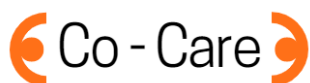


Media-Toolkit:

Handreichung zur medialen
Berichterstattung zu Care und Care-
Themen im Kontext von Alltag und
Krise

Katharina Krause und Katharina Wezel

Projekträger: DLR - Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt
Projektlinie: „Gesellschaftliche Auswirkungen der Corona-Pandemie – Forschung für
Integration, Teilhabe und Erneuerung“ als Teil des Rahmenprogramms
„Gesellschaft verstehen – Zukunft gestalten“



Förderkennzeichen: 01UP2204A

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Forschung, Technologie
und Raumfahrt

Materialien zur Ethik in den Wissenschaften

Band 30

herausgegeben vom
Internationalen Zentrum für Ethik in den Wissenschaften (IZEW)
Eberhard Karls Universität Tübingen 2026

Diese Handreichung für Medienschaffende entstand im Rahmen des Projekts „Corona und Care: Fürsorgedynamiken in der Pandemie (Co-Care)“, gefördert vom Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt (2023-2026).

Layout von Donatus Knopp

Vorgeschlagene Zitierweise:

Krause, Katharina; Wezel Katharina (2026): Media-Toolkit: Handreichung zur medialen Berichterstattung zu Care und Care-Themen im Kontext von Alltag und Krise. Tübingen: IZEW, Materialien zur Ethik in den Wissenschaften, Band 30.

ISBN: 978-3-935933-28-5

Rahmung: Care in der Krise verstehen, sichtbar machen, weiterdenken

Care, als konkrete Arbeitsleistung wie auch als zwischenmenschliches Beziehungsgefüge, war bereits vor Ausbruch der Corona-Pandemie ein problematischer, oftmals prekärer, wenig sichtbarer und damit krisenhafter Bereich der Gesellschaft. Er ist es während der Pandemie umso mehr geblieben.

Das interdisziplinäre Forschungsprojekt „Corona and Care – Fürsorgedynamiken in der Pandemie“ (Co-Care) hat von 2023 bis 2026 untersucht, wie Care-Arbeit unter den Krisenbedingungen der Corona-Pandemie organisiert, bewertet und erlebt wurde. Gefördert durch das Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt (BMFTR) untersuchten drei Teilprojekte der Universität Tübingen und der Ludwig-Maximilians-Universität München, welche langfristigen Fragen sich daraus für Politik, Praxis, Öffentlichkeit und Wissenschaft ergeben. Im Zentrum stand dabei nicht nur die Frage, wer Care leistet, sondern auch unter welchen Bedingungen, mit welcher Anerkennung und mit welchen Folgen für die Beteiligten.

Am Internationalen Zentrum für Ethik in den Wissenschaften (Universität Tübingen) wurden die care-ethischen Dimensionen der Pandemie und politische und mediale Care- und Pandemie-Diskurse untersucht. Zum einen wurden die mediale Aufmerksamkeit, und damit verbundene Sichtbarkeit und Unsichtbarkeit von Care in der Pandemie, durch qualitative Inhalts- und Bildanalysen in der medialen Berichterstattung anhand ausgewählter Medienerzeugnisse erhoben. Ergänzend hierzu wurden Bundestagsdebatten hinsichtlich der Frage analysiert, welche Konzeptionen von Care sich im politischen Diskurs (nicht) manifestierten und welche Werte Care-Arbeit und Care-Beziehung im Diskurs (nicht) zugeschrieben werden.

Dieses Media-Toolkit ist ein Ergebnis des Projekts. Es bietet Empfehlungen für die Berichterstattung zu Care und Care-Themen, die in Krisenzeiten, aber auch in Alltagssituationen relevant und hilfreich sein können. Die im Folgenden aufgeführten Hinweise und Informationen können für eine Vielzahl an Medienformaten genutzt und angepasst werden.

Wenn Sie mehr über die Forschung im Projekt Co-Care und die Care-Dynamiken der COVID-19 Pandemie erfahren möchten, empfehlen wir Ihnen unseren Sammelband „Care in der Krise“ (2026).

Care und Krise – auf einen Blick:

- **Care ist der Normalfall des Alltags.** Private Formen von Care, zum Beispiel die Erziehung von Kindern, das Unterstützen von Freund*innen und Verwandten, und professionelle Care-Arbeiten, beispielsweise von Pfleger*innen in Heimen und Krankenhäusern und Reinigungspersonal in öffentlichen und privaten Räumen, prägen unseren Alltag. Care ist komplex und vielseitig und kann nicht auf ein Berufsfeld oder eine Tätigkeit reduziert werden. Wir alle sind zu verschiedenen Zeiten im Leben Teil von Sorgebeziehungen; als Sorgenehmende und auch als Sorgegebende.
- Unterschiedliche Formen von **privater und öffentlicher** Care sind oft eng miteinander verschränkt. Zum Beispiel hat eine Pflegekraft oft vor dem Antritt der Schicht in einer Pflegeeinrichtung eigene Kinder, die mit Frühstück versorgt und zur Schule gebracht werden müssen. Care wird jedoch unterschiedlich wertgeschätzt und nicht immer als Arbeit wahrgenommen.
- Care ist eng verknüpft mit **Ungleichheitsdimensionen** wie Klasse, Geschlecht und Behinderung. Wenn wir Carearbeit – ganz besonders im schnelllebigem Krisenkontext – stärken wollen, müssen wir sie also über all diese Kategorien hinweg denken, unterstützen und verbessern.
- Carearbeit wird häufig kategorisch positiv, als Liebesdienst oder empathische Handlung gesehen. Die Motivation mag gut sein; Sorgehandeln aber ist nicht immer gut. Im Gegenteil: Care-Beziehungen können gewaltvoll und hierarchisch organisiert sein. Gewalt kann auf individueller wie auch auf struktureller Ebene entstehen und begünstigt werden.
- Unter dem Begriff **„Care-Krise“** wird die Krisenhaftigkeit von Care, zum Beispiel der Personalmangel in Kitas und Pflegeeinrichtungen und die prekären Arbeitsbedingungen in vielen Care-Berufen, zusammengefasst. In einer Krise wird die Relevanz von Care umso deutlicher, während das tatsächliche Handeln erschwert oder sogar verhindert wird. Die Rede ist hier von der **„Care-Krise in der Krise“**.

Für die mediale Berichterstattung zu Care ergeben sich folgende Herausforderungen:

- **Care ist oft randständig** und wenig sichtbar, es ist herausfordernd medial Sichtbarkeit hierfür zu schaffen.
- **Care ist komplex.** Sowohl in Krisensituationen als auch in alltäglichen Settings erfährt Care oft nur punktuelle Sichtbarkeit und Anerkennung, aber wenig grundlegende gesellschaftliche, politische und auch mediale Aufmerksamkeit. Eine sorgfältige Berichterstattung benötigt Zeit und Platz. Punktuelle Sichtbarkeit und Anerkennung ersetzt keine grundlegende gesellschaftliche und politische Aufmerksamkeit.
- **Care ist schwer zu visualisieren.** Wiederholte Verwendung der immer gleichen Motive langweilt Nutzende und wird Care in ihrer Vielfalt nicht gerecht. Gleichzeitig ist eine gelungene Bebilderung wichtig, um Themen prominent platzieren zu können.

Jedoch liegt in der medialen Berichterstattung auch große Potenziale:

- Eine mediale Berichterstattung kann einen wichtigen Beitrag zur Sichtbarmachung von Care, den Menschen, die Care-Arbeit erbringen, und Care empfangen, leisten.
- Eine mediale Berichterstattung, die weder eine Dramatisierung noch eine Romantisierung von Care vornimmt, kann für die alltägliche Relevanz und Normalität von Care sensibilisieren.

Care: theoretische Aspekte für die journalistische Praxis

„Care ist Vieles“ (Villa, 2020, p. 434). In dieser Vielfältigkeit liegt auch eine große Herausforderung für die mediale Berichterstattung. Auf dieser Seite werden die zentralen Aspekte zur gesellschaftlichen Relevanz von Care aus sozialwissenschaftlicher und ethischer Sicht zusammengefasst. Ausgehend hiervon weisen wir auf die Herausforderungen einer medialen Berichterstattung zu Care-Themen – in Krise und Alltag – hin.

- Die in wissenschaftlichen Diskursen zentrale Definition von Berenice Fisher und Joan Tronto bildet die Vielfältigkeit und den allumfassenden Charakter von Care ab: Care umfasst alle Aktivitäten, „die tun, um unsere >Welt< so zu erhalten, fort dauern zu lassen und wiederherzustellen, dass wir so gut wie möglich in ihr leben können. Diese Welt umfasst unseren Leib, unser Selbst und unsere Umwelt, die wir in einem komplexen, lebenserhaltenden Netz miteinander verflechten.“ (Tronto & Fisher, 1990, p. 40, eigene Übersetzung).
- Dieses lebenserhaltende Netz in der Definition von Fisher und Tronto ist geprägt von vielfältigen und dynamischen Abhängigkeitsverhältnissen. Care-ethische Ansätze (also Ansätze, die sich mit Care aus ethischer, wertbezogener Perspektive befassen und Fragen, was „gute“ Care und „gutes“ Zusammenleben in Care-Beziehungen ausmacht) fokussieren auf Menschen als in Beziehungen eingebettete Individuum, anstatt sie als beziehungsunabhängige Einzelpersonen zu sehen.
- Feministische Forschung zu Care setzt sich schon lange aus intersektionaler Perspektive mit vergeschlechtlichen Ungleichheitsverhältnissen auseinander. Auch, und insbesondere im pandemischen Kontext, verrichten rassifizierte Frauen den Großteil der Care-Arbeit in Prekarität in prekären (Arbeits- oder Abhängigkeits-)Verhältnissen (vgl. Wichterich, 2023). Care ist eng verknüpft mit Ungleichheitsdimensionen wie Klasse, Geschlecht, Care und Disability.
- Aus der Zentralität von Care ist *nicht* abzuleiten, dass Care-Arbeit und Care-Beziehungen immer angemessen, kompetent und wohlwollend ausgestaltet sind (Villa, 2020, p. 437). Im Gegenteil: Care-Beziehungen können gewaltvoll und hierarchisch organisiert sein (Bellacasa, 2017; Tronto, 2010).

Drei Empfehlungen:

1. Care thematisieren

Die grundlegende Relevanz von Care für den gesellschaftlichen Zusammenhalt soll sich in medialer Berichterstattung widerspiegeln. Care und die Care-Krise sollten deswegen regelmäßig und in unterschiedlichen Formaten thematisiert werden. Hierbei ist es wichtig auf Ursachen und Folgen der Care-Krise hinzuweisen und komplexe Zusammenhänge anhand von Beispielen zu verdeutlichen.

Effekt: Konsument*innen werden sensibilisiert für Tragweite und Relevanz von Care.

- **Wo?** Care ist politisch, wirtschaftlich und gesellschaftlich relevant. Eine Berichterstattung zur Care-Krise sollte deswegen nicht ausschließlich in den Gesellschafts- oder Panorama-Segmenten von Medienorganen stattfinden, sondern auch in der politischen und wirtschaftlichen Berichterstattung regelmäßig einen Platz finden.
- **Wie?** Care-Fragen sollten auch in ihrer politischen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Relevanz medial aufgegriffen und sichtbar gemacht werden. Care auch in Berichten mitzudenken, die auf den ersten Blick keinen Care-Fokus zu haben scheinen, ist also wichtig. Ein Beispiel ist der Arbeitskräftemangel, der auch hinsichtlich mangelnder Vereinbarkeit von Care- und Erwerbsarbeit diskutiert werden kann. Genauso ist eine ausschließlich punktuelle Berichterstattung zur Care-Krise zu vermeiden. Der Mangel an Kita-Plätzen hat Auswirkungen auf andere Care-Bereiche (beispielsweise im Katastrophenschutz, Kliniken, o.Ä.), die Vereinbarkeit von Familie und Beruf und die Erwerbstätigkeit der Eltern. Einordnungen von punktuellen Care-Krisen in einen größeren Kontext und in die grundsätzliche Frage nach dem Stellenwert von Care und Care-Arbeit in der Gesellschaft sind deswegen wichtig.
- **Wer spricht?** Um Care und vor allem Menschen, die Care-Arbeit leisten und empfangen, zu stärken und sichtbar zu machen, ist eine Berichterstattung, die nicht nur über Care berichtet, sondern diese Menschen selbst zu Wort kommen lässt, wichtig. Positive Beispiele können Interviews mit beispielsweise Reinigungspersonal während der COVID-19 Pandemie oder mit Adressat*innen der Sozialpädagogischen Familienhilfe sein. Diese Interviews sind dann die größeren Kontexte der Care-Krise einzuordnen.
- **Wann?** Fragen nach guter Care stellen sich nicht nur in Krisensituationen, sondern sind ein grundlegender Aspekt des gesellschaftlichen Alltags. Eine Berichterstattung zu Care-Themen ist deswegen vor, während und nach Krisen relevant.

2. Care visualisieren

Eine Berichterstattung zu Care (in Print- aber auch in Videoformaten) zu visualisieren ist herausfordernd, denn Care und Care-Beziehungen sind komplex. Wiederholte Verwendung der immer gleichen Motive langweilt Konsument*innen und wird Care in ihrer Vielfalt nicht gerecht. Deswegen ist eine kreative und abwechslungsreiche Visualisierung von Care anzustreben. Bereiche wie Reinigungsarbeiten werden beispielsweise zu selten als Care-Arbeit wahrgenommen.

Effekt: Care wird sichtbar(er). Konsument*innen erfahren auch visuell die Komplexität von Care.

Herausforderung: Care ist vielfältig. Diese Komplexität ist nur schwer in einem Bild abzubilden. Außerdem stellen sich Fragen der Einhaltung ethischer Standards (kein visuelles Ausnutzen von Vulnerabilitäten, kein Rückgriff auf problematische Stereotype, Vermeidung von Romantisierung von Care als Liebesdienst, etc.). Gleichzeitig ist eine gelungene Bebilderung wichtig, um Themen prominent platzieren zu können.

Situation: Oft wird auf eine begrenzte Menge generischer Stock-Images zurückgegriffen: Kindergummistiefel an der leeren Kitagarderobe als symbolisches Element für den Mangel an Kitaplätzen, alte und junge, weibliche Hände, die ineinandergreifen als Symbol für Krankenpflege, ein leeres Klassenzimmer für die Schulschließungen während der Pandemie, ein Rollstuhl für die Situation in der Pflege, etc.

Lösungsansätze:

- Ausreichend **Ressourcen einplanen** für die Erstellung/Beschaffung von passendem Bildmaterial (zeitlich und finanziell) und – zB. für freiberufliche Beiträge mit einkalkulieren. Eventuelles poolen von Ressourcen, teilen von Bildmaterial über Redaktionen hinweg ist wünschenswert.
- **Wiederholung desselben Materials vermeiden** – die Komplexität von Care und Care-Beziehungen kann nicht in einem Bild abgebildet werden, Varianz von Bildern kann aber hilfreich sein. Das heißt, nicht immer auf das gleiche Bild von Mutter und Kind zurückgreifen, um Medienstücke zu Care-Arbeit zu bebildern, sondern hier bewusst für visuelle Vielfalt zu sorgen und so eine intersektionale(re) Perspektive auf Care zu visualisieren.
- **Stereotype bewusst brechen.** Besonders bei Symbolbildern, die stellvertretend für ein Care-Thema eingesetzt werden, ist es wichtig, Bilder, die stereotypisierend wirken, zu vermeiden. Dies kann durch kritisches Hinterfragen des Bildes gelingen: „Wer ist hier nicht im Bild?“ „Wer wird als aktiv, wer als passiv dargestellt, wer gibt Care, wer empfängt

Care? Wessen Care-Arbeit und Care-Bedarfe werden (sprichwörtlich) sichtbar?“. Care-Arbeit ist ein stark feminisierter und rassifizierter Bereich. Darauf zu achten, dass nicht nur Frauen und persons of color als Care-arbeitende Personen dargestellt werden, ist wichtig – kann ggf. aber dennoch sinnvoll sein, wenn es um die Sichtbarmachung und Thematisierung der Prekarität dieser Gruppen geht. Das angemessene Maß zu finden ist demnach kontextabhängig. Wichtig ist es auch Mehrfachzugehörigkeit zu visualisieren: eine alte Person kann nicht nur Care empfangen, sondern auch Care geben. Die steigende Ambulantisierung des Pflegesektors legt dies sogar nahe. Dies bildlich darzustellen und so Stereotype in Frage zu stellen ist für eine gelungen Visualisierung von Care essenziell.

- **Protagonist:innen einbeziehen.** Menschen, über deren Care-Situation berichtet wird, sind Expert:innen ihrer Lebensrealitäten. Sie sollten, wann immer möglich, in die Auswahl und Gestaltung des Bildmaterials miteinbezogen werden. Dies kann im Fall von Fotografie bedeuten, dass nachgefragt wird, welche Situationen für ein Foto dargestellt werden, aber auch, die Personen bei der Auswahl von Bildmaterial um Rat und Einschätzung zu fragen.
- **Kreativen Umgang wagen** mit Fragen der Visualisierung. Vor allem bei umfangreicheren Medienstücken kann Raum für kreative Bildarbeit gefunden werden. Optionen hierbei sind zum Beispiel, Personen in Care-Kontexten selbst die Bildgestaltung übernehmen zu lassen (Stichwort ‚participatory photography‘), oder die Bildauswahl nicht nach der Erstellung des Medienstücks zu treffen, sondern als konkreten Gegenstand aktiv miteinzubeziehen und gegebenenfalls auch über die Bildauswahl und den Entscheidungsprozess zu berichten.

3. Care-ful berichten

Um Care adäquat verstehen, kritisch einordnen und auf Zukunft hin entwerfen zu können, muss nicht nur über Sorge/Care berichtet werden, sondern genauso mit Sorge/Care und aus Sorge heraus. Damit kann und soll Care nicht allein Gegenstand, sondern Leitmotiv des journalistischen Denkens sein.

Effekt: Es wird nicht nur über, sondern mit Care berichtet. Nutzende und Medienschaffende erleben keine Diskrepanz zwischen Inhalt und Art der Berichterstattung.

- **Komplexität abbilden:** Care ist mehr als die punktuelle Eskalation von Krisen, wie zum Beispiel der Mangel an Kitaplätzen.
- **Intersektionalität mitdenken:** Fragen der Benachteiligung und Prekarität von Care (im Krisenkontext) können nicht losgelöst von Fragen zu Gender, Race, Class und anderen Ungleichheitskategorien gestellt werden.
- **Keine Romantisierung vornehmen:** Care-Arbeitende als Held*innen des Alltags zu feiern ist eine punktuelle Anerkennungsform. Sie kann jedoch ganz gegenteilig gesellschaftlich wirken, wenn Care-Arbeitende unkritisch heroisiert oder ihre Arbeit romantisiert wird. Romantisierungen tragen zur Unsichtbarkeit der Prekaritäten und Bedarfe bei.
- **Normalität sichtbar machen:** Der gesellschaftliche Alltag ist von Care-Beziehungen durchzogen. Alle Menschen sind, wenn auch zu unterschiedlichen Graden, in Care-Beziehungen eingebunden, auf Care-Arbeit angewiesen, und/oder leisten selbst Care-Arbeit. Auch in Krisen kann es helfen, die Unsichtbaren, den Alltag bestreitenden, Care-Leistungen weiter zu thematisieren und sichtbar zu machen.

Literatur

Forschung zu Care und Krisen gibt es schon seit Jahrzehnten mit immer neuen Erkenntnissen und Entwicklungen. Wenn wir Ihr Interesse am Thema geweckt haben, empfehlen wir die folgende Literatur:

Bomert, C.; Seits, M.; Krause, K.; Simon, A.; Wezel, K.; Ammicht-Quinn, R.; Villa P. (2026). Care in der Krise. (Un-)Sichtbarkeiten von Sorgearbeit während und nach der Corona-Pandemie. transcript.

Bellacasa, M. P. de la. (2017). Matters of Care: Speculative Ethics in More than Human Worlds. University of Minnesota Press.

Fine, M., & Tronto, J. (2020). Care goes viral: Care theory and research confront the global COVID-19 pandemic. *International Journal of Care and Caring*, 4(3), 301–309. <https://doi.org/10.1332/239788220X15924188322978>

FitzGerald, M. (2024). Care, politics, and the political: The case of the COVID-19 global pandemic. *International Feminist Journal of Politics*, 26(3), 588–608. <https://doi.org/10.1080/14616742.2023.2269947>

Krasny, E. (2023). Living with an infected planet: COVID-19 feminism and the global frontline of care. Transcript.

Laugier, S. (2021). Paradoxes in the Invisibility of Care Work. *Philosophical Topics*, 49(1), 61–79. <https://doi.org/10.5840/philtopics20214915>

Tronto, J. (1993). *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*. Routledge.

Tronto, J. (2000). Demokratie als fürsorgliche Praxis. *Feministische Studien*, 18(s1), 25–42. <https://doi.org/10.1515/fs-2000-s104>.

Tronto, J. (2010). Creating Caring Institutions: Politics, Plurality, and Purpose. *Ethics and Social Welfare*, 4(2), 158–171. <https://doi.org/10.1080/17496535.2010.484259>

Tronto, J., & Fisher, B. (1990). Towards a Feminist Theory of Care. In E. K. Abel & M. K. Nelson (Eds.), *Circles of Care: Work and Identity in Women's Lives* (pp. 35–62). State University of New York Press.

Villa, P.-I. (2020). Corona-Krise meets Care-Krise – Ist das systemrelevant? *Leviathan*, 48(3), 433–450.

Wichterich, C. (2023). Globale Gesundheit dekolonisieren! Globale Sorgeketten und Sorgeextraktivismus während der Pandemie. *Femina Politica – Zeitschrift Für Feministische Politikwissenschaft*, 32(1), 70–86. <https://doi.org/10.3224/feminapolitica.v32i1.06>