

Tabuthemen aufbrechen: Geschichten erzählen und Gesichter zeigen

Journalisten und Leser an schwierige Themen heranführen



Eva M. Kalbheim

Wissenschaftskommunikation stößt immer wieder an gesellschaftliche Tabugrenzen: Ein Frankensteinmythos umweht die Gentherapie und die Präimplantationsdiagnostik, Aids und Krebs sind Krankheiten, über die auch heute noch ungern gesprochen wird, Kernforschung löst Ängste aus und Demenz hat in einer fitnessorientierten Gesellschaft keinen Platz. Das Interesse der Öffentlichkeit ist allenfalls voyeuristisch und bleibt an der Oberfläche: Man erfährt mit einem leichten Gruseln, dass ein Prominenter schwer erkrankt oder ein Experiment schiefgegangen ist und wendet sich dann wieder den angenehmeren, angstfreien Themen des Lebens zu. Um solche Tabuthemen aufzubrechen und sowohl Multiplikatoren als auch Leser nachhaltig dafür zu interessieren, ist es sinnvoll, Geschichten zu erzählen und schwierigen Themen ein Gesicht zu geben. Anhand von Patientengeschichten, Geschichten aus dem Forscheralltag oder sogenannten Homestorys lassen sich kommunikative Hürden senken und komplizierte Sachverhalte greifbar machen. Dabei ist es unerlässlich, dass die Geschichten authentisch und die Gesichter glaubwürdig sind. Nur so kann das Interesse verstetigt werden.

Gliederung	Seite
1. Einleitung	2
2. Was ist heute eigentlich noch tabu?	5
3. Geschichten erzählen und Gesichter zeigen	6
4. Betroffenheit herstellen – Fallstricke beachten	8
5. Interesse verstetigen	10
6. Fazit	11

F 7.5 Zielgruppen im Visier: Wie gewinne ich Studierende, Mitarbeiter, Ehemalige?

Spezifische Zielgruppen erreichen

1. Einleitung

Nach dem Ende seines Studiums in Deutschland bot sich ihm die Möglichkeit zu einem Aufenthalt in den USA: Professor Dr. Stephan Hahn aus Bochum forschte mit einem Stipendium der Dr. Mildred Scheel Stiftung, einer Tochterorganisation der Deutschen Krebshilfe, von 1993 bis 1995 im Labor von Professor Scott Kern, Johns Hopkins Universität Baltimore. Diese Zeit war für ihn in vieler Hinsicht erfolgreich, denn es gelang ihm, mit Ausdauer, der richtigen Idee und einem Quäntchen Glück, ein Krebsgen zu entschlüsseln. Stephan Hahn, 38 Jahre alt, ist einer von vielen Molekularbiologen, die es sich zum Ziel gesetzt haben, den genetischen Mechanismen der Krebsentstehung auf den Grund zu gehen. Sie alle forschen weltweit mit verschiedenen Nachweismethoden, die zum Teil sehr aufwendig und zeitraubend sind. Mithilfe der sogenannten Mikrosatellitenanalyse suchte Hahn das gesamte Erbgut von Patienten mit Bauchspeicheldrüsentumoren nach Veränderungen ab und stellte fest, dass das Chromosom Nummer 18 bei diesen Menschen ganz besonders oft verändert ist. So konzentrierte er seine Arbeit auf dieses Chromosom – einem von 46 Erbgutträgern in jeder menschlichen Zelle. Stephan Hahn erinnert sich an diese aufregende Zeit: „Im Englischen wird so ein Forschungsprojekt oft als ‚gene hunt‘, also Genjagd, bezeichnet, und ich muss zugeben, dass auch mich in der heißen Phase dieses Projekts tatsächlich so eine Art Jagdfieber befallen hat. Dieses Jagdfieber stimuliert einen über Monate hinaus, bis an die Belastungsgrenze des Arbeitsvermögens zu gehen. Entsprechend schön ist es dann natürlich, wenn die Jagd wie in meinem Falle auch glücklich zu Ende gebracht werden kann. Dies ist, wie wir alle wissen, vielen Forschern mit ähnlich vielversprechenden Ansätzen nicht vergönnt.“

Diese Textpassage ist einer Pressemitteilung der Deutschen Krebshilfe aus dem Jahr 1999 entnommen, mit der die gemeinnützige Organisation einen ihrer Stipendiaten vorstellte, der im Bereich der Genforschung aktiv ist. Der „human touch“, der mithilfe von Wortlautzitaten des Forschers zum Ausdruck kommt, macht die Genforschung greifbar und spannend. Dies trägt dazu bei, das Thema Genforschung zu versachlichen und seine Möglichkeiten und Chancen darzustellen. Die Pressemitteilung wurde von zahlreichen überregionalen Tageszeitungen abgedruckt und auch als Anstoß für die Erarbeitung weiterer Artikel oder Features genutzt.

Emilia ist drei Jahre alt, als bei ihr Leukämie diagnostiziert wird. Sofort wird sie auf die kideronkologische Station der Universitätsklinik Regensburg eingewiesen und bekommt eine Chemotherapie. Vor allem in der Anfangszeit der Behandlung geht es der kleinen Patientin sehr schlecht. „In dieser Zeit hatte meine Tochter starke Schmerzen in den

Beinen“, erzählt Emilias Mutter, Irmengard T. Seit über einem Monat ist Emilia jetzt in der Klinik. Wenn es ihr in der Nacht schlecht geht, können die Pfleger ihre Mutter sofort rufen. Denn Irmengard T. wohnt im neuen Elternhaus – direkt neben der Kinderklinik. „Wenn Emilia mich braucht, kann ich in drei Minuten bei ihr sein“, sagt die alleinerziehende Mutter, die normalerweise in Straubing wohnt – rund 45 Kilometer von Regensburg entfernt. Seit September 2010 wohnen Eltern im neuen Elternhaus in Regensburg. Eine der ersten war Irmengard T. Für sie ist auch der Kontakt zu anderen Vätern und Müttern eine große Hilfe. „Den einen Tag ist der eine schlecht drauf und dem anderen geht es besser – so kann man sich gegenseitig trösten und unterstützen“, sagt die berufstätige Mutter, die sich für die Betreuung ihrer Tochter Sonderurlaub nehmen musste. Das neue Elternhaus ermöglicht den Kontakt zu anderen Betroffenen. Es gibt einen großen Gemeinschaftsraum, eine geräumige Küche und ein Spielzimmer für Geschwisterkinder. Auch eine Waschküche ist vorhanden. So können die Eltern viel Zeit sparen und sich ganz auf ihre Kinder konzentrieren. „Viele Väter und Mütter haben mir schon erzählt, dass sie dort entspannt schlafen können. Für sie ist natürlich die Nähe zur Kinderklinik wichtig, denn die meisten können sich nicht vorstellen, überhaupt von ihrem Kind getrennt zu sein“, berichtet Irmgard Scherübl, die dritte Vorsitzende des Fördervereins der Kinderklinik Regensburg. Als Spiel- und Musiktherapeutin arbeitet sie mit den krebserkrankten Kindern und kennt die Situation daher aus vielen Gesprächen mit betroffenen Eltern.

So beginnt ein Artikel aus dem Spendermagazin der Deutschen Krebshilfe aus dem Jahr 2010. Er veranschaulicht die Sorgen und Nöte der Eltern krebserkrankter Kinder und zeigt anhand eines Patientenbeispiels auf, wie den Betroffenen konkret geholfen wird: Durch die Bereitstellung von Elternhäusern und -wohnungen an Kinderkrebskliniken können die Bezugspersonen der jungen Krebspatienten Tag und Nacht in der Nähe ihrer Kinder sein und sich auch gegenseitig unterstützen. Eine solche Berichterstattung wirkt entängstigend und die persönliche Note holt das Thema Kinderkrebs auf den Boden der Realität. Das „Magazin der Deutschen Krebshilfe“ wird vierteljährlich in einer Auflage von 350.000 Exemplaren an Freunde und Förderer der Deutschen Krebshilfe verschickt und – wie regelmäßige Leserbefragungen zeigen – intensiv gelesen. Die glaubwürdige Berichterstattung trägt dazu bei, den Spendern zu verdeutlichen, wie wichtig ihr Engagement ist und wie sinnvoll die Mittel eingesetzt werden. Solche Texte lösen Emotionen aus, ohne ethische Grenzen zu überschreiten, ohne kitschig oder gar reißerisch zu wirken. Für eine Organisation wie die Deutsche Krebshilfe, die ihre Arbeit ausschließlich aus Spenden finanziert, ist dies unabdingbar.

**Emotionen wecken,
ohne kitschig zu werden**

6. Fazit

Tabuthemen und komplizierte Sachverhalte mit hoher kommunikativer Hürde lassen sich besser vermitteln, wenn sie anhand von Gesichtern und Geschichten greifbar gemacht werden können. Bei der Auswahl geeigneter Beispiele sind einige Kautelen zu beachten, damit der Schuss nicht nach hinten losgeht: Die Geschichten müssen authentisch und nachprüfbar sein, wobei zum Schutz der Persönlichkeitsrechte im Einzelfall eine Anonymisierung/Pseudonymisierung sinnvoll ist. Die hinter einer Geschichte stehenden Personen sollten medientauglich sein und müssen auf mögliche Folgekontakte vorbereitet werden. Um das Interesse der Medien am Thema zu verstetigen, sollte die weiterführende Öffentlichkeitsarbeit strategisch geplant und konsequent umgesetzt werden.

Informationen zur Autorin:

Dr. med. **Eva M. Kalbheim** leitet seit 2000 den Bereich Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Deutschen Krebshilfe e. V. in Bonn. Sie studierte Medizin und promovierte im Fach Neurologie. Bereits während des Studiums schrieb sie für Fachmedien, übersetzte medizinische Artikel und Bücher aus dem Englischen und unterstützte eine PR-Agentur. 1991 volontierte sie bei den G. Braun Fachverlagen Karlsruhe und übernahm dort 1992 die Chefredaktion der Monatszeitschrift „KrankenhausArzt“ sowie die stellvertretende Chefredaktion der Zeitschrift „Therapiewoche“. 1998 wechselte sie zur Deutschen Krebshilfe, wo sie ein Team von 18 MitarbeiterInnen führt und die interne und externe Kommunikation der gemeinnützigen Organisation verantwortet.

Weitere Informationen: www.krebshilfe.de