

INHALTSVERZEICHNIS

1.	Problemstellung und Untersuchungsgegenstand	15
1.1	Metatheoretische und interdisziplinäre Verortung.....	18
1.2	Relevanz der Forschungsfragen.....	22
1.3	Vorgehen.....	23
2.	Gesundheit und Gesundheitskommunikation	25
2.1	Gesundheit und Krankheit	25
2.1.1	Subjektive Gesundheits- und Krankheitsverständnisse	25
2.1.2	Wissenschaftliche Sichtweisen	26
2.1.3	Zusammenfassung	28
2.2	Gesundheitsbotschaften in Massenmedien	31
2.2.1	Arbeitsdefinition	31
2.2.2	Vorkommen und Nutzung	33
2.2.3	Angst- bzw. Furchtappelle.....	34
2.2.4	Normative Anforderungen und Abwägungen.....	36
2.3	Zusammenfassung	40
3.	Selektive Botschaftszuwendung und -vermeidung.....	43
3.1	Selektion und Selektivität	43
3.2	Aufmerksamkeit.....	44
3.3	Vermeidungsverhalten	47
3.3.1	Botschaftsvermeidung	47
3.3.2	Defensivität.....	48
3.3.3	Reaktanz und Bumerangeffekt.....	49
3.4	Rezeption als Zuwendungs- und Vermeidungsverhalten.....	51
3.4.1	Differenzierungen von Rezeptionsverhalten.....	52
3.4.2	Rezeptionsverhalten als Approach/Avoidance	53
3.4.2.1	<i>Behaviorales Aktivierungssystem (BAS)</i>	53
3.4.2.2	<i>Behaviorales Inhibitionssystem (BIS)</i>	54
3.4.2.3	<i>BAS/BIS und die Modellierung von Rezeptionsverhalten</i> ...	54
3.5	Zusammenfassung	55

4.	Botschaftsmerkmal Bedrohlichkeit	57
4.1	Konstruktexplikation	60
4.1.1	Bedrohung und Bedrohlichkeit	60
4.1.2	Risiko	61
4.1.3	Gefahr und Risiko aus rechtlicher Perspektive	62
4.1.4	Angst, Ängstlichkeit und Furcht	63
4.1.4.1	<i>Furcht</i>	64
4.1.4.2	<i>Angst</i>	66
4.1.5	Differenzierungen von Bedrohlichkeit	69
4.2	Bedrohlichkeit und Botschaftszuwendung	72
4.2.1	Evolutionstheoretische und biophysiologische Annahmen	73
4.2.2	Nützlichkeit von Botschaften: Informational Utility	75
4.2.3	Bedrohlichkeit als Nachrichtenwert	78
4.2.4	Rational Choice	79
4.2.5	Comprehensive Model of Information Seeking	80
4.3	Bedrohlichkeit und Botschaftsvermeidung	81
4.3.1	Eskapismus	81
4.3.2	Negativer Affekt	82
4.3.3	Dissonanzreduktion	84
4.3.4	Vermeidung von Todessalienz	86
4.3.5	Abwehr von Beeinflussung	88
4.4	Bedrohlichkeit und Zuwendung/Vermeidung	89
4.4.1	Triebreduktionsmodell	89
4.4.2	Parallel Response Model	91
4.4.3	Personality Model of Coping	92
4.5	Individuelle Unterschiede	94
4.5.1	Demografische Merkmale	94
4.5.2	Traits	95
4.5.2.1	<i>Dispositionelle Ängstlichkeit</i>	96
4.5.2.2	<i>Repression-Sensitization</i>	96
4.5.2.3	<i>Unsicherheitstoleranz</i>	97
4.6	Zusammenfassung	98

5.	Botschaftsmerkmal Selbstwirksamkeit.....	101
5.1	Konstruktextplikation	101
5.2	Selbstwirksamkeit und Botschaftszuwendung.....	105
5.2.1	Selbstwirksamkeit in Ansätzen des Gesundheits- verhaltens.....	107
5.2.2	Selbstwirksamkeit und Reaktanz.....	107
5.3	Selbstwirksamkeit und Botschaftsvermeidung	108
5.4	Individuelle Unterschiede	109
5.5	Zusammenfassung	112
6.	Bedrohlichkeit und Selbstwirksamkeit in Kombination	115
6.1	Zuwendungsansätze	115
6.1.1	Ansätze der Informationssuche.....	116
6.1.1.1	<i>Theory of Motivated Information Management</i>	116
6.1.1.2	<i>Risk Information Seeking and Processing Model</i>	117
6.1.1.3	<i>Augmented Risk Information Seeking and Processing Model</i>	119
6.1.2	Furchtappellansätze	120
6.1.2.1	<i>Health Belief Model</i>	120
6.1.2.2	<i>Protection Motivation Theory</i>	122
6.1.3	Stufenmodelle des Gesundheitsverhaltens.....	124
6.1.3.1	<i>Modell von Block und Keller (1998)</i>	124
6.1.3.2	<i>Health Action Process Approach</i>	126
6.1.3.3	<i>Precaution Adoption Process Model</i>	128
6.2	Kombinierte Zuwendungs- und Vermeidungsansätze	129
6.2.1	Kognitiv-transaktionales Stressmodell	130
6.2.2	Extended Parallel Process Model	131
6.2.3	Risk Perception Attitude Framework.....	133
6.3	Zusammenfassung	135
7.	Botschaftsmerkmal Evidenzart	141
7.1	Konstruktextplikation	142
7.1.1	Summarische Evidenz: Statistiken.....	142
7.1.2	Episodische Evidenz: Fallbeispiele.....	143
7.1.3	Verhältnis zu Bedrohlichkeit und Selbstwirksamkeit.....	145
7.2	Fallbeispieleffekt und Base-Rate Fallacy	147

7.3	Evidenzart und Zuwendung/Vermeidung	150
7.3.1	Genetische und biophysiologische Prädispositionen	150
7.3.2	Lebhaftigkeit von Botschaften: Vividness	151
7.3.3	Exemplification Theory	153
7.3.4	Sozialer Vergleich	154
7.3.5	Kulturelle Adaption	156
7.3.6	Narrationsspezifische Aufmerksamkeitseffekte	157
7.3.7	Personalisierung als Nachrichtenwert	158
7.3.8	Reaktanz	159
7.3.9	Negativer Affekt gegenüber Statistiken	159
7.4	Individuelle Unterschiede	160
7.4.1	Cognitive-Experiential Self-Theory of Personality	161
7.4.2	Intuitiv-experientieller und rational-analytischer Denkstil	162
7.4.3	Alternative differenzialpsychologische Konzeptionen	163
7.4.4	Demografische Merkmale	165
7.5	Zusammenfassung	165
7.5.1	Evidenzart und Rezeptionsverhalten	165
7.5.2	Zusammenfassende Überlegungen	167
7.5.2.1	<i>Botschaftsmerkmale</i>	167
7.5.2.2	<i>Kulturelle Unterschiede</i>	168
7.5.2.3	<i>Geschlechtsunterschiede</i>	171
7.5.2.4	<i>Botschaftswirkungen</i>	172
8.	Untersuchungsanlage	173
8.1	Überblick	176
8.2	Versuchsablauf im Detail	177
8.2.1	Instruktion	178
8.2.2	Rezeptionsphase	179
8.2.3	Online-Fragebogen	180
8.2.4	Debriefing	180
8.3	Versuchspersonen	180
8.4	Stimulusmaterial und -präsentation	182
8.4.1	Gesundheitsnachrichten	182
8.4.1.1	<i>Manipulierte Artikel</i>	184
8.4.1.2	<i>Unmanipulierte Artikel</i>	187
8.4.1.3	<i>Überblick- bzw. Startseite</i>	188
8.4.2	Details zur Programmierung	190

8.5	Pretests	191
8.5.1	Pretest des Stimulusmaterials	191
8.5.2	Test des Versuchsablaufs und der Fragebogenverständlichkeit	194
8.6	Erhebung des Zuwendungsverhaltens	195
8.7	Erhebung von Selbstaussagen	197
8.7.1	Bewertung des Online-Nachrichtenmagazins	198
8.7.2	Emotionen in der Rezeptionssituation	198
8.7.3	Differentielle Persönlichkeitsmerkmale	199
8.7.3.1	<i>Dispositionelle Ängstlichkeit</i>	199
8.7.3.2	<i>Gesundheitliche Kontrollüberzeugung</i>	199
8.7.3.3	<i>Ungewissheitstoleranz</i>	200
8.7.3.4	<i>Aufmerksamkeitsstil (Represser versus Sensitizer)</i>	200
8.7.3.5	<i>Informationsverarbeitungsstile</i>	201
8.7.4	Gesundheitsrisikobezogene Einstellungen	201
8.7.5	Kontrollvariablen	203
8.7.6	Sonstige Fragebogeninhalte	204
9.	Ergebnisse	205
9.1	Vorabanalysen	205
9.1.1	Beschreibung der Stichprobe	205
9.1.2	Manipulationsunabhängiges Zuwendungsverhalten	206
9.1.3	Interne Konsistenz und Korrelationen der Persönlichkeitsskalen	208
9.1.4	Konsistenz und Zusammenhänge der Kontrollvariablen ..	210
9.1.5	Magazinbewertung	210
9.1.6	Risikobezogene Botschaftswirkungen	211
9.1.7	Zusammenhänge der Zuwendungsindikatoren	212
9.1.8	Exploration von Geschlechts- und Länderunterschieden ..	212
9.1.9	Soziale Erwünschtheit	216
9.2	Auswertungsstrategie	216
9.3	Botschaftsmerkmale und Botschaftsnutzung	219
9.3.1	Analysen auf aggregierter Ebene	219
9.3.1.1	<i>Einfluss von Kontrollvariablen</i>	223
9.3.1.2	<i>Länderunterschiede</i>	224
9.3.1.3	<i>Geschlechtsunterschiede</i>	229
9.3.2	Analysen auf der Ebene der Einzelartikel	233
9.3.3	Zusammenfassung	236

9.4	Dispositionelle Rezipientenmerkmale	238
9.4.1	Dispositionelle Ängstlichkeit.....	239
9.4.2	Repression/Sensitization.....	240
9.4.3	Unsicherheitstoleranz	241
9.4.4	Gesundheitliche Kontrollüberzeugung	242
9.4.5	Informationsverarbeitungsstile	246
9.4.6	Zusammenfassung	247
9.5	Wirkungen der Botschaftsrezeption.....	247
9.5.1	Emotionales Erleben der Rezeptionssituation	247
9.5.2	Bewertung des Magazins.....	252
9.5.3	Zuwendung und risikobezogene Einstellungen	253
9.5.4	Zusammenfassung	267
10.	Zusammenfassung und Ausblick.....	269
10.1	Forschungsstand.....	269
10.2	Hauptbefunde der empirischen Studie	272
10.2.1	Botschaftsmerkmale	273
10.2.2	Geschlechts- und Länderunterschiede	275
10.2.3	Dispositionelle Persönlichkeitsunterschiede.....	276
10.2.4	Botschaftszuwendung und -wirkung	277
10.3	Limitationen.....	278
10.4	Implikationen für die Gesundheitskommunikationspraxis	282
10.5	Ausblick.....	283
	Literaturverzeichnis	285
	Anhang.....	323