

**Rezension zu: Heidi Hamilton / Wen-ying Sylvia Chou (Hgg.):
The Routledge Handbook of Language and Health Communication.
London/New York: Routledge 2014**

Martina Drescher

Das Wissen und der Austausch über die Themen Gesundheit und Krankheit werden in modernen Gesellschaften immer wichtiger. Ein Ausdruck ihrer wachsenden sozialen und politischen Relevanz ist die Herausbildung des interdisziplinären Forschungsfeldes der Gesundheitswissenschaft, das an der Schnittstelle von Medizin und empirischen Sozialwissenschaften wie Psychologie und Soziologie, aber auch Ökonomie und Kommunikationswissenschaft entstanden ist (Hurrelmann/Razum⁵2012; Hurrelmann/Richter⁸2013). Diese neue Disziplin, die sich sowohl auf das medizinisch-naturwissenschaftliche als auch auf das verhaltens- und sozialwissenschaftliche Paradigma beruft, hat in den letzten Jahren eine deutliche Konsolidierung erfahren. Anteil an ihrer Professionalisierung und Institutionalisierung dürften neben der zunehmenden Alterung der Bevölkerung und dem damit einhergehenden demographischen Wandel in den Ländern der westlichen Welt auch die Auswirkungen der Globalisierung haben, insbesondere eine höhere Mobilität sowie eine steigende kulturelle und sprachliche Diversität in Einwanderungsgesellschaften wie den USA, aber inzwischen auch Deutschland. Dies sind Entwicklungen, die nicht ohne Folgen für die Gesundheitssysteme der jeweiligen Länder bleiben.

Im Zuge der Entstehung der Gesundheitswissenschaft kam Kommunikation zunächst eine eher marginale Rolle zu. Während sich Gesundheitskommunikation im englischsprachigen Raum schon seit den 1970er Jahren als ein eigenständiges Teilgebiet innerhalb der Kommunikations- und Medienwissenschaft entwickelt hat und dort inzwischen eine gut etablierte Disziplin darstellt, ist diese Ausdifferenzierung in Deutschland eher jüngeren Datums. Teilweise unter nordamerikanischem Einfluss ist es in den letzten beiden Dekaden auch hierzulande zu einer raschen Entwicklung dieses Feldes gekommen, dessen methodischen Kern die empirische Sozialforschung bildet (Hurrelmann/Laaser/Razum⁵2012:33). Zahlreiche neuere Publikationen, die in die zentralen Fragestellungen, Themen und Methoden der Gesundheitskommunikation einführen, zeugen von der Dynamik dieses Bereichs. Exemplarisch seien hier die frühen deutschsprachigen Überblicksdarstellungen von Jazbinsek (2000) und Hurrelmann/Leppin (2001) genannt. Zu verweisen ist auch auf den Sammelband *Zielgruppengerechte Gesundheitskommunikation* von Roski (2009), das Lehrbuch *Gesundheitskommunikation und Medien* von Fromm/Baumann/Lampert (2011), die von Rossmann/Hastall (2013) herausgegebenen Beiträge zu *Medien und Gesundheitskommunikation*, die primär an Praktiker gerichtete Einführung *Gesundheitskommunikation* von Schnabel/Bödeker (2012), den Reader *Gesundheitskommunikation. Psychologische und interdisziplinäre Perspektiven* von Schnorr (2014) sowie das kürzlich erschienene, von Hurrelmann/Baumann (2014) edierte *Handbuch Gesundheitskommunikation*. Im englischsprachigen Kontext haben Kreps/Thornton (²1992) *Health Communication. Theory & Practice*, Thornton/Kreps (1996) *Perspectives on Health Communication* sowie das von Thompson/Parrott/Nussbaum (²2011) besorgte *Routledge Handbook of Health Communication*, dessen ersten Auflage aus dem Jahr

2003 von Thompson/Dorsey/Miller/Parrott herausgegeben wurde, zu einer Konturierung des Bereichs und seiner Kanonisierung als Fach beigetragen.

In dieser Reihe steht auch das zu rezensierende Handbuch zu *Language and Health Communication*, das sich mit seinem Fokus auf *language* jedoch in eine sprachwissenschaftliche Tradition stellt. Damit setzt es sich bewusst ab von der das Feld der Gesundheitskommunikation dominierenden, eher sozialwissenschaftlich ausgerichteten Kommunikations- und Medienwissenschaft. Deren Theorien und Methoden bilden bislang vorrangig den Hintergrund für die Analyse und Beschreibung der Fülle an Phänomenen aus den Bereichen der öffentlichen wie auch der individuellen und elektronischen Kommunikation im Gesundheitswesen. Für viele Vertreter*innen des Fachs steht klar die öffentliche, massenmediale, persuasive Kommunikation im Mittelpunkt. Ihnen geht es darum, "durch Optimieren der Kommunikation erfreuliche Ergebnisse für die Gesundheit zu erzielen, gleichviel ob es sich um die Behandlung von akuten, das Zurechtkommen mit chronischen Erkrankungen oder Fragen der Vorbeugung handelt" (Schulz/Hartung 2014:31). Von einer solchen Verbesserung der Kommunikation erwartet man auf gesellschaftlicher Ebene auch positive Auswirkungen auf die Gesundheitskosten. Andere Ansätze vertreten demgegenüber eine weitere Auffassung, die allgemein auf die Bedeutung von Kommunikation für Gesundheit und Krankheit abhebt (Baumann/Hurrelmann 2014:13):

Gesundheitskommunikation bezeichnet die Vermittlung und den Austausch von Wissen, Erfahrungen, Meinungen und Gefühlen, die sich auf Gesundheit oder Krankheit, Prävention oder den gesundheitlichen Versorgungsprozess, die Gesundheitswirtschaft oder Gesundheitspolitik richten. Die Kommunikation kann auf interpersonaler, organisationaler oder gesellschaftlicher Ebene stattfinden und direkt-persönlich oder medienvermittelt erfolgen.

Angesichts dieses umfassenden Anspruchs deutet sich bereits an, dass das sozialwissenschaftliche Theorien- und Methodenangebot der Kommunikationswissenschaft nicht ausreichen könnte, um alle Facetten der Gesundheitskommunikation zu erfassen. Dies gilt insbesondere für den großen Bereich der interpersonalen Kommunikation in Face-to-Face-Situationen, zu dessen Untersuchung ein komplementärer sprachwissenschaftlicher Zugang wertvolle Erkenntnisse und Analyseinstrumente beisteuern kann. Bislang hat er innerhalb der Gesundheitskommunikation jedoch nur wenig Resonanz gefunden. So wurden etwa die zuvor erwähnten einschlägigen Publikationen ausschließlich von Vertreter*innen der Kommunikations- und Medienwissenschaft oder benachbarter sozialwissenschaftlicher Disziplinen verfasst bzw. herausgegeben. Nach wie vor wird "das Feld der Gesundheitskommunikation – unbeschadet aller Bekenntnisse zur Interdisziplinarität – personell von Kommunikationswissenschaftlerinnen und Kommunikationswissenschaftlern bestimmt" (Spatzier/Signitzer 2014:39). Daher scheint es an der Zeit, den Bereich für andere Ansätze und Perspektiven zu öffnen und insbesondere die Sprachwissenschaft stärker als bisher an der Konstitution dieses Feldes zu beteiligen, um genuin sprachliche Aspekte der Kommunikation deutlicher in den Blick zu rücken.

Hier knüpft der zu rezensierende Band an, der nicht zuletzt auch einen Versuch darstellt, durch die Beschäftigung mit den Themen Gesundheit und Krankheit der linguistischen Forschung eine neue, vielversprechende Domäne zu erschließen und darüber hinaus interessante Märkte für Absolvent*innen zu öffnen. Wie das

Handbook of Health Communication ist er im englischen Verlag Routledge erschienen, allerdings in der Reihe *Handbooks in Applied Linguistics*, wo er bereits vorhandene thematische Bände zu *World Englishes*, *Forensic Linguistics*, *Multilingualism* oder *Language and Intercultural Communication* ergänzt. Die beiden Herausgeberinnen sind ausgewiesene Spezialistinnen auf dem Gebiet der Gesundheitskommunikation: Heidi Hamilton ist Professorin für Linguistik an der Georgetown University, während die an der gleichen Institution ausgebildete Sprachwissenschaftlerin Wen-ying Sylvia Chou inzwischen als Programm-Direktorin die *Health Communication and Informatics Research Branch* am nationalen Krebs-Forschungsinstitut der USA leitet. In ihrer Einführung kritisieren die Herausgeberinnen die Vernachlässigung der Sprache in den herkömmlichen Zugängen zu Gesundheitskommunikation (2):

While language plays a central role in these investigations, it is commonly viewed as facilitating exchange of information or enabling researchers' content analysis, rather than being an object of study in its own right.

Demgegenüber unterstreichen sie die Notwendigkeit, Sprache nicht nur als ein Medium zu betrachten, sondern sie selbst zum Gegenstand von Untersuchungen zu machen. Insofern bietet das Handbuch nicht nur eine Standortbestimmung der primär anwendungsbezogenen linguistischen Forschung zu Kommunikation in Bezug auf Gesundheit und Krankheit. Es versteht sich auch als ein Plädoyer für eine stärkere Berücksichtigung dieser Erkenntnisse innerhalb der Gesundheitswissenschaft. Gerade die Komplementarität sozial- und sprachwissenschaftlicher Zugänge ermögliche "fruitful discussions that transcend disciplinary and professional boundaries, one of the primary aims of this volume" (2). Das Spezifikum der angewandten Linguistik liegt für die Autorinnen in der praktischen Relevanz der Forschungsergebnisse. Zunächst gehe es primär um eine 'Übersetzung' der sprachwissenschaftlichen Theorien und Methoden, um sie für eine Untersuchung des gesundheitswissenschaftlichen Bereichs fruchtbar zu machen (5):

As in most 'applied' disciplines, most effort is spent applying, translating, and transferring knowledge and approaches to a new context – in our case, applying linguistic knowledge and analytic tools to health.

Dieser Transfer könne wiederum fruchtbare Rückwirkungen auf die Disziplin selbst, ihren Gegenstand und ihr Selbstverständnis haben.

Die breite disziplinäre Verankerung der insgesamt 68 Autor*innen, von denen viele in Ko-Autorschaft schreiben und einige mit mehreren Beiträgen vertreten sind, steht in Einklang mit der interdisziplinären Verortung des Bereichs. Insgesamt überwiegen die Vertreter*innen verschiedener Strömungen innerhalb der Linguistik. Als Bezugspunkte dienen insbesondere qualitative Ansätze wie Diskursanalyse oder Gesprächs- bzw. Konversationsanalyse in ihren unterschiedlichen Spielarten, aber auch Soziolinguistik oder Korpusanalyse. Gemeinsam ist allen Beiträger*innen ein dynamisches Verständnis von Sprache und Kontext, das gestützt auf grundlegende Annahmen des sozialen Konstruktivismus, von einer "conceptualization of discourse as being interactively co-constructed" (7) ausgeht. Hinzu kommen Vertreter*innen der Medien- und Kommunikationswissenschaft, der medizinischen Anthropologie, der Medizin, der Gesundheitskommunikation, der Gesundheitserziehung, der Psychologie, der Soziologie, der Kognitionswissenschaft sowie Praktiker*innen aus verschiedenen einschlägigen Gebieten. Da

beide Herausgeberinnen in der amerikanischen Forschungslandschaft verankert sind, erstaunt es kaum, dass die Mehrzahl der Autor*innen aus den USA stammt bzw. sich in die angelsächsische Forschungstradition einschreibt. Neben Forscher*innen aus Australien, Großbritannien, Hong-Kong, Taiwan, Südafrika und Neuseeland sind auch Wissenschaftler*innen aus nicht englischsprachigen Ländern wie den Niederlanden, der Schweiz, Norwegen, Brasilien, Korea und Deutschland vertreten. Insgesamt ist der Band jedoch stark auf den englischsprachigen Raum ausgerichtet. Dies spiegelt sich nicht nur in der Wahl der Untersuchungsgegenstände und Problemstellungen wider, die mehrheitlich auf die USA mit ihrem im Vergleich zu Europa deutlich anderen Sozial- und Gesundheitssystem bezogen sind. Auch die deutsche oder französische Forschung, die bis in die 1980iger Jahre zurückreicht und sowohl interpersonale als auch massenmediale Aspekte der Gesundheitskommunikation beleuchtet, wird in den Beiträgen nicht zur Kenntnis genommen. Dennoch verbinden die Herausgeberinnen mit diesem Handbuch einen hohen Anspruch (1):

This *Handbook* is a reference work covering key topics at the intersection of health communication and applied linguistics. It builds on the strong foundation of seminal work by providing key contributions on the leading ideas, debates, topics, approaches, and methodologies by the field's top researchers, both established and up-and-coming.

Leitend war weniger die Vorstellung einer systematischen Darstellung der Bezüge zwischen angewandter Sprachwissenschaft einerseits und Gesundheitskommunikation andererseits. Vielmehr lag die Idee eines *multifaceted volume* zugrunde, "one that would represent a breadth of fascinating perspectives and insights – rather than aiming for a coherent volume organized along theoretical or methodological lines" (2). Insofern finden die 'klassischen' Themenfelder der linguistischen Forschung – Arzt-Patienten-Kommunikation, Aufklärungsdiskurse, mediale Inszenierungen von Medizin, subjektive Krankheitstheorien etc. – im Aufbau des Handbuchs keinen Niederschlag. Dieses umfasst neben der Einführung der beiden Herausgeberinnen insgesamt 40 Beiträge, die bis auf eine Ausnahme – Aaron Cicourel's Aufsatz zu *The interpenetration of communicative contexts: examples from medical encounters* wurde bereits in Duranti/Goodwin (1992) publiziert – Originalbeiträge darstellen. Hinzu kommen ein Verzeichnis der Abbildungen und kurze Angaben zu den Autoren sowie ein Sachregister am Ende des Bandes. Die einzelnen Beiträge, die im Schnitt ca. 15 Seiten umfassen, folgen zwar keinem einheitlichen Muster, enthalten aber durchgängig Abschnitte zu offenen Fragen (*Future directions*) oder zu Empfehlungen für die Praxis (*Recommendations for practice*). Jeder Beitrag endet zudem mit stichwortartigen Hinweisen auf verwandte Themen (*Related topics*) und weiterführende Lektüren (*Further reading*) sowie einer in der Regel recht umfangreichen Bibliographie. Diese Informationen unterstreichen zum einen den anvisierten Praxis- und Anwendungsbezug und machen zum anderen die didaktische Ausrichtung der Publikation ersichtlich, die als Lehrbuch für die sprach- und gesundheitswissenschaftliche sowie medizinische Ausbildung fungieren will. Zu ihren wichtigsten Zielgruppen gehören "undergraduate and graduate students in applied linguistics and social sciences broadly conceived", darüber hinaus aber auch Linguist*innen mit Interesse an Fragen der Gesundheitskommunikation sowie umgekehrt "health communication scholars who are eager to engage with linguistic theories and methodologies" (1). Nicht zuletzt

wendet sich das Handbuch auch an Vertreter*innen aus dem Gesundheitsbereich, die sich – sei es in der Ausbildung oder in der eigenen Praxis – intensiver mit der Rolle von Sprache befassen wollen.

Inhaltlich untergliedert sich der Band in drei große Bereiche, die sich an den Akteuren der Gesundheitskommunikation orientieren. Bereich 1 nimmt unter der Überschrift *Individuals' everyday health communication* die individuelle Alltagskommunikation in den Blick. Er umfasst insgesamt 15 Beiträge, die sich thematisch weiter untergliedern in *Perceptions and understandings about health* (4 Beiträge), *Linguistic constructions of health* (5 Beiträge), *Health interactions* (4 Beiträge) sowie *Consuming health messages* (2 Beiträge). Bereich 2 zu *Health professionals' communicative practices* besteht aus lediglich 10 Beiträgen, die sich auf die Rubriken *Professionalization* (6 Beiträge) und *Inter-professional interactions* (4 Beiträge) verteilen und kommunikative Praktiken zwischen Experten untersuchen. Bereich 3 mit insgesamt 15 Beiträgen zum Thema *Patient-provider communication in interaction* befasst sich mit der Kommunikation zwischen Patienten und verschiedenen medizinischen Dienstleistern. Er ist untergliedert in die Sektionen *Physician-patient visits* (5 Beiträge), *Managing linguistic and cultural diversity* (5 Beiträge) sowie *Ethics in action* (5 Beiträge). Diesem Aufbau entlang verschiedener Teilnehmer-Konstellationen – Kommunikation zwischen Laien, zwischen Experten sowie zwischen Experten und Laien – liegt die Annahme zugrunde, dass Unterschiede und Asymmetrien in den Wissensbeständen eine Quelle für Missverständnisse sein können: "differences in speakers' and listeners' backgrounds can get in the way of understanding, and can produce 'crosstalk'" (3). Über mögliche ethnische, kulturelle oder sprachliche Unterschiede hinaus begegnen sich in der Gesundheitskommunikation eine "voice of the lifeworld" und eine "voice of medicine" (3), die sich nicht als homogene, geschlossene Welten gegenüber stehen, sondern eher als ein Kontinuum zu verstehen seien, wobei die Trennlinie zwischen Experten und Laien immer mehr verwische. Dennoch ist mit Unterschieden hinsichtlich 1. der "professional perspectives", 2. der "levels of familiarity with institutional goals or access to knowledge" sowie 3. der "types of education, training, and experiences of patients and healthcare professionals" (3) zu rechnen, so dass Gesundheitskommunikation besonders anfällig für 'crosstalk' sei.

Über die den Aufbau des Handbuchs strukturierenden Bereiche hinaus identifizieren die Herausgeberinnen drei zentrale Querschnittsthemen, deren Bedeutung für die Forschung künftig noch steigen dürfte. Erstens ist dies der stark gewachsene Bereich der "technology-mediated communication" (8), der zu einer verstärkten Nachfrage nach *E-health*, also Gesundheitsangeboten im Internet und in den sozialen Medien führen wird und zudem neue, vielfältig verwertbare Daten im Bereich der Gesundheitskommunikation generiert. Zu erwarten ist etwa eine Auswertung zum Zwecke der "communication surveillance" im Zusammenhang mit dem Ausbruch von Epidemien oder der Überwachung von Aufklärungsmaßnahmen (8). Zweitens sehen die Herausgeberinnen einen "narrative turn" (9) in der Gesundheitskommunikation voraus, die Narrative gezielt für ihre Zwecke einsetzt, etwa um emotionalen Stress des Pflegepersonals abzubauen oder um Präventionsbotschaften effektiver zu gestalten und ihre Umsetzung in konkretes Handeln zu befördern. Drittens verzeichnen sie ein wachsendes Interesse an der Analyse von authentischen Daten in der Gesundheitskommunikation. Auf diesen

"increasing interest in examining authentic, real-life health communication contexts" (9) könne gerade die angewandte Linguistik mit ihren Erfahrungen sowie ihrem Arsenal an erprobten Theorien und Methoden angemessen reagieren.

Aufgrund der Vielfalt der anklingenden Themen, theoretischen Ansätze und methodischen Instrumentarien ist es weder möglich noch sinnvoll, alle 40 Beiträge einzeln zu referieren. Im Folgenden greife ich daher Fragestellungen auf, die von übergreifender Bedeutung sind und beschränke mich auf die Diskussion ausgewählter Aspekte. Entsprechend ihrer Verankerung in der anwendungsbezogenen Forschung zeichnet sich die Mehrzahl der Beiträge durch einen empirischen Zugang aus. Die untersuchten Daten sind sehr breit angelegt: Sie reichen von verschriftlichten Audio- oder Videoaufzeichnungen unterschiedlicher Gesprächstypen im medizinischen Kontext über Interviews, Fokus-Gruppen-Diskussionen und Rollenspiele bis hin zu Online-Formaten und schriftlichen Texten wie Packungsbeilagen oder in Schreibgruppen entstandenen Erzählungen. Dabei kommen sowohl qualitative als auch quantitative Methoden zum Einsatz. Ähnlich vielfältig sind die Krankheiten und medizinischen Diagnosen, mit denen sich die einzelnen Beiträge befassen. Neben Pandemien wie HIV/Aids, deren Auswirkungen sowohl im amerikanischen als auch im brasilianischen und chinesischen Kontext beleuchtet werden, spielen Krankheiten wie Krebs oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen eine zentrale Rolle. Auch psychische oder psychosomatische und altersbedingte Diagnosen wie chronische Schmerzen, Alzheimer und Demenz sind vertreten. Hinzu kommen gynäkologische Befunde und genetische Beratungen, um nur eine Auswahl aus dem umfassenden Spektrum zu nennen. Ähnlich divers sind die theoretischen und methodischen Zugänge, die sich durchgängig durch einen starken Praxisbezug auszeichnen. Insgesamt gewährt das Handbuch also Einblicke in eine Fülle an Fragestellungen und Gegenständen. Zugleich tritt jedoch zutage, dass das Feld einerseits durch eine enge Verflechtung zwischen Theorie und Praxis, andererseits aber auch durch eine starke Heterogenität der theoretischen und methodischen Ansätze gekennzeichnet ist (Rossmann/Hastall 2013). Dies wirft die Frage nach einem einheitlichen Rahmen bzw. einer übergreifenden Theorie im Bereich der Gesundheitskommunikation auf. Nimmt man die große Vielfalt der Kommunikationsphänomene hinzu, so mag der Eindruck einer mangelnden Kohärenz entstehen, den manche Kritiker bemängeln. Die Vernachlässigung der theoretischen Einbettung beklagen etwa Spatzier/Signitzer (2014:47), wenn sie betonen, der "'missing link' zwischen Gesundheit und Kommunikation" sei noch immer nicht deutlich gefunden, weshalb der Eindruck bleibe, "anderen Disziplinen hinterherzulaufen". Während die deutsche Forschung durch "die Anknüpfung an das bestehende Theorienbouquet tradierter Hintergrundfolien aus der Kommunikationswissenschaft" charakterisiert sei, bemühe sich die nordamerikanische Tradition, "ein eigenständiges Forschungsfeld zu etablieren" und thematisiere dabei auch "die Suche nach einer Theorie für Gesundheitskommunikation" (Spatzier/Signitzer 2014:41). Vor diesem Hintergrund ist auch das zu rezensierende Handbuch zu sehen, das wichtige sprachwissenschaftliche Impulse zur theoretischen Diskussion beisteuern kann, von denen nicht nur eine deutlichere Abgrenzung von der 'Mutterdisziplin' Kommunikationswissenschaft, sondern auch neue Perspektiven auf den Gegenstand des Fachs Gesundheitskommunikation zu erwarten sind.

In vielen Beiträgen des Handbuchs klingt das Querschnittsthema *E-health* an. Die durch den technischen Fortschritt angestoßene, interaktive und internetbasierte Gesundheitskommunikation stellt eine wichtige Entwicklung dar. Durch die Bereitstellung von Informations- und Beratungsangeboten, die auf personen- und situationspezifische Anforderungen zugeschnitten werden (*tailoring*), zeichnet sich hier eine Tendenz von der Massen- zur Individualkommunikation ab (Baumann/Hurrelmann 2014:16). Damit einher geht die Forderung nach Qualitätskriterien für Gesundheitsangebote auf Seiten der Produzenten und einer entsprechenden Gesundheits- und Medienkompetenz (*health literacy*) auf Seiten der Rezipienten, die in der Lage sein müssen, online-Angebote zu verstehen und zu beurteilen, um Missbrauch und Fehlentscheidungen zu vermeiden. Angesichts der rasanten Expansion der internetbasierten Gesundheitsangebote, ist es nicht verwunderlich, dass dieser Bereich in vielen Beiträgen eine zentrale Rolle spielt. Dadurch rückt das Problem einer zielgruppengerechten Gesundheitsinformation verstärkt in den Blick, denn *E-health* sollte auch für benachteiligte soziale Gruppen wie Migrant*innen oder Mitglieder verschiedener ethnisch-kultureller und sprachlicher Gruppen zugänglich sein. Diese gelten – speziell im Gesundheitssystem der USA – als schwer erreichbar und leiden oft unter einer schlechteren medizinischen Versorgung. Offenbar hat die Nutzung des Internets auch Auswirkungen auf die interpersonale Kommunikation und trägt mittelbar zu einer Veränderung des Arzt-Patient-Verhältnisses bei. In dem Maße wie *E-health* den Zugang zu medizinischem Wissen erleichtert, scheint es auch die Patientenautonomie zu erhöhen. Zwar spielen Aspekte der Verständlichkeit und allgemein der Wissensvermittlung in dieser genuin asymmetrischen Kommunikationssituation nach wie vor eine zentrale Rolle. Mit *Patient Empowerment* und *Shared Decision Making* (partizipative Entscheidungsfindung) deutet sich jedoch ein neues Leitmodell für die Kommunikation zwischen Patienten und medizinischem Personal an, das durch internetbasierte Gesundheitskommunikation begünstigt wird. In welchem Umfang diese Entwicklungen bereits Eingang in die Praxis gefunden haben, bleibt hier weitgehend offen.

Die verschiedenen Beiträge des Handbuchs lassen zudem erkennen, dass das wissenschaftliche Interesse am Arzt-Patienten-Gespräch, das zunächst als Inbegriff der individuellen, interpersonalen medizinischen Kommunikation galt und im Zentrum gerade der sprachwissenschaftlichen Forschung stand, in den Hintergrund rückt, zugunsten einer stärkeren Berücksichtigung anderer Akteure auf diesem Gebiet. Sie dokumentieren einerseits eine Ausweitung auf *patient-provider communication*, also auf Kommunikation mit anderen Gesundheitsdienstleistern wie Pflegepersonal, Physiotherapeuten, Technikern, Verwaltungspersonal etc. Andererseits gewinnt die Kommunikation zwischen *health professionals*, also zwischen verschiedenen Vertreter*innen des Gesundheitssektors an Bedeutung wie Teil 2 des zu rezensierenden Bandes belegt. Aufgrund dieser Diversifizierung auf dem Gebiet der angewandten Linguistik decken viele der hier versammelten Beiträge ein Feld ab, das durchaus komplementär zu kommunikations- und medienwissenschaftlichen Ansätzen ist.

Deutlich weniger Beachtung erhalten hingegen die massenmedialen Ausprägungen der Gesundheitskommunikation. Während Gesundheitssendungen in Radio und Fernsehen einen wichtigen Aspekt in der deutschsprachigen Forschung darstellen, sind Studien zu Gesundheitsberichterstattung in den Massenmedien in

dem zu rezensierenden Band gar nicht vertreten. Fragen der Prävention und *health promotion* kommen in einer Reihe von Beiträgen zur Sprache, allerdings finden sich nur wenige Untersuchungen zu Gesundheitskampagnen. Demgegenüber stellen Schulungen für medizinisches Personal, die auf eine Verbesserung der Gesprächsführung in Verbindung mit der Entwicklung interkultureller Kompetenzen abzielen, ein 'klassisches' Wirkungsfeld der angewandten Linguistik dar, das auch hier Berücksichtigung findet. Neue Perspektiven eröffnen Beiträge, die genuin sozialwissenschaftliche Konzepte wie Risiko, Unsicherheit bzw. Ungewissheit an sprachliches Verhalten zurückbinden oder die Rolle der Emotionen in medizinischen Interaktionen untersuchen. Zu den Querschnittsthemen gehört die Entwicklung einer *narrative medicine*, die in erster Linie Erzählungen als selbstreflexives und therapeutisches Verfahren in verschiedenen Bereichen der Gesundheitskommunikation in den Blick nimmt.

Teil 3 des Buches weitet den Blick auf spezifische Konstellationen in den Interaktionen zwischen Patienten und Gesundheitsdienstleistern. Dabei kann es sich um Gespräche handeln, die auf die Hilfe eines Übersetzers angewiesen sind oder um Veränderungen, die neue Medien auslösen, beispielsweise die elektronische Patientenakte, die die ursprünglich dyadische Interaktion zwischen Patient und Arzt in eine "triadic consultation" (497) verwandelt. Auch das Aufeinandertreffen unterschiedlicher medizinischer Schulen und Traditionen wird zum Gegenstand der Analyse. Das ist etwa dann der Fall, wenn ein anderes Verständnis von Körper und Gesundheit bzw. Krankheit relevant wird, das – wie die so genannte Alternativmedizin oder die traditionelle koreanische Medizin – im Kontrast zu gängigen biomedizinischen Vorstellungen steht. Wenn es in der Kommunikation um heikle bzw. essentielle Themen geht wie die Teilnahme an medizinischen Versuchsreihen, Anfragen bezüglich einer Organspende bei den Angehörigen eines gerade verstorbenen Menschen oder passive Sterbehilfe bei unheilbar Kranken, spielt der Umgang mit Emotionen erneut eine herausragende Rolle. Zudem treten hier ethische und moralische Aspekte in den Vordergrund, zu deren Behandlung in der Kommunikation das zu rezensierende Buch ebenfalls substantielle Beiträge liefert.

Insgesamt trägt das Handbuch der stark gewachsenen sozialen, politischen und ökonomischen Bedeutung der Gesundheitskommunikation Rechnung. Durch die Zusammenschau ganz unterschiedlicher Ansätze und Themen verhilft es der sprachwissenschaftlichen Forschung auf diesem Gebiet zu größerer Sichtbarkeit über die disziplinären Grenzen hinaus. Einerseits belegt es eindrucksvoll das Potenzial der angewandten Sprachwissenschaft für die Klärung von Problemen aus dem Bereich der Gesundheitskommunikation. Andererseits bringt es das Fach in Stellung im Wettstreit um Aufmerksamkeit und Ressourcen auf diesem zukunftssträchtigen Markt. Spatzier/Signitzer (2014:47) beobachten mit leiser Ironie, dass die deutschsprachigen Vertreter*innen des Fachs Gesundheitskommunikation "Märkte für Universitäten, Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, Absolventinnen und Absolventen und Beratung" mit großem Eifer erschließen. Dieser Punkt war ohne Zweifel auch bei der Konzeption des zu rezensierenden Bandes von Bedeutung. Dessen ungeachtet bietet er einen guten Einblick in den Stand der englischsprachigen Diskussion zu Sprache und Gesundheit und benennt darüber hinaus eine Reihe von Desiderata für die weitere Forschung. Insofern ist er ein

nützliches Werkzeug für alle, die sich stärker mit diesem interdisziplinären und überaus dynamischen Feld befassen wollen.

Als Nachschlagewerk ist das Handbuch hingegen kaum geeignet. Auch für die mit der Thematik weniger vertrauten Leser – und dazu dürften auch die als wichtigste Zielgruppe genannten Studierenden gehören – ist es nur bedingt zu empfehlen. Dies ist in erster Linie seinem Aufbau geschuldet, der ausdrücklich keine systematische, theoretisch oder methodologisch begründete Erschließung des Forschungsfeldes anvisiert, sondern im Sinne des von den Herausgeberinnen intendierten *multi-faceted volume* einen Einblick in seine Vielfalt gibt. Während einige der behandelten Themen von globaler Bedeutung sind, erscheinen andere als außerordentlich spezifisch. Die Kriterien, die der Auswahl der vertretenen Bereiche und Fragestellungen zugrunde lagen, sind nicht immer einsichtig. Dadurch entsteht der Eindruck einer gewissen Beliebigkeit, ja bisweilen des Eklektischen und Fragmentarischen. Diese Heterogenität wird verstärkt durch die Tatsache, dass die einzelnen Beiträge – mit Ausnahme der zuvor erwähnten Hinweise zu Empfehlungen für die Praxis bzw. weiterführenden Lektüren – keinem einheitlichen Aufbau folgen. Hier hätte eine stärkere Standardisierung zu einer übersichtlicheren Darstellung beitragen können. Auch eine weiter ausgreifende Einleitung, die Zusammenhänge herausstellt und Verbindungslinien zwischen den verschiedenen Bereichen deutlicher sichtbar macht, hätte sich sicher als hilfreich erwiesen. In seiner jetzigen Form bildet das Handbuch vermutlich genau den Stand der gegenwärtigen Diskussion in diesem vergleichsweise neuen und noch immer im Fluss befindlichen Feld ab. Leser, die keine Synthese, sondern eine Einführung in einen spezifischen Bereich suchen, kommen mit den einzelnen Beiträgen durchaus auf ihre Kosten. Für weniger mit der Thematik vertraute Leser besteht hingegen die Gefahr, sich in diesem breiten, pluridisziplinären Feld zu verlieren. Ein eher systematisierender Überblick über die Entwicklung und die verschiedenen Arbeitsgebiete der Gesundheitskommunikation aus der Perspektive der Sprachwissenschaft bleibt daher nach wie vor ein Desiderat.

Abschließend noch eine Bemerkung zur formalen Gestaltung des Handbuchs. Die Wahl der Schrift und insbesondere einer sehr kleinen Schriftgröße machen seine Lektüre nur bedingt zu einem Vergnügen. Dies gilt ganz besonders dann, wenn man – wie die Rezensentin – sich nicht nur mit einem Beitrag begnügt. Völlig unlesbar ist etwa die 18 Seiten umfassende tabellarische Zusammenfassung bisheriger Untersuchungen zu "communication skills training programs" (302-319). Zwar ist das Werk mit seinen annähernd 700 Seiten vom Umfang her bereits beachtlich. Dennoch hätte man sich gewünscht, dass bei der Abwägung zwischen Kosten und Leserfreundlichkeit die Entscheidung zugunsten der letzteren ausgefallen wäre. Insgesamt stellt das Handbuch jedoch eine lohnende und durchaus bereichernde Lektüre dar, die zahlreiche Einblicke auch in originelle, weniger bekannte Themen und aktuelle Fragestellungen der sprachwissenschaftlich inspirierten Forschung zu Gesundheitskommunikation im englischsprachigen Raum bietet.

Literatur

- Baumann, Eva / Hurrelmann, Klaus (2014): Gesundheitskommunikation: Eine Einführung. In: Hurrelmann, Klaus / Baumann, Eva (Hgg.), Handbuch Gesundheitskommunikation. Bern: Hans Huber, 8-17.
- Duranti, Alessandro / Goodwin, Charles (Hgg.) (1992): Rethinking Context: Language as an Interactive Phenomenon. Cambridge: CUP.
- Fromm, Bettina / Baumann, Eva / Lampert Claudia (2011): Gesundheitskommunikation und Medien. Ein Lehrbuch. Stuttgart: Kohlhammer.
- Hurrelmann, Klaus / Baumann, Eva (Hgg.) (2014): Handbuch Gesundheitskommunikation. Bern: Hans Huber.
- Hurrelmann, Klaus / Laaser, Ulrich / Razum, Oliver (2012): Entwicklung und Perspektiven der Gesundheitswissenschaften in Deutschland. In: Hurrelmann, Klaus / Razum, Oliver (Hg.), Handbuch Gesundheitswissenschaften. Weinheim: Beltz Juventa, 15-51.
- Hurrelmann, Klaus / Leppin, Anja (Hgg.) (2001): Moderne Gesundheitskommunikation. Bern etc.: Huber.
- Hurrelmann, Klaus / Razum, Oliver (Hgg.) (⁵2012): Handbuch Gesundheitswissenschaften. Weinheim: Beltz Juventa (1. Auflage 1993).
- Hurrelmann, Klaus / Richter, Matthias (Hgg.) (⁸2013): Gesundheits- und Medizinsoziologie. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Gesundheitsforschung. Weinheim: Beltz Juventa.
- Jazbinsek, Dietmar (Hg.) (2000): Gesundheitskommunikation. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.
- Kreps, Gary L. / Thornton, Barbara C. (Hgg.) (²1992): Health Communication. Theory & Practice. Prospect Heights: Waveland Press.
- Rossmann, Constanze / Hastall, Matthias R. (Hgg.) (2013): Medien- und Gesundheitskommunikation. Baden Baden: Nomos.
- Rossmann, Constanze / Hastall, Matthias R. (2013): Gesundheitskommunikation als Forschungsfeld der deutschsprachigen Kommunikationswissenschaft: Bestandsaufnahme und Ausblick. In: Rossmann, Constanze / Hastall, Matthias R. (Hgg.), Medien- und Gesundheitskommunikation. Baden Baden: Nomos, 9-15.
- Roski, Reinhold (Hg.) (2009): Zielgruppengerechte Gesundheitskommunikation. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schulz, Peter J. / Hartung, Uwe (2014): Trends und Perspektiven der Gesundheitskommunikation. In: Hurrelmann, Klaus / Baumann, Eva (Hgg.), Handbuch Gesundheitskommunikation. Bern: Hans Huber, 20-33.
- Schnabel, Peter-Ernst / Bödeker, Malte (Hgg.) (2012): Gesundheitskommunikation. Mehr als das Reden über Krankheit. Weinheim: Beltz Juventa.
- Schnorr, Angelika (Hg.) (2014): Gesundheitskommunikation. Psychologische und interdisziplinäre Perspektiven. Baden-Baden: Nomos.
- Spatzier, Astrid / Signitzer, Benno (2014): Ansätze und Forschungsfelder der Gesundheitskommunikation. In: Hurrelmann, Klaus / Baumann, Eva (Hgg.), Handbuch Gesundheitskommunikation. Bern: Hans Huber, 34-50.
- Thompson, Teresa L. / Parrott, Roxanne / Nussbaum, Jon F. (Hgg.) (²2011): The Routledge Handbook of Health Communication. London: Routledge.
- Thornton, Barbara C. / Kreps, Gary L. (Hgg.) (1996): Perspectives on Health Communication. Prospect Heights: Waveland Press.

Prof. Dr. Martina Drescher
Lehrstuhl für Romanische und Allgemeine Sprachwissenschaft
Universität Bayreuth / GW I
D – 95440 Bayreuth

martina.drescher@uni-bayreuth.de

Veröffentlicht am 7.8.2015

© Copyright by GESPRÄCHSFORSCHUNG. Alle Rechte vorbehalten.