

Zum Weiterlesen

Bonfadelli, Heinz/Thomas N. Friemel (2010): Kommunikationskampagnen im Gesundheitsbereich. Grundlagen und Anwendungen. Konstanz: UVK.

Der Band beschäftigt sich mit der Entwicklung von Kommunikationskampagnen und beinhaltet Checklisten für die Anwendung in der Praxis.

Hurrelmann, Klaus/Eva Baumann (Hrsg.) (2014): Handbuch Gesundheitskommunikation. Bern: Verlag Hans Huber.

In den 35 Beiträgen werden viele der hier beschriebenen Entwicklungen ausführlicher und mit Verweisen auf kommunikationswissenschaftliche, psychologische, medizinische und soziologische Fachdebatten dargestellt.

Rossmann, Constanze/Matthias R. Hastall (Hrsg.) (2018): Handbuch Gesundheitskommunikation. Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Das Handbuch gibt einen prägnanten und umfassenden Überblick über die gesamte Breite kommunikationswissenschaftlicher Theorie und Forschung zur Gesundheitskommunikation.

Glossar

Botschaftsstrategien: Um die Ziele und Zielgruppen von Kommunikationskampagnen bestmöglich zu erreichen, gibt es verschiedene Möglichkeiten, Inhalte darzustellen. Eine häufig verwendete Botschaftsstrategie ist der Furchtappell, mitunter kann aber ein Humorappell besser geeignet sein.

Cybermobbing: Wenn digitale Medien (wie Internetseiten, soziale Netzwerke, Videoportale) dazu genutzt werden, Personen oder Gruppen zu beleidigen, zu belästigen, zu bedrohen oder bloßzustellen, spricht man von Cybermobbing oder Cyberbullying.

Empowerment: Beschreibt die Befähigung von Patienten, sich informiert zu entscheiden.

Entertainment Education: Eine Strategie, bei der gesundheitsförderliche Botschaften oder Bildungsinhalte in Unterhaltungsangebote (wie Serien oder Spielfilme) integriert werden, die die Zielgruppen in ihrer Freizeit nutzen. Es wird angenommen, dass diese Formate die Zielgruppe besser er-

reichen und Lernprozesse durch das Eintauchen in eine Geschichte besser möglich sind.

Evidenzbasierte Gesundheitsinformationen: Belegbare Aussagen, die auf systematischer, hochwertiger Forschung beruhen und für Laien verständlich dargestellt sind. Im Internet finden sich evidenzbasierte Gesundheitsinformationen bei Anbietern wie dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), dem Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) oder dem Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums in Heidelberg (DKFZ).

eHealth und mHealth: Während sich eHealth auf alle elektronischen Gesundheitsdienstleistungen und -anwendungen (z. B. Telemedizin und Internetangebote) bezieht, schließt der Begriff mHealth nur solche für mobile Geräte (z. B. Apps) ein.

Evaluation: Bei einer Evaluation wird systematisch untersucht, wie erfolgreich eine Kommunikationsmaßnahme sein wird, ist oder war. Vor einer Kampagne steht eine formative Evaluation (z. B. als Pretest), danach folgt eine summative Evaluation.

Fallbeispiel: Einzelfalldarstellungen zur Illustration eines Themas, wie beispielsweise direkte oder indirekte Schilderungen von Betroffenen einer Erkrankung. Sie werden sowohl in der Berichterstattung als auch in Gesundheitskampagnen eingesetzt, um Interesse zu wecken, die Erinnerungsleistung zu erhöhen und Verhalten zu verändern. Man spricht auch von Testimonial.

Framing: Bezeichnet die Rahmung, also die Darstellungsweise eines Themas. Dabei werden bestimmte Aspekte eines Themas betont und andere vernachlässigt. Am intensivsten

erforscht ist das Gain-Loss-Framing. Hier geht es darum, jeweils den Gewinn oder die Verluste eines Gesundheitsverhaltens zu betonen.

Gesundheitsakteure: Personen, Institutionen und Organisationen im Gesundheitswesen bzw. im Gesundheitsmarkt mit unterschiedlichen Aufgaben und Interessen. Dazu gehören vor allem die sogenannten Leistungserbringer wie niedergelassene Ärzte, Therapeuten und medizinisches Personal in Kliniken, aber auch die Medizintechnikindustrie, Pharmaunternehmen, Sanitätshäuser oder Gerätehersteller. Die Finanzierung der Gesundheitsversorgung wird in Deutschland größtenteils von den gesetzlichen und privaten Krankenkassen übernommen. Patientinnen und Patienten und Angehörige organisieren sich in Interessensverbänden.

Gesundheitskompetenz: Im Englischen auch als »Health Literacy« bezeichnet, beschreibt Gesundheitskompetenz die Fähigkeit, mit Gesundheitsinformationen umzugehen und entsprechende Entscheidungen für die eigene Gesundheit zu treffen. Der im Englischen verwendete Begriff Literacy meint ursprünglich vor allem die Schreib- und Lesekompetenz, Gesundheitskompetenz schließt aber auch den Umgang mit Medien ein.

Involvement: Von Involvement spricht man, um die Größe des Interesses oder kognitiven Aufwandes bei einer Entscheidung oder einer Medienrezeption zu beschreiben. Bei hohem Involvement dürften Medieninhalte besser erinnert werden als bei niedrigem Involvement.

Kultivierung: Es wird vermutet, dass intensive Mediennutzung dazu führt, dass sich die Realitätsvorstellungen des Publikums verändern und sich eher an die dargestellte Medienrealität angleichen (und damit kultiviert werden). Dies trifft

auch für Vorstellungen von gesundheitsbezogenem Verhalten wie Alkoholkonsum oder Ernährung zu.

Nachrichtenwerte: Nachrichtenwerte sind Faktoren eines Ereignisses, die es berichtenswert erscheinen lassen. So werden eher Nachrichten publiziert, die überraschend oder räumlich nah sind und einen Konflikt aufweisen.

Narrativ: Ein Sachverhalt wird anhand der Geschichte eines Einzelfalls geschildert. Erzählende Darstellungen gelten als verständlicher und unterhaltsamer für das Publikum als analytische oder beschreibende Darstellungen. Wird auch als Storytelling bezeichnet.

Prävention: Während die Primärprävention bei den Gesunden ansetzt, um Erkrankungen vorzubeugen, versuchen sekundärpräventive Ansätze, den Erkrankten zu helfen, wieder gesund zu werden. Tertiärprävention liefert Maßnahmen für das Management chronischer Erkrankungen.

Prävalenzraten: Eine Kennzahl, die beschreibt, wie häufig ein Symptom oder eine Erkrankung in der Bevölkerung in einem bestimmten Zeitraum vorkommt.

Salutogenese: Im Gegensatz zur Pathogenese wird hier untersucht, was den Menschen gesund erhält, und nicht, warum er krank wird. Somit geht es nicht nur um die Vorbeugung und Behandlung von Krankheiten, sondern auch um die Erhaltung und Verbesserung des Gesundheitszustands und die Widerstandskraft gegen potenzielle Belastungen (Resilienz).

Wissenskluft: Die unterschiedliche Verarbeitung von Gesundheitsinformationen aufgrund von Bildungs- und Wissensunterschieden führt dazu, dass Wissen bei den einen verstärkt wird und bei den anderen abnimmt. Damit verbunden

ist auch der »Digital Divide«, der den sozial ungleichen Zugang zum Internet und damit eine weitere Ursache für Wissensklüfte beschreibt.