

Interdisziplinäre Perspektiven auf vergangene Gesundheitskommunikation

Reifegerste, Doreen; Sammer, Christian

Erstveröffentlichung / Primary Publication

Sammelwerksbeitrag / collection article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Reifegerste, D., & Sammer, C. (2022). Interdisziplinäre Perspektiven auf vergangene Gesundheitskommunikation. In D. Reifegerste, & C. Sammer (Hrsg.), *Gesundheitskommunikation und Geschichte: interdisziplinäre Perspektiven* (S. 5-15). Stuttgart: Deutsche Gesellschaft für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft e.V. <https://doi.org/10.21241/ssoar.82807>

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>

Interdisziplinäre Perspektiven auf vergangene Gesundheitskommunikation

Doreen Reifegerste, Christian Sammer

Universität Bielefeld, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

Zusammenfassung

In dieser Einführung des Open-Access-Sammelbandes „Gesundheitskommunikation und Geschichte. Interdisziplinäre Perspektiven“ stellen wir die Beiträge und ihre verbindenden Elemente sowie die Zielstellungen des Sammelbandes vor. In diesem Band geht es darum zu überprüfen, ob man voneinander lernen kann: Der Band versammelt geschichts-, kultur- und kommunikationswissenschaftliche Zugänge auf die Historizität des Redens, Schreibens und Zeigens der Bedingungen von Gesundheit und Krankheit. Sein Ziel ist, im Zusammenklang seiner Artikel mögliche interdisziplinäre Perspektiven, Zugänge, Materialien und Methoden auszuloten. Wir wollen tastend erfragen, ob und inwieweit die gegenseitige Irritation, die interdisziplinäre Vorhaben auslösen, nicht nur verunsichert, sondern auch eine konstruktive Unruhe auslöst. Dafür bietet der Band verschiedene Zugangswege durch unterschiedliche Strukturierungsansätze an. Dementsprechend werden die Beiträge anhand der (1) Gesundheitsthemen, der (2) Chronologien sowie Kontinuitäten, Analogien und Brüchen, der (3) Kommunikationsformate und (4) der damit verbundenen Sammlungen bzw. Institutionen vorgestellt. Abschließend werden auch Hinweise zu den ergänzenden digitalen Materialien gegeben.

Keywords: Gesundheitskommunikation, Historizität, Geschichte

Summary

In this introduction to the open access anthology „Gesundheitskommunikation und Geschichte. Interdisziplinäre Perspektiven“ [„Health Communication and History. Interdisciplinary Perspectives“] we present the individual articles and their links as well as the goals of the anthology. The anthology strives to test, whether we can learn from each other. It brings together approaches from history, cultural studies, and communication studies to the historicity of talking, writing, and showing about health, disease and illness. Its goal is to explore possible interdisciplinary perspectives, approaches, materials, and methods. We want to inquire tentatively whether and to what extent the mutual irritation triggered by interdisciplinary projects not only unsettles, but also triggers a constructive restlessness. For this purpose, the volume offers various accesses through different structuring approaches. Accordingly, the contributions will be described in terms of (1) health themes, (2) chronologies as well as historical continuities, analogies, and ruptures, (3) communication formats, and (4) related collections or institutions. Finally, notes on supplementary digital materials are provided.

Keywords: Health Communication, Historicity, History

1 Einleitung

Zu den Bemühungen, Sinn in die „Corona-Krise“ zu bringen, gehörten auch Versuche der historischen Einordnung. Hier standen Behauptungen, dass es solche Zustände noch nie gegeben habe, Verweisen auf ähnliche Präventionsmaßnahmen entgegen, die schon in früheren Zeiten durch Cholera, Pest und die „Spanische Grippe“ ausgelöst wurden – politisiert in Christian Lindners pejorativer Aussage im April des Jahres 2020, die Pandemie werde mit Instrumenten aus dem Mittelalter bekämpft. Bereits ein oberflächlicher Blick in die Geschichte gibt dem FDP-Bundesvorsitzenden bis zur raschen Impfstoffentwicklung und der umfassenden Impfkampagne Recht. Seine abschätzigste Bewertung erweist sich jedoch als grundfalsch. Bereits in der von ihm so geschmähten Zeit, finden sich zur Epidemien-„bekämpfung“ nicht unerfolgreiche, aufklärende Kommunikationsmaßnahmen, die Maßnahmen des Containments (Identifikation, Schutzbekleidung, Immunisierungsbemühungen, Quarantäne) begleiteten (siehe beispielsweise den Pestratgeber aus der Frühen Neuzeit mit dem Titel: *Consilium pestis prophylacticum. Rath oder Bericht was bei Pestseuche zu thun und zu lassen sey* von Thomas Reinesius, (1625); siehe hierzu den Beitrag von Salatosky in diesem Band). Und wie heute zeigten sich auch damals Verschärfungen sozialer Ungleichheit auf Basis allgemeiner Verunsicherung sowie Deutungsansätze (bzw. Verschwörungsideen) der Verharmlosung und Übertreibung, des Otherings, der Globalisierungskritik und des strafenden „Rückschlags“ der Natur (Rengeling, 2017). Des heutigen Bundesfinanzministers Griff in die Geschichte zu einer Zeit, als auch er keine alternativen Strategien und Taktiken für einen wirksamen Infektionsschutz anzubieten hatte – außer Digitalisierung zu fordern –, zeigt nicht nur, dass als Krisen gerahmte Phänomene und Zeiträume als ein Auseinanderdriften von Erfahrung und Erwartung gedeutet werden können (Koselleck, 1979). Wer weiß in Momenten der Krise schon, wie das Morgen aussieht. Er – und die ungleich höhere mediale Präsenz der Medizingeschichte während der Pandemie – legt aber auch nahe, dass genau in diesen Momenten einer unklaren Zukunft für Orientierung in der Gegenwart in die Vergangenheit geblickt wird. Die letzten Jahre der Pandemie und die Stellung der Geschichte darin stehen in Kontrast zu Lindners Gleichsetzung alter Instrumente mit einem ineffektiven Krisenmanagement. Im Gegenteil schien die Wiederherstellung des Vergangenen als die notwendige Maßnahme für eine erfolgreichen Zukunft nach der Pandemie – als Rückkehr in die Normalität.

Es zeigt sich also, wie nützlich es ist, sich auch in gegenwartsorientierten Forschungsfeldern mit dem Vergangenen zu beschäftigen, daran historische Perspektiven zu entwickeln und Aktuelles in seinem historischen Lichte zu sehen. Das heißt erstens aber nicht nur die Analogien zwischen Vergangenen und Gegenwärtigem zu sehen, sondern auch die Brüche, Abbrüche oder Wiederaufnahmen durch die Berücksichtigung der jeweils eigenen historischen Kontexte. Und zweitens betrifft das nicht nur das Themenfeld Infektion, Epidemie und Pandemie. Die Kommunikation über Gesundheitsthemen hat eine mehr oder weniger lange Geschichte, sei es beim Thema Sexualität und reproduktive Gesundheit, Ernährung, Sport und Bewegung, Organspende, Körperformen, Bevölkerungsgesundheit, Lebensstil, Onto- und Phylogene des Menschen oder der Medialität und Institutionalisierung des Kommunizierens über Gesundheit und Krankheit selbst.

2 Zielstellung: Interdisziplinäre Unruhe

Mit diesem Band wollen wir Gesundheits(kommunikations)wissenschaftler*innen, Kulturwissenschaftler*innen, Mediziner*innen und Historiker*innen einladen, historische Blicke auf das Feld der Gesundheitskommunikation zu werfen oder kommunikationswissenschaftliche Zugänge für die Analyse historischer Konstellationen zu erproben. Durch die Verbindung der bislang weitgehend getrennten Forschungsfelder Gesundheitskommunikation, Kommunikations- und Medizingeschichte möchten wir den interdisziplinären Austausch fördern, und die jeweiligen Horizonte, Fragestellungen und Methoden erweitern.

Wir als Herausgebende stammen aus diesen beiden disziplinären Feldern. Doreen Reifegerste hat Kommunikationswissenschaft, Psychologie und Wirtschaftswissenschaften studiert und arbeitet als Professorin für Gesundheitskommunikation an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld. Christian Sammer studierte Neuere und Neueste Geschichte, Politikwissenschaften und Soziologie und arbeitet am Institut für Geschichte und Ethik der Medizin der Universität Heidelberg. Zusammengebracht hat uns die gemeinsame Faszination für das Thema und die notwendige Offenheit, das Andere auszuprobieren. Daraus entstand der Wunsch, die vorhandenen Forschungsansätze sowie einige der vorhandenen Sammlungen der jeweils anderen Disziplin einfürend aufzuzeigen. Entsprechend haben wir Personen angesprochen, die sich

mit Phänomenen der Gesundheitskommunikation beschäftigen oder in Institutionen mit themenbezogenen Sammlungen arbeiten.

Bereits ganz am Anfang unseres Projektes stand eine Differenz: Historisches Material kann nicht nachträglich gemacht, sondern nur gefunden werden. Historische Studien analysieren über eine breite und tiefe Kontextualisierung überlieferte Quellen weitgehend hermeneutisch und fragen nach Ordnungen der Zeit – Kontinuitäten, Diskontinuitäten, Konvergenzen, Divergenzen, Epochengrenzen. (Gesundheits)Kommunikationswissenschaftliche Arbeiten fragen nach Akteur*innen, Inhalten, Medien, Empfänger und Wirkungen von Kommunikation und greifen dabei vorrangig auf quantitative und qualitative Methoden der empirischen Sozialforschung zurück (sie befragen, beobachten, experimentieren oder analysieren Inhalte). Für beide Seiten hat sich diese Annäherung als zugleich herausfordernd und (hoffentlich) fruchtbar erwiesen, vermeintlich selbstverständliche Begrifflichkeiten und Konzepte mussten beiderseits erklärt und hinterfragt werden.

Historische Gesundheitskommunikation ist komplex und empirisch vielfältig. Daher kann dieser Band weder den Anspruch der Vollständigkeit erheben, noch höchst differenzierte Beiträge mit neuen disziplinären „Entdeckungen“ liefern. Entstanden ist aus unserer Arbeit vielmehr eine einführende Zusammenstellung von Beiträgen zu vielen Gesundheitsthemen, Epochen und Kommunikationsformaten. Wir wollen damit vielseitige Zugänge auf einem verständlichen Niveau liefern, sodass jeweils keine Vorkenntnisse der anderen Disziplinen notwendig sind und viele Interessen angesprochen bzw. geweckt werden. Wir möchten damit einen Impuls für weitere interdisziplinäre Arbeit geben – nachhaltig gegenseitige Irritationen und Anschlussfähigkeiten herstellen. Gleichmaßen sollen die an Materialien der Gesundheitsaufklärung Arbeitenden mit aktuellen Interessen, Fragen und Methoden aus der Kommunikationswissenschaft konfrontiert wie umgekehrt, die junge Disziplin der Gesundheitskommunikation damit verwirrt werden, dass ihre Gegenstände eine historisch variable Praxis sind, die in der Moderne nur an Intensität zugenommen hat, aber nicht in dieser „erfunden“ wurde.

Das Urteil, inwiefern dieses Experiment geglückt ist, der Band dieses Ziel im Zusammenklang der einzelnen Artikel erreicht, bleibt den Leser*innen überlassen. Auch aus diesem Grund stehen alle Beiträge nicht nur den Forschenden, sondern auch den Lehrenden oder

der interessierten Öffentlichkeit frei zugänglich zur Verfügung. Wir sind überzeugt, dass sich in all diesen Bereichen das interdisziplinäre Unbehagen in eine konstruktive Unruhe wenden lässt. Beispielsweise können wir ethische Problemlagen vorausschauend – mit der nötigen Kontextsensibilität – erkennen und fundiert diskutieren (weil mögliche Folgen bereits historisch aufzeigbar sind und sich somit zukünftige Problemlagen durch den historischen Analogieschluss prognostizieren lassen können). Zudem können wir damit gesellschaftliche und politische Einflüsse im Verlauf detektieren oder theoretische Konzepte und Kommunikationsstrategien anhand historischer Fälle beurteilen.

Insbesondere mit den Beiträgen zur gesundheitsbezogenen Propaganda im Nationalsozialismus möchten wir vor den Gefahren und (nicht-)intendierten Effekten von Gesundheitskommunikation warnen. Denn was Gesundheit selbst ist, steht keineswegs überzeitlich fest. Gesundheit geht nicht auf im Gegenteil von Krankheit, sondern ist als Inbegriff des Idealen kontextabhängig und damit historisch kontingent (Canguilhem, 1974). Gesundheitskommunikation ist daher nicht per se gut, sondern bringt ein zentrales Element historisch wandelbarer subjektiver wie kollektiver Idealvorstellungen zum Ausdruck.

Darüber hinaus möchten wir deutlich machen, dass viele der aktuellen Diskussionen in der Gesundheitspolitik oder auch der Gesundheitskommunikationswissenschaft historische Vorläufer haben und zugleich in je eigenen historisch spezifischen Zusammenhängen stattfanden. Dies wird etwa an den Beiträgen zur Pandemiegeschichte deutlich (siehe hierzu die Beiträge von *Salatowsky* sowie *Reifegerste/Wagner* in diesem Band). Auch am Beispiel des Vergleichs der AIDS-Aufklärung in der DDR und der BDR (siehe hierzu den Beitrag von *Baumbach* in diesem Band) wird deutlich, welchen Einfluss politische Makrokontexte auf Gesundheitskampagnen hatten. Die Beiträge zum Fleischkonsum (siehe hierzu den Beitrag von *Böttcher/Voigt* in diesem Band) oder den geschlechtsbezogenen Rollenbildern (siehe hierzu die Beiträge von *Lehrer*, *Temmann* sowie *Schüttel* in diesem Band) zeigen eine dynamische Entwicklung auf, stärker geprägt von Diskontinuitäten denn Kontinuitäten.

3 Überblick über die Beiträge

Die Artikel im vorliegenden Sammelband lassen sich nach mehreren Kategorien strukturieren: Gesundheitsthemen, Epochen, Kommunikationsformate oder

Sammlungen bzw. Institutionen zum Thema Gesundheitskommunikation. Dementsprechend geben wir jeweils aus diesen verschiedenen Blickwinkeln einen kurzen Überblick über die Inhalte der Beiträge. Da die Beiträge häufig mehrere dieser Kategorien bedienen, werden wir sie auch mitunter mehrfach an der jeweiligen Stelle benennen, sodass unter Umständen auch auf Nebenschauplätze der Beiträge verwiesen wird. Wir möchten damit den unterschiedlichen interdisziplinären Strukturierungs- und Findungsstrategien gerecht werden, ohne alle möglichen abzudecken.

3.1 Themen

Seuchen (Pandemien)

Der Beitrag von [Sascha Salatowsky](#) beschreibt einige Facetten der „Medizin, Heilkunde und ärztliche[n] Praxis in der Frühen Neuzeit“ und geht dabei auf Pesttraktate ein, die er als Ratgeberliteratur einstuft. Insbesondere beleuchtet er die kommunikativen Spannungen in der konfliktreichen Beziehung zwischen studierten Ärzten auf der einen Seite und „Laienmedizinern“ auf der anderen Seite. Diese Konflikte bettet er in den Markt der Heilkundigen ein, der bei weitem nicht so exklusiv bevorteilend zugunsten der Universitätsmedizin war, wie wir das heute für selbstverständlich halten. Immerhin waren es die „Laienmediziner“, die die Mehrzahl der Behandlungen durchführten und entsprechend viel Erfahrungen sammelten.

Während der Beitrag von Sascha Salatowsky die Gesundheitskommunikation zu Pandemien in der Frühen Neuzeit fokussiert, wirft der Beitrag „#Covid, Sanitary Report und Pesttraktate“ von [Anna Wagner und Doreen Reifegerste](#) einen Blick auf die „Gesundheitskommunikation in Pandemiezeiten von ‚Corona‘ zurück bis ins Mittelalter“. In Anlehnung an die Lasswell-Formel liegt der Fokus hier intertemporal vergleichend auf den historischen Analogien und Unterschieden in der Pandemiekommunikation entlang der Differenzierung in Kommunikator*innen, Medieninhalte, Medien- und Kommunikationskanäle, Publika sowie Medienwirkungen.

[Johanna Lessing](#) vom Forschungskolleg „Wissen | Ausstellen“ der Universität Göttingen beschreibt schließlich in ihrem Beitrag zur „Ingolstädter Maskentonne“ die Herausforderungen, eine Ausstellung über eine Pandemie während der Pandemie zu erstellen. Sie beleuchtet dabei insbesondere die Potenziale und Grenzen von Objekten, unfertige und unabge-

schlossene Geschichten während ihres Verfassens erzählen zu lassen und räumlich zu inszenieren.

Sexualaufklärung

Wenige Bereiche menschlicher Lebenswelten sind so intensiv diskursiviert und analytisch als Epitome einer modernen Bio-Politik ausgeflaggt worden wie Sexualität – einer Macht „leben zu machen oder in den Tod zu stoßen“ (Foucault, 1983, S. 134). Für Foucault zeigte es sich im Sex, wie diese Macht funktionierte: In der gleichzeitigen Repression der Thematisierung von Sexualität, dem Sprechen über diese Unterdrückung und dem wissenschaftlich eingehegten Redens über Sex mit dem Ziel der Sorge und Förderung des Gattungskörpers entlang der Norm der Sexualität, die durch das dauernde Reden über Sex und dessen dispositiver Institutionalisierung zementiert wurde. Es überrascht daher kaum, dass sich in einem Sammelband, der sich die Frage nach der historischen Entwicklung und Historizität der Kommunikation von Gesundheit stellt, viele Beiträge finden, die sich mit der jüngeren Geschichte der Sexualaufklärung beschäftigen und diese so zu einem thematischen Schwerpunkt des Bandes machen.

Der Beitrag von [Mara Berlekamp](#) führt in die „Gesundheitsaufklärung über Geschlechtskrankheiten im frühen 20. Jahrhundert“ ein. Der Beitrag analysiert die damaligen Persuasionsstrategien und vergleicht sie mit Botschaftsstrategien aktueller Angebote zur Prävention sexuell übertragbarer Infektionskrankheiten (STI) in Deutschland.

Der Beitrag von [Helene Paschold geb. Baumbach](#) zur Kampagne „GIB AIDS KEINE CHANCE“ vergleicht die Aufklärungsarbeit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und des Deutschen Hygiene-Museums über HIV und AIDS in den 1980er Jahren. Sie stellt dabei zahlreiche Gemeinsamkeiten der Kampagnen, aber auch – aufgrund der unterschiedlichen politischen Kontexte – wesentliche Unterschiede fest (z. B. in Bezug auf die angesprochenen Zielgruppen und die empfohlenen Maßnahmen). In einem zweiten Beitrag fokussiert [Helene Paschold](#) die Evaluationen der BZgA-Kampagnen zur HIV/AIDS-Prävention von 1987 bis 2017. Die Evaluationsstudien wurden mittels qualitativer und quantitativer Inhaltsanalysen untersucht, um zu prüfen, inwieweit sich an ihnen eine Weiterentwicklung der Aufklärungsarbeit und des Verständnisses für Kampagneneffekte nachzeichnen lassen.

[Sophia Schaller](#) betrachtet die „Massenmediale HIV- und STI-Präventionskommunikation der BZgA zwischen 2008 und 2018“ im vereinigten Deutschland. In ihrem Beitrag wird deutlich, dass veränderte Infektionsraten bei den sexuell übertragbaren Krankheiten dazu geführt haben, dass die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ihre ursprüngliche Kampagne GIB AIDS KEINE CHANCE schrittweise zur STI-Kampagne LIEBESLEBEN entwickelt hat.

Der Beitrag von [Vivien Kretschmer](#) beschreibt schließlich die Sexuaufklärung, die ergänzend zu den Kampagnen der BZgA stattfindet. Sie beschreibt wie und wo „Sexuaufklärung an Schulen im 21. Jahrhundert“ durchgeführt wird. Dabei offenbart sich, wie unterschiedlich die Kommunikationsformate und die Bereitschaft zur Aufklärung in verschiedenen europäischen Ländern ist.

Bewegungsförderung und Ernährung

Ebenso wie die Sexuaufklärung ist auch die Kommunikation zur Bewegungsförderung deutlich von normativen Vorstellungen geprägt. Dies zeigt [Annemarie Wiedicke](#) anhand von Beispielen zur Bewegungsförderung aus der Zeit der NS-Diktatur sowie der DDR im intertemporalen Vergleich mit einer zeitgenössischen Gesundheitskampagne der BZgA. Hierbei arbeitet sie Unterschiede hinsichtlich der präventiven Subjektivierung von einem kollektiven hin zu einem individuellen Referenz- und Begründungsrahmen gesundheitskonformen Handelns heraus – mithilfe der Rhetorik des „Präventiven Selbst“ (Lengwiler & Madarász, 2010) plausibilisiert sie Verschiebungen in der rahmenden Bedeutungszuschreibung des Sports, der nicht nur als Bewährungsprobe körperlicher Leistungskraft präsentiert wurde, sondern auch als individuelles Vergnügen.

Unterschiedliche Auffassungen von Gesundheit im Kontext der Bewegungsförderung werden auch im Beitrag von [Lena Lehrer](#) deutlich. Sie unterscheidet zwischen den Motiven Gesundheit und Schönheit, und zeigt unter anderem auf, wie sich diese – vor allem geschlechtsspezifisch eingesetzten – Frames historisch entwickelten und welche Auswirkungen ihre (mediale) Kommunikation bis heute mit sich bringt.

[Claudia Böttcher und Charmaine Voigt](#) fokussieren in ihrem Artikel weniger eine Anwendung des Analyse-rasters Framing im historischen Längsschnitt, sondern beschäftigen sich im historischen Querschnitt mit Ratgebersendungen im DDR-Fernsehen. Sie zeigen,

wie Ernährungsprävention als ein politisches Instrument verwendet wurde und verdeutlichen, wie die Versorgungssituation der DDR in den 1980er Jahren mit (nicht immer gesundheitsförderlichen) Ernährungsempfehlungen zusammenhing.

Körper- und Menschenbilder

Eine Vielzahl von Beiträgen widmen sich dem Themenkomplex der Körper- bzw. Menschenbilder, die zwar häufig mit der Förderung von Bewegung und gesunder Ernährung zusammenhängen, aber doch breiter zu verstehen sind. Die Beiträge zeigen nämlich eindrücklich auf, wie medial vermittelte Körperbilder sowie die zugrundeliegende Anthropologien nicht nur die gesundheitsbezogenen Kommunikationsaktivitäten prägten und prägen, sondern sich letztlich damit auch vielfältige und unterschiedliche bis widersprüchliche politische und gesellschaftliche Maßnahmen legitimieren ließen.

Der Beitrag von [Linn Julia Temmann](#) über „Das (Re-)Framing der Verantwortung für Übergewicht“ setzt bereits 1863 beim Letter on Corpulence an, einem Diätatgeber von William Banting (1797–1878). Der Beitrag zeigt in einem weiten historischen Bogen, der bis zur Fernsehshow „The Biggest Loser“ reicht auf, wie Menschen mit einem hohen Körpergewicht in zahlreichen Medienformaten stigmatisiert wurden. Anhand des auch von ihr in Anschlag gebrachten Framingkonzepts werden sowohl die Ursachen der problematischen Deutungsmuster aufgezeigt als auch Möglichkeiten konstruktiver Umdeutungen.

[Anna-Maria Theres Schüttel](#) wendet sich dem „weiblichen Körperideal und dessen mediale[r] Darstellung im historischen Wandel“ zu. Sie zeigt am Beispiel von zwei Werbeanzeigen aus bundesrepublikanischen Medien aus den Jahren 1967 und 2016 auf, wie sich der schlanke Körper zum Idealbild für Frauen in allen Altersgruppen etablierte. Zugleich bettet sie diese exemplarischen Anzeigen ein in die Geschichte der Personenwage, ein Objekttyp der konstatierten Subjektivierung von Gewichts- und damit Körperkontrolle.

Im Beitrag von [Patrick Rössler](#) über das fünfbandige Werk „Das Leben des Menschen“ steht zwar die Auseinandersetzung mit dem zugrundeliegenden Körperbild nicht im Zentrum der Betrachtung. Dennoch wird im Beitrag (bereits aufgrund der Abbildungen) deutlich, welcher „sezierenden Blick in das Individuum“ der Mediziner Fritz Kahn mitsamt seiner Illustrator*innen in seinen Bänden warf. Die Ablaufdiagramme und

visuellen Maschinenanalogien beruhten auf Vorstellungen eines klaren Ursache-Wirkungsprinzips und reproduzierten das populäre Bild eines zentral gesteuerten, reparierbaren, ersetzbaren, allen voran aber eines in seiner Arbeitsteilung hochkomplexen und normativ eindeutigen Körpers. Zirkuläre, emotionale, systemische Prozesse oder die Varianz einer Normalverteilung des Körpers und seiner Funktionen blieben dagegen unsichtbar. In der Zeit der Weimarer Republik repräsentierten Kahns populäre Bilder, entgegen des bestehenden heutigen Geschichtsbildes der Dauerkrise, Vorstellungen eines technisch-modernistischen Optimismus und machten metaphorisch die Biologie und Physiologie menschlicher Körper populär – als Palast des Zusammenspiels industrieförmiger Arbeitsteilung.

Der Beitrag über die „Propaganda für einen ‚gesunden Volkskörper‘ im Nationalsozialismus“ wechselt wieder das Register und blickt auf die Vorstellungen des kollektiven Körpers im Nationalsozialismus. [Eva Theresa Graf und Franziska Schiefeneder](#) beleuchten, in welchen Kommunikationsmaßnahmen der „arische“ Körper gleichsam als Ideal des „neuen Menschen“ und einer aus ihm bestehenden Volksgemeinschaft verwendet wurde. Sie gehen darüber hinaus auch darauf ein, wie diese Vorstellung rhetorisch verwendet wurde, um den Ausschluss und schließlich die Ermordung derjenigen zu rechtfertigen, die als nicht passend in dieses individuelle wie kollektive Körperbild ausgemacht wurden.

Ethische Herausforderungen

Zwei Beiträge widmen sich ethischen Grenzthemen zum Beginn und Ende des Lebens, wenngleich aus zwei unterschiedlichen Blickrichtungen.

Die humanembriologische Dokumentationssammlung Erich Blechschmidts behandelt [Michael Markert](#). Aus einem Forschungsprojekt zur Provenienz der dort gesammelten Schnittpräparate menschlicher Embryonen hervorgehend, schildert Markert die möglichen Sichtweisen auf die Ausstellung der auf Basis dieser Präparate erstellten Modelle im Keller des Anatomischen Instituts der Universität Göttingen. Er sensibilisiert damit nicht nur die Leser*innen für die Ambiguitäten und Deutungsüberschüsse dinghafter Kommunikationsmedien und ihrer Verbindungen im Raum, sondern auch für die besonderen Bedarfe einer historischen Kontextualisierung und ethischen Kommentierung eben dieser.

In ähnlicher Weise zeigt auch der Beitrag von [Solveig Lena Hansen](#), dass Plakate zur Organspende im zeitlichen Verlauf deutliche Bezüge zu den jeweiligen Moralvorstellungen besitzen und die Kommunikationsstrategien nicht ohne diesen gesellschaftlichen Kontext (und damit verbundene Zielstellungen der Kampagnen) verstanden werden können.

3.2 Zeiten und Räume

Die Beiträge des Sammelbandes decken durch punktuelle Tiefenbohrung und intertemporale Vergleiche Gesundheitskommunikation in der Neuzeit mit deutlichem Schwerpunkt auf der Zeitgeschichte des 20. und 21. Jahrhunderts ab – ohne auch nur den leisesten Anspruch auf Repräsentativität zu erheben. Das wäre alleine schon aufgrund des starken Fokus auf Deutschland mehr als vermessen. Ganz im Gegenteil geht es um (bekannte) Beispiele, die Potenziale historischen Materials in Verbindung mit kommunikationswissenschaftlichen Methoden und Ordnungskonventionen, und bisweilen auch vice versa, luzide beleuchten und die Chancen wie Grenzen eines solchen interdisziplinären Grenzübertritts erkennen lassen. Aus historischer Sicht heraus macht es daher an dieser Stelle wenig Sinn, eine genauere Periodisierung, sprich abgrenzender Zuordnung, der Beiträge vorzunehmen. Geweckt werden soll aber die Neugierde der Leser*innen zu entdecken, dass die Medialität von Gesundheitskommunikation bereits in der Vergangenheit vielschichtig war und dass Gesundheitskommunikation als Phänomen eine lange Geschichte hat, die weit über die Erfindung des Begriffs Kommunikation und dessen Bedeutungskonkretisierung im Zuge einer wissenschaftlichen Disziplinierung hinausragt. Ebenfalls soll die Sensibilität dafür erhöht werden, dass auch historisches Kommunikationsmaterial Adressaten, Anspracheweisen, Botschaftsstrategien, Kanäle und Rahmungen besaßen.

3.3 Kommunikationsformate

Ein historischer Blick trifft auf mehrere Prozesse des Medienwandels – auf Medien, die heute vergessen sind, aber zu bestimmten Momenten in der Geschichte Massenmedien waren; manche, die wiederum eine Renaissance erleben; und wiederum einige, die genuin jüngeren Datums sind. Ebenso muss ein historiografisches Blicken auf Vergangenes im Hinterkopf behalten werden. Historiografisches Erkennen beruht weniger auf Ähnlichkeit als auf Fremdheit. Historische Gegenstände sind uns zuerst fremd, sie sind aufgrund ihrer vergangenen Kontexte anders als die Gegenwart –

selbst wenn sie uns bekannt erscheinen sollten. Histiografie bedeutet daher, Fremdes verständlich zu machen und zu erklären, ohne seine Fremdheit zu verzerren. Der Begriff „Kampagne“ impliziert beispielsweise ein Konzept des zweckrationalen, strategischen Einsatzes, das selbst nicht überzeitlich konstant ist. Die Geschichte der Gesundheitskommunikation zu betrachten muss daher dazu führen, ein breites Repertoire an Formaten mit Sensibilität für historischen Wandel, oder genauer, historischer Andersartigkeit, einzuschließen, genauso wie historisches Material mit aktuellen kommunikationswissenschaftlichen Fragestellungen und Methoden anzugehen (die andere Perspektive). Diese vielfältigen Formate lassen sich verschiedenen Kategorien zuordnen.

Formatemix (in Kommunikationskampagnen)

Eine Reihe von Beiträgen beschäftigen sich mit Kommunikationskampagnen, die sich wiederum einem Mix an Kommunikationsformaten bedienen, um ihre Ziele zu erreichen (siehe hierzu die Beiträge von *Baumbach* sowie *Schaller* in diesem Band).

Hervorzuheben als besonderes Medienformat der Kampagnen ist beispielsweise eine Diaserie (eine „Lichtbilderreihe“ auf Glasplattenpositive), ein beliebtes, weil mobiles, leicht verwendbares und einfach zu kommerzialisierendes visuelles Format bereits im frühen 20. Jahrhundert. Im Beitrag von *Helene Baumbach* zur Kampagne „GIB AIDS KEINE CHANCE“ kam diese in der Aufklärungsarbeit des Deutschen Hygienemuseum über HIV und AIDS noch in den 1980er Jahren zum Einsatz.

Außerdem wird die Personenwaage als Selbstvermessungsinstrument im Beitrag von *Anna-Maria Theres Schüttel* über „Das weibliche Körperideal und dessen mediale Darstellung im historischen Wandel“ vorgestellt. Sie zeigt an diesem Objekttypus, wie die Praktik des Selbstabgleichens mit der Norm (die heute alltäglich mit Apps geschehen kann) wechselwirkend mit der Verbreitung des vorherrschenden Körperideals zusammenhing.

Printmedien

In unterschiedlichen Beiträgen ist das Printmedium Buch thematisiert. Im Beitrag von *Sascha Salatowsky* finden sich Informationen zur Ratgeberliteratur in der Frühen Neuzeit und zur visuellen Darstellung durch aufwendig gestaltete Kupferstiche – beides Indizien für die gehobene soziale Lage der anvisierten Rezipienten.

Der Beitrag von *Patrick Rössler* geht intensiv auf die Strategien der visuellen Gesundheitskommunikation in Fritz Kahns fünfbandigen Werk „Das Leben der Menschen“ ein. Dabei stehen nicht nur die Vermarktungsstrategien zur Verbreitung von Büchern, sondern vor allem die visuelle Wissenschaftspopularisierung in über 1.000 Abbildungen im Zentrum der Betrachtung – ebenfalls ein Hinweis auf die intrinsische Multimedialität des Buchs.

Schulbücher finden besondere Erwähnung im Beitrag von *Eva Theresa Graf* und *Franziska Schiefeneder* zur „Propaganda für einen ‚gesunden Volkskörper‘ im Nationalsozialismus“. Gerade dieses Medium eignet sich aufgrund seiner didaktischen Spezifität hervorragend, um (den historischen Wandel oder die historische Kontextualität von) Adressierungsformen und Aufbereitungsstrategien von Gesundheitswissen im weiteren Sinne zu analysieren. Dort wurden Lesetexte, Rechenaufgaben und Lerninhalte im Biologieunterricht verwendet, um Schüler*innen rassenhygienische Vorstellungen zu vermitteln.

Rundfunk- und Fernsehformate

Im Beitrag von *Claudia Böttcher* und *Charmaine Voigt* über Ratgebersendungen im DDR-Fernsehen wird deutlich, wie gewinnbringend die Analyse visueller Unterhaltungsformate sein kann, die häufig aufgrund von forschungsökonomischen Überlegungen oder übersehener Relevanz unbeachtet bleiben. Ihre Analyse zeigt, dass in Fernsehformaten unterschiedliche Rationalitäten prägnant und zeithistorisch spezifisch in einem Medium der Wissenspopularisierung zusammenkamen und visuellen Ausdruck fanden (Bonah & Laukötter, 2020).

Auch der Beitrag von *Linn Julia Temmann* geht vor allem auf Ratgeberformate und Unterhaltungssendungen ein, um zu zeigen, wie diese, in ihrer Medienwirkung oft unterschätzten Kommunikationsformate zur Kultivierung diskriminierender Einstellungen beitragen konnten – auch, wenn sie vielleicht mit den besten gesundheitsförderlichen Intentionen entwickelt worden waren.

Der Beitrag von [Jana Sandrock](#) macht quasi als Prämisse des Artikels von Linn Julia Temmann deutlich, wie sehr Unterhaltung auch in „Hörmedien“ mit humorvollen Podcasts und Radiospots einen Beitrag zur Gesundheitsaufklärung leisten kann. Unterhaltung, so der Befund dieser drei Artikel zusammengenommen, stellt demnach eine bisweilen zu

Unrecht unterschätzte Strategie der Gesundheitskommunikation dar, unabhängig davon, ob ihre Effekte erwünscht waren.

Soziale Medien

Ein Blick auf die sozialen Medien findet sich vor allem in dem Beitrag „#Covid, Sanitary Report und Pesttraktate“ von *Anna Wagner und Doreen Reifegerste*. Hier zeigt sich, dass soziale Medien nun (im Vergleich zu früheren Pandemien) eine schnellere und breitere Verbreitung von Mis- und Desinformationen ermöglichen, aber eben auch konstruktiv für die Pandemieprävention verwendet werden können.

Interpersonale Präsenzformate

Der Beitrag von *Vivien Kretschmer* zur „Sexualaufklärung an Schulen im 21. Jahrhundert“ macht deutlich, dass in diesem Setting vor allem interaktive Lernformate zielführend sind. Deutlich wird aber auch, dass die Kommunikatoren besondere Kompetenzen wie Empathiefähigkeit für die Vermittlung der sensiblen Themen mitbringen sollten.

Analoge und digitale Ausstellungsformate

Ausstellungen sind per se hybride und polyvalente Ensembles oder Grenzobjekte im Kontinuum der Wissenspopularisierung (Star & Griesemer, 1989); (Nikolow, 2014). So werden im Beitrag von *Michael Markert* die histologischen Schnittserien sowie Kunststoffmodelle menschlicher Embryonen thematisiert, die im zweiten Fall Eingang fanden in eine Ausstellung, die keine Ausstellung sein soll. Die Schnittserien, die Grundlage der Modelle hingegen, werden erst gar nicht öffentlich gemacht, ihre Existenz und Geschichte damit aus der Sichtbarkeit gedrängt. In der Frage, wie diese Sichtbarkeiten und Unsichtbarkeiten heute gleichermaßen thematisiert werden können, ohne den Anstoß der Debatte zu vernichten – die aufgestellten Modelle – wird deutlich, wie ein sehr anschauliches Medium Anstoß für eine intensive Auseinandersetzung sein kann.

Ebenso blickt auch *Johanna Lessing* auf die Chancen und Risiken, die mit Objekten wie Maskentonnen oder Nachrichtenschreddern in Ausstellungen verbunden sind, mit denen die Ungewissheit des Pandemieverlaufs – die rasche Entwertung und Umdeutung vermeintlicher Gewissheiten oder schiere Unklarheiten – vermittelt werden sollten. In ihrem Beitrag berichtet sie darüber hinaus von Erfahrungen mit den Objektge-

schichten der digitalen Galerie „[Covid-19 & History](#)“, welche aber auch deutlich machen, welche Chancen digitale Formate für die Reichweite von Museen und Sammlungen bieten, wenn die Geschichten, für die die Objekte in der Sammlung zeugen können, digital gestellt werden.

Das zeigen auch die online bereitgestellten Sammlungen des Deutschen Hygiene-Museums, die im Beitrag von *Susanne Roeßiger* vorgestellt werden.

3.4 Institutionen mit Sammlungen

Den Blick weniger auf konkrete Themen und Themenfelder als auf die Infrastrukturen in der Geschichte der Gesundheitskommunikation werfen die Beiträge von *Susanne Roeßiger* und *Uta Schwarz*. Während *Susanne Roeßiger* eine bedeutsame Mediensammlung historischer Gesundheitskommunikation in Deutschland, nämlich die des Deutschen Hygiene-Museums Dresden vorstellt, präsentiert *Uta Schwarz* die zentrale staatliche Institution der Gesundheitsaufklärung – die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Die beiden Artikel geben einen kurzen Einblick in die historischen Bestände zweier Akteure auf dem Feld der Gesundheitskommunikation, die für historiografisches Arbeiten von hoher Bedeutung sind. Historiker*innen können im Regelfall (Interviews im Rahmen von Oral-History ausgenommen) nur bearbeiten, was überliefert ist und sie durch präzise analytische Fragestellungen und bisweilen auch kreativem Um-die-Ecke-Denken zum Sprechen bringen. Und so schade es ist, und so intensiv man das Vorgefundene kritisch auf seine Aussagefähigkeit prüft und kontextualisiert, nicht alle Fragestellungen sind mit den zugänglichen Quellen zu bearbeiten. Quellen formulieren quasi einen Vorbehalt, sie haben ein Vetorecht für alle Fragestellungen, Thesen und Begründungen. Je weiter man übrigens in die Vergangenheit zurückgeht, so eine der Faustregeln, die durch andere Faktoren auch durchaus aufgehoben werden kann, desto schwieriger wird die Überlieferungslage verwendbarer Quellen. Nicht jede Zeit ist so leicht zu rekonstruieren wie die massenmedial dauerberichterstattete zweite Hälfte des 20. Jahrhunderts. Historiografisch arbeitende Forscher*innen sind insofern immer auch ein Stück weit Forschungsreisende – in die Vergangenheit, aber auch konkret in Bibliotheken, Sammlungen, Forschungsinstitute und Archive. Einen allgemeinen Überblick über die entsprechende (medizinhistorische) Infrastruktur kann man beispielsweise auf den Seiten des [Fachverbands Medizingeschichte](#) einholen.

In unserem Band werden das Deutsche Hygiene-Museum Dresden und die Bundeszentrale in ihrer Unterschiedlichkeit kurz vorgestellt. Diese besteht vorrangig darin, dass die bundesunmittelbare Behörde keinen Sammlungs- und historischen Forschungsauftrag besitzt. Der Artikel von *Johanna Lessing* gibt ebenfalls einen solchen Einblick – wenn auch indirekt, steht das von ihr exemplarisch präsentierte [Deutsche Medizinhistorische Museum Ingolstadt](#) für die weiteren [Medizinhistorischen Museen in Berlin](#) (Charité) und [Hamburg](#) (UKE). Erwähnung finden soll aber auch die Forschungsbibliothek Gotha (siehe hierzu auch den Beitrag von *Salatowsky* in diesem Band), die ebenfalls Einblicke in die vergangene Gesundheitskommunikation bietet. Für den internationalen Kontext stellt die [Wellcome Collection](#) einen unschätzbaren Fundus bereit.

4 Ergänzende digitale Materialien Learning Snacks

Für das Rahmenprogramm der Jahrestagung der Fachgruppe Gesundheitskommunikation 2020 „Nicht-intendierte Effekte in der Gesundheitskommunikation“ wurden sogenannte [Learning Snacks](#) zu den Themen Nationalsozialismus, Sexuaufklärung, Pandemie, Ernährung, Körperbilder erstellt, die auf einigen Beiträgen des Bandes beruhen. Ziel war es, den Teilnehmenden die Risiken und Nebenwirkungen der Gesundheitskommunikation aus einer historischen Perspektive spielerisch ins Bewusstsein zu rufen. Learning Snacks entsprechen einem klassischen Wissensquiz mit der Aufforderung aus vorgegebenen Antwortmöglichkeiten die richtige auszuwählen. Sie ermöglichen, Bilder und Links einzustellen, sofortiges Feedback zu geben und den eigenen „Score“ mit dem Durchschnitt der erreichten Punktstände aller „Spielenden“ abzugleichen. Sie sind kostenfrei zugänglich und bauen auf einer etablierten E-Learning-Plattform auf. Insbesondere mit den Beiträgen zur gesundheitsbezogenen Propaganda im Nationalsozialismus von *Eva Theresa Graf* und *Franziska Schiefeneder* und *Annemarie Wiedicke* mit der Zielstellung „Gesunderhaltung des Volkskörpers“ lässt sich eindrücklich zeigen, dass Gesundheitskommunikation eine kulturell variable und damit auch (gesellschafts-)politische Tätigkeit mit historischer Tiefe ist. Dass in der Zeit des Nationalsozialismus die Zustimmung zur Euthanasie ein intenderter Effekt der Gesundheitskommunikation war, zeigt die Risiken von Gesundheitskommunikation auf, die auch über die Propagierung der damals vorherrschenden körperlichen und kollektiven Normativität hinaus negative Wirkungen (wie Stigmatisierung und Schuldgefühle) hatte.

Darüber hinaus liefern auch die Sexuaufklärung zu Beginn des 20. Jahrhunderts oder die Geschlechterstereotype in der Gesundheitsaufklärung der Nachkriegszeit wichtige Beispiele für nicht-intendierte Effekte von Gesundheitskampagnen.

Die Learning Snacks ermöglichen einen interaktiven und unterhaltsamen Einstieg in verschiedene Themenbereiche des Bandes, ohne vertiefte Kenntnisse der Teilnehmenden vorauszusetzen. Nicht unerwähnt soll aber hier der wissenschaftstheoretische Einwand bleiben, dass Learning-Snacks in der Form des Wissensquizz, ein Zerrbild wissenschaftlicher Wissenskonstruktion autoritativ vorgeben, in dem sich ein geordnetes Wissen apodiktisch präsentiert, anstatt die Konstruiertheit jeglichen Wissens aufzuzeigen (damit ist nicht Relativität, sondern Kulturalität, Materialität und Sozialität wissenschaftlicher Wissensordnungen gemeint) (Rheinberger, 1997).

5 Ergebnisse und Ausblick

Eine abschließende Zusammenfassung der Erkenntnisse und Befunde des Sammelbandes ist hier nicht zu erwarten, auch weil wir viele weitere Beiträge hätten einschließen können. Die nunmehr vorliegenden sind ein Einblick und eine Einladung in bzw. zu einer interdisziplinären Zusammenarbeit; sie sind zu verstehen als Anstoß dazu, obwohl wir wissen und obwohl die Beiträge auch zeigen, dass kommunikationswissenschaftliche und geschichtswissenschaftliche Frageweisen, Methoden, Wissensordnungen und technische Objekte andere sind. Historiker*innen neigen dazu, zeitlich horizontal, kontextualisierend, theoretisch und methodisch synkretistisch zu arbeiten. Kommunikationswissenschaftler*innen tendieren eher zur (bestenfalls theoriefundierten) gegenwartsbezogenen empirischen Forschung (immer dem neusten Medientrend hinterherhechelnd). Ist dies auch unterschiedlich, der Gegenstand, das epistemische Objekt, muss es nicht sein. Und ist auch hier das Erkenntnisinteresse von Historiker*innen bei weitem schwächer in die Zukunft gerichtet, so können sie mit ihrer Perspektive vielleicht doch auch verständlich machen, dass Menschen früher schon über Gesundheit und Krankheit redeten, die Geschichte also Erkenntnisse, Abgrenzungsfolien oder Alternativen für die Gegenwart bereithält – uns an Anderes erinnert und uns verständlich macht.

6 Danksagungen

Bedanken möchten wir uns nicht nur bei den Autor*innen für ihren Einsatz und ihr Engagement, sondern auch für die Geduld und Nachsicht, die mit uns bisweilen nötig war. Ein Dank geht auch an die Personen, ohne die der Sammelband in dieser Form nicht möglich gewesen wäre: Unterstützt wurde die Erstellung der Beiträge sowie der ergänzenden Materialien wesentlich durch die Studierenden im Master Gesundheitskommunikation der Universität Erfurt und des Bachelorstudiengangs Health Communication der Universität Bielefeld. Besonders bedanken möchten wir uns bei Mara Berlekamp, Kim Wendt, Lisa Ludorf und Robin Wolf.

Rengeling, D. (2017). *Vom geduldigen Ausharren zur all- umfassenden Prävention: Grippe-Pandemien im Spiegel von Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit*. Nomos Verlag.

Rheinberger, H.-J. (1997). Von der Zelle zum Gen. Repräsentationen in der Molekularbiologie. In H.-J. Rheinberger, B. Wahrig-Schmidt, & M. Hagner (Eds.), *Räume des Wissens. Repräsentation, Codierung, Spur* (pp. 265–279). Akademie Verlag.

Star, S. L., & Griesemer, J. R. (1989). Institutional Ecology, ‚Translations‘ and Boundary Objects: Amateurs and Professionals in Berkeley’s Museum of Vertebrate Zoology, 1907–1939. *Social Studies of Science*, 19, 387–420.

Quellen und Literatur

Bonah, C., & Laukötter, A. (2020). *Body, Capital and Screens: Visual Media and the Healthy Self in the 20th Century*. Amsterdam University Press. <https://doi.org/10.1515/9789048540310>

Canguilhem, G. (1974). *Das Normale und das Pathologische*. Hanser.

Foucault, M. (1983). *Der Wille zum Wissen. Sexualität und Wahrheit I*. Suhrkamp.

Koselleck, R. (1979). *Vergangene Zukunft. Zur Semantik geschichtlicher Zeiten*. Suhrkamp.

Lengwiler, M., & Madarász, J. (Eds.). (2010). *Das präventive Selbst: Eine Kulturgeschichte moderner Gesundheitspolitik*. transcript Verlag.

Nikolow, S. (2014). Wissenschaft, Öffentlichkeit und die Rolle der Medien: Problematik, Konzepte und Forschungsfragen. In S. Brandt, C.-I. Klein, N. Kopp, S. Paletschek, L. Prüll, & O. Schütze (Eds.), *Wissenschaftsgeschichte. Universität, Wissenschaft und Öffentlichkeit in Westdeutschland (1945 bis ca. 1970)* (S. 39–57). Steiner.

Reinesius, T. (1625). *Consilium pestis prophylacticum. Rath oder Bericht was bei Pestseuche zu thun und zu lassen sey*.