

- Singhal, A., Cody, M., Rogers, E. & Sabido, M. (Hrsg.). (2004). *Entertainment-Education and social change: History, research, and practice*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Sorensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z. & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public health*, 12(80), abrufbar unter <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/80> (29.09.2014).
- Valente, T. W., Murphy, S., Huang, G., Gusek, J., Greene, J. & Beck, V. (2007). Evaluating a minor storyline on ER about teen obesity, hypertension, and 5 a day. *Journal of Health Communication*, 12, 551-566.
- Wiebe, D. J. & Korbel, C. (2003). Defensive denial, affect, and the self-regulation of health threats. In L. D. Cameron & H. Leventhal (Hrsg.), *The self-regulation of health and illness behaviour* (S. 184-203). New York: Routledge.

Jürgen Grimm

Informationsmischung und Narration: Ein Modell zur Erklärung von Entertainment-Education-Effekten

„Nützen wollen die Dichter oder erfreuen,
vielleicht auch beides zugleich“
(Horaz, 14 v. Chr.).

Entertainment-Education (EE) wird gewöhnlich definiert als geplante Implementierung sozial erwünschter Botschaften in Unterhaltungsnarrativen (Sabido, 2010), denen man mehr als direkter persuasiver Kommunikation (z. B. Werbung) sozial verändernde Wirkungen zutraut (Singhal et al., 2010, Moyer-Gusé, 2008). EE wurde ursprünglich von Miguel Sabido in Mexiko in Zusammenhang mit der Telenovela *Simplemente Maria* entdeckt und zu einem systematischen Ansatz der unterhaltungsbasierten Verbreitung prosozialer Botschaften ausgebaut. Mittlerweile hat sich die „Sabido-Methode“ (Barker, 2005) im Rahmen von Kampagnen zur Familienplanung, zur AIDS-Prophylaxe und Krebsvorsorge weltweit bewährt.¹ Nicht immer ist freilich der Erfolg garantiert. So wurde die Popularität der indischen TV-Serie *Hum Log* (*Wir Menschen*) 1984 beeinträchtigt, als der damalige indische Innenminister Vasant Sathe nach einer Mexiko-Reise die Idee zu einer Kampagne für Geburtenkontrolle in und durch *Hum Log* hatte. Bei *Hum Log* dreht sich ähnlich wie bei Telenovelas alles um die Sehnsucht nach Liebe, die sich erst nach zahlreichen Verstrickungen des Alltagslebens im Happy End erfüllt. Die edukative Botschaft einer durch Kondomgebrauch verbesserten Familienplanung wurde mit Sozialrisiken begründet („Viele Kinder machen arm!“). Genau diese Warnhinweise wurden vom Publikum aber kaum beachtet; vielmehr hagelte es Protest durch Leserbriefe und die Zuschauerzahlen stagnierten.² Warum?

1 Dies gilt nicht nur für Entwicklungsländer. Untersuchungen in den USA und Deutschland zeigen, dass Unterhaltungsprogramme zum Gesundheitsbewusstsein auch in entwickelten Industriegesellschaften beitragen können (Lampert, 2003; Singhal et al., 2010; Fromm & Baumann, 2010; Storey & Sood, 2013).

2 Das Thema Familienplanung musste wegen negativer Zuschauerreaktionen aufgegeben werden; danach stiegen die Einschaltquoten (Frey-Vor, 1990 a, 1990 b). Mit dieser Konzeptkor-

1 Widerständiges Publikum

Zunächst einmal bedrohen pädagogische Unterhaltungsprogramme die Souveränität „emanzipierter“ Zuschauerinnen und Zuschauer, die sich nicht gerne belehren lassen wollen – schon gar nicht in der Unterhaltung. Singhal und Rogers (2010) berichten von zahlreichen gescheiterten Kampagnen, deren edukative Ziele penetrant und allzu offensichtlich vorgetragen wurden. Die von Goethe der Figur Torquato Tasso in den Mund gelegte Erkenntnis lautet: „Man spürt die Absicht und ist verstimmt“ (Goethe, 1986/1790). Brehm (1966) nennt das *Reactance* (Reaktanz), wobei sich der Adressat belehrender Botschaften zur Ich-Verteidigung gegen Beeinflussungsversuche wehrt (vgl. McGuire, 1964, 1999). Reaktanz ist eine Art Schutzmechanismus der „reifen“ Persönlichkeit gegen Botschaften, die den Adressaten in einen „kindlichen“ Zustand rückversetzen wollen. Gut belegt ist, dass Widerstände gegen implementierte Botschaften in der Unterhaltung vorkommen. So ließ etwa die Beliebtheit der Kalender im 18. Jahrhundert nach, als Volkspädagogen versuchten, die Mischung aus nützlichen Informationen (z. B. zur Saatauswahl und medizinische Hinweise) und unterhaltenden Kriminal- und Geistergeschichten mit moralisch belehrenden Geschichten anzureichern (Schenda, 1977). Stuart Hall (1999) hat dem Widerstand des Publikums in der Populärkultur sogar eine eigene Form der Lesweise gewidmet, die er der *hegemonialen*, vom Kommunikator bestimmten Lesweise gegenüberstellt (ähnlich Fiske, 1987).

Umstritten ist allerdings, inwieweit die Widerstände mit Reaktanz im Sinne von Ich-Verteidigung gegen Überredungsdruck oder aber mit anderen Störfaktoren der EE zusammenhängen. Hastall (2012) nennt mehrere Arten von Widerstandshandlungen, die von der Vermeidung bedrohlicher Botschaften über die selektive Interpretation bis zur Einnahme psychoaktiver Substanzen reichen, um sich nach Angst machenden Kommunikationen zu beruhigen. Ein *Boomerang-Effekt* (Byrne & Hart, 2009), bei dem die Botschaft das Gegenteil des Intendierten auslöst, kann zahlreiche Gründe haben: Nichtübereinstimmung der Rezipientin bzw. des Rezipienten mit den Werten des Kommunikators, Verweigerung einer Verhaltenskonsequenz, die den Rezipientinnen und Rezipienten rückwirkend moralisch abwerten würde, und nicht zuletzt Angstabwehr, um unangenehme Emotionen zu vermeiden. Deshalb empfehlen Peters, Ruiter & Kok (2013)

rektur konnte *Hum Log* dem EE-Ansatz in Indien mit Themen wie Familienwerten, sozialem Aufstieg und Gesundheit dann doch noch zum Durchbruch verhelfen (Singhal & Rogers, 1989).

einen vorsichtigen Umgang mit Furchtappellen in z. B. Anti-Raucher-Kampagnen, weil das Risiko für angstgetriebene *Boomerang*-Effekte sehr groß sei. Im Falle der TV-Serie *Hum Log* könnte demnach ein *Boomerang*-Effekt aufgetreten sein, weil die Warnung vor zuviel Nachwuchs soziale Abstiegsängste schürte.

2 Art des Erzählens

Eine, wie es scheint, ebenso plausible Erklärung des Kommunikationsunfalls bei *Hum Log* ist die *Interferenz zwischen impliziten und expliziten Botschaften* der Serie, die aus Gründen der Unvereinbarkeit der Informationen Widerstände der Zuschauerinnen und Zuschauer provoziert. Während auf der impliziten Ebene nachhaltig und mit emotionalen Stützen die romantische Liebe als Sehnsuchtsraum gefeiert wird (Botschaft: „Liebe ist wunderschön. Lasst sie uns genießen!“), wurde auf der expliziten Ebene kommuniziert: „Liebe ist gefährlich!“ Die dadurch erzeugte Dissonanz lässt sich nur zu einer Seite hin auflösen. Wer den Spaß bewahren will, muss die zweite Botschaft ignorieren; wer die zweite Botschaft akzeptiert, kann die positiven Liebesinformationen nicht mehr unvoreingenommen goutieren. Informationen in Unterhaltungsnarrativen dürfen das hochgradig volatile Publikum eben nicht verärgern, weil es ansonsten den Kommunikationsraum sofort verlässt. Es ist anzunehmen, dass die Liebesbotschaften für das *Hum Log*-Publikum zuwendungsrelevant waren; eine Sozialbotschaft, die das ignoriert, wurde daher abgelehnt.

Knowles und Linn (2004) gehen in ihrem weitgefassten Konzept von *Resistance* in persuasiven Kommunikationen davon aus, dass Widerstände bei der Rezeption durch kognitive Dissonanzen zwischen der Überredungsmeinung und der Vor-Meinung des zu Überredenden verursacht, aber auch durch Dissonanzen innerhalb der Kommunikate ausgelöst oder verstärkt werden können. Im letzteren Fall resultiert bei der Rezeption ein Konflikt, da unvereinbare Botschaften in ein und derselben Kommunikation nicht gleichzeitig akzeptiert werden können. Gegenüber dem Angst-Überforderungs-Argument, das eigentlich nur den Verzicht auf einen Kommunikationsinhalt ermöglicht, fokussiert der informationszentrierte Ansatz die *Art des Erzählens* und eröffnet mehrere Gestaltungsoptionen. So hätte ein Erzählstrang zum Thema Flirten oder Hochzeitsgestaltung vermutlich keine Informationsdissonanzen ausgelöst. Die nach Konzeptkorrektur erfolgte rasante Popularitätssteigerung von *Hum Log* belegt, dass

edukative Botschaften sehr wohl akzeptiert werden, wenn sie nur den Spaß an der Unterhaltung nicht zerstören.

Im Kontext eines erzähltheoretisch fundierten Informationsansatzes stellt sich die Frage, welche Kampagnenziele zu welchen Narrativen passen und wie die Narrative arrangiert werden müssen, damit EE gelingt. Storey und Sood (2013) argumentieren überzeugend dafür, den EE-Ansatz im Interesse realistischer Theoriebildung und Praxisrelevanz in Richtung einer durch Narration getragenen Informationsvermittlung inklusive Publikumspartizipation zu öffnen. Auch Singhal und Rogers (2010) plädieren dafür, die dramaturgischen und narrativen Perspektiven der EE-Forschung auszuweiten und der Frage nachzugehen, mit welchen narrativen Mitteln Widerstände des Publikums vermieden werden können.

Bezug nehmend auf Ergebnisse zweier Medienwirkungs-Studien zu den TV-Serien *Der Bergdoktor* und *Emergency Room* (siehe die Beiträge von Grimm & Rosenzweig sowie Grill & Enzminger in diesem Band), bei denen die Art der Narration systematisch variiert wurde, soll im Folgenden ein theoretischer Beitrag dazu geleistet werden, Unterscheidungskriterien für erfolgreiches versus nicht erfolgreiches EE im Rahmen der Gesundheitskommunikation zu entwickeln. Dazu wurden die empirischen Befunde im Hinblick auf ein Modell der EE-Informationsmischung, dem *Entertainment-Education via Mixed Information* (EEMI), zusammengefasst. Das EEMI erlaubt es, auf der Basis des Informationsgehalts der Narrative und deren Koppelung die Wahrscheinlichkeit gesundheitskompatibler Elaborationen der Zuschauerinnen und Zuschauer zu prognostizieren.

3 Unterhaltungstheoretische Präliminarien

Um das *Drei-Stufen-Modell der Informationsverarbeitung* – rezeptive Partizipation, selektive und elaborative Prozesse – auf EE in unserem Aufsatz zum *Bergdoktor* anwenden zu können (siehe Grimm & Rosenzweig in diesem Band), wurde stillschweigend vorausgesetzt, dass bei der Unterhaltung Informationsverarbeitung stattfindet. Wir gehen sogar noch einen Schritt weiter und postulieren, dass Unterhaltung bereits Informationen enthält, die das Unterhaltungserlebnis konstituieren. Unterhaltung ist Information, da sie ähnlich wie Informationsprogramme Veränderungen der Orientierung der Rezipientin bzw. des Rezipienten bewirkt. Mit Luhmann (1996) vertreten wir einen dynamischen Informationsbegriff, demzufolge Informationen keine objektiven Entitäten sind, die man in Gänze von A nach

B transportieren könnte (allenfalls die symbolische Codierung in materieller Form). Sie vollenden sich vielmehr erst durch die Verstehensleistung des Rezipienten und seiner Bereitschaft zur Selbstveränderung. Information ist ein zweistelliger Begriff, der den Kommunikationsinhalt mit dem Rezipienten verbindet und durch dessen informationellen Endzustand definiert ist.

Bei diesem dynamischen Verständnis von Information relativieren sich die Unterschiede zwischen Informationen mit Realwelt-Bezug und solchen mit Bezug zu Konstrukten der *Realitätsverdoppelung*, wie sie Luhmann der Unterhaltung zuschreibt. Information ist in beiden Fällen ein „Unterschied, der bei einem späteren Ereignis einen Unterschied macht“ (Bateson, 1989, S. 488, zitiert nach Luhmann, 1996). Der Wetterbericht liefert insofern Informationen, als er gestattet, Entscheidungen darüber zu treffen, den Schirm mitzunehmen oder nicht. Er prognostiziert Regen oder Sonnenschein und markiert damit einen Unterschied, der bei einem späteren Ereignis bedeutsam ist: Ich werde nass oder bleibe trocken. Auch fiktionale Erzählungen liefern laufend Informationen. Wenn ich am Abend einen Actionfilm anschau, weil ich tagsüber Konflikte mit meinem Chef hatte, der mir ein Gefühl von Frustration und Ohnmacht vermittelt, so werde ich durch das Unterhaltungserlebnis zusammen mit Arnold Schwarzenegger oder Vin Diesel daran erinnert: „Yes, I can!“. Die Information dient der Vermeidung dysfunktionaler Depressionen. Ähnlich können romantische Liebesgeschichten helfen, die traumatische Trennung in einer Partnerschaft zu überwinden, wenn der/die „Ex“ als Weltbild verdunkelnde Erfahrung generalisiert wird. Dies würde zukünftige Partnersuchen nachhaltig beeinträchtigen. Also informiere ich mich via romantische Unterhaltung dahingehend: „Nicht alle Männer (wahlweise Frauen) sind Schweine!“ „Sieh an, es gibt sie doch: die wahre Liebe!“ Brenda Dervin (1989) spricht in ihrem *Sense-Making-Ansatz* von *Gaps* des Alltagslebens, die durch Unterhaltungsrezeptionen überbrückt werden. Der Alltag produziert Problemsituationen, die einen Informationsbedarf begründen. Buchstäblich informiert die Unterhaltung den Rezipientinnen und Rezipienten, indem sie ihn „in Form bringt“, den Alltag zu bewältigen.

Für den Alltag relevante *Unterhaltungsinformationen* unterscheiden sich von Informationen mit einem objektiven Außenweltbezug dadurch, dass sie immer wieder symbolisch bestätigt werden müssen, wenn kritische Ereignisse des Alltagslebens das Selbst- und Weltbildmanagement herausfordern. Die Selbstreflexivität der Rezipientinnen und Rezipienten ersetzt in der Unterhaltung – so Luhmann (1996, S. 112) – die fehlende Referenz

auf einen äußeren Welttatbestand. Der Rezipient vergleicht unter Bedingungen der Realitätsverdoppelung das fiktionale Geschehen nach Kohärenz-, Relevanz- und Wahrscheinlichkeitsgesichtspunkten mit seinen eigenen Erfahrungen. Dieser Prozess der Informationsverarbeitung mündet dann in eine konvergente oder divergente Schlussfolgerung des Rezipienten, die den informativen Endzustand der Unterhaltungsrezeption markiert. Reality-TV und Coaching-TV sind Programmbeispiele, die sich die Orientierungsfunktion der Unterhaltung zu eigen machen, indem sie ausführlich Problemsituationen schildern (z. B. Erziehungsnotstände in Familien) und mittels ineffizienter und moralisch fragwürdiger Handlungsmodelle (z. B. Kriminalität) vorführen, wie man es nicht machen sollte. Dies sind Vorlagen für *negatives Lernen* (Grimm, 2010), bei dem Zuschauerinnen und Zuschauer die kritische Evaluation medialer Akteure und Handlungsweisen mit der Einsicht beschließen: „So mache ich es nicht!“ Positive Beispiele oder der optional auftretende Coach (Supernanny, Ernährungsberater etc.) stützen die vom Rezipienten in Eigenregie generierten Schlussfolgerungen aus den negativen Handlungsbeispielen ab. In beiden Fällen der Informationsdeduktion sind Vergleiche zwischen den lebensweltlichen Realitätsmodellen des Rezipienten und der unterhaltenden Rezeptionsvorlage impliziert.

Im Hinblick auf die Orientierungsfunktion unterhaltender Informationen besteht im Übrigen kein Unterschied zu Erzählungen im Alltagsleben, die sich auf reale Geschehnisse beziehen. Auch diese müssen im Hinblick auf Kohärenz, Relevanz und Wahrscheinlichkeit geprüft werden, bevor sie in das Weltbild oder das Verhaltensrepertoire Eingang finden können, ohne Desorientierung oder Konfusion zu verursachen. Schließlich weiß man auch beim beglaubigten Realerlebnis eines Freundes nicht, ob es einem selbst irgendwann zustoßen könnte. Alle Informationen in der „alltäglichen Lebenswelt“ (Schütz & Luckmann, 1979/1984) stehen unter dem Vorbehalt von Routine, Relevanz und Wahrscheinlichkeit, die bei veränderter Lebenslage immer aufs Neue konkretisiert werden.

*Systemische Informationen*³ hingegen, z. B. zu Politik und Naturkatastrophen, gewinnen nichts durch Wiederholung. Nichts ist so alt wie die Zeitung von gestern, sieht man von den Klatsch- und Tratschgeschichten ab. Wenn der Skandal eines Politikers einmal enthüllt ist, kann ihn niemand mehr retten. Als der Vulkan Eyjafjallajökull 2010 ausbrach, wurde die Öffentlichkeit über gefährliche Rußpartikel in der Luft informiert. Die Folge

waren Einschränkungen im Luftverkehr. Damit hatte sich die Information durch Handlung erledigt, weil mehr als die Flugverbote weder nötig noch möglich waren. Erst die neue Information über gesunkene Werte machte wieder einen Unterschied, so dass die Beschränkungen für Flüge aufgehoben wurden. Zum informationellen Gebrauch im Alltagsleben taugen Katastrophenmeldungen nur dann, wenn sie wie in fiktionaler Form als Typus behandelt werden: In ritueller Wiederholung sagen uns die Horrormeldungen aus aller Welt: „Gott sei Dank sind wir (diesmal) verschont geblieben“. Und wir lehnen uns beruhigt zurück. Während also systemische Informationen einen Unterschied betreffen, der eine systemverändernde Handlung herausfordert (z. B. Informationen zur Bundestags-Wahl, die eine Veränderung der Regierung bewirken können), liegen die Veränderungen, die durch *lebensweltliche Informationen* erzeugt werden, in der Person und ihrer durch Krisen herausgeforderten Handlungsroutine.

Unterhaltungsinformationen sind zumeist lebensweltlich adressiert und werden im Kontext des Alltagslebens verwendet. Selbst dann, wenn Spielfilme als *Politainment* (Dörner, 2001) konzipiert sind und eine politische Botschaft intendieren, wird die Politik doch immer auch zugleich an der Rationalität des Alltagslebens gemessen. Der Präsident der Vereinigten Staaten ist dann eben ein Prototyp für die Mächtigen schlechthin, die wahlweise politisches Engagement erzeugen oder Politikverdrossenheit. In beiden Fällen wird eine Alltagsroutine (sei es der Einmischung, sei es der politischen Abstinenz) begründet.

Gesundheitsinformationen sind der Prototyp für lebensweltliche Relevanz, da sie für das Individuum existenzielle Bedeutung haben. Dies prädestiniert sie zur Unterhaltung, sofern diese nicht – in einem grandiosen Missverständnis von Unterhaltung – auf eine Feel-Good-Veranstaltung reduziert wird. Das *Bergdoktor*-Experiment hat hinreichend klar gestellt, dass die Belastungsmomente mit der Spannung und dem Informationswert harmonieren. Umso höher die Belastung ausfiel, desto höher wurde die Qualität der Unterhaltung *und* der Information bewertet. Gesundheitsinformationen sind genau dann Unterhaltung, wenn sie den Rezipienten in die Geschichte „transportieren“ und involvieren und daraus ein informationeller Mehrwert für das Alltagsleben (z. B. medizinisches Wissen, Gesundheitsvorsorge) resultiert. Rational begründete Belastungsaspekte, z. B. durch Darstellung von Krankheit, befördern den Prozess. Nur in Ausnahmefällen geht es darum, sich primär wohl zu fühlen, etwa beim Zeigen einer Rundum-Versorgung im Krankheitsfall. Aber selbst dann ist die Information entscheidend: „Man kann den Profis in den Fachinstitutionen ver-

3 Zur Unterscheidung von „System“ und „Lebenswelt“ vgl. Habermas (1985).

trauen!“ EE im Rahmen der Gesundheitskommunikation ist Gesundheitsinformation (mit explizitem oder implizitem Krankheitsbezug) durch unterhaltende, da informierende Geschichten. Ich kann es gar nicht oft genug wiederholen: Unterhaltung ist Information!

Diese Position entspricht der Erzähltheorie Walter R. Fishers (1989), der dem Narrativen anthropologische Bedeutung für Kommunikation, Argumentation und Verhaltensregulierung zuschreibt. Fisher sieht das Narrative als Grundform der Rationalität, mit deren Hilfe wir Erfahrungen austauschen und für die Orientierung in der Lebenswelt nutzen. Mit den Kriterien von *Coherence* und *Fidelity* werden die maßgeblichen Qualitätsmerkmale von Narrationen bezeichnet, die für das rationale und – wie Fisher betont – auch das rhetorische Potenzial entscheidend sind (Hart, 2004). EE könnte daher vor allem oder auch nur dann erfolgreich sein, wenn die Story kohärent und vertrauenswürdig ist. Liebesgeschichten im Kontext von Arztserien sind nur dann der Gesundheitskommunikation zuträglich, wenn die Informationen zu Liebe und Gesundheit keine logischen Unvereinbarkeiten enthalten und/oder keine Verhaltenswidersprüche nahe legen, die das Kohärenz- und Vertrauenswürdigkeits-Postulat verletzen.

4 Informationsmischung beim Entertainment-Education

Informationswidersprüche, die eingangs in Bezug auf die Kommunikationsprobleme der indischen Fernsehserie *Hum Log* reklamiert wurden, können nun auch zum Verständnis der Befunde des *Bergdoktor*-Experiments herangezogen werden. Nach den vorliegenden Erkenntnissen ist für die Unterscheidung von Kommunikationserfolg und -misserfolg des EE nicht die Dosierung der Romantik ausschlaggebend und auch nicht die Romantik-Disposition der Zuschauerinnen und Zuschauer, sondern das narrative Konzept – und zwar insofern, als es informationelle Kohärenz oder Dissonanz erzeugt. Die Botschaft der gesamten *Bergdoktor*-Serie (wie vermutlich vieler Arzt- und Krankenhausserien) lautet: „Gesundheit ist wichtig, kümmert euch darum!“ „Dazu benötigt ihr medizinisches Wissen und kompetente Ärzte!“ Diese Botschaften können durch Liebes-Nebennarrative konterkariert werden. Dies ist z. B. dann der Fall, wenn die Liebesgeschichte offen bleibt und die Aufmerksamkeit des Rezipienten absorbiert. Offene Zukunftsspannung in einem Erzählstrang lenkt von anderen Erzählsträngen ab (Lämmert, 1980, Martinez & Scheffel, 2007). Noch

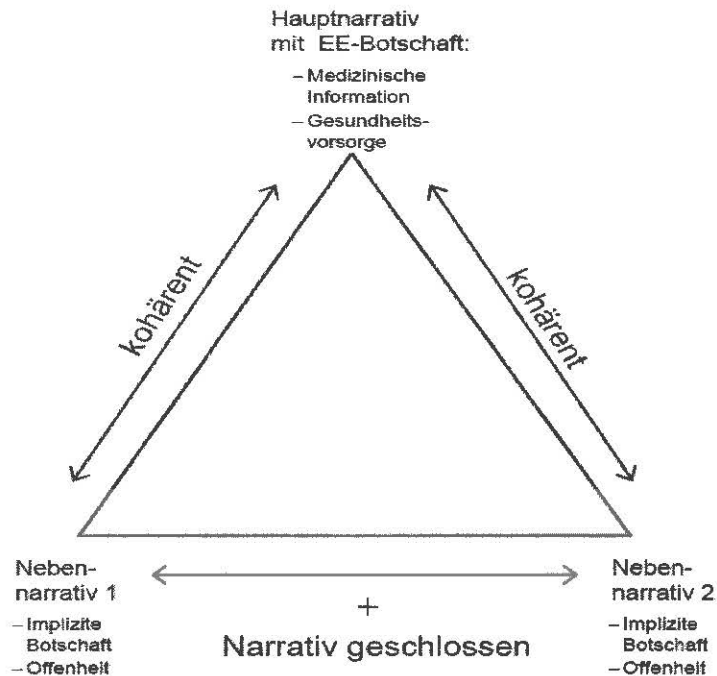
mehr freilich ist das Narrativ kontraproduktiv, wenn es im direkten Widerspruch zur Information des Hauptnarrativs steht. Dies war im *Bergdoktor*-Experiment in der Gruppe gegeben, in der die implizite Information des Nebennarrativs lautet: „Ärzte kümmern sich am liebsten um ihre privaten Liebschaften!“ Dass eine solche Botschaft das Arztvertrauen untergräbt und die Vorsorgebereitschaft unterminiert, liegt auf der Hand. Erst als der verliebte Dr. Gruber sich schweren Herzens von seiner Geliebten trennt, die ihn nach New York lotsen wollte, schnellt das Arztvertrauen wieder nach oben, sagt der Protagonist doch glaubhaft und ganz ausdrücklich, dass er sich im Zweifel für seine Patienten und die Heimat entscheide. Das modifizierte Informations-Portfolio der gesammelten Liebes-Narrative lautet nunmehr: „Ärzte haben ein Privatleben und sind ganz menschlich!“ „Im Konfliktfall geht Verantwortung für die Patienten privaten Interessen vor!“ Das hört man natürlich gerne als verletzungsoffener Mensch, der immer mit Krankheit zu rechnen hat und dann auf ärztliche Hilfe angewiesen ist.

Auch im *Emergency Room*-Experiment hat die Rahmung durch die Action-Nebennarrative teilweise für Verwirrung gesorgt (Grill & Enzinger, in diesem Band). Was war die Ursache der Bombenexplosion zu Beginn? Im Falle der nicht aufgeklärten Zusammenhänge hat die Actionsequenz eine ablenkende Wirkung entfaltet – vor allem im Hinblick auf die Förderung eines gesunden Lebensstils. Warum sollte man gesund leben? Wo doch die Information des ersten Action-Narrativs ist: „Die Welt ist voller unaufgeklärter terroristischer Gewaltverbrechen, denen jederzeit jeder überall zum Opfer fallen kann“. Wurde der Terrorist erkannt und zur Rechenschaft gezogen, dann war auch die Motivation für ein gesundes Leben restituiert. Etwas komplizierter sind die informationellen Verhältnisse in Bezug auf medizinische Prävention. Wiederum wird Vorsorge am meisten unter der Bedingung actionfreier Kernsequenzen im Krankenhaus gefördert. Das ist verständlich: Ohne Nebennarrative kann auch kein Informationswiderspruch zu den krankheitsbezogenen Botschaften der Kernsequenzen entstehen. Überraschenderweise sinkt die Bereitschaft zur medizinischen Vorsorge, wenn das Ende der Terrorgeschichte mit dem aggressiven Übergriff des Arztes und der Opfer-Angehörigen auf den Terroristen gezeigt wurde. Eine mögliche informationstheoretische Interpretation ist darin zu sehen, dass hier – ähnlich wie beim *Bergdoktor* auf privaten Liebesabwegen – die Reaktion des Arztes zwar menschlich nachvollziehbar ist, aber professionell einen kapitalen Bruch des hippokratischen Eides darstellt. Wer will sich von einem Arzt untersuchen lassen, bei dem man nicht sicher sein

kann, dass er seine aggressiven Impulse im professionellen Rahmen unterdrückt? Die Botschaft des zweiten Action-Narrativs hat die medizinische Vorsorgebereitschaft des Publikums untergraben.

Im Modell *Entertainment-Education via Mixed Information* (EEMI) fassen wir die Ergebnisse zusammen. Das Modell baut auf der Erzähltheorie von Fisher (1989) auf, der *Coherence* und *Fidelity* zu den vorzüglichsten Merkmalen einer narrativ begründeten Rationalität zählt.

Abbildung 1: *Entertainment-Education via Mixed Information* (EEMI)



Kohärenzregel:

Die Informationen aus dem unterhaltsamen Nebennarrativ müssen mit der zentralen EE-Botschaft kohärent sein und dürfen dieser nicht widersprechen.

Geschlossenheitsregel:

Nebennarrative in EE-basierter Gesundheitskommunikation sollten geschlossen sein.

Kombinationsregel:

Die aus der Schließung resultierende neue Botschaft der Nebennarrative sollte mit der zentralen EE-Botschaft vereinbar sein oder diese verstärken.

Die *Kohärenzregel* (siehe Abbildung 1) in Bezug auf Information ist der Schlüssel zum Erfolg von EE, den angemessen einzusetzen freilich voraussetzt, dass wir Unterhaltung *als* Information und nicht als Gegensatz oder als Verpackung von Information auffassen. Die Informationen innerhalb einer komplexen Narration müssen kompatibel sein oder noch besser: als rationale Argumentation zusammenpassen und zur Sache Sinn ergeben. Daher ist nur ein Bergdoktor mit Berufsethos hinreichend glaubwürdig, um die Zuschauerinnen und Zuschauer dazu anzuregen, das eigene Gesundheitsverhalten kritisch zu hinterfragen.

Mithilfe der *Kohärenzregel* können wir auch die Befunde des *Emergency Room*-Experiments noch tiefer gehend verstehen (Grill & Enzminger, in diesem Band). Aktionsbetonte Narrative können Erregung und Aufmerksamkeit erzeugen, die der Gesundheitskommunikation zugute kommen, indem sie kognitive Aktivitäten stimulieren. Sie können ihr auch schaden, wenn sie Aufmerksamkeit absorbieren und von der Gesundheitskommunikation ablenken. Entscheidend ist aber nicht der Erregungsaspekt, sondern das informationelle Arrangement. Eine Terrorgeschichte, die den Einsatz der Notärzte im Krankenhaus auslöst und bis an die Grenzen des Erträglichen (Gerettete neben Toten!) herausfordert, macht nur Sinn, wenn man als Zuschauerin oder Zuschauer nicht befürchten muss, dass demnächst die nächste Bombe hochgeht. Warum sollte man sich dann angesichts umfassender terroristischer Bedrohung überhaupt um Gesundheitsfragen bemühen? Genau diese defätistische Reaktion schließt das zweite Action-Nebennarrativ dadurch aus, dass der ursächliche Terrorist einem Racheakt zum Opfer fällt. Dies mag im Sinne der Vermeidung von Selbstjustiz kein vorbildhaftes Verhalten sein, im Interesse der Gesundheitskommunikation ist es das jedoch durchaus.

Die Geschlossenheits-Regel des EEMI-Modells lässt sich mit der kommunikativen Dysfunktionalität offener Erzählstränge begründen, die ablenkend wirken und keinen rationalen Mehrwert haben. Das gilt für die offene Liebesgeschichte genauso wie für die offene Terrorerzählung. Im Falle eines Widerspruchs zur Kohärenzregel kann die narrative Schließung freilich selbst kontraproduktiv werden, wie wir es im *Emergency Room*-Experiment ermittelten. Da der aggressive Übergriff auf den Terroristen eine Verletzung ärztlicher Berufsnormen darstellt (jedem muss geholfen werden), ist die Schließung der Terrorgeschichte weniger wirksam als der zur Gesundheitsvorsorge inkohärente Informationsgehalt.

Hieraus folgt, dass das stärkste Mischverhältnis der Informationen in der Unterhaltung dann erreicht wird, wenn die *Geschlossenheits-* und *Kohä-*

renzregel aufeinander abgestimmt sind und damit die Bedingung der Kombinationsregel erfüllt ist.

Es gibt nur eine Einschränkung von diesem Grundgesetz informationell aufgeklärter Narrativik: Das ist eine durch offene Erzählformen absichtsvoll herbeigeführte Konfusion und Entautomatisierung der Wahrnehmung, wie sie in der Kunst zuweilen beabsichtigt wird (z. B. im russischen Formalismus, im Surrealismus oder in den Werken von James Joyce). Beim EE sollte sie aber eher unterbleiben, es sei denn, der edukative Zweck besteht in der Durchbrechung einer Routine – z. B. beim Suchtverhalten, das sich rationalen Argumenten verschließt.

5 Fazit

Empirische Studien zu den TV-Serien *Der Bergdoktor* und *Emergency Room* machen deutlich, dass Arzt- und Krankenhausserien zum medizinischen Detailwissen, Arztvertrauen und zur Gesundheitsvorsorge beitragen können. Der Kommunikationserfolg hängt allerdings wesentlich von der Art der Narration und Information ab. Als Realitätsdoppelung bieten TV-Serien Angebote zur Selbstreflexion des Publikums, das es zur Regulierung des eigenen Gesundheitsverhaltens nutzen kann. *Paternalistisches EE* mit Behauptungen gegenüber den Adressaten von Gesundheitsbotschaften muss daher ebenso scheitern wie Rezeptionsangebote, die auf belastende Problemsichten von Krankheit verzichten. Beides läuft dem Reflexionsanspruch der Unterhaltungsrezipienten zuwider: Im ersten Fall, weil Überredungsversuche von einem überlegenen pädagogischen Standpunkt aus Reaktanz erzeugen, im zweiten, weil ein zur Reflexion motivierendes Angst-Moment fehlt. Die Qualität unterhaltungsbasierter Gesundheitsinformation bemisst sich deshalb daran, inwieweit sie das Publikum zum Nachdenken anregt und zugleich den Elaborationsraum in Bezug auf erwünschtes Gesundheitsverhalten begrenzt. Gefragt ist ein *emanzipatorisches EE* für mündige Patientinnen und Patienten, die sich auf der Basis medialer Problemdefinitionen ihre Lösungen selbst suchen.

Eine Dimension der Unterhaltung ist EE dann, wenn sie dem Orientierungsbedarf des Publikums entspricht. Das horazische *prodesse et delectare* („nützen und erfreuen“) ist keine Alternative, sondern ein Sowohl-als-auch, vorausgesetzt, die nützlichen Informationen sind mit dem Vergnügen vereinbar, das die Unterhaltung den Rezipientinnen und Rezipienten bietet. Beim EE kommt es deshalb darauf an, die *vergnüglichen* mit den

nützlichen Informationen logisch und narrativ kohärent zu verzahnen, sei es, dass die edukativen Informationen unmittelbar gratifikationsgewährend sind, sei es, dass sie zu den gratifikationsgewährenden Informationen widerspruchsfrei passen. So müssen die Botschaften romantischer oder actionreicher Nebennarrative mit den Botschaften zu Krankheit und Heilung abgestimmt werden, soll nicht das Unterhaltungserlebnis oder die edukative Information leiden oder gar beides.

Haupt- und Nebennarrative bilden ein informatives Ganzes, das durch geeignete dramaturgische Verknüpfungen die Zuschauerinnen und Zuschauer dazu einlädt, Bezüge zu sich und ihrer Alltagswelt herzustellen. Umgekehrt stellen defizitäre Dramaturgien ein schwer überwindliches Zuwendungs- und Rezeptionshindernis dar. Das Hauptproblem des EE sind informationelle Widersprüche, die sich in den Narrativen verbergen und die zu erkennen besonderer hermeneutischer Kompetenz bedarf. Ergebnisse der Medienwirkungsforschung zeigen, dass Unterhaltung sehr wohl in der Lage ist, Gesundheitsinformationen zu vermitteln. Die Voraussetzung dafür ist ein kohärentes und vertrauenswürdiges Informationsdesign. Das EEMI-Modell benennt dazu die minimalen wie zentralen Voraussetzungen. Zukünftige Forschung muss zeigen, inwieweit die aufgestellten Regeln ergänzt werden müssen.

Literaturverzeichnis

- Barker, K. (2005). Sex, soap, and social change. The Sabido methodology. In M. Haider (Hrsg.), *Global public health communication. Challenges, perspectives and strategies* (S. 113-153). Sudbury, MA: Jones and Bartlett.
- Bateson, G. (1989). *Ökologie des Geistes: Anthropologische, psychologische, biologische und epistemologische Perspektiven*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Brehm, J. W. (1966). *Theory of psychological reactance*. New York: Academic Press.
- Byrne, S. & Hart, P. S. (2009). The boomerang effect: A synthesis of findings and a preliminary theoretical framework. In C. S. Beck (Hrsg.), *Communication Yearbook 33* (S. 3-38). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Dervin, B. (1989). Audience as listener and learner, teacher and confidante: The sense-making approach. In R. Rice & C. K. Atkin (Hrsg.), *Public communication campaigns* (S. 67-86). Thousand Oaks, California: Sage.
- Dörner, A. (2001). *Politainment. Politik in der medialen Erlebnisgesellschaft*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Fisher, W. R. (1989). *Human communication as narration: Toward a philosophy of reason, value, and action*. Columbia, SC: University of South Carolina Press.
- Fiske, J. (1987). *Television culture*. London, New York: Routledge.

- Frey-Vor, G. (1990 a). Soap opera. *Communication Research Trends*, 10(1), 1-16.
- Frey-Vor, G. (1990 b). More on Soap. *Communication Research Trends*, 10(2), 1-12.
- Fromm, B. & Baumann, E. (2010). Dumm und krank oder schlau und gesund durch die Flimmerkiste? *Public Health Forum*, 18(68), 2.e1-2.e3.
- Goethe, J. W. (1986/1790). *Torquato Tasso*. Stuttgart: Reclam.
- Grimm, J. (2010). From reality TV to coaching TV. Elements of theory and empirical findings towards understanding the genre. In A. Hetsroni (Hrsg.), *Reality TV. Merging the global and the local* (S. 211-258). New York: Nova Science.
- Habermas, J. (1985). *Theorie des kommunikativen Handelns*, Bd. 1 und 2. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Hall, S. (1999). Kodieren/Enkodieren. In R. Bromley, U. Göttlich, C. Winter (Hrsg.), *Cultural Studies. Grundlagentexte* (S. 92-112). Lüneburg: zu Klampen.
- Hart, J. L. (2004). Narrative theory. *Encyclopedia of Public Relations*. Sage, 1-3.
- Hastall, M. R. (2012). Abwehrreaktionen auf Gesundheitsappelle. Forschungsstand und Praxisempfehlung. In S. Hoffmann, U. Schwarz & R. Mai (Hrsg.), *Angewandtes Gesundheitsmarketing* (S. 281-296). Wiesbaden: Springer.
- Horaz (1990). *Werke in einem Band. Oden, Säkulargesang, Epoden, Satiren, Briefe, Buch über die Dichtkunst*. Berlin, Weimar: Aufbau-Verlag.
- Lämmert, E. (1980). *Bauformen des Erzählens* (7. Aufl.). Stuttgart: Metzler.
- Lampert, C. (2003). Gesundheitsförderung durch Unterhaltung? Zum Potenzial des Entertainment-Education-Ansatzes für die Förderung des Gesundheitsbewusstseins. In *Medien & Kommunikationswissenschaft*, 51(3-4), 461-477.
- Luhmann, N. (1996). *Die Realität der Massenmedien* (2. erw. Aufl.). Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Martinez, M. & Scheffel, M. (2007). *Einführung in die Erzähltheorie* (7. Aufl.). München: C. H. Beck.
- McGuire, W. J. (1964). Inducing resistance to persuasion: Some contemporary approaches. In L. Berkowitz (Hrsg.), *Advances in experimental social psychology* (S. 191-229). New York: Academic Press.
- McGuire, W. J. (1999). *Constructing social psychology: Creative and critical processes*. New York: Cambridge University Press.
- Moyer-Gusé, E. (2008). Toward a theory of entertainment persuasion: Explaining the persuasive effects of entertainment-education messages. *Communication Theory*, 18(3), 407-425.
- Peters, G.-J. Y., Ruiter, R. A. C. & Kok, G. (2013). Threatening communication: A critical re-analysis and a revised meta-analytic test of fear appeal theory. *Health Psychology Review*, 7(1), S8-S31.
- Sabido, M. (2010). The origins of entertainment-education. In A. Singhal, M. J. Cody, E. M. Rogers, M. Sabido (Hrsg.), *Entertainment-education and social change: History, research, and practice* (S. 61-74). New York, London: Routledge.
- Schenda, R. (1977). *Volk ohne Buch. Studien zur Sozialgeschichte der populären Lesestoffe 1770-1910*. München: dtv.
- Schütz, A. & Luckmann, T. (1979/1984): *Strukturen der Lebenswelt*, Bd. 1 und 2. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Singhal, A. & Rogers, E. M. (1989). Prosocial television for development in India. In R. E. Rice & C. Atkin (Hrsg.), *Public communication campaigns* (2. Aufl., S. 331-350). Newbury Park, CA: Sage.
- Singhal, A. & Rogers, E. M. (2010). The status of entertainment-education worldwide. In A. Singhal, M. J. Cody, E. M. Rogers, M. Sabido (Hrsg.), *Entertainment-education and social change: History, research, and practice* (S. 3-20). New York, London: Routledge.
- Singhal, A., Cody, M. J., Rogers, E. M. & Sabido, M. (Hrsg.). (2010). *Entertainment-education and social change: History, research, and practice*. London: Routledge.
- Storey, J. D. & Sood, S. (2013). Increasing equity, affirming the power of narrative and expanding dialogue: The evolution of entertainment-education over two decades. *Critical Arts: South-North Cultural and Media Studies*, 27(1), 9-35.

Eva Baumann | Matthias R. Hastall |
Constanze Rossmann | Alexandra Sowka [Hrsg.]

**Gesundheitskommunikation
als Forschungsfeld der
Kommunikations- und
Medienwissenschaft**

 **Nomos**

2014

Reihe **Medien +** Gesundheit

herausgegeben von Patrick Rössler

Editorial Board:

Eva Baumann, Heinz Bonfadelli, Claudia Lampert,
Constanze Rossmann, Peter Schulz

Band 9