

ZWISCHEN FOMO UND SELBSTÜBERWACHUNG: UNERWÜNSCHTE FOLGEN GESUNDHEITSBEZOGENER (MEDIEN-)KOMMUNIKATION IM MEDIENALLTAG

Anna Wagner, M.A., Universität Augsburg



THEORIE

- (Medien-)Kommunikation, d.h. gesundheitsbezogene Mediendarstellungen, Mediennutzung und interpersonale Kommunikation zu Gesundheit- und Krankheitsthemen, kann psychische Gesundheit und Wohlbefinden negativ beeinträchtigen
- Unerwünschte gesundheitliche Folgen durch Mediendarstellungen:
 - Idealisierte Körperbilder (Grabe et al., 2008; Carolus & Wienrich, 2020)
 - Negative Effekte der Darstellung gesundheitsschädigender Verhaltensweisen (Markewitz et al., 2020)
 - Anstoßen (negativer) sozialer Vergleichsprozesse (Fahr & Ort, 2019)
- Psychische Belastungen und Beeinträchtigung des Wohlbefindens insb. durch Nutzung digitaler Medien und soziale Erwartungen, z. B.:
 - Negativer Zusammenhang zwischen SNS-Nutzung und mentaler Gesundheit (Meier & Reinecke, 2020)
 - Pathologische Mediennutzung (Scherr & Bartsch, 2019)
 - Permanente Online-Konnektivität, soziale Erwartung an ständige Verfüg- und Erreichbarkeit (Vorderer et al., 2017)
 - Fear of missing out (fomo) (Elhai et al., 2016)
- Unerwünschte Folgen von (Medien-)Kommunikation und Coping-Strategien für psychische Gesundheit und Wohlbefinden selten aus lebensweltlich-alltäglicher Perspektive integrativ erforscht

Forschungsfrage: Welche unerwünschten Folgen gesundheitsbezogener (Medien-)Kommunikation erleben Menschen in ihrem Alltag, inwieweit werden Coping-Strategien entwickelt und welche Faktoren beeinflussen Erleben von Stressoren und Strategien?

METHODE

- Triangulation:** Semistrukturierte Leitfadeninterviews + Tagebuchverfahren (Gesundheitstagebuch, 7 Tage ausgefüllt)
- Durchführung:** Ausfüllen des Tagebuchs in einer typischen Woche, anschließendes f2f-Interview mit Audioaufzeichnung
- Sample:** 38 Teilnehmer*innen
Selektionskriterien: Alter (18-35, 36-59, 60+), alltägliche Stressbelastung (niedrig, mittel, hoch), regelmäßige Gesundheitsförderung (keine, moderat, intensiv)

DATEI: 01-01-2020 TAG: 1

Heute-Tagebuch

Zeitslot	Themenkomplex	Art	Optimal mit einem
07:00-08:00	Wachwerden, Morgenroutine	Stimmung	Stimmung
08:00-09:00	Frühstück	Stimmung	Stimmung
09:00-10:00	Arbeitsbeginn	Stimmung	Stimmung
10:00-11:00	Arbeitszeit	Stimmung	Stimmung
11:00-12:00	Mittagspause	Stimmung	Stimmung
12:00-13:00	Arbeitszeit	Stimmung	Stimmung
13:00-14:00	Arbeitszeit	Stimmung	Stimmung
14:00-15:00	Arbeitszeit	Stimmung	Stimmung
15:00-16:00	Arbeitszeit	Stimmung	Stimmung
16:00-17:00	Arbeitszeit	Stimmung	Stimmung
17:00-18:00	Arbeitszeit	Stimmung	Stimmung
18:00-19:00	Arbeitszeit	Stimmung	Stimmung
19:00-20:00	Arbeitszeit	Stimmung	Stimmung
20:00-21:00	Arbeitszeit	Stimmung	Stimmung
21:00-22:00	Arbeitszeit	Stimmung	Stimmung
22:00-23:00	Arbeitszeit	Stimmung	Stimmung
23:00-00:00	Arbeitszeit	Stimmung	Stimmung

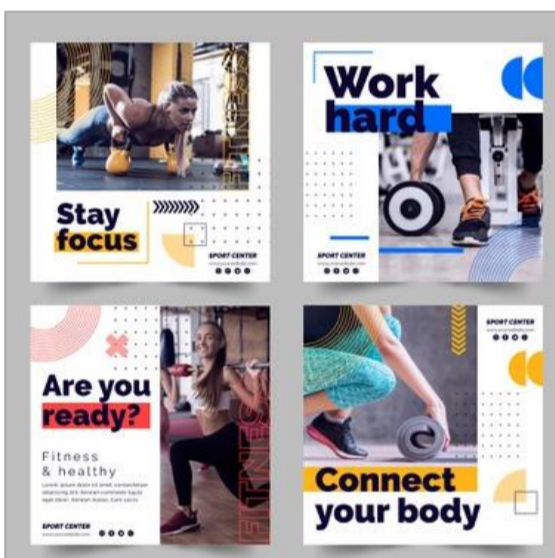
Was und weshalb haben Sie sich heute besonders gut oder besonders schlecht gefühlt?

Bitte beschreiben Sie hier, was Sie heute gemacht haben, was Sie heute besonders gut oder besonders schlecht gefühlt hat, was Sie heute besonders gut oder besonders schlecht gefühlt hat, was Sie heute besonders gut oder besonders schlecht gefühlt hat.

- Leitfaden (Auswahl):** Lebenskontexte & alltägliche Stressoren, gesundheitsbezogenes Kommunikations- und Nutzungsverhalten, Gesundheitsverhalten, Copingstrategien
- Tagebuch (Auswahl):** Dokumentation des generellen Wohlbefindens, potentieller Stressoren, des Gesundheitsverhaltens, gesundheitsbezogenen Kommunikationsverhaltens & Mediennutzung
- Auswertung (Sekundäranalyse):** Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2010), deduktiv-induktives Kategoriensystems

ERGEBNISSE

1. EBENE DER MEDIENINHALTE UND -DARSTELLUNGEN



- Psychische Belastung durch Vergleich mit medial konstruierten, idealisierten Körperbildern
- Psychische Belastung durch Nicht-Erreichen medial vermittelten ‚idealen‘ Gesundheitsverhaltens
- Unsicherheit durch mediale Fehlinformationen zu Gesundheit und Krankheit („Zurechtfinden im Info-Dschungel“)

„Es gibt so Sachen, wie zum Beispiel soziale Netzwerke, wie Instagram oder so, wo viele Körperideale vertreten werden, die vielleicht manchmal überhaupt gar nicht machbar sind für bestimmte Figurstypen. Das beeinflusst einen schon in der eigenen Wahrnehmung und auch in der Wahrnehmung von anderen. Man vergleicht sich dann halt sehr viel und das kann halt zu körperlicher Krankheit führen, zur Essstörung. (...) Ich glaube schon und merke bei mir selbst, das beeinflusst einen und stellt auch irgendwo eine Gefahr da.“
(Martha, 20 Jahre, Studentin)

2. EBENE DER NUTZUNG VON MEDIENTECHNOLOGIEN



- Exzessive Mediennutzung und Vernachlässigung sozialer Aktivitäten als Belastung für die soziale und psychische Gesundheit
- Wahrgenommene Abhängigkeit von (digitalen) Medien
- Unzufriedenheit und schlechtes Gewissen bei Verstoß gegen selbstauferlegte Medienrestriktionen zur Steigerung des emotionalen Wohlbefindens

„Am Abend scrolle ich viel durch Instagram oder Facebook, da merke ich auch, das stresst mich eigentlich echt und macht mich eher krank. Dann merke ich, jetzt ist praktisch wieder der ganze Abend vorbei und du hast eigentlich nichts gemacht, niemanden getroffen, warst nicht draußen.“
(Tim, 35 Jahre, Lehrer)

„Ja, manchmal versuche ich mich ja irgendwie dazu zu zwingen, das Handy auszuschalten, da habe ich so eine App. (...) Aber der Kopf ist schon noch da. Es ist auch sehr viel Ablenkung, keine Ahnung man ist so schnell abgelenkt von dem und man würde gerne manchmal einfach sein Handy für drei Wochen mal wirklich wegsperren, damit man mehr Zeit für anderes hat.“
(Sophie, 24 Jahre, Volontärin)

3. EBENE DER INTERPERSONALEN KOMMUNIKATION

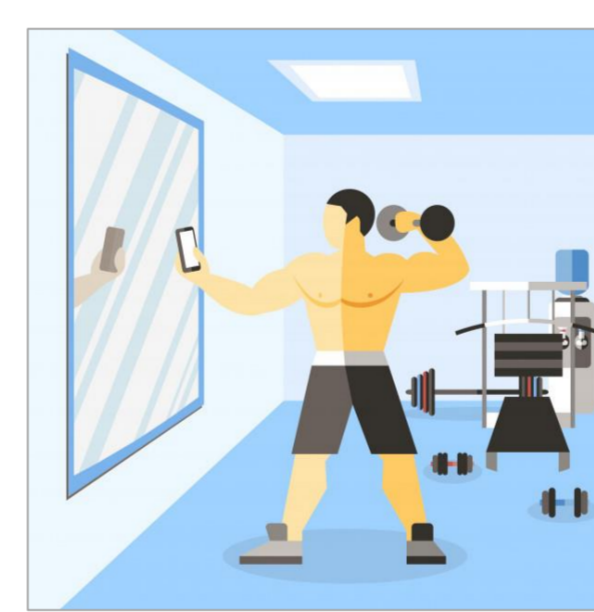


- Negative Bewertung des eigenen Körper(zustand)s durch andere
- Fehlende Unterstützung und Unverständnis bei der Kommunikation über eigene Erkrankungen
- „Zu viel“ Kommunikation über Krankheit; Konflikte bei der Kommunikation über Krankheit von Angehörigen
- Mangelndes Einfühlungsvermögen bei Ärzt*innen und Pflegepersonal

„Ich hatte zugenommen. Dann sieht es halt eine Mama und sie hat halt damals zu mir gesagt, ich sollte mal wieder drauf achten, dass es nicht außer Kontrolle gerät. Ich war in keiner Weise dick, überhaupt nicht, ich hatte einfach mehr und war nicht so athletisch und schlank wie zuvor und das hat mich sehr verletzt, weil ich habe das selbst in meinem Spiegelbild nicht so erkannt, weil ich mich halt jeden Tag gesehen habe. Und sie hat das auch ein bisschen harsch gesagt, es war keine gute Situation und seitdem bin ich ein bisschen skeptischer mit mir selbst und habe ein anderes Selbstbild.“
(Lara, 25 Jahre, Feinmechanikerin)

„Man hatte Freunde, die einen auch indirekt belastet haben. (...) Als es die Freunde selbst betroffen hat, dass die nun auch Dinge haben, mit denen sie leben lernen müssen, dann wollten sie mehr darüber reden. Das hat mich dann aber belastet. Mein Grundsatz ist: Keine Klagemauer. Wenn das ein Klagen wird, dann verschließe ich meine Ohren.“
(Rosmarie, 83 Jahre, Rentnerin)

4. EBENE DER ERWARTUNGEN UND NORMEN (QUERLIEGENDE DIMENSION)



- Empfundene Notwendigkeit der ständigen (digitalen) Erreich- und Verfügbarkeit
- Fear of missing out (fomo)
- Selbstoptimierung: Empfundener Druck zur permanenten Überwachung des eigenen Körper- und Fitnesszustands
- Selbstoptimierung: Nicht-Erreichen medial getrackter Ziele der Gesundheitsförderung/ Körperbilder

„Es stresst einen irgendwie, wenn es so Markierungen gibt oder sich Leute ständig in Stories gegenseitig, also auf Instagram, markieren und man dann ständig das Gefühl hat, man verpasst was, man ist nicht dabei, man ist nicht mit drin und das ist für mich manchmal dann fast wie Gift. Ich bin eh jemand, der immer das Gefühl hat, er verpasst irgendwas und ich spüre, dass mir das so psychisch nicht gut tut und mich unter Druck setzt, dass ich so dieses FOMO habe.“
(Martin, 18 Jahre, Schüler)

„Sonst gucke ich auch doch oft auf meine Schrittzahl, auf diesem Samsung-Tracking. Manchmal merke ich selbst, wenn ich jogge und dann so ein bisschen das Gefühl habe, ich will mehr leisten können, ich will mehr, ich will länger joggen gehen, ich will schneller sein, dann verliere ich diesen psychischen Wert, den Joggen eigentlich für mich hat.“
(Elisabeth, 37 Jahre, Rechtsanwaltsfachangestellte)

ALLTÄGLICHE COPING-STRATEGIEN

- Medieninhalte und -darstellungen:** Gesundheitsinformationssuche bei Fehlinfos/ Infoflut
- Mediennutzung:** (Versuch der) Abstinenz von Medientechnologien zur Steigerung/ Bewahrung des psychischen und emotionalen Wohlbefindens, (Versuch der) Regulierung des eigenen Medienverhaltens durch technische Tools (v.a. Apps)
- Interpersonale Kommunikation:** Reduzierung interpersonaler Kontakte und Gespräche über Krankheit; Konfrontation zur Klärung; Etablierung von Gesprächsregeln (Prinzip der Positivität), Arztwechsel bei Unzufriedenheit
- Erwartungen und Normen:** Bewusste kognitive Distanzierung, Entspannungstechniken

EINFLUSSFAKTOREN

- Alter:** jüngere Teilnehmer*innen berichten von größerer Belastung durch digitale Technologien und damit verbundene Erwartungen; Ältere entziehen sich unerwünschten Folgen von (Medien-)Kommunikation stärker
- Gesundheitsverhalten:** höhere psychische Belastung bei größerer Diskrepanz zwischen Ist-Zustand und Ideal im Alltag; mehr Coping-Strategien bei hohem Gesundheitsbewusstsein (Frauen höheres Gesundheitsbewusstsein als Männer)
- Lebensweltlich bedingte Dynamik:** je nach aktuellen Lebensumständen und Zeitbudgets verändern sich Belastungswahrnehmung & Umsetzbarkeit der Strategien