

## Gesundheitskommunikation(sforschung) zu Fragen der Verantwortungszuschreibung: Beiträge zur Jahrestagung der Fachgruppe Gesundheitskommunikation 2022

Reifegerste, Doreen; Kolip, Petra; Wagner, Anna

Erstveröffentlichung / Primary Publication

Konferenzbeitrag / conference paper

### Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Reifegerste, D., Kolip, P., & Wagner, A. (2023). Gesundheitskommunikation(sforschung) zu Fragen der Verantwortungszuschreibung: Beiträge zur Jahrestagung der Fachgruppe Gesundheitskommunikation 2022. In D. Reifegerste, P. Kolip, & A. Wagner (Hrsg.), *Wer macht wen für Gesundheit (und Krankheit) verantwortlich? Beiträge zur Jahrestagung der Fachgruppe Gesundheitskommunikation 2022* (S. 1-6). Bielefeld: Deutsche Gesellschaft für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft e.V. <https://doi.org/10.21241/ssoar.89520>

### 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>

# Gesundheitskommunikation(sforschung) zu Fragen der Verantwortungszuschreibung. Beiträge zur Jahrestagung der Fachgruppe Gesundheitskommunikation 2022

Doreen Reifegerste, Petra Kolip und Anna Wagner

Universität Bielefeld

---

## Zusammenfassung

*Pflicht, Schuld, schlechtes Gewissen, aber auch Fürsorge und Solidarität sind Begriffe, die häufig im Zusammenhang mit Gesundheit und Krankheit auftauchen. Sie sind eng mit dem Konzept Verantwortung verbunden, welches für das Gesundheitsverhalten einer der zentralen Treiber ist. Für den Erfolg von gesundheitsbezogenen Veränderungsprozessen (sowohl bei Individuen als auch gesamtgesellschaftlich) ist aber nicht nur wesentlich, wer und was für die Ursachen, die Prävention oder die Heilung verantwortlich ist, sondern vielmehr, wem diese Verantwortung zugeschrieben wird, d. h. welche Wirklichkeitskonstruktionen oder Frames in Mediendarstellungen, Gesprächen oder politischen Stellungnahmen damit verbunden sind. Vor diesem Hintergrund lautete der Tagungstitel der 7. Jahrestagung der DGPuK-Fachgruppe Gesundheitskommunikation „Wer macht wen für Gesundheit (und Krankheit) verantwortlich?“ Sie fand vom 16. bis 18. November 2022 als Hybridtagung an der Universität Bielefeld statt. Neben einer thematischen Einführung geben wir hier einen kurzen Überblick über die 16 Beiträge, die uns einerseits Erkenntnisse über diese Fragen der Verantwortungsattributionen zu vermitteln, andererseits aber auch weitere Themen der Gesundheitskommunikation (wie z. B. interdisziplinäre Lehre) aufgreifen.*

**Keywords:** Gesundheitskommunikation, Verantwortungsattributionen, Framing

## Summary

*Duty, guilt, conscience, but also care and solidarity are terms that often come up in connection with health and illness. They are closely linked to the concept of responsibility, which is one of the central drivers of health behavior. For the success of health-related change processes (both for individuals and society as a whole), however, it is not only essential who and what is responsible for the causes, prevention or cure, but rather to whom this responsibility is attributed, i.e. which constructions of reality or frames in media representations, conversations or political statements are associated with it. Against this background, the conference title of the 7th annual conference of the DGPK division on health communication was "Who makes whom responsible for health (and illness)?" It took place as a hybrid conference at the Universität Bielefeld from November 16 to 18, 2022. In addition to a thematic introduction, we provide here a brief overview of the 16 contributions, which on the one hand give us insights into these questions of attributions of responsibility, but on the other hand also address other topics of health communication (such as interdisciplinary teaching).*

**Keywords:** health communication, responsibility attributions, framing

## Einleitung

Pflicht, Schuld, schlechtes Gewissen, aber auch Fürsorge und Solidarität sind Begriffe, die häufig im Zusammenhang mit Gesundheit und Krankheit auftauchen. Sie sind eng mit dem Konzept Verantwortung verbunden, welches für das Gesundheitsverhalten einer der zentralen Treiber ist, da er die kurz- und langfristigen Konsequenzen oder Effekte einer Handlung in den Blick nimmt. Dies gilt nicht nur für unsere eigene Gesundheit (sog. Selbstverantwortung), sondern auch für die Verantwortung für Andere (sog. soziale Verantwortung).

Für den Erfolg von gesundheitsbezogenen Veränderungsprozessen (sowohl bei Individuen als auch gesamtgesellschaftlich) ist aber nicht nur wesentlich, wer und was für die Ursachen, die Prävention oder die Heilung verantwortlich ist, sondern vielmehr, wem die Verantwortung hierfür zugeschrieben wird, d. h. welche Wirklichkeitskonstruktionen damit verbunden sind. Hier zeigen sich oft wesentliche Differenzen, insofern, dass beispielsweise verschiedene Akteure, Medien oder Bevölkerungsgruppen Verantwortung sehr unterschiedlich zuschreiben und sich folglich ggf. sehr unterschiedlich verhalten. Dementsprechend werden Verantwortungszuschreibungen häufig in gesundheitsbezogenen Debatten, Medienbeiträgen oder Werbeinhalten persuasiv eingesetzt, um Gesundheitsverhalten, gesundheitsbezogene Vorstellungen oder Einstellungen zu ändern oder ergeben sich aus bestimmten thematischen Rahmungen beispielsweise der Medienberichterstattung.

Die Frage, wer für gesundheitsbezogene Herausforderungen in der Medienberichterstattung verantwortlich gemacht wird, diskutiert die Kommunikationswissenschaft unter dem Begriff der sogenannten „Responsibility-Frames“. Sie schreiben die Verantwortung für Ursachen und Behandlung bzw. Lösung eines Problems entweder einem Individuum, einer Gruppe oder der Gesellschaft insgesamt zu, indem sie spezifische Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten (oder Barrieren) für bestimmte Probleme betonen (Iyengar, 1990; Semetko & Valkenburg, 2000; Wiedicke et al., 2022). Verschiedene Studien zeigen, dass Mediendarstellungen über die Verantwortung von Gesundheitsproblemen einen wesentlichen Einfluss auf deren Prävention und Bewältigung haben können. Werden z. B. in den Medien kaum Präventionsmöglichkeiten oder strukturelle Maßnahmen für Erkrankungen dar-

gestellt, kann der Eindruck entstehen, dass lediglich die Leistungserbringer für die Behandlung verantwortlich wären. Ebenso kann es passieren, dass soziale Beziehungen oder gesellschaftliche Veränderungen als Ursache und Lösung in der Medienberichterstattung in den Hintergrund treten und Rezipierende daraufhin Krankheiten und Krankheitsverläufe verstärkt als individuell verursacht wahrnehmen, womit sie möglicherweise überfordert sind.

Mit der Frage „Wer macht wen für Gesundheit (und Krankheit) verantwortlich?“ haben wir anlässlich der 7. Jahrestagung Gesundheitskommunikation (in Anlehnung an die Lasswell-Formel) einen interdisziplinären Blick darauf geworfen, wer wen wie in welchem Medium mit welchen Effekten für Gesundheit verantwortlich macht (oder auch nicht).

## Überblick über die Beiträge in diesem Band

Im ersten Beitrag des Bandes untersuchen Moritz Hölzer, Cosima Nellen und Matthias R. Hastall von der TU Dortmund die Wirkung von Warnhinweisen auf Energydrink-Dosen. Diese enthalten bisher keine entsprechenden Angaben bezüglich gesundheitlicher Risiken. Die Ergebnisse zeigen, dass der erstmalige Kontakt mit Warnhinweisen anfänglichen Widerstand auslöst, jedoch nicht notwendigerweise die beabsichtigten gesundheitsförderlichen Einstellungen oder Verhaltensabsichten bei den Teilnehmenden auslöst. Die Wirkung des Warnhinweises ist unabhängig von dessen Farbgebung, wobei die Erwähnung von Übergewicht zu einem geringeren beabsichtigten Konsum im Vergleich zur Erwähnung von Herzproblemen führt.

Die Autorinnen Isabell Koinig und Sara Atanasova von den Universitäten Klagenfurt und der Ljubljana behandeln im zweiten Beitrag die Bedeutung des Empowerment-Konzepts in der Gesundheitskommunikation. Sie betonen, dass individuelles Empowerment eine wichtige Voraussetzung für Gruppen- oder kollektives Empowerment darstellt, da Einzelpersonen immer auch Mitglieder verschiedenster Gruppen sind. Die Ergebnisse ihrer Literaturrecherche der letzten 20 Jahre zeigen, dass einige allgemeine Definitionen weiterhin verwendet werden, es aber auch eine Tendenz zu spezifischeren Definitionen gibt. Neue Konzepte wie health literacy oder digitale Medien sind jedoch noch nicht verbreitet, und der Zusammenhang zwischen individuellem und kollektivem Empowerment wird oft vernachlässigt.

In ihrem Beitrag führen die Autor:innen Dominik Daube, Alexander Ort, Freya Sukalla, Anna Wagner und Doreen Reifegerste (Friedrich-Schiller Universität Jena, Universität Luzern, Universität Leipzig, Universität Bielefeld) in die akademische Lehre in der Gesundheitskommunikation ein. Sie adressieren zentrale Herausforderungen und Chancen sowohl struktureller Art (Lehrsettings) als auch im Hinblick auf die zu vermittelnden Theorien und Methoden. Ziel des Beitrags ist es, die Frage zu beantworten, wie gute Lehre in der Gesundheitskommunikation gestaltet sein sollte. Als Maßnahmen schlagen die Autor:innen unter anderem die Entwicklung einer einheitlichen modularen curricularen Struktur, die Einrichtung eines Lehr-Repositorys und die Förderung interdisziplinärer Vernetzung vor, die durch die Gründung einer „AG Lehre“ in der DGPK-Fachgruppe Gesundheitskommunikation umgesetzt werden.

Anna Wagner und Linn Julia Temmann von der Universität Bielefeld und der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster untersuchen 400 Memes mit dem Hashtag #depressionmemes auf Instagram. Die Ergebnisse zeigen, dass psychische Erkrankungen in humoristischen Memes sowohl als unkontrollierbarer Akteur als auch als integraler Bestandteil der eigenen Identität dargestellt werden. Die Betroffenen selbst werden als nicht für ihr Handeln verantwortlich angesehen. Medikamente oder Therapien werden größtenteils als unwirksam und sogar kontraproduktiv dargestellt. Der Beitrag diskutiert die möglichen Auswirkungen dieser Darstellungen auf die Betroffenen.

Anhand des Puzzle-Adventure Spiels "Fractured Minds" (2019) untersuchen Celine Dorrani und Freya Sukalla von der Universität Leipzig die Entstigmatisierung von Angststörungen durch die Förderung der Perspektivübernahme in Videospiele. Die Hauptfigur des Spiels leidet an einer Angststörung, was die Spielenden in die Perspektive einer Person mit dieser Erkrankung versetzt. Die Ergebnisse zeigen, dass das Spiel dazu beiträgt, die Symptome und Herausforderungen von Menschen mit Angststörungen zu vermitteln und die Perspektivübernahme anregt. Allerdings besteht auch das Risiko, dass das Spiel falsche Vorstellungen über die Krankheit verstärkt oder Stigmatisierung fördert.

Im sechsten Beitrag des Bandes analysieren Anne Kraemer, Freya Sukalla und Anne Bartsch von der Universität Leipzig das Phänomen der Recovery-Blogs von Menschen mit Essstörungen auf Instagram. Dazu

wurden Leitfadeninterviews mit zehn Recovery-Blogger:innen durchgeführt und mittels Inhaltsanalyse untersucht. Die Ergebnisse zeigten, dass die Blogger:innen ihre Accounts vor allem aus selbstbezogenen Motiven führen wie Identitäts- und Krankheitsmanagement, aber im Laufe der Zeit auch fremdbezogene Motive wie die Aufklärung über Essstörungen an Bedeutung gewannen. Das Führen des Accounts hatte überwiegend einen positiven Einfluss auf die Krankheitsbewältigung und die psychische Gesundheit der Blogger:innen, während negative Rückmeldungen den Genesungsprozess beeinträchtigen konnten. Die Studie unterstreicht die Rolle von sozialen Medien, insbesondere Instagram, im Umgang mit Essstörungen und wie die Erkrankung in diesem Kontext behandelt wird.

Der Anwendung von systemischen Aufstellungen im Gesundheitsbereich nehmen sich Anne-Kathrin May und Doreen Reifegerste in ihrem Beitrag an. Diese Methode, ursprünglich in der systemischen Beratung und Therapie eingesetzt, dient dazu, Interaktionen im sozialen Kontext, insbesondere von Patient:innen, zu visualisieren. Die Autorinnen zeigen auf, wie systemische Aufstellungen in der Gesundheitskommunikation genutzt werden können, um soziale Kontexte in Gesprächen und Kommunikationsprojekten besser zu verstehen.

In dem Beitrag "Methodische Herausforderungen der Partizipativen Gesundheitsforschung" von Hanna Lütke Lanfer und Janna Landwehr von der Universität Bielefeld werden Herausforderungen bei der partizipativen Gesundheitsforschung diskutiert. Die Autorinnen betonen die Notwendigkeit, Machtverhältnisse zwischen verschiedenen Akteuren auszugleichen und diskutieren die Herausforderungen im Umgang mit Ein- und Ausschluss von Beteiligten, Ressourcen und Erwartungen sowie Teilhabe an Entscheidungen im Forschungsprozess. Sie zeigen anhand von Fallbeispielen, dass partizipative Gesundheitsforschung kontinuierliche Reflexionen über Ressourcen, Privilegien und soziale Normen erfordert, um ihrem Anspruch auf Teilhabe in der Wissensproduktion gerecht zu werden.

Das Informationsverhalten während der COVID-19-Pandemie und wie die Bewertung von Informationsanbietenden die Bereitschaft zur Umsetzung pandemiebezogener Maßnahmen beeinflusst, ist Gegenstand des Beitrags von Dominik Daube, Georg Ruhrmann und Carolin Wehrstedt von der Friedrich-Schiller-Universität Jena. Sie kommen zu

dem Ergebnis, dass journalistisch vermittelte Informationen die häufigste Informationsquelle während der Pandemie sind, obwohl ihre Qualität nur knapp überdurchschnittlich eingeschätzt wird. Informationen von Politiker:innen werden als qualitativ schlechter bewertet, haben aber einen signifikanten Einfluss auf die affektive Pandemiebewertung und die Bereitschaft, pandemiebezogene Maßnahmen umzusetzen.

Im zehnten Beitrag des Bandes wird mittels multimethodischem Forschungsdesign untersucht, wie Medienberichte die Wahrnehmung der Verantwortlichkeit für Gesundheitsprobleme beeinflussen. Linn Julia Temmann (Universität Münster), Annemarie Wiedicke (Ludwig-Maximilians-Universität München), Doreen Reifegerste (Universität Bielefeld) und Sebastian Scherr (Universität Augsburg) kommen zu dem Ergebnis, dass individuelle Verantwortung in den Medien und bei Rezipierenden betont wird, besonders in Bezug auf die Erkrankung Typ-2-Diabetes. Nach der Rezeption dieser „Responsibility Frames“ neigen Menschen dazu, ihre Wahrnehmung entsprechend anzupassen, was auf eine effektive Beeinflussung der Meinungsbildung hinweist, trotz einiger Unterschiede zwischen Medien- und Publikumsframes.

Ina von der Wense und Michael Wild von der Universität Bamberg widmen sich in ihrem Beitrag den Verantwortungszuschreibungen im NDR-Podcast „Das Coronavirus-Update“ während der Corona-Pandemie. Sie verwenden ein Mehrebenen-Modell des Responsibility Framings, um Verantwortlichkeit auf den Ebenen Individuum, Netzwerk, Institution und Gesellschaft zu analysieren. Die Studie kombiniert automatisierte Textanalyse mit manueller quantitativer Inhaltsanalyse und umfasst 127 Podcast-Folgen von Februar 2020 bis März 2022. Die Ergebnisse zeigen eine starke Zuschreibung von Verantwortung auf der institutionellen Ebene und eine Verschiebung von Verantwortung an andere, insbesondere von der institutionellen auf die individuelle Ebene und umgekehrt (Shifting the blame).

Der Bedeutung von Geschlechterrollen für die Übernahme von Verantwortung in Gesundheitsfragen untersuchen Elena Link von der Johannes Gutenberg-Universität Mainz und Eva Baumann von der Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover. Die Ergebnisse einer qualitativen Befragung zeigen, dass die Suche nach Gesundheitsinformationen und die Übernahme der Rolle des:der Gesundheitsmanager:in eng mit der Identifikation sozialer Werte verbunden

sind. Zusätzlich spielen männlich zugeschriebene Eigenschaften wie Lösungs- und Machtorientierung eine fördernde Rolle. Diese Erkenntnisse sind relevant für die strategische Gesundheitskommunikation und die Ansprache unterschiedlicher Zielgruppen bei der Verbreitung von Gesundheitsinformationen durch Meinungsführende.

Der Einfluss der Offenlegung von Pharma-Lobbyismus in gesundheitsjournalistischen Artikeln auf die Glaubwürdigkeit, die Qualität und das Vertrauen seitens der Rezipierenden ist Gegenstand des Beitrags von Nariman Sawalha und Constanze Rossmann von der Ludwig-Maximilians-Universität München. In einem Online-Experiment mit 266 Teilnehmenden wurden verschiedene Transparenzhinweise in Bezug auf Länge und Position getestet. Die Ergebnisse zeigen, dass die Position des Hinweises einen signifikanten Einfluss auf die Bewertung hat, wobei ein mittig platzierter Infokasten als am positivsten und vertrauenswürdigsten bewertet wird. Dies legt nahe, dass Transparenzhinweise, die sich deutlich vom Nachrichtentext abheben, als passender wahrgenommen werden als unauffällige Hinweise im Fließtext.

Katja Caspar und Paula Stehr von der Universität Erfurt und der Ludwig-Maximilians-Universität München untersuchen in ihrem Beitrag die Technologieakzeptanz von Apothekenpersonal. In zehn qualitativen Leitfadeninterviews wurden die Determinanten der Akzeptanz von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) anhand der Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) untersucht. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Leistungserwartungen, Aufwandserwartungen, soziale Einflüsse und erleichternde Rahmenbedingungen entscheidende Faktoren für die Absicht des Apothekenpersonals zur Nutzung von IKT sind. Darüber hinaus zeigen die Interviews, dass auch Berufsgruppe, Standort der Apotheke und Informationsverhalten die Technologieakzeptanz beeinflussen.

Die Verantwortungswahrnehmung während der ersten Welle der COVID-19-Pandemie in Deutschland untersuchen Annemarie Wiedicke, Constanze Rossmann, Jana Sandrock, Linn Julia Temmann, Doreen Reifegerste und Laura Eva-Maria Koch von der Ludwig-Maximilians-Universität München, Universität Erfurt, Universität Münster, Universität Bielefeld und der Pädagogischen Hochschule Schwyz. Analysiert wurden die Responsibility Frames in den Me-

dienberichten und die Verantwortungswahrnehmung der Bevölkerung mittels teilstandardisierter Inhaltsanalyse und Online-Panelbefragung. Die Ergebnisse zeigen, dass die Medien hauptsächlich gesellschaftliche Verantwortung betonten, während die Bevölkerung komplexere Verantwortungszuschreibungen aufwies. Dennoch war individuelle Verantwortung in der Bevölkerung am stärksten ausgeprägt, was angesichts der Bedeutung der Verantwortungswahrnehmung für das individuelle Gesundheitsverhalten und die Unterstützung politischer Maßnahmen ein wichtiger Befund ist.

Der letzte Beitrag des Bandes widmet sich der Frage, wie Journalist:innen Verantwortung für die Entstehung und den Umgang mit Depressionen zuweisen. Annemarie Wiedicke von der Ludwig-Maximilians-Universität München analysiert in ihrem Beitrag journalistische Responsibility Frames auf den Ebenen Individuum, soziales Netzwerk und Gesellschaft. Die Ergebnisse basieren auf 12 Interviews mit Journalist:innen, die regelmäßig über Gesundheitsthemen im deutschsprachigen Raum berichten. Die Studie zeigt, dass sowohl die Entstehung als auch der Umgang mit Depressionen auf allen drei Ebenen gesundheitlicher Verantwortung verortet wird und dass die Responsibility Frames der Journalist:innen stark von eigenen Erfahrungen und Hintergründen beeinflusst werden.

### Danksagung

Ein großer Dank gilt zunächst der Deutschen Forschungsgemeinschaft, die mit der Finanzierung des Projektes „Darstellung und Wirkung von Responsibility Frames zu Gesundheitsthemen“ (Projektnummer 404881979) auch zur Finanzierung der Tagung und der Erstellung des Tagungsbandes beigetragen hat. Zudem danken wir allen Autor:innen dieses Bandes und den überaus produktiven Mitgliedern der DGPK-Fachgruppe Gesundheitskommunikation. Darüber hinaus möchten wir uns ganz besonders bei Marie Dette, Ellen Forray, Lisa Ludorf und Andrea Rappenhöner für die tatkräftige Unterstützung bei der Erstellung dieses Sammelbandes sowie der Einträge bei der GESIS bedanken. Wir hoffen, dass die hier zusammengetragenen Erkenntnisse zu einem interdisziplinären Austausch, zukünftigen Kooperationen und breiter Anschlussforschung zu Fragen der Verantwortungszuschreibungen im Gesundheitskontext anregen.

### Literatur

Iyengar, S. (1990). Framing responsibility for political issues: The case of poverty. *Political behavior*, 12(1), 19–40.

Semetko, H. A. & Valkenburg, P. M. (2000). Framing European politics: A Content Analysis of Press and Television News. *Journal of Communication*, 50(2), 93–109.

<https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2000.tb02843.x>

Wiedicke, A., Reifegerste, D., Temmann, L. & Scherr, S. (2022). Framing depression: Individual, societal, and social network responsibility attributions in media coverage. *European Journal of Health Communication*, 3(3), 92–117. <https://doi.org/10.47368/ejhc.2022.305>