



universität
wien

MAGISTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Magisterarbeit / Title of the Master's Thesis

Die Darstellung psychischer Störungsbilder in einem unternehmerischen und wirtschaftlichen Kontext in österreichischen Printmedien

verfasst von / submitted by

Verena Sophie Schäfer, BA, BSc

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, 2017 / Vienna, 2017

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

A 066 841

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Publizistik- und
Kommunikationswissenschaft/
Journalism and Communication
Science

Betreut von / Supervisor:

Univ.-Prof. Dr. Sabine Einwiller

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit an Eides statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Wien, im Juni 2017

Verena Sophie Schäfer

Aufgrund besserer Lesbarkeit wurde auf die geschlechterspezifische Schreibweise der Wörter verzichtet. Es wird hiermit daraufhin gewiesen, dass sich trotz der Verwendung der männlichen Form die Begriffe immer auf beide Geschlechter beziehen.

Danksagung

Mit Blick auf die vergangenen Monate und Jahre möchte ich gerne einigen Personen danken, die mich während der Erstellung dieser Magisterarbeit und der Zeit meines Studiums unterstützt und begleitet haben.

Zuerst gebührt mein Dank Frau Prof. Dr. Sabine Einwiller, die meine Magisterarbeit betreut hat. Für ihre hilfreichen Anregungen und ihre fachliche Unterstützung bei der Konzeption und Anfertigung dieser Arbeit möchte ich mich herzlich bedanken.

Desweiteren möchte ich meinen Freunden für die vergangenen Jahre danken – zum einen für den fachlichen Austausch, ihre Anregungen und ihre investierte Zeit in die Korrektur dieser Arbeit, zum anderen für ihre Freundschaft und eine bunte und spannende Studienzeit abseits universitärer Verpflichtungen.

Der größte Dank gilt schließlich meinen Eltern und meiner Familie – ihre bedingungslose Unterstützung, große Verlässlichkeit und ihr fragloser Rückhalt in den vergangenen Jahren haben mir meinen Studienabschluss sehr erleichtert. Ganz besonders möchte ich dabei meiner Mutter danken, die mich sowohl bei dieser Arbeit als auch während meiner ganzen Studienzeit in einzigartiger Weise begleitet hat.

Wien, im Juni 2017

Verena Sophie Schäfer

Inhaltsverzeichnis

Eidesstattliche Erklärung	II
Danksagung	IV
Inhaltsverzeichnis	VI
Abbildungsverzeichnis	VIII
1. Einleitung	1
2. Psychische Gesundheit und Krankheit in einem wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext	3
2.1 Definitiorische Zugänge zu den Begriffen Krankheit, Gesundheit und Gesundheitsförderung	3
2.2 Zentrale Modelle zur Erklärung, Entstehung, Aufrechterhaltung und zum Zusammenhang von Gesundheit und Krankheit	6
2.3 Psychische Störungen: Depression, Burnout, Angststörung	10
2.3.1 Definition eines psychischen Störungsbildes	10
2.3.2 Das Störungsbild der Depression	12
2.3.3 Das Störungsbild des Burnouts	16
2.3.4 Das Störungsbild der Angststörung	20
3. Funktionen und Merkmale medialer Print-Berichterstattung	23
3.1 Die Rollen der Medien bei Berichten über psychische Störungen	23
3.2 Die mediale Wirklichkeits- und Realitätskonstruktion	26
3.3 Stigmatisierungen von psychischen Störungsbildern	28
3.4 Charakteristika und Wirkungsmodelle medialer Berichte	31
3.4.1 Das Framing	32
3.4.2 Die Nachrichtenfaktoren	34
3.4.3 Fallbeispiele und summarische Realitätsbeschreibungen	37
3.5 Unterscheidung der Printmedien in Österreich	41
3.5.1 Der Medientyp Tageszeitung: Qualitätszeitung & Boulevardzeitung	41
3.5.2 Der Medientyp Zeitschrift	45
4. Untersuchungsanlage & Forschungsmethode	46
4.1 Das Forschungsdesign und die Methode	46
	VI

4.2 Die Grundgesamtheit und der Untersuchungszeitraum	47
4.3 Das Kategoriensystem: Der Aufbau und die Kategorienbildung	49
4.4 Die Überprüfung des Untersuchungsinstruments und die Datenerhebung	50
5. Ergebnisse der Untersuchung	52
5.1 Stichprobenbeschreibung	52
5.2 Inhalte zu Störungsbildern in österreichischen Printmedien	53
5.2.1 Allgemeine Ergebnisse zu den einzelnen Inhaltsbereichen der Störungsbilder	53
5.2.2 Differenzierte Ergebnisse zu den einzelnen Inhaltsbereichen der Störungsbilder	54
5.3 Im Zusammenhang mit Störungsbildern genannte Akteure in österreichischen Printmedien	59
5.4 Unterschiede in der Art der Berichterstattung zwischen österreichischen Printmedien	61
5.4.1 Formale Faktoren in den einzelnen Medientypen und –gattungen	61
5.4.2 Inhalte zu den Störungsbildern in den einzelnen Medientypen und -gattungen	67
5.4.3 Genannte Akteure und Quellen in den einzelnen Medientypen und –gattungen	79
5.4.4 Medienwirkungsmodelle in den einzelnen Medientypen und –gattungen	82
6. Zusammenfassung, Diskussion und Ausblick	90
6.1 Zusammenfassung und Diskussion	91
6.2 Ausblick	102
7. Literaturverzeichnis	105
Anhang	116
Ausführliches Codebuch	116
Ausführliche Kodierregeln	128
Abstract (Deutsch)	130
Abstract (English)	131

Der digitale Anhang ist der Arbeit als DVD beigelegt.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Verteilung der Stichprobenartikel aus einzelnen Medientypen und –gattungen.	53
Abbildung 2:	Allgemeine Ergebnisse zu den Inhaltsbereichen der Störungsbilder.	54
Abbildung 3:	Differenzierte Anteile innerhalb der Nennungen von erfassten Inhaltsklassen einer Depression.	56
Abbildung 4:	Differenzierte Anteile innerhalb der Nennungen von erfassten Inhaltsklassen eines Burnouts.	57
Abbildung 5:	Differenzierte Anteile innerhalb der Nennungen von erfassten Inhaltsklassen einer Angststörung.	59
Abbildung 6:	Anteile der erfassten Akteursklassen, die in den Artikeln als Quelle genannt werden.	60
Abbildung 7:	Anteile der Nennungsarten, wie Akteure in Artikeln genannt werden.	60
Abbildung 8:	Anteile der drei Mediengattungen an der jeweiligen Artikelmenge pro Ressort.	63
Abbildung 9:	Anteile der drei Mediengattungen an der jeweiligen Gruppe der Darstellungsformen.	65
Abbildung 10:	Anteile der drei Mediengattungen an der jeweiligen Gruppe der Artikellängen.	66
Abbildung 11:	Anteile an Artikel der jeweiligen Mediengattungen, die die jeweiligen Inhaltskategorien einer Depression nennen.	71
Abbildung 12:	Anteile an Artikel der jeweiligen Mediengattungen, die die jeweiligen Inhaltskategorien eines Burnouts nennen.	75
Abbildung 13:	Anteile an Artikel der jeweiligen Mediengattungen , die die jeweiligen Inhaltskategorien einer Angststörung nennen.	79
Abbildung 14:	Nennungsanteile der drei Mediengattungen an Akteursklassen, die als Quelle genannt werden.	81
Abbildung 15:	Nennungsanteile der drei Mediengattungen an Nennungsarten, wie Akteure in Artikeln genannt werden.	82
Abbildung 16:	Anteile an Artikel der jeweiligen Mediengattungen, die stigmatisierende Aussagen bzw. Aussagen zur Angst vor Stigmatisierungen machen.	83
Abbildung 17:	Anteile an Artikel der jeweiligen Mediengattungen, die Frames nennen.	85

Abbildung 18:	Anteile an Artikel der jeweiligen Mediengattungen, die Nachrichtenfaktoren nennen.	86
Abbildung 19:	Anteile an Artikel der jeweiligen Mediengattungen, die Fallbeispiele und summarische Realitätsbeschreibungen nennen.	88
Abbildung 20:	Anteile an Artikel der jeweiligen Mediengattungen, die entsprechende sprachliche Besonderheiten aufweisen.	90

1. Einleitung

Häufige Krankheitsausfälle, lange Fehlzeiten oder vermehrte Ansprüche auf Frühpensionierungen: Psychische Störungen und ihre Folgen stellen sowohl für Betroffene als auch für die Wirtschaft einen enormen Belastungsfaktor dar und bergen sowohl auf individueller als auch auf gesellschaftlicher Ebene große Herausforderungen (WHO, 2017b, S.4). Die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) hat 2015 im Rahmen einer Analyse der Prävalenz psychischer Störungen und der damit verbundenen Folgen und Kosten für Individuen, Arbeitgeber und die Gesellschaft soziale, berufsbezogene und wirtschaftliche Faktoren untersucht (OECD, 2015, S.3). Psychische Störungen stellen demnach auf sozialer Ebene ein enormes Risiko der Ausgrenzung und Stigmatisierung dar, welches im beruflichen Alltag zur Folge haben kann, dass Menschen mit leichten bis mittelstarken psychischen Störungen seltener einen Beruf ergreifen und bis zu doppelt so häufig ihren Job verlieren (ibid., S.13). Finanziell stellt das sowohl für Betroffene als auch für Einzelstaaten der EU eine große Last dar: Neben steigenden Arbeitslosenbezügen zeigen Versicherungsstatistiken, dass knapp die Hälfte aller Anträge auf Arbeitsunfähigkeit auf psychischen Erkrankungen basieren (ibid., S.34). Europaweit werden dabei die Kosten, die in verschiedenen Sektoren durch psychische Störungsbilder entstehen, auf ca. 3,5% des jährlichen BIPs geschätzt (ibid., S.29). Eine ähnliche Tendenz für die Bedeutung psychischer Störungen auf dem Arbeitsmarkt bildet die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ab: Innerhalb der 52 Mitgliedstaaten der Europäischen Region der WHO liegt die Wahrscheinlichkeit für Arbeitnehmer mindestens einmalig im Leben psychisch zu erkranken bei 25% (WHO, 2006a, S.1). Angstzustände und Depressionen sind dabei besonders relevant: Sie stellen den weit häufigsten Störungstyp dar und machen neben anderen psychischen Beeinträchtigungen 40% der attestierten chronischen Erkrankungen und 35 - 40% der Gründe für temporäre Arbeitsausfälle in Europa aus (WHO, 2006b, S.2). Im Blick auf längerfristige Fehlzeiten am Arbeitsplatz ist die Depression „ranked by WHO as the single largest contributor to global disability (7.5% of all years lived with disability in 2015) [and] anxiety disorders are ranked 6th (3.4%)“ (WHO, 2017a, S.5). Desweiteren bescheinigen europäische Metastudien der vergangenen drei Jahrzehnte dem Störungsbild Burnout in verschiedenen Berufsbranchen eine stetige Bedeutungszunahme bezüglich Arbeitsausfällen, Arbeitsplatzverlusten und zusätzlichen Kosten (OECD, 2014, S. 105). Was in ganz Europa von großer Bedeutung ist, zeigt sich auch auf dem österreichischen Arbeitsmarkt: Von Erwerbstätigen mit chronischen Beschwerden leiden 3,4% unter Depressionen, 1,8% unter chronischen Angststörungen und 2% unter anderen psychischen Problemen, womit diese Störungsbilder unter 17 erhobenen Erkrankungen mittlere Ränge belegen (Statistik Austria, 2017). Personen mit diagnostizierten psychischen Störungen weisen außerdem einen wesentlich höheren Anteil an dauerhafter

Erwerbslosigkeit auf: Nur durchschnittlich 33% der Arbeitnehmer mit Angststörungen und 35,3% der Arbeitnehmer mit Depressionen sind überhaupt erwerbstätig (ibid.). Ergänzende Statistiken zeigen, dass insgesamt 900 000 Österreicher als psychisch krank diagnostiziert sind, wovon ca. ein Drittel als schwer oder chronisch erkrankt gilt (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, 2012, S.4). Psychische Störungen sind in Folge in 35% der Fälle der Grund für die Vergabe von Berufsunfähigkeits- und Invaliditätspensionen, die bereits im Erwerbstätigenalter von durchschnittlich nur 48 Jahren vergeben werden (ibid., S.22). Bezüglich einer Früherkennung und Prävention zeigt sich speziell für Firmen in Österreich, dass diese die Bedeutung psychischer Störungen und sie bedingenden betrieblichen Faktoren systematisch unterschätzen und mit abnehmender Mitarbeiterzahl seltener innerbetriebliche Unterstützungsangebote bereitstellen (OECD, 2015, S. 112). Aktuelle Statistiken belegen somit deutlich, was die WHO bereits 2006 im Rahmen ihrer Untersuchung für ganz Europa eindringlich forderte: „Durch die hierdurch verlorene Produktivität wird der Region großer wirtschaftlicher Schaden zugefügt. Solange die Öffentlichkeit von Vorurteilen gegenüber Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen geprägt ist und das Stigma jeden Fortschritt behindert, ist Handeln nicht nur von Einzelpersonen, sondern von der gesamten Gesellschaft dringend geboten“ (WHO, 2006b, S.5). Aufgrund ihrer großen Reichweiten und vielfältigen Darstellungsmöglichkeiten obliegen Massenmedien bei der Erfüllung eines solchen gesamtgesellschaftlichen gesundheitsbezogenen Auftrags eine sehr zentrale Rolle (Spatzier, 2015, S.17). Ob und wie dieser Auftrag medial umgesetzt wird, können schließlich kommunikationswissenschaftliche Analysen ermitteln: Sie können belegen, wie das Herstellen einer Öffentlichkeit zum Erhalt und zur Verbesserung von Gesundheit konzipiert ist, „in welcher Art gesundheitsbezogene Botschaften verteilt, aufgenommen, verarbeitet und akzeptiert werden und inwieweit gesundheitsbezogene Kommunikation Einstellungs- und Verhaltensänderungen bei Menschen für ein gesundes Leben herbeiführt“ (ibid., S.22).

Die vorliegende Magisterarbeit hat das Ziel, diese öffentliche Kommunikation bezüglich psychischer Störungsbilder im unternehmerischen und wirtschaftlichen Kontext zu untersuchen und konkret zu ermitteln, ob und wie die Störungsbilder der Depression, des Burnouts und der Angststörung in österreichischen Printmedien dargestellt werden. Mithilfe einer quantitativen Inhaltsanalyse ergründet sie, welche Inhalte und Akteure in der Berichterstattung zu diesen psychischen Störungsbildern kommuniziert werden und ob bzw. wie sich die Art der Berichterstattung in österreichischen Qualitäts-, Boulevardzeitungen und Zeitschriften diesbezüglich unterscheidet. Zu Beginn der Arbeit werden theoretische Modelle und Konzepte vorgestellt, die die Begriffe der psychischen Krankheit und Gesundheit definieren und darauf aufbauen Symptome, Prävalenzen, Erklärungsansätze, Interventionen und Folgen der einzelnen Störungen vorstellen. Für die Analyse der Art der Berichterstattung wird anschließend ein konstruktivistisches Medienverständnis präsentiert, auf welchem aufbauend verschiede-

ne Stigmatisierungskategorien, die Wirkungsforschungsmodelle des Framings, der Nachrichtenfaktoren und der Verwendung von Fallbeispielen und summarischen Realitätsbeschreibungen sowie verschiedene sprachliche Gestaltungsformen journalistischer Beiträge vorgestellt werden. Die forschungsleitenden Fragen nach Inhalten, Akteuren und Unterschieden in der Berichterstattung runden die beiden Kapitel zur psychischen Gesundheit im wirtschaftlichen Kontext und zu den Merkmalen und Funktionen medialer Print-Berichterstattung schließlich ab. Im Anschluss werden das methodische Vorgehen sowie die hiesige Stichprobe vorgestellt und um die Ergebnisse zu den drei Forschungsfragen ergänzt. Eine Zusammenfassung und Diskussion der Ergebnisse, die Beantwortung der Forschungsfragen sowie ein Ausblick auf zukünftige Forschungsprojekte runden die Arbeit ab.

2. Psychische Gesundheit und Krankheit in einem wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext

Eine Festlegung, was als gesund und krank gilt und wie sich Gesundheit und Krankheit zum einen eigenständig und zum anderen in ihrer wechselseitigen Beziehung zueinander definieren lassen, ist im Rahmen verschiedener Zugänge über Jahrzehnte wiederholt versucht worden und resultiert überwiegend darin, dass die Geltungsbereiche der Begriffe fließend ineinander übergehen (Wittchen & Hoyer, 2011, S.9; Wittchen, 2011, S. 29; Schlipfenbacher & Jacobi, 2015, S.1). Verschiedene definitorische Ansätze von Krankheit und Gesundheit beziehen sich dabei auf deren charakteristische Bestandteile, Verlauf und Bedeutung für die Lebensbereiche Betroffener und bilden die Grundlage für das klinische Verständnis psychologischer Störungsbilder. Im Anschluss an mögliche Definitionen der Begriffe der psychischen Gesundheit und Krankheit stellt dieses Kapitel die Störungsbilder der Depression, des Burnouts und der Angststörung inklusive ihrer charakteristischen inhaltlichen Kategorien der Symptome, Prävalenzen, Erklärungen, Interventionen und Folgen dar.

2.1 Definitorische Zugänge zu den Begriffen Krankheit, Gesundheit und Gesundheitsförderung

Einen der ersten Versuche, Gesundheit und Krankheit zu definieren, in Beziehung zueinander zu setzen und sowohl im physischen als auch im psychischen Kontext fassbar zu machen, stellt die Gesundheitsdefinition der WHO aus dem Jahre 1948 dar: „The state of complete physical, mental and social wellbeing and not merely the absence of disease or infirmity“ (WHO, 2016a). Diese frühe und bis heute in Grundzügen verwendete Definition impliziert dabei, dass sich Gesundheit über den physischen, psychischen und sozialen Bereich erstreckt und sich nicht per Exklusion lediglich durch die Abwesenheit von Krankheiten auszeichnet.

Um auf der anderen Seite den Begriff der Krankheit für sich eigenständig zu definieren, wurde dieser bis in die 1970er Jahre vor allem vor einem quantifizierbaren medizinischen Hintergrund erklärt und als Gegenstück des Begriffs der Gesundheit betrachtet: Im Rahmen dieses Paradigmas galt eine Person als krank, „wenn bestimmte körperliche oder seelische Vorgänge und Zustände [ihre] Handlungs- (...) und Entscheidungsfreiheit (...) beeinträchtigen [und sich diese als festgestellte] Normabweichungen auf somatische Störungen (...) zurückführen lassen oder in Begriffen von biologischen Parametern erfassbar sind“ (Huber, 2013, S.891). Im Zuge einer sozialwissenschaftlichen Betrachtungsweise des jahrzehntelang vornehmlich medizinisch geprägten Konstrukts wurde, ähnlich wie später der Begriff der Gesundheit, auch der Begriff der Krankheit breiter dargestellt und um soziale und psychosoziale Gesichtspunkte über das rein Biologische hinaus erweitert (ibid.). Der Zustand des Krankseins basiert demnach auf Abweichungen in mehreren unterschiedlichen statistischen, funktionalen und sozialen Normbereichen, welche Erkrankungen als ungewöhnlich, schädlich oder als von gesellschaftlichen Standards abweichend definieren (Wittchen, 2011, S. 32). Ergänzen lässt sich diese Einteilung um die Kategorie der subjektiven Norm, bei der das eigene Befinden den Bezugspunkt darstellt und eine Abweichung von diesem Punkt als eigenes Kranksein wahrgenommen wird und in Folge zu einem veränderten (Krankheits-) Verhalten führt (Baumann & Perrez, 2011b, S.34).

Ein solcher modernerer Krankheits- und Störungsbegriff erstreckt sich über verschiedene gesellschaftliche und persönliche Bereiche der Betroffenen. Übereinstimmend mit früheren Krankheitsdefinitionen bedarf es zu Beginn des Vorhandenseins einer objektiv feststellbaren körperlichen, geistigen oder seelischen Veränderung und Störung in Form eines Befunds (Franke, 2012, S. 62). Darüber hinaus erstreckt sich diese Krankheitsdefinition aber auch intrapersonell über eine affektive Komponente in Form einer Störung des körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und über eine handlungsbezogene Einschränkung in Leistungsfähigkeit und Rollenerfüllung (ibid.). Diese Veränderungen oder Defizite im Befinden und im Funktionieren einer Person haben das letzte für eine Erkrankung charakteristische Merkmal der Notwendigkeit einer professionellen und sozialen Betreuung in Form einer Behandlung zur Folge (ibid.).

Als Begründung für die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Begriff der Krankheit in Abgrenzung zu einer bestehenden Definition von Gesundheit gelten die Bedeutung und die Folgen von Krankheit in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen: Unter sozialrechtlicher Betrachtung verlangt eine Erkrankung von Sozietäten (z.B. Krankenkassen, Versicherungen) gezielte Leistungen und legitimiert vermeintlich sozial unerwünschte Verhaltensweisen (z.B. Fehltage im Beruf), unter sozialen Gesichtspunkten sorgt sie dafür, dass Personen in der Krankenrolle Mitgefühl, Zuwendung und Unterstützung erhalten und als berufspoliti-

scher Begriff erlaubt sie gezielt Berufsgruppen, Patienten zu behandeln und entsprechend gesundheitlich bedeutsame Interventionen vorzunehmen (Baumann & Perrez, 2011b, S.33). Um Krankheit und Gesundheit für ein diagnostisches Verständnis fassbar zu machen, entstand als international anerkannte, mehrdimensionalere Erklärung zu beiden Begriffen eine bis heute gültige Operationalisierung von Gesundheit und Krankheit im Rahmen der ersten internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung der WHO in Ottawa 1986 (WHO, 2016b). Aufbauend auf der bestehenden WHO-Definition brachte die sogenannte Ottawa-Charta erstmalig zusätzlich den Begriff der Gesundheitsförderung als Möglichkeit der aktiven Veränderung des subjektiven Wohlbefindens ein und implizierte damit, dass Gesundheit und Krankheit weniger statische Konstrukte als vielmehr von Individuen und der Gesellschaft veränderbare Zustände sind (ibid.). Diesen Prozess unterstützend können sich dabei sowohl das Verhalten Einzelner als auch ein systematisches öffentliches Engagement verschiedener Stakeholder und (Kommunikations-) Institutionen auswirken: „More importantly, health promotion demands coordinated action by all concerned: by governments, by health and other social and economic sectors, by nongovernmental and voluntary organization, by local authorities, by industry and by the media“ (ibid.). Die hier formulierte Programmatik betont dabei die Bedeutung einer von Individuen und Institutionen geschaffenen Umwelt, die Gesundheit nicht als statischen Zustand versteht, sondern vielmehr als Prozess betrachtet, in dem Personen mit ihrer sozialen Umgebung aktiv so interagieren, dass eine psychische und physische Gesundheit entstehen und erhalten werden kann (Bengel & Helmes, 2011, S. 546). Gesundheitsförderung meint dabei in Abgrenzung zur Prävention, welche explizit Vorkehrungen zur Vorbeugung und zur Verhinderung von körperlichen und psychischen Störungen trifft, vielmehr „die Stärkung der protektiven gesundheitlichen Faktoren [einer Person, die sie] resistenter gegen Störungen allgemein macht“ (Perrez & Hilti, 2011, S.398). Intrapersonelle Faktoren sind dabei das Fördern eines gesundheitsförderlichen Verhaltensstils, einer robusten Stresstoleranz oder kognitiver selbstwertfördernder Überzeugungen, während zu strukturellen und gesellschaftlichen Faktoren die „*Förderung gesundheitsunterstützender Umwelten* [Hervorhebung im Original], wozu die Schaffung von Handlungsspielräumen für Kinder und Erwachsene oder die angemessene Arbeitsplatzgestaltung gehören“ (ibid., S.399). Im Rahmen der Idee, dass Gesundheitsförderung indirekt Institutionen, Instanzen und Systeme dazu veranlassen will, Menschen darin zu bestärken, sich gesundheitsförderlich zu verhalten, kommt Medien eine besondere Bedeutung zu, da durch sie „ein neuer Markt für die Verbreitung von Informationen, Aufklärungsmöglichkeiten und für die Anwendung von präventiven Trainingsprogrammen, und psychologischen Beratungen eröffnet werden“ (ibid., S.413) kann. Die hier formulierten definitorischen Ansätze der Begriffe Krankheit, Gesundheit und Gesundheitsförderung liefern zum einen die Grundlage für das Verständnis einzelner Modelle, die den Zusammenhang der Konstrukte zueinander darstellen und zum anderen die Basis

für spätere Erklärungs- und Interventionsansätze bei den psychischen Störungsbildern der Depression, des Burnouts und der Angststörung.

2.2 Zentrale Modelle zur Erklärung, Entstehung, Aufrechterhaltung und zum Zusammenhang von Gesundheit und Krankheit

Neben Definitionen, die die Merkmale und Geltungsbereiche von Gesundheit und Krankheit beschreiben, fokussieren zahlreiche Autoren die Entstehung, Aufrechterhaltung und den Verlauf sowie den Zusammenhang beider Konstrukte und gehen inhaltlich über eine definitorische Darstellung hinaus. Im Zuge des Etablierens dieses ganzheitlicheren Gesundheits- und Krankheitsbegriffs haben sich verschiedene zentrale Modelle entwickelt, die neue Ansatzpunkte liefern und dabei verschiedene Komponenten der Konstrukte in den Mittelpunkt stellen. Ein zentraler Ansatz ergänzt den Zusammenhang von Gesundheit und Krankheit um zwei zeit- und leistungsbezogene Faktoren: Gesundheit wird zum einen als ein dynamischer Prozess definiert, der immer wieder neu erreicht, erhalten und wieder hergestellt werden muss und der dabei als „vollkommenes Wohlbefinden‘ ein relativer Zustand [ist], der auch subjektiv nicht immer erreichbar ist“ (Lippke & Renneberg, 2006, S.8). Mit Rückbezug auf Forschungsansätze aus den 1970er Jahren wird in dieser Definition verdeutlicht, dass physische und psychische Gesundheit und Krankheit keine gegensätzlichen, dichotomen Pole, sondern vielmehr Faktoren auf einem Kontinuum sind, zwischen denen sich ein Individuum in Abhängigkeit von subjektiven Stressoren bzw. subjektiven Resilienz- und Schutzfaktoren ständig hin und her bewegt (ibid., S.11). Eine Krankheit bzw. der Zustand völliger Gesundheit gehen somit immer ineinander über und können dazu führen, dass Betroffene sich subjektiv gesund bzw. krank fühlen, obwohl sie aber gleichzeitig leichte Beeinträchtigungen als negativ bzw. die Abwesenheit von Symptomen als positiv wahrnehmen (ibid., S.8). Aus diesem dynamischen Verständnis leiten sich schließlich die zusätzlichen Kriterien der Leistungsfähigkeit, Selbstverwirklichung und Sinnfindung ab, die die Zustände von Gesundheit und Krankheit erweitern und als ebenso relevant für das subjektive Erleben von Gesund- bzw. Kranksein einzustufen sind (ibid.). Die hier beschriebene Dynamik in der Entstehung und Aufrechterhaltung von Gesundheit sowie die drei zusätzlichen, von Krankheiten betroffenen Lebensbereiche stellen Merkmale dar, auf die sich psychische Störungsbilder auswirken können. Symptombeschreibungen von Depressionen, Burnouts oder Angststörungen implizieren, dass sich Betroffene oftmals auf einem Kontinuum des Krank- bzw. Gesundseins befinden, auf welchem sie sich je nach Symptomausprägung immer wieder neu positionieren. Faktoren wie das Gefühl von Trauer, Niedergeschlagenheit oder „Hoffnungslosigkeit begleitet von Ängstlichkeit und Anspannung, zählen zu den menschlichen Grunderfahrungen, als Reaktion auf Verlust, Misserfolg, Belastung oder nach Zeiten der Erschöpfung“ (de Jong, 2011a, S. 852). Übersteigen diese Zustände aber eine festgelegte Dauer und Intensi-

tät und lassen sich dynamisch nicht mehr in einen subjektiven Zustand des Gesundseins integrieren, erreichen sie ein pathogenes Ausmaß und werden als psychische Störung deklariert (ibid.). Im Rahmen der im Modell genannten Parameter der Leistungsfähigkeit, Selbstverwirklichung und Sinnfindung weisen alle drei Störungsbilder Veränderungen auf. Affektive Störungen implizieren verminderte Denk- und Konzentrationsfähigkeiten, Energieverlust, ein deutlich eingeschränktes Interesse an verschiedenen Aktivitäten und Gefühle der Wertlosigkeit (ibid., S. 855). Burnout-Patienten empfinden einen Mangel an Rückhalt in sozialen und arbeitsbezogenen Kontakten zu anderen Menschen, sind meist beruflich leistungsschwächer, an alltäglichen Tätigkeiten desinteressierter und „können zunehmend Angst gegenüber ihrer Arbeit erleben, die sie nicht mehr entsprechend ihrer eigenen Ansprüche auszuführen sich in der Lage fühlen“ (Richter & Hacker, 1998, S.146). Auch generalisierte Angststörungen sind ein Störungsbild, bei dem Patienten Symptome über Momente einer gesunden, natürlich empfundenen Angst hinausgehend dauerhaft erleben (Lieb & Wittchen, 2011a, S. 894). Ein anhaltendes, unkontrollierbares Sich-Sorgen und Antizipieren möglicher Bedrohungen sind charakteristische Merkmale, die Betroffene sowohl kognitiv, affektiv als auch physisch in ihrer Leistungsfähigkeit schwächen können (ibid., S.898).

Einen weiteren Zugang zu Krankheits- bzw. Gesundheitsbegriffen stellt ein mehrfaktorielles Modell dar, in welchem die sechs Bereiche der physischen, psychischen, sozialen, emotionalen, sexuellen und spirituellen Gesundheit im Blick auf ein ganzheitliches Verständnis von individueller Gesundheit miteinander interagieren (Naidoo & Wills, 2003, S.6). Die physische Gesundheit betrifft dabei alles Körperliche, die psychische Gesundheit umfasst ein positives Lebens- und Selbstwertgefühl, die soziale Gesundheit meint das subjektive Gefühl der sozialen Unterstützung durch das eigene Umfeld, die emotionale Gesundheit besteht aus der Fähigkeit, Gefühle auszudrücken und Beziehungen sowohl aufzubauen als auch aufrecht zu erhalten, die sexuelle Gesundheit bezieht sich auf die Bereitschaft, die eigene Sexualität ausdrücken zu können und die spirituelle Gesundheit steht für das Erkennen und Umsetzen moralischer oder religiöser Grundsätze (ibid.). Die einzelnen Dimensionen stehen dabei eng miteinander in Verbindung und bedingen sich im Blick auf psychische und physische Gesundheit und Krankheit gegenseitig. Dabei sind alle Dimensionen aber gleichermaßen auch durch den Rahmen der Gesellschaft und Umwelt determiniert: Gesellschaftliche Einflüsse können dabei übergeordnete Faktoren wie z.B. der sozioökonomische Status oder die humanitäre Versorgung sein, wohingegen Umwelteinflüsse das Individuum durch z.B. die privaten Wohn- oder Hygieneverhältnisse betreffen (ibid.). Bezieht man die charakteristischen sechs Bereiche auf affektive, Erschöpfungs- und Angststörungen, so bilden sich geeignete Bereiche zum einen für die Einordnung einzelner Symptome und zum anderen, um zu beschreiben, wie verschiedene Symptome miteinander in Verbindung stehen.

Wo sich die bisher beschriebenen Modelle überwiegend der Frage widmen, welche Lebensbereiche eines Individuums von Gesundheit und Krankheit betroffen sind, beschäftigen sich andere Ansätze im Vordergrund mit der Entstehung und Aufrechterhaltung beider Zustände. Saluto- bzw. pathogene Modelle suchen nach Faktoren und Prozessen, die dazu beitragen, dass Menschen trotz bestehender Belastungen gesund bzw. nicht gesund bleiben und über welche Ressourcen, Resilienz- und Schutzfaktoren sie verfügen bzw. nicht verfügen. Diese Modelle lassen sich sowohl auf somatische als auch auf psychische Störungsbilder anwenden und bilden im Kontext von Depression, Burnout und Angststörungen die Grundlagen für empirisch untersuchte biologische und psychosoziale Erklärungsmodelle dieser Störungsbilder. Der amerikanische Soziologe Aaron Antonovsky entwickelte in den 1970er Jahren als einer der ersten ein Salutogenese-Modell, das traditionelle Ansätze der Pathogenese um verschiedene Elemente erweitert, die für die Entstehung bzw. den Erhalt von Gesundheit von Relevanz sind¹ (Bengel, Strittmatter & Willmann, 2001, S. 24). Es distanziert sich damit von bis dahin vorherrschenden Darstellungen, die sich vorrangig mit Pathogenese-Faktoren beschäftigen, die Menschen krank machen, sondern fokussiert sich vor allem auf Einflüsse, die Menschen gesund erhalten und entwickelt in diesem Zusammenhang das Konzept der sogenannten individuell-psychologischen Einflussgröße des Kohärenzgefühls (ibid., S. 28). Dieses Gefühl stellt, unter der Annahme, dass äußere gesundheitsgefährdende Bedingungen in einer Gesellschaft für alle Personen gleich sind, eine sich interindividuell unterscheidende Grundhaltung dar, die bestehend aus kognitiven und affektiv-motivationalen Bestandteilen zu einer entsprechend ausgeprägten Fähigkeit führt, vorhandene Ressourcen für den Erhalt von Gesundheit und Wohlbefinden zu nutzen (ibid.). Zentrale Bestandteile dieser dispositionellen Orientierung sind das Gefühl der Verstehbarkeit, das Gefühl von Bewältigbarkeit bzw. Handhabbarkeit und das Gefühl von Bedeutsamkeit und Sinnhaftigkeit (ibid., S.29; Ehlert, 2011, S. 294). Personen sollen in erster Linie in der Lage sein, kognitiv verstehen zu können, wie sie mit unbekanntem Eindrücken umgehen und wie sie diese zu strukturierten, konsistenten Informationen verarbeiten sollen (Bengel et al., 2001, S.29). Desweiteren bedarf es der Überzeugung eines Menschen, die sich ihm stellenden Schwierigkeiten bewältigen zu können und sich schrecklichen Ereignissen nicht schutzlos ausgeliefert zu sehen (ibid.). Als die wichtigste und kaum durch die beiden anderen Aspekte kompensierbare Komponente wird der motivationale Anteil des Gefühls der Sinnhaftigkeit beschrieben: Die Überzeugung, „daß [sic] wenigstens einige der vom Leben gestellten Prob-

¹ Anlass zu diesem neuen Zugang zu den Begriffen Krankheit und Gesundheit waren seine empirischen Ergebnisse zu Charakteristika der Wechseljahre bei Frauen aus verschiedenen ethnischen Gruppen Zentraleuropas innerhalb der Geburtsjahrgänge 1914-1923, bei welchen er zwischen ehemaligen KZ-Inhaftierten und nicht-inhaftierten Frauen unterschied (Bengel, 2001, S.20). Wenngleich ehemals inhaftierte Frauen signifikant häufiger physisch und psychisch belastet waren, wiesen unter ihnen doch 29% trotz einer traumatisierenden Vergangenheit eine gute psychische Gesundheit auf – ein Ergebnis, welches die Perspektive im wissenschaftlichen Arbeiten und Publizieren Antonovskys nachhaltig änderte (ibid.).

leme und Anforderungen es wert sind, daß [sic] man Energie in sie investiert, daß [sic] man sich für sie einsetzt und (...) sie eher willkommene Herausforderungen sind, als Lasten, die man gerne los wäre“ (Antonovsky, 1997, S.36), stellt ein hohes gesamtes Kohärenzgefühl her, welches zentral für den Umgang mit Symptomen psychischer Störungsbilder ist.

Ein ähnlicher Erklärungsansatz für die Entstehung und das Andauern von Krankheit und Gesundheit sind Modelle, die die subjektiven Faktoren der Vulnerabilität oder Diathese einer Person mit den sie umgebenden externen Faktoren in Verbindung bringen. Basierend auf ersten Erkenntnissen in den 1980er Jahren vor allem im Bereich der Neurowissenschaften, der Biologie und technischer Entwicklungen in umfassender werdenden Diagnostik-Verfahren war es zunehmend möglich, solche spezifischeren Wechselwirkungen zwischen Individuen und Umwelten auf quantifizierbaren Faktoren aufzubauen (Wittchen & Hoyer, 2011, S.21). Die Grundidee dieser Erklärungsmodelle ist, dass genetische und biologische Faktoren „Indikatoren für eine erhöhte Anfälligkeit (= Vulnerabilität oder Diathese) [sind], die nur beim Eintreten entsprechender weiterer Faktoren (Stress, Lebensereignisse) sowie weiterer moderierender Einflüsse zum Krankheitsausbruch führen“ (ibid.). Charakteristisch für diesen Erklärungsansatz ist, dass das Krankwerden bzw. Gesundbleiben dynamische Prozesse sind, deren wahrscheinliches Eintreten sowohl von internen als auch von externen Faktoren mitbestimmt wird und dass es nicht lediglich die subjektiven Anlagen oder Grundhaltungen einer Person mit einbezieht, sondern die Interaktion einer Person mit ihrer Umwelt und deren Beschaffenheit in den Fokus stellt (Baumann & Perrez, 2011a, S. 175). Sowohl eine individuell vorliegende Anfälligkeit als auch ein äußeres Stress-Erlebnis lassen sich in unterschiedliche Kategorien differenzieren: Vulnerabilitäten können auf psychologischer, biologischer und sozialer Ebene verstärkt manifest sein und damit in ihrem Ursprung sowohl genetisch beeinflusst und bestimmt als auch im Laufe des Lebens erlernt worden sein (Wittchen & Hoyer, 2011, S.22). Eine ähnliche Differenziertheit kommt in Vulnerabilitäts-Stress-Konzepten dem Stress zu: Auch er kann auf psychologischen, biologischen oder sozialen Ebenen bestehen und sich im Rahmen einmaliger, schockhafter oder über lange Zeit andauernder Anforderungssituationen in „subjektiven Belastungswahrnehmungen bis hin zu subjektiv nicht wahrgenommenen, aber über Stresshormone nachweisbaren Belastungskonstellationen“ (ibid.) zeigen. Psychische, physiologische und verhaltensbezogene Stressreaktionen können die Folge sein, wie beispielweise Angst, Trauer oder Ärger als emotionale Konsequenzen sowie Flucht oder Angriff als direkte Handlungsfolgen (Perrez, Laireiter & Baumann, 2011, S. 273).

Neben diesen beiden Faktoren, die den Konzepten ihren Namen geben, beziehen Vulnerabilitäts- bzw. Diathese-Stress-Modelle entweder direkt oder indirekt die Faktoren der Resilienz und des Copings mit ein. Unter Resilienzfaktoren werden im Rahmen dieser interaktionalen

Modelle individuelle Fähigkeiten verstanden, die die adäquate Anpassung einer Person an ungünstige oder bedrohliche Bedingungen beschreiben und eine positive Mensch-Umwelt-Interaktion begünstigen, indem sie der Person beispielweise ermöglichen, ausgeglichener und selbstständiger zu agieren oder entsprechend gut kommunizieren zu können, was es aktuell zur Verbesserung ihrer Situation bedarf (Perrez & Ahnert, 2011, S. 242). Als praktische Ausgestaltung dieser protektiven Resilienzfaktoren entwickeln Personen spezielle Mechanismen, die „als Bewältigungskompetenz („coping skills“) (...) Fähigkeiten [bezeichnen], die der Person ermöglichen, zumeist über verschiedene Situationsklassen hinweg flexibel und effizient zu reagieren“ (Wittchen & Hoyer, 2011, S.22). Mögliche Kompetenzen können dabei kognitiv und affektiv sein: Das Wissen um soziale Unterstützung im direkten Umfeld, das Wissen um die Verfügbarkeit von Personen, die sich der eigenen (Stress-) Situation empathisch oder professionell annehmen, die Überzeugung der eigens empfundenen Kontrollier- und Vorhersagbarkeit kritischer Lebenssituationen oder die Annahme einer hohen Selbstwirksamkeit gelten hierbei als empirisch bestätigt (Perrez et al., 2011, S.298). Zahlreiche Untersuchungen haben dabei gezeigt, dass eine umfassende Sammlung solcher Bewältigungskompetenzen allgemein hoch mit Faktoren der eigenen Selbstkontrolle, Selbsteffizienz und psychischen Gesundheit korrelieren (Wittchen & Hoyer, 2011, S.22).

2.3 Psychische Störungen: Depression, Burnout, Angststörung

Im Folgenden werden die konkreten Bestandteile von und Bedingungen für Diagnosen einer psychischen Störung genannt und anschließend die Störungsbilder der Depression, des Burnouts und der Angststörung inklusive ihrer charakteristischen Symptome, Prävalenzen, Erklärungen, Interventionsmöglichkeiten, Folgen sowie ihrem Bezug zum wirtschaftlichen Kontext auf Basis international anerkannter Klassifikationssysteme und Metastudien vorgestellt.

2.3.1 Definition eines psychischen Störungsbildes

Im Rahmen der klinischen Psychologie und den meisten diagnostischen Klassifikationssystemen werden psychische Krankheiten mit dem Begriff der Störung bezeichnet: Wo bei rein somatischen Erkrankungen oftmals für deren Definition nötige monokausale Schlüsse auf biologische Prozesse und Ursachen sowie ganz spezifische Symptome und Verlaufskurven gezogen werden können, sind bei ähnlichen psychologischen Phänomenen derartige Zusammenhänge oft nicht so eindeutig im Kontext einer Krankheit zu deklarieren (Baumann & Perrez, 2011b, S.32). Wenngleich viele der in Krankheits- und Gesundheitsdefinitionen vorkommenden charakteristischen pathogenen Bestandteile oder Folgen sowohl für physische als auch psychische Erkrankungen formuliert sind, so hat sich dennoch innerhalb der meisten Bereiche der psychologischen und psychiatrischen Forschung, Diagnostik und Intervention der alternative, offenere Begriff der psychischen Störung etabliert (ibid.).

Als eine psychische Störung wird eine „Gruppe (Syndrom) interkorrelierter, klinisch relevanter Verhaltens- oder Erlebensweisen (Symptome), welche mit außergewöhnlichem Leid und/oder Funktionsbeeinträchtigungen einhergehen“ (Berking, 2012, S.2) bezeichnet. Dieses Syndrom muss unter Ausschluss der Möglichkeit existieren, dass es lediglich eine kurzfristige, nachvollziehbare und kulturell verankerte Reaktion auf ein bestimmtes Lebensereignis, wie z.B. den Tod einer Person, ist und dass es gegenwärtig keine beobachtbaren veränderten verhaltensmäßigen, psychischen oder biologischen Funktionen gibt (ibid., S.3.). Bedeutsam für das Konstrukt der psychischen Störung ist eine große Menge an Indikatoren, Prozessen und Interaktionen, die nicht rein auf körperlichen Ebenen ablaufen, sondern unter variablen biologischen, soziokulturellen und handlungssteuernden Einflüssen stehen (Wittchen & Hoyer, 2011, S.9).

Mit der Intention psychische Krankheitsbilder in einem diagnostischen Kontext klar und eindeutig zu operationalisieren, veröffentlicht die American Psychological Association (APA) seit Anfang der 1950er Jahre in regelmäßigen Abständen das Klassifikationssystem ‚Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders‘ (DSM) und definiert innerhalb der aktuellsten Auflage eine psychische Störung als ein Syndrom „characterized by clinically significant disturbance in an individual’s cognition, emotion regulation, or behavior that reflects a dysfunction in the psychological, biological, or developmental processes underlying mental functioning“ (American Psychiatric Association (APA), 2013, S.20). Psychische Störungen sind in Folge dabei typischerweise verbunden mit explizit benennbaren und bedeutsamen Leiden oder Behinderungen bei sozialen oder berufs- bzw. ausbildungsbezogenen und anderen wichtigen Aktivitäten (ibid.). In einem weiteren international anerkannten medizinischen Diagnoseklassifikationssystem, der zehnten Auflage des ‚International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems‘ (ICD; dt: Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme) der WHO werden psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen als „eine Reihe psychischer Krankheiten mit nachweisbarer Ätiologie in einer zerebralen Krankheit, einer Hirnverletzung oder einer anderen Schädigung, die zu einer Hirnfunktionsstörung führt“ (WHO & BGM, 2014, S. 201) summiert. In dieser Definition einer psychischen Krankheit ist das Gehirn im Fokus der Pathogenese: Entweder können psychische Funktionsstörung als Folge von Verletzungen des Gehirns direkt auftreten oder es ist als ein notwendiger Bestandteil im Zusammenspiel mit mehreren Organen und Körpersystemen betroffen (ibid.)².

² Sowohl das ICD- als auch das DSM-Klassifikationssystem werden von klinischen Psychologen, Gesundheitspsychologen, Psychiatern und Wissenschaftlern als die dominierenden und verbindlichsten Systeme anerkannt und im Blick auf eine möglichst hohe Objektivität, Vergleichbarkeit und Trennschärfe somatischer psychischer Krankheitsbilder und Diagnosen international primär verwendet (Baumann & Stieglitz, 2011, S.111; Wittchen, 2011, S.40; Rief & Stenzel, 2012, S.12).

2.3.2 Das Störungsbild der Depression

Die Depression ist definiert als eine affektive Störung mit verschiedenen Schweregraden und beschreibt den Zustand „unter einer gedrückten Stimmung und einer Verminderung von Antrieb und Aktivität“ (WHO & BGM, 2014, S. 215). Betroffene können in verschiedenem Ausmaß eine Verminderung der Freude, des Interesses, der Konzentration, des Selbstwertgefühls und des Selbstvertrauens aufweisen (ibid.; WHO, 2017c, Absatz 1). Hinzukommen außerdem optional eine ausgeprägte Müdigkeit, ein gestörter Schlafrhythmus, „deutliche psychomotorische Hemmung, Agitiertheit, Appetitverlust, Gewichtsverlust und Libidoverlust“ (WHO & BGM, 2014, S. 215). Das Äquivalent der DSM-5-Definition einer mittelschweren bis schweren Depression ist darüber hinaus noch um das zeitliche Kriterium einer Mindestdauer des Anhaltens der Symptome über zwei Wochen hinweg und um Faktoren wie „indecisiveness [und] recurrent thoughts of death (not just fear of dying), recurrent suicidal ideation without a specific plan, or a suicide attempt or a specific plan for committing suicide“ (APA, 2013, S. 191) ergänzt.

Die Depression zählt zu einer der am häufigsten auftretenden psychischen Störungen und wird gemäß epidemiologischer Studien zum einen seit Jahrzehnten immer häufiger und zum anderen zu immer früheren Erstmanifestationszeitpunkten diagnostiziert (Berking & Radkovsky, 2012, S.32; Beesdo-Baum & Wittchen, 2011, S. 885). Quantifiziert zeigt sich, dass „the total number of people living with depression in the world is 322 million“ (WHO, 2017a, S. 8). In Europa weisen affektive Störungen eine stetig steigende Auftretenswahrscheinlichkeit auf, worunter „depression (...) already the most prevalent health problem in many EU-Member States“ (WHO Europe, 2008, S.2) darstellt. Die WHO geht davon aus, dass ein Viertel der europäischen Bevölkerung innerhalb eines Jahres Zustände einer Depression erlebt und diagnostizierte Depressionen 19,5% der Krankheitsfälle in der Europäischen Region und bis zu 26% der Krankheitsfälle in Mitgliedsstaaten der EU ausmachen (WHO, 2012). Im Blick auf Störungsverläufe, bei welchen sogar mehrere Lebensjahre mit Einschränkungen verbracht werden können, machen in Europa solche neuropsychiatrische Störungen 40% aller Erkrankungen aus, wovon wiederum die Depression die wichtigste Ursache ist und bis zu 50% längere Fehlzeiten im Berufsleben Betroffener verursacht (ibid.). Ergebnisse einer Metaanalyse aus 27 Studien aus 16 europäischen Staaten mit über 150 000 Befragten zeigen, dass Depressionen unter allen psychischen Störungen bei 18- bis 65-Jährigen am häufigsten untersucht wurden (Wittchen & Jacobi, 2005, S.361). Schätzungsweise sind demnach 18,4 Millionen Europäer von diagnostizierten Depressionen betroffen und es zeigt sich, dass im Blick auf ihre Lebenszufriedenheit und Arbeitsfähigkeit „there are (...) strong indications that depressive disorders (...) rank among the disorders with strongest impact“ (ibid., S. 369). Mit einem erweiterten Diagnose- und Altersspektrum wurden Depressionen in einer Replikation dieser Untersuchung bei einer Stichprobe von

30,3 Millionen Patienten erneut als die zweithäufigste psychische Erkrankung in Europa ermittelt (Wittchen et al., 2011, S.662). Mit Blick auf die Prävalenz einer Depression in Österreich geben insgesamt 10% der Frauen und 6% der Männer depressive Symptomen innerhalb des letzten Jahres an, wovon schließlich „bei 78% der betroffenen Frauen und 69% der Männer (...) diese Diagnose vom Arzt gestellt“ (Bundesministerium für Gesundheit/ Bundesgesundheitsagentur, 2015, S. 24) wurde. Mit einer allgemeinen Krankheitshäufigkeit innerhalb der letzten zwölf Monate von 7,7% und 5,7% im Fall einer vom Arzt diagnostizierten Depression ist dieses Störungsbild in Österreich die dritthäufigste chronische und häufigste psychische Erkrankung (ibid., S. 78).

Im Blick auf Erklärungsansätze einer Depression gibt es verschiedene Zugänge bestehend aus genetischen, biologischen, psychosozialen und kognitiven Faktoren. Als einer der empirisch gesichertsten Ansätze gilt die Erklärung einer depressiven Störung auf Basis der genetischen Konstitution von Betroffenen (Berking & Radkovsky, 2012, S.34; Beesdo-Baum & Wittchen, 2011, S.891). Ein erhöhtes Risiko für depressive Erkrankungen liegt oftmals vor allem bei Personen mit betroffenen Familienmitgliedern ersten Grades vor und zeigt sich folglich meist bereits während der frühen Kindheit und Jugend (de Jong-Meyer, 2011b, S.864). Bezüglich der Vererblichkeit zeigen Ergebnisse verschiedener Zwillingsstudien außerdem bei beiden Geschwistern ein ähnlich hohes Erkrankungsrisiko und erklären damit über ein Drittel der Vulnerabilität für Depressionen mit genetischen Faktoren (ibid.). Als weiterer zentraler und empirisch belegter Erklärungsansatz gelten biologische Ungleichgewichtssituationen bei Betroffenen (ibid.; Berking & Radkovsky, 2012, S.35). Die in ihren Grundzügen bereits in den 1960er Jahren vorgestellte sogenannte Mono-Amin-Mangel-Hypothese besagt, dass ein quantitativer Mangel an der Neurotransmitter-Gruppe der Monoamine (Noradrenalin, Serotonin und Dopamin) dafür sorgt, dass Nervenreize langsamer und qualitativ schlechter übertragen werden und so zu einer depressiven Symptomatik führen (Berking & Radkovsky, 2012, S.35)³. Neben dem Ungleichgewicht an Neurotransmittern wird außerdem der körpereigene neurobiologische Umgang mit Stress bei Depressionen diskutiert. Die Ausschüttung von Hormonen zur Stressbewältigung im Gehirn und in den Nebennieren, wie z.B. die des Hormons Kortisol, könnte bei Depressiven zu groß sein und folglich zu dauerhaft erhöhten Konzentrationen im Blut führen, welche oftmals bei Patienten mit depressiver Symptomatik empirisch nachgewiesen werden (ibid.; de Jong-Meyer, 2011b, S.864). Als weiterer biologischer Erklärungsansatz dienen empirisch bestätigte Veränderun-

³ Im Laufe der Zeit und auf Basis weiterer empirischer Ergebnisse, die zeigen, dass sich nicht bei allen Depressions-Patienten verringerte Monoaminspiegel nachweisen lassen und gleichzeitig eine gezielte Reduktion dieser Neurotransmitter bei klinisch Gesunden nicht zwangsläufig zu depressiven Symptomen führen, wurde dieser biologische Erklärungsansatz modifiziert und geht seither von einer verringerten Sensitivität oder Dichte spezieller Rezeptoren aus, die dazu führt, dass Noradrenalin, Serotonin und Dopamin im Falle einer vorliegenden Depression schlechter verarbeitet werden können (Berking & Radkovsky, 2012, S.35).

gen der Schlafbeschaffenheit: Je nach Schweregrad weisen Depressive verlängerte Einschlafzeiten, eine reduzierte Fähigkeit des Durchschlafens und weniger Tiefschlafphasen auf und leiden folglich an einer insgesamt verminderten Schlafqualität und fehlender Regeneration während des Schlafs (de Jong-Meyer, 2011b, S.865). Neben genetischen und neurobiologischen Erkenntnissen spielen auch psychosoziale Faktoren eine zentrale Rolle, unter welchen psychologische „Depressionsmodelle (...) unterteilt werden in solche, die sozial-interaktive Faktoren in den Mittelpunkt stellen und solche, die kognitive und selbstregulative Prozesse betonen“ (ibid., S. 866). Grundlage sozial-interaktiver Erklärungsmodelle sind Belastungen, wie beispielsweise der Verlust einer Person oder der beruflichen Existenz, die durch ihre hohe emotionale Intensität von Betroffenen als zentral und einschneidend erlebt werden und als individuelle Umwelterfahrung das Depressionsrisiko erhöhen können (ibid., S. 867; Beesdo-Baum & Wittchen, 2011, S. 893). Die Bedeutung belastender akuter oder chronischer Zustände wird seit den 1980er Jahren jedoch nicht mehr als monokausale Ursache für die Entwicklung einer Depression gesehen, sondern im Rahmen des Zusammenspiels mit sozialen Risikofaktoren relativiert (Beesdo-Baum & Wittchen, 2011, S. 892). Als empirisch gesichert gilt, dass ganz prinzipiell das Vorhandensein sozialer Kontakte und Unterstützung das Erst- und Wiedererkrankungsrisiko mindert und deren Wegfallen dieses im Umkehrschluss erhöht (de Jong-Meyer, 2011b, S. 867). Sind soziale Interaktionsmöglichkeiten jedoch in ihrer Qualität eingeschränkt, sind sie ein Risikofaktor im Blick auf die Entwicklung einer Depression: Problematische Interaktionsstile mit depressiven Familienangehörigen, unerwartete Trennungen, unvorhersehbares Verhalten naher Bezugspersonen, wiederholte Zurückweisungen, zu große berufliche Belastungen sowie im Extremfall verschiedene Formen von Missbrauch stellen Rahmenfaktoren dar, die mit „kognitiven, emotionalen, neuroendokrinen und Verhaltens-Vulnerabilitäten für eine spätere Depressionsentwicklung [korrelieren]“ (ibid., S. 868). Unter der kognitiven und selbstregulativen Perspektive ist „der zentrale Gedanke aller kognitiven Erklärungen depressiver Syndrome (...), dass die Bedeutung und Interpretation von negativen Erfahrungen darüber entscheidet, ob eine Störung entsteht und wie sie sich weiter entwickelt“ (ibid., S.870). Ein zentraler Ansatz ist dabei das Mitte der 1970er Jahre publizierte Modell der erlernten Hilflosigkeit: Depressionen sind hier ein erlerntes Verhalten, welches aus der wiederholten Erfahrung der mangelnden subjektiven Kontrolle über das eigene Leben entsteht und folglich zu einer kognitiven, zeitlich stabilen und über verschiedene Anlässe beständigen Überzeugung der Unkontrollierbarkeit wird (Beesdo-Baum & Wittchen, 2011, S. 897; Berking & Radkovsky, 2012, S.37). Depressive Reaktionsmuster, wie das Abwerten der eigenen Person oder das Katastrophisieren zukünftiger Ereignisse im privaten oder beruflichen Kontext, können schließlich zu alltäglichen Folgerungen werden, die sich auf motivationaler, emotionaler, motorischer, vegetativer und kognitiver Ebene chronisch manifestieren und die intersubjektiv vorhandenen Anlagen und Denkstile,

mit denen depressive Personen an Situationen treten, prägen (de Jong-Meyer, 2011b, S.870). Der Ansatz der dauerhaft erlebten Hilflosigkeit wurde im Laufe der Zeit im Blick auf vorhandene Denkstile depressiver Patienten um den Zusatz der subjektiven Ursachenzuschreibung erweitert: Diese Modelle schreiben Kausalattributionen, die Depressive für ein bestimmtes negatives Ereignis finden, eine zentrale Rolle zu und bescheinigen Depressiven „einen pessimistischen Attributionsstil (...), der dadurch gekennzeichnet ist, dass negative Ereignisse (z. B. Misserfolge) auf internale, globale und stabile Ursachen zurückgeführt werden“ (Beesdo-Baum & Wittchen, 2011, S. 897). Eine Depression entsteht und besteht demnach durch eine negative Erwartungshaltung und die eigene Hilflosigkeit, da eine Person kognitiv überzeugt ist, niemals Kontrolle über bestimmte Ereignisse zu haben und sich für Negatives ausschließlich selbst verantwortlich sieht (ibid.). Darüber hinaus und eng mit kognitiven und selbstregulativen Prozessen verknüpft sind einzelne Persönlichkeitsfaktoren, wie beispielsweise ein hohes Maß an Introversion, Neurotizismus sowie eine dependente „Persönlichkeitsstruktur (emotionale Abhängigkeit von anderen und Überzeugung, dass der eigene Wert von der Zuneigung und Akzeptanz der Beziehungspersonen abhängt)“ (de Jong-Meyer, 2011b, S. 867), die für ein Erkrankungs- und Rückfallrisiko entscheidend sein können.⁴

In Korrespondenz zu beschriebenen Symptomen und Erklärungsansätzen einer Depression wird bei Interventionsansätzen für depressive Störungen prinzipiell konzeptionell zwischen den zwei Zugängen der pharmakologischen Eingriffe und der psychologischen Therapien unterschieden (Beesdo-Baum & Wittchen, 2011, S.898; de Jong-Meyer, 2011b, S.878). Die einzelnen Interventionsmaßnahmen können dabei miteinander kombiniert und jeweils zusätzlich zu einer medizinischen bzw. psychologischen Behandlung begonnen werden (de Jong-Meyer, 2011b, S.879, Beesdo-Baum & Wittchen, 2011, S.899). Psychologische Therapieansätze werden entsprechend einer subjektiven Symptomatik des Patienten konzipiert, erfolgen auf individueller Ebene oder mit größerer Reichweite im Kontext betrieblicher Interventions- und Präventionsarbeit und orientieren sich in ihren Grundzügen an verschiedenen theoriegeleiteten Erklärungsansätzen der Depression⁵ (Beesdo-Baum & Wittchen, 2011, S.899). Bezüglich eines biologischen Eingreifens in das Krankheitsbild der Depression und

⁴ Obwohl sich die kognitiven und selbstregulierenden Ansätze einer großen Popularität erfreuen, ist die reine Anzahl der empirischen Befunde noch verhältnismäßig klein: Die bestehende Menge an Ergebnissen ist eingeschränkt aussagekräftig, wenngleich eine von theoretischen Modellen abgeleitete „Vielzahl von querschnittlichen und experimentellen (Analog-) Studien im Einklang mit dem zentralen Postulat eines kausalen Einflusses dysfunktionaler Kognitionen auf die Entwicklung depressiver Symptome“ (Berking & Radkovsky, 2012, S.38) steht.

⁵ Die hier vorgestellte Auswahl psychologischer Therapieformen wurde im Rahmen verschiedener Übersichtswerke, die deren empirisch nachgewiesene Wirksamkeit und positive Bewertung durch verschiedene Institutionen, Prüfstellen und wissenschaftliche Empfehlungen darstellen, getroffen. Diese Therapieformen wurden als dominierende psychologische Behandlungsformen deklariert, auf Basis der Tatsache, dass „die Bewertung der Therapien (...) auf einer Reihe von Kriterien [basiert], die Therapiestudien erfüllen müssen“ (de Jong-Meyer, 2011b, S.879).

speziell im Blick auf einen Ausgleich der vermuteten Mängel bei Transmittersystemen ist die ärztlich indiziert „Psychopharmakotherapie (...) die am häufigsten zum Einsatz kommende Behandlung“ (Berking & Radkovsky, 2012, S.39). Je nach Schweregrad kann als medizinische Alternative zu Antidepressiva außerdem eine Lichttherapie, eine begrenzte Zeit des Schlafentzugs oder eine Elektrokrampftherapie bei speziellen Untergruppen von Patienten wirksam sein (ibid.; de Jong-Meyer, 2011b, S.879). Auf Basis der Annahme, dass Depressive in der Vergangenheit fehlangepasste Reaktionen als praktische Verhaltensweisen gelernt haben, soll mithilfe verhaltenstheoretischer Ansätze „ein adaptives Verhaltensrepertoire vermittelt werden, insbesondere bezüglich sozialer Interaktionen, das dem Patienten die Möglichkeit gibt, die Rate positiver Verstärkung zu erhöhen, was mit einer Reduktion der depressiven Symptomatik einhergehen sollte“ (Beesdo-Baum & Wittchen, 2011, S.899). Im Kontext dieser Therapieform soll Patienten in Einzel- oder Gruppensitzungen der Zusammenhang zwischen ihrem tatsächlichen, alltäglichen Verhalten und ihrer Stimmungslage vermittelt werden, sodass sie lernen, mit gezielten Aktivitäten positive Erlebnisse zu generieren und damit ihre Stimmung systematisch und eigenständig zu verändern (Berking & Radkovsky, 2012, S.41). Unter der Annahme kognitiver und selbstregulierender Störungsbestandteile versuchen kognitive Therapieansätze negative Denkstile und Grundannahmen zu identifizieren und zu verändern (Beesdo-Baum & Wittchen, 2011, S.899). Patienten sollen Hilfe erhalten, um idealtypisch „depressionstypische Verzerrungen bei der Wahrnehmung und Verarbeitung gegenwärtiger und zukünftiger Erfahrungen zu erkennen, zu überprüfen und zu relativieren, dann nehmen die negativen Gefühle ab und sie können alltägliche Anforderungen wieder besser bewältigen“ (de Jong-Meyer, 2011b, S.880).

2.3.3 Das Störungsbild des Burnouts

Inhaltlich eng mit dem Begriff der depressiven Episode ist das Krankheitsbild des Burnouts verbunden: Es ist ausschließlich im ICD-10 beschrieben und definiert dort innerhalb der Kategorie der „Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung [ein] Ausgebranntsein [und einen] Zustand der totalen Erschöpfung“ (WHO & BGM, 2014, S. 665). Das Burnout-Syndrom ist gelistet als einer der „Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen [und ist damit] für Fälle vorgesehen, in denen Sachverhalte als ‚Diagnose‘ oder ‚Problem‘ angegeben sind, die nicht als Krankheit, Verletzung oder äußere Ursache [eindeutig innerhalb der restlichen Kategorien] klassifizierbar sind“ (ibid., S. 648).⁶

⁶ Der Frage nach einer allgemeingültigen, verbindlichen Burnout-Definition im Sinne einer Krankheit oder Störung wird vor dem medizinischen, psychiatrischen und psychologischen Hintergrund noch immer diskutiert, da es als noch nicht eindeutig geklärt gilt, was ein Burnout-Syndrom alles umfasst, ob es eine eigenständige Erkrankung ist oder ob es sich lediglich um Konsequenzen problematischer Arbeitsbedingungen, veränderter gesellschaftlicher Ansprüche und/ oder persönlicher Belastungen handelt (Payk, 2013, S. 19; Richter & Hacker, 1998, S.144; Burisch, 2013, S.14).

Wenngleich das Burnout-Syndrom in Abgrenzung zur Depression aufgeführt wird, so sind seine Symptome wie „Leistungsminderung, Ermattung, Niedergeschlagenheit, Entfremdungserleben, Antriebsmangel, Lustlosigkeit und Interessensverlust, in der Regel einhergehend mit Schlaf-, Kreislauf- und Appetitstörungen“ (Payk, 2013, S. 17) denen der Depression sehr ähnlich. Neben diesen psychologischen und motivationalen Defiziten kommen oftmals einzelne der Depression ähnliche physiologische Faktoren hinzu, die sich oft als diffuse, schnell wechselnde Druck- oder Schmerzempfindungen in der Kopf- oder Herzregion äußern und die charakteristisch keiner körperlichen Ursache zuzuschreiben sind (ibid). Als empirisch belegt gilt außerdem eine typische zeitliche Anordnung einzelner Symptome als zentral, wonach „Burnout, zumindest in den meisten Fällen und von außen beobachtet, ein schleichend einsetzender und langwieriger Prozess ist“ (Burisch, 2014, S.40). Auf Basis einer Vielzahl von Studien seit Anfang der 1970er Jahre, die sich jeweils gesondert mit Burnout in verschiedenen Berufs- und Gesellschaftsgruppen befasst haben, ist dabei der Beginn einer Burnout-Erkrankung charakteristisch geprägt von einem überhöhten Energieeinsatz im Privat- und Berufsleben und einer damit einhergehenden Erschöpfung, die den Patienten zunehmend dazu veranlasst, auf die Folgen dieses überhöhten Energieverbrauchs mit einer Reduktion des beruflichen und privaten Engagements zu reagieren (ibid., S.26; Payk, 2014, S. 29; Richter & Hacker, 1998, S.79). Konflikte, die daraus in verschiedenen Lebensbereichen sowie in der Einschätzung des eigenen Selbstwerts resultieren, können zu möglichen emotionalen Reaktionen wie Schuldzuweisungen, Depression oder Aggression gegenüber der eigenen Person oder anderen führen und einen Abbau der kognitiven Leistungsfähigkeit, der Motivation und der emotionalen Stabilität hervorrufen (Burisch, 2014, S.27). Chronologisch am Ende einer Burnout-Symptomatik stehen typischerweise eine Verflachung des emotionalen, sozialen und beruflichen Lebens, verschiedene psychosomatische Reaktionen und Formen von Verzweiflung oder Todesfantasien (ibid., S.29).

Ähnlich den Entwicklungen der Prävalenz von Depressionen ist auch hier auffällig, dass die Zahl der Betroffenen stetig steigt und Burnout immer häufiger der Grund für Arbeitsausfälle ist (Payk, 2013, S.8).⁷ Wenngleich kaum statistische Zahlen für den expliziten Anteil an Burnout-Patienten unter Arbeitnehmern welt-, Europa- oder Österreichweit vorliegen, gilt die kumulative Bedeutung stressinduzierter Krankheitsbilder, „wie Depressionen, Angstzustände

⁷ Im Blick auf die Frage nach statistisch erhobenen Prävalenzwerten wird sehr häufig darauf verwiesen, dass Burnout im engeren Sinne in keinem international anerkannten Klassifikationssystemen als Krankheit definiert ist und infolgedessen statistisch sehr selten explizit erhoben bzw. oft lediglich als Begleiterscheinung von z.B. einer Depression genannt wird (Payk, 2013, S.15; Burisch, 2013, S.239). Oftmals wird Burnout in Verbindung mit z.B. empirisch erhobenem erhöhtem Stressempfinden oder Überlastung in Verbindung gebracht, ohne dass tatsächlich Zahlen zu diagnostischen Ergebnissen zu diesem Störungsbild vorliegen. Zum aktuellen Zeitpunkt, an dem Burnout noch nicht als eigenständige Krankheit definiert ist, ist davon auszugehen, dass der generelle Anstieg psychischer Krankheiten und Depressionen bei Arbeitnehmern auch und vor allem Burnout-Erkrankungen inkludiert (Payk, 2013, S.9).

oder gar Burnout (...) [die] zwar nicht die häufigste Ursache für den Krankenstand [sind], (...) aber mit Abstand zu den längsten krankheitsbedingten Fehlzeiten [führen]" (Österreichische Gebietskrankenkassen, 2010, S. 14) als belegt. Im Falle dieser psychischen Krankheiten, unter welchen Burnout diagnostiziert als leichte Form einer Depression summiert wird, stieg die Anzahl der Fälle in Österreich von 1995 bis 2008 um 89% auf 66 000 an, die Menge an Krankheitstagen erhöhte sich um 103% und „die durchschnittliche Krankenstandsdauer aufgrund psychischer Krankheiten beträgt [mittlerweile] 33 Tage, ein ‚normaler Krankenstand‘ dauert im Durchschnitt lediglich elf Tage“ (ibid.).

Neben der Symptomatik und Prävalenz beider Störungsbilder ähneln sich auch die ätiologischen Befunde von Burnout und Depressionen und werden sowohl in biologischen als auch in psychosozialen und kognitiven Bereichen verortet (Payk, 2013, S. 18, S.51; Richter & Hacker, 1998, S.144, S. 154). Wenngleich für Burnout bisher keine vergleichbare Menge empirischer neurobiologischer oder physiologischer Zusammenhänge vorliegt, wird Burnout dennoch als sogenannte Erschöpfungsdepression und schwächere Form einer Depression biologisch in einem eingeschränkteren Ausmaß auf vegetativ-hormonelle Regulationsstörungen zurückgeführt (Payk, 2013, S.18). Auch psychosoziale und kognitive Erklärungsansätze für Burnout stimmen mit vielen Grundannahmen zu Depressionen überein und stellen wiederholt die Pole von Anforderungen und Resilienzen einander gegenüber: Bei einem Störungsbild, das vorwiegend innerhalb eines Arbeitskontextes benannt wird, führen „Fehlbelastungen und Überforderungen (...) auf die Dauer zu chronischen Gesundheitsbeeinträchtigungen, Burnout und Depressionen, [während] Ressourcen (...) andererseits als Puffer diesen Prozess der Gesundheitsbeeinträchtigung vermindern [können] und (...) ihrerseits mit erhöhtem Arbeitsengagement und allgemeiner Motivationssteigerung verbunden“ (Richter & Wegge, 2011, S. 346) sind. Um eine Burnout-Entstehung vor einem psychosozialen Hintergrund erklären zu können, betonen Modelle die zentralen Wechselwirkungen der vier Bereiche aus Arbeitsanforderungen, persönlichem Umfeld, Persönlichkeitsmerkmalen und einer gesamtgesellschaftlichen Situation (Richter & Hacker, 1998, S.147). Arbeitsanforderungen, die als Belastungsfaktoren für Burnout erachtet werden, bergen charakteristisch die Gefahr der Über- oder Unterforderung, die zum einen Überlastung, Stress und das fehlende Empfinden von Kontrolle und zum anderen mangelnde Förderung und Selbstständigkeit implizieren können (ibid., S.148). Unzureichende Bezahlung, starke Eingriffe in die Freizeitgestaltung und fehlende Laufbahnentwicklungen können Berufssituation zusätzlich belasten (ibid.). Über das Arbeitsumfeld hinaus wirkt sich schließlich eine für Burnout typische „negative gesundheitliche Entwicklung aufgrund der beruflichen Anpassungs- und Bewältigungsproblematik mit all ihren psychischen und körperlichen Folgeerscheinungen (...) stets belastend auf die private Sphäre samt Partnerschaft, Familie und sozialem Netzwerk aus“ (Payk, 2013, S. 33). Dem persönlichen Umfeld kommt dabei bei Burnout-Patienten – ähnlich der empirisch

nachgewiesenen Wirksamkeit sozialer Unterstützung im Blick auf Depressionen – eine große Bedeutung als potenziellem Schutzfaktor zu (ibid., S.59; Richter & Hacker, 1998, S. 148). Bezüglich des Zusammenhangs zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und einer Burnout-Gefährdung gibt es empirisch wenig aussagekräftige Ergebnisse zu klassischen Eigenschaften einer Person als vielmehr Belege zu persönlichen Berufsorientierungen: Verfügt eine Person über eine finale Berufsorientierung, nach der sie ihren Beruf aufgrund der Aufgaben und Inhalte gewählt hat anstelle einer instrumentellen Berufsorientierung, die lediglich den rationalen Grund des Geldverdienens verfolgt, so wird sie tatsächlichen Anforderungen im Beruf intrinsisch höher motiviert begegnen und ist sie gleichzeitig einem geringeren Burnout-Risiko ausgesetzt (Richter & Hacker, 1998, S. 149; Payk, 2013, S.55). Im Verständnis eines äußeren Rahmens verdeutlicht die sozial-gesellschaftliche Perspektive in psychosozialen Erklärungsmodellen, wie bedeutsam der Zusammenhang zwischen der eigenen beruflichen Haltung und den gesellschaftlichen und organisationalen Ansprüchen an einen Beruf ist: Bewerten Personen ihren Arbeitsplatz als von Leistungsdruck und reiner Marktorientierung unabhängig und korreliert das eigene Selbstverständnis des Berufs hoch mit den tatsächlichen beruflichen Umgebungsbedingungen und der Organisationsstruktur, mindert dies die Burnout-Gefährdung (Richter & Hacker, 1998, S. 149; Payk, 2013, S.56).

Im Blick auf klar definierte Burnout-Therapien gibt es in Folge der bisher nur uneinheitlichen diagnostischen Kriterien kein eigenständiges Interventionsrepertoire bzw. ähnelt auch dieses am ehesten sowohl pharmakologisch als auch psychotherapeutisch dem einer Depression (Payk, 2013, S.78; Burisch, 2013, S. 261). Ob in stationärer oder ambulanter Therapieform sowie in Einzel- oder Gruppensettings umfasst es „ein breites Spektrum an Maßnahmen, das sich von medikamentösen Verordnungen über gesprächs- und verhaltenstherapeutischen Interventionen sowie diversen integrativen Körpertherapien bis hin zu kreativ-künstlerischen bzw. musiktherapeutischen Anwendungen erstreckt“ (Payk, 2013, S.77). Da Burnout und seine Ursachen am häufigsten mit einem Arbeitskontext und arbeitsbedingten Belastungen in Verbindung gebracht werden, vollziehen sich auch die Behandlungsmöglichkeiten neben einem Intervenieren auf individueller, privater Ebene vor allem speziell auf der Ebene der Organisationsstrukturen des Arbeitsumfelds (ibid., S.76; Richter & Hacker, 1998, S. 154). Unter mögliche präventive und intervenierende Maßnahmen, die von Seiten der Organisationsleitung getroffen werden können und deren Nutzen als empirisch belegt gilt, fallen eine ausreichende personelle Besetzung für alle Arbeitsbereiche, eine klare Abstimmung der Zuständigkeitsbereiche jedes einzelnen Mitarbeiters, eine klar definierte, rechtlich angemessene Arbeitszeit- und Schichtregelung und ein ausreichendes Angebot an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen (Richter & Hacker, 1998, S. 154). Interaktionsfaktoren am Arbeitsplatz wie „eine harmonische betriebliche Atmosphäre, Lob und Anerkennung, berufliche Förderung, (...) teambezogenes Arbeiten, ein entspanntes Verhältnis zu den Kollegen und aufge-

schlossene Vorgesetzte“ (Payk, 2013, S.76) komplettieren diese Interventions- und Präventionsansätze. Im Blick auf verschiedene Arbeitsbestandteile gelten Angebote wie ein verstärktes selbstständiges Arbeiten, Gruppenarbeiten und sich abwechselnde Tätigkeiten als zentrale erste Schritte einer Intervention bei Verdachts- oder tatsächlich diagnostizierten Burnout-Fällen (ibid., S.77; Richter & Hacker, 1998, S. 155). Als letzten organisatorischen Präventions- und Interventionsfaktor gilt es als belegt, dass „ein angemessenes Gehalt als Anerkennung für geleistete Arbeit das Gefühl [verhindert], ausgebeutet und/oder ausgenutzt zu werden“ (Payk, 2013, S.76).

2.3.4 Das Störungsbild der Angststörung

Als im Arbeitskontext und im Blick auf Krankheitsausfälle häufig zentrales Krankheitsbild gilt die Angststörung als eine neurotische Belastungs- und somatoforme Störung, bei welcher „Manifestationen der Angst die Hauptsymptome dar[stellen], ohne auf eine bestimmte Umgebungssituation bezogen zu sein“ (WHO & BGM, 2014, S. 219). Angststörungen sind in Abgrenzung zu phobischen Störungen nicht zwingend an einen speziellen Auslöser gebunden, sondern äußern sich verhältnismäßig frei assoziiert ohne spezielle Reizsituationen (ibid.). Als für sie typisch können psychosomatische Beschwerden wie das Antizipieren bald eintretender Unfälle sowie „ständige Nervosität, Zittern, Muskelspannung, Schwitzen, Benommenheit, Herzklopfen, Schwindelgefühle oder Oberbauchbeschwerden“ (ibid.) auftreten. Die DSM-5-Definition einer generalisierten Angststörung ergänzt deren charakteristische Symptome um Ruhelosigkeit, überdurchschnittlich schnelles Ermüden, Konzentrationsprobleme, die Gefahr eines mentalen Black-Outs, Reizbarkeit sowie Probleme bei der Schlafqualität (APA, 2013, S. 190). Für Betroffene ist es schwierig, den Angstzustand zu kontrollieren: „Anxiety, worry, or physical symptoms cause clinically significant distress or impairment in social, occupational, or other important areas of functioning“ (ibid.) und prägen damit die Wechselwirkung aus gemindertem subjektivem Wohlbefinden und geminderter beruflicher Leistungsfähigkeit. Angststörungen gehen in Abgrenzung zu einem natürlichen, zweckmäßigen Angstgefühl auf ein andauerndes und haltloses Überschätzen von Faktoren als Gefahren in bestehenden oder zukünftigen Alltagssituationen zurück, das Betroffene dazu veranlasst, sich diesen Situationen aktuell oder vorsorglich zu entziehen bzw. diese systematisch zu vermeiden (ibid., S. 189; Lieb & Wittchen, 2011a, S. 894). Um die Diagnosekriterien einer generalisierten Angststörung zu erfüllen, dürfen diese Symptome kausal nicht auf Substanzmissbrauch, Nebenwirkungen eines Medikaments oder im Rahmen einer phobischen Störung auf einen eindeutigen Auslöser zurückzuführen sein und müssen zeitlich über mindestens sechs Monate an der überwiegenden Anzahl der Tage hinweg aufgetreten und bei verschiedenen Gelegenheiten und Tätigkeiten (z.B. Berufsausübung, Schulbesuch) wahrgenommen worden sein (APA, 2013, S. 190).

Die Ergebnisse epidemiologischer Metastudien zeigen, dass generalisierte Angststörungen bei 4-7% der Weltbevölkerung im Verlauf ihres Lebens auftreten (Lieb & Wittchen, 2011b, S.913; Hoyer & Beesdo-Baum, 2011, S. 940). Als für sie charakteristisch ist ihr durchschnittlich späterer Diagnosezeitpunkt, wonach generalisierte Angststörungen meist erst zwischen dem 35. und 45. Lebensjahr und damit zu einem relativ wahrscheinlichen Zeitpunkt einer Arbeitstätigkeit erstmals auftreten (Berking, 2012, S. 99; Lieb & Wittchen, 2011b, S. 913). Die geschätzte Anzahl von Personen „living with anxiety disorders in the world is 264 million [und] (...) reflects a 14.9% increase since 2005“ (WHO, 2017a, S.10). Europaweit wird die Menge an Patienten, die innerhalb der letzten zwölf Monate an einer generalisierten Angststörung gelitten haben, im Rahmen metaanalytischer Ergebnisse auf 5,9 Millionen geschätzt (Wittchen & Jacobi, 2005, S. 369). In einer überarbeiteten und erweiterten Version dieser Studie wurde die Anzahl der Betroffenen auf 8,9 Millionen geschätzt und bildet damit die drittgrößte Gruppe innerhalb der Patienten, die unter verschiedenen Angst-, Panikstörungen oder Phobien leiden (Wittchen et al., 2011, S.666).

Ähnlich den Erklärungsansätzen einer Depression und dem Burnout-Syndrom sind diese auch bei generalisierten Angststörungen sowohl in biologischen als auch in psychologischen Bereichen verwurzelt (Lieb & Wittchen, 2011b, S.913). Aus Ergebnissen verschiedener Familien- und Zwillingsuntersuchungen lässt sich ableiten, dass genetische Dispositionen für eine allgemeine Anfälligkeit für Angststörungen vorliegen, jedoch aber bisher nur unzureichend belegt ist, ob auch eine diagnostizierte generalisierte Angststörung erblich ist (ibid., S.914; Filipek, Matz & Berking, 2012, S.100; Hoyer & Beesdo-Baum, 2011, S. 942). Vergleichbar mit der Aussagekraft von Befunden zu genetischen Erklärungen liegen bisher auch nur verhältnismäßig wenige eindeutige empirische Belege für (neuro-) biologische Erklärungsansätze im Blick auf generalisierte Angststörungen vor (Lieb & Wittchen, 2011b, S.914; Hoyer & Beesdo-Baum, 2011, S. 943). Verschiedene Neurotransmittergruppen haben sich ähnlich der Depression auch hier als relevant erwiesen, weshalb „neurobiologische Modelle der GAS [generalisierte Angststörung] postulieren, dass Änderungen im Noradrenalin-, Serotonin- sowie des GABA-Systems [Gamma-Aminobuttersäure-System] eine potentielle pathophysiologische Bedeutung im Rahmen dieses Störungsbildes haben“ (Lieb & Wittchen, 2011b, S.914). Psychologische Erklärungsansätze fußen bei generalisierten Angststörungen hauptsächlich auf Wirkungsmodellen, die ein Diathese-Umwelt-Verhältnis oder eine pathogene Beschaffenheit mentaler Verarbeitungs- und Aufmerksamkeitssysteme in den Fokus stellen (Lieb & Wittchen, 2011b, S.914). Potenzielle in Personen verankerte Vulnerabilitäten können sich neben genetischen und biologischen Faktoren zusätzlich auf früh erlernte Mechanismen auswirken: Empirisch zeigt sich, dass Kinder, die entweder ablehnende, zurückweisende oder überkontrollierende Erziehungsstile erlebt haben, häufiger im Laufe ihres Lebens Angststörungen entwickeln (Hoyer & Beesdo-Baum, 2011, S. 943). Solche verhältnis-

mäßig frühen Erfahrungen, in denen die eigene Umwelt als kaum kontrollierbar wahrgenommen wurde, können zu einer irrational großen Angst vor zu erwartenden Ereignissen werden (Lieb & Wittchen, 2011b, S.915). Je nach bestehender Konstitution sind zusätzlich „auch bedrohliche, negative Ereignisse (wie drohende Arbeitslosigkeit, berufliche Anforderungen, mögliche Erkrankungen) (...) bei der Auslösung der generalisierten Angststörung relevant (...), wobei das Risiko besonders steigt, wenn mehrere ungünstige Ereignisse aufeinander treffen“ (Hoyer & Beesdo-Baum, 2011, S. 944). Im Kontext kognitiver Erklärungsansätze spielt die selektive und verzerrte Aufnahme von Informationen eine große Rolle: „Betroffene zeigen eine Hypervigilanz (erhöhte Wachsamkeit) gegenüber Reizen, die mit potenziellen Gefahren assoziiert sind, und interpretieren mehrdeutige Reize eher als bedrohlich“ (Filipek et al., 2012, S.100). Das mentale Aushalten solcher Situationen, deren Ausgang unklar oder gar bedrohlich ist, wird schließlich habituell so gestaltet, dass eine Person alle möglichen Eventualitäten abzuschätzen versucht und ständige Sorgen so zu einer Form des Umgangs mit unbekanntem Situationen verinnerlicht werden (Hoyer & Beesdo-Baum, 2011, S. 944). Diese Form der dysfunktionalen Bewältigungsstrategie betreffen dabei sowohl die eigene kognitive Verarbeitung als auch die Interaktion mit anderen, indem sich Patienten wiederholt bei anderen über Gefahren rückversichern und so eine sorgenreiche Stimmung in privaten oder beruflichen Kontexten verbreiten und so gleichzeitig ihre eigene Angst aufrechterhalten (Filipek et al., 2012, S.101).

Als eine pharmakologische Therapieform werden selektive Serotonin- und Noradrenalin-Wiederaufnahme-Hemmer sowie Benzodiazepine eingesetzt (Hoyer & Beesdo-Baum, 2011, S. 943; Filipek et al., 2012, S.101). Unter psychologischen Gesichtspunkten bildet eine detaillierte Form der Psychoedukation, bei der Patienten lernen, was Angst ist, welche Formen sie annehmen kann und welche Funktionen sie besitzt, die Basis für alle weiteren therapeutischen Schritte (Filipek et al., 2012, S.102; Lieb & Wittchen, 2011c, S.932). Empirisch erwiesen und erfolgsversprechend sind dabei eine „Sorgenexposition und kognitive Umstrukturierung (...) als zentrale kognitiv-verhaltenstherapeutische Interventionen bei der Behandlung“ (Filipek et al., 2012, S.102). Bei der Sorgenexposition werden Patienten gebeten, sich ihre Sorgen und Ängste vorzustellen, um diese Gedanken dann unter therapeutischer Anleitung kognitiv und emotional zu bearbeiten, abzubauen und diese Art der Verarbeitung schließlich positiv konnotiert zu übernehmen (ibid.; Lieb & Wittchen, 2011c, S.932). Sowohl individuell als auch im beruflichen Kontext vermittelt können Formen der kognitiven Umstrukturierung als Unterstützung dienen, indem Patienten mentale Möglichkeiten aufgezeigt werden, mit denen sie hilfreiche Techniken wie eine Realitätsprüfung anhand stichhaltiger Faktoren und das Entkatastrophisieren gefürchteter Situationen wiederholt erarbeiten (Lieb & Wittchen, 2011c, S.932; Filipek et al., 2012, S.102). Als eine der bekanntesten psychologischen Therapiemethoden bei generalisierten Angststörungen gilt außerdem die Ende der 1980er Jahre

entwickelte angewandte Entspannung, bei der Patienten lernen, Angstauslöser zu identifizieren und eine erlernte Entspannungsreaktion herbeizuführen, sobald sie Auslöser wahrnehmen (Filipek et al., 2012, S.101; Hoyer & Beesdo-Baum, 2011, S. 948).

Resultierend aus den Darstellungen dieses Themenkomplexes zu verschiedenen Zugängen zur psychischen Gesundheit und Krankheit und zu verschiedenen inhaltlichen Bestandteilen von Depressionen, Burnouts und Angststörungen zeigt sich, wie vielfältig psychische Störungsbilder verstanden werden, welche Relevanz sie im Arbeitskontext haben und welche Personengruppen mit ihnen in Verbindung stehen können. Demnach ergeben sich im Blick auf das Forschungsinteresse dieser Arbeit die beiden konkreten Forschungsfragen, welche Inhalte zu Depressionen, Burnouts und Angststörungen im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext in österreichischen Printmedien kommuniziert werden und welche möglichen Akteure aus dem psychologischen, medizinischen oder wirtschaftlichen Bereich als Quellen von Informationen genannt sind?

3. Funktionen und Merkmale medialer Print-Berichterstattung

Um ein Bewusstsein für diese psychischen Störungen, ihre Früherkennung und Behandlung im Arbeitskontext zu schaffen, um mögliche Stigmata gegenüber Betroffenen zu beleuchten und im Sinne einer Handlungsmotivation die Bereitschaft für ein gesundheitsförderlicheres Verhalten im Arbeits- und Privatleben zu erhöhen, spielt die Art, wie mediale Berichte formuliert sind und welche Themenaspekte sie in welcher Art und Weise darstellen, eine wichtige Rolle. Die Analyse der öffentlichen Thematisierung psychischer Gesundheit und Krankheit in reichweitenstarken österreichischen Printmedien ist zentral für das Verständnis des gesellschaftlichen Umgangs mit und der mentalen Repräsentation von psychischen Störungen im unternehmerischen Kontext. Der folgende Abschnitt stellt hierfür theoretische Hintergründe zu Arten und Funktionen medialer Berichterstattung vor: Im Anschluss an die Darstellung der Bedeutsamkeit von Medien bezüglich der Konstruktion einer Realität und möglicher Stigmata im Umgang mit psychischen Störungsbildern werden die theoretischen Modelle des Framings, der Nachrichtenfaktoren und der Verwendung von Fallbeispielen und summarischen Realitätsbeschreibungen als wichtige Bestandteile medialer Berichte präsentiert und mit dem hiesigen Forschungsinteresse in Verbindung gesetzt. Der Abschluss des Kapitels fokussiert sich auf unterschiedliche sprachliche und gestalterische Charakteristika der Berichterstattung von Qualitäts-, Boulevardzeitungen und Magazinen, die die Art und Weise der Berichterstattung beeinflussen.

3.1 Die Rollen der Medien bei Berichten über psychische Störungen

Mit Blick auf die Frage, welche Inhalte von welchen Akteuren kommuniziert werden, ist der Versuch einer Definition der Funktion und Rolle der Medien entscheidend. Gemäß verschie-

dener soziologischer Ansätze besteht zwischen Medien und Gesellschaft ein Zusammenspiel, in welchem „der jeweilige funktionale Bezugsrahmen (...) die Qualität bzw. die Art der diagnostizierbaren Funktionieren [sic] des Systems ‚Massenkommunikation‘“ (Burkart, 2002, S.382) in Abhängigkeit bestehender gesellschaftlicher Faktoren bestimmt. Innerhalb eines sozialen, politischen und ökonomischen Rahmens werden den Massenmedien demnach zahlreiche Aufgaben zuteil, die sie zu erfüllen haben (ibid., S. 383).

Bezogen auf die hiesigen Fragestellungen sind vor allem die sozialen und gesamtgesellschaftlichen Forderungen an Medienangebote zentral. Unter soziale Funktionen fallen Leistungen der Massenmedien, „die diese im Hinblick auf die gesellschaftliche Umwelt als soziales System erbringen bzw. erbringen sollen“ (ibid., S.383) und welche konkret aus einer Sozialisations-, einer sozialen Orientierungs-, einer Rekreations- und einer Integrationsfunktion bestehen (ibid., S. 382). Im Rahmen der Sozialisierungsfunktion obliegt medialer Arbeit folglich, ihren Rezipienten bestehende Normen, Leitbildern und Werten sowie daraus abgeleitete akzeptierte und wünschenswerte Verhaltensweisen zu vermitteln (ibid., S. 384). Eng verbunden mit dieser Funktion ist das Gewährleisten einer sozialen Orientierung, bei der Rezipienten von medialen Angeboten mit einer ausreichenden Menge an Details versorgt werden sollen, die ihnen „das Zurechtfinden in einer immer unüberschaubarer werdenden Umwelt überhaupt erst ermöglicht“ (ibid., S. 386). Dieser möglichen Sozialisationsleistung von Medienangeboten wird eine gesellschaftlich weitreichende Rolle zugeschrieben: „Es gibt kaum einen Lebensbereich, der nicht durch Medien repräsentiert ist (...) [weshalb] es verständlich [erscheint], dass den Massenmedien (...) im Hinblick auf (potenziell) sozialisierende Leistungen Aufmerksamkeit zuteilwird [sic]“ (Pürer, 2015b, S. 161). Hierfür charakteristisch sind die freiwillige Zuwendung von Rezipienten zu medialen Angeboten und die potenziell intendierte emotionale Bindung an den Inhalt als Faktoren, die sozialisierende Leistungen von Medien verstärken können (ibid., S.162). Als dritte Aufgabe medialer Angebote ist die Rekreationsfunktion weniger an der Teilnahme an sozialen Prozessen orientiert, sondern schreibt Massenmedien die Aufgabe zu, bei Rezipienten den Wunsch nach Entspannung und Unterhaltung zu befriedigen (Burkart, 2002, S. 386). Rezipienten weisen demnach eine unterhaltungsorientierte Erwartungshaltung auf, mit welcher sie sich bewusst und in Abgrenzung zu einer beispielsweise konfliktreichen familiären oder beruflichen Sozialisation lediglich selbst ausgewählten Medieninhalten zuwenden, die ihnen einen Abbau von Spannungen und Ängsten versprechen (Pürer, 2015b, S.163). Die Integrationsfunktion stellt den letzten sozialen Leistungsaspekt von Medien dar: Sie ist vor allem im Kontext einer sehr vielfältigen Gesellschaft bedeutsam und verlangt von medialen Beiträgen, dass sich Rezipienten über ihren eigenen Horizont hinaus als Teil dieses Umfelds sehen, sich ihm zugehörig fühlen und sich mit ihm identifizieren können (Burkart, 2002, S. 388).

Im Rahmen politischer und gesamtgesellschaftlicher Funktionen sind das Herstellen von Öffentlichkeit, eine Artikulations-, eine politische Sozialisations- und Bildungs- sowie eine Kritik- und Kontrollfunktion den Medien abverlangte Leistungen (ibid., S. 382). Als zentral gilt dabei, dass „Öffentlichkeit [heute im wesentlichen [sic] dadurch] entsteht und besteht, daß [sic] Informationen via Massenmedien veröffentlicht, also öffentlich zugänglich gemacht werden“ (ibid., S. 391) und sich folglich viele Rezipienten an gesellschaftlichen Prozessen beteiligen können. Eng damit verbunden ist die Voraussetzung, dass es im Rahmen der Massenmedien allen Akteuren möglich ist, sich zu artikulieren, um das Entstehen und Aufrechterhalten einer vielfältigen Gesellschaft zu gewährleisten (ibid., S.393). Resultierend aus diesen beiden postulierten Aufgaben medialer Angebote erfahren Rezipienten – ähnlich der sozialen Funktionen – die Möglichkeit der politischen Sozialisation und Bildung. Massenmedien stehen in der Pflicht, Rezipienten die aktive Teilhabe an gesellschaftlichen Entscheidungen und Prozessen zu ermöglichen und ihre Fähigkeit zur Meinungsbildung zu fördern (ibid., S.395). Als die mitunter wesentlichste Leistung medialer Angebote obliegt ihnen in diesem Kontext die Kritik- und Kontrollfunktion, gemäß welcher Medien aufgefordert sind, kritische Inhalte unabhängig von bestehenden Systemen und Meinungen zu veröffentlichen und unterschiedliche Positionen so partiell kontrollieren zu können (ibid.).

All diesen Einzelfunktionen übergeordnet und in ihnen implementiert steht die Informationsfunktion, gemäß welcher mediale Angebote aufgefordert sind, das subjektive Wissen der Rezipienten zu erweitern und gleichermaßen deren Unwissen zu verringern bzw. gänzlich zu beseitigen (ibid., S.402). Diese zentrale Funktion der Medien wird mithilfe der sogenannten Sekundärerfahrung erfüllt, die über Inhalte informiert und durch Kommunikation vermittelt wird, ohne dass Rezipienten selbst in direkten Kontakt mit diesen Inhalten getreten sein müssen (ibid., S. 404). Da sich Rezipienten somit Wirklichkeiten erschließen, die sie primär so gar nie unmittelbar erleben würden, kommt der Art und Qualität medialer Aufbereitung von Themen ein hoher Stellenwert zu und ist mit der Forderung nach Vollständigkeit, Objektivität und Verständlichkeit innerhalb der Informationsvermittlung untrennbar verknüpft (ibid., S. 407).

Im Zusammenhang mit dem vorliegenden Forschungsinteresse kann die Berichterstattung zu psychischen Störungsbildern im Rahmen der sozialen Funktionen beeinflussen, wie Personen Betroffenen begegnen, wie sie mit ihnen beruflich und privat interagieren, welche Meinungen sie sich bilden und wie sie diese in ein gesellschaftliches Leben integrieren. Im Kontext der Sozialisationsfunktion können Medien einem großen Publikum vermitteln, welche Werte und Verhaltensregeln im Umgang mit eigenen Erkrankungen oder psychischen Störungsbildern bei anderen als angebracht und wünschenswert gelten. Die Art der Darstellung von Störungsbildern oder von psychisch kranken Menschen kann entscheidend dafür

sein, wie mit eigenen oder fremden Erkrankungen sowohl im privaten als auch beruflichen Umfeld umgegangen wird. Medialen Darstellungen von psychischer Krankheit und Gesundheit kommt dabei eine Orientierungsfunktion zu, in welcher Rezipienten Informationen und Richtlinien erhalten, die dazu führen können, Störungsbilder besser zu verstehen oder das Handeln im Blick auf das eigene psychische Wohlbefinden und das Wohlbefinden ihres Umfelds anhand einer solchen Orientierungshilfe zu reflektieren. Darüber hinaus dienen mediale Berichte innerhalb der Integrationsfunktion dem Einbeziehen psychischer Störungsbilder und Betroffener als gleichwertige Teile einer vielfältigen Gesellschaft. Im Rahmen gesamtgesellschaftlicher Funktionen stellen das Herstellen von Öffentlichkeit, die mediale Artikulationsfunktion und die Kritik- und Kontrollfunktion wichtige Aufgaben dar. Verschiedene Akteure haben durch mediale Berichte die Möglichkeit sich mit ihren Anliegen an ein breites Publikum zu richten und dabei z.B. über Missstände im Umgang mit psychischen Störungsbildern und Betroffenen oder über vielversprechende Interventionsmöglichkeiten für psychische Störungen zu sprechen. Eng mit diesen sozialen und gesamtgesellschaftlichen Leistungen medialer Berichte ist die Informationsfunktion verknüpft: Medien obliegt der Auftrag Rezipienten allumfassend über die Entstehung, Erklärung oder mögliche Intervention bei psychischen Störungen zu informieren, um so zu gewährleisten, dass sowohl mögliche Störungsbilder von Betroffenen und Angehörige besser verstanden als auch der gesellschaftliche Umgang mit ihnen im Arbeitsprozess adäquat vollzogen werden.

3.2 Die mediale Wirklichkeits- und Realitätskonstruktion

Neben der normativen Betrachtung der gesellschaftlichen Funktionen von Medien ist eine weitere kommunikationswissenschaftlich relevante Frage, ob und inwieweit Massenmedien zur Repräsentation einzelner Themen und damit zur Konstruktion einer medial vermittelten Wirklichkeit im Blick auf bestimmte Themen beitragen. Anfang der 1960er Jahre setzten sich erste theoretische Ansätze und empirische Untersuchungen mit einem konstruktivistischen Medienverständnis auseinander und verknüpften die Begriffe der Realität und Medienrealität miteinander, indem sie auf Basis erkenntnistheoretischer Analysen verdeutlichten, dass Medien nicht lediglich widerspiegeln, was sich in der Welt tatsächlich abspielt, sondern diese vielmehr den realen Sachverhalt medial konstruieren bzw. rekonstruieren (Holtz-Bacha, Scherer & Waldmann, 1998, S. 11; Weischenberg, 2004, S. 61; Keller, Knobloch & Reichertz, 2013, S.9). Eine Vielzahl von Ergebnissen unterschiedlichster Inhaltsanalysen zeigt in diesem Zusammenhang, dass ein konstruktivistisches Verständnis von Medienberichten zentral ist, um korrelativ zeigen zu können, welche Bedeutung auf der einen Seite der Selektion und der Art der Darstellung von Inhalten durch Journalisten sowie auf der anderen Seite der Wahrnehmung eines medial konstruierten Themas durch Rezipienten zukommt und wie das Schaffen und das Rezipieren von Medieninhalten konstruktivistisch zusammen-

hängen (Holtz-Bacha, Scherer & Waldmann, 1998, S. 11).⁸ Als einer der ersten und bedeutendsten Vertreter des Konstruktivismus formuliert Winfried Schulz in diesem Zusammenhang, dass es beim Verständnis von Medieninhalten weniger um einen Vergleich einer realen Wirklichkeit mit ihrem faktisch richtigen und vollständigen Abbild gehen muss, als vielmehr um den sinnstiftenden Charakter von Medienbeiträgen, bei dem es „tatsächlich (...) plausibler [erscheint], davon auszugehen, daß [sic] Nachrichten eine Interpretation unserer Umwelt sind, eine Sinnggebung des beobachtbaren und vor allem des nicht beobachtbaren Geschehens“ (Schulz, 1976, S. 28). In dieser Argumentationslogik werden äußere Faktoren der Umwelt erst dann als Ereignis greif- und interpretierbar, wenn sie medial benannt, dort als bedeutend definiert und so über die Massenmedien vermittelt in das Bewusstsein von Rezipienten gelangen (Schulz, 1976, S. 28; Weischenberg, 2004, S. 61). Die individuelle Erzeugung einer Wirklichkeit durch Journalisten als Produzenten und durch Rezipienten als Empfänger einer Nachricht ist in einem konstruktivistischen Verständnis auf beiden Seiten ein aktiver kognitiver Prozess in jedem Einzelnen und kann Rezipienten zu Handlungen veranlassen, indem ihnen eine medial konstruierte und kommunizierte Wirklichkeit als Grundlage für ihr soziales und gesellschaftliches Agieren geboten wird (Weischenberg, 2004, S. 66; Keller, Knobloch & Reichertz, 2013, S. 11). Journalisten und journalistischen Beiträgen kommt damit eine große Verantwortung zu: Diese Wirklichkeitskonstruktionen „entscheiden letztlich, in welcher Weise welchen Ereignissen welche Bedeutung zugeschrieben wird und können sich deshalb nicht hinter der ‚Objektivität‘ verstecken“ (Weischenberg, 2004, S.226). Indem Rezipienten Medien nutzen und sich Inhalte aneignen, lässt sich Massenmedien eine prägende Rolle im Rahmen sozialer Kontexte unterstellen, die sich je nach Gestaltungsart des Inhalts unterschiedlich äußern kann und welche schließlich vor allem im Handeln von Rezipienten im Anschluss an den Medienkonsum deutlich wird (Hepp, 2013, S. 105). Im konstruktivistischen Verständnis verschiedenster Handlungsoptionen, die Medieninhalte ihren Rezipienten bieten können, ist das Wissen um die Wirkung einer Vielzahl von Medieninhalten zentral: Um die Konstruktion einer Medienrealität und möglicher Handlungskonsequenzen adäquat analysieren zu können, sollten möglichst viele verschiedene Medientypen untersucht werden, da oftmals „nicht nur ein Medium die kommunikative Konstruktion von Wirklichkeit ‚prägt‘, sondern eine Vielzahl von unterschiedlichen Medien zur gleichen Zeit“ (ibid., S. 106).

⁸ Im Rahmen der Entwicklung eines konstruktivistischen Verständnisses der Medienrealität auf Basis empirischer Studien durch Inhaltsanalysen werden diese methodisch wiederholt als zentrales Instrument beschrieben: Mithilfe ihrer Anwendung konnte zum einen die Theorie der medialen Realitätskonstruktion inhaltlich untermauert werden, zum anderen hat diese Art der Forschung, was für die Methode dieser Arbeit zentral ist, aber auch ab den frühen 1970er Jahren die Bedeutung, Eignung und „die Entwicklung der Inhaltsanalyse als originäre kommunikationswissenschaftliche Methode deutlich vorangetrieben“ (Holtz-Bacha, Scherer & Waldmann, 1998, S. 11)

Als übergeordnete Theorie erfüllt ein konstruktivistisches Verständnis einer Medienrealität eine wichtige Rolle im Blick auf die hier besprochene Fragestellung. Es bildet neben der anfänglichen Beschreibung normativer Aufgaben von Medien einen weiteren übergeordneten Rahmen für später beschriebene Modelle der Medienwirkungsforschung und einzelner Analyseeinheiten von speziellen Charakteristika innerhalb der Berichterstattung. Der Argumentation folgend, dass die Art der Darstellung von Medieninhalten dazu beiträgt, wie Rezipienten ihre Umwelt wahrnehmen, selbst konstruieren und in ihr agieren, weist im Blick auf die Analyse von medialen Inhalten zu psychischen Störungsbildern hohe Relevanz auf. Werden Depression, Burnout und Angststörungen beispielsweise quantitativ relativ häufig thematisiert, werden nachvollziehbare Störungserklärungen genannt und verschiedene Interventionsmöglichkeiten aufgezeigt, kann sich vermuten lassen, dass betroffene Rezipienten sich eher öffentlich verstanden und gleichzeitig im Falle einer medizinischen Intervention weniger stigmatisiert fühlen. In einem anderen Beispiel können entsprechend wissenschaftliche und informative Berichte psychische Störungsbilder auf organisationaler Ebene so repräsentieren, dass Unternehmen und Führungskräfte eine höhere Sensibilität für psychische Störungsbilder und deren Symptome bei Mitarbeitern entwickeln. Im Rahmen der hiesigen theoretischen Verortung bildet der mediale Konstruktivismus zum einen eine inhaltliche Basis für die Prozesse der Stigmatisierung psychischer Störungsbilder als auch zum anderen eine Grundlage für spezifischere Medienwirkungsforschungsmodelle, wie den Ansatz des Framings, der Nachrichtenfaktoren oder der Untersuchung von Fallbeispieldarstellungen, die sich als detailliertere Analyseeinheiten mit Einzelaspekten der Darstellungsarten innerhalb der Berichte beschäftigen.

3.3 Stigmatisierungen von psychischen Störungsbildern

Die mediale Konstruktion einer Wirklichkeit kann neben der reinen Erschaffung von Begriffen und ihrer Bedeutung auch dazu führen, dass soziale Konstrukte zu stark negativ konnotierten Begriffen werden. Im Rahmen öffentlicher Kommunikation sind oftmals Stereotypen zentral, welche „definiert als sozial geteilte Überzeugungen („shared beliefs“) über Personenmerkmale („traits“) und/oder Verhaltensweisen („acts“) einer Gruppe“ (Appel, 2008, S. 315) genannt werden und die Interaktion mit dieser Personengruppe bestimmen können. Stereotype sind dabei generalisierte Beschreibungen und Urteile über Personen, die lediglich aufgrund äußerer oder intuitiv hergeleiteter Merkmale einer bestimmten Gruppe zugeordnet werden (ibid.). Sie fungieren als Basis für die Wahrnehmung von und für das Verhalten gegenüber einer bestimmten Gruppe und führen oftmals zu Formen der Vermeidung oder Diskriminierung (ibid., S. 318; Aydin & Fritsch, 2015, S.247). Medialen Angeboten kommt im Blick auf die Konstruktion und Verbreitung stereotyper Informationen eine große Bedeutung zu (Appel, 2008, S. 324). Als empirisch gesichert gilt die zweifache Wirkung öffentlich kommunizierter Stereotype: Zum einen gilt diese Art der Aussagen für Rezipienten mental als

leichter verfügbar und im Gedächtnis als verhältnismäßig stabil verankert und zum anderen sind stereotypbezogene Wissensbestände und Beispiele kognitiv oftmals leichter zugänglich, sodass Personen bei der Rezeption entsprechender Medienangebote schnell auf diese Inhalte zugreifen können (ibid.). Als verhältnismäßig großer Einfluss auf das Agieren und Interagieren von Personen wird „eine erhöhte Zugänglichkeit stereotyper Inhalte nach Stereotype beinhaltendem Medienkonsum (...) dabei als Wirkmechanismus angenommen“ (ibid., S. 333).

Verschiedene Studien haben sich mit der Frage beschäftigt, ob und inwieweit öffentlich kommunizierte Stereotypen speziell zu psychischen Störungsbildern zu einer Stigmatisierung dieser führen können. Psychische Störungsbilder und deren Behandlung zählen oftmals zu stark tabuisierten Themenkomplexen, welche Betroffenen typischerweise als ein Stigma im Sinne eines Makels oder Schandflecks zugeschrieben werden und ihnen infolgedessen generalisiert unerwünschte Charaktermerkmale zuordnen (Schmid-Ott, Stock Gissendanner & Böhm, 2013, S. 1495). Neben der Stigmatisierung durch die vorliegende Erkrankung kommt es parallel zu einer Stigmatisierung durch die vorgenommene psychotherapeutische Behandlung, welche beide soziologisch und kulturell auf den Annahmen aufbauen, „psychische Störungen seien unheilbar, die bloße Konsultation eines Psychiaters oder Psychotherapeuten spreche für ernste Zweifel an der Gesundheit des Patienten oder psychische Störungen wurzeln in moralischen Verfehlungen“ (ibid.). Internationale Untersuchungen zeigen dabei, dass sich ein solches Stigma gegenüber Betroffenen gesellschaftlich hartnäckig hält und sich im Zeitverlauf „die Einstellung gegenüber Menschen mit psychischen Störungen nicht verbessert, sondern bei bestimmten Krankheiten sogar verschlechtert hat“ (Aydin & Fritsch, 2015, S.246).⁹ Mediale Beiträge zu psychischen Erkrankungen thematisieren außerdem systematisch öfter riskante Folgen wie antisoziales Verhalten oder Aggressionen bei Betroffenen oder beschreiben bei verschiedenen Interventionen häufiger eine geringere Willensstärke als bei Arztbesuchen infolge somatischer Beschwerden (ibid., S. 248). Darüber hinaus trägt massenmediale Berichterstattung zur Stigmatisierung psychisch Erkrankter bei, indem sie inhaltlich oder in der Häufigkeit verzerrt die Gewalttätigkeit Betroffener überbetont oder in Darstellungen sprachlich abwertend „im Zusammenhang von psychisch kranken Menschen Ausdrücke, wie beispielsweise ‚Schwachsinnige‘, ‚Irre‘ oder ‚Psychos‘ verwendet werden“ (ibid., S. 252).

⁹ Wenngleich sich gesamtgesellschaftlich ein Problembewusstsein für die Diskriminierung bestimmter Gesellschaftsgruppen zunehmend feststellen lässt und medial rein quantitativ immer öfter auch positive Fallbeispiele psychisch Erkrankter thematisiert werden, so scheint dies im Falle psychischer Störungsbilder dennoch international ermittelt wenig am negativen Stereotyp verändert zu haben und daher „nationale und internationale Untersuchungen (...) nahe legen, dass Vorurteile und Ablehnung gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen in der Öffentlichkeit immer noch weit verbreitet sind“ (Aydin & Fritsch, 2015, S. 248).

Verschiedene Untersuchungen zur Frage nach der gesellschaftlichen Stigmatisierung verbunden mit der medialen Präsentation psychischer Störungsbilder, welche explizit mehr als nur schizophrene Erkrankungen, Depressionen und Angststörungen mit einbezogen haben, liefern zentrale Erkenntnisse für die hiesige Fragestellung und für mögliche Stigmakategorien. Eine Metaanalyse von Studien zu populärwissenschaftlichen Veröffentlichungen zu verschiedenen psychischen Störungsbildern hat ergeben, dass ein größeres biologisches Verständnis dieser Erkrankungen zwar zu einer größeren Akzeptanz psychotherapeutischer und pharmakologischer Behandlungen geführt hat, die soziale Ablehnung Betroffener aber innerhalb der vergangenen 20 Jahre innerhalb der Gesamtbevölkerung konstant hoch geblieben ist (Schomerus et al., 2012, S. 440). Im Umgang mit Betroffenen scheint eine gestiegene Menge an Veröffentlichungen über den neurobiologischen Ursprung verschiedener Erkrankungen nichts daran geändert zu haben, dass „stereotypes play a crucial role in theoretical models of stigmatization, because they supposedly trigger negative emotional responses and discrimination“ (ibid., S. 446). Die Analyse amerikanischer, europäischer und neuseeländischer Studien zeigt, dass die mediale Verbreitung von neurobiologischen Erklärungen psychischer Störungsbilder ähnlich denen einer somatischen Erkrankung „not a solution to discrimination and stigmatization of persons with mental illness“ (ibid., S. 450) ist. Ergebnisse einer Volltextanalyse von 1404 Artikeln sechs deutscher Zeitungen und Zeitschriften im Zusammenhang mit kommunizierten Inhalten zu psychischen Störungsbildern unterstreichen, dass stereotype Aussagen mit unter deshalb nicht durch informative Beiträge widerlegt werden, weil auf Seiten der Redaktionen offenbar ein „Wissensdefizit nicht als solches wahrgenommen wird [und] (...) der fehlende Informationswunsch [als] die Annahme, dass zu psychiatrischen Themen Detailinformationen nicht von Interesse sind“ (Hoffmann-Richter, 2000, S. 382) auffällig einheitlich besteht. Mit dem Ziel der Ermittlung von Stigmatisierungen der Bereiche der Psychiatrie und psychologischen Interventionen durch Studien mit und zu psychologischen Fachkräften, Betroffenen und Medienangeboten ergab eine Analyse von 503 englisch- und deutschsprachigen Veröffentlichungen, dass für den Bereich der öffentlichen Kommunikation „the general depiction of psychiatry in the news and entertainment media is predominantly negative“ (Sartorius et al., 2010, S. 134). Psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlungen werden oftmals als wenig wissenschaftlich fundiert und nutzlos dargestellt, „newspaper reports on psychotropic drugs have been substantially more critical than reports on cardiac drugs, more often emphasizing negative side effects while omitting information on beneficial effects“ (ibid.). Ein ähnliches Ergebnis zeigt sich neben dem negativen Eindruck psychiatrischer Institutionen und Interventionen auch im Blick auf die Darstellung von Fachpersonal, das ebenfalls überwiegend als ineffektiv und unfähig dargestellt wird und weder das Verhalten ihrer Patienten erklären oder vorhersagen noch verlässlich für die Besserung oder Heilung psychischer Störungsbilder garantieren kann (ibid., S. 135). Im Lau-

fe der 2000er Jahre hat sich das generelle Abbild psychologischer Interventionen etwas gebessert und wurde vor allem innerhalb amerikanischer Filme dahingehend zumindest ambivalenter, als dass sie Psychologen „depicted as helpful and friendly in about one half, and as malicious and boundary-violating in the other half“ (ibid.) darstellten.

Mögliche Folgen entsprechender medialer Beiträge sind dabei nicht nur ein lediglich entsprechend negatives Bild von Betroffenen und psychologischem Fachpersonal, sondern auch handlungsbezogene Folgen innerhalb der Gesellschaft: Sowohl im privaten als auch beruflichen Kontext fühlen sich Betroffene ausgegrenzt, was teufelskreisähnlich dazu führen kann, wie „Studien (...) konsistent [belegen], dass wahrgenommene öffentliche Stigmatisierung psychischer Störungen eine Hauptbarriere für die Inanspruchnahme professioneller Hilfe bei psychischen Problemen darstellt“ (Aydin & Fritsch, 2015, S.246). Als Folge, dass sich Betroffene aus Wissen um den Stigma-Charakter ihrer Störungen nicht oder nur wenig professionell unterstützen lassen, entwickeln sie stattdessen im Rahmen einer Selbststigmatisierung ein sogenanntes Stigmamanagement, mit welchem sie versuchen, ihre Erkrankung vor Freunden, Familienangehörigen oder Personen ihres Arbeitsumfeldes geheim zu halten und so negativen Folgen zu entgehen (ibid., S.248; Schmid-Ott, Stock Gissendanner & Böhm, 2013, S. 1495). Wie experimentelle Studienergebnisse zeigen, sind oft enorme emotionale wie auch wirtschaftliche Kosten durch rückläufige Arbeitsfähigkeit, lange Fehlzeiten und mangelnde kognitive Weiterbildungskapazitäten mögliche Folgen für Betroffene, da neben dem Krankheitsleiden „das Bemühen um ständige Geheimhaltung der eigenen Krankheit bzw. die ständige Verleumdung der eigenen Identität (als erkrankte Person) eine enorme zusätzliche psychische Belastung darstellt“ (Aydin & Fritsch, 2015, S.248). Eine Zuschreibung negativer Attribute sowie die ermittelte Tendenz, sich aus Furcht vor einer möglichen Benachteiligung oder Zurücksetzung im Privat- oder Berufsleben nicht in Behandlung zu begeben, gilt seit Jahrzehnten als relevant (Hayward & Bright, 1997, S. 345). Im Rahmen einer Metaanalyse verschiedener Studien aus mehreren Jahrzehnten zum Abbild psychischer Störungsbilder ergaben sich für das Stigma psychischer Störungen mehrere zentrale Merkmale: Betroffene gelten als bedrohlich, als selbst für ihre Störung verantwortlich und als Belastung für die soziale Interaktion mit Nichterkrankten (ibid., S. 350). Ein weiteres Stigma-Merkmal sind Eigenschaften der Erkrankung selbst, wonach im Fall einer psychischen Störung „conditions are more stigmatised if they are perceived as being chronic and difficult to treat and having a poor prognosis“ (ibid.).

3.4 Charakteristika und Wirkungsmodelle medialer Berichte

Neben der Bedeutung, die der gesellschaftlich relevanten und realitätskonstruierenden Wirkung medialer Berichterstattung zukommt, sind in einem engeren Sinne rein inhaltliche Schwerpunkte und Charakteristika einzelner Berichte zentral, die Inhalte in einem öffentli-

chen Diskurs potenziell einflussreich machen. Mit Bezug auf die hiesigen Forschungsfragen lassen sich hierfür der Framing-, der Nachrichtenfaktorenansatz und die Verwendung von Fallbeispielen und summarischen Realitätsbeschreibungen anführen.

3.4.1 Das Framing

Eine seit Mitte der 1970er Jahre empirisch untersuchte und in ihren Ursprüngen im Bereich der Soziologie und Psychologie verortete Theorie ist der Ansatz des Framings, welcher als kommunikationswissenschaftlich relevant erachtete Grundlage zur Analyse und Klassifikation von medialen Inhalten dient (Matthes, 2007, S. 26). Hier liegt die Ausgestaltung der Themen im Fokus, bei der „Frames (...) als ‚Sinnhorizonte‘ von Akteuren verstanden [werden], die gewisse Informationen und Positionen hervorheben und andere ausblenden“ (Matthes, 2014, S.10). Dabei zeigen sich in der medialen Aufbereitung verwendete Schlüsselwörter, Metaphern, Argumente oder bildhafte Beschreibungen, die gemäß ihres Inhalts eine bestimmte Deutung und Wertung nahelegen (ibid., S.38). Als eine spezielle Form eines kognitiven Schemas wird dem Medieninhalt durch verschiedene Frames eine Konnotation und ein mögliches Interpretationsmuster verliehen, das den Rezipienten veranlassen kann, die möglicherweise komplexen Informationen in intendierter Weise zu interpretieren (Eichhorn, 2015, S.114). Frames erfüllen somit als Produkte des Framing-Prozesses „zwei zentrale Funktionen, nämlich einerseits die Selektion von wahrgenommenen Realitätsaspekten und andererseits die Strukturierung von Kommunikationstexten über die Realität“ (Dahinden, 2006, S.14). In Rahmen dieser Definition verfügt ein Frame immer über vier charakteristische Bestandteile: Als Ausgangsbasis enthält ein Frame typischerweise ein Problem oder einen Konflikt, dem sich eine Ursache zuschreiben lässt (ibid.; Matthes, 2007, S.134). Innerhalb dieses Frames wird dem Konflikt und seinen Ursachen außerdem typischerweise eine Bewertung zugeschrieben, „die auf moralischen oder anderen Werten beruhen kann und auch mit einer *Handlungsempfehlung* [Hervorhebung im Original] zur Lösung dieses Problems verbunden ist“ (Dahinden, 2006, S. 14). Diese einzelnen vier Elemente eines Frames sind inhaltlich miteinander verbunden und verkörpern in ihrer Gesamtheit eine in sich geschlossene Argumentationskette und eine gleiche Grundhaltung gegenüber dem besprochenen Thema (Matthes, 2007, S.136).

Um die Leistung von Frames als Selektionsmechanismus und als Möglichkeit der Strukturierung journalistischer Inhalte zu analysieren, werden journalistische Frames empirisch weitestgehend indirekt und im Rahmen inhaltsanalytischer Studien untersucht, um daraus unter anderem Erklärungsansätze für die Produktion oder die intendierte Wirkung von Medieninhalten durch die Verwendung spezieller Frames abzuleiten (Matthes, 2007, S. 55). Da Frames sowohl im Blick auf einen zeitlichen Verlauf als auch im Blick auf Inhalte innerhalb einer Berichterstattung als sehr dynamisch und wandelbar gelten, sie sich folglich methodisch als

nur verhältnismäßig uneinheitlich erfassen lassen und es somit insgesamt nur wenige vergleichbare empirische Untersuchungen gibt, stellt das Operationalisieren eindeutiger Frames seit Jahrzehnten eine große methodische und empirische Herausforderung dar (ibid., S.47; Dahinden, 2006, S. 21). Im Rahmen einer Vielzahl inhaltsanalytischer Studien wurden Medienframes aber dennoch entsprechend ihrer charakteristischen vier Bestandteile innerhalb journalistischer Texte operationalisiert und erhoben, um so Medienberichte deskriptiv analysieren und vergleichen zu können (Matthes, 2007, S. 55). Um in dieser Forschungstradition vor allem themenübergreifende Rahmungen von Inhalten im Kontext von Inhaltsanalysen einheitlich zu identifizieren und systematisieren, konnten sich aus dem Ergebnis einer Metaanalyse von Medienframes-Studien fünf Basis-Frames ableiten lassen (ibid., S. 59; Dahinden, 2006, S. 107). Bei solchen themenübergreifenden Frames „wird eine Medienbotschaft immer unter einem gewissen *thematischen* [Hervorhebung im Original] Leitaspekt behandelt, der aber auf verschiedene Themen zutreffen kann“ (Matthes, 2007, S. 59). Der Vorteil solcher Frames, die im Vorfeld bestimmt und schließlich deduktiv inhaltsanalytisch anwendbar sind, ist, dass sie sich für große Samples mit verhältnismäßig geringem Einsatz anwenden lassen, sie die Vergleichbarkeit von empirischen Ergebnissen erhöhen und als verhältnismäßig objektiv und reliabel gelten (ibid., S. 86). „Mit dieser allgemeinen Systematik können die zahlreichen Typologien von Frames, die oft sehr themenspezifisch formuliert sind, zusammengefasst und Vergleiche zwischen thematisch unterschiedlichen Frame-Studien ermöglicht werden“ (Dahinden, 2006, S.25) und diese empirisch ermittelten Basis-Frames lassen sich infolgedessen erneut auf weitere journalistische Berichte anwenden. Inhaltlich fokussiert dabei der Basisframe des Konflikts innerhalb von Berichten Interessenskonflikte zwischen sozialen Gruppen, der Basisframe der Wirtschaftlichkeit stellt Themen unter der Berücksichtigung einer effizienten und effektiven wirtschaftlichen Perspektive dar, der Fortschrittsframe bildet Themen vor einer meist positiv konnotierten wissenschaftlichen oder technischen Entwicklung ab und der Basisframe der Moral, der Ethik und des Rechts präsentiert Themen in Bezug zu universell gültigen ethischen oder juristischen Grundsätzen (ibid., S. 108). Im fünften Basisframe der Personalisierung „stehen weniger abstrakte Bewertungskriterien wie Kollektivinteressen, Wirtschaftlichkeit, Moral oder Fortschritt im Vordergrund, als vielmehr die individuelle, personalisierbare Betroffenheit von bestimmten Themen“ (ibid., S. 109). Im Zuge dieser Systematisierung beinhalten die fünf basalen Rahmungen jeweils konkrete, ihnen untergeordnete Themenbezüge, nach denen sich die Medienframes identifizieren lassen (ibid., S. 210). Im Rahmen eines Konfliktframes werden entweder ein Stärkegleich bzw. -ungleichgewicht verschiedener Parteien, der Status beteiligter Parteien als öffentliche, staatliche oder private Konfliktparteien, das Vorhandensein globaler Konfliktpartner oder der zeitliche Verlauf eines Konflikts in Form eines Skandals mit materiellen oder immateriellen Schäden als Themenrahmungen präsentiert (ibid., S. 212). Für die Identifikati-

on eines wirtschaftlichen Frames innerhalb eines Berichts ist das Nennen einer Kostensparnis oder einer besonderen Wirksamkeit einer Maßnahme entscheidend (ibid., S. 211). Der Fortschrittsframe differenziert zwischen einem Popularisierungsframe, der das Verbreiten von neuem Wissen fördert und einem Orientierungsframe, der neue Erkenntnisse im Sinne einer Beratung und Information zur Verfügung stellt (ibid., S. 211). Für einen Moralframe ist entscheidend, dass ein Thema mit allgemein verbindlichen ethischen, moralischen oder rechtlichen Normen in Verbindung gebracht wird: Dies können der Kontext der verfassungsmäßigen Grundrechte, das Privatrecht von Individuen wie beispielsweise das Handels- oder Arbeitsrecht, einzelne Grundlagen der Wirtschaftsethik und Korruptionsfreiheit, das Umweltrecht oder biologische Prinzipien der Moral sein (ibid., S. 213). Um den Personalisierungsframe zu erfüllen, müssen Themen als Einzelepisoden dargestellt sein und so eine individuelle Betroffenheit beinhalten (ibid., S. 214).¹⁰ Mit Blick auf die hiesige Fragestellung nach der Art der Berichterstattung zu psychischen Störungsbildern bietet die Analyse verwendeter Frames die Möglichkeit zu beschreiben, wie Depression, Burnout und Angststörung im öffentlichen Diskurs konnotiert werden. Mit der Unterscheidung verschiedener Rahmungen lässt sich ermitteln, was der übergeordnete Grundtenor in Berichten über psychische Störungsbilder ist.

3.4.2 Die Nachrichtenfaktoren

Eine übergeordnete Framing-Analyse als gröbere Analyseeinheit ist eng mit einzelnen Nachrichtenfaktoren verbunden, da beide Medienwirkungsansätze davon ausgehen, dass sowohl Journalisten als auch Rezipienten Medieninhalte entsprechend zentraler Merkmale in Form von Rahmungen oder Einzelaspekten selektieren, dementsprechend betonen und diese Merkmale bei beiden Ansätzen inhaltlich ähnlich sein können (Dahinden, 2006, S. 69). Wo Frames als gröbere, vielschichtige Konzepte auf einer Mesoebene angesiedelt sind, dienen Nachrichtenfaktoren als untergeordnete Elemente methodologisch vor allem der Identifikation von Einzelaspekten eines Ereignisses und damit einer feingliedrigeren Analyse: Innerhalb eines gegebenen Frames „beschreiben [sie] Medieninhalte nicht als komplexe und mehrdimensionale Strukturen, sondern isolieren einen Einzelaspekt (Bsp. Ortsstatus), welcher in einer einzigen Variablen operationalisiert werden kann“ (ibid., S.71). Dieses systematische Identifizieren von inhaltlichen Charakteristika als sogenannten Nachrichtenfaktoren ist die Grundidee der Nachrichtenwerttheorie, welche beschreibt, wie auf Basis bestimmter Merkmale einem Ereignis ein hoher Wert und eine damit verbundene höhere Publikationswahr-

¹⁰ Die Ermittlung der fünf Basis-Frames und ihrer jeweiligen Unterkategorien Dahindens bildet die theoretische Grundlage für die Bestimmung medialer Frames im Kontext der vorliegenden Untersuchung und wurde für das hier verwendete Kategoriensystem herangezogen und entsprechend dem hiesigen Forschungsinteresse inhaltlich modifiziert. Auf Basis dieser theoretischen Überlegungen und empirischer Ergebnisse zur deduktiven Bestimmung von Frames (vgl. Matthes, 2007, S. 62; S. 67) sollen innerhalb dieser Arbeit pro Analyseeinheit, sofern vorhanden, die inhaltlich dominierenden, themenübergreifenden Basis-Frames und jeweils eine gewählte Unterkategorie identifiziert werden.

scheinlichkeit zukommt (Pürer, 2015a, S. 60). Zusätzlich schließt die Theorie eine additive Komponente mit ein: Sie geht davon aus, „dass Ereignisse, auf die mehrere Nachrichtenfaktoren in hohem Maße zutreffen, eher zur Veröffentlichung ausgewählt werden als Ereignisse, mit niedrigem Nachrichtenwert“ (ibid.). Die Idee von Nachrichtenfaktoren hängt stark mit der Vorstellung einer konstruktivistischen Medienrealität zusammen und ist methodisch ebenfalls weniger am Vergleich von medialen mit außermedialen, statistischen Inhalten interessiert als vielmehr an Untersuchungen der genuinen Beschaffenheit von journalistischen Beiträgen (Schulz, 1976, S.29). Die Entscheidungen, wie wichtig und bedeutend eine Meldung ist und ob bzw. wie konnotiert sie publiziert wird, fußt in einem konstruktivistischen Verständnis auf der Einschätzung von Journalisten, für wie bedeutsam sie eine Meldung als Teil einer Realität erachten (ibid., S. 30). Aus bestimmten Publikationsentscheidungen ergibt sich schließlich indirekt „welche Vorstellungen von Realität die Rezipienten entwickeln, denn vom Nachrichtenwert hängt es ab, ob und in welchem starken Maße ein Ereignis Aufmerksamkeit erregt und das Bewußtsein [sic] des Publikums erreicht“ (ibid.). Faktoren, die generell ein Auswahlkriterium für die Publikation eines Inhalts darstellen können, sind beispielweise eine hohe räumliche, kulturelle, wirtschaftliche und politische Nähe zwischen dem Ort, an dem ein Ereignis passiert und dem Land, in dem die Nachricht publiziert wird, die Negativität einzelner Ereignisse oder die Beteiligung prominenter Akteure (Maier, Stengel & Marschall, 2010, S.18). Bereits Anfang des 20. Jahrhunderts wurde die Nachrichtenwerttheorie als Grundidee entwickelt, um zu erklären, von welchen Faktoren die Auswahl von Nachrichten und eine damit verbundene Konstruktion der Realität abhängig ist (ibid., S. 28; Staab, 1990, S.40). Walter Lippmann war in diesem Zusammenhang der erste, der mögliche Kriterien für eine Berichterstattung anhand von Beispielen medialer Berichterstattung herausgearbeitet, ihnen eine bestimmte Wertigkeit zugeordnet und explizit von einem Nachrichtenwert gesprochen hat (Maier et al, 2010, S.28). Diese Untersuchung einzelner Nachrichteninhalte basiert auf der Grundannahme, dass der Rezipient seine Umwelt nur vereinfacht dargestellt verstehen kann, da „die reale Welt (...) insgesamt zu groß, zu komplex und auch zu fließend [ist], um direkt erfaßt [sic] zu werden“ (Lippmann, 1964, S. 18). Seine Auffassung impliziert, dass eine solche Form der vereinfachten medialen Darstellung auf subjektiven Interpretationen und Gewichtungen einzelner Faktoren im Vorfeld der Berichterstattung durch Journalisten basiert (ibid., S. 61).

Bei Einflüssen auf die Thematisierung bestimmter Inhalte lässt sich grob „zwischen externen Faktoren, die den Nachrichtenfluß [sic] von außen beeinflussen, und internen Faktoren, die ihm inhärent sind“ (Staab, 1990, S.56), unterscheiden. Externe Faktoren können dabei politische Einflüsse, Meldungen von Nachrichtenagenturen oder von Eigentümern einzelner Medienbetriebe sein, während interne Faktoren einzelne Teile von Nachrichten sind, die für Rezipienten persönlich interessant und relevant sind (ibid.). Je nach Ausprägung dieser inter-

nen Faktoren gilt eine Meldung als mehr oder weniger betrachtungs- und publikationswürdig (ibid.). Als eine differenzierte Einteilung solcher internen Faktoren haben sich zwölf Nachrichtenfaktoren für die Erklärung der Nachrichtenauswahl und Publikationspraxis als geeignet erwiesen, wobei „these twelve factors are not independent of each other [but] there are interesting inter-relations between them“ (Galtung & Ruge, 1965, S.71). Die zwölf konkreten Merkmale der Frequenz im Sinne einer Zeitspanne zwischen einem Ereignis und dessen medialem Erscheinen, der Größe einer von der Meldung zu überbrückende Aufmerksamkeitsschwelle innerhalb der Nachrichtenselektion, der Eindeutigkeit des Ereignisses, dessen Bedeutsamkeit, der Konsonanz zwischen den Eigenschaften des Ereignisses und den vermuteten Erwartungen der Rezipienten, einer möglichen Überraschung, der Kontinuität im Sinne einer langfristigen Möglichkeit der Berichterstattung, einer gegebenen Variationsmöglichkeit innerhalb der Berichte, des Bezugs des Ereignisses zu Elite-Personen sowie der Personalisierung und der Negativität eines Ereignisses wurden im Rahmen inhaltsanalytischer Studien als aussagekräftige potenzielle Nachrichtenfaktoren ermittelt (Staab, 1990, S. 59). Je mehr dieser Faktoren einzelne Ereignisse beinhalten, „the more likely that they will be registered as news (selection) (...) [and] once a news item has been selected what makes it newsworthy according to the factors will be accentuated (distortion)“ (ibid.). Dieser Vorgang der Auswahl und Betonung vollzieht sich wiederholt, sodass einzelnen Ereignissen aufgrund bestimmter Merkmale ein entsprechend hoher medialer Stellenwert zugeschrieben wird (Staab, 1990, S. 62).

Im Rahmen aktuellerer Analysen werden auf Basis dieser langen Forschungstradition und „bisheriger Ergebnisse der Nachrichtenforschung in einem größeren Zusammenhang und über einen längeren Zeitraum die Selektionskriterien der Nachrichtenproduktion, der Nachrichtengebung sowie der Nachrichtenrezeption in einer aufeinander aufbauenden Perspektive“ (Ruhrmann & Woelke, 2003, S.14) systematisiert. In der Konzeption ihrer empirischen Arbeit fokussieren die Autoren dabei sowohl die Perspektive der Rezipientenseite mithilfe der Erhebung von Erinnerungen an Medieninhalte als auch der Kommunikatorseite mithilfe von Befragungen und Inhaltsanalysen ausgewählter Nachrichten (Ruhrmann ibid., S. 24). Im Rahmen dieser Studie wurden bei der Datenerhebung „wie in der Nachrichtenwertforschung üblich (...) sämtliche in früheren Untersuchungen überzeugend getestete Nachrichtenfaktoren beachtet und ihre Operationalisierungen zum Zweck einer möglichst großen Vergleichbarkeit der Ergebnisse soweit wie möglich beibehalten“ (Maier, 2003a, S.49). Folglich wurde die Inhaltsanalyse in Anlehnung an Ergebnisse der beschriebenen empirischen Studien entwickelt und enthielt eine Systematisierung von 22 Nachrichtenfaktoren, die zu übergeordneten Kategorien zusammengefasst wurden (ibid., S.50). Im Einzelnen umfasst dieser Nachrichtenfaktoren-Katalog den Status des Akteurs als einer Elitenation, eine je räumliche, politische, wirtschaftliche und kulturelle Nähe des Ereignisses, den Ortsstatus des

Akteurslandes innerhalb des Berichts, die Beteiligung des Akteurslandes an Inhalten des Berichts, die Etablierung von Themen durch wiederholte Erwähnung über einen längeren Zeitraum, den Einfluss und die Prominenz von Akteuren, den Grad der Personalisierung und der Faktizität von Inhalten, die Reichweite als Maß für die Anzahl betroffener Personen, den Charakter der Überraschung eines Ereignisses, den Nutzen und Erfolg bzw. den Schaden und Misserfolg als Konsequenz eines Ereignisses, die Kontroverse bezüglich des dargestellten Inhalts, das Maß einer dargestellten Aggression, eine Demonstration als Darstellung kollektiver Ziele, die bildliche Darstellung von Emotionen, die Verbindung von Themen zur Erotik sowie den Grad der Visualisierung eines Nachrichtenthemas (Maier, 2003b, S.59)¹¹. Aus Ergebnissen zu diesen 22 potenziellen Merkmalen einer Nachricht ließ sich ableiten, dass „unabhängig vom Themenbereich der Berichterstattung (...) die Faktoren *Konflikt/ Negativität, Nähe, Nutzen* und *Prominenz* [Hervorhebung im Original] langfristig solche übergeordneten Dimensionen, die als Kriterien der journalistischen Nachrichtenauswahl zu begreifen sind“ (Maier, 2003c, S.97), bilden. Bezüglich der hiesigen Fragestellung kann die Analyse verwendeter Nachrichtenfaktoren Aufschluss darüber geben, welche Einzelaspekte systematisch im Zusammenhang mit psychischen Störungsbildern im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext kommuniziert werden.

3.4.3 Fallbeispiele und summarische Realitätsbeschreibungen

Ähnlich der zentralen Rolle innerhalb der Theorien des Framings und der Nachrichtenfaktoren ist der Faktor der Personalisierung von Medieninhalten auch im Medienwirkungsforschungsansatz des Fallbeispieleffekts ausschlaggebend. Wo die Darstellungsart der Personalisierung im Rahmen eines übergeordneten Frames oder als einem betonten Einzelaspekt einer Nachricht von einer Vielzahl anderer Darstellungsfacetten abgegrenzt wird, steht die Personalisierung im Kontext des Fallbeispieleffekts konkret lediglich der Verwendung numerischer, unpersönlicher Informationen gegenüber. Wenn Sachverhalte dabei entweder durch Zitate und Darstellungen von Einzelfällen in episodischer Form oder alternativ abstrakt ohne beispielhafte Elemente dargestellt werden, so „werden nicht konkrete Aspekte des Themas hervorgehoben oder wiederkehrende inhaltliche Deutungsmuster aktiviert, sondern (...) geht [es] um sehr grundsätzliche formale Perspektiven auf Sachverhalte“ (Krämer, 2015, S.23)¹².

¹¹ Der Vollständigkeit halber wurden hier alle in der Ausgangsstudie verwendeten Nachrichtenfaktoren gelistet. Bereits bei ersten Replikationen dieser Analyse zeigte sich aber, dass diese Variablen nicht für alle Themen und Medientypen gleichermaßen relevant sind (Maier, 2003b, S.54). Auch im Rahmen der hiesigen Arbeit wurden daher einzelne Faktoren sowohl an das Medium Print als auch inhaltlich an den hiesigen Themenkomplex angepasst. Im Rahmen einer inhaltlichen Überarbeitung wurden nur Nachrichtenfaktoren, die für diesen Themenkomplex inhaltlich relevant sind, verwendet und in einem zweiten Schritt mithilfe eines Pretests weiter selektiert.

¹² Wenngleich der Faktor der Personalisierung sowohl im Framing-Konzept als auch bei den Nachrichtenfaktoren verortet ist, so kommt ihm und seiner Leistung der Herstellung einer großen Nähe zwischen Rezipient und Medieninhalt bei Fallbeispielen eine noch bedeutendere Rolle zu: Wo andere Theorien zwischen mehreren Faktoren differenzieren, ist die Untersuchung von Fallbeispielen im Blick

Die Theorie ist eng mit sozialpsychologischen und soziologischen Konzepten verbunden und betont, dass sich bei Personen durch die reine Rezeption von unterschiedlich präsentierten Inhalten durch Fallbeispiele oder Statistiken die Wahrnehmung gesellschaftlicher Phänomene und die Intention möglicher Handlungen und Verhaltensänderungen verändern können (ibid., S. 22). Die speziell medienbezogene Fallbeispielforschung etablierte sich mit ersten Studien in den frühen 1990er Jahren und untersucht seither in einem kommunikationswissenschaftlichen Sinne eine Form der Wahrnehmungs- und Urteilsverzerrung durch personalisierte Inhalte im Gegensatz zu einer rationaleren Wahrnehmungs- und Verarbeitungsweise von eher faktischen Inhalten (ibid., S. 37). Wenngleich kaum kommunikationswissenschaftlich verbindliche Definitionen für Fallbeispiele bestehen, beschreiben alle definitorischen Annäherungen dennoch einheitlich, dass Fallbeispiele in spezieller Art und Weise Einzelfälle oder Singularitäten beschreiben und „in Medienberichten (...) Zitate oder Schilderungen von Einzelfällen [sind], deren Präsentation dazu dient, eine über die Einzelfälle hinausgehende quantitative oder probabilistische Aussage über einen realen Sachverhalt zu formen oder zu veranschaulichen“ (Daschmann, 2001, S. 85). Jedes Fallbeispiel baut auf einem einzelnen Beispiel auf, geht dabei aber in seiner Aussage über diesen Einzelfall hinaus und steht exemplarisch für eine größere Menge gleicher oder ähnlicher Fälle, indem es selbst nicht als einzigartig, sondern vielmehr als typisch und damit als repräsentativ für andere solcher Fälle beschrieben wird (ibid., S.56; Krämer, 2015, S. 29). Eine solche Ausgestaltung von Sachverhalten verfolgt dabei das journalistische Ziel, Inhalte durch dieses Stilmittel als besonders relevant und dringlich erscheinen zu lassen und wird von einem Kommunikator damit als Form des Beweises oder der Veranschaulichung instrumentalisiert (Brosius, 1996, S.51; Daschmann, 2001, S.57). Medial vermittelte Fallbeispiele transportieren somit Informationen über konkrete Einzelfälle, die implizieren, dass diese nicht einzigartig sind, deren Beschreibung darüber hinaus auf eine größere Menge ähnlicher Fälle zutrifft und dabei in ihrer Art rezipiert zu werden „nicht unserer direkten Umweltwahrnehmung entspringen, sondern von einem Kommunikator vermittelt werden. Folglich sind Fallbeispiele nur im Rahmen von Kommunikation und nur in Verbindung mit einer über den Einzelfall hinausgehenden Aussage denkbar und möglich“ (Daschmann, 2001, S. 57).

Allgemein erscheinen Fallbeispiele im Rahmen medialer Berichterstattung typischerweise formal in zwei verschiedenen rhetorischen Formen: Sie sind entweder Darstellungen eines Einzelschicksals, das unverkennbar für ein übergeordnetes Thema stehen soll oder sie sind in Form einer oder mehrerer verschiedener Einzelaussagen formuliert, die die Meinung der Bevölkerung repräsentieren sollen und dabei eine oder mehrere Aussagen abbilden bzw. einander gegenüberstellen (Daschmann, 2004, S.95; Krämer, 2015, S. 44, S. 51). Unter-

auf den Einsatz von Personen als Stilmittel spezifischer und versucht explizit zu erklären, wie und warum speziell Einzelfälle als Stilmittel eingesetzt werden (Daschmann, 2001, S. 70).

schieden werden Fallbeispiele dabei in ihrem sogenannten Einzelfallcharakter: Auf der einen Seite enthalten episodische Fallbeispiele gemäß ihrer übergreifenden Definition personalisierte Ereignisse und Darstellungen von Einzelfällen, auf der anderen Seite fokussieren thematische Fallbeispiele unpersönliche Ereignisse und Darstellungen ohne Einzelfallcharakter, welche lediglich „fallbeispielähnliche Informationen“ (Daschmann, 2001, S.259) enthalten. Während episodische Darstellungen z.B. eine Einzelperson porträtieren oder ihre Situation oder Meinung mit direkten Zitaten belegen, paraphrasieren und abstrahieren thematische Fallbeispiele diese Inhalte lediglich (ibid., S. 258). Als stilistisches Gegenstück werden Fallbeispiele oftmals mit generalisierten Darstellungen kontrastiert, die darauf verweisen, dass die Problematik und Relevanz eines Themas ein weit größeres Ausmaß an betroffenen Fällen aufweist und sich in einem größeren Kontext konkret belegen lässt: Sogenannte summarische Realitätsbeschreibungen umfassen dabei mehr als einen Einzelfall, „sind repräsentativ, systematisch und quantifizieren ein Problem. Sie werden meist von zuverlässigen Quellen (Ämtern, Regierungsstellen, Wissenschaft) bereitgestellt“ (Brosius, 1996, S.51; Brosius, Schweiger & Rossmann, 2000, S.153). Basierend auf zahlreichen, nachprüfbaren, externen Fakten gelten summarische Darstellungen als reliabler und valider und sollen der Theorie folgend „rational betrachtet (...) anhand statistischer oder repräsentativer Informationen daher eine stärkere *Überzeugungskraft* [Hervorhebung im Original] besitzen als die singuläre Illustration eines Sachverhalts“ (Brosius, Schweiger & Rossmann, 2000, S. 154). Gleichzeitig verfügt diese Form der medialen Darstellung auf konzeptioneller Ebene im Gegensatz zu Fallbeispielen aber kaum über anschauliche und lebhaftere Anteile, was Rezipienten die Verarbeitung und das Nachvollziehen quantitativer Zusammenhänge im Vergleich zu Fallbeispielen erschweren kann (ibid; Brosius, 1996, S. 52; Brosius).

Diese Formalitäten der öffentlichen Kommunikation können gemäß zahlreicher Studienergebnisse die Wahrnehmung und Meinungen von Rezipienten dahingehend beeinflussen, dass sie Sachverhalte ganz generell eher unter den konkreten Gesichtspunkten wahrnehmen, die in der episodischen oder alternativ in der abstrakten Darstellung kommuniziert und vorgegeben wurden (Krämer, 2015, S. 61). Empirisch belegt im Rahmen einer experimentellen Untersuchung von Zeitungsberichten zu bevorstehenden Wahlen unterscheiden sich die drei Gruppen der episodischen, thematischen und summarischen Darstellungen in ihrer Bewertung signifikant: Summarische Darstellungen gelten als am sachlichsten und glaubwürdigsten, aber gleichermaßen als weniger interessant und als am wenigsten lebhaft (Daschmann, 2001, S. 263). Bei den beiden Darstellungen von Fallbeispielen werden thematische Fallbeispiele ausgewogener und wenig einseitig empfunden, episodische Darstellungen generell aber als positiver beurteilt (ibid.). Dennoch werden thematische Fallbeispiele insgesamt „als wesentlich informativer und überzeugender betrachtet als die Fallbeispiele im engeren Sinn“ (ibid.). Im Rahmen weiterer experimenteller Variationen stellte sich die Opera-

tionalisierung von episodischen und thematischen Fallbeispielen wiederholt als geeignet und die Bedeutsamkeit des Einzelfallcharakters als hoch heraus, woraufhin ein mindestens schwacher systematischer Fallbeispieleffekt als belegt gilt und „Fallbeispiele (...) auch dann [wirken], wenn es sich um unpersönliche Ereignisdarstellungen handelt“ (ibid., S.299). Eine weitere Übersicht zentraler Studien belegt, dass der Fallbeispieleffekt als nachgewiesen angenommen werden kann und die Verwendung von Fallbeispielen im Gegensatz zu summarischen Realitätsbeschreibungen über verschiedene Mediengattungen hinweg relativ zeitkonsistent beeinflusst, wie gesellschaftlich verbreitet und relevant Rezipienten den dargestellten Sachverhalt wahrnehmen (Krämer, 2015, S. 61, S. 71). Bezüglich des Einflusses auf Meinungen und persönliche Präferenzen sowie deren Änderung zeigen beide Darstellungsformen bei Rezipienten hingegen eher inkonsistente oder lediglich schwache Effekte (ibid., S. 61).¹³ Empirische Arbeiten speziell im Bereich der Gesundheitskommunikation konnten über Medientypen und Präsentationsvarianten hinweg belegen, dass beispielhafte Darstellungen von Sachverhalten gegenüber summarischen und abstrakten Darstellungen trotz geringerer inhaltlicher Validität einflussreicher auf die Einstellung und das Verhalten von Rezipienten wirken (Reifegerste, Schumacher, Hoffmann, Schwarz & Hagen, 2014, S.123, S. 127; Ziegler, Pfister & Rossmann, 2013, S. 66). Basierend auf der Annahme, dass lebendige und anschauliche Informationen im Vergleich zu statistischen Angaben eine größere Aufmerksamkeit erzeugen, wie „z.B. in Form erkrankter Personen und deren Krankheitsverlauf, können folglich auch Gesundheitsthemen erfolgreicher vermittelt werden als mittels abstrakter Informationen“ (Ziegler, Pfister & Rossmann, 2013, S. 67). Eine exemplarische Inhaltsanalyse von knapp 2000 Zeitungsartikeln und über 1000 Beiträgen in Online-Gesundheitsportalen zu verschiedenen somatischen Krankheitsbildern hat gezeigt, dass trotz forschungstheoretischer Evidenz Statistiken noch immer häufiger als Falleispiele eingesetzt werden, obwohl diese speziell „Gesundheitsinformationen schlechter transportieren als Fallbeispiele und eine geringere Wirkung auf Wahrnehmungen, Einstellungen und Verhaltensintentionen haben“ (ibid., S. 75).

Um im Blick auf die Prävention, das Erkennen und das Aufzeigen einzelner Interventionsmöglichkeiten von psychischen Störungsbildern im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext ein möglichst großes öffentliches Bewusstsein zu schaffen, kann es gemäß dieser empirischen Ergebnisse der Gesundheitskommunikation dienlich sein, im Rahmen von Zei-

¹³ Eine eingeschränkte Wirkung des Fallbeispieleffekts wird mit der Tatsache begründet, dass verschiedene zentrale Studien oftmals methodologisch unterschiedlich angelegt sind: Wo einzelne Studien nur die eine oder andere Formalität angewendet haben, wurden in anderen empirischen Arbeiten Inhalte sowohl als Fallbeispiel als auch in statistischer Form präsentiert (Krämer, 2015, S. 66). Vor dem Hintergrund forschungsbedingter Unterschiede und möglicher noch unerforschter Störvariablen und rezeptions- bzw. rezipientenbedingter Faktoren zeigt eine breite empirische Fundierung aber dennoch, dass „man den Einschätzungen durchaus zustimmen können [wird], dass der Fallbeispieleffekt etabliert ist“ (Krämer, 2015, S.66).

tungs- und Zeitschriftenartikeln verstärkt auf Fallbeispiele zurückzugreifen. Im Blick auf die hiesige Fragestellung kann eine Analyse der Nennung von Fallbeispielen und summarischen Realitätsbeschreibungen Aufschluss darüber geben, welche Inhalte in welcher Form bisher kommuniziert werden und wer im Bezug auf psychische Störungsbilder als Akteur zu Wort kommt. Mit der Intention betroffene Arbeitnehmer oder -geber im Blick auf ihre eigene psychische Gesundheit zu sensibilisieren, kann ein solches Angebot einer möglichen Identifikation mit einem entsprechenden Fallbeispiel hilfreich sein, Veränderungen an sich selbst oder seinem Umfeld wahrzunehmen und im Zweifelsfall aktiv zu handeln und zu intervenieren.

3.5 Unterscheidung der Printmedien in Österreich

Neben der Unterscheidung von Medieninhalten gemäß übergeordneter Darstellungsformen und beitragsimmanenter Elemente können auch die Art des Mediums, dessen Charakteristika und Periodizität einen Einfluss auf die Art der Darstellung von Inhalten haben. Um journalistische Mediengattungen im Printbereich zu unterscheiden, gibt es zum einen die Möglichkeit sie anhand ihrer Verortung als Qualitäts- bzw. Boulevardmediums und zum anderen anhand ihrer Erscheinungshäufigkeit zu charakterisieren.

3.5.1 Der Medientyp Tageszeitung: Qualitätszeitung & Boulevardzeitung

Die Festlegung, wie und ob sich Qualität im Journalismus bestimmen lässt, gilt als grundlegende Fragestellung innerhalb der Einordnung von Mediengattungen (Arnold, 2013, S.289). Über Jahrzehnte hinweg wurde innerhalb der kommunikationswissenschaftlichen Forschung immer wieder untersucht und zu definieren versucht, wie eine journalistische Ethik, eine verbindliche Definition von Objektivität, Vielfalt oder Verständlichkeit, die Rolle von Medien als Kritik- und Kontrollorgan oder einzelne Kriterien eines guten Journalismus bezüglich seiner sozialen Verantwortung gestaltet sein können (ibid., S. 459). In den frühen 1990er Jahren hat die eigentliche kommunikationswissenschaftliche Qualitätsforschung gezielt begonnen, als Antwort auf einen immer vielfältiger werdenden Medienmarkt, explizit Kriterien und Methoden zur theoretischen Bestimmung und Messung von Qualitätskriterien und zur Qualitätssicherung zu benennen und diese mit empirischen Methoden überprüfbar zu machen (ibid., S.288; Arnold, 2009, S. 460, S. 24).

Um die Qualität im Journalismus dabei im Blick auf verschiedene gesellschaftliche Geltungsbereiche zu bestimmen, haben sich verschiedene Zugänge der Qualitätsforschung entwickelt (Arnold, 2013, S. 289). Ein Ansatz fokussiert die Aufgaben und Funktionen des Journalismus, welche von der Gesellschaft an ihn gestellt werden und welche mit dem beruflichen Selbstverständnis von Journalisten übereinstimmen müssen, um einen öffentlichen Diskurs zu ermöglichen (ibid., S. 290). Im Kontext dieses Qualitätsanspruchs an journalistische Berichte „geht es vor allem darum, dass demokratisch-pluralistische Gesellschaften eine gewisse Qualität von öffentlicher Kommunikation benötigen, um sich selbst aufrechterhalten zu

können“ (ibid.). Ein weiterer definitorischer Ansatz von journalistischer Qualität überträgt die Grundwerte einer westlichen demokratischen Gesellschaft auf das System des Journalismus. Mediale Qualitätskriterien konstruieren sich demnach aus den Werten Freiheit, Gleichheit und Gemeinwohl und sollten sich in der medialen Berichterstattung fraglos ausdrücken (ibid.). Eine marktorientiertere Betrachtung der Qualitätsforschung definiert Qualität als Übereinstimmung des Merkmals eines Medienprodukts mit den Erwartungen und Bedürfnissen des angestrebten Zielpublikums (ibid.). Um eine gesamtgesellschaftliche Qualitätssicherung dabei nicht rein ökonomischen Marktstrategien zu überlassen, impliziert diese Definition staatliche Eingriffe in den Mediensektor und Unterstützungen desselben (ibid.). Diese verschiedenen Definitionsansätze journalistischer Qualität konkurrieren dabei nicht, sondern fokussieren die normativen Schwerpunkte der Produktion und Rezeption von Medieninhalten und erklären, auf welche Art und Weise es möglich sein kann, dass Qualitätsjournalismus „durch die Selektion, Bearbeitung und Veröffentlichung von Themen für die Individuen eine umfangreiche Orientierungsleistung [erbringt] und (...) auf einer übergreifenden Ebene eine möglichst anschlussfähige Selbstbeobachtung der Gesellschaft her[stellt]“ (ibid.). Als konkret für das Medium der Zeitung abgeleitete zentrale Qualitätsmerkmale gelten demnach Aktualität, Relevanz, Vielfalt, Zugänglichkeit im Sinne einer sprachlichen Verständlichkeit und der Bezugnahme zur Lebensrealität des Rezipienten sowie eine große Unabhängigkeit von Werbeeinnahmen oder politischer Einflussnahme (ibid., S. 291). Darüber hinaus können „Unparteilichkeit, also die Trennung von Nachricht und Meinung sowie eine gewisse Ausgewogenheit bei kontroversen Fragen, (...) im Nachrichtenjournalismus gleichfalls zur Glaubwürdigkeit beitragen“ (ibid., S. 291). Sind diese Charakteristika in entsprechend ausreichendem Maße erfüllt, gelten mediale Angebote, in welchen es „um aktuelle, faktische und sozial relevante Kommunikation geht, die Orientierung in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen bieten und den Bedürfnissen einer pluralistisch-demokratischen Gesellschaft entsprechen“ (Arnold, 2009, S. 466) idealtypisch sowohl aus Sicht von Journalisten als auch von Rezipienten als qualitativ hochwertig.

Als die dem Qualitätsjournalismus seit Jahrzehnten gegenüber gestellte Form der öffentlichen Kommunikation wird der Boulevardjournalismus verortet: Ohne objektive Berichte als oberstes Ziel für seine Arbeit zu beanspruchen, wird er als lediglich am Unterhaltungsinteresse seines Publikums und „an kommerziellen Interessen orientierter Journalismus gesehen, der Nachrichten auf Reizeffekte reduziert und auf ihre Vermarktung hin ausgerichtet“ (Pürer, 2015a, S. 118) ist. Will man beide Zeitungstypen vergleichen und den Boulevard vom Qualitätsjournalismus abgrenzen, so machen sich gemäß inhaltsanalytischer Ergebnisse die Unterschiede am deutlichsten in den übergeordneten Bereichen der Sprache, im formalen Aufbereiten von Inhalten, im Verwenden spezifischer Stilmittel und im Setzen von

speziellen Themen in der eigenen Agenda bemerkbar (ibid., S. 120; Renger, 2000, S. 144)¹⁴. Im Blick auf ihre sprachliche Ausgestaltung ähnelt die für Boulevardzeitungen typische Ausdrucksweise der einfach strukturierten Alltagssprache, „kurze und unkompliziert gebaute Sätze, simple chronologische Abfolgen sowie die Erlebnis- und Gefühlsbetonung sind Belege dafür“ (Bruck & Stocker, 2002, S. 26). Diese über einen formalen Aspekt erreichte Simplifizierung und potenzielle Nähe zur Lebenswelt der Rezipienten zielen auf eine große Verständlichkeit der Inhalte ab und ermöglichen einen höheren emotionalen Gehalt innerhalb der Beiträge (Pürer, 2015a, S.121). Darüber hinaus weisen „geäußerte Sprechakte (...) einen relativ hohen Anteil an Appellen und rhetorischen Fragen auf“ (Bruck & Stocker, 2002, S. 26), was desweiteren der Emotionalisierung und direkten Adressierung der Rezipienten dienen soll. Im Blick auf ihre grafische Gestaltung weisen Boulevardzeitungen ein meist buntes, reißerisches Layout auf, das mit plakativen, auffälligen und großflächigen Schriftarten und Bildern leicht konsumierbar und „an den Lesemodus des raschen Überfliegens angepasst“ (Pürer, 2015a, 2015) ist. Darüber hinaus weist der Boulevardjournalismus die Verwendung spezifischer Stilmittel und Erzählstrukturen auf, die nahelegen, dass weniger bzw. „nicht die inhaltliche Ausrichtung der inhaltlichen Orientierung (...) entscheidend [ist], sondern die Art und Weise, wie die Zeitung aus Erfahrungen Sinn konstruiert, wie sie einen Sachverhalt narrativ inszeniert“ (Bruck & Stocker, 2002, S. 28). Mögliche Elemente innerhalb von Berichten können dabei die Simplifizierung von Inhalten als Vereinfachung komplexer Zusammenhänge sein, wobei Sachverhalte in einfacher Sprache erklärt werden und deren moralische Bewertung mit in der Berichterstattung als journalistischer Zusatzbestandteil enthalten ist (ibid., S. 29; Pürer, 2015a, S. 122). Als sprachlicher Anspruch an boulevardeske Texte soll dabei Rezipienten das größtmögliche Identifikationspotenzial geboten werden, um ihnen dabei sowohl über den gewählten Inhalt als vor allem über die sprachliche Gestaltung das Gefühl zu geben, dass das berichtete Ereignis mit ihrer Lebenswelt zusammenhängt und für sie relevant ist (Renger, 2000, S. 146). Ein ähnliches Ziel verfolgt auch die rhetorische Figur der Personalisierung, bei welcher politische, wirtschaftliche und gesellschaftliche Themen mit der Betonung auf betroffene Akteure aufgearbeitet werden und somit leichter verständlich sein sollen (Bruck & Stocker, 2002, S. 29). Eng mit diesen Stilmitteln verbunden ist außerdem die rhetorische Figur der Familiarisierung: Indem ein vertrautes Vokabular, umgangssprachliche Bezeichnungen oder Spitznamen für Akteure oder persönliche Details zu Inhalten präferiert genannt werden, wird ein Gefühl der Nähe und Vertrautheit zwischen Inhalten und Rezipienten erzeugt und „ein zur Identifikation einladendes WIR aufgebaut, das

¹⁴ Bei dieser Unterscheidung von Merkmalen von Qualitäts- und Boulevardzeitungen ist einschränkend zu erwähnen, dass diese Zuschreibungen einer idealtypischen dichotomen Unterteilung beider Zeitungstypen entsprechen, es aber tatsächlich auch Mischformen beider Typen gibt und beide Zeitungstypen sich viel eher „historisch-kulturell spezifisch ausgebildet [haben] und (...) nicht als festgeschrieben betrachtet werden [können], sondern (...) sich kontinuierlich [verändern]“ (Bruck & Stocker, 2002, S. 19).

sich allem Fremden gegenüber abschottet“ (ibid.). Darüber hinaus ist mit der Personalisierung auch eng eine große Emotionalität und Melodramatisierung verbunden, bei denen Berichte verstärkt persönliche Schicksalsschläge und negative Sachverhalte thematisieren, welche auf das Mitgefühl oder ein erhöhtes Angestempfinden von Rezipienten abzielen (ibid., S. 30). Als weitere typische Erzählstruktur fungiert die Sensationalisierung von Ereignissen in Boulevardberichten, die sich am deutlichsten „in den Schlagzeilen, in der Verwendung stark wertender Charakterisierungen, in der detaillierten Beschreibung und in der permanenten Übertreibung, vor allem bei Zahlenangaben, beobachten“ (ibid.) lässt.

Mit Blick auf die Inhalte von Boulevardberichten und einhergehend mit genannten Stilmitteln innerhalb der Erzählarten spielt das Kriterium des Publikumsinteresses bei der Themenwahl in Boulevardzeitungen eine größere Rolle als die globale Bedeutung eines Themas: Inhaltliche Schwerpunkte wie Kriminalität, Sexualität, Skandale, Katastrophen, Meldungen über prominente Personen, sportliche Ereignisse und lokale, unmittelbare Ereignisse finden in Boulevardmedien häufiger als in Qualitätsmedien Erwähnung (ibid., S. 27; Pürer, 2015a, S. 120). Boulevardbeiträge bieten ihren Rezipienten darüber hinaus häufiger verschiedene Unterhaltungs- und Service-Angebote, worin darstellungsimmanente Faktoren wie „Personalisierung und der Attraktivitätsfaktor Prominenz (...) eine wichtige Rolle“ (Pürer, 2015a, S. 120) spielen. Dabei lässt sich formal unterscheiden, ob Printmedien ihre Inhalte eher in informations-, unterhaltungs- oder meinungsorientierten Formaten darstellen, um mit der „Wahl einer geeigneten Präsentationsform (...) Medium, Thema, öffentlichen Auftrag und Zielgruppe in eine funktionale Gesamtheit zu bringen, so dass die gesellschaftliche Selbstbeobachtung und Selbstbeschreibung auf ein Komplexitätsmaß reduziert ist (...) [,was] attraktive Voraussetzungen [sic] für soziale Kommunikation schafft“ (Theile, 2000, S.194). Konkret lässt sich demzufolge differenzieren, ob hauptsächlich Nachrichten und Berichte bzw. Reportagen und Features bzw. Kommentare, Leitartikel, Glossen und Kritiken oder als vierte Möglichkeit Mischformen aus Elementen aller drei Formate in Interviews oder Portraits veröffentlicht werden (ibid., S. 193).

Für die hiesige Fragestellung hat die Untersuchung von Printmedien und damit auch des Mediums der Zeitung in Österreich eine große Bedeutung. Beim Vergleich von Zeitungen und Zeitschriften in 18 Staaten weltweit sind die Printmedien in Österreich am beliebtesten: Wo kein anderes Land solch hohe Prozente bei der Printmediennutzung erreicht, gaben in Österreich „67 Prozent der Befragten (...) an, in der vergangenen Woche eine gedruckte Zeitung gelesen zu haben“ (Verband Österreichischer Zeitungen (VOEZ), 2015). Österreichische Zeitungen und Zeitschriften werden damit im internationalen Vergleich zu anderen europäischen sowie kanadischen, amerikanischen, japanischen, australischen, nordkoreanischen und brasilianischen Printmedien am häufigsten genutzt (ibid.). Auch in einer nationalen Betrachtung zeigt sich eine häufige Zeitungsnutzung im Vergleich zu anderen Freizeitbe-

schäftigungen: Im Jahr 2014 betrug in Österreich „die Gesamtreichweite der Tageszeitungen (...) 5,014 Mio. Leser und Leserinnen bzw. 69,2% der Bevölkerung ab 14 Jahren“ (Statistik Austria, 2016). Differenziert zwischen österreichischen Boulevard- und Qualitätszeitungen erzielten erstere rund 57,3% Leseranteil mit dem allgemein größten Leseranteil von 31,6% der Kronen Zeitung (ibid.). Insgesamt geringere, aber dennoch relevante Rezipientenzahlen zeigten sich 2014 „im Marktsegment der Qualitätszeitungen (...) [wo] der Standard mit einer Reichweite von 5,7% vor der Presse (4,2%) und den Salzburger Nachrichten (3,9%)“ lag (ibid.).

Die allgemeine Relevanz österreichischer Printmedien sowie die unterschiedlichen Reichweiten von österreichischen Boulevard- und Qualitätsmedien verdeutlicht die Bedeutung der Untersuchung verschiedener Printmedientypen für die hiesige Fragestellung: Die dargestellten theoretischen Unterschiede beider Zeitungstypen können sowohl im Blick auf publizierte Inhalte zu psychischen Störungsbildern als auch im Blick auf die Häufigkeit verwendeter Frames, thematisierter Nachrichtenfaktoren oder der Verwendung von Fallbeispielen bzw. summarischen Realitätsbeschreibungen Aufschluss darüber geben, wie einzelne Mediengattungen zu Depression, Burnout und Angststörung berichten. So zeigt sich, ob und inwieweit typische Arten der Berichterstattung eines Medientyps im Blick auf den hiesigen Kontext Anwendung finden und so mit Blick auf die unterschiedlichen Verkaufszahlen und Reichweiten einen entsprechend großen Ausschnitt der Gesellschaft mit ihren unterschiedlich konnotierten Inhalten erreichen kann.

3.5.2 Der Medientyp Zeitschrift

Printmedien können desweiteren anhand ihrer Erscheinungshäufigkeit unterschieden werden, wo sich vor allem die täglich, wöchentlich oder nur an Werk- oder Wochenendtagen erscheinenden Zeitungen von den Zeitschriften unterscheiden. „Als Zeitschriften werden gemeinhin jene periodisch erscheinenden Druckschriften mit kontinuierlicher Stoffdarbietung bezeichnet, die mit der Absicht zeitlich unbegrenzten Erscheinens mindestens viermal jährlich herausgegeben werden und keine Zeitungen darstellen“ (Sjurts, 2005, S. 120). Ähnlich einer Unterscheidung von Zeitungen werden auch Zeitschriften nach Inhalten differenziert, wonach sie sich entweder als allgemeine Publikums- oder als Fachzeitschriften deklarieren lassen: Fachzeitschriften beschäftigen sich mit wissenschaftlichen oder berufsbezogenen Themen für eine verhältnismäßig klar definierte Zielgruppe, wohingegen Publikumszeitschriften einem verhältnismäßig breiten, unspezifischen Publikum verschiedenste Informationen und Unterhaltungsangebote bieten (ibid.). Publikumszeitschriften umfassen klassischerweise Illustrierte, Magazine der sogenannten Regenbogenpresse und (TV-) Programmzeitschriften (Pürer, 2015c, S. 101). Im Gegensatz zur tagesaktuellen Presse berichten Zeitschriften in einer themenspezifischeren, meist ausführlicheren Art und Weise über eine kleinere Anzahl einzelner Themen und lassen sich je nach Tiefe und Ausführlichkeit der Berichterstattung

zwischen sogenannten General-Interest-Zeitschriften, „Zielgruppenzeitschriften für die Lesebedürfnisse bestimmter Bevölkerungsgruppen, wie Frauenzeitschriften, Männermagazine oder Sportillustrierte, sowie Special-Interest-Zeitschriften, die ein inhaltlich abgegrenztes Sachgebiet behandeln“ (Reißman, 2009, S. 57), unterscheiden.

Die statistisch belegte österreichweite Bedeutung von Printmedien bezieht auch Zeitschriften mit ein, weshalb diese für die Analyse von österreichischen Printmedien und deren Darstellung psychischer Störungsbilder im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext relevant ist.¹⁵ Ihre Art, inhaltlich ausführlicher und vor einem spezielleren Themenschwerpunkt Inhalte zu veröffentlichen, macht sie bedeutsam für diese Analyse und kann ergänzend zur tagesaktuellen Berichterstattung zeigen, welche Inhalte und Akteure auf welche Art und Weise im Zusammenhang mit Depression, Burnout und Angststörungen dargestellt werden.

Dieser Themenkomplex liefert Überlegungen zur Rolle der Medien im Blick auf Realitätskonstruktionen und die Verbreitung stigmatisierender Aussagen zu psychischen Störungsbildern sowie Überlegungen zur Wirkung sprachlicher und rhetorischer Darstellungsformen innerhalb der Berichterstattung verschiedener Mediengattungen. Basierend auf diesen theoretischen Zusammenhängen und Unterschieden in Abhängigkeit des Medientyps lässt sich für das hiesige Forschungsinteresse konkret die dritte Forschungsfrage formulieren, auf welche Art und Weise verschiedene österreichische Printmedien zu den psychischen Störungsbildern der Depression, des Burnouts und der Angststörung im wirtschaftlichen und betrieblichen Kontext berichten?

4. Untersuchungsanlage & Forschungsmethode

Im Folgenden werden das verwendete Forschungsdesign und Kategoriensystem vorgestellt und Angaben zur Grundgesamtheit, zu den Operationalisierungen der Begriffe und zu ausgewählten Beiträgen gemacht. Die Darstellung der Überprüfung des Untersuchungsinstruments sowie der Datenerhebung schließen das Kapitel ab.

4.1 Das Forschungsdesign und die Methode

Zur Beantwortung der formulierten Forschungsfragen dient eine quantitative Inhaltsanalyse. Als eine in der Kommunikationswissenschaft etablierte empirische Forschungsmethode dient sie der „systematischen, intersubjektiv nachvollziehbaren Beschreibung inhaltlicher und formaler Merkmale von Mitteilungen, meist mit dem Ziel einer darauf gestützten interpretativen Inferenz auf mitteilungsexterne Sachverhalte“ (Früh, 2011, S.27). Sie untersucht Charakteris-

¹⁵ Da auf dem Zeitschriftenmarkt generell „ein permanentes Kommen und Gehen [herrscht], sodass es sich als schwierig erweist, verlässliche Statistiken zu erstellen“ (Pürer, 2015c, S. 101), werden Mediendaten zu einzelnen Zeitschriften daher meist allgemein in Statistiken zu Printmedien summiert und auf Basis ihrer Gattung in allgemeinen Übersichten zu Reichweiten nicht differenziert genannt.

tika von Textmengen, die anhand übergeordneter Forschungsfragen selektiert und mit Hilfe definierter und transparenter Kriterien als relevante Inhalte der einzelnen Texte bezüglich der jeweiligen Problemstellung kategorisiert werden (Früh, 2011, S.65). Das Resultat dieser Analyse sind schließlich strukturelle und inhaltliche Merkmale, die über den Einzeltext hinaus auf eine definierte, größere Textmenge zutreffen (ibid.). Um zu einem solchen Ergebnis zu kommen, wird eine festgelegte Menge an inhaltlich begründeten Kategorien zur Untersuchung aller Einzeltexte deduktiv entwickelt und angewendet, bei welcher „diese Varianz der Analysekriterien und deren Anwendung auf das gesamte Textmaterial (...) eine wichtige Voraussetzung für die Interpretationsfähigkeit der Merkmalshäufigkeiten bzw. deren Verteilung“ (ibid.) ist.

4.2 Die Grundgesamtheit und der Untersuchungszeitraum

Als Messeinheiten dieser Inhaltsanalyse fungieren auf der Ebene der übergeordneten Untersuchungseinheiten die fünf in Österreich erscheinenden Tageszeitungen „Die Presse“, „Der Standard“, „Kronen Zeitung“, „Österreich“, das „Wirtschaftsblatt“ sowie die beiden Zeitschriften „Profil“ und „Trend“ (bzw. ehemals Format). Hintergrund der Wahl von Tageszeitungen als Mediengattung mit den meisten einbezogenen Vertretern sind ihre außerordentlich großen Reichweiten, ihre Auflagen- und Leserzahlen auf dem österreichischen Printmarkt sowie ihre unterschiedlichen Charakterisierungen als Qualitäts- oder Boulevardzeitung aufgrund ihrer Gestaltungsarten und Blattlinien. Als Beiträge reichweitenstarker Qualitätszeitungen werden zum einen Artikel der Tageszeitung „Der Standard“ mit im Jahr 2015 durchschnittlichen 83 616 Lesern täglich (Mediadaten Der Standard, 2015) und im Jahr 2016 durchschnittlichen 78 766 Lesern täglich (Mediadaten Der Standard, 2016) einbezogen. Zum anderen sind Beiträge der Tageszeitung „Die Presse“ mit in den Jahren 2015 durchschnittlichen 77 806 Lesern pro Wochentag und 89 476 Lesern an Sonntagen (Mediadaten Die Presse, 2015) und 77 109 Lesern an Wochentagen und 91 175 Lesern an Sonntagen (Mediadaten Die Presse, 2016) in der Stichprobe enthalten. Für die Analyse reichweitenstarker Boulevard-Zeitungen werden Beiträge der „Kronen Zeitung“ mit im Jahr 2015 durchschnittlichen 1 285 514 Lesern pro Wochentag und 1 285 514 Lesern sonntags (Mediadaten Kronen Zeitung, 2015) und mit im Jahr 2016 durchschnittlichen 786 350 Lesern täglich und 1 253 398 pro Sonntag (Mediadaten Kronen Zeitung, 2016) einbezogen. Desweiteren wurden Beiträge der „Österreich“ mit im Jahr 2015 durchschnittlichen 540 649 Lesern pro Wochentag und 451 503 Lesern pro Sonntag (Mediadaten Österreich, 2015) und 2016 durchschnittlichen 543 811 Lesern pro Wochentag und 446 288 Lesern pro Sonntag (Mediadaten Österreich, 2016) untersucht. Als Beiträge einer weiteren Tageszeitung, die für die Zielgruppe „Unternehmer, die Finanz- und Bankenszene, Anwälte, Steuerberater und Consulter“ (Wirtschaftsblatt-Index, 2015) an allen Wochentagen erscheint, werden aufgrund ihrer vermuteten inhaltlichen Passung Beiträge des „Wirtschaftsblatts“ mit im Jahr 2015 durchschnittlichen 26 663 Lesern und

im ersten Halbjahr 2016 durchschnittlichen 24 222 Lesern pro Wochentag (Mediadaten Wirtschaftsblatt, 2016) mit in die Stichprobe aufgenommen.¹⁶ Als zweite Mediengattung sind aufgrund ihrer Reichweite und inhaltlichen Gestaltung zudem die beiden Zeitschriften „Profil“ mit im Jahr 2015 durchschnittlichen 73 409 Lesern (Mediadaten Profil, 2015) und im Jahr 2016 durchschnittlichen 74 377 Lesern pro Woche (Mediadaten Profil, 2016) und das Magazin „Trend“ mit in 2015 durchschnittlichen 43 589 durchschnittlichen Lesern (Mediadaten Trend, 2015) und mit in 2016 durchschnittlichen 54 922 Lesern pro Woche (Mediadaten Trend, 2016) untersucht worden. Neben ihrer quantitativen Bedeutsamkeit wurden diese Medientypen außerdem aufgrund ihres jeweils intendierten Zielpublikums ausgewählt, welches kein gesondertes Fachpublikum mit außerordentlichem psychologischem, medizinischem oder wirtschaftlichem Profil darstellt. Diese Auswahl soll der grundlegenden Forschungsfrage entsprechen, zu ermitteln, welche Inhalte Arbeitgeber und -nehmer täglich, wöchentlich und monatlich bezüglich psychischer Störungsbilder im unternehmerischen und wirtschaftlichen (Arbeits-) Kontext rezipieren können.

Die Grundgesamtheit dieser Vollerhebung umfasst alle Artikel, die in den sieben Zeitungs- und Magazintypen im Untersuchungszeitraum von 15 Monaten vom 01.10.2015 bis 31.12.2016¹⁷ publiziert wurden und welche die psychischen Störungsbilder der Depression, des Burnouts oder der Angststörung thematisieren. Hierfür wurden elektronisch mithilfe der Datenbank ‚APA Online-Manager Library‘ insgesamt 1876 Beiträge (1774 Zeitungs- und 102 Zeitschriftenartikel) ermittelt, die die Begriffe Depression, Burnout (oder Burn-Out/ Burn Out) und Angststörung während des Untersuchungszeitraums enthalten. Um themenbezogene Beiträge zu ermitteln und Schlussfolgerungen zu Inhalten und formalen Gestaltungsarten zu ziehen, fokussiert sich eine Inhaltsanalyse gemäß ihrer Definition neben einer festgelegten Untersuchungseinheit „außerdem auf Analyseeinheiten, an denen diese Kommunikationsinhalte gemessen werden“ (Früh, 2011, S. 82). In der hiesigen Arbeit wurden jene Artikel aus der Grundgesamtheit als eine solche Analyseeinheit gewählt und mithilfe eines Kategoriensystems untersucht, die notwendigerweise sowohl explizit gemäß der im Theorieteil vorangegangenen Definitionen die psychischen Störungsbilder Depression, Burnout und/ oder Angststörung enthalten als auch diese mit wirtschaftlichen und unternehmerischen Faktoren in Verbindung setzen. Dieser thematische Zusammenhang schränkt die Artikelmenge dahin-

¹⁶ In Folge der Titeleinstellung des Wirtschaftsblattes ab dem 2. Halbjahr 2016 (vgl. Mediadaten Wirtschaftsblatt, 2016) liegen für diese Tageszeitung keine aktuelleren Daten zu Leserzahlen vor.

¹⁷ Der Untersuchungszeitraum konstruiert sich aus einer explorativen Herangehensweise an das Material: Im Anschluss an eine grobe erste Auswahl von Artikeln aufgrund der Nennung der Suchbegriffe (Depression, Burnout oder Angststörung) wurden diese Artikel alle inhaltlich gesichtet und im zeitlichen Verlauf der Veröffentlichungsdaten so lange auf eine inhaltliche Passung zum unternehmerischen und wirtschaftlichen Kontext hin selektiert, bis eine ausreichend große Fallzahl an Artikeln im Blick auf statistische Analysen vorhanden war. Ausgangspunkt war eine Vollerhebung des Jahres 2016 und wurde dann unter Einbezug geeigneter Artikel des vorangegangenen Vierteljahres des Jahres 2015 ergänzt.

gehend ein, dass nur Beiträge analysiert wurden, die die Störungsbilder in wechselseitiger Beeinflussung durch wirtschaftliche und unternehmerische Faktoren darstellen und somit anfangs vorgestellte Bezüge zum Arbeitsmarkt, zur Arbeits- und Organisationsgestaltung, zu betrieblichen Gesundheitsförderungen und – interventionen, zum Personalmanagement, zu Sozial- und Versicherungsleistungen oder anderen psychosozialen Prozessen im Arbeitsleben abbilden. Infolgedessen wurden in einem zweiten Schritt die ermittelten 1876 Artikel gelesen und auf ihre inhaltliche Passung zu den im Theorieteil vorgestellten Auswahlkriterien und Definitionsansätzen bezüglich der Störungsbilder und ihres Zusammenhangs mit wirtschaftlichen Thematiken überprüft. Aus der anfänglichen Menge an Beiträgen konnten schließlich 260 Artikel ermittelt werden, die den Auswahlkriterien entsprachen¹⁸.

Innerhalb dieser Beiträge wurden schließlich verschiedene Codiereinheiten untersucht, die gemäß ihrer Definition „die Bezugsgröße der Codierung im Text [angeben], auf die das Kategoriensystem je einmal anzuwenden ist“ (Früh, 2011, S.95). Um den methodischen Vorgaben zu genügen, möglichst exakt operationalisiert, wechselseitig exklusiv angelegt, voneinander unabhängig und möglichst eindeutig definiert zu sein (Merten, 1995, S.99), wurden die einzelnen Kategorien im Rahmen eines einheitlichen Klassifikationsprinzips entsprechend dieser wissenschaftlichen Standards konzipiert.

4.3 Das Kategoriensystem: Der Aufbau und die Kategorienbildung

Zur Beantwortung der drei Forschungsfragen dient ein geschlossenes Kategoriensystem als empirisches Untersuchungsinstrument¹⁹. Es basiert auf vorab formulierten theoretischen Grundlagen zum Inhalt, zu genannten Akteuren und formalen Gestaltungsarten einzelner Artikel und erhebt sowohl Inhalte der Beitrags- als auch der Sachebene. Auf Beitragsebene werden für jeden Artikel Kategorien wie die Vergabe einer fortlaufenden Nummer und das Erfassen des Titels, des Erscheinungsdatums, des Mediums, des Ressorts, der Darstellungsform und der Artikellänge codiert. Für die Sachebene eines Codebuchs sind gemäß ihrer Definition „die in Forschungsfrage und Hypothesen enthaltenen Dimensionen (und ggf. Teildimensionen) [zentral und] stellen also die inhaltsanalytischen Kategorien dar, die als Klassifikationskriterien bei der Datenerhebung dienen“ (Früh, 2011, S. 84). In der hiesigen Arbeit teilen sich gemäß der formulierten Forschungsfragen die Dimension der Inhalte zu den psychischen Störungsbildern im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext, die Dimension der genannten Akteure und die Dimension der unterschiedlichen Arten der Berichterstattung von Qualitäts- und Boulevardzeitungen jeweils in verschiedene Teildimensionen. Die Ausprägungen dieser Dimensionen bzw. Teildimensionen werden an den einzelnen

¹⁸ Erwähnungen in Inhaltsverzeichnissen, Veranstaltungshinweise und Ankündigungen von Radio-, Kino- oder TV-Beiträgen wurden aufgrund ihrer geringen Aussagekraft aus der Stichprobe ausgeschlossen, auch wenn sie sich mit den Begriffen im Sinne psychischer Störungsbilder und einem wirtschaftlichen Kontext beschäftigt haben.

¹⁹ Das vollständige Codebuch befindet sich im Anhang dieser Arbeit.

Artikeln gemessen und zeigen, ob die jeweilige Kategorie auf die Codiereinheit zutrifft. Je nach inhaltlicher Beschaffenheit der Kategorie ist diese dichotom (vorhanden/ nicht vorhanden) oder differenzierter (in Form möglicher Mehrfachantworten) skaliert.

Als Inhalte codiert werden Symptome, Prävalenzen, Erklärungen, Interventionsmöglichkeiten, mögliche Folgen oder alternativ die ledigliche Erwähnung der Störungsbilder im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext. Bei den kommunizierten Inhalten werden so die vorgestellten Aspekte der Thematik ermittelt, wobei sowohl medizinische, psychologische und psychosoziale als auch, im Kontext der Ausprägungen von Symptomen und Folgen, wirtschaftliche Komponenten und Wechselwirkungen erhoben werden. Zur Beantwortung der Forschungsfrage nach kommunizierten Inhalten ist eine Mehrfachkodierung zugelassen, da sich sowohl aufgrund der theoretischer Grundlagen als auch der Vorcodierung gezeigt hat, dass in vielen Artikeln einzelne Inhaltskategorien mehrfach vorhanden und verknüpft sind und so ausgeschlossen werden kann, dass wichtige Inhalte nicht erfasst werden. Zur Beantwortung der Forschungsfrage nach Akteuren sind diese als Personen operationalisiert, die innerhalb der Artikel aktiv handeln oder als Quelle einer Information genannt werden. Dies können die Nachrichtenagentur APA, Pressemitteilungen, einzelne Journalisten, Redaktionen, Wissenschaftler bzw. Experten, Ärzte bzw. Psychologen bzw. Psychotherapeuten bzw. Psychiater bzw. Neurologen gruppiert als medizinisches Fachpersonal, Pharmaunternehmen, Betroffene bzw. Patienten bzw. Angehörige, Wirtschaftsvertreter bzw. Unternehmen oder Prominente sein. Somit sollen psychologische und medizinische Experten, Betroffene und Personen aus dem wirtschaftlichen und unternehmerischen Milieu als Akteure erfasst werden. Auch hier ist eine Mehrfachkodierung möglich, da sich auch hier sowohl vor dem theoretischen Hintergrund als auch nach der Probekodierung zeigt, dass in vielen Beiträgen mehrere Akteure relevant sind. Im Blick auf die Forschungsfrage nach den Unterschieden in der Berichterstattung werden Medienwirkungsfaktoren, Stigmatisierungskategorien, journalistische Darstellungsformen und sprachliche Faktoren codiert. Mit Ausnahme der Kategorie der episodischen und thematischen Fallbeispiele, wo eine Mehrfachkodierung inhaltlich begründet nötig ist, um mehrere potenzielle Einzelfälle zu benennen, werden die Kategorien des Framings, der Nachrichtenfaktoren, der Stigmatisierungstendenzen und der sprachlichen Merkmale mit der Verwendung von Fachbegriffen, der Familiarisierung der Sprache, der Emotionalität, der Melodramatisierung und der Sensationalisierung jeweils dichotom erhoben.

4.4 Die Überprüfung des Untersuchungsinstruments und die Datenerhebung

Das Kategoriensystem wurde im Vorfeld der Untersuchung aus der Literatur abgeleitet und enthält entsprechend forschungslogischer Vorgaben theoretisch begründete Kategorien mit

darin enthaltenen Unterkategorien, „die angeben, welche Art von Aussage je Kategorie unterschieden werden soll“ (Schell, Hill & Esser, 2011, S.400). Inwieweit sich diese gewählten Kategorien und Unterkategorien schließlich als inhalts- und konstruktvalide erweisen, lässt sich empirisch in einem Pretest untersuchen (ibid., S.401). Wenngleich das Kategoriensystem anfangs mit theoriegeleiteten Kategorien als geschlossen gilt, kann sich im Rahmen dieses Pretests dennoch zeigen, welche Inhalte vergessen wurden oder innerhalb der (Unter-) Kategorien zu wenig differenziert dargestellt sind.

In der hiesigen Untersuchung wurde das Kategoriensystem für den Pretest an 20% des Untersuchungsmaterials getestet und laufend ergänzt und inhaltlich optimiert. Die dafür ausgewählten 52 Artikel beinhalteten jeweils zu nahezu gleichen Teilen mindestens eines der drei Störungsbilder und entstammen pro Störungsbild aus allen sieben Medientypen mit Beiträgen aus beiden Jahrgängen des Erhebungszeitraums. Während des Pretests wurden laufend offene Fragen, Unklarheiten und unzureichende Bezeichnungen notiert und anschließend im Codebuch korrigiert. Desweiteren wurden präzise Kodierregeln festgelegt und während der gesamten Untersuchung berücksichtigt, um eine möglichst große Trennschärfe der einzelnen Kategorien zu garantieren.²⁰ Am Ende des Pretests wurde der Datensatz auf potenzielle (Flüchtigkeits-) Fehler durch die Kodiererin mit Hilfe stichprobenartiger Kontrollen überprüft, um die Qualität der Erhebung sicherzustellen. Für die Bestimmung der Intrakoderreliabilität wurden diese Artikel zudem im zeitlichen Abstand von zehn Tagen im Rahmen einer Rekodierung überprüft. Um die Messgenauigkeit des Instruments statistisch zu bestimmen, wurde im Anschluss an die Rekodierung der Holsti-Koeffizient errechnet, welcher „das Verhältnis der mittleren Übereinstimmung aller paarweisen Codiererkombinationen zur durchschnittlichen Gesamtzahl aller Codierungen (Nennungen)“ (Früh, 2011, S. 190) darstellt und so die Qualität des Kodierens einer Person zu zwei Kodierzeitpunkten berechnet. Der jeweilige Wert errechnet sich dabei als Quotient aus der Anzahl an übereinstimmenden Kodierungen und der Summe der jeweiligen Kodierungen zu den beiden Kodierzeitpunkten (ibid.; Jenderek, 2006, S. 5). Diese Reliabilitätsmessungen ergaben bei der hiesigen Arbeit zufriedenstellende Ergebnisse²¹: Bei der Analyse einzelner Kategorien wurde eine Übereinstimmung zwischen 89 und 100 Prozent erreicht und die durchschnittliche Übereinstimmung aller Kodierungen gemäß des Holsti-Koeffizienten lag bei 96 Prozent. Kodiert wurde während des Pretests und der finalen Untersuchung in einer Excel-Datei, wo-

²⁰ Die vollständigen Kodierregeln befinden sich im Anhang dieser Arbeit.

²¹ Wenngleich sich im Blick auf die Reliabilität bei Rekodierungen im strengen Sinne „keine fixe Richtgröße für die Höhe des Reliabilitätskoeffizienten angeben [lässt]“ (Früh, 2011, S. 192), so sind dennoch Werte je nach Kategorientyp ab einer Übereinstimmung von 75% akzeptabel bzw. sind höhere Werte als „guter bis sehr guter Qualitätsstandard zu werten“ (Früh, 2011, S. 193).

raus die Daten für statistische Analysen beim Pretest in die Software PRAM²² und zur Beantwortung der einzelnen Fragestellungen bei der Inhaltsanalyse in die Statistiksoftware IBM SPSS Statistics (Version 21) transferiert wurden, um dort schließlich mit Hilfe von Häufigkeitstabellen, Analysen von Mehrfachantwortensets und Chi-Quadrattests ausgewertet zu werden.

5. Ergebnisse der Untersuchung

Das folgende Kapitel stellt die Ergebnisse der quantitativen Inhaltsanalyse dar, betrachtet diese im Blick auf die anfangs formulierten drei Forschungsfragen und gliedert sich im Wesentlichen entlang des formulierten Interesses an Inhalten, Akteuren und der Art der Berichterstattung verschiedener österreichischer Printmedien im Blick auf psychische Störungsbilder im unternehmerischen und wirtschaftlichen Kontext. Hierbei werden Ergebnisse zum einen jeweils anhand der einzelnen Störungsbilder der Depression, des Burnouts und der Angststörung und zum anderen anhand der einzelnen sieben Medientypen sowie Mediengattungen der Qualitätszeitung, Boulevardzeitung und Zeitschriften gruppiert²³. Die Ergebnisse zu den einzelnen Themenbereichen sind dabei einheitlich in absteigender Häufigkeit gereiht und mithilfe von Grafiken am Ende jedes Abschnitts veranschaulicht. Diese Ergebnisdarstellung bildet die Grundlage für eine abschließende Zusammenfassung und Diskussion der hiesigen empirischen Untersuchung im Blick auf die Beantwortung der Forschungsfragen sowie im Blick auf einen Ausblick auf weitere Forschungsansätze.

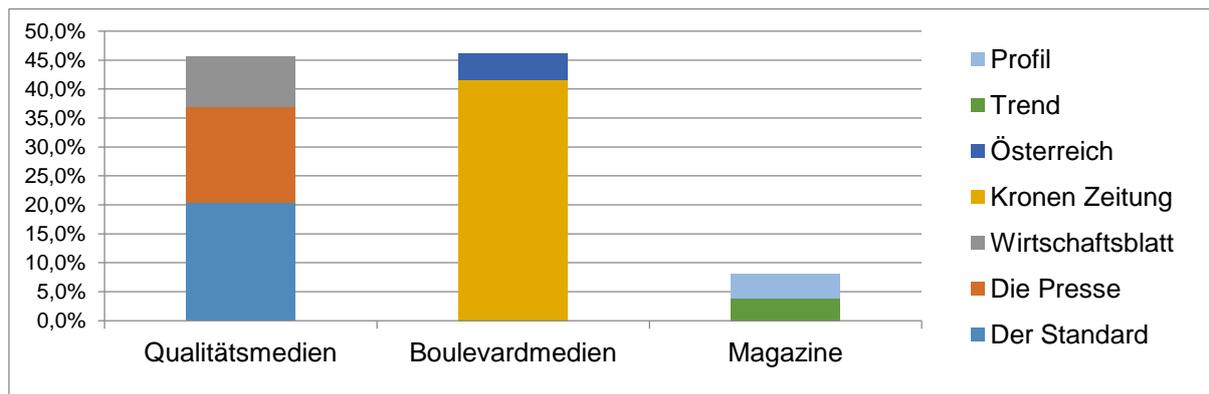
5.1 Stichprobenbeschreibung

Die untersuchten 260 Artikel stammen zu 41,5% aus der ‚Kronen Zeitung‘, zu 20,4% aus der Tageszeitung ‚Der Standard‘, zu 16,5% aus der Tageszeitung ‚Die Presse‘, zu 8,8% aus dem ‚Wirtschaftsblatt‘, zu 4,6% aus der Boulevardzeitung ‚Österreich‘, zu 4,2% aus dem Magazin ‚Profil‘ und zu 3,8% aus dem Magazin ‚Trend‘. Summiert auf die einzelnen Mediengattungen ergibt sich dabei für Beiträge aus Qualitäts- und Boulevardzeitungen ein sehr homogenes Bild: Qualitätszeitungen sind mit 45,8% und Boulevardzeitungen mit 46,2% in der Stichprobe vertreten. Aus den beiden Magazinen stammen 8% der gesamten Stichprobe (s. Abbildung 1).

²² Das Reliabilitätsprogramm PRAM dient der Berechnung des Reliabilitätskoeffizienten im Rahmen einer Rekodierung und ist online „für nichtkommerzielle und akademische Zwecke frei verfügbar“ (Jenderek, 2006, S. 8).

²³ Wenn Ergebnisse als signifikant ausgewiesen sind, basieren diese Angaben auf einem 5%-Signifikanzniveau und werden bei Werten innerhalb der üblichen Grenzen von $p \leq 0,05$ als signifikant, von $p \leq 0,01$ als sehr signifikant und von $p \leq 0,001$ als höchst signifikant bezeichnet, während die Angaben zu Effektstärken auf den für nominale Werte geeigneten Effektstärken Phi im Falle einer 2x2-Kreuztabelle bzw. Cramer's V im Falle größerer Tabellen basieren, die ab +/- .1 als klein, ab +/- .3 als moderat und ab +/- .5 als groß ausgewiesen sind (Baur & Blasius, 2014, S. 437).

Abbildung 1: Verteilung der Stichprobenartikel aus einzelnen Medientypen und -gattungen.



5.2 Inhalte zu Störungsbildern in österreichischen Printmedien

Die erste Forschungsfrage fokussiert sich auf kommunizierte Inhalte zu verschiedenen Faktoren von Depressionen, Burnout und Angststörungen im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext und versucht aufzuzeigen, welche einzelnen Angaben zu Symptomen, Prävalenzen, Erklärungsansätzen, Interventionsmöglichkeiten und Folgen der drei Störungsbilder gemacht werden.²⁴ Im Rahmen der hiesigen Erhebung werden zum Störungsbild des Burnouts in 67,7%, der Depression in 44,2% und der Angststörung in 14,2% der Artikel Angaben zu Symptomen, Prävalenzen, Erklärungsansätzen, Interventionen bzw. Folgen im wirtschaftlichen unternehmerischen Kontext gemacht. Lediglich erwähnt ohne eine Nennung dieser inhaltlichen Kategorien werden Depressionen und Angststörungen in je 6,5% und Burnout in 3,1% der Fälle.

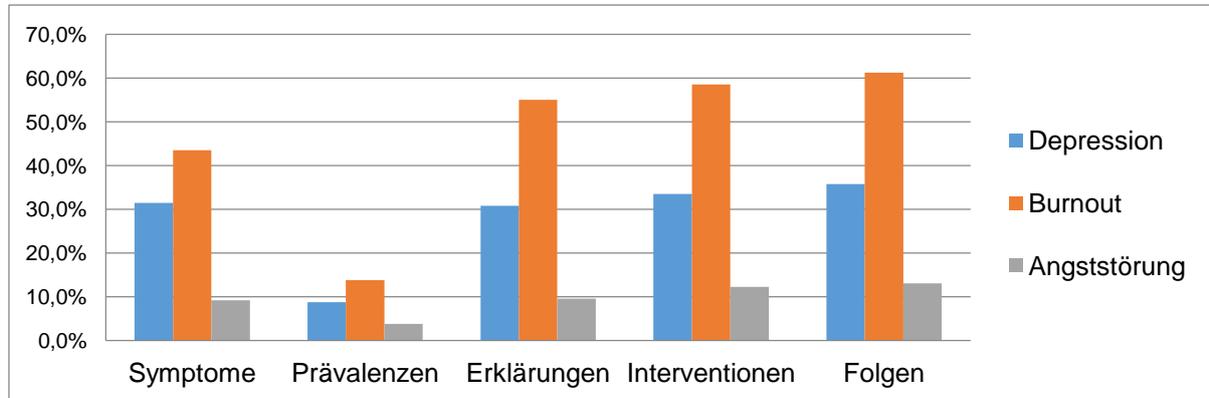
5.2.1 Allgemeine Ergebnisse zu den einzelnen Inhaltsbereichen der Störungsbilder

Beim Vergleich des inhaltlichen Bestandteils möglicher Symptome werden diese am häufigsten beim Störungsbild des Burnouts in 43,5%, am zweithäufigsten bei einer Depression in 31,5% und am seltensten bei einer Angststörung in 9,2% der Artikel erwähnt. Angaben zu Erscheinungshäufigkeiten der Störungsbilder welt-, europa- bzw. österreichweit werden insgesamt in 13,8% der Fälle zu Burnout, in 8,8% der Fälle zu Depressionen und in 3,8% der Fälle zu Angststörungen gemacht. Ein oder mehrere Erklärungsansätze werden ebenfalls am häufigsten zu Burnouts mit 55%, am zweithäufigsten zu Depressionen mit 30,8% und am dritthäufigsten zu Angststörung mit 9,6% der Artikel kommuniziert. Bezüglich möglicher Interventionen werden am häufigsten einzelne oder mehrere Behandlungsmöglichkeiten eines Burnouts in 58,5% erwähnt. 33,5% der Stichprobe thematisieren Interventionsmöglichkeiten von Depressionen und 12,3% der Stichprobe nennen Behandlungsmöglichkeiten einer

²⁴Um der Beschaffenheit des Datenmaterials gerecht zu werden und erfassen zu können, wenn mehrere Störungsbilder oder inhaltliche Unterkategorien in einzelnen Artikeln genannt wurden, waren bei der Kodierung von kommunizierten Inhalten Mehrfachantworten zu den einzelnen Störungsbildern und ihren fünf Inhaltskategorien zulässig.

Angststörung. Eine oder mehrere mögliche Konsequenzen einzelner Störungsbilder werden am häufigsten bei Burnout in 61,2%, am zweithäufigsten bei Depressionen in 35,8% und am seltensten bei Angststörungen in 13,1% der Fälle thematisiert (s. Abbildung 2).

Abbildung 2: Allgemeine Ergebnisse zu den Inhaltsbereichen der Störungsbilder.



5.2.2 Differenzierte Ergebnisse zu den einzelnen Inhaltsbereichen der Störungsbilder

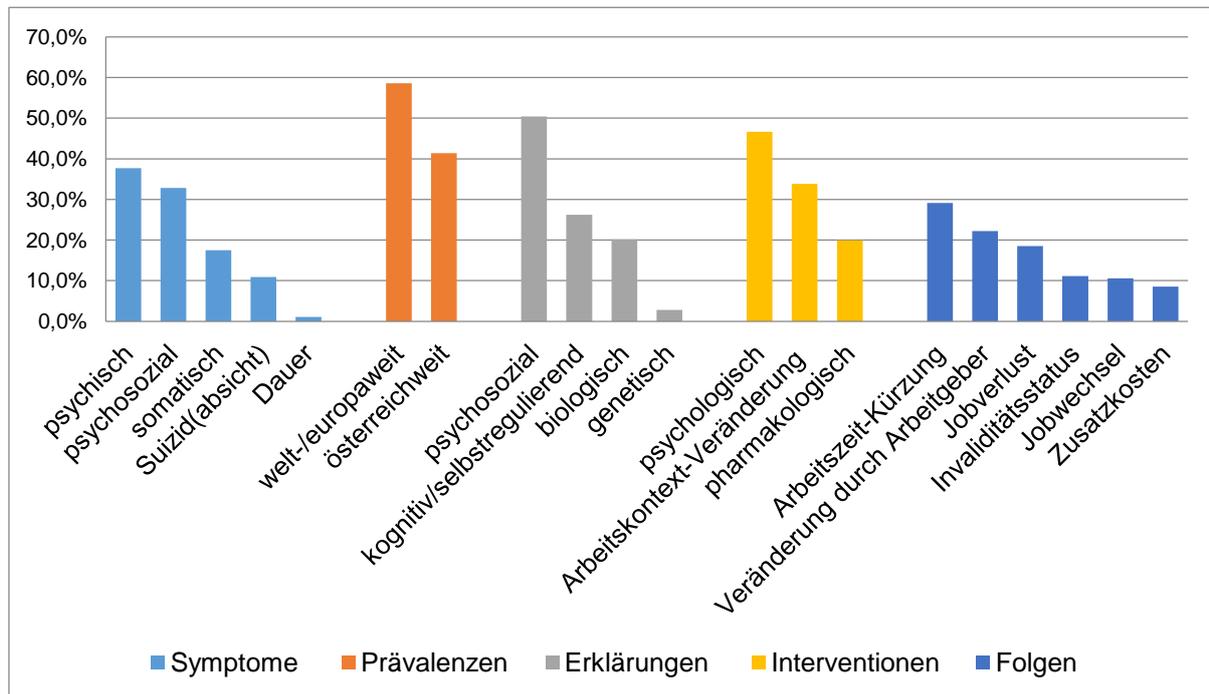
Der folgende Abschnitt enthält die einzelnen Ergebnisse zu den kommunizierten Inhalten möglicher Symptome, Prävalenzen, Erklärungsansätze, Interventionsmöglichkeiten und Folgen der jeweiligen Störungsbilder. Desweiteren werden Angaben dazu gemacht, ob und in welchem Ausmaß von der Möglichkeit der Mehrfachnennung einzelner inhaltlicher Klassen Gebrauch gemacht wird.

5.2.2.1 Kommunizierte Inhalte zu Depressionen

Beim Störungsbild der Depression werden über alle Medientypen hinweg in 31,5% der Artikel Symptomklassen genannt. In der Ausdifferenzierung der einzelnen Depressionssymptome nennen 84,1% der Artikel psychische, 39% der Artikel somatische und 73,2% der Artikel psychosoziale Symptome. Außerdem erwähnen 24,4% der Artikel das in Depressionsdefinitionen enthaltene Störungsmerkmal des möglichen Suizids und 2,4% der Artikel den für eine Depressionsdiagnose relevanten Erkrankungszeitraum. Innerhalb der einzelnen fünf erfassten Symptomklassen bzw. -zusätze machen die psychischen Symptome mit 37,7% den größten, die psychosozialen Symptome mit 32,8% den zweitgrößten und die somatischen Symptome mit 17,5% den drittgrößten Anteil aus. Ein Anteil von 10,9% fällt auf die Nennung eines Suizids oder einer Suizidabsicht und 1,1% der Symptomangaben fokussieren das für eine Diagnose entscheidende lange Andauern der Symptome. Als Maß, wie oft von der Möglichkeit einer mehrfachen Nennung von Symptomklassen gebraucht gemacht wird, zeigt sich, dass durchschnittlich 2,2 Symptomklassen pro Artikel genannt sind. Im Blick auf die Nennung einer möglichen Prävalenz wird in 8,8% der Artikel von einer Erkrankungshäufigkeit an Depression gesprochen. In 73,9% dieser 23 Artikel, die Prävalenzen thematisieren, wird ein

Bezug zu Österreich und in 52,2% ein welt- bzw. europaweiter Bezug hergestellt und sich dabei bezüglich der Option einer Mehrfachnennung zeigt, dass durchschnittlich 1,2 der zwei Prävalenztypen genannt sind. Beim Vergleich genannter Prävalenzen einer Depression ist der Bezug zu Österreich mit einem Anteil von 58,6% größer als der Bezug zur Gesamtbevölkerung mit einem Anteil von 41,4%. In 80 Artikeln und damit 30,8% aller Artikel wird eine der möglichen Erklärungsklassen einer Depression genannt. 88,8% der Artikel enthalten dabei psychosoziale, 46,6% der Artikel kognitive bzw. selbstregulierende, 36,3% der Artikel biologische bzw. neurologische und 5% der Artikel genetische Erklärungsansätze. Bei möglichen Erklärungen einer Depression werden verschiedene Ansätze einander ergänzend thematisiert, einzelne Artikel benennen durchschnittlich 1,7 der möglichen vier Erklärungsansätze. Innerhalb der Artikel, die Erklärungen nennen, fallen jeweils Anteile von 50,4% auf psychosoziale, 26,2% auf kognitive bzw. selbstregulierende, 20,6% auf biologische bzw. neurologische und 2,8% auf genetische Erklärungsansätze. Mögliche Interventionsansätze bei einer Depression thematisieren insgesamt 33,5% der Artikel. Von 87 Artikeln fokussiert ein Anteil von 80,5% psychologische, ein Anteil von 58,6% Veränderung des Arbeitskontextes und ein Anteil von 34,5% biologische bzw. pharmakologische Interventionsmaßnahmen, wobei durchschnittlich 1,7 Interventionsklassen genannt sind. Wenn Interventionsmaßnahmen genannt werden, machen 46,6% der erfassten Interventionsmaßnahmen psychologische, 33,8% Veränderungen des Arbeitskontextes und 19,9% biologische bzw. pharmakologische Ansätze aus. Der Blick auf die Nennung möglicher beruflicher oder wirtschaftlicher Folgen einer Depression zeigt, dass 93 Artikel diese thematisieren. Innerhalb dieser 35,8% fokussieren sich 59,1% der Artikel auf eine Kürzung der Arbeitszeit, 45,2% der Artikel auf strukturelle Veränderungen durch Unternehmen oder Arbeitgeber, 37,6% der Artikel auf einen Verlust der Arbeitsstelle, 22,6% auf einen verfrühten Invaliditäts- oder Pensionsstatus, 21,5% der Artikel auf einen Jobwechsel und 17,2% der Artikel auf zusätzliche Kosten aufgrund des Störungsbildes einer Depression. Dabei werden pro Artikel durchschnittlich zwei verschiedene Klassen beruflicher oder wirtschaftlicher Folgen genannt. Im Falle, dass Folgen einer Depression vorhanden sind, fällt ein Anteil von 29,1% auf die Kürzung der Arbeitszeit, ein Anteil von 22,2% auf strukturelle Veränderungen durch Unternehmen oder Arbeitgeber, ein Anteil von 18,5% auf einen Jobverlust, ein Anteil von 11,1% auf einen verfrühten Invaliditäts- oder Pensionsstatus, ein Anteil von 10,6% auf einen Jobwechsel und ein Anteil von 8,5% auf Zusatz- bzw. Folgekosten (s. Abbildung 3).

Abbildung 3: Differenzierte Anteile innerhalb der Nennungen von erfassten Inhaltsklassen einer Depression.

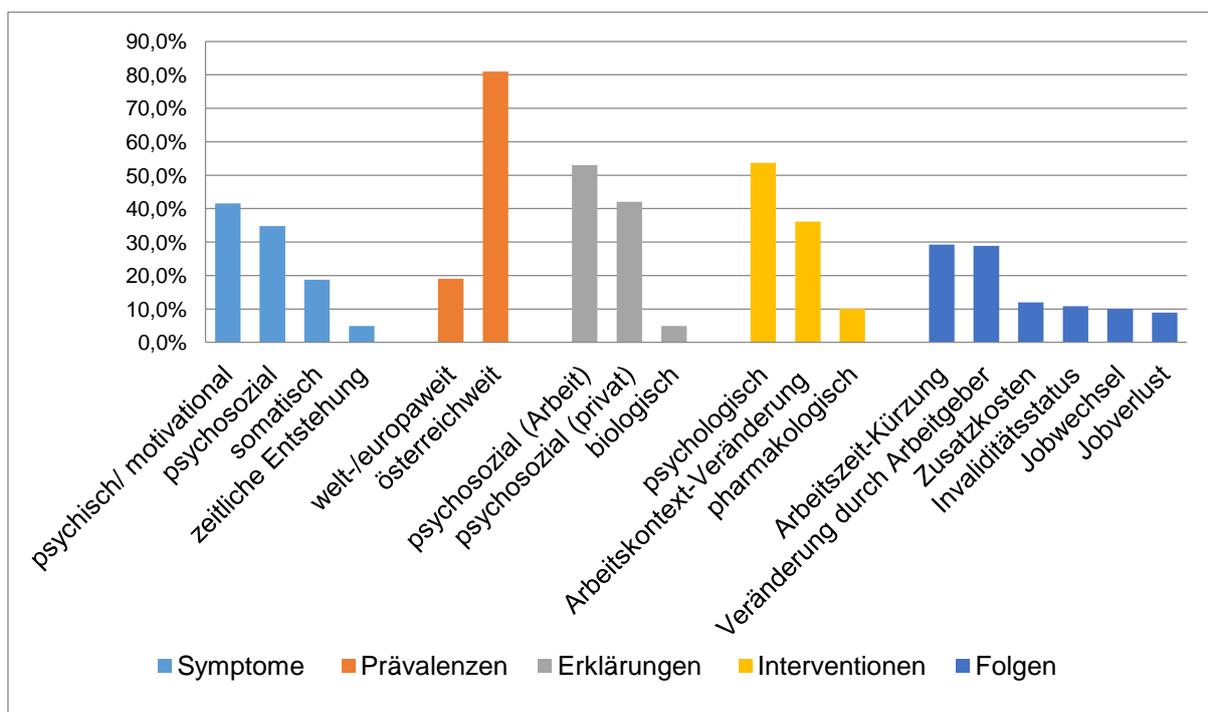


5.2.2.2 Kommunizierte Inhalte zu Burnouts

In 43,5% der Artikel werden Symptome eines Burnouts thematisiert. Innerhalb dieser 113 Artikel fokussieren sich 98,2% der Artikel auf psychische bzw. motivationale, 82,3% der Artikel auf psychosoziale und 44,2% auf somatische Symptome sowie 11,5% auf das für ein Burnout charakteristische Symptom des langsamen Aufbaus von Beschwerden. Insgesamt werden innerhalb der Artikel durchschnittlich 2,3 unterschiedliche Symptomklassen thematisiert. Wenn Burnoutsymptome genannt werden, sind 41,6% psychischer bzw. motivationaler, 34,8% psychosozialer und 18,7% somatischer Art, sowie 4,9% nennen die Symptomklasse des kontinuierlichen Aufbaus eines Burnouts. Auf die Frage nach der Erscheinungshäufigkeit eines Burnouts geben 13,8% der Artikel Auskunft. Von diesen 36 Artikeln stellen 94,4% einen Bezug zur österreichischen und 22,2% der Artikel einen Bezug zur welt- bzw. europaweiten Erkrankungshäufigkeit her, durchschnittlich sind demnach 1,1 bei beiden Prävalenzkategorien in den Artikeln erwähnt. Wenn eine Erkrankungshäufigkeit genannt ist, dann sind 81% der Prävalenzangaben mit österreichischem und 19% mit welt- bzw. europaweitem Bezug. Mit möglichen Erklärungsansätzen des Störungsbilds des Burnouts beschäftigen sich 55% der Artikel. Von 143 Artikeln nennen 97,9% den Erklärungsansatz der psychosozialen Belastungen im Arbeitsumfeld Betroffener, 77,6% den Erklärungsansatz der psychosozialen Belastungen im privaten Umfeld Betroffener und 9,1% biologische bzw. neurologische Erklärungen. Von der Möglichkeit der Mehrfachnennung von Erklärungen wird durchschnittlich mit 1,8 Erklärungsklassen pro Artikel Gebrauch gemacht. Von den formulierten Erklärungsansätzen für ein Burnout fallen 53% auf psychosoziale Belastungen im Ar-

beitsumfeld, 42% auf psychosoziale Belastungen im privaten Umfeld und 4,9% auf biologische bzw. neurologische Faktoren. Bezüglich der Nennung von möglichen Interventionsmaßnahmen machen 58,5% der Artikel Angaben. In 152 Artikeln werden dabei in 80,3% der Artikel Veränderungen des Arbeitskontextes, in 53,9% der Artikel psychologische Interventionen und in 15,1% der Artikel biologische bzw. pharmakologische Maßnahmen als Reaktion auf eine Burnout-Erkrankung benannt. Durchschnittlich werden demnach 1,4 Interventionsklassen pro Artikel genannt. Unter publizierten Interventionsmaßnahmen entfallen 53,7% auf Veränderungen des Arbeitskontextes, 36,1% auf psychologische Maßnahmen und 10,1% auf biologische bzw. pharmakologische Behandlungsansätze. Den Folgen eines Burnouts nehmen sich inhaltlich 61,2% der Artikel an. In 159 Artikeln werden dabei in 76,1% der Artikel die Kürzung der Arbeitszeit, in 75,5% der Artikel strukturelle Veränderungen des Arbeitskontextes, in 31,4% zusätzlich entstandene Kosten, in 28,3% der Artikel ein verfrühter Invaliditäts- oder Pensionsstatus, in 26,4% der Artikel ein Jobwechsel und in 23,3% der Artikel ein Jobverlust thematisiert. 2,6 verschiedene Klassen an Folgen werden dabei durchschnittlich beim Störungsbild des Burnouts thematisiert. Anteilig an genannten Burnout-Folgen machen eine Kürzung der Arbeitszeit 29,2%, strukturelle Veränderungen durch den Arbeitgeber 28,9%, zusätzliche Kosten 12%, ein verfrühter Invaliditäts- oder Pensionsstatus 10,8%, ein Jobwechsel 10,1% und ein Verlust des Arbeitsplatzes 8,9% der beruflichen und wirtschaftlichen Folgen aus (s. Abbildung 4).

Abbildung 4: Differenzierte Anteile innerhalb der Nennungen von erfassten Inhaltsklassen eines Burnouts.

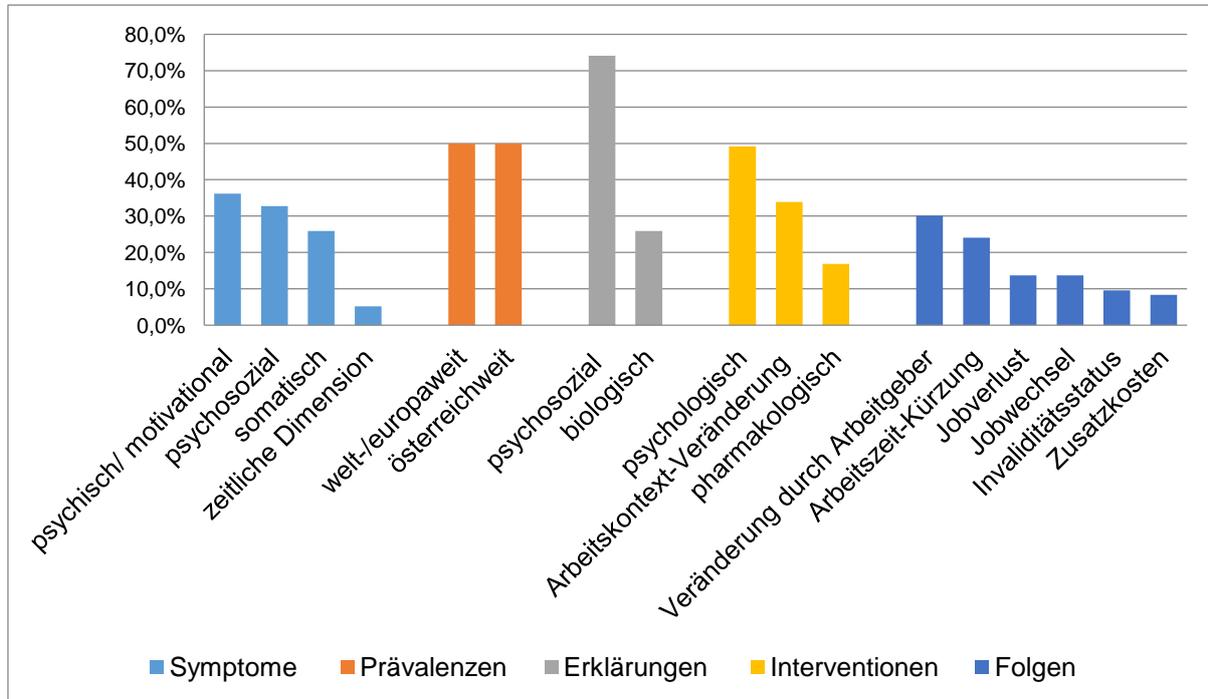


5.2.2.3 Kommunizierte Inhalte zu Angststörungen

9,2% der Artikel setzen sich auf inhaltlicher Ebene mit den Symptomen einer Angststörung auseinander. In 24 Artikeln beziehen sich 87,5% der Artikel auf psychische, 79,2% der Artikel auf psychosoziale und 62,5% der Artikel auf somatische Symptome sowie 12,5% der Artikel auf den für die Diagnosestellung einer Angststörung wichtigen Zusatz der zeitlichen Dauer. Durchschnittlich enthalten die einzelnen Artikel dabei 2,4 der vier möglichen Symptomklassen. Wenn Symptome genannt sind, zählen 36,2% der Symptome zu psychischen, 32,8% der Symptome zu psychosozialen und 25,9% der Symptome zu somatischen Symptomen, sowie thematisieren 5,2% der erfassten Symptome die zeitliche Dimension einer Angststörung. Über eine Prävalenz von Angststörungen wird in 3,8% der Artikel gesprochen. In jeweils 80% dieser zehn Artikel wird ein welt- bzw. europaweiter sowie österreichischer Bezug zu Prävalenzen hergestellt. Bezüglich der Option der Mehrfachnennung zeigt sich demnach, dass durchschnittlich 1,6 der beiden Prävalenztypen genannt sind. Beim Vergleich genannter Erkrankungshäufigkeiten ist der Bezug zu Österreich mit 50% ebenso häufig wie der Bezug zur Gesamtbevölkerung mit ebenfalls 50% gegeben. Angaben zu möglichen Erklärungen einer Angststörung machen 9,6% aller Artikel in der Stichprobe. Von diesen 25 Artikeln fallen inhaltlich 80% auf psychosoziale und 28% auf biologische bzw. neurologische Erklärungsansätze, wobei durchschnittlich 1,08 Erklärungsansätze formuliert sind. Bei Erklärungsansätzen fallen anteilig 74,1% der Erklärungen in die Klasse der psychosozialen Ansätze und 25,9% in die Klasse der biologischen bzw. neurologischen Ansätze. Mit möglichen Interventionsansätzen bei einer Angststörung beschäftigen sich insgesamt 12,3% der Artikel. Von diesen 32 Artikeln fokussiert ein Anteil von 90,6% psychologische, ein Anteil von 62,5% Veränderungen des Arbeitskontextes und ein Anteil von 31,3% biologische bzw. pharmakologische Interventionsmaßnahmen. Bezüglich der Möglichkeit einer mehrfachen Nennung von Interventionskategorien zeigt sich, dass durchschnittlich 1,8 Interventionsklassen genannt sind. Wenn Interventionsmaßnahmen genannt werden, machen 49,2% der erfassten Interventionsmaßnahmen psychologische, 33,9% Veränderungen des Arbeitskontextes und 16,9% biologische bzw. pharmakologische Ansätze aus. Potenzielle Folgen einer Angststörung werden in 13,1% der Artikel genannt. In 34 Artikeln erwähnen dabei 64,7% strukturelle Veränderungen des Arbeitskontextes, 52,9% die Kürzung der Arbeitszeit, jeweils 29,4% einen Jobverlust oder -wechsel, 20,6% einen verfrühten Invaliditäts- oder Pensionsstatus und 17,6% zusätzlich entstandene Kosten. 2,1 verschiedene Klassen an Folgen werden dabei bei Angststörungen im Durchschnitt innerhalb eines Artikels thematisiert. Wenn Folgen einer Angststörung Eingang in den Artikel finden, machen inhaltlich 30,1% strukturelle Veränderungen durch den Arbeitgeber, 24,1% eine Kürzung der Arbeitszeit, jeweils 13,7% ein Verlust des Arbeitsplatzes und ein Jobwechsel, 9,6% ein verfrühter Invaliditäts- oder Pensionsstatus

und 8,4% zusätzliche Kosten aller beruflichen und wirtschaftlichen Folgen aus (s. Abbildung 5).

Abbildung 5: Differenzierte Anteile innerhalb der Nennungen von erfassten Inhaltsklassen einer Angststörung.



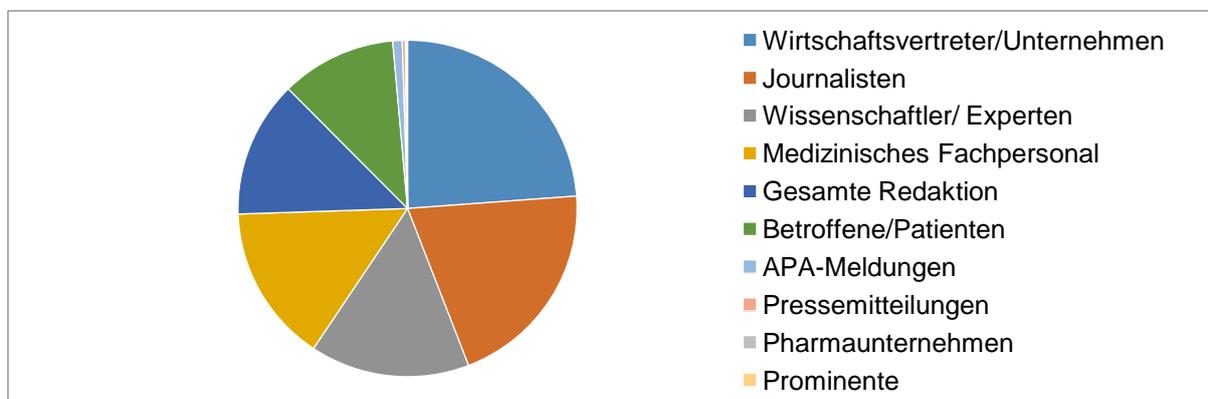
5.3 Im Zusammenhang mit Störungsbildern genannte Akteure in österreichischen Printmedien

Neben der Frage, welche Inhalte zu den einzelnen Störungsbildern kommuniziert werden, ist es außerdem relevant, welchen Ursprung diese Informationen haben und wer als Quelle innerhalb eines Artikels genannt wird²⁵. Mit Blick auf die redaktionelle Darstellung sind bei 54,1% der Artikel einzelne Journalisten bzw. Redakteure und bei 34,7% der Artikel die eigene Redaktion als Urheber genannt. Lediglich 2,3% der Artikel verweisen auf die Austrian Press Agency (APA) und 0,8% auf Pressemitteilungen als Quelle. Unter den redaktionsexternen, persönlichen Akteuren, die als Gesprächspartner in Interviews oder als Quelle relevanter Informationen direkt oder indirekt zitiert werden, kommt die Akteursgruppe der Wirtschaftsvertreter mit einem Anteil von 63,3% am häufigsten vor. Mit zueinander sehr ähnlichen Anteilen erscheinen die Akteursgruppen der Wissenschaftler bzw. Experten in 40,5% und die medizinisch-psychologische Akteursgruppe aus Ärzten, Psychologen, Psychiatern, Psychotherapeuten und Neurologen in 40,2% der Artikel als jeweils zweit- bzw. dritthäufigste Quellen. 29,3% der Artikel berufen sich auf Betroffene, Patienten und Angehörige, die damit

²⁵ Auch hier wurde bei der Kodierung auf die Beschaffenheit des Datenmaterials Rücksicht genommen und von der Möglichkeit der Mehrfachnennung einzelner Akteursgruppen sowie der Art ihrer Aussagen Gebrauch gemacht, sobald mehrere verschiedene Personen oder Quellen oder verschiedene Arten des Zitierens in einzelnen Artikeln genannt wurden.

am vierthäufigsten vertreten sind. Am seltensten werden mit einem jeweiligen Anteil von 0,4% die Akteursgruppen der Pharmaunternehmen und prominenter Persönlichkeiten erwähnt. Durchschnittlich werden pro Artikel 2,6 dieser verschiedenen Akteursgruppen als Informationsquellen verwendet. Innerhalb der zehn möglichen Akteursgruppen machen demnach Wirtschaftsvertreter und Unternehmen 23,8%, Journalisten und Redakteure 20,3%, Wissenschaftler und Experten 15,2%, die Gruppe aus Ärzten, Psychologen, Psychiatern, Psychotherapeuten und Neurologen 15,1%, Berichte der eigenen Redaktion 13,1%, die Gruppe aus Betroffenen, Patienten und Angehörigen 11%, APA-Meldungen 0,9%, Pressemitteilungen 0,3% und Pharmaunternehmen und Prominente jeweils 0,1% der erfassten Akteursgruppen aus (s. Abbildung 6).

Abbildung 6: Anteile der erfassten Akteursklassen, die in den Artikeln als Quelle genannt werden.



Ergänzend zum Forschungsinteresse, wer in den einzelnen Artikeln zu Wort kommt, wurde auch die Art der Nennung untersucht: Es werden in 97,7% der Artikel Akteursgruppen rein formal genannt, in 68,5% der Artikel werden sie direkt und in 44,2% der Artikel werden sie indirekt zitiert. Von der Möglichkeit Quellen in diesen drei unterschiedlichen Arten zu zitieren, wird durchschnittlich 2,1 pro Artikel Gebrauch gemacht. Für die erfassten drei möglichen Arten, Akteure zu nennen, zeigt sich, dass auf die rein formale Nennung ein Anteil von 46,5%, auf wörtliche Zitate ein Anteil von 32,5% und auf indirekte Zitate ein Anteil von 21% entfallen (s. Abbildung 7).

Abbildung 7: Anteile der Nennungsarten, wie Akteure in Artikeln genannt werden.



5.4 Unterschiede in der Art der Berichterstattung zwischen österreichischen Printmedien

Zur Beantwortung der dritten Forschungsfrage nach der Art und Weise, wie verschiedene österreichische Printmedien zu Depressionen, Burnouts und Angststörungen im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext berichten, wurden die formalen Merkmale des Analysematerials, das Vorkommen verschiedener Inhalte und Akteure sowie das Vorkommen einzelner Kategorien zur Unterscheidung der inhaltlichen Ausgestaltung der Berichte untersucht sowie in einzelnen Medientypen sowie Mediengattungen differenziert. Den Anfang des Kapitels bilden Angaben zu formalen Aspekten sowie zu einzelnen Inhalts- und Akteurskategorien in Abhängigkeit der jeweiligen Medientypen und -gattungen. Für die Analyse der Beschaffenheit der Berichterstattung werden in der hiesigen Arbeit vorab verschiedene Medienwirkungsmodelle und Charakteristika der Berichterstattung einzelner Mediengattungen dargestellt, welche im Folgenden um die Ergebnisse der Untersuchung zu erhobenen Stigmatisierungskategorien, übergeordneten Basisframes, differenzierten Nachrichtenfaktoren, der Verwendung episodischer bzw. thematischer Fallbeispiele und summarischer Realitätsbeschreibungen sowie sprachlicher Unterschiede ergänzt werden. Einzelne Ergebnisse werden entsprechend der sieben Einzelmedien und schließlich anhand der Mediengattungen der Qualitäts-, Boulevardzeitungen und Zeitschriften unterteilt dargestellt.²⁶

5.4.1 Formale Faktoren in den einzelnen Medientypen und –gattungen

Im Folgenden werden Ergebnisse zu den formalen Kategorien des Veröffentlichungszeitpunkts, der Ressortverortung, der verwendeten Darstellungsform und der Länge der Artikel präsentiert.

5.4.1.1 Zeitpunkte der Veröffentlichungen

Die Verteilung der Artikel über den Jahresverlauf zeigt sich insgesamt in allen Medientypen als verhältnismäßig homogen: Die Monate von Januar bis einschließlich September sind nur aus dem Jahr 2016 in der Stichprobe enthalten und machen pro Monat einen Artikelanteil von 3,1% im Januar, 7,3% im Februar, 6,5% im März, 7,7% im April, 7,3% im Mai, 5,8% im Juni, 4,2% im Juli, 5,4% im August und 7,7% im September aus. Der Vergleich der Monate Oktober, November und Dezember, die sowohl aus dem Jahr 2016 als auch mit 65 Artikeln aus dem Jahr 2015 stammen, zeigt, dass sich die Artikelanzahl auch in dieser Zeit stabil zwischen Anteilen von 5,3% und 11,8% befindet.

²⁶ Mit Blick auf eine vereinfachte Lesbarkeit werden in den fortlaufenden Kapiteln die einzelnen sieben Medientypen nur noch ohne ihre jeweilige Mediengattung und ihren ausführlichen Markennamen bzw. Titel genannt.

5.4.1.2 Vorkommen einzelner Ressorts

Im Blick auf die einzelnen Ressorts finden sich insgesamt die meisten Artikel in den drei Ressorts Lokales mit 23,5%, Chronik, Panorama und Gesellschaft mit 22,7% und Ratgeber mit 20% aller Artikel. An vierter Stelle steht das Ressort Karriere, in dem 15,8% der Stichprobe publiziert sind und an fünfter Stelle das Wirtschaftsressort mit 8,8% Stichprobenanteil. Die restlichen Ressorts liegen im Einzelnen unterhalb von 5% Stichprobenanteil: Im Ressort Wissenschaft finden sich 3,8%, im Ressort Sport 1,5%, in den Ressorts Politik und Kultur je 0,8% und in den Ressorts Service und Unterhaltung je 0,4% Stichprobenanteil.

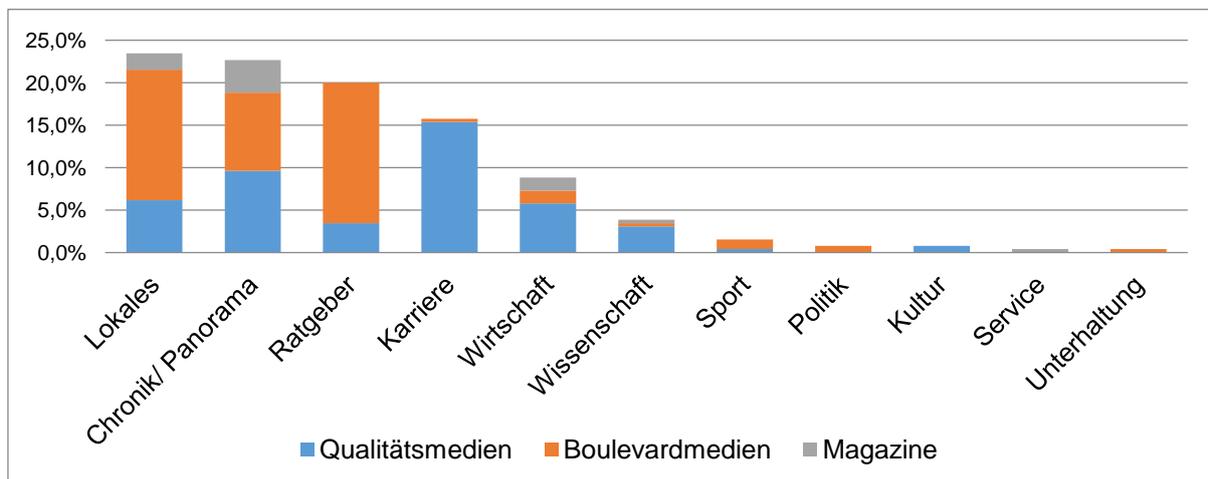
Vorkommen einzelner Ressorts in Medientypen und Mediengattungen

In der Presse kommen auf das Ressort der Chronik 33,3%, der Karriere 16,7%, der Wirtschaft 14,3%, der Wissenschaft und des Ratgebers je 11,9%, des Lokalen 7,1% und der Kultur 4,8%. Im Standard ist mit 47,1% das Karriereressort, mit 17,6% das Chronikressort, mit 11,8% das Lokalressort, mit je 7,8% das Wirtschafts- und Ratgeberressort, mit 5,9% das Wissenschaftsressort und mit 2% das Sportressort in der Stichprobe vorhanden. In der Kronen Zeitung kommen auf das Lokalressort 41,7%, auf das Ratgeberressort 40,2%, auf die Ressorts Sport und Chronik je 16,7%, auf das Wirtschaftsressort 2,8% und auf die Ressorts Politik und Karriere je 0,9%. Das Ressort Lokales ist mit 41,7%, die Ressorts Sport und Chronik sind je mit 16,7% und die Ressorts Politik, Unterhaltung und Wirtschaft sind je mit 8,3% in der Österreich enthalten. Im Wirtschaftsblatt machen das Ressort Karriere 39,1%, Lokales 30,4%, Wirtschaft 21,7% und Chronik 8,7% aus. Im Trend entfallen jeweils 30% auf das Ressort Wirtschaft, Lokales und Chronik und 10% auf das Ressort Service. Im Profil sind 63,6% der Artikel im Lokalressort, 18,2% der Artikel im Chronikressort und je 9,1% im Wissenschafts- und Wirtschaftsressort publiziert.

Beim Vergleich von Tageszeitungen zeichnen sich die Tendenzen ab, dass in Qualitätsmedien im Vergleich zu Boulevardmedien 100% der Kulturartikel, 97,6% der Artikel des Ressorts Karriere, 88,9% der Wissenschaftsartikel, 78,9% der Wirtschaftsartikel und 51% der Artikel des Ressorts Chronik bzw. Panorama erscheinen. Boulevardmedien publizieren in den verbleibenden Ressorts dagegen tendenziell häufiger: 100% der Politik- und Unterhaltungsartikel, 82,7% der Ratgeberartikel, 75% der Sportbeiträge und 71,4% der Lokalartikel stammen aus Boulevardzeitungen. Ähnlich zu den Unterschieden bei Tageszeitungen ist auch zwischen Zeitungen und Magazinen in der Ressortauswahl der Trend erkennbar, dass auf Zeitungen 100% der Politik-, Sport-, Kultur-, Ratgeber-, Unterhaltungs- und Karriereartikel, 91,8% der Lokalartikel, 90% der Wissenschaftsartikel, 83,1% der Chronik- bzw. Panoramaartikel und 82,6% der Wirtschaftsartikel entfallen, wohingegen in Magazinen 100% der Serviceartikel publiziert sind. Vergleicht man die Anteile an Artikeln in den jeweiligen Ressorts in Qualitäts-, Boulevardmedien und Magazinen, zeigt sich folgendes Bild: Lokalartikel

stammen zu 15,4% aus Boulevard, zu 6,2% aus Qualitätsmedien und 1,9% aus Magazinen, Panoramaartikel finden sich zu 9,6% in Qualitäts-, zu 9,2% in Boulevardmedien und zu 3,8% in Magazinen, Ratgeberbeiträge entstammen zu 16,5% aus Boulevard- und 3,5% aus Qualitätsmedien und Artikel aus dem Karriereressort kommen zu 15,4% in Qualitäts- und 0,4% in Boulevardmedien vor. Alle weiteren Ressorts machen jeweils weniger als 10% der Stichprobe aus: Wirtschaftsartikel stammen zu 5,8% aus Qualitäts- und jeweils 1,5% aus Boulevardmedien und Magazinen, Wissenschaftsartikel finden sich zu 3,1% in Qualitätsmedien und zu jeweils 0,4% in Boulevardmedien und Magazinen, Sportartikel stammen zu 1,2% aus Boulevard- und zu 0,4% aus Qualitätsmedien, Politik- und Kulturartikel sind mit 0,8% jeweils ausschließlich in Boulevard- bzw. in Qualitätsmedien vertreten und Service- und Unterhaltungsartikel finden sich zu 0,4% jeweils ausschließlich in Magazinen bzw. Boulevardmedien (s. Abbildung 8).

Abbildung 8: Anteile der drei Mediengattungen an der jeweiligen Artikelmenge pro Ressort.



5.4.1.3 Vorkommen einzelner Darstellungsarten und –gruppen

Die häufigsten Darstellungsarten sind mit 32,3% Berichte, mit 16,9% Service- und Ratgeberbeiträge, mit 12,7% Glossen und 11,2% Nachrichtenmeldungen. Die restlichen neun Darstellungsarten liegen alle unter einem Anteil von 10%: Interviews kommen mit 8,1%, Kommentare mit 4,6%, Features mit 3,8%, Reportagen mit 3,5%, Portraits mit 3,1%, Kurzmeldungen mit 1,9%, Leitartikel mit 1,2% und Rezensionen sowie Titelschlagzeilen mit je 0,4% innerhalb der 260 Artikel vor. Verteilt auf die einzelnen Darstellungsgruppen sind die informationsorientierten Arten (Nachrichten und Berichte) damit mit einem Anteil von 43,5% am stärksten vertreten. Auf dem zweiten, dritten und vierten Platz liegen meinungsorientierte Darstellungsformen (Kommentar, Leitartikel, Glosse und Rezensionen) mit 18,8% Stichprobenanteil, Servicebeiträge mit 16,9% Stichprobenanteil und die Gruppe an Darstellungsformen, die eine Mischform aus Unterhaltung, Meinung und Information darstellen (Interviews oder Portraits), mit 11,2% Stichprobenanteil. Mit einem Anteil von 7,3% bzw. 2,3% sind unterhaltungsorien-

tierte Darstellungsformen (Reportage und Feature) sowie die Gruppe aus Kurzmeldungen vertreten.

Vorkommen einzelner Darstellungsarten in Medientypen und Mediengattungen

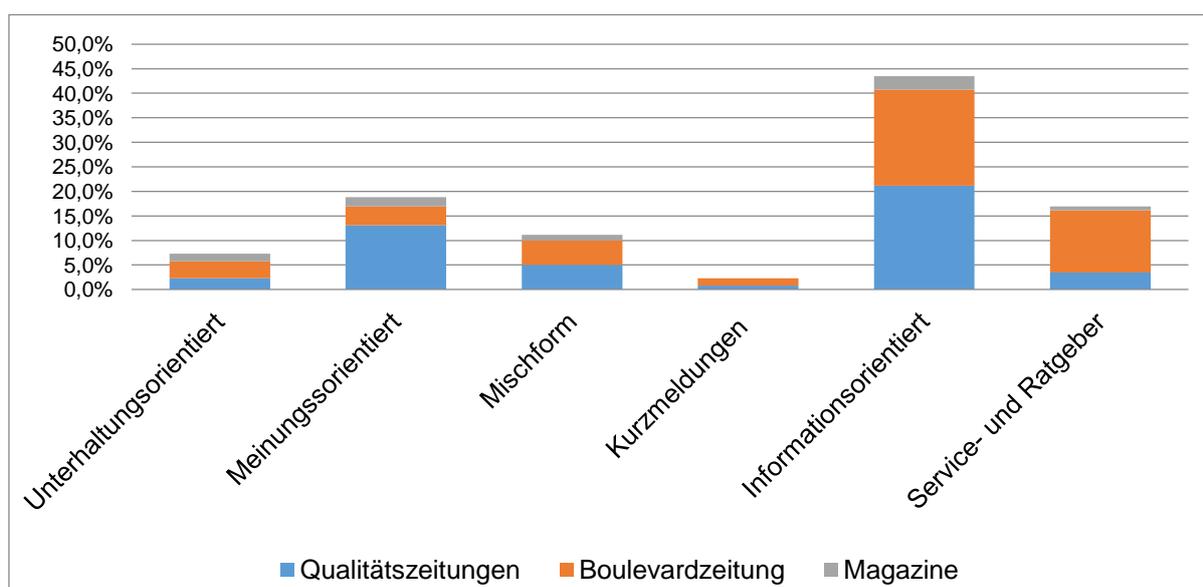
Im Blick auf die Einzelmedien machen bei allen Presse-Artikeln 44,2% Berichte, 14% Service-Beiträge, 7% Kommentare, je 4,7% Nachrichtenmeldungen, Reportagen, Interviews und Portraits und 2,3% Leitartikel aus. Im Standard sind 39,6% Berichte, 20,8% Glossen, 15,1% Interviews, 9,4% Kommentare, 5,7% Reportagen, 3,8% Service-Beiträge und je 1,9% Leitartikel, Kurzmeldungen und Nachrichten. In der Kronen Zeitung machen 30,6% Service-Beiträge, 22,2% Berichte, 15,7% Nachrichten, 8,3% Interviews, je 6,5% Features und Glossen, je 1,9% Kurzmeldungen, Reportagen und Kommentare und 0,9% Titelschlagzeilen aus. Unter den Artikeln der Österreich sind 58,3% Nachrichten, 25% Berichte und je 8,3% Rezensionen und Kurzmeldungen. Im Wirtschaftsblatt sind mit einem Artikelanteil von 47,8% Berichte, 21,7% Glossen und je 4,3% Kurzmeldungen, Nachrichten, Features, Kommentare, Leitartikel, Interviews und Service-Beiträge publiziert. Im Trend machen Berichte, Reportagen, Glossen und Portraits je 18,2% und Nachrichten, Interviews, Features je 9,1% aus. Unter Artikeln im Profil sind je 18,2% Berichte, Reportagen, Portraits und Glossen und je 9,1% Nachrichten, Features und Interviews.

Vergleicht man die beiden Zeitungstypen, zeigt sich der Trend, dass 100% der Leitartikel, 81,8% der Kommentare, 75,9% der Glossen, 71,4% der Reportagen, 65,4% der Berichte und 55% der Interviews in Qualitätsmedien publiziert sind. Tendenziell häufiger kommen in Boulevardzeitungen jeweils mit je 100% Titelschlagzeilen und Rezensionen, 87,5% Features, 85,7% Nachrichten, 78,6% Service-Beiträge, 66,7% Portraits und 60% Kurzmeldungen vor. Differenziert man Zeitungen von Magazinen, entfallen jeweils Nennungsanteile von 100% bei Titelschlagzeilen, Kurzmeldungen, Leitartikeln und Rezensionen, 96,6% bei Nachrichten, 95,5% bei Service-Beiträgen, 95,2% bei Interviews, 92,9% bei Berichten 91,7% bei Kommentaren, 87,9% bei Glossen, 80% bei Features, 77,8% bei Reportagen und 75% bei Portraits auf Zeitungen. Bei der Unterscheidung der Gruppen informations-, unterhaltungs- und meinungsorientierter Darstellungsformen und Mischformen zeigt sich ein höchst signifikanter Unterschied mit einer großen Effektstärke zwischen Qualitäts- und Boulevardzeitungen bei informationsorientierten Darstellungsformen, welche mit insgesamt 51,9% häufiger in Qualitätszeitungen vorkommen. Dabei sind 85,7% der Nachrichten in Boulevard- und 65,4% der Berichte in Qualitätszeitungen publiziert. Außerdem zeigt sich ein signifikanter Unterschied mit einer großen Effektstärke bei unterhaltungsorientierten Darstellungsformen, von welchen 60% in Boulevardzeitungen veröffentlicht sind. Differenziert in die einzelnen Darstellungsformen stammen dabei 71,4% der Reportagen aus Qualitäts- und 87,5% der Features aus Boulevardzeitungen. Darüber hinaus zeigt sich der Trend, dass 77,3% der Beiträge mit

meinungsorientierten Darstellungsformen aus Qualitätszeitungen stammen. Außerdem erscheinen Service- und Ratgeberbeiträge mit 78,6% und Darstellungsformen wie Titelschlagzeilen und Kurzmeldungen mit 66,7% tendenziell häufiger in Boulevardzeitungen. Einzelne Beiträge aus Darstellungsformen, die zu den Mischformen aller drei Elemente zählen, kommen tendenziell mit jeweils 50% in gleichem Verhältnis in beiden Zeitungsgattungen vor. Beim Vergleich von darstellungsformübergreifenden Kategorien zwischen Zeitungen und Magazinen zeigt sich der Trend, dass Zeitungen die Darstellungsformen der Titelschlagzeile und Kurzmeldung ausschließlich, Servicebeiträge zu 95,5%, informationsorientierte Formen zu 93,8%, unterhaltungsorientierte Formen zu 78,9%, meinungsorientierten Darstellungsformen zu 89,9% und Mischformen zu 89,7% publizieren.

Vergleicht man die sechs Gruppen von Darstellungsformen in allen drei Gattungen der Qualitäts-, Boulevardmedien und Magazine, zeigt sich folgendes Bild der prozentualen Stichprobenanteile: Informationsorientierte Darstellungsformen stammen zu 21,2% aus Qualitäts-, zu 19,6% aus Boulevardmedien und 2,7% aus Magazinen, meinungsorientierte Formen finden sich zu 12,3% in Qualitäts-, zu 3,8% in Boulevardmedien und zu 1,9% in Magazinen und Servicebeiträge sind zu 12,7% in Boulevard-, zu 2,5% in Qualitätsmedien und zu 0,8% in Magazinen vertreten. Mischformen kommen zu jeweils 5% in Qualitäts- und Boulevardmedien und 1,2% in Magazinen vor. Unterhaltungsorientierte Formen entstammen zu 3,5% aus Boulevard-, zu 2,3% aus Qualitätsmedien und 1,5% aus Magazinen. Journalistische Formen der Kurzmeldung und Titelschlagzeilen kommen zu 1,5% in Boulevard- und 0,8% in Qualitätsmedien vor (s. Abbildung 9).

Abbildung 9: Anteile der drei Mediengattungen an der jeweiligen Gruppe der Darstellungsformen.



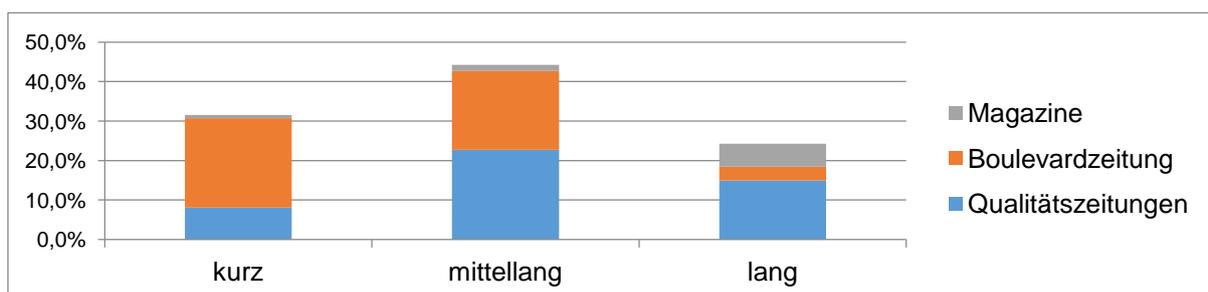
5.4.1.4 Vorkommen einzelner Artikellängen

Bezüglich der Länge der einzelnen Artikel zeigt sich, dass die größte Gruppe mittellange Beiträge mit 44,2% Stichprobenanteil ausmachen. Am zweithäufigsten sind mit 31,5% kurze Beiträge verfasst, noch vor langen Artikeln mit einem Stichprobenanteil von 24,2%.

Innerhalb der einzelnen Medientypen zeigen sich bei Qualitätstageszeitungen folgende Tendenzen: Bei der Presse und dem Standard kommen mittellange Artikel mit 46,5% bzw. 45,3% am häufigsten, lange Beiträge am zweithäufigsten mit 41,9% und 34% und kurze Artikel am seltensten mit 11,6% bzw. 20,8% vor. Anders als innerhalb der gesamten Stichprobe werden im Wirtschaftsblatt mit 65,2% zwar auch am häufigsten mittellange Artikel veröffentlicht, der Anteil kurzer Artikel liegt mit 21,7% aber noch vor dem Anteil langer Artikel mit 13%. Bei der Kronenzeitung liegen lange Artikel mit einem Anteil von 46,3% und kurze Artikel mit 45,5% sehr eng beieinander, wohingegen bei der Österreich kurze Artikel 83,3% und mittellange Artikel 16,7% ausmachen. Beide Boulevardmedien veröffentlichen lange Artikel mit 8,3% bzw. 0% hingegen am seltensten. Bei den Zeitschriften sind jeweils lange Artikel am häufigsten vorhanden: Im Trend werden lange Artikel mit 60% am häufigsten und mittellange Artikel mit 40% am zweithäufigsten veröffentlicht, im Profil entfallen 81,8% auf lange und 18,2% auf kurze Artikel.

Unterscheidet man beide Zeitungsgattungen hinsichtlich der Artikellängen, sind die Ergebnisse bei einer großen Effektstärke höchst signifikant, wobei 81,3% lange und 53,2% mittellange Artikel aus Qualitätszeitungen und 73,7% kurze Artikel aus Boulevardmedien stammen. Zwischen den Gattungen der Tageszeitung und der Zeitschriften sind die Unterschiede von 97,6% kurzer, 96,5% mittellanger und 76,2% langer Artikel aus Zeitungen bei einer moderaten Effektstärke ebenfalls höchst signifikant. Vergleicht man die Artikellängen in allen drei Gattungen der Qualitäts-, Boulevardmedien und Magazine miteinander, so zeigt sich, dass von mittellangen Artikeln 22,7% aus Qualitäts-, 20% aus Boulevardmedien und 3,5% aus Magazinen stammen. Kurze Artikel sind zu 22,7% in Boulevardmedien, zu 15% in Magazinen und zu 8,1% in Qualitätsmedien vertreten. Lange Artikel finden sich zu 15% in Qualitätsmedien, 5,8% in Magazinen und 3,5% in Boulevardmedien (s. Abbildung 10).

Abbildung 10: Anteile der drei Mediengattungen an der jeweiligen Gruppe der Artikellängen.



5.4.2 Inhalte zu den Störungsbildern in den einzelnen Medientypen und -gattungen

Im Anschluss an die Unterscheidung der formalen Aufmachungen verschiedener Artikel werden die kommunizierten Inhalte zu den drei Störungsbildern im unternehmerischen und wirtschaftlichen Kontext unter Einbezug der einzelnen Medientypen und –gattungen dargestellt.

5.4.2.1 Inhalte zu Depressionen in den einzelnen Medientypen und –gattungen

In 83 Artikeln der Stichprobe werden verschiedene Klassen von Depressionssymptomen insgesamt 183 Mal erwähnt. Aufgeteilt auf die einzelnen Klassen machen psychische Symptome 69, psychosoziale Symptome 60, somatische Symptome 32, der Zusatz einer Suizidgefährdung 20 und die für Depressionsdiagnosen entscheidende Dauer der Symptome zwei Nennungen aus. Von der Nennung psychischer Symptome fallen 59,4% auf die Kronen Zeitung, 13% auf den Standard, 11,6% auf die Presse, 8,7% auf das Profil, 4,3% auf die Österreich und 2,9% auf den Trend. Somatische Symptome einer Depression werden zu 65,6% in der Kronen Zeitung, zu je 12,5% im Standard und Profil und zu 9,4% in der Presse genannt. Psychosoziale Symptome werden zu 51,7% in der Kronen Zeitung, zu 21,7% im Standard, zu 11,7% im Profil, zu 10% in der Presse, zu 3,3% im Trend und zu 1,7% in der Österreich erwähnt. Nennungen von einem Suizid oder einer Suizidabsicht sind zu 45% in der Kronen Zeitung, zu 20% in der Österreich, zu 15% im Profil und jeweils zu 10% in der Presse und im Standard zu finden. Die Dauer von Symptomen wird lediglich in der Krone zweifach erwähnt.

Eine welt-, europa- oder österreichweite Erkrankungshäufigkeit wird in 23 Artikeln insgesamt 29-fach thematisiert, der Bezug zur Gesamtbevölkerung und Europa wird dabei 12- und zu Österreich 17-fach hergestellt. Von weltweiten Bezügen stammen jeweils 25% der Nennungen aus der Presse, dem Standard und der Kronen Zeitung, 16,7% aus dem Profil und 8,3% aus dem Wirtschaftsblatt. Angaben zu Österreich machen zu 52,9% die Kronen Zeitung, zu 17,6% der Standard, zu 11,8% das Profil und zu je 5,9% die Presse, das Wirtschaftsblatt und der Trend.

Erklärungsansätze für Depressionen liefern 80 Artikel mit 141 Einzelnennungen. Unter den einzelnen Erklärungsansätzen thematisieren 71 Nennungen psychosoziale Erklärungsansätze: 49,3% der Nennungen stammen aus der Kronen Zeitung, 22,5% aus dem Standard, je 8,5% aus der Presse und dem Profil, je 4,2% aus dem Wirtschaftsblatt und der Österreich und 2% aus dem Trend. Kognitive und selbstregulierende Ansätze werden 37-fach erwähnt und kommen zu 48,6% in der Kronen Zeitung, zu 21,6% im Standard, zu 13,5% im Profil, zu 8,1% in der Presse, zu 5,4% im Wirtschaftsblatt und zu 2,7% in der Österreich vor. Biologische und neurologische Erklärungen finden sich mit 29 Nennungen zu 48,3% in der Kronenzeitung, zu 24,1% im Standard, zu 13,8% in der Presse, zu 6,9% im Wirtschaftsblatt und zu

je 3,4% in den beiden Zeitschriften Profil und Trend. Genetische Erklärungen mit vier Nennungen sind zu je 50% in der Kronen Zeitung und im Standard erwähnt.

Behandlungsmöglichkeiten einer Depression fokussieren 87 Artikel, indem sie 151-fach die drei verschiedenen Interventionsklassen erwähnen. Psychologische Maßnahmen werden 70 Mal erwähnt: Von allen Nennungen stammen 52,9% aus der Kronen Zeitung, 20% aus dem Standard, 14,3% aus der Presse, 5,7% aus dem Profil, je 2,9% aus der Österreich und dem Wirtschaftsblatt und 1,4% aus dem Trend. Veränderungen durch Arbeitgeber bzw. des Arbeitskontextes werden 51-fach genannt: 43,1% der Nennungen finden sich in der Kronen Zeitung, 29,4% im Standard, 13,7% in der Presse, je 3,9% im Wirtschaftsblatt, Profil und Trend und zu 2% in der Österreich. Als dritthäufigstes werden biologische bzw. pharmakologische Interventionen in 30 Nennungen erwähnt: 43,3% dieser stammen aus der Kronen Zeitung, 23,3% aus der Presse, 16,7% aus dem Standard, 6,7% jeweils aus der Österreich und dem Profil und 3,3% aus dem Wirtschaftsblatt.

Mit beruflichen und wirtschaftlichen Folgen beschäftigen sich 93 Artikel. Von insgesamt 189 Nennungen entfallen 55 auf die Kürzung der Arbeitszeit, 42 auf eine strukturelle Veränderung des Arbeitskontext durch den Arbeitgeber, 35 auf einen Jobverlust, 21 auf einen verfrühten Invaliditätsstatus, 20 auf einen Jobwechsel und 16 auf zusätzliche Kosten. Eine Kürzung der Arbeitszeit thematisieren die Kronen Zeitung mit 56,4%, der Standard mit 16,4%, die Presse mit 12,7%, das Wirtschaftsblatt mit 5,5%, das Profil und die Österreich mit je 3,6% und der Trend mit 1,8%. Von Nennungen einer strukturellen Veränderung des Arbeitskontexts durch den Arbeitgeber machen 38,1% die Kronen Zeitung, 26,2% der Standard, 19% die Presse, 7,1% das Wirtschaftsblatt, 4,8% das Profil und je 2,4% Österreich und Trend aus. Die dritthäufigste Folge des Jobverlusts stammt zu 51,1% der Nennungen aus der Kronen Zeitung, zu 14,3% aus dem Standard, zu je 11,4% aus Presse und Trend, zu 8,6% aus der Österreich und 2,9% aus dem Wirtschaftsblatt. Angaben zu einer verfrühten Pension aufgrund einer Depression stammen zu 57,1% aus der Kronen Zeitung, zu 19% aus dem Standard, zu jeweils 4,8% aus dem Wirtschaftsblatt und dem Profil und zu 1,3% aus der Presse. Nennungen zu einem Jobwechsel stammen zu 45% aus der Kronen Zeitung, zu 25% aus dem Standard, zu je 10% aus Presse und Österreich und zu 5% aus dem Trend. Der Anteil von Nennungen zusätzlicher Kosten fällt zu 62,5% auf die Kronen Zeitung, zu je 12,5% auf den Standard und das Profil und zu je 6,3% auf die Presse und das Wirtschaftsblatt.

17 Artikel, die auf ein ausdifferenziertes Darstellen der einzelnen Inhaltskategorien verzichten, das Störungsbild der Depression aber dennoch im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext erwähnen, stammen jeweils siebenfach aus dem Standard und der Kronenzeitung, zweifach aus der Presse und einmalig aus dem Wirtschaftsblatt.

Vergleich der Mediengattungen bei Aussagen zum Störungsbild der Depression

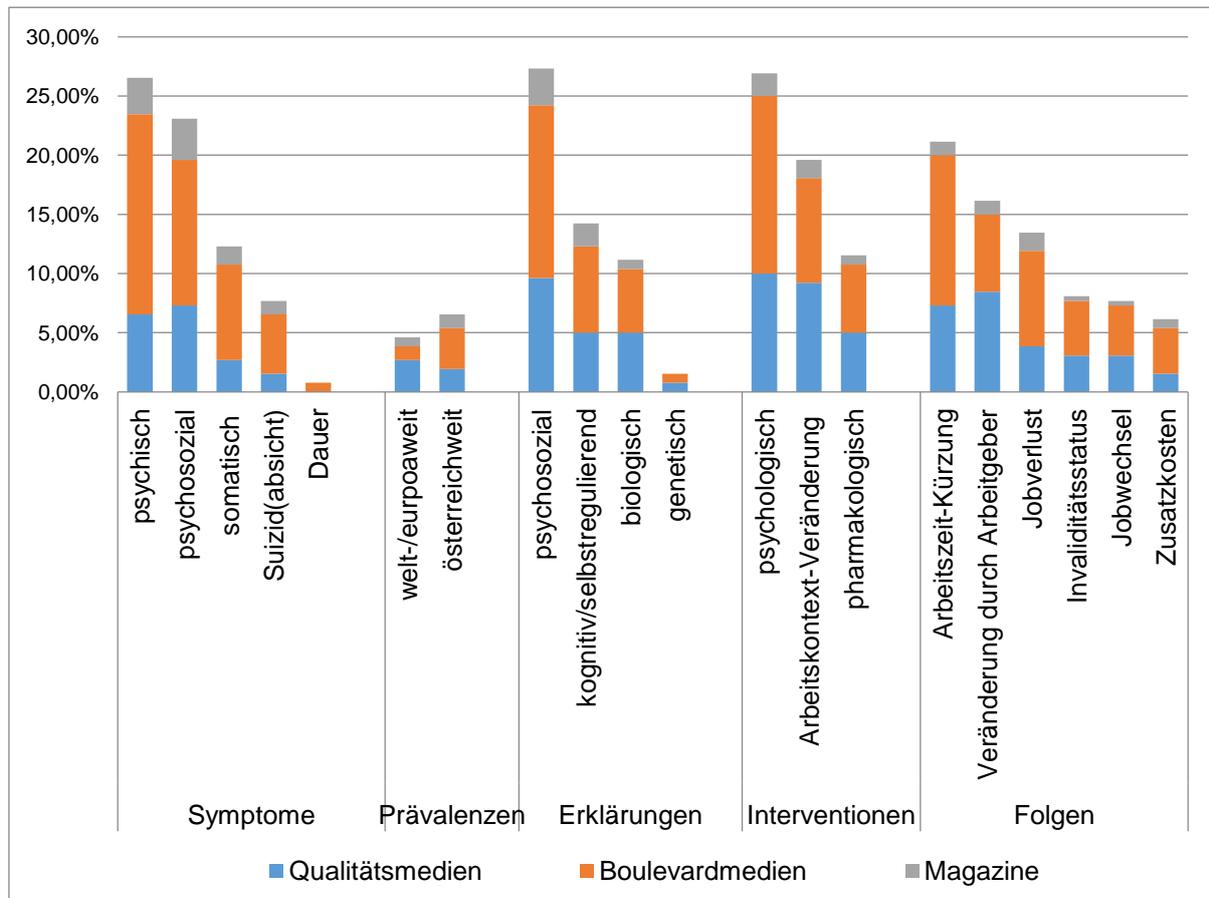
Boulevardmedien publizieren demnach im Vergleich zu Qualitätsmedien tendenziell häufiger Symptome mit ausschließlichen 100% der Nennungen der Dauer einer Depression, mit 76,5% der Nennungen eines Suizids oder einer Suizidabsicht, mit 75% der Nennungen somatischer Symptome, mit 72,1% der Nennungen psychischer Symptome und mit 62,7% der Nennungen psychosozialer Symptome. Im Vergleich zu Magazinen publizieren Tageszeitungen alle Symptomklassen einer Depression mit Nennungsanteilen von 100% bei der Dauer einer Depression, 88,4% bei psychischen, 87,5% bei somatischen und je 85% bei psychosozialen Symptomen und dem Zusatz eines Suizids oder einer Suizidabsicht häufiger. Qualitätszeitungen stellen mit 70% eher einen welt- bzw. europaweiten Bezug und Boulevardmedien mit 64,3% häufiger einen Bezug zu Prävalenzen in Österreich her. Tageszeitungen nennen die Prävalenzen sowohl für die Bevölkerung welt- und europaweit mit 83,3% als auch für Österreich mit 82,2% tendenziell häufiger als Magazine. Genetische Erklärungsmodelle werden von Boulevard- und Qualitätszeitungen jeweils gleich häufig genannt, alle anderen Erklärungen wie der biologischen bzw. neurologischen mit 51,9%, der psychosozialen mit 60,3% und der kognitiven bzw. selbstregulierenden mit 59,4% der Nennungen kommen tendenziell häufiger in Boulevardmedien vor. Beim Vergleich von Tageszeitungen und Magazinen stammen Nennungen von genetischen Erklärungsansätzen zu 100%, biologischen bzw. neurologischen Erklärungsansätzen zu 93,1%, psychosozialen Erklärungsansätzen zu 88,7% und kognitiv bzw. selbstregulierenden Erklärungsansätzen zu 86,5% aus Tageszeitungen. 60% psychologischer Interventionen und 53,6% der Nennungen biologischer bzw. pharmakologischer Interventionen werden in Boulevardmedien und Veränderungen des Arbeitskontextes bzw. durch ein Unternehmen mit 51,1% der Nennungen werden in Qualitätszeitungen häufiger genannt. Unterschieden zwischen Zeitungen und Zeitschriften entstammten Nennungsanteile von 93,3% bei biologischen bzw. pharmakologischen Maßnahmen, 92,2% bei psychologischen Interventionen und 92,2% bei Veränderungen durch Arbeitgeber bzw. des Arbeitskontextes aus Zeitungen. Bei möglichen Folgen einer Depression werden zusätzliche Kosten in 71,4%, ein Jobverlust in 67,7%, eine Kürzung der Arbeitszeit in 63,5%, ein verfrühter Invaliditätsstatus in 60% und ein Jobwechsel in 57,9% der Nennungen in Boulevardzeitungen veröffentlicht. Lediglich, ähnlich dem Trend bei Interventionen im Arbeitskontext, entfallen 56,4% der Nennungen struktureller Veränderungen durch Unternehmen auf Qualitätszeitungen. Beim Vergleich von Magazinen und Tageszeitungen werden alle Folgeklassen tendenziell häufiger in Zeitungen genannt: Anteile von 95,2% fallen dort auf einen verfrühten Invaliditätsstatus, 95% auf einen Jobverlust, 94,5% auf eine Kürzung der Arbeitszeit, 92,9% auf strukturelle Veränderungen durch Unternehmen, 88,6% auf einen Jobverlust und 87,5% auf zusätzliche Kosten. Verteilt auf die untersuchten Zeitungsgattungen entfallen außerdem 58,8% der reinen Nennungen einer Depression im hiesigen Unter-

suchungskontext auf Qualitätsmedien. Bei der Differenzierung von Zeitungen und Magazinen stammen diese Nennungen zu 100% aus Zeitungen.

Vergleicht man alle drei Mediengattungen, zeigt sich bei Depressionssymptomen, dass diese insgesamt am häufigsten von Boulevardmedien genannt werden. Hier enthalten die Artikel 12,3% psychosoziale, 16,9% psychische, 8% somatische Symptome und 5% die Möglichkeit eines Suizids sowie 0,8% die Dauer einer Depression²⁷. Qualitätsmedien nennen zu 7,3% psychosoziale, zu 6,5% psychische, zu 2,7% somatische Symptome und zu 1,5% die Möglichkeit eines Suizids. In Magazinartikeln werden zu 3,5% psychosoziale, zu 3% psychische, zu 1,5% somatische Symptome und zu 1,2% die Möglichkeit eines Suizids genannt. Bezüglich der Prävalenzen machen in Qualitätsmedien die österreichische Prävalenz 2,7% und die welt- bzw. europaweite Prävalenz 1,9% der Artikel aus. Boulevardartikel thematisieren zu 3,5% eine österreichische und zu 1,2% eine welt- bzw. europaweite Depressionsprävalenz. 1,2% der Magazinartikel stellen Bezüge zu Österreich und 0,8% zur Gesamtbevölkerung her. Bei den Erklärungen nennen Qualitätsartikel mit 9,6% psychosoziale, mit je 5% kognitive und biologische und mit 0,8% genetische Ansätze. Von Boulevardartikeln enthalten 14,6% psychosoziale, 7,3% kognitive, 5,4% biologische und 0,8% genetische Erklärungen. Magazinartikel enthalten zu 3% psychosoziale, zu 1,9% kognitive und zu 0,8% biologische Ansätze. Interventionen sind bei Qualitätsartikeln zu 10% psychologische Interventionen, zu 9,2% Veränderungen des Arbeitskontextes und zu 5% pharmakologische Maßnahmen. Bei Boulevardartikeln thematisieren 15% psychologische Maßnahmen, 8,9% Veränderungen des Arbeitskontextes und 5,8% pharmakologische Interventionen. Magazine enthalten zu 1,9% psychologische Maßnahmen, zu 1,5% Arbeitskontextveränderungen und zu 0,8% pharmakologische Maßnahmen. Im Blick auf Folgen psychischer Störungen nennen Qualitätsartikel eine Veränderung durch den Arbeitgeber zu 8,5%, eine Verkürzung der Arbeitszeit zu 7,3%, einen Jobverlust zu 3,9%, einen verfrühten Pensionsstatus und einen Jobwechsel zu je 3% und zusätzliche Kosten zu 1,5%. Bei Boulevardartikeln machen 12,7% Arbeitszeitverkürzungen, 6,6% Veränderungen durch den Arbeitgeber, 8% einen Jobverlust, 4,7% einen verfrühten Pensionsstatus, 4,2% einen Jobwechsel und 3,9% zusätzliche Kosten aus. Von Magazinartikeln entfallen 1,5% auf einen Jobverlust, je 1,2% auf eine Arbeitszeitverkürzung, je 0,4% auf einen verfrühten Pensionsstatus und einen Jobwechsel und 0,8% auf Zusatzkosten (s. Abbildung 11).

²⁷ Die einzelnen Inhaltskategorien pro Störungsbild werden insgesamt unterschiedlich oft genannt. Für eine einheitliche Darstellung (inhaltlich und grafisch) aus prozentualen Anteilen pro Störungsbild und Mediengattung beziehen sich die Angaben in den entsprechenden Abschnitten bzw. den dazugehörigen folgenden drei Abbildungen auf die Anteile an Artikeln, die die Inhaltskategorien der Störungsbilder thematisieren und nicht auf die Anzahl der einzelnen Nennungen pro Inhaltsbereich.

Abbildung 11: Anteile an Artikel der jeweiligen Mediengattungen, die die jeweiligen Inhaltskategorien einer Depression nennen.²⁸



5.4.2.2 Inhalte zu Burnouts in den einzelnen Medientypen und -gattungen

Symptome eines Burnouts werden in 113 Artikeln der Stichprobe insgesamt 263 Mal erwähnt. Unter den einzelnen Symptomklassen machen psychische und motivationale Symptome 111, psychosoziale Symptome 93, somatische Symptome 50 und der Zusatz des zeitlichen Zunehmens von Symptomen 13 Nennungen aus. Von der Nennung psychischer und motivationaler Symptome fallen 45,9% auf die Kronen Zeitung, 21,6% auf den Standard, 11,7% auf die Presse, 8,1% auf das Wirtschaftsblatt, je 4,5% auf Profil und Trend und 3,6% auf die Österreich. Werden bei einem Burnout psychosoziale Symptome genannt, so zu 41,9% in der Kronen Zeitung, zu 23,7% im Standard, zu 11,8% in der Presse, zu 8,6% im Wirtschaftsblatt, zu 5,4% im Profil und zu je 4,3% in der Österreich und Trend. Somatische Symptome werden zu 52% in der Kronen Zeitung, 24% im Standard, 10% in der Presse, je 6% im Wirtschaftsblatt und Profil und zu 2% in der Österreich erwähnt. Eine Nennung der zeitlichen Entwicklung von Burnout-Symptomen erscheint zu 46,2% in der Kronen Zeitung, zu 23,1% im Wirtschaftsblatt, zu 15,4% im Standard und mit je einer Nennung zu 7,7% im Profil und in der Presse.

²⁸ Die Reihenfolgen der Ausprägungen der Inhaltskategorien entsprechen den Reihenfolgen in den Abbildungen 3-5.

Werden in 36 Artikeln welt-, europa- oder österreichweite Häufigkeiten an einer Burnout-Erkrankung genannt, wird der Bezug zu Österreich 34-fach und zur Gesamtbevölkerung 8-fach hergestellt. Angaben zu Österreich stammen zu 41,2% aus der Kronen Zeitung, zu 17,6% aus dem Standard, zu 14,7% aus der Presse, zu 11,8% aus der Österreich, zu 8,8% aus dem Wirtschaftsblatt und zu 5,9% aus dem Profil. Weltweite Bezüge machen zu 37,5% die Presse, zu je 25% die Kronen Zeitung und das Profil sowie zu 12,5% der Standard.

143 Artikel machen in 264 Einzelnennungen Angaben zu drei möglichen Erklärungsansätzen eines Burnouts. Psychosoziale Ansätze sind dabei die häufigsten Erklärungen: Insgesamt am häufigsten werden psychosoziale Aspekte der Arbeitswelt genannt und sind zu 39,3% in der Kronen Zeitung, zu 22,9% im Standard, zu 15% in der Presse, zu 11,4% im Wirtschaftsblatt, zu jeweils 4,3% in der Österreich und im Trend und zu 2,9% im Profil als Grund eines Burnouts genannt. Am insgesamt zweithäufigsten werden psychosoziale Erklärungen im privaten Umfeld einer Person geliefert, sie stammen zu 40,5% aus der Kronen Zeitung, zu 19,8% aus dem Standard, zu je 13,5% aus der Presse und dem Wirtschaftsblatt, zu 5,4% aus dem Trend und zu je 3,6% aus der Österreich und dem Profil. Wenn biologische bzw. neurologische Erklärungsansätze formuliert sind, so stammen diese zu 46,2% aus der Kronen Zeitung, zu 15,4% je aus der Presse, dem Standard und dem Wirtschaftsblatt und zu 7,7% aus dem Profil.

Verschiedene Behandlungsoptionen eines Burnouts werden von 152 Artikeln fokussiert, indem sie 227-fach die drei verschiedenen Interventionsklassen nennen. Veränderungen durch Arbeitgeber bzw. des Arbeitskontextes werden zu 36,1% in der Kronen Zeitung, zu 23% im Standard, zu 18,9% in der Presse, zu 13,1% im Wirtschaftsblatt, zu 5,7% im Trend, zu 2,3% in der Österreich und zu 0,8% im Profil genannt. Psychologische Maßnahmen stammen zu 51,2% aus der Kronen Zeitung, zu 15,9% aus der Presse, zu 12,2% aus dem Wirtschaftsblatt, zu 11% aus dem Standard, zu 3,7% je aus der Österreich und dem Trend und zu 2,4% aus dem Profil. Als dritthäufigstes werden biologische bzw. pharmakologische Interventionen erwähnt und stammen 56,5% aus der Kronen Zeitung, zu 14,4% aus der Presse, zu 13% aus dem Standard und zu je 4,3% aus der Österreich, dem Wirtschaftsblatt und dem Profil.

Mit beruflichen und wirtschaftlichen Folgen eines Burnouts beschäftigen sich 159 Artikel. Von insgesamt 415 Nennungen entfallen 121 auf die Kürzung der Arbeitszeit, 120 auf eine strukturelle Veränderung des Arbeitskontextes durch den Arbeitgeber, 50 auf zusätzliche Kosten, 45 auf einen verfrühten Pensionsstatus, 42 auf einen Jobwechsel und 37 auf einen Jobverlust. Eine Kürzung der Arbeitszeit thematisieren die Kronen Zeitung mit 38,8%, der Standard mit 24%, die Presse mit 15,7%, das Wirtschaftsblatt mit 11,6%, die Österreich und der Trend mit je 4,1% und das Profil mit 1,7%. Von Nennungen einer strukturellen Veränderung des

Arbeitskontextes durch den Arbeitgeber machen 30,8% die Kronen Zeitung, 24,2% der Standard, 20% die Presse, 13,3% das Wirtschaftsblatt, 5,8% der Trend, 3,3% das Profil und 2,5% die Österreich aus. Die dritthäufigste Folge der zusätzlichen Kosten werden zu 30% der Nennungen in der Kronen Zeitung, zu 26% im Standard, zu 18% in der Presse, zu 12% im Wirtschaftsblatt, zu je 6% im Trend und Profil und zu 2% in der Österreich gemacht. Angaben zu einer verfrühten Pension aufgrund eines Burnouts stammen zu 33,3% aus dem Standard, 26,7% aus der Kronen Zeitung, zu 15,6% aus der Presse, zu 11,1% aus dem Wirtschaftsblatt, zu 6,7% aus dem Profil, zu 4,4% aus der Österreich und zu 2,2% aus dem Trend. Einen Jobverlust aufgrund eines Burnouts thematisieren anteilig zu 37,8% der Standard, zu 24,3% die Kronen Zeitung, zu 21,6% die Presse, zu 8,1% das Wirtschaftsblatt, zu 5,4% das Profil und zu 2,7% die Österreich.

Acht weitere Artikel nennen Burnout im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext, gehen aber auf keine der vorangegangenen Inhaltskategorien ein. In der Presse, der Kronen Zeitung und dem Wirtschaftsblatt finden sich jeweils 25% und im Standard und dem Profil jeweils 12,5% der Artikel, die ein Burnout lediglich im hiesigen Kontext erwähnen.

Vergleich der Mediengattungen bei Aussagen zum Störungsbild des Burnouts

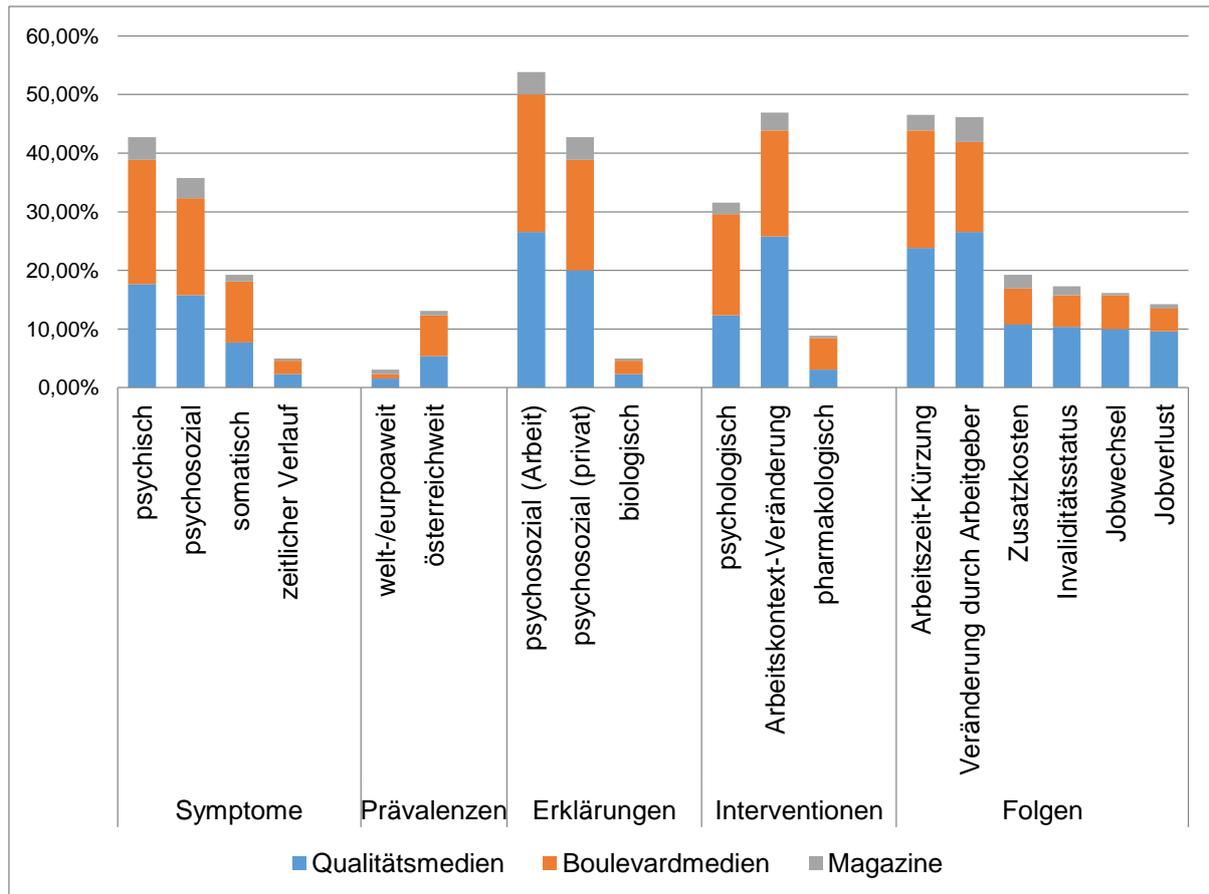
Außer dem zeitlichen Verlauf eines Burnouts, den Qualitäts- und Boulevardzeitungen gleich häufig erwähnen, entfallen 57,4% der Nennungen somatischer, 54,5% der Nennungen psychischer bzw. motivationaler und 51,2% psychosozialer Symptome auf Boulevardzeitungen. Verglichen mit Magazinen stammen 94% der Nennungen somatischer Symptome, 92,3% der Nennungen des zeitlichen Verlaufs eines Burnouts, 91% der Nennungen psychischer und 90,3% der Nennungen psychosozialer Symptome aus Tageszeitungen. Ähnlich der Depressionsprävalenzen nennen auch bei Burnout Qualitätszeitungen mit 66,7% häufiger weltweite und Boulevardzeitungen mit 56,3% häufiger österreichweite Erkrankungshäufigkeiten. Im Vergleich von Zeitungen mit Magazinen stammen 94,1% der Nennungen eines österreichischen und 75% eines welt- bzw. europaweiten Bezugs zur Prävalenz von Burnout aus Zeitungen. Erklärungen für Burnout, die auf eine genetische Veranlagung zurückgehen, werden von beiden Zeitungsgattungen gleich häufig genannt, psychosoziale Aspekte aus dem Arbeitsalltag sowie aus dem privaten Umfeld Betroffener nennen jeweils Qualitätszeitungen mit 53,1% und 51,5% tendenziell häufiger. Vergleicht man die Häufigkeiten genannter Erklärungen in Magazinen und Zeitungen, stammen 92,9% psychosozialer Erklärungen mit Bezug zum Arbeitsumfeld, 92,3% biologischer bzw. neurologischer Erklärungen und 91% psychosozialer Erklärungen mit Bezug zum privaten Umfeld aus Zeitungen. Von biologischen bzw. pharmakologischen Burnout-Interventionen entfallen 63,6% und von psychologischen Interventionen 58,4% der Nennungen auf Boulevardzeitungen, Nennungen von Veränderungen des Arbeitskontextes zu 58,8% auf Qualitätszeitungen. Im Unterschied zu Magazinen stam-

men 95,7% der Nennungen biologischer bzw. pharmakologischer, 93,9% Nennungen psychologischer Interventionen und 93,4% der Nennungen von Veränderungen im Arbeitskontext aus Tageszeitungen. Alle möglichen Folgen eines Burnouts entstammen tendenziell häufiger aus Qualitätszeitungen: Auf einen Jobverlust entfallen 71,4%, auf einen verfrühten Invaliditätsstatus 65,9%, auf zusätzliche Kosten 63,6%, auf einen Jobwechsel 63,4%, auf strukturelle Veränderungen durch ein Unternehmen 63,3% und auf eine Kürzung der Arbeitszeit 54,4% der Nennungen. Unterscheidet man die Nennungen von Folgen in Tageszeitungen und Magazinen, entfallen in Tageszeitungen 97,7% auf einen Jobwechsel, 94,6%, auf einen Jobverlust, 94,2% auf eine Kürzung der Arbeitszeit, 91,1%, auf einen verfrühten Invaliditätsstatus, 90,8%, auf strukturelle Veränderungen durch ein Unternehmen bzw. den Arbeitgeber und 88%, auf zusätzliche Kosten. Unter den Artikeln, die eine reine Nennung von Burnout vornehmen, entfallen 71,4% auf Qualitäts- und 28,6% auf Boulevardmedien. Unterschieden zwischen Zeitungen und Magazinen sind 87,5% der reinen Nennungen in Zeitungen und 12,5% in Magazinen enthalten.

Beim Vergleich aller drei Gattungen beziehen sich bezüglich der Burnoutsymptome bei Qualitätsartikeln 17,7% auf psychische, 15,8% auf psychosoziale, 7,8% auf somatische Symptome und 2,3% der Artikel nennen den zeitlichen Verlauf eines Burnouts. In Boulevardartikeln thematisieren 21,2% psychische, 16,6% psychosoziale, 10,4% somatische Burnoutsymptome und 2,3% den zeitlichen Verlauf. Magazine enthalten zu 3,9% psychische, zu 3,5% psychosoziale, zu 1,2% somatische und zu 0,4% verlaufsbezogene Symptome. Bei der Erkrankungshäufigkeit stellen Qualitätsartikel in 5,4% einen österreich- und in 1,5% einen welt- und europaweiten Bezug her, Boulevardartikel beziehen sich in 6,9% auf Österreich und in 0,8% auf die weltweite bzw. europäische Bevölkerung. In Magazinartikeln kommen beide Prävalenzen anteilig in 0,8% vor. Erklärungsmodelle beziehen sich in Qualitätsartikeln in 26,7% auf psychosoziale Arbeitsfaktoren, in 20% auf psychosoziale private Faktoren und in 2,3% auf biologische Faktoren. Boulevardartikel behandeln zu 23,5% psychosoziale Arbeitsfaktoren, zu 18,9% psychosoziale private Faktoren und zu 2,3% biologische Faktoren. In Magazinen thematisieren je 3,9% beide Formen der psychosozialen und 0,4% biologische Erklärungen. Bei den Burnout-Interventionen nennen bei Qualitätsartikeln 26,8% Veränderungen des Arbeitskontextes, 12,3% psychologische und 3% pharmakologische Maßnahmen. In Boulevardartikeln machen 18% Veränderungen des Arbeitskontextes, 17,3% psychologische und 5,4% pharmakologische Interventionen aus. Magazinartikel thematisieren zu 3% Veränderungen des Arbeitskontextes, zu 1,9% psychologische und zu 0,4% pharmakologische Interventionen. Im Blick auf Folgen psychischer Störungen nennen bei Qualitätsartikeln eine Veränderung durch den Arbeitgeber 26,5%, eine Verkürzung der Arbeitszeit 23,9%, zusätzliche Kosten 10,7%, einen Jobverlust 9,6%, einen verfrühten Pensionsstatus 10,4% und einen Jobwechsel 10%. Bei Boulevardartikeln machen 20% Arbeitszeitverkür-

zungen, 15,4% Veränderungen durch den Arbeitgeber, 6,1% zusätzliche Kosten, 5,7% einen Jobwechsel, 5,4% einen verfrühten Pensionsstatus und 3,8% einen Jobverlust aus. Von Magazinartikeln entfallen 4,2% auf Veränderungen durch den Arbeitgeber, 2,7% auf Arbeitszeitverkürzungen, 2,3% auf zusätzliche Kosten, 1,5% einen verfrühten Pensionsstatus, 0,8% auf einen Jobverlust und 0,4% auf einen Jobwechsel (s. Abbildung 12).

Abbildung 12: Anteile an Artikel der jeweiligen Mediengattungen, die die jeweiligen Inhaltskategorien eines Burnouts nennen.



5.4.2.3 Inhalte zu Angststörungen in den einzelnen Medientypen und -gattungen

Symptome einer Angststörung werden in 24 Artikeln 55-fach genannt. Die größte Gruppe der Angststörungssymptome machen die psychischen Symptome mit 21 Nennungen, die zweitgrößte Gruppe die psychosozialen Symptome mit 19 Nennungen und die drittgrößte Gruppe der somatischen Symptome mit 15 Nennungen aus. Der Zusatz einer festgelegten Dauer einer Angststörung für ihre Diagnose wird mit drei Nennungen am seltensten genannt. Psychische Symptome werden zu 33,3% in der Kronen Zeitung, zu 28,6% in der Presse, zu je 14,3% im Standard und Profil und zu 9,5% im Wirtschaftsblatt thematisiert. Nennungen psychosozialer Symptome fallen zu 31,6% auf die Kronen Zeitung, zu je 21,2% auf die Presse und das Profil, zu je 10,5% auf den Standard und das Wirtschaftsblatt und zu 5,3% auf den

Trend. Angaben zu somatischen Symptomen werden zu 40% in der Presse, zu 33,3% in der Kronen Zeitung, zu 13,3% im Standard und zu je 6,7% im Profil und Wirtschaftsblatt gemacht. Angaben zur Dauer einer Angststörung machen je zu 33,3% die Kronen Zeitung, die Presse und das Profil.

Die Prävalenz einer Angststörung wird in zehn Artikeln je 8-fach im Bezug zur Gesamtbevölkerung und explizit zu Österreich genannt. Von den Nennungen einer welt- bzw. europaweiten Prävalenz entfallen je 25% auf die Presse, den Standard und die Kronen Zeitung und je 12,5% auf das Wirtschaftsblatt und Profil. Angaben zur Prävalenz in Österreich entstammen zu 50% aus der Kronen Zeitung und zu je 12,5% aus der Presse, dem Standard, dem Wirtschaftsblatt und dem Profil.

Auf die möglichen Gründe einer Angststörung fokussieren sich 25 Artikel und nennen einzelne Erklärungsansätze insgesamt 27 Mal. Psychosoziale Ansätze werden 20-fach erwähnt und entstammen zu 50% aus dem Wirtschaftsblatt, zu 30% aus der Presse, zu 25% aus der Kronen Zeitung, zu 20% aus dem Standard, zu 15% aus dem Profil und zu 5% aus der Österreich. Biologische bzw. neurologische Erklärungen einer Angststörung werden zu je 42,9% in der Presse und dem Standard und zu 14,3% in der Kronen Zeitung erwähnt.

Mögliche Interventionen bei einer Angststörung werden in 32 Artikeln genannt. Von 59 Angaben entfallen 29 auf psychologische Ansätze, 20 auf Veränderungen durch Arbeitgeber und zehn auf biologische bzw. pharmakologische Maßnahmen. Psychologische Interventionsformen werden zu 31% von der Presse, zu je 24,1% vom Standard und der Kronen Zeitung, zu 10,3% vom Wirtschaftsblatt, zu 6,9% vom Profil und zu 3,4% vom Trend erwähnt. Nennungen von Veränderungen durch Arbeitgeber bzw. des Arbeitskontextes kommen zu 35% in der Presse, zu 30% im Standard, zu je 15% in der Kronen Zeitung und dem Wirtschaftsblatt und zu 5% im Profil vor. Als Dritthäufigstes werden biologische bzw. pharmakologische Interventionen bei Angststörungen erwähnt: 40% dieser stammen aus der Kronen Zeitung, 30% aus der Presse und je 10% aus dem Standard und dem Profil.

Den Fokus auf berufliche und wirtschaftliche Folgen einer Angststörung legen 34 Artikel mit 73 Einzelnennungen, von denen wiederum 22 auf eine strukturelle Veränderung des Arbeitskontextes durch den Arbeitgeber, 18 auf die Kürzung der Arbeitszeit, jeweils zehn auf einen Jobwechsel oder –verlust, sieben auf einen verfrühten Invaliditäts- bzw. Pensionsstatus und sechs auf zusätzliche Kosten entfallen. Von Nennungen einer strukturellen Veränderung des Arbeitskontextes durch den Arbeitgeber machen je 36,4% die Presse und der Standard, 13,6% die Kronen Zeitung, 9,1% das Wirtschaftsblatt und 4,5% das Profil aus. Eine Kürzung der Arbeitszeit thematisieren die Presse und Kronen Zeitung zu je 33,3%, der Standard zu 16,7%, das Wirtschaftsblatt zu 11,1% und das Profil zu 5,6% der Einzelnennungen. Einen

Jobverlust aufgrund einer Angststörung thematisieren zu 30% der Standard, zu je 20% die Kronen Zeitung, die Presse und das Profil und zu 10% das Wirtschaftsblatt. Einen Jobwechsel erwähnen zu 50% die Presse, zu je 20% der Standard und das Wirtschaftsblatt und zu 10% die Kronen Zeitung. Angaben zu einer verfrühten Pension aufgrund einer Angststörung stammen zu jeweils 28,67% aus der Kronen Zeitung, der Presse und dem Profil und zu 14,3% aus dem Standard. Als seltenste Folge werden zusätzliche Kosten erwähnt: Je 33,3% der Nennungen stammen aus der Presse und der Kronen Zeitung und je 16,7% aus dem Wirtschaftsblatt und dem Profil.

17 Artikel, die keine Inhalte dieser einzelnen Inhaltskategorien enthalten, das Störungsbild der Angststörung aber erwähnen, stammen je sechsfach aus dem Standard und der Kronen Zeitung, vierfach aus der Presse und einmalig aus dem Profil.

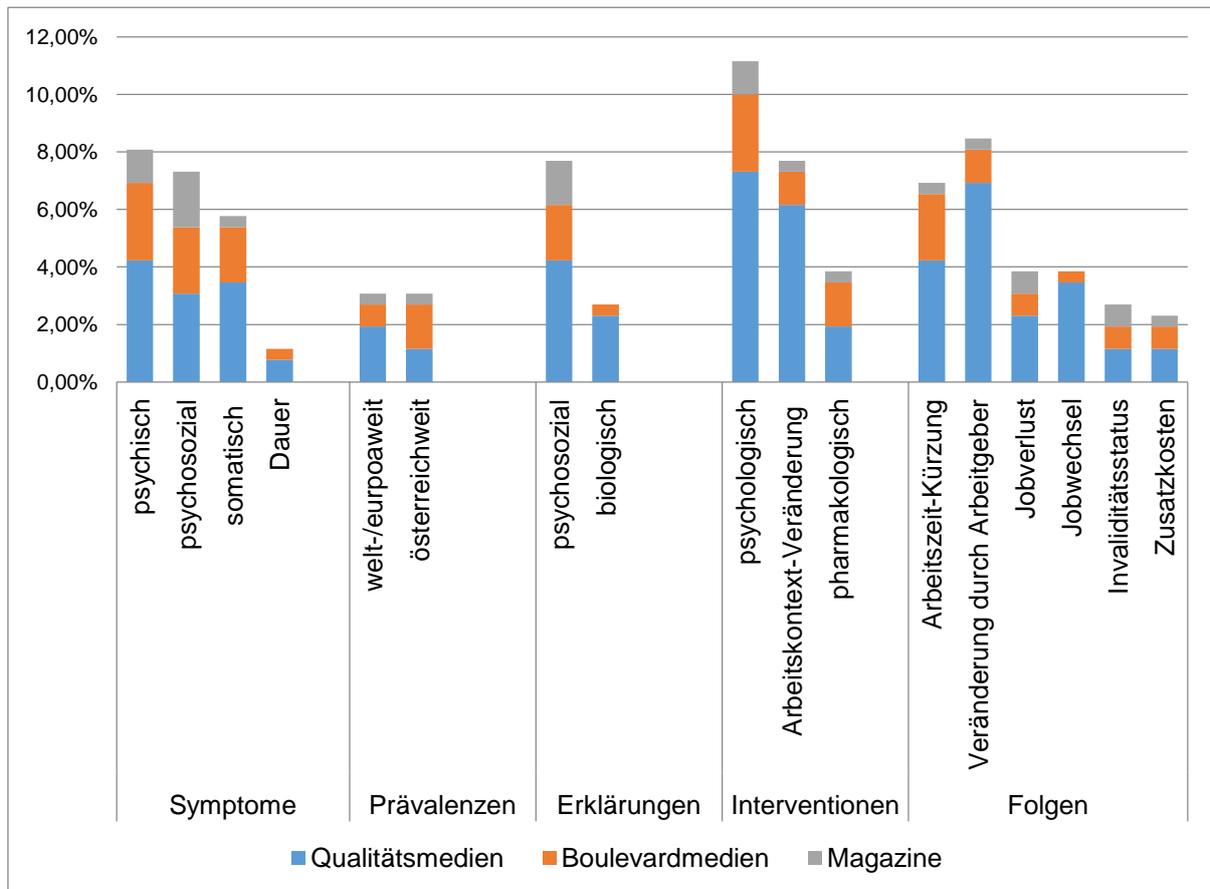
Vergleich der Mediengattungen bei Aussagen zum Störungsbild der Angststörung

Jede Symptomklasse kommt tendenziell häufiger in Qualitätszeitungen vor: 66,7% der Nennungen der für eine Diagnose einer Angststörung notwendigen Dauer, 64,3% der Nennungen somatischer, 61,1% der Nennungen psychischer und 57,1% der Nennungen psychosozialer Symptome stammen aus Qualitätsmedien. Bei der Unterscheidung von Zeitungen und Magazinen sind 100% der Nennungen von der Dauer einer Angststörung, 93,3% der Nennungen somatischer, 85,7% der Nennungen psychischer und 73,7% der Nennungen psychosozialer Symptome in Zeitungen enthalten. Wie auch bei der Erkrankungshäufigkeit von Depression und Burnout entstammen welt- bzw. europaweite Bezüge tendenziell häufiger mit 71,4% der Nennungen aus Qualitätszeitungen und Bezüge zu Österreich tendenziell häufiger mit 57,1% der Nennungen aus Boulevardzeitungen. Mit jeweils einem Anteil von 87,5% stellen Zeitungen im Gegensatz zu Magazinen häufiger einen Bezug zu Erkrankungshäufigkeiten welt-, europa- und österreichweit her. Die Erklärungsansätze stammen beide tendenziell häufiger aus Qualitätsmedien, die 85,7% der Nennungen biologischer bzw. neurologischer und 68,8% der Nennungen psychosozialer Erklärungsansätze enthalten. Unterscheidet man Magazine und Tageszeitungen, so stammen 100% der Nennungen biologischer bzw. neurologischer und 80% der Nennungen psychosozialer Nennungen aus Tageszeitungen. Differenziert man bei Interventionen die Zeitungsgattungen, so entfallen 84,2% der Nennungen von Veränderungen durch die Organisation, 73,1% der Nennungen psychologischer und 55,6% der Nennungen pharmakologischer Maßnahmen auf Qualitätszeitungen. Bei Tageszeitungen und Magazinen stammen 95% der Nennungen von Veränderungen des Arbeitskontextes, 90% der Nennungen biologischer bzw. pharmakologischer und 89,7% der Nennungen psychologischer Interventionen aus Tageszeitungen. Mit einem Anteil an Nennungen von 90% für einen Jobwechsel, 85,7% für strukturelle Veränderungen des Arbeitskontextes, 75% für einen Jobverlust, 64,7% für eine Kürzung der Arbeitszeit und je 60%

für einen verfrühten Invaliditätsstatus und für zusätzliche Kosten werden alle möglichen Folgeklassen tendenziell häufiger in Qualitätsmedien thematisiert. Mit jeweils einem Nennungsanteil von 100% für einen Jobwechsel, 95,5% für strukturelle Veränderungen des Arbeitskontextes, 94,4% für eine Kürzung der Arbeitszeit, 83,3% für zusätzliche Kosten, 80% für einen Jobverlust und 71,4% für einen verfrühten Invaliditätsstatus werden Folgen einer Angststörung tendenziell häufiger in Tageszeitungen publiziert. Reine Nennungen einer Angststörung stammen zu 62,5% aus Qualitäts- und zu 37,5% aus Boulevardzeitungen. Differenziert zwischen Zeitungen und Magazinen zeigt sich, dass 94,1% der reinen Nennungen einer Angststörung in Zeitungen veröffentlicht sind.

Vergleicht man Aussagen zu Faktoren einer Angststörung in allen drei Mediengattungen, so zeigt sich für die Symptome, dass bei Qualitätsartikeln ein Anteil von 4,2% psychische, 3,5% somatische, 3% psychosoziale Symptome und 0,8% Aussagen zur Dauer sind. Bei Boulevardartikeln machen 2,7% psychische, 2,3% psychosoziale, 1,9% somatische und 0,4% Angaben zur Dauer einer Angststörung aus. Magazinartikel enthalten in 1,9% psychosoziale, 1,2% psychische und 0,4% somatische Symptome. Bezüglich der Prävalenzen machen in Qualitätsmedien die welt- bzw. europaweite Prävalenz 1,9% und die österreichische Prävalenz 1,2% der Artikel aus. Boulevardartikel thematisieren zu 1,5% eine österreichische und zu 0,8% eine welt- bzw. europaweite Prävalenz von Angststörungen. 0,4% der Magazinartikel stellen jeweils Bezüge zu Österreich und zur Gesamtbevölkerung her. Im Blick auf Erklärungen nennen Qualitätsartikel mit 4,2% psychosoziale und mit 2,3% biologische Ansätze. Bei Boulevardartikeln enthalten 1,9% psychosoziale und 0,4% biologische Erklärungen. Magazinartikel enthalten ausschließlich zu 1,5% psychosoziale Erklärungsmodelle. Bei Interventionen entfallen bei Qualitätsartikeln 7,3% auf psychologische Interventionen, 6,2% auf Veränderungen des Arbeitskontextes und 1,9% auf pharmakologische Interventionen. Boulevardartikel nennen zu 2,7% psychologische, zu 1,5% pharmakologische Interventionen und zu 1,1% Veränderungen des Arbeitskontextes. Magazine enthalten zu 1,2% psychologische Maßnahmen und zu je 0,4% Arbeitskontextveränderungen und pharmakologische Maßnahmen. Im Blick auf Folgen von Angststörungen nennen bei Qualitätsartikeln eine Veränderung durch den Arbeitgeber 6,9%, eine Verkürzung der Arbeitszeit 4,2%, einen Jobwechsel 3,5%, einen Jobverlust 2,3% und einen verfrühten Pensionsstatus sowie Zusatzkosten je 1,1%. Bei Boulevardartikeln machen 2,3% Arbeitszeitverkürzungen, 1,2% Veränderungen durch den Arbeitgeber, je 0,8% einen Jobverlust, einen verfrühten Pensionsstatus und zusätzliche Kosten sowie 0,4% einen Jobwechsel als Folge einer Angststörung aus. Von Magazinartikeln entfallen je 0,8% auf einen Jobverlust und auf einen verfrühten Pensionsstatus sowie je 0,4% auf eine Arbeitszeitverkürzung, auf Veränderungen durch den Arbeitgeber und auf Zusatzkosten (s. Abbildung 13).

Abbildung 13: Anteile an Artikel der jeweiligen Mediengattungen , die die jeweiligen Inhaltskategorien einer Angststörung nennen.



5.4.3 Genannte Akteure und Quellen in den einzelnen Medientypen und – gattungen

Neben der Unterscheidung formaler Faktoren und der Auswahl von Inhalten zeigen sich auch bei der Publikation von Quellen und Akteuren sowie deren Art der Nennung verschiedene Trends in den einzelnen Medientypen. In den Qualitätsmedien dominieren vor allem einzelne Journalisten, Wirtschaftsvertreter bzw. Unternehmen und medizinisches Fachpersonal. In der Presse machen Wirtschaftsvertreter 29,2% der Nennungen, eigene Journalisten 18,3%, die gesamte Redaktion, medizinisches Fachpersonal sowie Betroffene und Angehörige je 13,3%, Wissenschaftler bzw. Experten 10,8% und die APA oder Pressemitteilungen je 0,8% als Quelle aus. Der Standard zeigt eine ähnliche Tendenz, wo Wirtschaftsvertreter bzw. Unternehmen 32,9%, eigene Journalisten 21,1%, Wissenschaftler bzw. Experten 19,1%, medizinisches Fachpersonal 13,8%, die eigene Redaktion 5,9%, Betroffene bzw. Angehörige 5,3% und die APA 2% der Nennungen von Akteuren sind. Im Wirtschaftsblatt entfallen 37,3% der Nennung auf Wirtschaftsvertreter , 22,7% auf einzelne Journalisten, 14,7% auf medizinisches Fachpersonal, 12% auf Wissenschaftler und Experten, 6,7% auf die Angabe der gesamten eigenen Redaktion, 5,3% auf Betroffene und Angehörige und

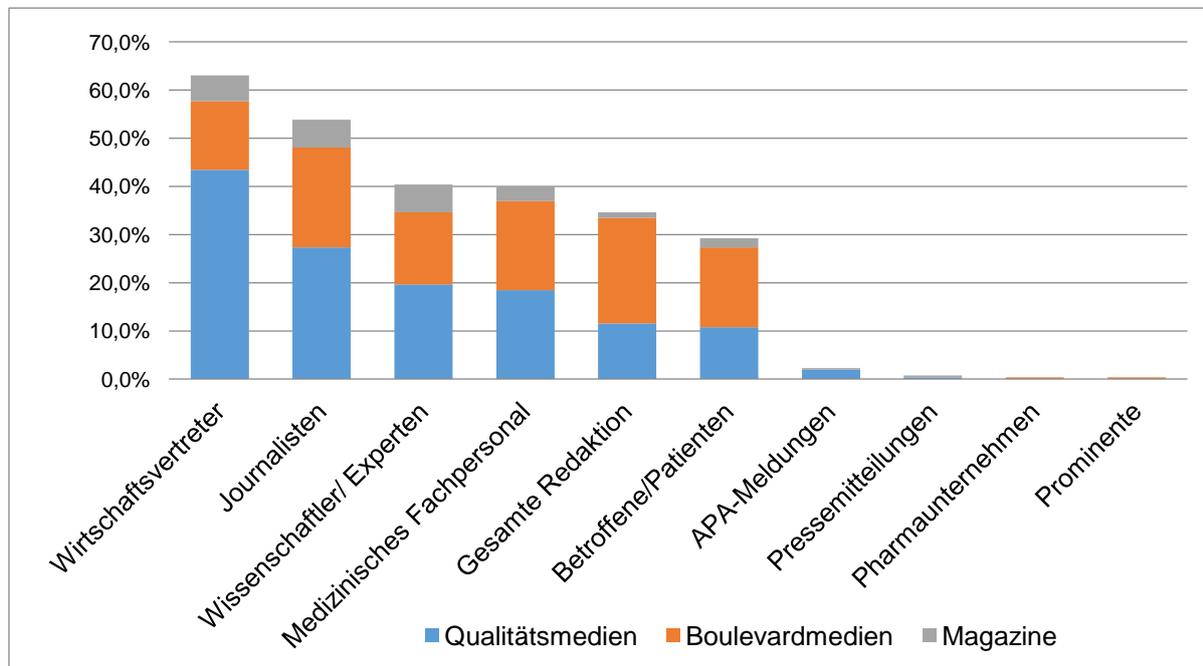
1,3% auf die APA. Bei der Kronen Zeitung sind 20,7% der Nennungen eigene Journalisten, 18,8% medizinisches Fachpersonal, 18% die eigene Redaktion, je 14,8% Betroffene bzw. Angehörige als auch Wissenschaftler, 12,5% Wirtschaftsvertreter und 0,4% Pharmaunternehmen. Bei der Österreich belaufen sich 45,8% der Akteursnennungen auf die eigene Redaktion, je 20,9% auf Betroffene bzw. Angehörige und auf Wirtschaftsvertreter und je 4,2% auf Prominente, auf Wissenschaftler und auf einzelne Journalisten. Im Trend entfallen 29,4% auf Wirtschaftsvertreter sowie auf Wissenschaftler, 20,6% auf einzelne Journalisten, 11,8% auf medizinisches Fachpersonal, 5,9% auf die eigene Redaktion und 2,9% auf Betroffene bzw. Angehörige. Im Profil entsprechen 28,6% der Akteursnennungen der Kategorie einzelner Journalisten, 17,9% Wissenschaftlern, je 14,3% medizinischem Fachpersonal, Betroffenen bzw. Angehörigen und Wirtschaftsvertretern sowie je 3,6% der APA, einzelnen Pressemitteilungen und der eigenen Redaktion.

Vergleicht man die gruppierten Qualitäts- mit Boulevardzeitungen, zeigt sich, dass je APA- und Pressemitteilungen mit 100%, Wirtschaftsvertreter mit 75,3%, einzelne Journalisten mit 56,8% und Wissenschaftler mit 56,7% tendenziell häufiger in Qualitätsmedien und jeweils Pharmaunternehmen und Prominente mit 100%, die eigene Redaktion mit 65,5% sowie Betroffene und Angehörige mit 60,6% in Boulevardmedien häufiger als Quelle angegeben werden. Medizinisches Fachpersonal kommt in beiden Zeitungsgattungen gleich häufig vor. In der Differenzierung von Zeitungen und Magazinen zeigt sich an den Anteilen der Nennungen, dass Zeitungen zu je 100% Pharmaunternehmen und Prominente, zu 96,7% die eigene Redaktion, zu 93,4% Betroffene und Angehörige, zu 92,3% medizinisches Fachpersonal, zu 91,5% Wirtschaftsvertreter, zu 89,3% einzelne Journalisten, zu 85,7% Wissenschaftler und zu 83,3% die APA als Quellen nennen. Die Nennung von Pressemitteilungen als Quelle erscheint bei Zeitungen und Zeitschriften gleich häufig.

Vergleicht man die Anteile an Nennungen unter allen drei Mediengattungen, so werden Wirtschaftsvertreter zu 43,5% in Qualitäts-, zu 14,2% in Boulevardmedien und 5,4% in Magazinen, Journalisten und Redakteure zu 27,3% in Qualitäts-, zu 20,8% in Boulevardmedien und 5,8% in Magazinen, Wissenschaftler zu 19,6% in Qualitäts-, zu 15% in Boulevardmedien und 5,8% in Magazinen und die Gruppe aus Ärzten, Psychologen, Psychiatern, Psychotherapeuten und Neurologen zu je 18,5% in Qualitäts- und Boulevardmedien und zu 3,1% in Magazinen genannt. Die eigene Redaktion macht in Boulevardmedien 21,9%, in Qualitätsmedien 11,5% und Magazinen 1,2% und die Gruppe aus Betroffenen, Patienten und Angehörigen macht in Boulevardmedien 16,5%, in Qualitätsmedien 10,8% und Magazinen 1,9% der erfassten Nennungsanteile aus. Alle weiteren Akteursgruppen machen weniger als 5% der Nennungen aus: APA-Meldungen werden zu 1,9% von Qualitätsmedien und 0,4% von Magazinen, Pressemitteilungen werden zu je 0,4% von Qualitätsmedien und Magazinen und

Pharmaunternehmen und Prominente je zu 0,4% von Boulevardmedien als Quelle von Informationen genannt (s. Abbildung 14).

Abbildung 14: Nennungsanteile der drei Mediengattungen an Akteursklassen, die als Quelle genannt werden.

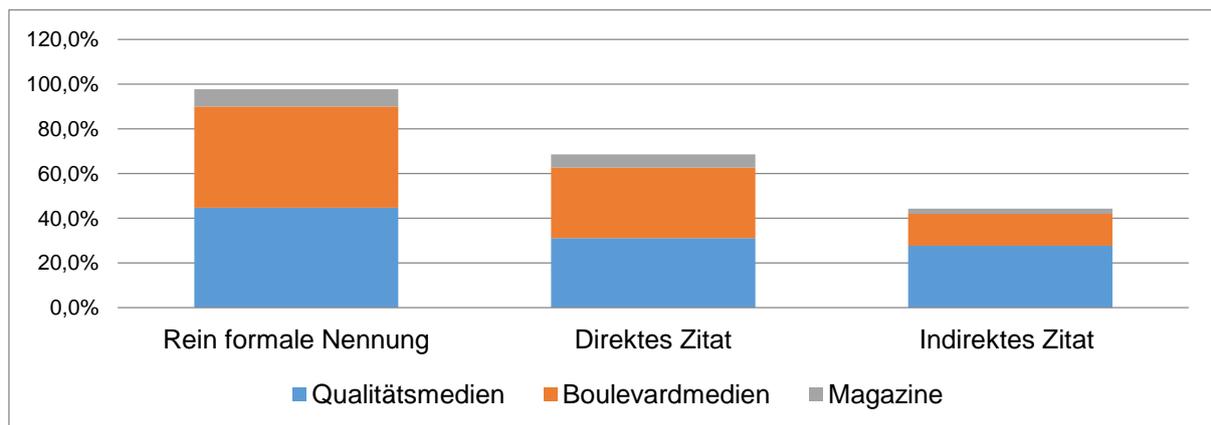


Über alle einzelnen Medien hinweg machen rein formale Nennungen der Aussagen der Quellen den größten Anteil der Aussagen aus: Diese Anteile belaufen sich bei der Österreich und im Trend auf je 50%, bei der Kronen Zeitung auf 49,8%, im Profil auf 47,6%, bei der Presse auf 45,2%, im Wirtschaftsblatt auf 42,3% und im Standard auf 41,9%. Bei der Verwendung direkter bzw. indirekter Zitate zeigen sich hinsichtlich der Mediengattungen hingegen Unterschiede: Zwar liegt der Anteil von wörtlichen Zitaten in allen Blättern über dem Anteil indirekter Zitate, der Unterschied bei den Boulevardmedien und Zeitschriften ist aber deutlich größer. Wo bei der Presse 29% der erfassten Aussagen direkt und 25,8% indirekt, beim Standard 29,8% der erfassten Aussagen direkt und 28,2% indirekt und beim Wirtschaftsblatt 32,7% der erfassten Aussagen direkt und 25% indirekt sind, liegen direkte zu indirekte Zitate mit jeweiligen Anteilen bei der Kronen Zeitung von 34,7% zu 15,5%, bei der Österreich von 33,3% zu 16,7%, beim Trend von 35% zu 15% und dem Profil von 38,1% zu 14,3% jeweils weiter auseinander.

Bei der Unterscheidung von Qualitäts- und Boulevardzeitungen zeigt sich, dass indirekte Zitate mit 66,1% tendenziell häufiger in Qualitätszeitungen und die Verwendung eines reinen Fließtextes mit 50,4% und wörtliche Zitate mit 50,3% in Boulevardzeitungen fast häufig wie in Qualitätsmedien verwendet werden. Im Vergleich von Zeitungen und Zeitschriften entfallen 94,8% der Nennungen indirekter Zitate, 92,1% der Verwendungen eines reinen

Fließtextes und 91,6% der Nennungen direkter Zitate auf Zeitungen. Bei Nennungsanteilen unter Einbezug aller drei Mediengattungen entfallen bei der reinen formalen Nennung 45,4% auf Boulevard-, 44,6% auf Qualitätsmedien und 7,7% auf Magazine. Direkte Zitate machen bei Boulevardmedien 31,5%, bei Qualitätsmedien 31,2% und bei Magazinen 5,8% und indirekte Zitate machen bei Qualitätsmedien 27,7%, bei Boulevardmedien 14,2% und bei Magazinen 2,3% aus (s. Abbildung 15).

Abbildung 15: Nennungsanteile der drei Mediengattungen an Nennungsarten, wie Akteure in Artikeln genannt werden.



5.4.4 Medienwirkungsmodelle in den einzelnen Medientypen und – gattungen

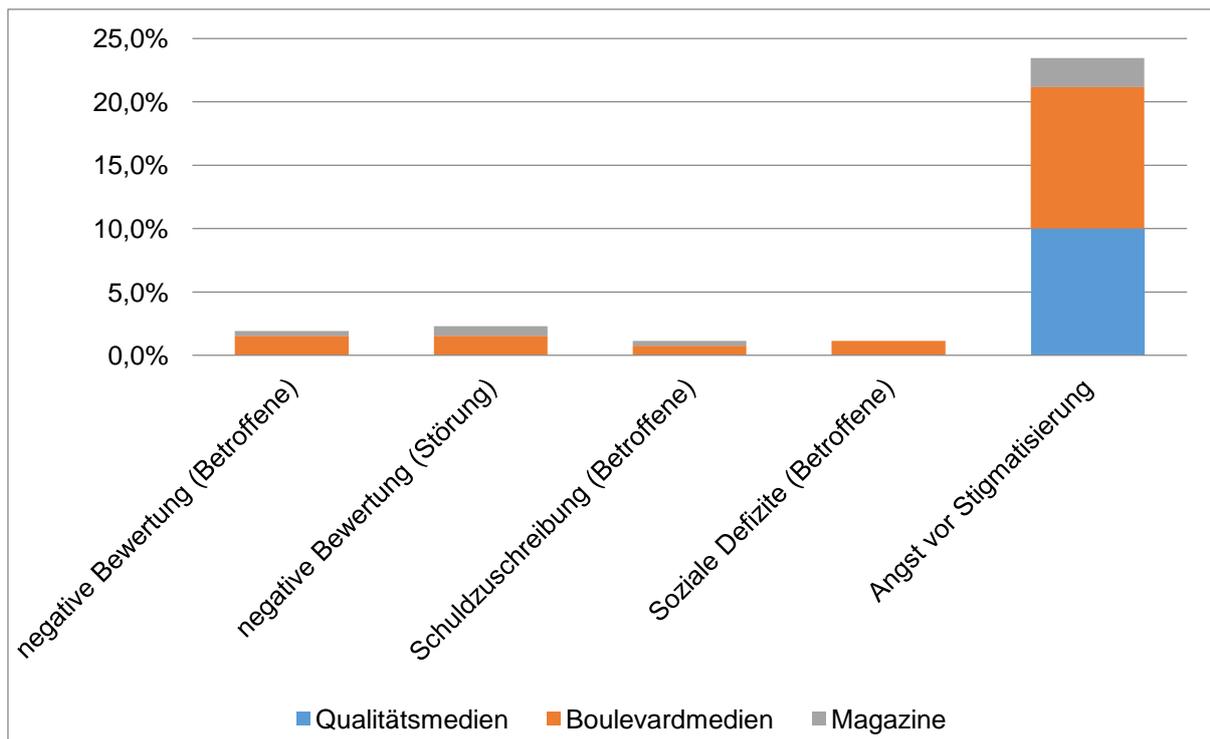
Neben der Frage, welche formalen Kriterien sich in welchen Medien bzw. in welchen Mediengattungen im Kontext der Darstellung psychischer Störungsbilder bezogen auf den wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext unterscheiden, wurden auch Ergebnisse zu Unterschieden im Blick auf vorgestellte Medienwirkungsforschungsmodelle erhoben.

5.4.4.1 Die Stigmatisierungskategorien

Den Betroffenen zugeschriebene Eigenschaften gefährlich, unberechenbar oder unzuverlässig zu sein kommen in 16,7% der Österreich-, 9,1% der Profil- und 1,9% der Kronen Zeitung-Artikel vor. Die Charakterisierungen psychischer Störungsbilder als chronisch, unheilbar und durch Behandlung nicht zu verbessern, machen 18,2% der Profil-, 16,7% der Österreich und 1,9% der Kronen Zeitung-Artikel aus. Die Annahme, Betroffene trügen selbst Schuld an ihrem Störungsbild, seien charakterlich zu schwach und lediglich nicht willensstark genug, etwas an ihrer Situation zu verändern, kommt in 9,1% der Profil- und in 1,9% der Kronen Zeitung-Artikel vor. Eine Stigmatisierung der Lebensumstände Betroffener, im Arbeitskontext wenig belastbar und effizient zu sein und ein Privatleben ohne Willen zu sozialer Interaktion zu führen, nennen 8,3% der Österreich- und 1,9% der Kronen Zeitung-Artikel. Diese Tendenz zugunsten der Boulevardmedien zeigt sich auch bei Erwähnungen einer Angst von Betroffenen, ihren Job oder ihr soziales Umfeld zu verlieren, sollte das Auftreten oder die Be-

handlung ihrer Depression, ihres Burnouts oder ihrer Angststörung vor Arbeitgebern, Arbeitnehmern oder Kollegen bekannt werden. Diese Selbststigmatisierung kommt in den einzelnen Medien verhältnismäßig häufiger als andere Stigmatisierungskategorien vor und sind im Profil mit 36,4%, in der Kronen Zeitung mit 26,9%, im Standard mit 24,5%, in der Presse mit 20,9%, im Trend mit 20% und im Wirtschaftsblatt mit 17,4% genannt. Betrachtet man die Anteile an Artikeln aus allen drei Mediengattungen zeigt sich, dass die negative Bewertung eines Störungsbildes sowie Betroffener jeweils in 1,5% der Boulevardartikel und in 0,4% bzw. 0,8% der Magazinartikel vorkommt. Die Schuldzuschreibung gegenüber Betroffenen findet in 0,8% der Boulevard- und 0,4% der Magazinartikel Erwähnung und die Zuschreibung sozialer Defizite bei Betroffenen wird in 1,2% der Boulevardartikel genannt. Die Angst Betroffener vor einer Stigmatisierung aufgrund ihrer Erkrankung oder einer psychologischen Behandlung wird in 11,2% der Boulevard-, in 10% der Qualitäts- und in 2,3% der Zeitschriftenartikel beschrieben (s. Abbildung 16).

Abbildung 16: Anteile an Artikel der jeweiligen Mediengattungen, die stigmatisierende Aussagen bzw. Aussagen zur Angst vor Stigmatisierungen machen.



5.4.4.2 Die Medienframes

Wie und ob Artikel und Inhalte zu Depressionen, Burnouts und Angststörungen in einer themenübergreifenden Art und Weise in einen Rahmen gesetzt werden, ist eine weitere Untersuchungskategorie. In der gesamten Stichprobe kommt der Fortschrittsframe in 78,1%, der

Personalisierungsframe in 65,8%, der Wirtschaftlichkeitsframe in 50,8%, der Konfliktframe in 16,5% und der Moral- bzw. Ethikframe in 9,6% vor²⁹.

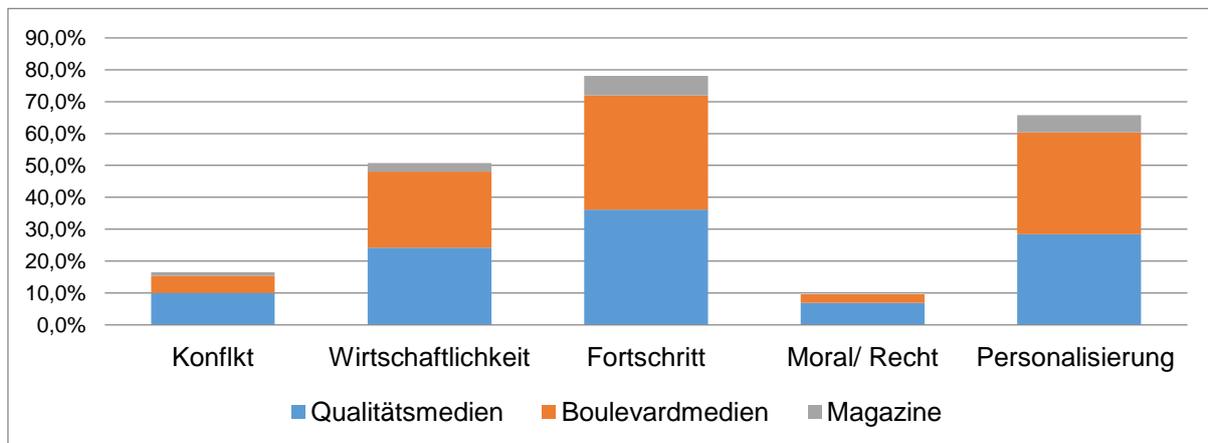
Bezogen auf die einzelnen Mediengattungen und die verschiedenen Differenzierungen der Basisframes zeigt sich beim Fortschrittsframe zwischen den Tageszeitungsgattungen ein signifikanter Unterschied bei einer kleinen Effektstärke: Qualitätsmedien nutzen häufiger den Popularisierungsframe mit 61,1% als Boulevardmedien mit 52,7% und wiederum seltener den Orientierungsframe mit 30,9% als Boulevardmedien mit 47,3%. Ähnlich den Unterframes des Fortschrittsframes besteht auch bei der Erwähnung des Frames der Wirtschaftlichkeit ein signifikanter Unterschied bei einer kleinen Effektstärke zwischen den beiden Zeitungsgattungen: Qualitätszeitungen nennen den Unterframe einer effizienten Kostenersparnis häufiger als Boulevardzeitungen und Boulevardzeitungen erwähnen die Effektivität einer Maßnahme häufiger als Qualitätszeitungen. Wenn Unterframes des Wirtschaftlichkeitsframes genannt werden, fallen bei Qualitätsmedien 19% und in Boulevardmedien 6,5% auf die Kostenersparnis und jeweils 81% bzw. 93,5% auf die Effektivität genannter Maßnahmen. Beim Frame der Personalisierung deutet sich der Trend an, dass Boulevardmedien insgesamt häufiger als Qualitätsmedien zur Darstellung persönlicher Aspekte greifen. Bezüglich des Konfliktframes zeigt sich die Tendenz, dass Qualitätsmedien im Kontext eines Konflikts nur und Boulevardmedien zu 85,7% den Frame des Stärke(un)gleichgewichts dem Frame des Skandals mit (im)materiellem Schaden vorziehen. Als Differenzierungen des Frames der Moral kommen in Qualitätsmedien tendenziell nur Bezüge zu privatrechtlichen Aspekten vor, in Boulevardmedien verteilen sich nur Bezüge zum Privatrecht auf 71,4% und Bezüge zu verfassungsmäßigen Grundrechten auf 28,6% der Artikel. Im Blick auf die Unterscheidung von Tageszeitungen und Zeitschriften zeigt sich die Tendenz, dass die Nennungshäufigkeit der einzelnen Frames in Magazinen der aller Tageszeitungen entspricht: Auch in 21 Artikeln aus Magazinen taucht der Fortschrittsframe mit 16 Nennungen am häufigsten, der Personalisierungsframe mit 14 Nennungen am zweithäufigsten, der Wirtschaftsframe mit sieben Nennungen am dritthäufigsten, der Konfliktframe mit drei Nennungen am vierthäufigsten und der Moralframe nie auf.

Vergleicht man alle Gattungstypen miteinander, zeigt sich, dass der Fortschrittsframe in 36,2% der Qualitäts-, in 35,8% der Boulevard- und in 6,2% der Magazinartikel, der Personalisierungsframe in 31,9% der Boulevard-, in 28,5% der Qualitäts- und in 5,4% der Magazinartikel und der Wirtschaftlichkeitsframe in 24,2% der Qualitäts-, in 23,8% der Boulevard- und in 2,7% der Magazinartikel Erwähnung finden. Der Konfliktframe wird in 10% der Qualitäts-, in

²⁹ Aufgrund der vielschichtigen Struktur der Framekategorien und –unterkategorien wurde hier auf eine detaillierte Aufschlüsselung aller Frames und Unterframes für jeden einzelnen der sieben Medientypen verzichtet.

5,4% der Boulevard- und in 1,2% der Magazinartikel und der Moral- bzw. Rechtsframe wird in 6,9% der Qualitäts- und 2,7% der Boulevardartikel erwähnt (s. Abbildung 17).

Abbildung 17: Anteile an Artikel der jeweiligen Mediengattungen, die Frames nennen.



5.4.4.3 Die Nachrichtenfaktoren

Ergänzend zur größeren Unterscheidung themenübergreifender Frames wurde außerdem das Medienwirkungsmodell der Nachrichtenfaktoren als eine feingliedrigere Analyseeinheit untersucht³⁰. In der gesamten Stichprobe werden zu 92,7% der Nachrichtenfaktor der Folge eines Schadens, zu 86,2% der Nachrichtenfaktor der räumlichen Nähe des Geschehens, zu 66,9% der Nachrichtenfaktor der Faktizität, zu je 65,8% der Nachrichtenfaktor der Personalisierung sowie der Folge eines Nutzens bzw. Erfolgs, zu 64,4% der Nachrichtenfaktor des Ortsstatus, zu 60% der Nachrichtenfaktor der wirtschaftlichen Nähe des Geschehens, zu 47,7% der Nachrichtenfaktor der Reichweite, zu 22,7% der Nachrichtenfaktor der Kontroverse, zu 5% der Nachrichtenfaktor der Prominenz, zu 1,2% der Nachrichtenfaktor der Erotik und niemals der Nachrichtenfaktor des Einflusses erwähnt.

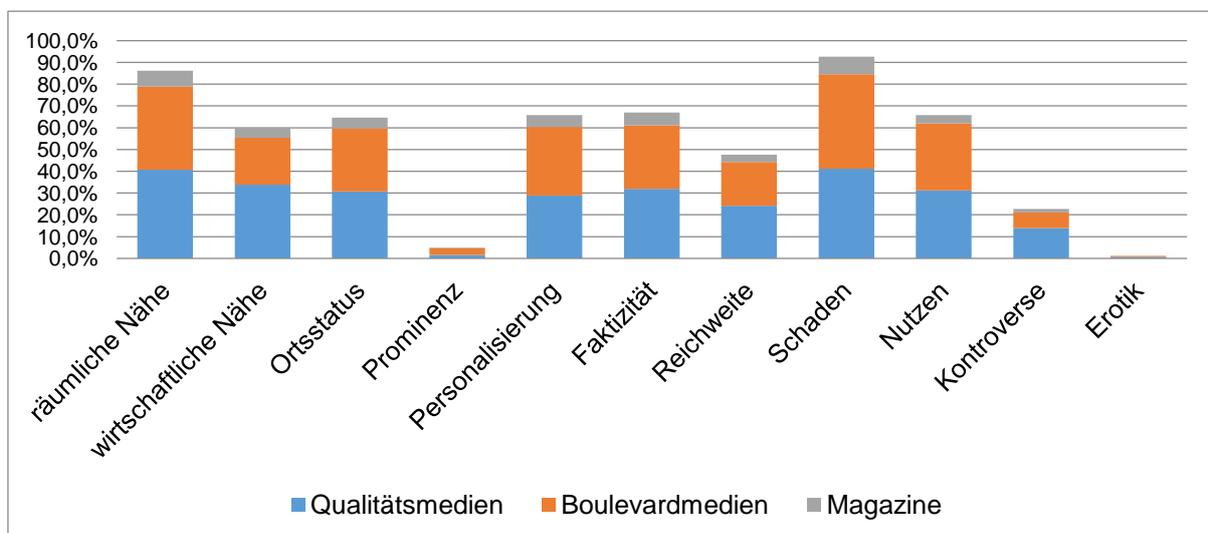
Unterscheidet man beide Zeitungsgattungen, so zeigen sich innerhalb der 239 Artikel für die Nachrichtenfaktoren der wirtschaftlichen Nähe und der Kontroverse sehr signifikante Unterschiede, beide Faktoren werden von Qualitätsmedien innerhalb ihrer Berichterstattung mit 61,1% bei einer kleinen Effektstärke bzw. 65,5% bei einer moderaten Effektstärke häufiger thematisiert als von Boulevardmedien. Ein ähnlicher Trend zeigt sich außerdem bei den Faktoren der räumlichen Nähe, des Ortsstatus, der Faktizität, der Reichweite, des Nutzens und der Erotik, auch sie sind tendenziell häufiger in Beiträgen aus Qualitätszeitungen genannt. In Boulevardmedien sind hingegen tendenziell eher die Nachrichtenfaktoren der Prominenz, der Personalisierung sowie der Folge eines Schadens Teile eines Artikels. Mit Blick auf die Unterscheidung von Tageszeitungen und Magazinen zeigt sich die Tendenz der Artikelanteile, dass die Nachrichtenfaktoren der Erotik mit 100%, des Nutzens als Folge mit

³⁰ Auch hier wurde aufgrund der Menge und vielschichtigen Struktur der Nachrichtenfaktoren auf eine detaillierte Aufschlüsselung aller Faktoren für jeden einzelnen der sieben Medientyp verzichtet.

94,2%, der Kontroverse mit 93,2%, der Reichweite mit 92,7%, des Ortsstatus, der wirtschaftlichen Nähe und der Prominenz mit je 92,3%, der Personalisierung mit 91,8%, der räumlichen Nähe mit 91,5%, der Faktizität mit 91,4% und des Schadens als Folge mit 91,3% in Zeitungen häufiger vertreten sind.

Für das Verhältnis aller Mediengattungen zueinander zeigt sich, dass der Nachrichtenfaktor des Schadens in 43,5% der Boulevard-, in 41,2% der Qualitäts- und in 8,1% der Magazinartikel und der Nachrichtenfaktor der räumlichen Nähe in 38,1% der Boulevard-, in 40,8% der Qualitäts- und in 7,3% der Magazinartikel vorkommt. Jeweils weniger als 70% aller Artikel machen der Nachrichtenfaktor der Faktizität mit 31,9% bei Qualitäts-, 29,2% bei Boulevard- und 5,8% bei Magazinartikel, der Nachrichtenfaktor der Personalisierung mit 31,5% bei Qualitäts-, 28,8% bei Boulevard- und 5,4% bei Magazinartikel, der Nachrichtenfaktor des Nutzens bzw. Erfolgs mit 31,2% bei Qualitäts-, 30,8% bei Boulevard- und 3,8% bei Magazinartikel sowie der Nachrichtenfaktor des Ortsstatuses mit 30,8% bei Qualitäts-, 28,8% bei Boulevard- und 5% bei Magazinartikel aus. In genau bzw. weniger als 60% aller Artikel werden die restlichen Nachrichtenfaktoren erwähnt: Der Nachrichtenfaktor der wirtschaftlichen Nähe ist in 33,8% der Qualitäts-, 21,5% der Boulevard- und 4,6% der Magazinartikel, der Nachrichtenfaktor der Reichweite ist in 24,2% der Qualitäts-, 20% der Boulevard- und 3,5% der Magazinartikel, der Nachrichtenfaktor der Kontroverse ist in 13,8% der Qualitäts-, 7,3% der Boulevard- und 1,5% der Magazinartikel, der Nachrichtenfaktor der Prominenz ist in 3,1% der Boulevard-, 1,5% der Qualitäts- und 0,4% der Magazinartikel und der Nachrichtenfaktor der Erotik ist in 0,8% der Boulevard- und 0,4% der Qualitätsartikel enthalten (s. Abbildung 18).

Abbildung 18: Anteile an Artikel der jeweiligen Mediengattungen, die Nachrichtenfaktoren nennen.



5.4.4.4 Fallbeispiele und summarische Realitätsbeschreibungen

Neben allgemeineren, den jeweils ganzen Artikel umspannenden Faktoren wurden auch die einzelne Gestaltungsfiguren des episodischen und thematischen Fallbeispiels sowie der summarischen Realitätsbeschreibung untersucht. In der hiesigen Stichprobe enthalten 43,5% aller Artikel ein oder mehrere thematische Fallbeispiele, 34,6% summarische Realitätsbeschreibungen und 32,3% ein oder mehrere episodische Fallbeispiele. Thematische Fallbeispiele wurden mit insgesamt 174 Nennungen in 113 Artikeln durchschnittlich 1,5-fach und episodische Fallbeispiele mit insgesamt 107 Nennungen in 84 Artikeln durchschnittlich 1,7-fach erwähnt.

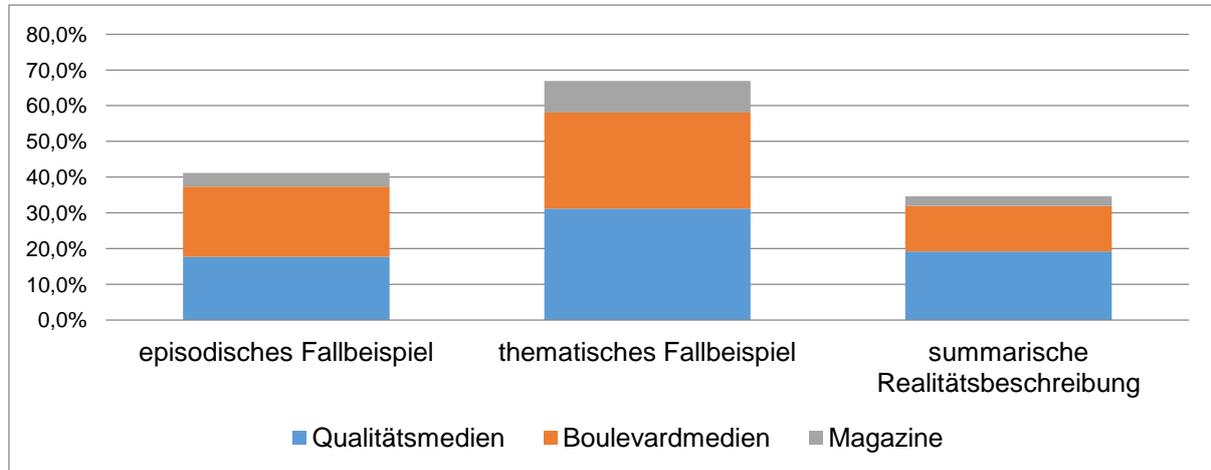
Bezüglich der einzelnen Medien zeigt sich bei der Verwendung von Fallbeispielen, dass vor allem die Presse, die Kronen Zeitung und der Standard häufig Arten von Fallbeispielen nennen. Thematische Fallbeispiele entstammen zu 37,1% der Nennungen aus der Kronen Zeitung, zu 33% aus dem Standard, zu 11,6% aus dem Trend, zu 7,9% aus dem Presse, zu 6,8% aus dem Profil, zu 3,1% aus dem Wirtschaftsblatt und zu 0,3% aus der Österreich. Bei episodischen Fallbeispielen sind in Nennungsanteilen 28,6% aus der Presse, 23,3% aus der Kronen Zeitung, 21% aus dem Wirtschaftsblatt, 13,4% aus dem Profil, 10,3% aus dem Standard, 4,7% aus der Österreich und 0,4% aus dem Trend. Summarische Realitätsbeschreibungen kommen mit einem Artikelanteil von 45,4% am häufigsten im Profil, von 45,3% am zweithäufigsten im Standard, von 43,5% am dritthäufigsten im Wirtschaftsblatt, von 37,2% am vierthäufigsten in der Presse, von 33,3% am fünfhäufigsten in der Österreich, von 26,9% am sechsthäufigsten in der Kronen Zeitung und von 20% am seltensten im Trend vor.

Unterschieden anhand der Zeitungsgattungen zeigt sich der Trend, dass die Nennung episodischer Fallbeispiele in Qualitätszeitungen mit 68,4% häufiger als in Boulevardzeitungen mit 31,6% sowie Nennungen thematischer Fallbeispiele ebenfalls tendenziell häufiger in Qualitätszeitungen mit 54,1% als in Boulevardzeitungen mit 45,9% vorkommen. Summarische Realitätsbeschreibungen entstammen signifikant häufiger mit einer kleinen Effektstärke zu 60,3% aus Qualitätszeitungen als zu 39,8% aus Boulevardzeitungen. Bei der Unterscheidung von Medien mit einer unterschiedlichen Periodizität entstammen 86,2% der Nennungen episodischer Fallbeispiele und 81,4% der Nennungen thematischer Fallbeispielen häufiger aus Tageszeitungen als aus Magazinen. Dieser Trend setzt sich auch bei summarischen Realitätsbeschreibungen fort, diese entstammen mit 91,8% der Nennungen häufiger aus Zeitungen als aus Magazinen.

Beim Vergleich aller drei Mediengattungen stammen Nennungen thematischer Fallbeispiele zu 31,2% aus Qualitäts-, 26,9% aus Boulevardmedien und 8,8% aus Magazinen und Nennungen episodischer Fallbeispiele zu 19,6% aus Boulevard-, 17,7% aus Qualitätsmedien

und 3,8% aus Magazinen. Summarische Realitätsbeschreibungen kommen zu 19,2% aus Qualitäts-, zu 12,7% aus Boulevard- und 2,7% aus Magazinartikeln (s. Abbildung 19).

Abbildung 19: Anteile an Artikel der jeweiligen Mediengattungen, die Fallbeispiele und summarische Realitätsbeschreibungen nennen.



5.4.4.5 Sprachliche Gestaltungsfaktoren

Als Ergänzung zu verwendeten themenübergreifenden Facetten und stilistischen Darstellungsarten wird außerdem die sprachliche Ausgestaltung und die damit verbundene emotionale Valenz der Artikel untersucht. In der gesamten Stichprobe kommt die Familiarisierung der Sprache in 55,8%, die Emotionalisierung der Sprache in 40,4%, die Simplifizierung der Sprache in 39,2%, die Melodramatisierung der Sprache in 13,5% und die Sensationalisierung der Sprache in 3,8% der Artikel vor. Bei einem differenzierten Blick auf die Einzelmedien zeigt sich ein signifikanter Unterschied mit einer mittleren Effektstärke bei der Familiarisierung von Inhalten: Ein vornehmlich vertrautes Vokabular, umgangssprachliche Bezeichnungen, Spitznamen für Akteure oder persönliche Details zu Inhalten kommen jeweils zu 83,3% in der Österreich, zu 77,8% in der Kronen Zeitung, zu 40% im Trend, zu 39,6% im Standard, zu 39,5% in der Presse, zu 34,8% im Wirtschaftsblatt und zu 9,1% im Profil vor. Eine sprachliche Simplifizierung von Inhalten findet tendenziell häufiger in den Boulevardmedien und Magazinen statt: In 91,7% der Artikel der Österreich, in 45,5% der Artikel des Profils, in 45,4% der Artikel der Kronen Zeitung, in 40% der Artikel des Trends, in 34,8% der Artikel des Wirtschaftsblatts, in 32,6% der Artikel der Presse und in 20,8% der Artikel des Standards werden Inhalte sprachlich simplifiziert und ohne die Verwendung von medizinischen, psychologischen oder wirtschaftlichen Fachbegriffen dargestellt. In emotionalerer Sprache berichten tendenziell ebenfalls vor allem die beiden Boulevardzeitungen: 83,3% der Artikel der Österreich, 56,5% der Artikel der Kronen Zeitung verwenden häufiger emotionalisierte Ausdrücke als das Profil mit 27,3% der Artikel, der Standard mit 26,4% der Artikel, die Presse mit 25,6% der Artikel, der Trend mit 20% der Artikel und das Wirtschaftsblatt mit 17,4% der Artikel. Der Faktor der Melodramatisierung ist ebenfalls tendenziell häufiger in Boulevardmedien zu fin-

den: Das Darstellen und Betonen negativer Inhalte sowie das Erzeugen persönlicher Betroffenheit, Mitgefühl oder Angst ist in 75% der Österreich-Artikel, in 19,4% der Artikel der Kronen Zeitung, in 7% der Presse-Artikel und in 2,8% der Standard-Artikel ein gewähltes Stilmittel. Stark wertende Charakterisierungen, detaillierte Beschreibungen und Übertreibungen im Sinne einer erhöhten Sensationalisierung entsprechen ebenfalls dem bisherigen Trend im Blick auf die sprachliche Gestaltung der Artikel, auch dieses Stilmittel ist lediglich in der Österreich in 41,7% ihrer Artikel und in der Kronen Zeitung in 4,6% ihrer Artikel enthalten.

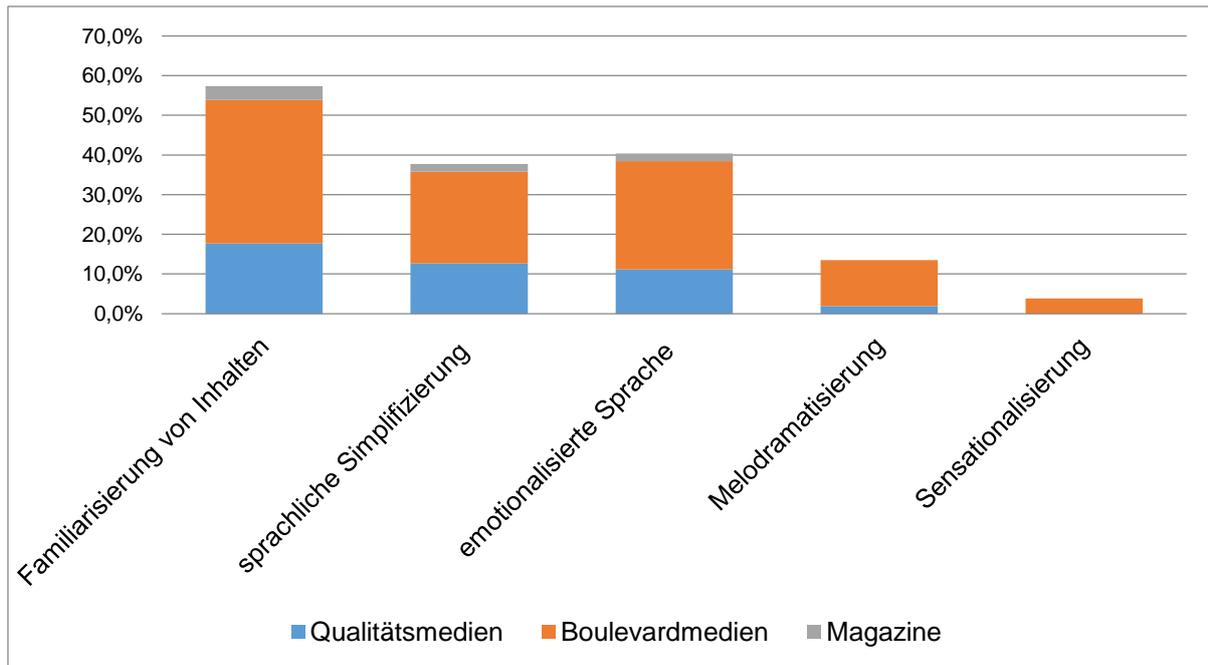
Vergleicht man das Vorhandensein der einzelnen sprachlichen Faktoren in den beiden Gruppen der Qualitäts- und Boulevardmedien, so zeigen sich in vier von fünf Kategorien signifikante Ergebnisse. Mit einem Artikelanteil von 72,3% in Qualitätsmedien unterscheidet dieser sich höchst signifikant bei einer moderaten Effektstärke vom Boulevardmedienanteil, wo nur in 50% der Artikel medizinische, psychologische und wirtschaftliche Fachbegriffe vorkommen. Ein höchst signifikanter Unterschied bei moderater Effektstärke findet sich außerdem bei der Familiarisierung von Inhalten in 78,3% der Boulevardmedien, während Qualitätszeitungen nur in 38,7% der Artikel diese enthalten. Ebenfalls höchst signifikant bei moderater Effektstärke ist der Unterschied in der Verwendung einer besonders emotionalisierten Sprache, die in 59,2% der Boulevardartikel im Gegensatz zu einem Artikelanteil von 24,4% in Qualitätsmedien verwendet wird. Beim Faktor der Melodramatisierung findet sich ebenfalls ein höchst signifikanter Unterschied bei moderater Effektstärke, die Melodramatisierung ist in Boulevardmedien in 25% der Artikel im Gegensatz zu 4,2% der Qualitätsmedienartikel enthalten. In der Kategorie der Sensationalisierung findet sich ein ähnlicher Trend, in keinem Artikel aller Qualitätsmedien, aber in 8,3% aller Artikel aus Boulevardmedien wurde dieses Stilmittel verwendet,

Beim Vergleich der Mediengattungen Zeitung und Zeitschrift zeigen sich signifikante Unterschiede bei einer kleinen Effektstärke bei der Familiarisierung der Sprache, welche in 58,6% der Zeitungsartikel im Vergleich zu 23,8% der Magazinartikel verwendet wird. Bezüglich der Kategorien der Emotionalität, Melodramatisierung und Sensationalisierung ist diese Tendenz ebenfalls zu erkennen: Eine emotionalisierte Sprache wird in 41,8% der Zeitungs- und nur 23,8% der Magazinartikel, melodramatische Darstellungen werden ausschließlich in 14,6% der Zeitungsartikel und sensationalisierte Elemente ausschließlich in 4,6% der Zeitungsartikel verwendet. Die Simplifizierung der Sprache hingegen kommt tendenziell häufiger in Magazinen vor, welche nur in 57,1% der Fälle medizinische, psychologische oder wirtschaftliche Fachbegriffe im Gegensatz zu 61,1% der Zeitungsartikel verwenden.

Vergleich man alle drei Mediengattungen miteinander, zeigt sich folgendes Bild: Eine Familiarisierung der Sprache findet sich in 36,2% der Boulevard-, in 17,7% der Qualitäts- und in 3,5% der Magazinartikel, eine Emotionalisierung von Inhalten findet sich in 27,3% der Boule-

vard-, in 11,2% der Qualitäts- und in 1,9% der Magazinartikel und der Verzicht auf medizinische, psychologische oder wirtschaftliche Fachbegriffe findet sich in 23,1% der Boulevard-, in 12,7% der Qualitäts- und in 1,9% der Magazinartikel. Eine Melodramatisierung von Inhalten zeigt sich in 11,5% der Boulevard- und in 1,9% der Qualitätsartikel und eine Sensationalisierung zeigt sich ausschließlich in 3,8% der Boulevardartikel (s. Abbildung 20).

Abbildung 20: Anteile an Artikel der jeweiligen Mediengattungen, die entsprechende sprachliche Besonderheiten aufweisen.



6. Zusammenfassung, Diskussion und Ausblick

Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, zu ermitteln, welche Inhalte und Akteure im Kontext der psychischen Störungsbilder Depression, Burnout und Angststörung im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext in einer Auswahl österreichischer Printmedien genannt werden und ob bzw. wie sich die Art der Berichterstattung zwischen den einzelnen Medientypen und – gattungen bezüglich dieses Themenbereichs unterscheidet. Zu diesem Zweck wurden 260 Artikel aus fünf österreichischen Qualitäts- und Boulevardzeitungen und zwei österreichischen Zeitschriften einer quantitativen Inhaltsanalyse unterzogen und mit Kategorien, die aus theoretischen Vorüberlegungen abgeleitet wurden, systematisiert. Die Ergebnisse, die sich hieraus ergeben haben, werden im Folgenden anhand der drei Forschungsfragen nach Inhalten, Akteuren und Unterschieden in der Berichterstattung zusammengefasst und diskutiert. Den Abschluss dieser Arbeit bildet ein Ausblick auf künftige Forschungsprojekte.

6.1 Zusammenfassung und Diskussion

Im Blick auf die erste Forschungsfrage nach kommunizierten Inhalten zu den einzelnen Störungsbildern zeigt sich in der Unterscheidung von Zeitungen und Zeitschriften, dass die Störungsbilder bei Magazinen in 42% und bei Zeitungen in 13,5% aller Artikel, die die Störungsbilder explizit begrifflich enthalten, im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext genannt werden. Dabei fällt auf, dass sowohl Qualitäts- als auch Boulevardmedien rein quantitativ im untersuchten Zeitraum fast gleich häufig zu den psychischen Störungsbildern im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext berichten. Diese Ergebnisse zeigen, dass Inhalte zu psychischen Störungsbildern im Zusammenspiel mit dem gegebenen wirtschaftlichen Kontext Relevanz haben und in den jeweiligen Medientypen verhältnismäßig ausgewogen repräsentiert sind. Neben den häufig mit Berichten zu psychischen Störungen assoziierten Inhalten wie Gewaltverbrechen, Unfällen oder reinen Gesundheitsinformationen stellt der Arbeits- und Wirtschaftsbereich einen interessanten und ertragreichen Rahmen und Kontext für die Analyse von Beiträgen zu psychischen Störungsbildern dar. Das insgesamt häufige Vorkommen einzelner Inhaltskategorien legt nahe, dass die untersuchten Medientypen ein Interesse an der Vermittlung störungsbezogener Informationen haben und dass die vorhandenen Inhaltskategorien wichtige Aspekte der Störungsbilder im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext abdecken. Vergleicht man das Vorhandensein einzelner Inhaltskategorien mit dem Vorhandensein einer reinen Nennung der Störungsbilder, so zeigt sich, dass die vorab formulierten Kategorien wesentlich häufiger vorkommen und die Artikel demnach verhältnismäßig differenziert Einzelaspekte von Depressionen, Burnouts und Angststörungen thematisieren. Über alle Medientypen hinweg wird deutlich, dass inhaltlich vor allem das Störungsbild des Burnouts mit jeweiligen Angaben zu Symptomen, Prävalenzen, Erklärungsansätzen, Interventionsmöglichkeiten und Folgen am häufigsten erwähnt wird. In jeder der fünf Inhaltskategorien werden Angaben zu Depressionen am zweithäufigsten und zu Angststörungen am seltensten gemacht. Vergleicht man die einzelnen Inhaltskategorien rein formal, so zeigt sich, dass sowohl beim Störungsbild Burnout als auch bei der Angststörung jeweils in absteigender Häufigkeit Folgen, Interventionen, Erklärungen, Symptome und am seltensten Prävalenzen genannt werden. Beim Störungsbild der Depression werden ebenfalls Folgen und Interventionen am häufigsten bzw. zweithäufigsten, Symptome hingegen werden aber häufiger als Erklärungen und Prävalenzen genannt. Diese Tendenz in der Thematisierungshäufigkeit zeigt, dass der Fokus aller Artikel vor allem auf den Konsequenzen und den Behandlungen der Störungsbilder liegt und demnach in Beiträgen im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext vor allem die Erhaltung bzw. Wiederherstellung psychischer Gesundheit dargestellt wird. Dies kann der Intention geschuldet sein, dass mediale Beiträge durch entsprechende Informationen zu Behandlungen und Folgen eine Erleichterung und Möglichkeit der Imitation im privaten oder beruflichen Kontext anbieten wollen, ein Bewusst-

sein für aktuelle Entwicklungen oder Behandlungsoptionen zu schaffen versuchen oder ein aufklärerisches Interesse haben, dass psychische Gesundheit in der Arbeitswelt von Bedeutung ist. Die störungsbedingte Kürzung der Arbeitszeit sowie Reaktionen des Arbeitgebers bzw. Unternehmens auf entsprechende Diagnosen sind die mit Abstand am häufigsten beschriebenen Folgen. Psychische Störungsbilder scheinen demnach am ehesten mit einer eingeschränkten Arbeitsfähigkeit und mit strukturellen Maßnahmen durch den Arbeitgeber und -nehmer assoziiert zu werden. Demnach werden bei Folgen vor allem die Stadien dargestellt, in denen akute Reaktionen auf entsprechende Beschwerden unternommen wurden bzw. (noch) möglich sind und Betroffene als belastet, aber nicht gänzlich arbeitsunfähig o.ä. betrachtet werden. Im Fall der Depression wird außerdem ein Jobverlust an dritter Stelle ähnlich häufig erwähnt: Wo anderen Störungsbildern häufiger nur eine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit attestiert wird, werden Depressionen möglicherweise aufgrund ihrer tiefgreifenden phlegmatischen und lähmenden Symptomatik eher mit einem erhöhten Risiko für Ausfälle bzw. mit tatsächlichen Ausfällen in der Arbeitsleistung verbunden. Ein verfrühter Pensionsstatus, ein Berufswechsel und zusätzliche Kosten werden bei allen Störungsbildern verhältnismäßig seltener thematisiert. Dieses Ergebnis legt nahe, dass psychische Störungsbilder hier weniger im Kontext formaler und arbeitsrechtlicher Vorgänge als vielmehr mit differenzierten und störungsbedingten Einschränkungen und Reaktionen Betroffener sowie von deren Arbeitsumfeld in Verbindung gebracht werden. Lediglich bei Burnouts werden Zusatzkosten als dritthäufigste mögliche Folge thematisiert, was dem Umstand geschuldet sein könnte, dass diese Störung bereits in ihrer Entstehung und Symptomatik am stärksten mit einem wirtschaftlichen Arbeitskontext verknüpft ist und deshalb möglicherweise finanzielle Aspekte bezüglich ihrer Behandlung oder berufsbezogenen Prophylaxe naheliegender sind. Bei kommunizierten Inhalten zeigt sich außerdem, dass für alle Störungsbilder im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext eindeutig am häufigsten psychosoziale Faktoren verantwortlich gemacht werden. Erklärungsaspekte wie Überforderungen, problematische soziale Dynamiken oder mangelnde soziale Unterstützung am Arbeitsplatz oder im Privatleben werden als häufigste Ursache kommuniziert. Dieses Ergebnis legt nahe, dass sich diese Erklärungsansätze inhaltlich gut mit dem hiesigen Kontext des Arbeitsumfelds verbinden lassen und so aussagekräftigere und nachvollziehbarere Bezüge darstellen als biologische oder neurologische Ansätze. Möglicherweise sind es genau diese Inhalte, welche in Medientypen, die explizit als hiesige Stichprobe ausgewählt keinen Bezug zu medizinischem, psychologischem oder wirtschaftlichem Fachpublikum haben, veröffentlicht werden, um Arbeitgebern und -nehmern ein anwendbares Wissen über psychische Störungsbilder und ein Verständnis für deren Hintergründe liefern zu können. Auch bei den Symptomnennungen zeigt sich, dass bei allen Störungsbildern vor allem psychische und psychosoziale Symptome und erst an dritter Stelle somatische Beeinträchtigungen genannt werden. Zusätze wie

die Dauer einer Erkrankung oder zusätzliche Diagnosekriterien kommen bei allen Störungen vergleichsweise seltener vor. Damit wird deutlich, dass, ähnlich den Erklärungsansätzen, vor allem psychische Symptome oder Faktoren, die das soziale Agieren von Betroffenen betreffen, als charakteristischste Merkmale dieser psychischen Störungsbilder kommuniziert werden. Insgesamt scheinen Nennungen von Symptomen aber eine eher untergeordnete Rolle zu spielen – das Darstellen von Beeinträchtigungen als einem Eröffnen der Möglichkeit für Rezipienten, sich selbst, Kollegen oder Angestellte in beschriebenen Symptomen wiederzuerkennen, scheint im hiesigen Kontext weniger wichtig zu sein als die Folgen und Behandlungen der Störungsbilder. Erkrankungshäufigkeiten kommen bei allen Störungen am seltensten vor und werden, wenn genannt, bei Depressionen häufiger mit welt- bzw. europaweiten, bei Burnouts häufiger mit österreichischen und bei Angststörungen gleich häufig mit beiden Bezügen dargestellt. Dieses Ergebnis legt nahe, dass die konkrete Anzahl Betroffener im hiesigen Kontext und für Entwicklungen am Arbeitsmarkt nur bedingt bedeutsam ist. Die Möglichkeit, Prävalenzen als Referenzpunkt zum eigenen Störungsbild oder zur Anzahl betroffener Kollegen oder Vorgesetzter zu kommunizieren, scheint demnach weniger Relevanz zu haben. Gleichzeitig kann dies auch darin begründet sein, dass zu den einzelnen Störungsbildern z.B. aufgrund bisher uneindeutiger Diagnoseklassifikationen eines Burnouts nur bedingt Angaben zu Prävalenzen möglich sind. Vor dem Hintergrund internationaler epidemiologischer Untersuchungen werden Depressionen eher mit dem Charakter einer weltweit verbreiteten Störung assoziiert und als Gefährdungen für den österreichischen Arbeitsmarkt eher mit globalen Entwicklungen verknüpft. Wird Burnout im wirtschaftlichen Kontext in österreichischen Printmedien thematisiert, ist hingegen eher ein lokaler Bezug hergestellt, was dafür sprechen könnte, dass dieses Störungsbild als besonders relevant im österreichischen Arbeitskontext betrachtet wird.

Zusammenfassend kann bezüglich der Frage nach kommunizierten Inhalten zu psychischen Störungsbildern im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext in österreichischen Printmedien gesagt werden, dass die untersuchten Medientypen insgesamt verhältnismäßig häufig und differenziert die vorgestellten inhaltlichen Aspekte von Depressionen, Burnouts und Angststörungen thematisieren. Am häufigsten werden im hiesigen Kontext Inhalte zum Störungsbild des Burnouts, welches in seiner Beschaffenheit und kausalen Verortung stark mit dem gesellschaftlichen Bereich der Arbeit assoziiert ist, kommuniziert. Differenziert zwischen allen Inhaltsaspekten werden bei allen Störungsbildern häufiger Folgen und Behandlungsmöglichkeiten als Symptome, Erklärungen oder Prävalenzen besprochen.

Der Blick auf die zweite Forschungsfrage nach agierenden Personen und der Art ihrer Nennung innerhalb der Artikel zeigt, dass bei redaktionsinternen Akteuren häufiger einzelne Akteure als die gesamte Redaktion genannt werden. Beide internen Gruppen beziehen sich bei

redaktionsexternen, sachlichen Quellen sehr selten auf Inhalte aus APA- oder Pressemeldungen, was dafür spricht, dass Beiträge im hiesigen Kontext weniger von tagesaktuellen oder brisanten, neuen Inhalten abhängen und seltener zeitlichen Schwankungen unterliegen, sondern vielmehr langfristige Entwicklungen, Prozesse und verhältnismäßig stabile Zustände thematisieren. Außerdem legt dieser Umstand nahe, dass Inhalte zu neuen Aspekten einer Inhaltskategorie möglicherweise seltener durch die Verwendung entsprechender unpersönlicher Meldungen als vielmehr unter Einbezug persönlicher Akteure aus dem Wirtschafts- oder Medizinbereich kommuniziert werden. Unter den verhältnismäßig großen redaktionsexternen, personellen Akteursgruppen machen Wirtschaftsvertreter und Unternehmen den größten, Wissenschaftler den zweit-, medizinisches Fachpersonal den dritt- und Betroffene sowie Angehörige den viertgrößten Anteil aus. Diese Verteilung, bei der Wirtschaftsvertreter doppelt so oft wie Betroffene und Angehörige und um ein Drittel häufiger als Wissenschaftler, Ärzte und Psychologen zitiert werden, verdeutlicht den Fokus auf Wirtschaftsakteuren, die im hiesigen Kontext als Experten betrachtet werden. Rein Störungsbezogene medizinische, psychologische und psychosoziale Inhaltskategorien scheinen demnach mit dem häufigen Einbezug von Wirtschaftsvertretern um deren inhaltlichen Kompetenzbereich ergänzt zu werden. Das Analyseergebnis der häufigen Nennung von Wirtschaftsvertretern und Unternehmen deckt sich außerdem korrelativ mit dem Ergebnis, dass häufiger Folgen und Interventionen erwähnt werden, die das berufliche und wirtschaftliche Leben Betroffener thematisieren als z.B. Nennungen medizinischer Erklärungen oder Symptome. Zueinander ähnlich und insgesamt verhältnismäßig häufig werden Wissenschaftler und Ärzte, Psychologen und Psychotherapeuten genannt, die aufgrund ihrer beruflichen Position als Experten auf dem Feld der wissenschaftlichen bzw. medizinisch-psychologischen Kenntnisse zu Wort kommen und häufiger als Betroffene genannt werden. Ohne von einer Kausalität ausgehen zu können, legt dieses Ergebnis auch hier nahe, dass diese zweit- und drittgrößten Akteursgruppen mit den insgesamt am dritt- und vierthäufigst erwähnten Kategorien der Erklärungen und der Symptome in Verbindung stehen. Die häufige Nennung dieser drei redaktionsexternen Akteursgruppen im Gegensatz zur Gruppe Betroffener und Angehöriger zeigt außerdem, dass Artikel im hiesigen Kontext insgesamt weniger eine persönliche Betroffenheit oder die Taten Einzelner thematisieren, als vielmehr die psychische Gesundheit im Arbeitsbereich als globales und abstrakteres Thema behandeln. Nahezu in keinem Artikel kommen dagegen Pharmaunternehmen als Quellen vor, was sich zum einen mit den Ergebnissen zu kommunizierten Inhalten deckt, bei welchen verhältnismäßig selten biologische, neurologische oder pharmakologische Symptome, Erklärungs- oder Behandlungskonzepte vorgestellt werden und zum anderen an der Selektion der Artikel liegen mag, bei der Artikel nur dann ausgewählt wurden, wenn sie die Störungen mit wirtschaftlichen und unternehmerischen Aspekten verknüpfen und nicht lediglich z.B. medizinische Behandlungsneuerungen präsentiert haben.

An der thematischen Vorselektion der Artikel mag es möglicherweise auch liegen, dass sehr selten Prominente als Akteure genannt werden, da auch sie weniger Bezug zum hiesigen Untersuchungskontext aufweisen. Darüber hinaus ist bei dieser Akteursgruppe zentral, dass bei Personen des öffentlichen Lebens aufgrund des Rechts auf die Wahrung ihrer Privatsphäre die Veröffentlichung somatischer oder psychischer Erkrankungen ethisch und rechtlich unzulässig ist. Mit einer durchschnittlichen Nennungshäufigkeit von 2,6 aller zehn möglichen unterschiedlichen Akteurskategorien zeigt sich insgesamt, dass die einzelnen Artikel mit unterschiedlichen Häufigkeiten eine verhältnismäßig vielfältige Menge und Mischung an Akteuren und Perspektiven liefern. Der Blick auf die Art der Nennung zeigt die Tendenz, dass zitierte Quellen häufiger direkt als indirekt zitiert werden und die Artikel damit lebhafter und aufgelockerter wirken und sich der Ursprung einer Information besonders eindeutig bestimmen lässt. Die rein formale Nennung von Akteuren ohne direkte oder indirekte Redeanteile macht aber dennoch den größten Teil aus, was nahelegt, dass sich die meisten Artikel mehr auf die Inhalte als auf rhetorische Figuren oder das explizite Nennen und Betonen von Einzelaussagen oder bestimmten Akteuren fokussieren. Der Umstand, dass in den Artikeln durchschnittlich eher mehrere Akteure zu Wort kommen, bedingt möglicherweise die verhältnismäßig ausgewogene Nutzung der direkten und indirekten Zitationsweisen und eine daraus resultierende Abwechslung der Darstellungsformen in den Artikeln.

Zusammenfassend zeigt sich bezüglich der Frage nach Akteuren, dass diese in erster Linie aufgrund ihrer Kenntnisse im unternehmerischen und wirtschaftlichen und erst an zweiter und dritter Stelle aufgrund ihres wissenschaftlichen und ihres medizinisch-psychologischen Hintergrunds als Gesprächspartner oder Quelle von Informationen gewählt werden. Betroffene und Angehörige kommen als Akteure in mehr als einem Drittel der Artikel zu Wort, werden aber im Vergleich zu den anderen Akteursgruppen seltener genannt. Die fast gänzlich mangelnde Verwendung von tagesaktuellen Meldungen zeigt, dass der hiesige Themenkomplex selten Bezug zu aktuellen Ereignissen oder Entwicklungen herstellt.

Die dritte Forschungsfrage zu Unterschieden in der Art der Berichterstattung zwischen Qualitäts-, Boulevardmedien und Zeitschriften fokussiert sich auf formale Aspekte, das jeweilige Vorkommen einzelner Inhalte und Akteure sowie die Verwendung verschiedener rhetorischer, sprachlicher Figuren und kommunikationswissenschaftlicher Modelle innerhalb der drei Mediengattungen. Mit Blick auf formale Kategorien zeigt sich erneut die bereits beschriebene Abwesenheit von tagesaktuellen Bezügen, da die Zeitpunkte der Veröffentlichungen über alle Medientypen hinweg keinerlei Schwankungen zeigen und die Häufigkeit der Berichterstattung im hiesigen Kontext aufgrund ihrer inhaltlichen Konstitution offenbar von keinerlei äußeren zeitlichen Faktoren abhängig ist. Der Vergleich von Publikationshäufigkeiten in den einzelnen Ressorts zeigt, überraschend vor dem Hintergrund des Dominierens

psychologischer und psychosozialer Inhalte und wirtschaftlicher und medizinischer Akteure, dass die meisten Artikel aus Lokal- und Chronikressorts stammen. Erst an dritter, vierter und fünfter Stelle stehen das Ratgeber-, Karriere- und Wirtschaftsressort, die man auf der Basis bisheriger Ergebnisse im Blick auf die häufigen Nennungen der Kategorien der wirtschaftlichen Folgen und der Behandlungsmöglichkeiten der Störungsbilder sowie im Blick auf die meist genannten Akteursgruppen möglicherweise präsenter vermutet hätte. Es zeigen sich dabei ähnlich große Anteile der Gattungen an Chronikartikeln, ein sehr großer Anteil an Lokal- und Ratgeberartikeln aus Boulevardmedien und ein fast ausschließlicher Anteil von Karriere- und Wirtschaftsartikeln aus Qualitätsmedien. Die häufigen Publikationen im Lokal- und Chronikressort passen zum inhaltlichen Fokus vieler Artikel auf psychosoziale Aspekte wie z.B. berufliche Folgen, Erklärungsansätze unter Einbezug des sozialen (Arbeits-)Umfelds oder entsprechende Symptome. Wo gemäß der Analyse der Inhalts- und Akteurskategorien weniger medizinische oder biologische Vorgänge der Störungen oder medizinisches Fachpersonal genannt werden, zeigt sich dieser Trend auch bei der Verortung der Artikel in eher unspezifischeren, die gesamte Gesellschaft betreffenden Ressorts. Der große Anteil der Boulevardmedien am Lokal- und Ratgeberressort entspricht dabei zum einen den typischen Zuschreibungen, dass Boulevardmedien eher mit lokalen Bezügen, weniger komplex und bezogen auf die Lebenswirklichkeit ihrer Rezipienten berichten und zeigt zum anderen eine stärkere Service- und Anwendungsbezogenheit. Relativ ähnlich große Anteile beider Zeitungen und der größte Anteil aller Magazinartikel im Chronikressort können weitere Indikatoren dafür sein, dass psychische Störungsbilder im hiesigen Kontext eher als gesamtgesellschaftliche Phänomene als in Form spezifischerer, bereichsgebundener Beiträge publiziert werden. Demgegenüber deutet die große Anzahl von Karriere-, Wirtschafts- und Wissenschaftsartikeln aus Qualitätsmedien an, dass eine unternehmerische und betriebliche sowie eine wissenschaftliche Rahmung der Inhalte tendenziell häufiger in Qualitätsmedien stattfindet und damit dem Charakteristikum entspricht, Inhalte fundierter und anspruchsvoller aufzubereiten. Was sich auf der Ebene der Ressortverortung schon andeutet, zeigt sich schließlich auch bei der feineren Analyse der Darstellungsformen und Artikellängen mit signifikanten Unterschieden. Qualitätsmedien nutzen signifikant häufiger informationsorientierte und Boulevardmedien signifikant häufiger unterhaltungsorientierte Darstellungsformen. Wie es theoretische Modelle zur Unterscheidung dieser beiden Formen des Journalismus festlegen, entfallen auch in dieser Untersuchung Formate wie Nachrichten und Berichte, die der Orientierung, Information und Erklärung von Sachverhalten dienen, eher auf Qualitätsmedien und Formate wie Reportagen und Features, die typischerweise spektakuläre und ungewöhnliche Ereignisse sowie unterhaltsame Elemente enthalten und diese für die Rezipienten nachvollziehbar darstellen, eher auf Boulevardmedien. Ein ähnliches und ebenfalls Theorieüberlegungen bestätigendes Ergebnis zeigt sich bei den Artikellängen: Qualitätsmedien publizieren

höchst signifikant häufiger lange und mittellange und Boulevardmedien höchst signifikant häufiger kurze Artikel. Diese Unterschiede zeigen, dass die Abgrenzung eines reißerischeren, aus kurzen Sätzen bestehenden, knapperen boulevardesken Schreibstils von einer differenzierteren, ausführlicheren Darstellung komplexer Sachverhalte in Qualitätsbeiträgen auch im Blick auf die formale Ausgestaltung des hiesigen Themenbereichs stattfindet.

Bei den Inhaltskategorien zeigen sich vor allem beim Vergleich der Zeitungsgattungen interessante Unterschiede, da, summiert für alle drei Störungsbilder, Symptome und österreichweite Prävalenzen tendenziell häufiger in Boulevardmedien und Erklärungsansätze, Interventionen, Folgen sowie welt- bzw. europaweite Prävalenzen eher in Qualitätsmedien publiziert werden. Dieses Ergebnis bestätigt in der hiesigen Fragestellung theoretische Überlegungen zur Art des Boulevardjournalismus: Eine häufige Nennung von Symptomen macht psychische Störungsbilder greifbarer und bietet Rezipienten die Möglichkeit, sich konkret vorzustellen, wie sich die Störungen anfühlen oder sich mit Inhalten einfacher zu identifizieren und wiederzuerkennen. Im Gegensatz zu den anderen vier Inhaltskategorien sind Symptome in ihren Merkmalen und Zusammenhängen am wenigsten komplex und bedürfen meist keiner aufwändigen Erklärung, sondern lassen sich vielmehr verhältnismäßig bildlich aufzählen. Darüber hinaus zeigt sich auch bei den Inhaltskategorien erneut der lokale Bezug von Boulevardbeiträgen, indem sie eher die österreichische als eine internationale Erkrankungshäufigkeit darstellen und es ihren Rezipienten somit erleichtern, gelesene Inhalte mit ihrer direkten Lebensrealität in Verbindung zu setzen. Die vermehrte Nennung von Erklärungen, Interventionen, Folgen und welt- bzw. europaweiten Prävalenzen in Qualitätsmedien hingegen unterstreicht ihren Charakter der Berichterstattung, eher komplexere Inhalte eines Themas darzustellen, weiterführende Informationen zu liefern und umfangreichere Orientierung zu leisten. Der Bezug zu internationalen Prävalenzen zeigt die Ausrichtung dieser Medientypen, nicht auf der Ebene lokaler Beschreibungen zu verbleiben, sondern Fakten in einen größeren Bezugsrahmen zu setzen.

Bezüglich verschiedener Akteure zeigt sich zusammenfassend, dass Qualitätsmedien tendenziell häufiger redaktionsexterne Einflüsse wie Experten aus der Wirtschaft und Wissenschaft und APA- und Pressemeldungen einbeziehen, während Boulevardmedien häufiger Betroffene und Angehörige zitieren. Ärzte, Psychologen und Psychotherapeuten erscheinen in beiden Zeitungsgattungen gleich häufig. Bei der Art der Zitation von Akteuren zeigt sich der Trend, dass Qualitätsmedien verglichen mit Boulevardmedien häufiger indirekt und seltener direkt zitieren. Beide Ergebnisse zeigen erneut, dass Qualitätsmedien tendenziell stärker versuchen, ihren Rezipienten ein umfangreicheres und vielschichtigeres Bild eines Themas zu vermitteln, indem sie verschiedene Perspektiven wie z.B. aus der Wirtschaft und der Medizin in die Berichterstattung einbeziehen. Boulevardmedien hingegen liefern mit der ten-

denziell häufigeren Nennung von Betroffenen eher eine Möglichkeit der Identifikation und des Mitempfindens und ermöglichen ihren Lesern so, sich ein plastischeres Bild einzelner Störungsbilder zu machen. Der geringere Anteil an indirekten Zitaten bei Boulevardartikeln deutet darüber hinaus auf eine unterschiedliche Sprachausgestaltung dieser Gattung hin, wonach sie im Sinne einer einfacheren Satzstruktur und eines lebhafteren Erzählstils seltener kompliziertere Satzkonstruktionen mit indirekter Rede verwenden. Für Magazine zeigt sich, dass sie zu ähnlichen Anteilen redaktionsexterne Akteure einbeziehen und diese hauptsächlich rein formal oder direkt zitiert nennen. Ähnlich den Boulevardmedien spricht auch bei Zeitschriften der Trend einer selteneren Verwendung indirekter Zitate dafür, dass sie die hier kommunizierten Inhalte weniger abstrakt darstellen. Die Tendenzen der hiesigen Untersuchung stimmen demnach mit theoretischen Überlegungen überein, dass Zeitschriften im Zuge ihrer themenspezifischeren Ausrichtung und ihrer ausführlicheren Art der Berichterstattung einzelne Inhalte tiefgründiger und detailreicher darstellen.

Neben Unterschieden in der Berichterstattung zwischen Mediengattungen zu formalen Faktoren sowie zu Inhalten und Akteuren liefert die hiesige Untersuchung auch Erkenntnisse zu verschiedenen Medienwirkungsforschungsmodellen. Als ein eng mit der Berichterstattung zu psychischen Störungsbildern verknüpftes Thema wurden verschiedene Stigmatisierungskategorien untersucht, die Betroffene und ihre Störungsbilder betreffen. Insgesamt zeichnen sich dabei bezüglich der Mehrzahl aller Stigmatisierungskategorien zwei Tendenzen ab: Zum einen zeigt sich, dass negative Zuschreibungen gegenüber Betroffenen, Krankheitsursachen, einem Krankheitsverlauf, einer nicht vorhandenen Einsatzfähigkeit im Beruf oder einer Selbststigmatisierung im Rahmen von Depressionen, Burnouts und Angststörungen im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext nahezu nie kommuniziert werden. Die einzigen Inhalte, die verhältnismäßig häufiger vorkommen, sind Aussagen zur Selbststigmatisierung im Sinne einer Angst Betroffener aufgrund ihrer Erkrankung diskriminiert zu werden bzw. einer angenommenen Meinung, dass psychische Störungsbilder gesellschaftlich noch immer ein Stigma darstellen. Zum anderen zeigt sich, dass Stigmatisierungen, wenn auch insgesamt nur in sehr geringen Ausmaßen vorhanden, mit Ausnahme der Selbststigmatisierung, fast ausschließlich in Boulevardmedien vorkommen. Zuschreibungen von Personen als gefährlich oder gewalttätig oder Zuschreibungen von Erkrankungen als unheilbar und für die Berufswahl oder –fähigkeiten hinderlich werden demnach im hiesigen Kontext nicht kommuniziert. Hiesige Beiträge sind eher von einem Informations- und Aufklärungsinteresse geprägt und kommunizieren verhältnismäßig viele wirtschaftliche und gesundheitsbezogene Themen. Stigmata scheinen Arbeitgebern und –nehmern mit psychischen Störungsbildern nicht zugeschrieben zu werden wie vergleichbaren Betroffenen, die im Kontext von Unfällen, Suiziden oder Straftaten erwähnt werden. Viel eher zeigt sich hier die Tendenz, dass ein Bewusstsein für das Vorhandensein von Stigmata und eine Angst von Betroffenen vor Konsequenzen im

Berufs- oder Privatleben aufgrund ihrer Erkrankung oder deren Behandlung in beiden Zeitungsgattungen kommuniziert wird. Dieses Ergebnis zeigt ansatzweise auf, dass die Sorge Betroffener in Bezug zu ihrem jeweiligen Arbeitskontext medial aufgegriffen wird und unabhängig vom Zeitungsprofil ähnlich häufig thematisiert wird. Möglicherweise stellen Formen der Selbststigmatisierung damit Kategorien dar, die psychische Störungen im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext begleiten. Desweiteren unterstreichen diese Analyseergebnisse, dass Boulevardmedien psychische Störungsbilder im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext tendenziell eher stigmatisiert darstellen und auch in diesem Themenbereich eher dazu neigen, reißerische und abwertende Zuschreibungen vorzunehmen.

Bei der Analyse übergeordneter Basisframes fällt auf, dass vor allem der Fortschritts-, der Personalisierungs- und der Wirtschaftlichkeitsframe genutzt werden. Signifikante Unterschiede zwischen den Zeitungsgattungen zeigen sich zum einen bei den Unterframes des Fortschrittsframes, wo der Popularisierungsframe eher von Qualitäts- und der Orientierungsframe eher von Boulevardmedien genutzt wird. Zum anderen werden beim Wirtschaftlichkeitsframe eine effiziente Kostenersparnis signifikant häufiger von Qualitäts- und die Effektivität einer Maßnahme signifikant häufiger von Boulevardzeitungen genannt. Die Nutzung der Frames zeigt erneut, dass in der Hälfte bis Dreiviertel aller Artikel ein verhältnismäßig hohes Interesse an der Verbreitung sachdienlicher und anwendungsorientierter Informationen die hier untersuchte Berichterstattung dominiert. Medizinische Fortschritte und psychologische Faktoren zu den einzelnen Störungsbildern werden oft durch wirtschaftliche Größen ergänzt, die häufig den Fokus auf eine Kostenersparnis oder die Effektivität verschiedener Maßnahmen legen und damit Inhalte zur effektiven medizinisch-psychologischen Früherkennung und Behandlung mit effizienten (Re-)Aktionen von Arbeitgebern und -nehmern auf Depressionen, Burnout und Angststörungen kombinieren. Qualitätsmedien veröffentlichen dabei eher fachliche Informationen, die einer Verbreitung von Informationen dienen und betonen häufiger die Effizienz von Maßnahmen. Boulevardmedien hingegen stellen Informationen zu medizinischen und psychologischen Fortschritten eher unter dem Aspekt der Beratung und Anwendbarkeit für Rezipienten bereit und benennen häufiger die Effektivität medizinischer, psychologischer oder wirtschaftlicher Maßnahmen. Diese Ergebnisse zur gesamten Rahmung der Artikel decken sich mit Häufigkeiten der Verortungen in bestimmten Ressorts und Verwendung von Darstellungsformen: In den Boulevardmedien stammen die meisten Artikel aus dem Ratgeber- und Lokalressort und aus dem Ressort Chronik. Die Rahmung und Positionierung boulevardesker Artikel im Sinne effektiver Maßnahmen, die Rezipienten kennen lernen und potenziell anwenden können, zeigt, dass Boulevardmedien mehr im Sinne einer Serviceleistung für ihre Lesern publizieren. Qualitätsmedien hingegen rahmen ihre Inhalte eher mit dem Fokus auf eine hohe Informationsweitergabe und die Effizienz von Maßnahmen und publizieren diese zu relativ ausgewogenen Anteilen in den Ressorts Wirtschaft,

Politik, Karriere oder Wissenschaft. Betrachtet man neben den Ressorts außerdem die Verteilung der Darstellungsformen, zeigt sich auch hier, dass bei Boulevardmedien die größte Gruppe Ressort- und Servicebeiträge sind, die bei Qualitätsmedien hingegen nur an viert- bzw. fünfhäufigster Stelle stehen. Außerdem zeigt sich gattungsübergreifend, dass psychische Störungsbilder im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext sehr selten oder nie in den themenübergreifenden Rahmungen des Konflikts und eines Moral-, Rechts- oder Ethikverständnisses vorkommen. Dieses Ergebnis komplettiert die bisherigen Überlegungen, dass Depressionen, Burnouts und Angststörungen im hiesigen Arbeits- und Wirtschaftskontext weniger bis gar nicht mit Rechtsverstößen, Straftaten oder geahndeter Gewalt assoziiert sind als dass vielmehr Wissen zu verschiedenen psychologischen Facetten und wirtschaftlichen Folgen kommuniziert wird.

Die feingliedrigere Untersuchung der Inhalte im Rahmen der Analyse der Nachrichtenfaktoren zeigt, dass Depressionen, Burnouts und Angststörungen sehr häufig mit Schäden assoziiert und einer großen Menge an Fakten präsentiert werden, was bisherige Ergebnisse bezüglich der Inhaltskategorien und Frames ergänzt. Der Umstand, der sich außerdem bereits mit Blick auf den Anteil an Beiträgen aus den jeweiligen Lokalressorts gezeigt hat, zeigt sich auch hier, als dass die räumliche Nähe als zweithäufigster, der Ortsstatus Österreichs als fünfhäufigster und die wirtschaftliche Nähe als sechsthäufigster Nachrichtenfaktor überwiegend in Boulevardmedien genannt werden. Bisherige Trends bestätigend zeigt sich demgegenüber für Qualitätsmedien, dass diese eher an einer informativen, perspektivenreicheren Darstellung des Themenkomplexes interessiert sind, da sie die Nachrichtenfaktoren der wirtschaftlichen Nähe und der Kontroverse signifikant häufiger verwenden. Grund für den größeren Anteil an Artikeln, die psychische Störungsbilder mit einer wirtschaftlichen Nähe zum europäischen Raum und zu Österreich und mit kontroversen Inhalten verbinden, könnte bei Qualitätsmedien sein, dass diese stark inhaltsbezogen und auf Fakten, die die einzelnen Störungsbilder charakterisieren, aufbauend berichten. Österreichische Qualitätsartikel stellen demnach einen Bezug zu wirtschaftlichen Facetten Österreichs her und diskutieren Inhalte auf Basis eines sehr breiten inhaltlichen Angebots unter mehreren Gesichtspunkten. Dem Anspruch pluralistisch und ausgewogen über Aspekte eines Themas zu berichten, scheinen die Qualitätsmedien dieser Stichprobe gerecht zu werden und erwähnen mögliche kritische oder widersprüchliche Gesichtspunkte zu Behandlungen, Folgen oder wirtschaftlichen Implikationen eines Störungsbildes häufiger als Boulevardmedien. Der Blick auf die Verteilung der Faktoren verglichen zwischen Tageszeitungen und Magazinen zeigt, dass die Reihung der Bedeutsamkeit der Faktoren tendenziell sowohl in tagesaktuellen als auch in Medien mit einer größeren Periodizität ähnlich ist und damit beide Gattungen ähnlichen Themenaspekten eine ähnliche Wertigkeit und Publikationswahrscheinlichkeit zuzuschreiben scheinen.

Ein eher überraschendes Ergebnis liefert die Analyse der Verwendung von episodischen und thematischen Fallbeispielen, die tendenziell um nur wenige Nennungen häufiger in Qualitätszeitungen vorkommen. Eher erwartungskonform ist demgegenüber, dass summarische Realitätsbeschreibungen signifikant häufiger in Qualitätszeitungen publiziert werden. Darüber hinaus zeigt sich, da oftmals mehrere Fallbeispiele pro Artikel vorkommen, dass sich diese Darstellungsform möglicherweise sehr dafür anbietet, verschiedene, sich ergänzende Informationen oder Perspektiven mithilfe unterschiedlicher Fallbeispiele zu kommunizieren. Summiert zeigen diese Ergebnisse, dass Fallbeispiele in beiden Zeitungsgattungen Eingang finden und sowohl personalisierte Darstellungen von Einzelfällen als auch inhaltliche Angaben mit fallbeispielähnlichen Aspekten im hiesigen Themenkomplex unabhängig von der Zeitungsart relevant sind. Die signifikant häufigere Verwendung von statistischen Angaben in Qualitätszeitungen deckt sich mit bisherigen Ergebnissen, die zeigen, dass Qualitätsmedien vor allem ein hohes Informationsangebot zu den einzelnen Aspekten bereit stellen und vielfältige psychologische und wirtschaftliche Aspekte häufiger auf Basis rationaler, quantitativer Belege kontrovers diskutieren. Mit der Verwendung summarischer Realitätsbeschreibungen untermauern sie ihre Aussagen durch rationale, von offiziellen Stellen bestätigte wissenschaftliche Informationen signifikant häufiger als Boulevardartikel.

Die überwiegend signifikanten Ergebnisse der Unterscheidung von sprachlichen Darstellungsformen zwischen Qualitäts- und Boulevardmedien zeigen, dass sich Berichte zu psychischen Störungsbildern im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext in ihrer sprachlichen Ausgestaltung dahingehend unterscheiden, dass Boulevardartikel emotionaler und mit einem höheren Unterhaltungsinteresse verfasst sind. Im Idealfall kann das, gepaart mit einem inhaltlich vollständigen Bild, dazu führen, dass betroffene Arbeitgeber und -nehmer Facetten der Störungen auf niederschwelligerer Ebene einfach nachvollziehen können. Verbunden mit einem verhältnismäßig hohen Aufkommen an Fallbeispielen können solch sprachliche Vereinfachungen die Identifikation mit und das Verständnis für psychische Störungsbilder erleichtern. Gleichzeitig birgt dieses Ergebnis aber auch die Gefahr, dass, wenn gleich keine Stigmatisierungstendenzen bei Depression, Burnout der Angststörungen im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext nachgewiesen werden konnten, Betroffene oder psychische Störungen mit zu emotionalisierten Thematiken assoziiert werden.

Zusammenfassend zeigt sich bezüglich der Frage nach Unterschieden in der Berichterstattung verschiedener österreichischer Printmedien, dass Qualitätsmedien Inhalte vielschichtiger und kontroverser, eher auf einer Vielzahl rationaler Fakten und Quellen aufbauend und eher unter dem Aspekt der Informationsvermittlung und effizienter Maßnahmen darbieten. Boulevardmedien hingegen formulieren ihre Aussagen im Sprachduktus eingängiger, nachvollziehbarer und emotionalisierter sowie mit einer hohen Bezugnahme zu lokalen Themen-

aspekten und einem höheren Interesse an einer Service- und Unterhaltungsleistung. Magazine stimmen in vielen Darstellungsarten tendenziell eher mit der Qualitätsberichterstattung überein und zeigen auch für den hiesigen Themenbereich Tendenzen ihrer typischen thematisch und formal umfangreicheren Berichterstattung.

6.2 Ausblick

Wie sich gezeigt hat, konnten im Rahmen dieses explorativen Forschungsdesigns wichtige Erkenntnisse zu Inhalten, agierenden Personen und Unterschieden in der Berichterstattung österreichischer Printmedien bei der Thematisierung psychischer Störungsbilder im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext ermittelt werden. Wenngleich sich die Methode der quantitativen Inhaltsanalyse hier als geeignetes Instrument erwiesen hat, um vorab festgelegte, theoriegeleitete Kategorien als relevant zu ermitteln, könnten Elemente einer qualitativen Inhaltsanalyse das hiesige Untersuchungsdesign in zukünftigen Forschungsprojekten sinnvoll ergänzen. Ihr Hintergrund, dass qualitative Inhaltsanalysen „die Individualität der einzelnen Texte vor allem bei der Codierung (...) berücksichtigen“ (Früh, 2017, S.66) und schließlich in die Interpretation einbeziehen, könnte für die Beantwortung des hiesigen Forschungsinteresses hilfreich sein, um Inhalte abseits bestehender theoretischer Modelle aus der Kommunikationswissenschaft, Wirtschaft oder Psychologie zu erfassen. Kommunizierte Wertigkeiten oder Prognosen von bestimmten Themenaspekten wie z.B. Behandlungsansätzen, arbeitsmarktbezogenen Folgen, Einschränkungen bei der Maßnahmenenergreifung in bestimmten Branchen oder Merkmalen der verwendeten Sprache könnten so umfangreicher bestimmt werden und die Ergebnisse um Facetten ergänzen, die „nicht explizit in den Texten formuliert sind, sondern anhand hinreichend evidenter Indizien interpretiert bzw. erschlossen werden können“ (ibid., S.68).

Desweiteren könnte in zukünftigen Untersuchungen eine feinere Abstufung der einzelnen Kategorien vorgenommen werden, wobei ordinale oder intervallskalierte Abstufungen von Ausprägungen anstelle einer rein nominalen Zuordnung ein genaueres Bild erhobener Inhalte und ihrer Ausgeprägtheit ergeben würden. Im Rahmen einer umfangreicheren Forschungsarbeit wäre es beispielsweise sinnvoll Stigmatisierungskategorien, sprachliche Merkmale oder die Verwendung von Fachbegriffen in ihrer Häufig- und Wertigkeit differenzierter abzubilden, um so treffsicherere Ergebnisse und eine höhere Aussagekraft der Ergebnisse zu erzielen. Ein feinerer Grad an Abstufungen bezüglich verschiedener kommunikationswissenschaftlicher Modelle wie z.B. der Framing- und Nachrichtenfaktorenanalyse könnte darüber hinaus eine Optimierungsmöglichkeit darstellen. Wenngleich die hier verwendete Auswahl an Faktoren aus der Pre-Testung als geeignet hervorgegangen ist, bleibt dennoch offen, ob die inhaltlich ausgewählten Gesichtspunkte erschöpfend alle Facetten abprüfen, die der Bestimmung der thematischen Rahmung oder Veröffentlichungswahr-

scheinlichkeit von hiesigen Inhalten dienen. Ihren theoretischen Grundlagen folgend wurde z.B. jeweils einheitlich nur der dominierende Unterframe kodiert (vgl. Matthes, 2007, S. 62; S. 67), was so über alle Artikel hinweg zwar zu einer großen Vergleichbarkeit, aber auch zu einem weniger vielfältigen Bild geführt hat, als es beispielsweise bei einer Erhebung von unterschiedlichen Unterframes mit ordinalen Ausprägungen zu ihrem Vorhandensein der Fall sein könnte. Mit differenzierteren Angaben, wie ausgeprägt Frames und Unterframes vorhanden sind, könnte zusätzlich vermieden werden, dass die persönliche Einschätzung eines einzelnen Kodierers zum absoluten Vorhandensein bzw. zur Dominanz eines (Unter-) Frames die Ergebnisse verzerrt. Ähnlich der Framing-Analyse waren auch die Nachrichtenfaktoren in ihrer Anzahl bereits vorab festgelegt, in ihrer Analyse auf die Beitragsebene beschränkt und in ihrem Vorhandensein dichotom kategorisiert, sodass Faktoren auf der Themenebene differenzierter z.B. zum möglichen Wechsel eines Themenbezugs oder der Bewertung eines Themas nicht gesondert erhoben werden konnten. Vor allem bei den Aspekten des Fortschritts- und Wirtschaftlichkeitsframes sowie den Nachrichtenfaktoren der wirtschaftlichen Nähe und Kontroverse, bei welchen sich die Zeitungen in ihrer Berichterstattung je signifikant unterscheiden, können feingliedrigere Analysen weitere Erkenntnisse liefern.

Neben einer differenzierteren inhaltlichen Betrachtung könnte außerdem ein längerer Erhebungszeitraum gemeinsam mit der Analyse extramedialer Daten für die hiesige Fragestellung ertragreich sein. Um zu ermitteln, welche Inhalte und Akteure zu psychischen Störungsbildern genannt bzw. zitiert werden, könnte eine längerfristig angelegte Medienressonanzanalyse zusätzliche Hinweise liefern (vgl. Krämer, 2015, S.49). Gesellschaftliche Aspekte wie z.B. staatliche Statistiken zu Kranken- und Pensionsständen, Veröffentlichungen von Versicherungen, staatliche Gesundheitsförderungskampagnen, Bekanntmachungen von Betroffenenzahlen aus Unternehmen oder beworbene Behandlungsneuerungen könnten in Form einer Input-Output- bzw. Medienressonanzanalyse als einem erweiterten inhaltsanalytischen Instrument in weiterer Forschung einen korrelativen Zusammenhang aufzeigen, welche Themen auf welche Art zu medial präsentierten Themen in Printmedien werden und im Sinne eines Agenda-Setting- oder Agenda-Building-Ansatzes bedeutsam sind. Eine solche Ergänzung des untersuchten Materials könnte darüber hinaus außerdem durch weitere einbezogene Medientypen vorgenommen werden, um ein breiteres Spektrum öffentlicher Kommunikation zu psychischen Störungsbildern im wirtschaftlichen und unternehmerischen Kontext zu erheben. Ein zukünftiges Projekt könnte so dem Anspruch einer vollständigeren Analyse inhaltlicher Aspekte gerechter werden und dem Umstand, dass „sich Gesundheitskommunikation immer wieder anpassen, in vielen Bereichen neu beweisen und nicht zuletzt angesichts neuer Kommunikationswege und technischer Möglichkeiten mitunter (immer wieder) neu erfinden muss“ (Schäfer, Quiring, Rossmann, Hastall & Baumann, 2015, S. 5) besser Rechnung tragen. Sowohl weitere reichweitenstarke massenmediale Veröffentlichungen wie

TV- oder Online-Beiträge als auch die im hiesigen Kontext möglicherweise wichtigen Kommunikationskanäle innerbetrieblicher Publikationen und interner Mitarbeiterkommunikation durch z.B. Mitarbeiterzeitungen, betriebliche Gesundheitsbroschüren, lokale Aushänge oder Informationen in firmeninternen Computernetzwerken könnten, einbezogen in die untersuchte Stichprobe, im Blick auf das hiesige Forschungsinteresse in zukünftigen Forschungsprojekten ertragreiche Ergebnisse liefern.

7. Literaturverzeichnis

- American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5 (DSM-5)*. Arlington: American Psychiatric Association Publishing.
- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Deutsche Übersetzung von Alexa Franke (Auflage 1). Tübingen: Dgvt-Verlag.
- Appel, M. (2008). Medienvermittelte Stereotype und Vorurteile. In B. Batic & M. Appel (Hrsg.), *Medienpsychologie* (S. 313 – 335). Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Arnold, K. (2009). *Qualitätsjournalismus. Die Zeitung und ihr Publikum*. Konstanz: UVK Verlagsgesellschaft mbH.
- Arnold, K. (2013). Gut ist, was ethisch korrekt ist? Journalistische Qualität und ethisches Handeln aus Sicht der Kommunikationswissenschaft. *Communicatio Socialis*, 46 (3-4), 288-296.
- Aydin, N. & Fritsch, K. (2015). Stigma und Stigmatisierung von psychischen Krankheiten. *Psychotherapeut*, Volume 60 (3), 245 – 257.
- Baumann, U. & Perrez, M. (2011a). Ätiologie/ Bedingungsanalyse: Methodische Gesichtspunkte. In M. Perrez & U. Baumann (Hrsg.), *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie* (4., aktualisierte Auflage), (S. 173 – 187). Bern: Verlag Hans Huber, Hofgrete AG.
- Baumann, U. & Perrez, M. (2011b). Grundbegriffe – Einleitung. In M. Perrez & U. Baumann (Hrsg.), *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie* (4., aktualisierte Auflage), (S. 31 – 51). Bern: Verlag Hans Huber, Hofgrete AG.
- Baumann, U. & Stieglitz, R.-D. (2011). Klassifikationen. In M. Perrez & U. Baumann (Hrsg.), *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie* (4., aktualisierte Auflage), (S. 109 – 127). Bern: Verlag Hans Huber, Hofgrete AG.
- Baur, N. & Blasius, J. (Hrsg.) (2014). *Handbuch der empirischen Sozialforschung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Beesdo-Baum, K. & Wittchen, H.-U. (2011). Depressive Störungen: Major Depression und Dysthymie. In H.-U. Wittchen & J. Hoyer (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (2. Auflage), (S. 879 – 914). Berlin/ Heidelberg: Springer-Verlag.

- Bengel, J. & Helmes, A. (2011). Rehabilitation. In M. Perrez & U. Baumann (Hrsg.), *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie* (4., aktualisierte Auflage), (S. 530 – 553). Bern: Verlag Hans Huber, Hofgrete AG.
- Bengel, J., Strittmatter, R. & Willmann, H. (2001). *Was erhält den Menschen Gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert. Eine Expertise im Auftrag der BZgA* (Erweiterte Neuauflage, Band 6). Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).
- Berking, M. (2012). Was ist Klinische Psychologie? In M. Berking & W. Rief (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (Band 1), (S. 1 – 8). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Brosius, H.-B. (1996). Der Einfluß von Fallbeispielen auf Urteile der Rezipienten. Die Rolle der Ähnlichkeit zwischen Fallbeispiel und Rezipient. *Rundfunk und Fernsehen*, 44(1), 51-69.
- Brosius, H.-B., Schweiger, W. & Rossmann, C. (2000). Auf der Suche nach den Ursachen des Fallbeispieleffekts: Der Einfluß von Anzahl und Art der Urheber von Fallbeispielinformation. *Medienpsychologie*, 12(3), 153-175.
- Bruck, P.A. & Stocker, G. (2002). *Die normale Vielfältigkeit des Lesens. Zur Rezeption von Boulevardzeitungen* (2., überarbeitete Auflage). Münster: Lit Verlag.
- Bundesministerium für Gesundheit/ Bundesgesundheitsagentur (2015). *Österreichische Gesundheitsbefragung 2014. Hauptergebnisse des Austrian Health Interview Survey (ATHIS) und methodische Dokumentation*. Wien: Statistik Austria, Bundesanstalt Statistik Österreich. Online abgerufen am 02.10.2016 unter http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/1/6/8/CH1066/CMS1448449619038/gesundheitsbefragung_2014.pdf
- Burisch, M. (2014). *Das Burnout-Syndrom. Theorie der inneren Erschöpfung – Zahlreiche Fallbeispiele – Hilfen zur Selbsthilfe* (5., überarbeitete Auflage). Berlin/ Heidelberg: Springer-Verlag.
- Burkart, R. (2002). *Kommunikationswissenschaft. Grundlagen und Problemfelder. Umriss einer interdisziplinären Sozialwissenschaft* (4., überarbeitete und aktualisierte Auflage). Wien/ Köln/ Weimar: Böhlau Verlag Ges. m. b. H. und Co.KG.
- Dahinden, U. (2006): *Framing. Eine integrative Theorie der Massenkommunikation*. Konstanz: UVK Verlagsgesellschaft mbH.

- Daschmann, G. (2001). *Der Einfluss von Fallbeispielen auf Leserurteile: Experimentelle Untersuchungen zur Medienwirkung*. Konstanz: UVK Verlagsgesellschaft.
- Daschmann, G. (2004). Labordaten versus Felddaten – Theoretische Überlegungen und ein empirisches Beispiel zu den Implikationen der Verwendung studentischer Versuchsgruppen in Laborexperimenten. In W. Wirth, E. Lauf & A. Fahr (Hrsg.), *Forschungslogik und -design in der Kommunikationswissenschaft. Band 1 - Einführung, Problematisierungen und Aspekte der Methodenlogik aus kommunikationswissenschaftlicher Perspektive* (S. 88-114). Köln: Herbert von Halem Verlag.
- De Jong-Meyer, R. (2011a). Depressive Störungen: Klassifikation und Diagnostik. In M. Perrez & U. Baumann (Hrsg.), *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie* (4., aktualisierte Auflage), (S. 852 – 861). Bern: Verlag Hans Huber, Hofgrete AG.
- De Jong-Meyer, R. (2011b). Depressive Störungen: Ätiologie/ Bedingungsanalyse. In M. Perrez & U. Baumann (Hrsg.), *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie* (4., aktualisierte Auflage), (S. 862 – 891). Bern: Verlag Hans Huber, Hofgrete AG.
- Ehlert, U. (2011). Verhaltensmedizinische Grundlagen. In H.-U. Wittchen & J. Hoyer (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (2. Auflage), (S. 287 – 300). Berlin/ Heidelberg: Springer-Verlag.
- Eichhorn, W. (2015). Kognitive Psychologie. In H. Pürer (Hrsg.) (2015b), *Kommunikationswissenschaft als Sozialwissenschaft* (S. 111- 115). Konstanz/ München: UVK Verlagsgesellschaft mbH.
- Filipek, M., Matz, J. & Berking, M. (2012). Generalisierte Angststörung. In M. Berking & W. Rief (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (Band 1), (S. 96 – 104). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Franke, A. (2012). *Modelle von Gesundheit und Krankheit* (3., überarbeitete Auflage). Bern: Verlag Hans Huber, Hofgrete AG.
- Früh, W. (2011). *Inhaltsanalyse: Theorie und Praxis*. (7., überarbeitete Auflage). Konstanz/ München: UVK Verlagsgesellschaft mbH.
- Früh, W. (2017). *Inhaltsanalyse: Theorie und Praxis*. (9., überarbeitete Auflage). Konstanz/ München: UVK Verlagsgesellschaft mbH.
- Galtung, J. & Ruge, M.H. (1965). The Structure of Foreign News: The Presentation of the Congo, Cuba and Cyprus Crises in Four Norwegian Newspapers. *Journal of Peace Research* March 1965/2, 64-90. Online abgerufen am 10.10. 2016 unter <http://jpr.sagepub.com/content/2/1/64.short?rss=1&ssource=mfc>

- Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (2012). *Psychische Gesundheit. Krankheit verhindern, Versorgung verbessern, Invalidität verringern. Strategie der österreichischen Sozialversicherung*. Online abgerufen am 03.04.2017 unter <http://www.hauptverband.at/cdscontent/load?contentid=10008.564642&version=1391184577>
- Hayward, P. & Bright, J.A. (1997). Stigma and mental illness: A review and critique. *Journal of Mental Health*, 6:4, 345-354. DOI: 10.1080/09638239718671.
- Hepp, A. (2013). Die kommunikativen Figurationen mediatisierter Welten: Zur Mediatisierung der kommunikativen Konstruktion von Wirklichkeit. In R. Keller, H. Knobloch & J. Reichertz (Hrsg.), *Kommunikativer Konstruktivismus. Theoretische und empirische Arbeiten zu einem neuen wissenssoziologischen Ansatz* (S. 97 – 120). Wiesbaden: Springer VS/ Springer Fachmedien.
- Hoffmann-Richter, U. (2000). *Psychiatrie in der Zeitung. Urteile und Vorurteile*. Bonn: Ed. Das Narrenschiff im Psychiatrie-Verlag.
- Holtz-Bacha, C., Scherer, H. & Waldmann, N. (Hrsg.) (1998). *Wie die Medien die Welt erschaffen und wie die Menschen darin leben*. Opladen/ Wiesbaden: Westdeutscher Verlag GmbH.
- Hoyer, J. & Beesdo-Baum, K. (2011). Generalisierte Angststörung. In H.-U. Wittchen & J. Hoyer (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (2. Auflage), (S. 937 – 952). Berlin/ Heidelberg: Springer-Verlag.
- Huber, H. (2013). Krankheit (S. 891). In M. A. Wirtz (Hrsg.), *Dorsch - Lexikon der Psychologie* (16. Auflage). Bern: Verlag Hans Huber.
- Jenderek, B (2006). *Kurzmanual für Excel-Tool für Reliabilitätstests*. Online abgerufen am 26.03.2017 unter <http://www.kmw.uni-leipzig.de/bereiche/empirie/service/reliabilitaetstool.html>
- Keller, R., Knobloch, H. & Reichertz, J. (2013). Der Kommunikative Konstruktivismus als Weiterführung des Sozialkonstruktivismus – eine Einführung in den Band. In R. Keller, H. Knobloch & J. Reichertz (Hrsg.), *Kommunikativer Konstruktivismus. Theoretische und empirische Arbeiten zu einem neuen wissenssoziologischen Ansatz* (S. 9 -21). Wiesbaden: Springer VS/ Springer Fachmedien.
- Krämer, B. (2015). *Fallbeispieleffekte*. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.

- Lieb, R. & Wittchen, H.U. (2011a). Angststörungen: Klassifikation und Diagnostik. In M. Perrez & U. Baumann (Hrsg.), *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie* (4., aktualisierte Auflage), (S. 894 – 904). Bern: Verlag Hans Huber, Hofgrete AG.
- Lieb, R. & Wittchen, H.U. (2011b). Angststörungen: Ätiologie/ Bedingungsanalyse. In M. Perrez & U. Baumann (Hrsg.), *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie* (4., aktualisierte Auflage), (S. 905 – 924). Bern: Verlag Hans Huber, Hofgrete AG.
- Lieb, R. & Wittchen, H.U. (2011c). Angststörungen: Intervention. In M. Perrez & U. Baumann (Hrsg.), *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie* (4., aktualisierte Auflage), (S. 925 – 938). Bern: Verlag Hans Huber, Hofgrete AG.
- Lippke, S. & Renneberg, B. (2006). Konzepte von Gesundheit und Krankheit. In B. Renneberg & P. Hammelstein (Hrsg.), *Gesundheitspsychologie* (S. 7 -13). Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Lippmann, W. (1964). *Die öffentliche Meinung*. München: Rütten + Loening Verlag GmbH.
- Maier, M. (2003a). Nachrichtenfaktoren – Stand der Forschung. In G. Ruhrmann, J. Woelke, M. Maier & N. Diehlmann (Hrsg.), *Der Wert von Nachrichten im deutschen Fernsehen. Ein Modell zu Validierung von Nachrichtenfaktoren* (S. 27 – 50). Opladen: Leske + Budrich.
- Maier, M. (2003b). Operationalisierung der Inhaltsanalyse. In: G. Ruhrmann, J. Woelke, M. Maier & N. Diehlmann (Hrsg.), *Der Wert von Nachrichten im deutschen Fernsehen. Ein Modell zu Validierung von Nachrichtenfaktoren* (S. 51 – 60). Opladen: Leske + Budrich.
- Maier, M. (2003c). Analysen deutscher Fernsehnachrichten 1992 - 2001. In G. Ruhrmann, J. Woelke, M. Maier & N. Diehlmann (Hrsg.), *Der Wert von Nachrichten im deutschen Fernsehen. Ein Modell zu Validierung von Nachrichtenfaktoren* (S. 61 – 98). Opladen: Leske + Budrich.
- Maier, M., Stengel, K. & Marschall, J. (2010). *Nachrichtenwerttheorie*. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.
- Matthes, J. (2007). *Framing-Effekte. Zum Einfluss der Politikberichterstattung auf die Einstellung der Rezipienten*. München: Verlag Reinhard Fischer.
- Matthes, J. (2014). *Framing* (1. Auflage). Baden-Baden: Nomos.
- Mediadaten Die Presse (2015). Online abgerufen am 28.02.2017 unter http://www.oeak.at/auflagedaten/download_auflagenlisten/

- Mediadaten Die Presse (2016). Online abgerufen am 28.02.2017 unter http://www.oeak.at/wp-content/uploads/2017/02/Auflagenliste_J_2016.pdf
- Mediadaten Der Standard (2015). Online abgerufen am 28.02.2017 unter http://www.oeak.at/auflagedaten/download_auflagenlisten/
- Mediadaten Der Standard (2016). Online abgerufen am 28.02.2017 unter http://www.oeak.at/wp-content/uploads/2017/02/Auflagenliste_J_2016.pdf
- Mediadaten Kronen Zeitung (2015). Online abgerufen am 28.02.2017 unter http://www.oeak.at/auflagedaten/download_auflagenlisten/
- Mediadaten Kronen Zeitung (2016). Online abgerufen am 28.02.2017 unter http://www.oeak.at/wp-content/uploads/2017/02/Auflagenliste_J_2016.pdf
- Mediadaten Österreich (2015). Online abgerufen am 28.02.2017 unter http://www.oeak.at/auflagedaten/download_auflagenlisten/
- Mediadaten Österreich (2016). Online abgerufen am 28.02.2017 unter http://www.oeak.at/wp-content/uploads/2017/02/Auflagenliste_J_2016.pdf
- Mediadaten Profil (2015). Online abgerufen am 28.02.2017 unter http://www.oeak.at/auflagedaten/download_auflagenlisten/
- Mediadaten Profil (2016). Online abgerufen am 28.02.2017 unter http://www.oeak.at/wp-content/uploads/2017/02/Auflagenliste_J_2016.pdf
- Mediadaten Trend (2015). Online abgerufen am 28.02.2017 unter http://www.oeak.at/auflagedaten/download_auflagenlisten/
- Mediadaten Trend (2016). Online abgerufen am 28.02.2017 unter http://www.oeak.at/wp-content/uploads/2017/02/Auflagenliste_J_2016.pdf
- Mediadaten Wirtschaftsblatt (2016). Online abgerufen am 28.02.2017 unter <http://www.oeak.at/auflagedetails/>
- Merten, K. (1995). *Inhaltsanalyse. Einführung in Theorie, Methode und Praxis* (2., verbesserte Auflage). Opladen: Westdeutscher Verlag GmbH.
- Naidoo, J. & Wills, J. (2003). *Lehrbuch der Gesundheitsförderung: Umfassend und anschaulich mit vielen Beispielen und Projekten aus der Praxis der Gesundheitsförderung*. Gamburg: Verlag für Gesundheitsförderung.

- Österreichische Gebietskrankenkassen (2010). Burnout & Co - Was unternehmen Betriebe gegen psychische Erkrankungen? *Service der Wiener Gebietskrankenkasse für Dienstgeber*, 1/2010, 2. Jahrgang. Online abgerufen am 03.10.2016 unter https://www.sozialversicherung.at/portal27/esvportal/content?portal:windowState=normal&portal:cacheLevel=PAGE&portal:portletMode=view&portal:componentId=gtn129edd1f-58f2-42b1-9570-7a13f71f5ccd&resourcestate=JBPNS_rO0ABXc_AA1jb250ZW50aWQAAAABAAwxMDAwOC41NTY0NjEAB3ZlcnNpb24AAAABAAoxNDk2MTgzMjk4AAdfX0VPRI9f&portal:type=resource
- Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) (2014). *Employment Outlook 2014*. OECD Publishing. Online abgerufen am 03.04.2017 unter <http://www.oecd-ilibrary.org/docserver/download/8114091e.pdf?expires=1498750255&id=id&accname=ocid177428&checksum=FF2622CBDD6308E40952715220599ACC>
- Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) (2015). *Mind, Fit Job: From Evidence to Practice in Mental Health and Work*. OECD Publishing, Paris. Online abgerufen am 03.04.2017 unter <http://dx.doi.org/10.1787/9789264228283-en>
- Payk, T. R. (2013). *Burnout : Basiswissen und Fallbeispiele*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Perrez, M. & Ahnert, L (2011). Psychologische Faktoren: Sozialisation und Verhaltensanpassung. In M. Perrez & U. Baumann (Hrsg.), *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie* (4., aktualisierte Auflage), (S. 240 – 271). Bern: Verlag Hans Huber, Hofgrete AG.
- Perrez, M. & Hilti, N. (2011). Prävention. In M. Perrez & U. Baumann (Hrsg.), *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie* (4., aktualisierte Auflage), (S. 389 – 427). Bern: Verlag Hans Huber, Hofgrete AG.
- Perrez, M., Laireiter, A.-R. & Baumann, U. (2011). Psychologische Faktoren: Stress und Coping. In M. Perrez & U. Baumann (Hrsg.), *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie* (4., aktualisierte Auflage), (S. 272 – 304). Bern: Verlag Hans Huber, Hofgrete AG.
- Pürer, H. (2015a). *Journalismusforschung*. Konstanz/ München: UVK Verlagsgesellschaft mbH.
- Pürer, H. (Hrsg.) (2015b). *Kommunikationswissenschaft als Sozialwissenschaft*. Konstanz/ München: UVK Verlagsgesellschaft mbH.

- Pürer, H. (2015c). *Medien in Deutschland: Presse – Rundfunk – Online*. Konstanz/ München: UVK Verlagsgesellschaft mbH/ UVK/Lucius.
- Radkovsky, A. & Berking, M. (2012). Kognitive Verhaltenstherapie. In M. Berking & W. Rief (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (Band 2), (S.23 – 43). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Reifegerste, D., Schumacher, M.-B., Hoffmann, S., Schwarz, U. & Hagen, L.M. (2014). Framing von Gesundheitskommunikation in Settingansätzen. In E. Baumann, M.R. Hastall, C. Rossmann & A. Sowka (Hrsg.), *Gesundheitskommunikation als Forschungsfeld der Kommunikations- und Medienwissenschaft* (S. 119 -136). Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.
- Reißman, O. (2009). Die Medieninstitutionen. In S. Burkhardt (Hrsg.), *Praktischer Journalismus*. (S. 43 - 74). München: Oldenbourg Verlag.
- Renger, R. (2000). *Populärer Journalismus. Nachrichten zwischen Fakten und Fiktion*. Innsbruck: StudienVerlag Ges.m.b.H.
- Richter, P. & Hacker, W. (1998). *Belastung und Beanspruchung. Stress, Ermüdung und Burnout im Arbeitsleben*. Heidelberg: Roland Asanger Verlag.
- Richter, P & Wegge, J. (2011). Occupational Health Psychology – Gegenstand, Modelle, Aufgaben. In H.-U. Wittchen & J. Hoyer (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (2. Aufl.), (S. 337 – 360). Berlin/ Heidelberg: Springer-Verlag.
- Rief, W. & Stenzel, N. (2012). Diagnostik und Klassifikation. In M. Berking & W. Rief (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (Band 1), (S. 9 – 18). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Ruhrmann, G. & Woelke, J. (2003). Der Wert der Nachrichten. Ein Modell zu Validierung von Nachrichtenfaktoren. In G. Ruhrmann, J. Woelke, M. Maier & N. Diehlmann, (Hrsg.), *Der Wert von Nachrichten im deutschen Fernsehen. Ein Modell zu Validierung von Nachrichtenfaktoren* (S. 13 – 26). Opladen: Leske + Budrich.
- Sartorius, N., Gaebel, W., Cleveland, H. R., Stuart, H., Akiyama, T., Arboleda-Florez, J., Baumann, A., Gurej, O., Jorge, M., Kastrup, M., Suzuki, Y. & Tasman, A. (2010). WPA guidance on how to combat stigmatization of psychiatry and psychiatrists. *World Psychiatry* 9, (3), 131-145.
- Schäfer, M., Quiring, O., Rossmann, C., Hastall, M.R. & Baumann, E. (2015). Gesundheitskommunikation im gesellschaftlichen Wandel. In M. Schäfer, O. Quiring, C. Rossmann,

- M. R. Hastall & E. Baumann (Hrsg.), *Gesundheitskommunikation im gesellschaftlichen Wandel* (S. 5-8). Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.
- Schell, R., Hill, P.B. & Esser, E. (2011). *Methoden der empirischen Sozialforschung*. (9., aktualisierte Auflage). München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag.
- Schlipfenbacher, C. & Jacobi, F. (2015). Psychische Gesundheit: Definition und Relevanz. *Public Health Forum* (Band 22, Heft 1, 1–2). Online abgerufen am 05.09.2016 unter <http://www.degruyter.com/view/j/pubhef.2014.22.issue-1/j.phf.2013.12.002/j.phf.2013.12.002.xml>
- Schmid-Ott, G., Stock Gissendanner, S. & Böhm, D. (2013). Stigmatisierung durch Psychotherapie (S. 1495). In M.A. Wirtz (Hrsg.), *Dorsch - Lexikon der Psychologie* (16. Auflage). Bern: Verlag Hans Huber.
- Schomerus, G., Schwahn, C., Holzinger, A., Corrigan, P.W., Grabe, H.J., Carta, M.G. & Angermeyer, M.C. (2012). Evolution of public attitudes about mental illness: a systematic review and meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 125 (6), 440 – 452.
- Schulz, W. (1976). *Die Konstruktion von Realität in den Nachrichtenmedien. Analyse der aktuellen Berichterstattung*. Freiburg/ München: Verlag Karl Alber GmbH.
- Staab, J. F. (1990). *Nachrichtenwert-Theorie. Formale Struktur und empirischer Gehalt*. Freiburg/ München: Verlag Karl Alber Freiburg.
- Statistik Austria (2016). *Bücher und Presse*. Online abgerufen am 01.12.2016 unter http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bildung_und_kultur/kultur/buecher_und_presse/index.html
- Statistik Austria (2017). *Erwerbstätigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen*. Online abgerufen am 03.04.2017 unter https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheit/gesundheitszustand/gesundheitsliche_beeintraechtigungen/index.html
- Spatzier, A. (2015). Überlegungen zur kommunikationswissenschaftlichen Sichtweise von Gesundheitskommunikation. In M. Schäfer, O. Quiring, C. Rossmann, M. R. Hastall & E. Baumann, E. (Hrsg.), *Gesundheitskommunikation im gesellschaftlichen Wandel* (S.15-24). Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.
- Sjurts, I. (2005). *Strategien in der Medienbranche. Grundlagen und Fallbeispiele* (3. überarbeitete und erweiterte Auflage). Wiesbaden: Betriebswirtschaftlicher Verlag Dr. Th. Gabler/ GWV Fachverlage GmbH.

- Theile, J. (2009). Darstellungsformen in Zeitungen und Zeitschriften. In S. Burkhardt (Hrsg.), *Praktischer Journalismus*. (S. 193 - 211). München: Oldenbourg Verlag.
- Verband Österreichischer Zeitungen (VOEZ) (2015). *Österreich ist eine Print-Nation*. Online abgerufen am 01.12.2016 unter <http://www.voez.at/b1884>
- Weischenberg, S. (2004). *Journalistik. Medienkommunikation: Theorie und Praxis. Band 1: Mediensysteme – Medienethik – Medieninstitutionen* (3. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Wirtschaftsblatt-Index (2015). Online abgerufen am 01.07.2016 unter <http://wirtschaftsblatt.at/unternehmen/index.do>
- Wittchen, H.-U. (2011). Diagnostische Klassifikation psychischer Störungen. In H.-U. Wittchen & J. Hoyer (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (2. Aufl.), (S. 27 – 56). Berlin/ Heidelberg: Springer-Verlag.
- Wittchen, H.-U. & Hoyer, J. (2011). Was ist Klinische Psychologie? Definitionen, Konzepte und Modelle. In H.-U. Wittchen & J. Hoyer (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (2. Aufl.), (S. 3 -26). Berlin/ Heidelberg: Springer-Verlag.
- Wittchen, H.-U. & Jacobi, F. (2005). Size and burden of mental disorders in Europe: A critical review and appraisal of 27 studies. *European Neuropsychopharmacology*, 15, 357–376. Online abgerufen am 02.10.2016 unter <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15961293>
- Wittchen, H.U., Jacobi, F., Rehm, J., Gustavsson, A., Svensson, M., Jönsson, B., Oelsen, J., Allgulander, C., Alonso, J, Faravelli, C., Fratiglioni, L., Jennum, P., Lieb, R., Maerecker, A., van Os, J., Presig, M., Salvador-Carulla, L., Simon, R. & Steinhausen, H.-C. (2011). The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology*, 21, 655–679. Online abgerufen am 02.10.2016 unter <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21896369>
- World Health Organisation (WHO) & Bundesministerium für Gesundheit (BGM) (2014). *ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems)*. Online abgerufen am 28.04.2016 unter http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/8/6/4/CH1166/CMS1128332460003/icd-10_bmg_2014_-_systematisches_verzeichnis.pdf
- World Health Organisation (WHO) (2006a). *Psychische Gesundheit – Politik und Praxis in der Europäischen Region. Die zukünftige Ausrichtung der psychischen Gesundheitsversorgung*. Online abgerufen am 05.05.2016 unter http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/96451/E89814.pdf?ua=1

- World Health Organisation (WHO) (2006b). *Psychische Gesundheit: Herausforderungen annehmen, Lösungen schaffen*. Online abgerufen am 05.05.2016 unter <http://www.euro.who.int/de/publications/abstracts/mental-health-facing-the-challenges,-building-solutions>
- World Health Organisation Europe (WHO Europe) (2008). *European Pact for mental health and well-being*. Online abgerufen am 02.10.2016 unter http://ec.europa.eu/health/mental_health/policy/index_de.htm.
- World Health Organisation (WHO) (2012). *Depressionen in Europa: Fakten und Zahlen*. Online abgerufen am 02.10.2016 unter <http://www.euro.who.int/de/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/news/news/2012/10/depression-in-europe/depression-in-europe-facts-and-figures>.
- World Health Organisation (WHO) (2016a). *Health - Terminology Information System (online glossary)*. Online abgerufen am 03.05.2016 unter http://www.who.int/healthsystems/hss_glossary/en/index5.html
- World Health Organisation (WHO) (2016b). *The Ottawa Charter for Health Promotion*. Online abgerufen am 03.05.2016 unter <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>
- World Health Organisation (WHO) (2017a). *Depression and Other Common Mental Disorders, Global Health Estimates*. Online abgerufen am 03.04.2017 unter <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?ua=1>
- World Health Organisation (WHO) (2017b). *Joint Action on Mental Health and Well-being. Mental health at the workplace. Situation analysis and recommendations for action*. Online abgerufen am 03.04.2017 unter <http://www.mentalhealthandwellbeing.eu/assets/docs/publications/WP6%20Final.pdf>
- World Health Organisation (WHO) (2017c). *Fact sheet: Depression*. Online abgerufen am 10.01.2017 unter <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>
- Ziegler, L., Pfister, T. & Rossmann, C. (2013). Fallbeispiele und Furchtappelle in der Gesundheitskommunikation: Eine Inhaltsanalyse von Zeitschriften, Flyern und Internetportalen. In C. Rossmann & M.R. Hastall (Hrsg.), *Medien und Gesundheitskommunikation. Befunde, Entwicklungen, Herausforderungen* (S. 65 – 80). Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.

Anhang

Ausführliches Codebuch

Nr.	Variablenbezeichnung	Ausprägung	Beschreibung/ Kodierregeln/ Ergänzungen
1	Artikel-Nummer	1,2,3,4 etc.	Nummerierung des Artikels
2	Titel		Titel des Artikels
3	Datum	JJMMTT	exaktes Erscheinungsdatum des Artikels
4	Monat	1= Januar, 2=Februar, 3= März, 4= April, 5= Mai, 6 = Juni, 7 = Juli, 8 = August, 9 = September, 10 = Oktober, 11 = November, 12= Dezember	Monat, in dem Artikel erschienen ist
5	Medium	1 = Presse 2 = Standard 3 = Kronen Zeitung 4 = Österreich 5 = Wirtschaftsblatt 6 =Trend (ehemals Format) 7 = Profil	Medium, in dem Artikel erschienen ist
6	Ressort	1 = Politik 2 = Wirtschaft 3= Kultur 4= Sport 5= Lokales 6 = Gesellschaft/ Panorama/ Chronik 7 = Wissenschaft 8 = Service	Ressort, in dem Artikel erschienen ist

		<p>9 = Ratgeber</p> <p>10 = Unterhaltung</p> <p>11 = Karriere</p> <p>99 = Sonstiges</p>	
7	Darstellungsform	<p>1 = Titelschlagzeile</p> <p>2 = Kurzmeldung</p> <p>3 = Nachricht</p> <p>4 = Bericht</p> <p>5 = Reportage</p> <p>6 = Feature</p> <p>7 = Kommentar</p> <p>8 = Leitartikel</p> <p>9 = Glosse</p> <p>10 = Kritik/Rezension</p> <p>11 = Interview</p> <p>12 = Portrait</p> <p>13 = Service/Ratgeber</p> <p>99 = Sonstiges</p>	<p>Journalistische Darstellungsform</p> <p>(Informations-, Unterhaltungs- oder Meinungsorientiert)</p> <p>3/4=informationsorientiert</p> <p>5/6 = unterhaltungsorientiert</p> <p>7/8/9/10 = meinungsorientiert</p> <p>11/ 12 = alle Formen möglich</p> <p>+ Ressort- Ergänzungen (13/14)</p> <p>+ Print-Elemente (1/2)</p>
8	Artikellänge	<p>1 = kurz (0 – 300 Worte)</p> <p>2 = mittellang (301 – 700 Worte)</p> <p>3 = lang (>700 Worte)</p>	Länge des Artikels
9	Akteur/ Urheber/ Quelle/ Autor (1)	<p>1 = APA</p> <p>2 = Pressemitteilung</p> <p>3 = Journalist/ Redakteur</p> <p>4 = eigener Bericht/ Redaktion</p> <p>5 = Wissenschaftler/ Experte</p> <p>6 = Arzt/ Psychologe/ Psychiater/ Psychotherapeut/Neurologe</p> <p>7 = Pharmaunternehmen</p> <p>8 = Betroffene/ Patient/ Angehörige</p>	Genannte(r) Akteur/ Urheber/ Quelle/ Autor

		<p>9 = Wirtschaftsvertreter/ Unternehmen</p> <p>10 = Prominente</p> <p>99 = Sonstiges</p>	
10 - 18	Akteur/ Urheber/ Quelle/ Autor (2 – 10)	(s. Akteur/ Urheber/ Quelle/ Autor (1))	
19	Art der Nennung (Akteur) (1)	<p>1 = rein formale Nennung</p> <p>2 = wörtliches Zitat</p> <p>3 = indirektes Zitat</p> <p>99 = keine Angabe</p>	Art und Weise wie Akteur/ Quelle genannt oder zitiert wird
20 - 21	Art der Nennung (Akteur) (2 & 3)	(s. Art der Nennung (Akteur) (1))	
22	Symptome einer Depression (1)	<p>1 = psychisch</p> <p>2 = somatisch</p> <p>3 = psychosozial (inkl. Folgen)</p> <p>4 = Zusatz Symptome_ Suizid (DSM5 - Definition)</p> <p>5 = Zusatz Symptome_ Dauer (DSM5 – Definition)</p> <p>99 = keine Angabe</p>	Nennung von subjektiven Symptomen & Konsequenzen einer Depression für alltägliches Leben
23- 26	Symptome einer Depression (2-5)	(s. Symptome einer Depression (1))	
27	Symptome eines Burnouts (1)	<p>1 = psychisch / motivational</p> <p>2 = somatisch</p> <p>3 = psychosozial (inkl. Folgen)</p> <p>4 = Beschreibung des zeitlichen Verlaufs</p> <p>99 = keine Angabe</p>	Nennung von subjektiven Symptomen & Konsequenzen eines Burnouts für alltägliches Leben
28- 30	Symptome eines Burnouts (2-4)	(s. Symptome eines Burnouts (1))	
31	Symptome einer Angststörung (1)	<p>1 = psychisch</p> <p>2 = somatisch</p>	Nennung von subjektiven Symptomen & Konsequenzen

		3 = psychosozial (inkl. Folgen) 4 = Beschreibung der Dauer 99 = keine Angabe	einer Angststörung für alltägliches Leben
32-34	Symptome einer Angststörung (2-4)	(s. Symptome einer Angststörung (1))	
35	Prävalenz einer Depression (1)	1 = Bezug weltweit/ europaweit 2 = Bezug Österreich 99 = keine Angabe	Nennen einer Erkrankungshäufigkeit/ Relation zur (Einzel-) Erkrankung an einer Depression
36	Prävalenz einer Depression (2)	(s. Prävalenz einer Depression (1))	
37	Prävalenz eines Burnouts (1)	1 = Bezug weltweit/ europaweit 2 = Bezug Österreich 99 = keine Angabe	Nennen einer Erkrankungshäufigkeit/ Relation zur (Einzel-) Erkrankung an einem Burnout
38	Prävalenz eines Burnouts (2)	(s. Prävalenz eines Burnouts (1))	
39	Prävalenz einer Angststörung (1)	1 = Bezug weltweit/ europaweit 2 = Bezug Österreich 99 = keine Angabe	Nennen einer Erkrankungshäufigkeit/ Relation zu (Einzel-) Erkrankung an einer Angststörung
40	Prävalenz einer Angststörung (2)	(s. Prävalenz einer Angststörung (1))	
40	Erklärung einer Depression (1)	1 = genetisch 2 = biologisch/ neurologisch 3 = psychosozial 4 = kognitiv/ selbstregulierend 99 = keine Angabe	Nennung möglicher Erklärungen einer Depression
41-44	Erklärung einer Depression (2-4)	(s. Erklärung einer Depression (1))	
45	Erklärung eines Burnouts (1)	1 = biologisch/ neurologisch 2 = psychosozial (Arbeitsumfeld) 3 = psychosozial (privat)	Nennung möglicher Erklärungen eines Burnouts

		99 = keine Angabe	
46-47	Erklärung eines Burnouts (2&3)	(s. Erklärung eines Burnouts (1))	
48	Erklärung einer Angststörung (1)	1 = biologisch/ neurologisch 2 = psychosozial 99 = keine Angabe	Nennung möglicher Erklärungen einer Angststörung
49	Erklärung einer Angststörung (2)	(s. Erklärung einer Angststörung (1))	
50	Intervention bei einer Depression (1)	1 = biologisch/ pharmakologisch (individuell) 2 = psychologisch (individuell) 3 = Veränderung durch Organisation/ des Arbeitskontextes 99 = keine Angabe	Nennung möglicher Interventionsmöglichkeiten bei einer Depression
51-52	Intervention bei einer Depression (2 & 3)	(s. Intervention bei einer Depression (1))	
53	Intervention bei einem Burnout (1)	1 = biologisch/ pharmakologisch (individuell) 2 = psychologisch (individuell) 3 = Veränderung durch Organisation/ des Arbeitskontextes 99 = keine Angabe	Nennung möglicher Interventionsmöglichkeiten bei einem Burnout
54-55	Intervention bei einem Burnout (2 & 3)	(s. Intervention bei einem Burnout (1))	
56	Intervention bei einer Angststörung (1)	1 = biologisch/ pharmakologisch (individuell) 2 = psychologisch (individuell) 3 = Veränderung durch Organisation/ des Arbeitskontextes 99 = keine Angabe	Nennung möglicher Interventionsmöglichkeiten bei einer Angststörung
57-58	Intervention bei einer Angststörung (2 & 3)	(s. Intervention bei einer Angststörung (1))	
59	Erwähnung einer	1 = vorhanden	<i>reine</i> Nennung einer Depression

	Depression	2 = nicht vorhanden	im unternehmerischen und wirtschaftlichen Kontext (Ausschluss mit vorherigen Störungskategorien)
60	Erwähnung eines Burnouts	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	<i>reine</i> Nennung eines Burnouts im unternehmerischen und wirtschaftlichen Kontext (Ausschluss mit vorherigen Störungskategorien)
61	Erwähnung einer Angststörung	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	<i>reine</i> Nennung einer Angststörung im unternehmerischen und wirtschaftlichen Kontext (Ausschluss mit vorherigen Störungskategorien)
62	Folgen einer Depression (1)	1= Jobverlust 2= Kürzung der Arbeitszeit 3= Jobwechsel 4= verfrühte Invalidität/ Pension 5= strukturelle Reaktionen/ Veränderungen durch Unternehmen/Arbeitsgeber 6 = Zusatzkosten 99 = keine Angabe	Nennung beruflicher und wirtschaftlicher Folgen einer Depression
63-67	Folgen einer Depression (2-6)	(s. Folgen einer Depression (1))	
68	Folgen eines Burnouts (1)	1= Jobverlust 2= Kürzung der Arbeitszeit 3= Jobwechsel 4= verfrühte Invalidität/ Pension 5= strukturelle Reaktionen/ Verän-	Nennung beruflicher und wirtschaftlicher Folgen eines Burnouts

		<p>derungen durch Unternehmen/Arbeitsgeber</p> <p>6 = Zusatzkosten</p> <p>99 = keine Angabe</p>	
69-73	Folgen eines Burnouts (2-6)	(s. Folgen eines Burnouts (1))	
74	Folgen einer Angststörung (1)	<p>1= Jobverlust</p> <p>2= Kürzung der Arbeitszeit</p> <p>3= Jobwechsel</p> <p>4= verfrühte Invalidität/ Pension</p> <p>5= strukturelle Reaktionen/ Veränderungen durch Unternehmen/Arbeitsgeber</p> <p>6 = Zusatzkosten</p> <p>99 = keine Angabe</p>	Nennung beruflicher und wirtschaftlicher Folgen einer Angststörung
75-79	Folgen einer Angststörung (2-6)	(s. Folgen einer Angststörung (1))	
80	Basisframe des Konflikts	<p>1 = Stärke(un)gleichgewicht</p> <p>2 = (öffentlicher, staatlicher, privater) Status beteiligter Personen</p> <p>3 = globale Konfliktpartner</p> <p>4 = Skandal (mit (im)materiellem Schaden)</p> <p>99 = keine Angabe</p>	Identifikation des themenübergreifenden Basisframes des Konflikts
81	Basisframe der Wirtschaftlichkeit	<p>1 = Kostenersparnis (effizient)</p> <p>2 = besondere Wirksamkeit (effektiv)</p> <p>99 = keine Angabe</p>	Identifikation des themenübergreifenden Basisframes der Wirtschaftlichkeit
82	Basisframe des Fortschritts	<p>1 = Popularisierung</p> <p>2 = Orientierung</p> <p>99 = keine Angabe</p>	<p>Identifikation des themenübergreifenden Basisframes des Fortschritts</p> <p>Zu 1: Verbreitung von neuem Wis-</p>

			sen Zu 2: Zu Verfügung stellen neuer Erkenntnisse im Sinne von Beratung/ Information
83	Basisframe der Moral, Ethik & des Rechts	1 = verfassungsmäßige Rechte 2 = Privatrecht 3 = Wirtschaftsethik 4 = Umweltrecht 5 = biologische/ ethische Prinzipien 99 = keine Angabe	Identifikation des themenübergreifenden Basisframes der/des Moral, Ethik & Rechts
84	Basisframe der Personalisierung	1 = Einzelepisode 99 = keine Angabe	Identifikation des themenübergreifenden Basisframes der Personalisierung
85	Nachrichtenfaktor der räumlichen Nähe	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Nachrichtenfaktor bezogen auf Inhalte mit Bezug zu Österreich und Europa (Bevölkerung, Forschung, Arbeitsmarkt o.ä.)
86	Nachrichtenfaktor der wirtschaftliche Nähe	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Nachrichtenfaktor bezogen auf Inhalte mit Bezug zu wirtschaftlichen Themen (Arbeitsausfälle, Kosten für medizinische/ psychologische Versorgung, Krankenkassenausgaben o.ä.)
87	Nachrichtenfaktor des Ortsstatus	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Nachrichtenfaktor bezogen auf Inhalte mit expliziter und singulärer Nennung Österreichs (Bevölkerung, Forschung, Arbeitsmarkt o.ä.)

88	Nachrichtenfaktor des Einfluss	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Nachrichtenfaktor bezogen auf Inhalte mit Bezug zu einflussreichen Akteuren im Blick auf psychische Störungsbilder im wirtschaftlichen/ unternehmerischen Kontext (Wissenschaftler, Experten, Wirtschaftsakteure)
89	Nachrichtenfaktor der Prominenz	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Nachrichtenfaktor bezogen auf Inhalte mit Bezug zu prominenten Personen (als Patienten o.ä.)
90	Nachrichtenfaktor der Personalisierung	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Nachrichtenfaktor bezogen auf Inhalte mit explizitem Fokus auf Einzelepisoden (Einzelschicksale, einzelne Unternehmen o.ä.)
91	Nachrichtenfaktor der Faktizität	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Nachrichtenfaktoren bezogen auf Inhalte mit Bezug zu Fakten (Statistiken, medizinischen Erkenntnissen o.ä.)
92	Nachrichtenfaktor der Reichweite	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Nachrichtenfaktor bezogen auf Inhalte mit einem explizit genannten Ausmaß an betroffenen Personen (Angaben zu betroffenen Mitgliedern einer Berufsgruppe o.ä.)
93	Nachrichtenfaktor des Schadens/ Misserfolgs	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Nachrichtenfaktoren bezogen auf Inhalte mit Bezug zu negativen Konsequenzen eines Ereignisses (Krankheitsaus-

			fälle, Produktionsverlust, Suizide o.ä.)
94	Nachrichtenfaktor des Nutzens/ Erfolgs	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Nachrichtenfaktor bezogen auf Inhalte mit Bezug zu positiven Konsequenzen eines Ereignisses (medizinischer Fortschritt, positive Entwicklungen bezgl. Arbeitsausfällen o.ä.)
95	Nachrichtenfaktor der Kontroverse	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Nachrichtenfaktor bezogen auf Inhalte mit kontroversen Ansichten zu einem Thema (Krankenstandregelungen, Unterstützung psychisch kranker Arbeitnehmer o.ä.)
96	Nachrichtenfaktor der Sexualität/ Erotik	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Nachrichtenfaktor bezogen auf Inhalte mit Bezug zu Krankheitsfolgen auf sexuelle Verhaltensweisen (Libidoverlust o.ä.)
97	Episodisches Fallbeispiel (1)	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Formalität des Inhalts, bei dem eine Einzelepisode im Fokus des Artikels steht
98-99	Episodisches Fallbeispiel (2 & 3)	(s. Episodisches Fallbeispiel (1))	
100	Thematisches Fallbeispiel (1)	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Formalität des Inhalts, bei dem einzelfallähnliche Aspekte im Fokus des Artikels stehen
101-	Thematisches	(s. Thematisches Fallbeispiel (1))	

102	Fallbeispiel (2 & 3)		
103	Summarische Realitätsbeschreibung	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Formalität des Inhalts, bei dem statistische Kennwerte/ offizielle Angaben im Fokus des Artikels stehen
104	Simplifizierung von Inhalten & Sprache	1 = Verwendung von (medizinischen/ psychiatrischen) Fachbegriffen 2 = keine Verwendung von (medizinischen/ psychiatrischen) Fachbegriffen	Vorkommen medizinischer/ psychiatrischer Fachbegriffe
105	Familiarisierung der Sprache	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	vertrautes Vokabular, umgangssprachliche Bezeichnungen oder Spitznamen für Akteure, persönliche Details zu Inhalten
106	Emotionalität	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Verwenden einer emotionalisierten Sprache oder Darstellungselementen
107	Melodramatisierung	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Darstellung/ Betonung negativer Inhalte oder persönlicher Betroffenheit; Erzeugen von Mitgefühl oder Angst
108	Sensationalisierung	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	stark wertender Charakterisierungen, detaillierten Beschreibung; Übertreibung (z.B. bei Zahlenangaben)
109	Stigmatisierung: negative Bewertung Betroffener	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Zugeschriebene Adjektive: gefährlich, unberechenbar, unzuverlässig, unangenehm

110	Stigmatisierung: negative Bewertung des Störungsbildes	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Zugeschrieben Adjektive: chronisch; unheilbar; durch Behandlung nicht zu verbessern
111	Stigmatisierung: Attribution der Störung auf Betroffene	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Betroffene ist selbst schuld; willensschwach, etwas an Situation zu verändern
112	Stigmatisierung: Antriebslosigkeit/ mangelnde Arbeits- & Sozialfähigkeit	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	mangelnde Arbeitsbelastbarkeit ; wenig/nicht effektives Arbeiten; wenig/nicht effizientes Arbeiten (hoher Zeitaufwand für Aufgabe etc.), „Einzelgänger“ ohne Wille zu sozialer Interaktion/ Teamfähigkeit
113	Stigmatisierung: Selbststigmatisierung/ Angst vor Stigmatisierung durch andere	1 = vorhanden 2 = nicht vorhanden	Angst vor Jobverlust / Verlust sozialer und Beruflicher Kontakte aufgrund einer Diagnose/ Behandlung; Wissen um Stigma-Charakter einer Störung

Ausführliche Kodierregeln

Um an Stellen, an denen sich möglicherweise Abgrenzungsprobleme zwischen Kategorien bzw. Ausprägungen ergeben könnten oder sich während der Pre-Testung ergeben haben, wurden vorab bzw. während der Pre-Testung zusätzliche Kodierregeln formuliert, die eine eindeutige Zuordnung von Inhalten ermöglichen und so zu objektiveren Ergebnissen führen sollten.

ad Kategorien zu kommunizierten Inhalten:

- werden explizit Präventionsinhalte kommuniziert, werden diese inhaltlich summiert als Formen einer ersten Reaktion auf ein (antizipiertes) Verhalten/ erwartete Entwicklungen ähnlich einer Intervention (auf individueller, psychologischer oder wirtschaftlicher Ebene) kodiert (z.B. dass ein Unternehmen Präventionsmaßnahmen gegen Burnout plant oder bereits ausführt; dass ein Betroffener sich aus dem beruflichen Leben zurückzieht, um eine ernste(re) psychische Störung zu vermeiden)
- Angaben zu Komorbiditäten und Faktoren, die gemeinsam mit den Störungsbildern genannt und nicht explizit von diesen abgegrenzt bzw. als unabhängige Störungsbilder bezeichnet werden, werden als Teile von Symptomen kodiert
- Angaben zur Selbststigmatisierung werden auch dann kodiert, wenn ein gesellschaftliches Bewusstsein für das Vorhandensein von Stigmata, das gegenüber Betroffenen oder von Betroffenen selbst gezeigt wird, genannt wird (ohne dass zwingend Einzeldarstellungen Betroffener bezüglich eines Stigmas oder eines individuellen Stigmamanagements vorhanden sein müssen)
- Interventionen werden sowohl dann kodiert, wenn sie bereits in der Vergangenheit erfolgt sind als auch wenn sie für die Zukunft geplant sind (und damit mit einem Störungsbild assoziiert und als wirksam eingeschätzt werden)
- Entscheidungen von Freiberuflern/ Selbstständigen/ Prominenten im Blick auf ihren beruflichen Werdegang werden im Sinne einer Reaktion des Arbeitgebers (der sie in diesem Fall selbst sind) kodiert
- reine (Gesundheits-) Artikel zu den drei Störungsbildern, die keinen wirtschaftlichen und/oder wirtschaftlichen Bezug haben, oder die diese Störungsbilder mit anderen Komorbiditäten oder Verhaltensauffälligkeit in Verbindung bringen (z.B. Süchte, verändertes Sozialverhalten) sind aus der Stichprobe ausgeschlossen

ad Kategorien zu erwähnten Akteuren:

- um der Beschaffenheit des Datenmaterials ausreichend gerecht zu werden, werden die Akteure (im Sinne einer Mehrfachantwort) einzeln erhoben, die Art ihrer Nennung wird

aber in Bezug auf den gesamten Artikel erhoben (im Sinne: sind allgemein direkte, indirekte und/oder reine formale Nennungen vorhanden)

- bei Interviews werden alle Gesprächsbeteiligten einzeln als Akteure kodiert und in die Analyse einbezogen

ad Kategorien zu formalen Kategorien:

- die Ressortbeschreibung „Diverses“ (z.B. bei der Kronen Zeitung) wird zur Ausprägung „Gesellschaft/Panorama“ gezählt
- die Ressortbeschreibung „Gesundheit“/ „Gesundheitsmagazin“ wird zur Ausprägung „Ratgeber“ gezählt
- die Ressortbeschreibungen „Karriere“/ „Job“/ „Beruf“ o.ä. werden zur (im Rahmen der Pre-Testung hinzugefügten) Ausprägung „Karriere“ gezählt
- Veranstaltungshinweise/ Inhaltsangaben zu Büchern, Theaterstücken, TV-/Kinofilmen wurden alle nicht mit in die Stichprobe einbezogen

ad Kategorien zur Art der Berichterstattung:

- bei der Analyse von Frames wird immer (in Anlehnung an ihre theoretischen Grundlagen und empirische Erhebungen) der inhaltlich dominierend(st)e Basisframe bzw. Unterframe erhoben

Abstract (Deutsch)

Krankheitsausfälle, Frühberentungen und hohe Behandlungskosten: Die psychischen Störungsbilder der Depression, des Burnouts und der Angststörung stellen europaweit nicht nur auf individueller, sondern auch auf gesamtgesellschaftlicher und wirtschaftlicher Ebene enorme Belastungsfaktoren dar. Um sowohl Vorurteile und Stigmata gegenüber Betroffenen als auch wirtschaftliche Einbußen als Folgen dieser Störungsbilder abzubauen bzw. zukünftig zu verhindern, gelten massenmediale Beiträge aufgrund ihrer großen Reichweite und vielfältigen Darstellungsmöglichkeiten als zentral, gesundheitsbezogene Inhalte zu kommunizieren sowie eine Öffentlichkeit und ein Bewusstsein für diese Störungsbilder und ihre Behandelbarkeit herzustellen.

Die vorliegende Arbeit ermittelt mithilfe einer quantitativen Inhaltsanalyse, welches Abbild dieser drei Störungsbilder im unternehmerischen und wirtschaftlichen Kontext in österreichischen Printmedien vorhanden ist. Konkret zeigt sie, welche psychologischen, medizinischen und wirtschaftlichen Inhalte und Akteure in diesem Kontext dargestellt werden und wie sich die Berichterstattung unter Einbezug verschiedener kommunikationswissenschaftlicher Modelle in 260 vorab thematisch selektierten Artikeln der Jahre 2015 und 2016 aus sieben österreichischen Qualitäts-, Boulevardzeitungen und Magazinen unterscheidet.

Die Ergebnisse zu kommunizierten Inhalten zeigen, dass Burnouts häufiger als Depressionen oder Angststörungen thematisiert werden. Differenziert zwischen einzelnen Inhaltsaspekten werden bei allen Störungen häufiger Folgen und Behandlungsmöglichkeiten als Symptome, Erklärungen und Prävalenzen besprochen. Bezüglich einbezogener Akteure zeigt sich, dass Personen mit wirtschaftlichem Hintergrund am häufigsten vor Wissenschaftlern, medizinisch-psychologischem Fachpersonal und Betroffenen genannt werden. Bei der Unterscheidung der Berichterstattung wird deutlich, dass Qualitätsmedien ihre Inhalte vielschichtiger, kontroverser, unter stärkerem Einzug rationaler Fakten und mit einem größeren Fokus auf der Vermittlung von Informationen und effizienten Maßnahmen aufbereiten. Boulevardmedien hingegen formulieren ihre Aussagen im Sprachduktus eingängiger, nachvollziehbarer und mit einer hohen Bezugnahme zu lokalen Themenaspekten, Service- und Unterhaltungselementen. Magazine stimmen tendenziell in vielen Darstellungsarten mit der Qualitätsberichterstattung überein und zeichnen sich durch eine umfangreichere Berichterstattung aus. Die vorliegende Masterarbeit ergänzt bestehende Forschungsergebnisse zur Darstellung psychischer Störungsbilder um den Einbezug wirtschaftlicher Faktoren und konkreter psychosozialer Aspekte von Depressionen, Burnouts und Angststörungen im Arbeitskontext und intendiert damit einen Beitrag zur Kommunikationswissenschaft als interdisziplinärem Forschungsfeld zu leisten.

Abstract (English)

Absenteeism, early retirements and great medical costs: All over Europe the mental disorders depression, burnout or anxiety disorders are enormous individual, social and economical burdens. In order to reduce prejudices and stigmas towards persons affected and to avoid further economical losses because of these medical disorders, a big responsibility rests on the mass media and their publications. Due to their big coverage and their diverse illustration facilities, the media are very important to turn the public's attention to health-related topics and to raise awareness of mental disorders and their treatment possibilities.

The current master's thesis uses a content analysis to identify the image of these three mental disorders concerning their contributions in an economical and entrepreneurial context in Austrian print media. It illustrates which psychological, medical and economical information is given, which protagonists are in the centre of each article and how the media coverage differs depending on an article being released in a quality paper, a popular paper or a magazine. This analysis of 260 pre-selected contextual relevant articles out of five Austrian newspapers and two Austrian magazines is theoretically based on psychological, medical and economical models as well as on models which are important in the field of communication science.

The results regarding the content of the articles show that burnout is mentioned more often than depressions or anxiety disorders. Across all mental disorders different kinds of consequences and different kinds of treatment options are presented more frequently than different kinds of symptoms, explanations and prevalence. The results concerning involved protagonists show that articles more often refer to persons with an economical background as a source of information than to psychologists, physicians, neurologists, psychotherapist or patients and their relatives. The differentiation in the reporting of quality papers, popular papers and magazines shows that articles of quality papers are more complex, have a stronger focus on verifiable and controversial facts and indicate a bigger interest in offering useful information and efficient measures to their readers. By contrast articles of popular papers use a simplified and more vivid language and tend to emphasize local, consulting and informal aspects of the theme complex more frequently. The characteristics of magazine articles are tendentially in line with the characteristics of articles of quality papers, despite they are more often longer and more profound. The current master's thesis completes existing results concerning the media coverage of mental disorders by adding findings regarding economical variables and psychosocial risk factors of depressions, burnouts and anxiety disorders in the work environment and intends to contribute to the field of communication science as an interdisciplinary area of research.