

Zwischen Fomo und Selbstoptimierung: Unerwünschte gesundheitsrelevante Folgen von (Medien-)Kommunikation im digitalen Medienalltag

Wagner, Anna

Erstveröffentlichung / Primary Publication

Konferenzbeitrag / conference paper

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Wagner, A. (2021). Zwischen Fomo und Selbstoptimierung: Unerwünschte gesundheitsrelevante Folgen von (Medien-)Kommunikation im digitalen Medienalltag. In F. Sukalla, & C. Voigt (Hrsg.), *Risiken und Potenziale in der Gesundheitskommunikation: Beiträge zur Jahrestagung der DGPK-Fachgruppe Gesundheitskommunikation 2020* (S. 54-64). Leipzig: Deutsche Gesellschaft für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft e.V. <https://doi.org/10.21241/ssoar.74287>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY Lizenz (Namensnennung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY Licence (Attribution). For more information see:
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

Zwischen Fomo und Selbstoptimierung: Unerwünschte gesundheitsrelevante Folgen von (Medien-)Kommunikation im digitalen Medienalltag

Anna Wagner

Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Zusammenfassung

*In diesem Beitrag werden die unerwünschten gesundheitsrelevanten Konsequenzen von (Medien-)Kommunikation aus einer lebensweltlichen Perspektive heraus beforscht. In einer qualitativen Studie mit 38 Teilnehmer*innen, in der Interviews mit Gesundheitstagebüchern kombiniert wurden, wurde danach gefragt, wie Menschen diese negativen Folgen in ihrem zunehmend digital gewordenen Medienalltag wahrnehmen, in welchem Verhältnis die einzelnen unerwünschten Folgen zueinanderstehen und welche Coping-Strategien Individuen entwickeln, um damit umzugehen bzw. diese abzuschwächen. Die Ergebnisse zeigen, dass ganz unterschiedliche unerwünschte Folgen von (Medien-)Kommunikation für die Gesundheit in den Lebenswelten von Menschen zusammenspielen. Diese sind (1) auf Ebene der Medieninhalte und -darstellungen, (2) auf Ebene der Mediennutzung, (3) auf Ebene der interpersonellen Kommunikation und sozialer Beziehungen sowie (4) auf Ebene der sozialen Erwartungen und Normen zu verorten.*

Keywords: Gesundheit; unerwünschte Folgen; digitale Medien; Medienalltag; Coping-Strategien

Summary

This chapter explores the undesirable health-related consequences of (media) communication from a lifeworld perspective. In a qualitative study with 38 participants, in which interviews were combined with health diaries, it was asked how people perceive these negative consequences in their increasingly digital everyday media life, how the undesirable consequences are related to each other, and what coping strategies individuals develop to deal with or mitigate them. The results show that very different undesirable consequences of (media) communication for an individual's health play together in people's everyday lives. These can be located (1) at the level of media content and representations, (2) at the level of media use, (3) at the level of interpersonal communication and social relationships, and (4) at the level of social expectations and norms.

Keywords: health; undesirable consequences; digital media; everyday media life; coping strategies

Einleitung

Unerwünschte Folgen und Begleiterscheinungen von (Medien-)Kommunikation für die Gesundheit sind in der Kommunikationswissenschaft und im Feld der Gesundheitskommunikation wiederkehrend analysiert worden. Im Fokus steht dabei in der Regel die übergeordnete Frage nach den negativen Wirkungen von (Medien-)Kommunikation auf das Individuum, seine Einstellungen, Intentionen, Verhaltensweisen und insbesondere das emotionale Wohlbefinden und die mentale Gesundheit. Mit der Emergenz und Verbreitung digitaler Medien und der Omnipräsenz von (Medien-)Kommunikation im Alltag, haben deren potentiell gesundheitsschädigende Konsequenzen noch einmal neu an Bedeutung gewonnen (Weinstein & Selman, 2016). Dieser Beitrag befasst sich ganz allgemein mit jenen unerwünschten Folgen der (Medien-)Kommunikation, die eine Relevanz für die psychische und emotionale Gesundheit aufweisen. Spezifischer wird in den Blick genommen, wie Menschen diese negativen Folgen in ihrem zunehmend digital gewordenen Medienalltag selbst wahrnehmen, wie sich diese zueinander verhalten bzw. wie sie im Alltag zusammenspielen und welche Coping-Mechanismen Individuen entwickeln, um mit diesen Herausforderungen umzugehen bzw. diese abzuschwächen. Um diese Fragen zu analysieren, wird eine lebensweltlich orientierte Perspektive eingenommen. Während die bisherige Forschung die unerwünschten Folgen überwiegend isoliert betrachtet hat, ermöglicht es die lebensweltlich orientierte Perspektive, die unerwünschten Folgen gemeinschaftlich in den Blick zu nehmen und als eingebettet in den zunehmend digitalisierten Alltag von Menschen, ihre alltäglichen Kommunikationsprozesse und ihren generellen Umgang mit Medien zu analysieren.

Unerwünschte gesundheitsrelevante Folgen von (Medien-)Kommunikation unter Bedingungen der Digitalisierung

Inwieweit Medientechnologien und die damit verbundenen Kommunikationsprozesse die Gesundheit schädigen und zu psychischen Belastungen führen können, wird seit Langem diskutiert. Entsprechend hat die Forschung zu negativen Konsequenzen des Mediengebrauchs und von (Medien-)Kommunikation eine lange Tradition und lässt sich für verschiedene Medientechnologien im historischen Verlauf konstatieren (Reifegerste & Baumann, 2018). Mit der

Emergenz und Verbreitung digitaler Technologien und der zunehmenden Durchdringung des gesamten Alltags mit Medienkommunikation (Livingstone, 2009) sind unerwünschte Folgen – insbesondere jene, die die emotionale und psychische Gesundheit betreffen – aber noch einmal stärker in den Fokus gerückt. Schließlich „durchdringen digitale, mobile und soziale Medien unseren Alltag überall und zu jeder Zeit“ (Reifegerste & Baumann, 2018, S. 77–78).

In diesem Zusammenhang ist beispielsweise das Phänomen der *pathologischen Mediennutzung*, also „extreme Formen der Mediennutzung, die als krankhaft bezeichnet werden können“ (Scherr & Bartsch, 2019, S. 281), angesichts von Social Media und Online Games (z. B. Quandt et al., 2014) aber auch im Zusammenhang mit Binge Watching bei Streaming-Diensten in den Vordergrund gerückt worden. Die negativen Auswirkungen von (exzessiver) Social Media-Nutzung auf emotionales Wohlbefinden und mentale Gesundheit sind mittlerweile gut belegt (Meier & Reinecke, 2020).

Doch nicht nur Ausprägungen der pathologischen, exzessiven Mediennutzung bergen Risiken für die Gesundheit. Phänomene der gesundheitlichen Belastung durch digitale Medien insgesamt werden im Fach unter dem Label des ‚digitalen Stress‘ oder ‚Techno-Stress‘ verhandelt. Die Begriffe fassen die negativen gesundheitsrelevanten Auswirkungen auf das Individuum im digitalisierten Alltag zusammen und subsumieren je nach Auslegung verschiedene Phänomene und Stressoren, die mit digitalem Mediengebrauch in Zusammenhang stehen (Weinstein & Selman, 2016). Im Kontext des digitalen Stresses wird insbesondere auch reflektiert, dass sich angesichts der Durchdringung des individuellen Alltags mit Medien – ob im beruflichen oder privaten Kontext – der gesellschaftliche Umgang mit Medien sowie die sozialen Erwartungen und Normen an Mediengebrauch und kommunikative Interaktion transformiert haben. So sind die aktuell von Parallelität und Mobilität geprägten Kommunikationsprozesse im Alltag mit neuen bzw. intensiveren Erwartungen an die soziale Erreichbarkeit des*der Einzelnen verbunden (Kneidinger-Müller, 2018). Diese permanente soziale Verfüg- und Erreichbarkeit angesichts der Möglichkeiten einer permanenten Online-Konnektivität (‘permanently online, permanently connected‘ (POPC), Vorderer et al., 2018) kann dabei ebenso Stressor und gesundheitliche Belastung im Alltag sein wie die sogenannte Fear Of Missing Out

(FOMO), also die Furcht etwas zu verpassen, entzöge man sich der Online-Welt und permanenten Konnektivität (Hefner et al., 2018).

Mit Blick auf digitale Medien werden darüber hinaus auch altbekannte negative Wirkungen von Medieninhalten und -darstellungen neu diskutiert. Hierzu gehören z. B. die nicht-intendierten Effekte von (strategischen) Botschaften mit dem Ziel der Gesundheitsförderung (Hastall, 2012; Ort, 2019), die nun auch über Soziale Medien rezipiert werden; die negativen Wirkungen von potentiell gesundheitsgefährdenden Mediendarstellungen wie Alkoholwerbung oder Suiziddarstellungen, welche zum Beispiel innerhalb bestimmter Online-Communities geteilt und/oder glorifiziert werden (Markiewitz et al., 2020); sowie idealisierte Körperdarstellungen und -inszenierungen, die in Sozialen Medien konstruiert, inszeniert und verbreitet werden (Carolus & Wienrich, 2020). Letztere haben angesichts des stark visuellen Fokus vieler Social Media-Plattformen, der Inszenierung von Körperbildern durch Influencer*innen und eine Selfie-Kultur mit der Möglichkeit der digitalen (Nach-)Bearbeitung von Fotos bedeutend an Relevanz gewonnen (Murray, 2015). In der kommunikationswissenschaftlichen Forschung insgesamt eher nachrangig behandelt, aber im Feld der Gesundheitskommunikation in Ansätzen analysiert worden, sind zudem unerwünschte Folgen von interpersonaler Kommunikation, also der direkten oder medienvermittelten Kommunikation mit anderen Menschen. Im Kontext von Gesundheit und Krankheit sind negative Folgen der interpersonalen Kommunikation insbesondere im Kontext einer missglückten Arzt-Patienten-Kommunikation sowie einer fehlgeleiteten oder falsch verstandenen Kommunikation mit bzw. von Angehörigen zu verorten (Reifegerste, 2019).

Forschungsfokus und untersuchungsleitende Fragen

Wie der kurze Abriss unerwünschter Folgen unter Bedingungen der Digitalisierung zeigt, ist die Nutzung digitaler Medien und die (zunehmend medienvermittelte) interpersonale Kommunikation potentiell mit psychisch-emotionalen Belastungen verbunden. Individuen sind in ihrem Alltag mit diesen Herausforderungen konfrontiert und müssen tagtäglich mit den negativen (Begleit-)Erscheinungen digitaler Technologien umgehen. Bislang wurden diese unerwünschten Folgen primär aus einer Perspektive heraus beforscht, die einzelne Phänomene (z. B.

exzessive Social Media-Nutzung) und deren Folgen (z. B. negative Stimmung, Unzufriedenheit) isoliert und unabhängig von anderen unerwünschten Konsequenzen betrachtet hat. Während die genannten unerwünschten Folgen also empirisch teils sehr gut belegt sind, sind diese bislang eher selten aus der Perspektive des Individuums und seines Alltags betrachtet worden. Zudem wurden der individuelle Umgang mit diesen Belastungen sowie mögliche Bewältigungsstrategien als Gegenmaßnahmen (z. B. Medienabstinenz, Suche nach sozialer Unterstützung) kaum systematisch in den Blick genommen. Dabei ist davon auszugehen, dass sich Menschen diesen Stressoren durchaus und zumindest teilweise bewusst sind und auch gezielt Gegenmaßnahmen bzw. Bewältigungsstrategien ergreifen – nicht zuletzt, da diese jüngst auch in den Massenmedien thematisiert werden (Kinnebrock & Nitsch, 2020). In diesem Beitrag wird daher folgenden Fragestellungen nachgegangen:

FF1: Welche unerwünschten gesundheitsrelevanten Folgen von (Medien-)Kommunikation nehmen Menschen selbst in ihrem Alltag wahr?

FF2: Welche Coping-Strategien werden zur Bewältigung der unerwünschten Folgen im Alltag angewandt?

Dabei wird ebenfalls versucht, bedingende Faktoren zu identifizieren und zu beschreiben, welche Aspekte das subjektive Erfahren von unerwünschten Folgen und Coping-Strategien beeinflussen:

FF3: Welche Faktoren beeinflussen bzw. bedingen die unerwünschten Folgen und den Einsatz von Bewältigungsstrategien?

Methode

Um diese Fragestellungen zu explorieren, wurden die im Rahmen eines größeren Forschungsvorhabens im Januar 2020 erhobenen qualitativen Daten mit einem besonderen Fokus auf unerwünschte Folgen von (Medien-)Kommunikation und Bewältigungsstrategien von der Autorin (re-)analysiert. Die empirische Studie verband im Sinne einer Methoden-Triangulation (Flick, 2011) semistrukturierte Leitfadeninterviews mit einem Tagebuchverfahren (Yurtaeva, 2017) und hatte ursprünglich zum Ziel, Kommunikationsprozesse rund um Gesundheit und Krankheit im Alltag von Menschen unter Digitalisierungsbedingungen zu analysieren. Die insgesamt 38 Teilnehmer*innen wurden im Sinne eines theoretischen Samplings (Meyen et al., 2019) nach den Kriterien Geschlecht (männlich, weiblich), Alter (18

bis 35 Jahre, 36 bis 59 Jahre, über 60 Jahre), alltägliche (Stress-)Belastung (niedrig, mittel, hoch) sowie mit Blick auf ihr regelmäßiges gesundheitsförderliches Verhalten im Alltag (keines, moderates, intensives) ausgewählt. Sie wurden zunächst ausführlich über den Zweck der Untersuchung aufgeklärt und unterzeichneten eine Datenschutzerklärung im Sinne der DSGVO. In einem Zeitraum von sieben Tagen füllten sie anschließend ein Gesundheitstagebuch aus, in dem sie unter anderem ihr emotionales Wohlbefinden, potentielle Stressoren und ihr Kommunikationsverhalten zu Gesundheits- und Krankheitsthemen im Alltag dokumentierten. Anschließend wurden mit allen Teilnehmenden Leitfadeninterviews geführt, in denen neben anderen Aspekten alltägliche Stressoren und Belastungen (mit und ohne Medienbezug), ihr Umgang mit diesen, ihr gesundheitsbezogenes Mediennutzungs- und Kommunikationsverhalten, ihre Lebenskontexte und -situationen sowie ihr Gesundheitsverhalten thematisiert wurden. Die audio-aufgezeichneten Daten wurden transkribiert, pseudonymisiert und mit dem Auswertungsprogramm *f4analyse* mittels einer strukturierenden Inhaltsanalyse nach Mayring (2010) ausgewertet. Die deduktiven Kategorien bestanden dabei aus verschiedenen unerwünschten Auswirkungen der (Medien-)Kommunikation zu Gesundheit und Krankheit und wurden im Zuge der Auswertung induktiv modifiziert und verfeinert. In der nachfolgenden Ergebnisdarstellung werden die zugewiesenen Pseudonyme für die Studienteilnehmer*innen verwendet, um deren Datenschutzrechte zu wahren.

Ergebnisse

Die Ergebnisse der qualitativen Inhaltsanalyse zeigen, dass ganz verschiedene unerwünschte gesundheitsrelevante Folgen von (Medien-)Kommunikation im digitalisierten Alltag existieren. Diese lassen sich, so zeigt die Analyse, zu thematischen Clustern zusammenfassen und damit auf vier verschiedenen Ebenen verorten: So nehmen die Befragten gesundheitliche Belastungen auf der (1) Ebene der Medieninhalte und -darstellungen, (2) Ebene der Nutzung von Medientechnologien sowie (3) Ebene der interpersonellen Kommunikation und sozialer Beziehungen wahr. Darüber hinaus konnte (4) die Ebene der sozialen Erwartungen und Normen identifiziert werden, die quer zu den drei anderen Ebenen liegt. Zudem wurde in der Studie deutlich, dass die Teilnehmenden diese unerwünschten Folgen auch durchaus reflektieren und – zu unterschiedlichen

Graden und mit unterschiedlichem Erfolg – Strategien in ihrem Alltag entwickeln, um mit den psychischen und emotionalen Belastungen umzugehen. Auch diese können jeweils auf den vier genannten Ebenen verortet werden.

Ebene der Medieninhalte und -darstellungen

Auf Ebene der Medieninhalte und -darstellungen bestehen aus der Perspektive der Interviewten heraus negative Auswirkungen, die aus Vergleichsprozessen mit medial konstruierten, idealisierten Körperbildern resultieren. Diese sind vielfach in ihren Auswirkungen auf Körperzufriedenheit und Selbstbild belegt (Holland & Tiggemann, 2016) und werden auch von den Befragten selbst als problematisch erlebt. In den Interviews wurde dabei insbesondere das Gefährdungspotenzial von Sozialen Medien mit hohem Fokus auf visuelle Inhalte (allen voran die Social Media-Plattform Instagram) herausgestellt. Diese konstruierten Körperbilder werden als nicht oder nur schwer zu erreichendes Ideal wahrgenommen und sind in diesem Zusammenhang insbesondere für jüngere Teilnehmer*innen problematisch:

„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 Figurtypen. 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)

Neben den idealisierten Körperbilddarstellungen beeinträchtigen auch medial vermittelte Konstruktionen eines ‚richtigen‘ bzw. ‚idealen‘ Gesundheitsverhaltens nach Aussage der Teilnehmenden ihr emotionales Wohlbefinden. Hierzu zählen die Interviewten insbesondere Medieninhalte zur gesunden Ernährung, aber auch zur regelmäßigen körperlichen Aktivität. Diese medialen Konstruktionen sind teilweise als Ideal internalisiert und werden im Alltag angestrebt. Da deren Einhaltung aber meist nicht problemlos mit dem Alltag der Befragten vereinbar ist und Vorhaben der Gesundheitsförderung oft scheitern, wird eine Konfrontation mit diesen Idealbildern als belastend und destruktiv für das emotionale Wohlbefinden

empfundene. Wenig überraschend zielen darauf vor allem Teilnehmer*innen ab, die ein eher dysfunktionales Gesundheitsverhalten an den Tag legen und/oder in ihrem Alltag insgesamt zeitlich belastet sind. Diese unerwünschte Folge von eigentlich positiv-bestärkenden bzw. adaptives Gesundheitsverhalten modellierenden Inhalten ist bislang kaum in den Fokus der Forschung gerückt und nur sehr vereinzelt, zum Beispiel im Kontext der sogenannten *Fitspiration* (Griffiths & Stefanovski, 2019), berücksichtigt worden. Schließlich nennen die Teilnehmenden auf Ebene der Medieninhalte die vorhandene Informationsflut zu Gesundheitsthemen und die damit einhergehende Unsicherheit, korrekte Informationen von Fehlinformationen unterscheiden zu können („das Zurechtfinden im Info-Dschungel“) eine Herausforderung, die bei eigenen Krankheitssymptomen zu einer emotionalen Belastung werden kann. Teilweise verzichten Studienteilnehmer*innen als eine Art Coping-Strategie entsprechend aktiv auf die Informationssuche im Internet und greifen im Falle eigener Beschwerden lieber auf als vertrauenswürdig wahrgenommene Quellen wie Ärzt*innen zurück – mit der Begründung, eine digitale Informationssuche führe „zu keinem guten Ende, da stehst du immer gleich mit einem Bein im Grab“ (Philipp, 32 Jahre, Manager).

Ebene der Nutzung von Medientechnologien

Auf Ebene der Nutzung von Medientechnologien wird insbesondere der zu intensive Gebrauch von digitalen Medien und eine damit einhergehende (vermeintliche) Zeitverschwendung als Belastung für die soziale und psychische Gesundheit wahrgenommen. Dies gilt für die Teilnehmenden weniger im beruflichen Kontext, wo die Präsenz und der Umgang mit digitalen Medien bereits normalisiert zu sein scheinen; auch spielt in der Wahrnehmung der Befragten eine Entgrenzung zwischen Arbeit und Freizeit kaum eine Rolle. Vielmehr liegt für die Interviewten der größte Stressor darin begründet, dass im privaten Kontext bestimmte gemeinschaftliche Aktivitäten oder soziale Unternehmungen durch die Präsenz von digitalen Medien wegfallen. Gerade Soziale Medien werden dabei als ‚Zeitfresser‘ beschrieben, die zur Isolation und Vereinsamung beitragen können, und die dabei auch einer eigentlich angestrebten Entspannung durch Freizeitaktivität zuwiderlaufen:

„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).

Diese als zu intensiv wahrgenommene Nutzung vor allem digitaler Medien wird von manchen Teilnehmer*innen gar als eine Abhängigkeit beschrieben, unter der sie leiden. Zum Management der eigenen Mediennutzung wenden manche der Interviewten entsprechend auch einzelne Maßnahmen wie eine aktive Einschränkung der Bildschirmzeiten an. Dies geschieht unter anderem unter Zuhilfenahme von Apps oder anderen digitalen Tools, die eine Überwachung (der Dauer) des eigenen Medienhandelns erlauben. Werden die selbstaufgelegten Medienrestriktionen nicht eingehalten, was häufig vorkommt, so sind diese ein neuerlicher Quell für Stressempfindungen. Unzufriedenheit und schlechtes Gewissen bei Verstoß gegen die selbstaufgelegten Medienrestriktionen können damit ebenfalls das emotionale Wohlbefinden und die psychische Gesundheit beeinträchtigen. Zudem berichten die Teilnehmer*innen auch dann von Stressempfinden, wenn es ihnen zwar gelingt, die Nutzung einzuschränken, ihre Gedanken sich aber dennoch weiterhin um das ‚Onlinesein‘ drehen:

„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 wegsperren, damit man mehr Zeit für anderes hat.“ (Sophie, 24 Jahre, Volontärin)

Dieser Befund weist darauf hin, dass die Zusammenhänge zwischen einzelnen Stressoren, aber auch der Zusammenhang zwischen unerwünschter Folge und Bewältigungsstrategie im digitalen Medienalltag komplex sein können. Schließlich kann auch das Scheitern von Coping-Strategien als negativ und belastend empfunden werden und damit den Stress eher noch verstärken denn mindern. Erneut sind es insbesondere die jüngeren Teilnehmenden, die sich von den unerwünschten Folgen der Nutzung von Medientechnologien betroffen sehen. Älteren gelingt es nicht nur besser, sich den Medien selbst zu entziehen, sie erachten auch die mit digitalen Medien verbundenen Normen und Erwartungen der ständigen Erreichbarkeit als weniger drängend.

Ebene der interpersonalen Kommunikation

Auch auf Ebene der interpersonalen Kommunikation und (dauerhafter) sozialer Beziehungen sind aus Sicht der Befragten Belastungen für die psychische Gesundheit gegeben. So benannten die Interviewten sowohl ein ‚Zu viel‘ an Kommunikation, mangelnde Kommunikation sowie eine ‚falsche‘ Kommunikation als signifikante Stressoren im Alltag. Im Falle enger sozialer Beziehungen mit Familien, Partner*innen und Freund*innen wird insbesondere die negative Bewertung des eigenen Körpers oder des eigenen Körperzustands als psychisch belastend empfunden. Diese abwertenden oder als negativ wahrgenommenen Kommentare aus dem Familien- und Freundeskreis sind dabei besonders schwerwiegend und können sogar nachhaltige unerwünschte Folgen für das Körperbewusstsein und das Körper selbstbild mit sich bringen. Dies illustriert der Fall der 25-jährigen Lara, die von einer face-to-face Kommunikationssituation mit ihrer Mutter berichtet:

„Ich hatte zugenommen. Dann sieht es halt meine Mama und sie hat halt damals zu mir gesagt, ich sollte mal wieder drauf achten, dass es nicht außer Kontrolle gerät. (...) 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)

Gerade jüngere Interviewteilnehmer*innen, die in ihrer Selbst- und Körperwahrnehmung noch nicht ganz so gefestigt sind (und sich zudem möglicherweise verstärkt an den medial vermittelten Idealbildern orientieren), benennen diese Vorkommnisse als Stressoren und Beeinträchtigungen des emotionalen Wohlbefindens. Ältere Teilnehmende sind demgegenüber durch eine negativ fokussierte, weil krankheitszentrierte interpersonale Kommunikation in ihrem sozialen Umfeld belastet. Da sie in ihrem Alltag ohnehin häufiger Krankheitserfahrungen machen, ergibt sich emotionaler Stress daraus, dass andere ihre eigenen Gesundheitsprobleme mit ihnen teilen und in ihren Augen weniger auf die positiven Aspekte des Lebens fokussiert wird. Beispielsweise berichtet die 83-jährige Rentnerin Rosmarie:

„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.“

Als Strategien, um diesem Übermaß an krankheitsbezogener Kommunikation entgegen zu wirken, werden soziale Kontakte entweder reduziert bzw. bestimmte Gesprächspartner*innen gezielt gemieden oder aber es werden Gesprächsregeln innerhalb der sozialen Beziehungen etabliert, die eine zu intensive Kommunikation über Krankheit und damit verbundene negative Folgen explizit verbieten. Neben den Belastungen der gesundheitsrelevanten Kommunikation im näheren, privaten Umfeld werden mit Blick auf die Arzt-Patienten-Kommunikation fehlende Zeit und mangelndes Einfühlungsvermögen der Ärzt*innen und des Pflegepersonals moniert, die gerade im Umgang mit Erkrankungen zu Stressoren werden können:

„Bei der Hausärztin, da ist die Beratung sehr kurz. Wenn man mal noch irgendeine Frage hat oder so, dann fragt man eigentlich schon zu viel. Ich bin da nicht zufrieden. (...) Mehr Zeit wäre mir wichtig, dass man auch das Gefühl hat, dass man auch wichtig ist. Dass man jetzt da ist und der Arzt für das Gespräch auch wirklich Zeit hat.“ (Susanne, 60 Jahre, Sozialpädagogin)

Obleich ein Wechsel des*der Ärzt*in in manchen Fällen realisiert wird, betrachten die Befragten diese Maßnahme des Copings aufgrund des Zeit- und Kostendrucks, unter dem Ärzt*innen arbeiten, als wenig erfolgreich.

Ebene der Erwartungen und Normen

Schließlich lassen sich die unerwünschten Folgen von (Medien-)Kommunikation auf der Ebene der Erwartungen und Normen verorten. Diese Ebene liegt quer zu den anderen und berührt damit immer wieder auch die bereits oben angesprochenen Aspekte. Sie bezieht sich vor allem auf die ‚soziale Seite‘ des Umgangs mit Technologien und auf die damit verbundenen, wahrgenommenen Zwänge, Erwartungen und Verpflichtungen. Hierbei lassen sich zwei widerstrebende Trends beobachten: Einerseits äußern die Befragten den Wunsch, sich angesichts von emotionaler und psychischer Belastung von digitalen Medien zu distanzieren (siehe oben); andererseits existiert aber auch die Befürchtung, man verliere bei einer Medienabstinenz den sozialen Anschluss. Gerade die sehr jungen Teilnehmer*innen, deren Sozialleben zu einem großen Teil durch Soziale Medien geprägt ist,

berichten von der Angst, wichtige Ereignisse in ihrem Freundeskreis zu verpassen, wenn sie nicht „permanently online, permanently connected“ (Vorderer et al., 2018) sind. So zum Beispiel der 18-jährige Martin, der das Phänomen des Fear of Missing Out (FOMO) sogar selbst für sich diagnostiziert:

„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 guttut und mich unter Druck setzt, dass ich so dieses FOMO habe.“ (Martin, 18 Jahre, Schüler)

Neben diesen psychischen Belastungen, die die soziale Teilhabe durch digitale Medien betreffen, benennen die Interviewten zwei weitere Aspekte, die mit einem empfundenen Drang (oder Zwang) zur Selbstoptimierung einhergehen. Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit und des emotionalen Wohlbefindens werden zum einen durch den wahrgenommenen Druck zur permanenten (medialen) Überwachung des eigenen Körper- und Fitnesszustands (insbesondere, aber nicht nur mit Fitnesstrackern) hervorgerufen. Zum anderen ergeben sich diese dann, wenn Ziele der Gesundheitsförderung bzw. des Körperzustands und -aussehens, die medial vermittelt werden, nicht erreicht werden. Hierzu gehören sowohl die weiter oben erwähnten idealisierten Körperbilder, als auch das Erreichen bestimmter metrischer Kennzahlen (z. B. des BMI oder von Schrittzahlen) oder die internalisierten ‚idealen‘ gesundheitsförderlichen Verhaltensweisen wie regelmäßige sportliche Aktivität, Alkoholverzicht oder ausreichend Schlaf. Diese teils vorhandene Fixierung auf das Erreichen medial (mit-)konstruierter Ideale und Ziele ist mit einem starken Leistungsdruck verbunden und kann dann sogar gesundheitsförderliche Aktivitäten beeinträchtigen, wie das Beispiel der 37-jährigen Elisabeth zeigt:

„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)

Auch im Fall der wahrgenommenen sozialen Normen und gesellschaftlichen Erwartungen, die eng an Mediendarstellungen und die Nutzung bestimmter Anwendungen von digitalen Technologien (z. B. Gesundheitsapps) gekoppelt sind, wird deutlich, dass durchaus Coping-Strategien wahrgenommen und angewandt werden. So werden eine bewusste kognitive Distanzierung von den gesellschaftlichen Erwartungen und gezielte Entspannungstechniken als Reaktionsmöglichkeit auf belastende Erlebnisse genannt. Auch hier zeigt sich aber wiederum, dass ein Scheitern der Coping-Strategien mit erneuten Belastungen einhergehen kann.

Diskussion

Die vorgestellte empirische Studie hatte zum Ziel, die unerwünschten gesundheitsrelevanten Folgen von (Medien-)Kommunikation aus Perspektive der Betroffenen und vor dem Hintergrund ihres von (digitalen) Medien geprägten Alltags zu analysieren. Durch die individuenzentrierte, lebensweltliche Perspektive, die am (Medien-)Alltag der Menschen ansetzt und die aus Sicht der Betroffenen wahrgenommenen Belastungen analysiert, wurde es möglich, verschiedene Stressoren und Beeinträchtigungen auf einmal in den Blick zu nehmen. Die Studie zeigt insgesamt, dass sich in der Wahrnehmung der Betroffenen hinsichtlich verschiedener, auf Medien und Kommunikation bezogener Dimensionen psychische Belastungen und Einschränkungen des emotionalen Wohlbefindens ergeben (FF1). Dieser negativen Folgen sind sich die Betroffenen durchaus bewusst und versuchen mitunter auch aktiv Coping-Strategien zu ergreifen, um mit diesen Herausforderungen umzugehen. Gleichwohl sind die Strategien, wie in den Interviews deutlich wurde, nicht immer von Erfolg gekrönt und können entsprechend auch zusätzliche Belastungen mit sich bringen (FF2). Der Befund spricht dafür, mögliche Rückschläge und zusätzliche Stressoren auch in der gezielten Anleitung und strategischen Unterstützung im Umgang mit unerwünschten Folgen zu berücksichtigen. Gerade die jüngeren Studienteilnehmer*innen scheinen gefährdet(er) für die Begleiterscheinungen der Nutzung digitaler Medien, zumal ihr Sozialleben tendenziell noch stärker in digitalen Räumen stattfindet bzw. an diese gekoppelt ist als bei den älteren Befragten. Die Teilnehmenden aus der jüngeren Mediengeneration, denen mehr Medienkompetenz zugeschrieben wird, befinden sich in einem Dilemma zwischen psychischer

Belastung durch digitale Medien und der mit Medienabstinenz verbundenen, (vermeintlich) eintretenden sozialen Sanktionen (FF3). Die beschriebene Studie ermöglicht es nicht zuletzt auch, Aussagen darüber zu treffen, was nicht als Belastung empfunden wird – oder zumindest in den Interviews nicht als solche thematisiert wurde. Nicht genannt wurden von den Teilnehmenden beispielsweise Stressoren durch permanente berufliche Erreichbarkeit auch in der Freizeit sowie Nachahmungs- bzw. Wirkeffekte von medialen Darstellungen gesundheitsschädigenden Verhaltens (z. B. Rauchen, Alkoholkonsum). Eine Erklärung für Letzteres könnte sein, dass bestimmte unerwünschte Konsequenzen des Mediengebrauchs im Sinne eines Third Person-Effekts vom Individuum selbst nicht für sich (aber ggf. für andere) diagnostiziert werden. Entsprechend könnten Diskrepanzen zwischen der kommunikationswissenschaftlichen Diagnose und der Selbstdiagnose mit Blick auf die unerwünschten Konsequenzen bestehen.

Als Limitation der Studie ist anzumerken, dass die hier vorgestellte Untersuchung trotz des lebensweltlich orientierten Ansatzes vorrangig einen spezifischen Ausschnitt – nämlich die unerwünschten gesundheitsrelevanten Folgen von Medien(nutzung) und (interpersonaler) Kommunikation – betrachtet hat. Obgleich in der empirischen Studie einige gesundheitsbelastende Parameter herausgearbeitet werden konnten, ist weder davon auszugehen, dass hierbei Vollständigkeit erreicht wurde, noch konnte die Rolle der Folgen im gesamten Alltag eingeschätzt werden, noch standen positive Wirkungen, die ebenfalls mildernd wirken können, im Fokus. Es war also nicht möglich, den Schweregrad der berichteten unerwünschten Folgen genauer abzuschätzen bzw. detaillierte Abstufungen auf einem Kontinuum zwischen leichter Belastung und Stress bis hin zur pathologischen Störung vorzunehmen. Schließlich ist auch zu beachten, dass es sich bei den spezifischen psychischen Belastungen und Einschränkungen des mentalen wie emotionalen Wohlbefindens um eine Momentaufnahme handelt.

Gerade in Zeiten der COVID-19 Pandemie ist vorstellbar, dass sich aus Sicht der Betroffenen ganz andere (zusätzliche) Belastungen rund um (Medien-)Kommunikationsprozesse entfalten oder zum Zeitpunkt der Erhebung existierende unerwünschte Folgen nicht mehr als negativ wahrgenommen werden. Dies ist zum Beispiel auf Ebene der Nutzung von Medientechnologien denkbar, die soziale Aktivitäten in

der pandemischen Lage nicht mehr einschränken, sondern teils überhaupt erst ermöglichen. Insgesamt sensibilisieren die empirischen Ergebnisse dafür, die unerwünschten Auswirkungen von gesundheits- und krankheitsbezogener (Medien-)Kommunikation im Alltag von Menschen besser verstehen, einordnen und gezielter adressieren zu können. Die Kenntnis der spezifischen Herausforderungen und Belastungen, die sich im Alltagsleben von Menschen ergeben können und mit (digitalen) Medien einhergehen, bildet eine Grundvoraussetzung dafür, Stressoren im Alltag abzumildern und folglich das emotionale Wohlbefinden von Menschen zu steigern.

Literatur

Carolus, A. & Wienrich, C. (2020). Perspektiverweiterung zur Erforschung bildbasierter sozialer Medien - Desiderata der Analyse am Beispiel von #fitspiration. In A. Kalch & A. Wagner (Hrsg.), *Gesundheitskommunikation. Gesundheitskommunikation und Digitalisierung: Zwischen Lifestyle, Prävention und Krankheitsversorgung* (S. 183–200). Nomos.

Flick, U. (2011). *Triangulation. Qualitative Sozialforschung*. Springer Fachmedien.

Griffiths, S. & Stefanovski, A. (2019). Thinspiration and fitspiration in everyday life: An experience sampling study. *Body image, 30*, 135–144. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.07.002>

Hastall, M. R. (2012). Abwehrreaktionen auf Gesundheitsappelle: Forschungsstand und Praxisempfehlungen. In S. Hoffmann, U. Schwarz & R. Mai (Hrsg.), *Angewandtes Gesundheitsmarketing* (S. 281–296). Springer Fachmedien.

Hefner, D., Knop, K. & Vorderer, P. (2018). "I wanna be in the loop!" – The role of Fear of Missing Out (FoMO) for the quantity and quality of young adolescents' mobile phone use. In S. E. Baumgartner, M. Hofer, T. Koch & R. Kühne (Hrsg.), *Youth and media* (S. 39–54). Nomos.

Holland, G. & Tiggemann, M. (2016). A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body image, 17*, 100–110. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.02.008>

- Kinnebrock, S. & Nitsch, C. (2020). „Ganz schön sozial-medial erschöpft...“. Eine qualitative Inhaltsanalyse der Berichterstattung über digitalen Stress und immanente Genderbezüge. *M & K Medien & Kommunikationswissenschaft*, 3, 288–303. <https://doi.org/10.5771/1615-634X-2020-3-288>
- Livingstone, S. (2009). On the mediation of everything: ICA Presidential Address 2008. *Journal of Communication*, 59(1), 1–18. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2008.01401.x>
- Markiewitz, A., Arendt, F. & Scherr, S. (2020). Problematische Suizid- und Selbstverletzungsdarstellungen auf Instagram: Inhaltsanalytische Evidenz und aktuelle Entwicklungen. In A. Kalch & A. Wagner (Hrsg.), *Gesundheitskommunikation und Digitalisierung: Zwischen Lifestyle, Prävention und Krankheitsversorgung* (S. 149–160). Nomos.
- Meier, A. & Reinecke, L. (2020). Computer-mediated communication, social media, and mental health: A conceptual and empirical meta-review. *Communication Research*, Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/0093650220958224>
- Meyen, M., Löblich, M., Pfaff-Rüdiger, S. & Riesmeyer, C. (2019). *Qualitative Forschung in der Kommunikationswissenschaft*. Springer Fachmedien.
- Murray, D. C. (2015). Notes to self: the visual culture of selfies in the age of social media. *Consumption Markets & Culture*, 18(6), 490–516. <https://doi.org/10.1080/10253866.2015.1052967>
- Ort, A. (2019). Furchtappelle in der Gesundheitskommunikation. In C. Rossmann & M. R. Hastall (Hrsg.), *Handbuch der Gesundheitskommunikation* (S. 435–446). Springer VS.
- Quandt, T., Festl, R. & Scharkow, M. (2014). Exzessive und pathologische Formen der Nutzung von Social Media und Online Games. In K. Hurrelmann & E. Baumann (Hrsg.), *Programmbereich Gesundheit. Handbuch Gesundheitskommunikation* (S. 306–320). Huber.
- Reifegerste, D. (2019). *Die Rollen der Angehörigen in der Gesundheitskommunikation: Modelle, Funktionen und Strategien*. Springer VS.
- Reifegerste, D. & Baumann, E. (2018). *Medien und Gesundheit*. Springer VS.
- Reinecke, L., Aufenanger, S., Beutel, M. E., Dreier, M., Quiring, O., Stark, B., Wölfling, K. & Müller, K. W. (2017). Digital stress over the life span: The effects of communication load and internet multitasking on perceived stress and psychological health impairments in a German probability sample. *Media Psychology*, 20(1), 90–115. <https://doi.org/10.1080/15213269.2015.1121832>
- Scherr, S. & Bartsch, A. (2019). Pathologische Mediennutzung: Von Internetsucht bis Binge-Watching. In C. Rossmann & M. R. Hastall (Hrsg.), *Handbuch der Gesundheitskommunikation* (S. 281–292). Springer VS.
- Vorderer, P., Hefner, D., Reinecke, L. & Klimmt, C. (Hrsg.). (2018). *Permanently online, permanently connected: Living and communicating in a POPC world*. Routledge.
- Weinstein, E. C. & Selman, R. L. (2016). Digital stress: Adolescents' personal accounts. *New Media & Society*, 18(3), 391–409. <https://doi.org/10.1177/1461444814543989>
- Yurtaeva, Y. (2017). Medientagebücher. In L. Mikos & C. Wegener (Hrsg.), *Qualitative Medienforschung: Ein Handbuch* (2. Aufl., S. 369–379). UVK.

DATUM: 09.01.2020

TAG 1

So fühle ich mich heute:



Mein Tagesablauf:

(Ungefähre) Uhrzeit	Tagesaktivität	Ort	Optional: mit wem?
9.30 Uhr	Aufwachen mit Wecker, dann "aktives Aufwachen" mit Gedanken über den zirkadianen Rhythmus	Zuhause in Wg	
10 Uhr	Frühstück	Zuhause in Wg	mit Freund
11 Uhr	Joggen, ca 8 Kilometer	Stadtpark beim Zoo	
12 - 14 Uhr	Mittagessen, danach Videogame (Mario Kart)	Zuhause in Wg	mit Mitbewohnern und Freund
14.30Uhr	Spaziergang in der Sonne durch Botanischen Garten	Botanischer Garten	mit Freund
16 Uhr	Bewerbungen schreiben	Zuhause in Wg	
18.30 uhr	Essen mit Freundin	Restaurant Sangam	mit Freundin
21 Uhr	Serien schauen	Zuhause in Wg	
23 Uhr	Einschlafen		

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

Besonders gut nach dem Joggen gehen, eher schlecht nach weniger Zeit Videogame spielen. Die Sonne hat geschienen, das Wetter war sehr mild, ich hab mich schlecht gefühlt nichts draußen zu unternehmen sondern drin zu sitzen und ein Videospiele zu spielen. Daher habe ich mich auch beim Spaziergang in der Sonne durch den Botanischen Garten sehr gut gefühlt.

Abbildung 1. Beispielausschnitt eines ausgefüllten Gesundheitstagebuchs