

Abstract

Beatrice Wagner: Das episodische Gedächtnis von medizinischen Bildern

Diese Arbeit beschäftigt sich damit, warum die meisten Menschen Appelle ignorieren, die sie auffordern, ihr Gesundheitsverhalten zu ändern. An den Argumenten selbst, mit denen diese Appelle vorgebracht werden, kann es nicht liegen, denn diese legen oftmals folgerichtig dar, warum ein bestimmtes Verhalten (z. B. Rauchen oder zu wenig Bewegung) schädlich ist und welchen Vorteil der Körper davon hätte, würden wir uns anders verhalten. Nicht in den Inhalten der Argumente liegt ihre Wirkungslosigkeit begründet, sondern an dem Werkzeug der Argumente selbst. Oder anders gesagt: Mit Argumenten wird nur das faktische Langzeitgedächtnis angesprochen, dort wo unpersönliches enzyklopädisches Wissen encodiert ist. Persönliche Informationen, die unsere Biografie ausmachen, sind aber im episodic memory zu finden. Sie sind verknüpft mit den Bildern und Episoden unseres Lebens. Die episodischen Bilder sind untrennbar mit uns verbunden, sie tauchen in Entscheidungssituationen auf und geben uns – aufgrund unserer Lebenserfahrung – eine Handlungsanweisung für die Zukunft.

Der Umfang des episodic memory ist allerdings begrenzt. Und die Encodierung verläuft zum Großteil über starke Emotionen, sie kann nicht durch „chunking“ oder ähnliche Techniken gesteuert werden, wie es beim faktischen Gedächtnis der Fall ist. Dies zeigt die noch junge Forschung zum episodic memory, und kam u. a. von einer Gruppe von Diplomanden unter der Leitung von Ernst Pöppel (2003) zutage.

Ich konnte in meiner Arbeit anhand von halbstandardisierten Interviews mit 20 Probanden zeigen, dass wir im Durchschnitt 7,2 aktiv abrufbare Bilder aus dem Bereich der Medizin in uns tragen. Ihre Inhalte beziehen sich auf Operationen, Ärzte, Krankenhauserlebnisse und Medikamente. Das Besondere an diesen Bildern: Es gab kein einziges, das durchweg nur mit positiven Emotionen belegt war. In den meisten Bildern lagen negative Gefühle oder ein Gemisch aus positiven und negativen Gefühlen vor.

So stellt sich die appellative Kommunikation in der Medizin als besonders schwierig dar: Einerseits soll das episodische Gedächtnis angesprochen werden, andererseits aber ist dieses überwiegend angefüllt mit schmerzhaften, angstmachenden, beklemmenden (also „negativen“) Gefühlen. Um mit medizinischen Appellen trotzdem eine

Verhaltensänderung zu bewirken, müssen Bilder aus dem episodic memory angesprochen werden, die nicht aus dem Bereich der Medizin stammen. Denn diese sind, so zeigte die Forschungsgruppe Innsbruck, zum großen Teil mit „positiven“ Gefühlen verknüpft.

Wie meine Arbeit auch zeigte, ist es möglich, neuen Botschaften an schon in uns bestehende Bilder aus den Bereichen Wohlbefinden, Sicherheit und Vertrauen zu knüpfen und diese sozusagen als Vehikel in unser autobiografisches Langzeitgedächtnis zu benutzen. Diese „Vehikelbilder“ müssen dann natürlich genau zielgruppenorientiert ausgewählt werden.