in einem Forschungslabor der Universität Leipzig geführt.

Die Teilnehmenden wurden zu Beginn der Interviews zu ihrer Videospiele-Rezeption und ihrem Wissen zu Angststörungen befragt. Anschließend wurden sie gebeten, das Spiel *Fractured Minds* zu spielen. Die Studienleitung entschied abhängig von der Spielzeit der Teilnehmenden, ob sie das fünfte Kapitel überspringen und zum sechsten Kapitel weitergehen oder das gesamte Spiel spielen. Zehn Personen übersprangen das fünfte Kapitel. Nach dem Spielen wurden sie zu ihren Spielerfahrungen befragt.

Die Interviews hatten eine Länge von ca. 25 Minuten. Die zusätzliche Spielzeit bis zum Ende des Spiels betrug zwischen 25 und 60 Minuten, abhängig davon, wie

schnell es den Proband:innen gelang, die einzelnen Aufgaben zu lösen. Um bereits vorherrschenden stigmatisierenden Ansichten entgegenzuwirken und mögliches stigmatisierendes Potential des Spiels zu minimieren, wurde nach jedem Interview ein umfassendes Debriefing durchgeführt. Auf Basis einer Audio-Aufzeichnung wurden die Interviews transkribiert und in Anlehnung an Mayring (2015) mithilfe der Software MAXQDA ausgewertet.

6 Ergebnisse

FF1: Wie erleben die Spielenden die Darstellung der Angststörung auf den drei Ebenen?

Alle Spielenden berichteten überwiegend von negativen Gefühlen während des Spielens. Frustration und Beklemmung waren im Spielerleben sehr präsent, wobei diese Gefühle sich nicht auf einzelne Kapitel oder Aufgaben bezogen, sondern bei unterschiedlichen Kapiteln angemerkt bzw. als Gesamtstimmung während des Spielens beschrieben wurden. Daneben erlebten die Spielenden Gefühle von Stress, Überforderung, Traurigkeit, Selbstzweifel, Grusel, Einsamkeit, aber auch vereinzelt Spaß sowie Freude über Spielerfolge.

Aus den Aussagen der Teilnehmenden wird deutlich, dass die Ebene der Spielmechanik den relevantesten Bezugspunkt für das Spielerleben bildet. Vor allem durch die Aufgaben, fehlende Informationen und das negative Feedback im Spiel wurden die negativen Gefühle ausgelöst.

„Einmal bin ich auf die Straße gelaufen und von einem Auto erwischt worden und dann musste ich wieder von vorne anfangen und dann stand da unten auch wieder ‚Soll ich dich dieses Mal an der Hand halten?‘ Also so richtig vorwurfsvoll irgendwie. Das hat einem echt ein unglaublich beklemmendes Gefühl irgendwie gegeben.“ (W, 24, Nicht-Spielerin)

Die visuell-auditive Ebene trug bei den Spielenden zusätzlich zu diesen negativen Gefühlen bei. Bei genauerer Analyse fällt hier auf, dass diese Ebene vor allem Gefühle und Wahrnehmungen der Spielenden weiter verstärkt und nicht alleinstehend negative Gefühle auslöst.

Zwar lösten auch einzelne narrative Elemente wie die generelle Spielhandlung oder das Monster negative Gefühle aus, für die Proband:innen war die narrative Ebene jedoch kein großer Fokus bei ihrem Spielerleben.

Die Aussagen der Teilnehmenden zeigen, dass die einzelnen Darstellungsebenen sich oft ergänzen und miteinander in Bezug stehen:

„Da war es wirklich Stress, vor allem, weil da stand ja dann auch die ganze Zeit auf dem Bildschirm ‚Falscher Schlüssel. Falscher Schlüssel‘. Es kam immer mehr dazu. Dadurch konnte man es auch nicht vergessen, dass man schon so viele Niederlagen hatte. [...] Es wurde auch ganz kurz schwarz-weiß zwischendurch nachdem man irgendwie acht falsche Schlüssel gefunden hat und da stand dann ‚I hate you‘ und so an der Wand, da hat man sich schon echt gar nicht gut gefühlt.“ (W, 21, Nicht-Spielerin)

Hier wird deutlich wie die narrative Ebene (Schlüssel-suche, Kommentare) zusammen mit der spielmechanischen Ebene (Aufgabe, negatives Feedback) und der visuell-auditiven Ebene (visuelle Änderung des Raumes) das negative Gefühl erzeugt.

FF2: Inwiefern und in welcher Form interpretieren die Spielenden ihre Spielerfahrungen im Hinblick auf die Perspektive von Personen mit Angststörung?

Die Mehrheit der Spielenden nahm während des Spielens aktiv die Perspektive einer Person mit Angststörung ein und interpretierte ihre Spielerfahrungen als Erlebnisse dieser. Dabei sahen einige den Avatar als Emily Mitchell, andere als Person mit Angststörung an. Sie waren sich bewusst, dass die Spielerfahrung ihnen näher bringen soll, wie sich Personen mit Angststörungen fühlen. Oft schlossen sie während des Spielens bewusst Bezüge zur Angststörung und deren Symptomen sowie Herausforderungen. Sie hinterfragten auch die Intentionen von Rätseln und Darstellungen im Hinblick auf die Perspektive der Betroffenen. Es zeigten sich drei Interpretationsweisen der Spielerfahrung, wobei entweder eine auf das gesamte Spiel oder verschiedene Interpretationsweisen auf einzelne Aspekte angewandt wurden.

Eine Interpretationsweise war die metaphorische Deutung. Hier wurden das Narrativ und die visuell-auditive Ebene als Metaphern von Angststörung gedeutet. Die Gefühle, die die Spielerfahrungen auf Ebene der Spielmechanik auslösten, wurden ebenfalls als intendiertes Mittel erkannt und entsprechend gedeutet:

„Es war zutiefst frustrierend. Also ich habe da rein interpretiert, dass halt die Person schon die Möglichkeit hat rauszugehen, weil es gibt genug Schlüssel. Aber die kann sich sicher wahrscheinlich einfach selber nicht

dazu überwinden, rauszugehen. Also man will schon, man sucht ja auch den Schlüssel, aber man hat vielleicht teilweise einfach alleine nicht genug Kraft, den wirklich auch zu nutzen.“ (W, 25, Spielerin)

Eine weitere Interpretationsweise war die wörtliche Interpretation. Dabei werden die dargestellten Elemente nicht als Sinnbild für die Gefühle und Herausforderungen Betroffener interpretiert, sondern als realistische Darstellungen von Situationen und Ängsten:

„Oder dass man irgendwo ertrinkt und sich nicht selbst helfen kann, weil es jetzt schon vorbei ist. Angst im Autoverkehr, dass man auf einmal umgefahren wird. Ähm ja oder auch einfach diese Dunkelheit, Gewitter und so. Und Angst, dass man in die Hölle kommt. Wenn man daran glaubt.“ (W, 25, Nicht-Spielerin)

So wurden in einigen Fällen die visuellen Darstellungen und Metaphern wie z. B. das Monster, das im Spiel als Sinnbild für die allgegenwärtige Angst steht, nicht als solches interpretiert. Stattdessen wurde angenommen, Menschen mit Angststörungen würden Monster sehen. Dadurch wurden Halluzinationen der Krankheit zugeschrieben, obwohl diese kein Symptom der Angststörung darstellen.

„Ähm, ... na, dass diese, ähm, zum Beispiel diese Figur mit den Tentakeln, äh oder auch, dass man in einem Zimmer ist und dabei gleichzeitig unter Wasser. Ähm, dass das ... halt offensichtlich Sachen sind, die in der realen Welt nicht auftreten... und wenn man die so wahrnimmt, dann könnten das ... möglicherweise Vorstellungen sein, also Halluzinationen oder so.“ (M, 35, Spieler)

Bei der dritten Interpretationsweise lag der Fokus auf der Programmierung, der Rätselmechanik oder der Gestaltung des Spiels. In diesen Aspekten wurden keine Zeichen der Perspektivübernahme deutlich.

„Okay, also ... am Anfang – klar, musste ich mir erstmal ein bisschen in die Bedienung und so weiter, aber das war ja wirklich relativ... simpel und ähm, ... genau auch so ein bisschen wie so Escape-Room-Spiel so ein bisschen und weil ich die ganz gern spiele, war das eigentlich, war das ganz – hab ich mich, glaub ich, eher auf die, darauf konzentriert, das Rätsel zu lösen, das jetzt dahinter steckt als, ähm, an irgendwas anderes zu denken.“ (W, 32, Spielerin)

Teilnehmende mit und ohne Spielerfahrungen unterschieden sich nicht grundsätzlich in ihrer Interpretation

oder der Stärke der Perspektivübernahme. Einige Teilnehmende ohne Spielerfahrung bezogen jedoch die Schwierigkeiten des Spiels und die damit verbundenen negativen Gefühle auf ihre fehlende Erfahrung und interpretierten sie somit nicht als Intention des Spiels und schlossen keinen Bezug zur Angststörung. Da sie in diesen Fällen ihre eigenen Spielerfahrungen auf Ebene der Spielmechanik nicht mit den Erfahrungen Betroffener verbanden, interpretierten sie vor allem das Narrativ und die visuell-auditive Ebene. Symptome der Krankheit wurden dann nur identifiziert, wenn sie auf diesen Ebenen dargestellt oder direkt erwähnt wurden.

FF3: Wie sind die Spielerfahrungen im Kontext von (Ent-)stigmatisierung von Personen mit Angststörungen zu deuten?

Das Erleben der Symptome auf spielmechanischer Ebene half den Spielenden ihnen bereits bekannte Symptome von Angststörungen nachzuvollziehen. Aber auch bisher unbekannte Symptome der Krankheit wurden erlernt. Einige Teilnehmende verglichen ihr eigenes Bild von Angststörungen mit dem, welches sie durch das Spiel erlebten. Dies führte teilweise zu Empathie, nicht nur für die Spielfigur, sondern auch für Personen mit Angststörung insgesamt. Besonders häufig erwähnten die Spielenden, dass sie nun mehr Verständnis für die Schwere bzw. das Ausmaß der Krankheit hätten. Einige reflektierten durch das Spiel ihren Umgang mit Menschen mit Angststörung. Dies betrifft zum einen den bisherigen Umgang mit ihnen, zum anderen haben einige nach der Spielerfahrung das Gefühl, zukünftig besser mit ihnen umgehen bzw. konkret helfen zu können.

„Sicherlich die Erkenntnis, dass dieses immer so ‚Ja, reiß dich doch zusammen, du kriegst das schon hin. Es kann doch nicht so schwierig sein‘, dass es eben nicht so einfach ist für Leute mit einer Angststörung. Vielleicht auch ein bisschen mehr Verständnis für Leute, die unter solchen Angststörungen leiden.“ (W, 56, Spielerin)

Es kam allerdings auch dazu, dass Teilnehmende Personen mit Angststörung als gefährlich oder Beziehungen zu diesen als schwierig einschätzen. Außerdem entstanden aufgrund von wörtlicher Interpretation zum Teil falsche Annahmen über die Krankheit.

7 Diskussion

Das Spiel *Fractured Minds* schafft es, die Symptome und Herausforderungen von Menschen mit Angststörung zu transportieren. Relevant für die Perspektiv-

übernahme ist dabei, dass die Erfahrungen, welche die Spielenden während des Spiels machen, aktiv interpretiert werden. Der Avatar muss bewusst als Person mit Angststörung erkannt werden, um die eigenen Spielerfahrungen als Erfahrung mit der Krankheit deuten zu können. Das Spiel wird so als Metapher für das Erleben einer Angststörung und den damit einhergehenden Herausforderungen.

Die Ergebnisse zeigen, dass vor allem die Spielmechaniken, insbesondere die Aufgaben und das negative Feedback, die Perspektivübernahme anregen. Damit bietet das Videospiel auch einen Mehrwert im Vergleich zu Filmen, die ebenfalls eine visuell-auditive und narrative Ebene haben und auch als Mittel zur Perspektivübernahme verwendet werden (z. B. Shih et al., 2009). Die Spielmechanik ermöglicht eine weitere Ebene, mit der die Spielenden die Perspektive der Zielperson einnehmen und das Narrativ aktiv erleben können. Dieses Ergebnis ist vor allem relevant, da die visuelle Darstellung psychischer Krankheiten eine Herausforderung darstellt (Runzheimer, 2020). Produzierende derartiger Spiele, können insbesondere die Spielmechanik nutzen, um Angststörungen darzustellen und damit einhergehende Gefühle und Erfahrungen zu vermitteln. Liegt der Fokus für die Spielenden jedoch nur auf dem Spielerlebnis, hält dies von der Perspektivübernahme ab.

Das Spiel kann bei bewusster Perspektivübernahme zu wissensbasierter Aufklärung in Form von neuem Wissen über die Symptome, Verlauf und das Ausmaß der Krankheit beitragen. Ebenfalls kann es zu emotionaler Aufklärung beitragen, bei der Einsichten in die Herausforderungen von Menschen mit Angststörung vermittelt werden. Hier wird über die eigenen Erfahrungen innerhalb der Perspektivübernahme nachvollzogen, wie herausfordernd der Alltag mit Angststörung sein kann. Diese Ergebnisse decken sich mit den Untersuchungen zu Simulationen, bei denen ebenfalls nicht direkt Informationen über Symptome bereitgestellt werden, die Rezipierenden durch die direkte Erfahrung der Krankheit aber mehr Wissen erlangten (Formosa et al., 2017). Dadurch, dass das Verstehen der Gefühle und Verhaltensweisen einer Person auf die gesamte Outgroup übertragen wird (Batson et al., 1997), bietet das Spiel Entstigmatisierungspotential nicht nur für einzelne Personen, sondern für die gesamte Outgroup.

Zusammenfassend zeigt die Perspektivübernahme in einem Videospiel mit Subjektivierung ähnliches Entstigmatisierungspotential wie die Perspektivübernahme mittels Simulation. Dabei ist die Entwicklung von Vi-

deospielen in der Regel günstiger als die von Simulationen beispielsweise mittels VR-Anwendungen und einfacher zu implementieren (Brown, 2020).

Neben diesen positiven Aspekten weist *Fractured Minds* allerdings auch Risiken einer verstärkten Stigmatisierung auf: So kann das Spiel falsche Vorstellungen der Krankheit erzeugen oder bereits vorherrschende falsche Vorstellungen bestätigen. Die metaphorische Darstellung der Angststörung bietet zwar ein gutes Mittel, um die Gefühle und Herausforderungen der unsichtbaren Krankheit erfahrbar zu machen. Schwierigkeiten in der Interpretation solcher Metaphorik können jedoch das Bild der Krankheit verzerren und damit Stigmatisierung verstärken.

Bei der Interpretation der Ergebnisse ist zu bedenken, dass es sich um eine überdurchschnittlich gebildete Stichprobe handelt. Innerhalb der Untersuchung hat sich weiterhin herausgestellt, dass die Befragten zwar ein geringes Wissen, aber – bis auf wenige falsche Vorstellungen über die Krankheit – eine weniger stigmatisierende Haltung gegenüber Menschen mit Angststörungen haben als die Allgemeinbevölkerung (Angermeyer et al., 2017). Die Studie bezieht sich zudem auf ein ausgewähltes Videospiel. Da Angststörungen ein sehr individuelles Krankheitsbild aufweisen, vermag das Spiel kein zu generalisierendes Bild von Angststörungen zu porträtieren. Studien, in denen diese Aspekte adressiert werden, sind wünschenswert.

Die Studie liefert jedoch wertvolle Erkenntnisse zur Nutzung von Videospielen für die Entstigmatisierung von Menschen mit Angststörung sowie ganz allgemein mit psychischen Erkrankungen. Durch die Nutzung der verschiedenen Darstellungsebenen kann Perspektivübernahme induziert werden, welche für Entstigmatisierung zentral ist. Dabei sollte bei der Entwicklung von weiteren Serious Games vor allem die spielmechanische Ebene genutzt werden, um die wenig sichtbare Krankheit erfahrbar zu machen.

Literaturverzeichnis

Angermeyer, M. C., van der Auwera, S., Carta, M. G., & Schomerus, G. (2017). Public attitudes towards psychiatry and psychiatric treatment at the beginning of the 21st century: A systematic review and meta-analysis of population surveys. *World Psychiatry, 16*(1), 50–61. <https://doi.org/10.1002/wps.20383>

- Batson, C. D., Polycarpou, M. P., Harmon-Jones, E., Imhoff, H. J., Mitchener, E. C., Bednar, L. L., Klein, T. R., & Highberger, L. (1997). Empathy and attitudes: Can feeling for a member of a stigmatized group improve feelings toward the group? *Journal of Personality and Social Psychology*, *72*(1), 105–118. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.72.1.105>
- Breuer, J., & Schmitt, J. B. (2017). Serious Games in der Gesundheitskommunikation. In C. Rossmann & M. R. Hastall (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitskommunikation: Kommunikationswissenschaftliche Perspektiven*. Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-10948-6_16-1
- Brown, S. (2020). The effectiveness of two potential mass media interventions on stigma: Video-recorded social contact and audio/visual simulations. *Community Mental Health Journal*, *56*(3), 471–477. <https://doi.org/10.1007/s10597-019-00503-8>
- Curcio, C., & Corboy, D. (2020). Stigma and anxiety disorders: A systematic review. *Stigma and Health*, *5*(2), 125–137. <https://doi.org/10.1037/sah0000183>
- Fractured Minds (2019). Entwicklerin: Emily Mitchell. Publisher: Wired Productions. Microsoft Windows/ iOS/ Xbox One/ PlayStation 4/ Nintendo Switch.
- Ferchaud, A., Seibert, J., Sellers, N., & Escobar Salazar, N. (2020). Reducing mental health stigma through identification with video game avatars with mental illness. *Frontiers in Psychology*, *11*, Artikel 2240. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02240>
- Ferrari, M., McIlwaine, S. V., Jordan, G., Shah, J. L., Lal, S., & Iyer, S. N. (2018). Gaming with stigma: Analysis of messages about mental illnesses in video games. *JMIR Mental Health*, *6*(5), Artikel 12418. <https://doi.org/10.2196/preprints.12418>
- Formosa, N. J., Morrison, B. W., Hill, G., & Stone, D. (2017). Testing the efficacy of a virtual reality-based simulation in enhancing users' knowledge, attitudes, and empathy relating to psychosis. *Australian Journal of Psychology*, *70*(1), 57–65. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12167>
- Healey, M. L., & Grossman, M. (2018). Cognitive and affective perspective-taking: evidence for shared and dissociable anatomical substrates. *Frontiers in Neurology*, *9*, Artikel 491. <https://doi.org/10.3389/fneur.2018.00491>
- Kaufman, G. F., & Libby, L. K. (2012). Changing beliefs and behavior through experience-taking. *Journal of Personality and Social Psychology*, *103*(1), 1–19. <https://doi.org/10.1037/a0027525>
- Lundahl, O. (2020). Dynamics of positive deviance in destigmatisation: Celebrities and the media in the rise of veganism. *Consumption Markets & Culture*, *23*(3), 241–271. <https://doi.org/10.1080/10253866.2018.1512492>
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Technik*. Beltz Verlagsgruppe.
- Mitchell, E. (2019, 25. November). Fractured Minds developer interview – video games & mental health (M.Scordio)[Interview]. <https://miketendo64.com/2019/11/25/interview-fractured-minds-developerinterview-video-games-mental-health/>
- Mosel, M. (2011). *Deranged Minds: Subjektivierung der Erzählperspektive im Computerspiel*. Verlag Werner Hulsbusch.
- Reddyhough, C., Locke, V., Badcock, J. C., & Paulik, G. (2020). Changing attitudes towards voice hearers: A literature review. *Community Mental Health Journal*, *57*(6), 1032–1044. <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00727-z>
- Remes, O., Brayne, C., van der Linde, R., & Lafortune, L. (2016). A systematic review of reviews on the prevalence of anxiety disorders in adult populations. *Brain and Behavior*, *6*(7), Artikel 00497. <https://doi.org/10.1002/brb3.497>
- Runzheimer, B. (2020). First Person Mental Illness. Digitale Geisteskrankheit als immersive Selbsterfahrung. In A. Gorgen & S. H. Simond (Hrsg.), *Krankheit in digitalen Spielen* (S. 145–162). transcript.
- Scherr, S. (2016). Psychische Krankheiten in der Gesellschaft und in den Medien. In C. Rossmann & M. R. Hastall (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitskommunikation: Kommunikationswissenschaftliche Perspektiven*. Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-10948-6_46-1
- Shih, M., Wang, E., Trahan Bucher, A., & Stotzer, R. (2009). Perspective taking: Reducing prejudice towards general outgroups and specific individuals. *Group Processes & Intergroup Relations*, *12*(5), 565–577. <https://doi.org/10.1177/1368430209337463>

Simon, A. (2020). The Mountains We Make. Eine medienästhetische Analyse psychischer Störungen in Celeste. In A. Görgen & S. H. Simond (Hrsg.), *Krankheit in digitalen Spielen. Interdisziplinäre Betrachtungen*. (S. 189–210). transcript.

Todd, A. R., & Galinsky, A. D. (2014). Perspective-taking as a strategy for improving intergroup relations: evidence, mechanisms, and qualifications: Perspective-taking and intergroup relations. *Social and Personality Psychology Compass*, 8(7), 374–387. <https://doi.org/10.1111/spc3.12116>

Zusammenfassung der Darstellungsebenen von Angststörungen im Spiel *Fractured Minds*

<i>Überblick</i>	Das Spiel besteht aus sechs Kapiteln, von denen jedes ein anderes Gefühl der Angststörung oder eine Alltagssituation aus Sicht einer Person mit Angststörung darstellt. Aus der First-Person-Perspektive bewegen sich die Spieler:innen durch die einzelnen Räume und müssen meist mittels Rätsel eine Tür öffnen, um in den nächsten Raum zu gelangen. Die Puzzlemechaniken sind dabei sehr einfach.			
Elemente	Symptome	Narrative Darstellung	Visuell-auditive Darstellung	Darstellung durch die Spielmechanik
<i>Das Monster</i>	Repräsentiert die Angststörung/ Angst; Krankheit als Feind	Begleitet die Spielfigur im Alltag	Schwarz-weiß; Smiley-Gesicht: unnatürliche Erscheinung	Keine
<i>Kommentare</i>	Negative Gedankenspiralen; geringes Selbstbewusstsein	Erscheinen im Zusammenhang mit der Handlung	Textzeilen am unteren Bildschirmrand	Teilweise als negatives Feedback auf Spielerfolge
Kapitel	Symptome	Narrative Darstellung	Visuell-auditive Darstellung	Darstellung durch die Spielmechanik
<i>Vorspann</i>	Angst; Herzrasen; Alpträume; Schweißbildung	Alptraum	Schwarz-weiß	Keine
<i>1 Alltag</i>	Atemnot; Aussichtslosigkeit; Überforderung; Versagensängste; Hilflosigkeit	Alltag/ einfache Aufgaben schwierig zu bewältigen	Textzeilen schränken Sichtfeld ein; Sequenz in schwarz-weiß mit Sprüchen an der Wand	Schlüsselsuche (viele falsche Schlüssel)
	Rückzugsort	Eigenes Zimmer: Ort, an dem das Spiel und der Alltag beginnt; Herausforderung Zimmer zu verlassen	Buntes, helles Zimmer und ruhige Musik	Keine
<i>2 Leere</i>	Leere; Einsamkeit; Trauer; soziale Situationen als Herausforderung	Geburtsstagsfeier, bei der sich die Spielfigur allein fühlt	Bunte Gestaltung im Gegensatz zur Spielhandlung; melancholische Musik; Zeichnung an den Wänden	Keine
	Angst, zu enttäuschen; Versagensangst	Gewitter	Raum wird dunkler und grauer; keine Musik	Gewitter setzt nach gelöster Aufgabe ein
<i>3 Komfortzone</i>	Zentralität eines Rückzugsorts	Gemütliches Kaminzimmer	Warme Farbgebung; ruhige Musik	Einfaches Rätsel
	Überforderung durch Außenwelt	Blick vom warmen Zimmer in eine Schneekugel; Tür führt wieder in die Komfortzone	Kalte Farbgebung der Schneekugel	Aufgabe muss wiederholt werden

Kapitel	Symptome	Narrative Darstellung	Visuell-auditive Darstellung	Darstellung durch die Spielmechanik
4 <i>Paranoia</i>	Soziale Angst; Gefühl von Enge und Bedrohung	Abstrakte Darstellung der Menschen; Regen; Nebel; Spieler:innen werden bei Unachtsamkeit überfahren	Kapitel in schwarz-weiß; keine Musik; schnelles Atmen und lauter Herzschlag	Spieler:innen müssen für den Spielerfolg mit den Menschen agieren
	Kontrollverlust; Schwierigkeiten, Gefühle zu artikulieren	Therapiesitzung; Riss zwischen Patientin und Therapeutin	Schwarz-weiße Darstellung	Keine
5 <i>Ich ertrinke</i>	Generelle Angst; Angst vor Fehlern; hohe Selbstüberwachung	Alarmanlage; Beschreibung der Krankheit auf dem Fernseher	Blaue Farbgebung; dissonante Musik	Ausweichen der Alarmanlage
	Krankheit als Feind; Keine Kontrolle über Gefühle	Monster zieht den Stöpsel; Spielfigur wird eingesogen	Blaue Farbgebung; dissonante Musik	Keine
6 <i>Monster</i>	Gefühl von Eingesperrtsein; keine Kontrolle über Gefühle	Raum mit Ventilen; Herz in Ketten; Monster hinter Ventilen; Herz wird schwarz	Dramatische Musik; Mechanische Geräusche; lauter Herzschlag; Gestaltung in Rot- und Schwarztönen	Monster verschwindet bei Nähe
	Bewältigungsmechanismen; Kampf gegen die Krankheit	Verschiedene Ventile müssen gedreht werden, um das Monster zu besiegen	Laute Geräusche beim Drehen der Ventile	Ventile drehen; es werden mehrere Versuche benötigt
<i>Abspann</i>	Krankheit als Teil des Selbst; Selbststigmatisierung	Spielfigur ist selbst das Monster (Spiegel)	Keine	Keine
	Krankheit als Teil des selbst; Leid; Leben mit Angststörung ist möglich; Mut, die Krankheit zu akzeptieren	Keine	Dramatische Musik	Keine

Tabelle 1. Zusammenfassung der Darstellungsebenen von Angststörungen im Spiel *Fractured Minds*