

Nutzung digitaler Bildschirmmedien während der Schwangerschaft – Ergebnisse einer Umfrage unter Schwangeren

S. Schwarz¹, A. Dizdarevic², K. Boehm¹,
H. Krafft¹, D. Martin^{1,3}

¹Lehrstuhl für Medizinthorie, Integrative und
Anthroposophische Medizin, Department für
Humanmedizin, Universität Witten/Herdecke

²Witten/Annen Institut für Waldorf-
Pädagogik e. V.

³Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V.

*Digitale Bildschirmmedien – Medienkonsum –
Schwangerschaft – digitale Medien – Umfrage*

gynäkologische praxis 47, 409–421 (2021)
Mediengruppe Oberfranken –
Fachverlage GmbH & Co. KG

■ Einleitung

Die Digitalisierung und elektronische Vernetzung ist allgegenwärtig und hat weitreichende Folgen für die Gesellschaft. Zunehmend wird der Alltag von digitalen Medien durchdrungen, wodurch dem Individuum zu jeder Zeit und an jedem Ort ein breites Medienangebot zur Verfügung steht [1]. Dies hat zur Folge, dass Medien in immer mehr Lebensbereiche vordringen und diese auch bestimmen: zum einen als Mittel, zum anderen als Inhalt der Kommunikation [2]. So wachsen Kinder heute selbstverständlich mit digitalen Medien auf und Smartphones und digitale Bildschirmmedien (DBM) prägen zunehmend den Alltag, selbst den von Babys und Kleinkindern [3]. Für Schwangere und deren Nutzung digitaler Medien existieren kaum wissenschaftliche Studien. Eine systematische Übersichtsarbeit aus Irland aus dem Jahre 2006 zeigte basierend auf den Ergebnissen von insgesamt 16 veröffentlichten und zwei unveröffentlichten Studien, dass Schwangere das Internet nutzen, um soziale Unterstützung bei anderen Schwangeren zu suchen, spezifische Probleme zu recherchieren, Rat zu erhalten oder Informationen zu Hausmitteln zu finden, zur Teilnahme an Diskussionsgruppen und zur Information über pränatale Tests auf Geburtsanomalien [4]. Auch stellen die DBM Angebote zur Verfügung, die elterliche Belange, Orientierungs-, Informationswünsche und Unsicherheiten aufgreifen [5]. Darüber hinaus dient das Internet oftmals der Selbstdarstellung [6] und es wird der Versuch unternommen, sich mit Gleichgesinnten zu vergleichen [7]. Soziale Medien können dabei auch ein Gefühl der Zugehörigkeit vermitteln, was in Zeiten der Corona-Pandemie an Bedeutung gewinnen könnte [8].

In Bezug auf bekannte gesundheitliche Risiken durch die Nutzung von DBM weist Spitzer darauf hin, dass »das Verweilen vor einem Bildschirm (...) aus verschiedenen Gründen zu gesundheitlichen Problemen und langfristig zu körperlichen Schäden führen« kann [9]. Nicht alles ist belegbar, dennoch ist der Zusammenhang zwischen medialem Konsum und Körpergewicht zu erkennen. Ausgehend von der Tatsache, dass DBM unser Ess- und Bewegungsverhalten beeinflussen

können, kann angenommen werden, dass dies auch für Schwangere wahrscheinlich ist. Ebenso zeigt sich hinsichtlich des Konsums digitaler Bildschirmmedien eine deutliche Zunahme von kardiovaskulären Erkrankungen [10] sowie Diabetes mellitus Typ I [11].

Schneider geht davon aus, dass bereits bevor ein Kind auf die Welt kommt, digitale Medien direkt und indirekt auf Eltern, Kind, deren Beziehung und Lebenswelt einwirken [12]. Die Wirkung von DBM auf Kinder ist teilweise untersucht. So weisen Kinder, die exzessiv DBM ausgesetzt sind, ein erhöhtes Risiko auf, an Verhaltensstörungen zu erkranken [13]. Auch Bindungsstörungen könnten die Folge sein [14]. Weiterhin ließen sich Sprachentwicklungsstörungen [15] sowie motorische Hyperaktivität beobachten und möglicherweise gibt es auch einen direkten Zusammenhang zwischen Übergewicht und der Nutzung von digitalen Bildschirmmedien [16]. Ferner ist kritisch zu betrachten, dass durch den Medienkonsum eine Sucht entstehen kann, welche der substanzabhängigen Sucht sehr ähnelt [17]. Häufig werden die Grundlagen für eine intensive digitale Mediennutzung demnach schon weit vor der Schwangerschaft gelegt.

Die vorliegende Studie geht folgenden Fragen nach:

1. Wie nutzen Schwangere digitale Bildschirmmedien?
2. Welches Bewusstsein haben Schwangere für die digitale Bildschirmmediennutzung?
3. Bestehen Verunsicherungen, die durch digitale Bildschirmmedien ausgelöst sind?
4. Welche gesellschaftlichen Fragen stellen sich hierdurch bezüglich Schwangerenbetreuung, Informationsbereitstellung sowie Unterstützung beim Umgang mit DBM?

■ Methodik

An der Universität Witten/Herdecke wurde in Zusammenarbeit mit dem Waldorfpädagogischen Institut in Witten/Annen eine Befragung Schwangerer konzipiert, die gezielt nach der tatsächlichen Nutzung digitaler Bildschirmmedien,

dem Grad der bewussten Beteiligung während der Nutzung von DBM sowie Unsicherheiten und gesellschaftlichen Bedenken in Verbindung mit DBM-Nutzung fragt. Der Fragebogen (►Abb. 1) wurde konzipiert und mehrfach auf seine Verständlichkeit und Vollständigkeit vorgetestet und überarbeitet. Die während der Pilotphase erhobenen Daten wurden nicht in die Gesamtergebnisse einbezogen. Die finalen Fragebögen lagen in zwei gynäkologischen Praxen aus und Schwangere wurden durch die Arzthelferinnen dazu motiviert, den Fragebogen auszufüllen. Die Bögen konnten direkt in der Praxis ausgefüllt oder mit nach Hause genommen und anonym in den Praxen in Behälter geworfen werden. Die Auswertung erfolgte mithilfe von Microsoft Excel.

Neben allgemeinen soziodemografischen Fragen sowie allgemeinen Fragen zur Schwangerschaft wurde mithilfe von 18 Fragen untersucht, wie oft digitale Bildschirmmedien am Tag verwendet wurden. Des Weiteren sollte herausgefunden werden, welche sozialen Medien am häufigsten zum Einsatz kommen. Ebenso geht die Untersuchung der Frage nach, ob der digitale Bildschirmmedienkonsum sich seit der Schwangerschaft erhöht hat und die Schwangeren sich vorstellen könnten, weniger digitale Bildschirmmedien zu nutzen. Überdies sollte erhoben werden, inwiefern das Internet für die Nutzerinnen hilfreich ist. Weiter wurde Bezug darauf genommen, ob die Schwangeren sich aufgrund von Falschaussagen aus dem Internet verunsichern lassen und ob sie sich durch die Dauererreichbarkeit aufgrund der digitalen Bildschirmmedien unter Stress gesetzt fühlen. Eine weitere Frage beschäftigte sich damit, ob eine Bereitschaft besteht, Ultraschallbilder mithilfe der sozialen Medien zu versenden. Weiter wurde gefragt, ob sich während des Schlafens das Handy in unmittelbarer Nähe der Schwangeren befindet und ob es in der Nacht in den sogenannten Flugmodus, also offline, gestellt wird. Ferner wurde erfragt, ob die Schwangerschaft mit einer Schwangerschafts-App begleitet wird und mit welcher App. Auch sollten die Schwangeren angeben, ob sie Babyfotos aus dem Krankenhaus über die sozialen Medien versenden oder teilen

**Liebe werdende Mutter,
für meine Diplomarbeit widme ich mich dem Thema »Digitaler Medienkonsum in der Schwangerschaft«. Ich freue mich sehr, wenn Sie mir ein paar Minuten Ihrer Zeit schenken. Die Teilnahme an der Befragung ist natürlich freiwillig. Schweigepflicht und Datenschutz werden voll gewahrt.**

Ihr Alter: _____

Ihre Schwangerschaftswoche: _____

Ihr höchster Bildungsabschluss: _____

Nationalität: _____

Haben Sie bereits Kinder: Ja Nein
wenn ja, wie viele _____

Beziehungsstatus: Ledig
 Verheiratet

Welche Sprachen sprechen Sie? _____

Welcher Religion gehören Sie an _____

1. Wie oft nutzen Sie digitale Bildschirmmedien am Tag? (Schätzung) 0-2 Stunden
 3-4 Stunden
 5-6 Stunden
 Mehr als 6 Stunden

2. Welche sozialen Bildschirmmedien nutzen Sie am häufigsten?

Instagram	<input type="radio"/> häufig	<input type="radio"/> weniger häufig	<input type="radio"/> selten	<input type="radio"/> nie
Facebook	<input type="radio"/> häufig	<input type="radio"/> weniger häufig	<input type="radio"/> selten	<input type="radio"/> nie
Snapchat	<input type="radio"/> häufig	<input type="radio"/> weniger häufig	<input type="radio"/> selten	<input type="radio"/> nie
WhatsApp	<input type="radio"/> häufig	<input type="radio"/> weniger häufig	<input type="radio"/> selten	<input type="radio"/> nie
Twitter	<input type="radio"/> häufig	<input type="radio"/> weniger häufig	<input type="radio"/> selten	<input type="radio"/> nie
Sonstige	_____			

3. Hat sich Ihr digitaler Medienkonsum seit der Schwangerschaft erhöht?
 Ja Nein Weiß ich nicht
Wenn „Ja“, was hat sich verändert:

Und um wie viel hat er sich erhöht:

Abb. 1 | Fragebogen zur Nutzung digitaler Bildschirmmedien in der Schwangerschaft ▶

13. Ist es wahrscheinlich, dass Sie während des Stillens digitale Bildschirmmedien nutzen (z. B. auf dem Handy)?

- Sehr wahrscheinlich
- Eher wahrscheinlich
- Eher unwahrscheinlich
- Sehr unwahrscheinlich
- Weiß nicht

14. Haben Sie sich bewusst ein festes Schwangerschaftsritual festgelegt, welches die Bindung zum Ungeborenen stärken soll?

- Ja
- Nein
- Noch nicht
- Noch nicht drüber nachgedacht
- Halte ich nichts von

15. Fühlen Sie sich oft allein?

- Ja
- Eher ja
- Eher nein
- Nein
- Weiß nicht

16. Sprechen Sie mit Ihrem Ungeborenen und arbeiten dadurch an der Beziehung zu Ihrem ungeborenen Kind?

- Sehr gut
- Eher gut
- Neutral
- Eher schlecht
- Sehr schlecht
- Weiß nicht

17. Wie hilfreich fanden Sie die Befragung in Bezug auf die digitale Bildschirmmediennutzung?

- Sehr gut
- Eher gut
- Neutral
- Eher schlecht
- Sehr schlecht
- Weiß nicht

18. Was für eine Art von Unterstützung im Umgang mit digitalen Bildschirmmedien würden Sie sich wünschen? _____

19. Welche der gestellten Fragen stimmt Sie nachdenklich? _____

Sonstige Anmerkung _____

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben.

Abb. 1 | Fortsetzung

würden oder ob sie Babyfotos ausschließlich per E-Mail versenden würden. Auch die Bereitschaft der Nutzung DBM während des Stillens wurde erfragt. Zudem wurde erhoben, ob die Schwangeren ein festes Schwangerschaftsritual haben, welches die Bindung zum Ungeborenen stärken soll. Eine weitere Frage beschäftigt sich damit, die emotionale Gestimmtheit der Mutter zu erfassen, also ob sich die Schwangeren allein fühlen oder nicht, und ob sie mit dem Ungeborenen sprechen und dadurch eine Beziehung zu dem ungeborenen Kind aufgebaut wird. Abschließend hatten die Schwangeren die Möglichkeit, zu bewerten, ob sie die Befragung in Bezug auf die DBM als hilfreich ansahen. Zum Schluss der Befragung konnten die Schwangeren darauf antworten, welche Art von Unterstützung im Umgang mit digitalen Bildschirmmedien sie sich wünschen würden und welche der gestellten Fragen sie nachdenklich stimmten. Am Ende des Fragebogens war Raum für eine Freitextanmerkung, um möglichst eine breite Meinung erfassen und abdecken zu können.

■ Ergebnisse

Soziodemografische Angaben

Insgesamt nahmen 40 Schwangere an der Befragung teil. Das durchschnittliche Alter betrug 28,9 Jahre. Es wurden Angaben Schwangerer von der Frühschwangerschaft bis zur Entbindung erfasst (10. Schwangerschaftswoche [SSW] bis 41. SSW). Von den Schwangeren gaben 5 an, das Abitur erreicht zu haben, und 8 einen Realabschlussabschluss, eine Fachoberschulreife oder einen Hochschulabschluss. Zudem hatte jeweils eine Befragte ein Diplom und den Abschluss der Fachwirtin. Weitere 4 Schwangere hatten eine Ausbildung und 5 Personen enthielten sich dieser Frage. 33 Schwangere gaben an, der deutschen Nationalität und jeweils eine der syrischen, nordmazedonischen, türkischen, kasachischen, russischen sowie afghanischen Nationalität anzugehören. Eine Schwangere wollte sich hierzu nicht äußern. 16 der Schwangeren gaben an, dass sie bereits Kinder haben. 24 Teilnehmerin-

nen waren noch kinderlos. Von den Schwangeren hatten 13 jeweils 1 Kind, 2 jeweils 2 Kinder und 1 Mutter gab an, 4 Kinder zu haben. 16 Schwangere waren ledig, 18 verheiratet, 5 lebten in einer Partnerschaft und eine Person wollte sich hierzu nicht äußern. Fast 40 Teilnehmerinnen sprachen Deutsch, gefolgt von Englisch, Italienisch, Mazedonisch, Kurdisch und Albanisch. Unter den Schwangeren waren 8 Katholiken, 9 Protestanten; 7 gehören dem muslimischen und 2 dem orthodoxen Glauben an.

Mediennutzung

Auf die Frage, wie lange die Schwangeren DBM am Tag nutzen, gaben 19 Schwangere 0–2 Stunden, 11 Schwangere 3–4 Stunden, 7 Schwangere 5–6 Stunden und 3 Schwangere sogar mehr als 6 Stunden an. Ferner wurde erfragt, welche sozialen Bildschirmmedien am häufigsten genutzt wurden. Hierbei ist ersichtlich, dass Twitter und Snapchat keine besondere Rolle bei den Schwangeren spielten, während WhatsApp und Instagram von den Schwangeren häufig genutzt wurden. Auch Facebook wurde nur von 5 Schwangeren häufig, von 8 weniger häufig, von 11 selten und von 14 nie genutzt. 12 der Schwangeren waren der Auffassung, dass sie eine Veränderung beobachten konnten, 24 hingegen nicht. 4 Schwangere konnten hierzu keine genauen Angaben machen. Einige Schwangere gaben an, dass sich die Dauer des digitalen Bildschirmmedienkonsums gewandelt hat. Auch wurde angegeben, dass mehr Suchzeit auf Ebay-Kleinanzeigen verbraucht wurde und viele Fragen sowie Antworten zur Schwangerschaft gegoogelt wurden. Ebenso wurde viel um das Thema »Kind« recherchiert. Für 24 Befragte ist eine Reduzierung digitaler Bildschirmmedien vorstellbar, 7 verneinten diese Frage. 9 Schwangere konnten sich diesbezüglich nicht eindeutig positionieren und antworteten mit »vielleicht«. 32 Schwangere waren der Meinung, dass über das Internet allgemeine Hilfen bezogen werden können, jeweils 7 fanden das Internet im Bereich der medizinischen Fragen sowie im Bereich der Ankunft per Post bestellter Produkte und des Onlineshoppings hilfreich. Eine Person fand, dass das Internet keine Hilfe

darstellt, und keine vertrat den Standpunkt, dass das Internet hilfreich sein kann, um sich mit anderen Schwangeren auszutauschen. Von Falsch-aussagen aus dem Internet hinsichtlich der Schwangerschaft fühlten sich 4 Schwangere sehr verunsichert, 18 verunsichert, 12 wenig verunsichert und 6 gar nicht verunsichert. 6 Schwangere fühlten sich durch die Dauererreichbarkeit durch digitale Medien gestresst, bei 27 Schwangeren war dies nicht der Fall. Mit »vielleicht« antworteten 7 Schwangere. 26 Schwangere antworteten, sie würden Ultraschallbilder mithilfe sozialer Medien versenden und 14 nicht. Bei 30 Schwangeren befindet sich das Handy während des Schlafens in unmittelbarer Nähe der Schwangeren, während 10 angaben, dass sich das Handy während der Nachtruhe nicht in unmittelbarer Nähe befindet. Nur 7 der Schwangeren schalten das Handy in der Nacht aus oder offline in den Flugmodus, während bei 33 Schwangeren das Handy an bleibt. Der Altersdurchschnitt bei Frauen, die ihr Handy nachts ausschalten, betrug 30 Jahre, während der Altersdurchschnitt bei denjenigen, die ihr Handy nicht ausschalten, bei 27,3 Jahren lag und sie somit fast drei Jahre jünger waren. Auf die Frage, ob die Schwangerschaft mit einer Schwangerschafts-App begleitet wird, antworteten 13 mit »Nein« und 27 mit »Ja«. Am häufigsten (16 Schwangere) wurde die App »Schwangerschaft plus« verwendet, gefolgt von »Phillips Avent« (3 Schwangere) und »Flo« (2 Schwangere) (► Abb. 2).

Sehr wahrscheinlich würden 16 Schwangere Babyfotos aus dem Krankenhaus über soziale Medien versenden, bei 9 Schwangeren war dies eher wahrscheinlich. Zwei Schwangere antworteten mit »eher unwahrscheinlich«, 9 mit »sehr unwahrscheinlich« und 4 wussten es nicht genau. Für 3 Schwangere war es eher unwahrscheinlich, Babyfotos ausschließlich per Mail zu versenden, für 31 sehr unwahrscheinlich und 6 wussten es nicht. Die drei Schwangeren, welche »eher unwahrscheinlich« angegeben haben, haben ein Abitur und ein abgeschlossenes Studium. Für 2 Schwangere war es sehr wahrscheinlich, während des Stillens digitale Bildschirmmedien zu nutzen, für 6 eher wahrscheinlich und für 11 eher unwahrscheinlich. 6

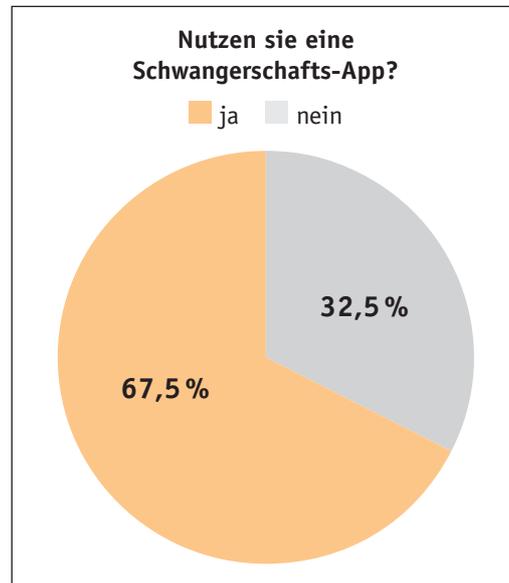


Abb. 2 | Nutzung einer Schwangerschafts-App: 59,3% »Schwangerschaft plus«, 11,1% »Phillips Avent«, 7,4% »Flo«

Schwangere wussten es auch hier nicht genau. 13 Schwangere hatten sich bewusst ein festes Schwangerschaftsritual festgelegt, welches die Bindung zum Ungeborenen stärken sollte und 8 nicht. 13 hatten dies derzeit noch nicht festgelegt und 4 hatten noch nie darüber nachgedacht. Eine Schwangere hielt nichts davon und eine hat hierzu keine Angaben gemacht. 32 Schwangere gaben an, sich oftmals nicht allein zu fühlen. 1 Teilnehmerin antwortete auf diese Frage mit »ja«, 2 mit »eher ja« und 5 mit »eher nein«. 2 Schwangere gaben an, nur sehr selten zu ihrem Ungeborenen zu sprechen und dadurch an der Beziehung zu arbeiten, 2 eher selten und 13 oft. Sehr oft wurde dies von 14 Schwangeren getan und 9 stehen dieser Frage neutral gegenüber. 5 Schwangere gaben an, sie fänden diese Befragung sehr gut, 24 neutral, was bedeutet, dass hier keine wertende Angabe gemacht werden könne, 5 eher gut und 3 wissen es nicht. Als Schwangere gefragt wurden, was für eine Art von Unterstützung im Umgang mit digitalen

Bildschirmmedien sie sich wünschen, äußerten sich diese nur sehr zurückhaltend. Eine Befragte schrieb, dass sie sich vermehrt wissenschaftliche Erkenntnisse zu diesem Thema wünscht. Eine andere Frau wünscht sich einen besseren Schutz persönlicher Daten. Weitere Ergebnisse konnten anhand dieser Frage nicht gesammelt werden. Auf die Frage, welche der gestellten Fragen die Schwangeren nachdenklich stimmen, wurde einmal die Frage 11 (Befindet sich Ihr Handy während des Schlafens in Ihrer unmittelbaren Nähe?), einmal die Frage 12 (Schalten Sie Ihr Handy in der Nacht aus oder in den Flugmodus?), dreimal die Frage 13 (Ist es wahrscheinlich, dass Sie während des Stillens digitale Bildschirmmedien nutzen?), einmal die Frage 14 (Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie Babyfotos aus dem Krankenhaus über die sozialen Medien versenden oder teilen?) sowie einmal die Frage 15 (Haben Sie sich bewusst ein festes Schwangerschaftsritual festgelegt, welches die Bindung zum Ungeborenen stärken soll?) genannt. Als abschließende Freitextanmerkungen zum Thema DBM in der Schwangerschaft oder zu der Befragung wurden unter anderem folgende Aussagen getroffen: *»Der ausgeprägte Konsum sollte nachdenklich machen, unabhängig von der Schwangerschaft; ich versuche den Konsum zu reduzieren«, »durch Arbeitslosigkeit ist die Mediennutzung eine der wenigen Ablenkungen«, »ich finde, Sie beschäftigen sich mit einem wichtigen Thema, allein durch die Frage werde ich künftig mein Handy öfters nachts ausschalten«.*

■ Diskussion

In dieser Arbeit wurde der Konsum von DBM von Schwangeren mithilfe eines eigens dafür konzipierten Fragebogeninstrumentes untersucht. Widmet man sich der Frage, wie stark Schwangere soziale Medien nutzen, so kann ausgesagt werden, dass etwa die Hälfte der Schwangeren diese nur bis zu zwei Stunden täglich nutzen. Allerdings ist ersichtlich, dass ein Großteil auch bis zu sechs Stunden DBM nutzt. Von einer Schwangeren wurde sogar angegeben, DBM mehr als sechs Stunden zu konsumieren. Da hierzu keine Vergleichswerte vorliegen, ist es schwierig,

diese Daten zu verifizieren. Dennoch kann die Annahme aufgestellt werden, dass eine Tendenz zu einem hohen Medienkonsum ersichtlich ist, welcher jedoch möglicherweise nicht nur die Zielgruppe der Schwangeren betrifft, sondern ein Abbild der Gesellschaft darstellt. Schwangerschaft scheint kein Grund für eine moderatere Mediennutzung zu sein.

Wichtig war es, zu ergründen, welches Bewusstsein die Schwangeren für die Nutzung von DBM haben. Nach den Untersuchungsergebnissen hat sich der Medienkonsum für über ein Viertel der Schwangeren erhöht, da den Schwangeren deutlich mehr Zeit zur Verfügung steht und viele Fragen und Antworten rund um die Schwangerschaft und das Kind recherchiert werden. Zwar können sich über die Hälfte der Schwangeren vorstellen, ihren Medienkonsum zu reduzieren, jedoch bedeutet dies nicht automatisch, dass sie es auch während der Schwangerschaft umsetzen werden. Auch wenn das Internet für allgemeine Fragen sehr hilfreich sein kann, besteht dennoch deutliche Verunsicherung hinsichtlich des Informationsgehaltes, im Speziellen, wenn es um Falschaussagen geht. Somit wäre auch die Frage beantwortet, ob Verunsicherungen bestehen, die möglicherweise durch die DBM gegeben sind. Dennoch fühlen sich viele Schwangere nicht durch die DBM und insbesondere durch die andauernde Erreichbarkeit gestresst. Das Handy befindet sich bei zwei Drittel der Schwangeren in unmittelbarer Nähe während des Schlafens, was nicht auf einen bewussten Konsum hindeutet. Auch lässt sich ein Großteil von einer Schwangerschafts-App begleiten, was darauf hindeuten kann, dass die Verantwortung für den Verlauf der Schwangerschaft teilweise einem digitalen Medium anvertraut wird. Für viele Schwangeren ist es auch sehr wahrscheinlich, dass sie digitale Kommunikationsmedien dafür nutzen werden, Babyfotos aus dem Krankenhaus über soziale Medien zu versenden. Dabei wurde ersichtlich, dass diejenigen Schwangeren, die ein höheres Bildungsniveau aufweisen, dem kritischer gegenüberstehen und solche Bilder eher über E-Mail versenden würden. Überdies beabsichtigen 20% der Schwangeren, digitale Bildschirmmedien auch während des Stillens zu

nutzen. Diese Daten zeigen, dass diesbezüglich kein reflektierender Umgang mit den Folgen dieses Konsums erkennbar ist und dass sich die werdenden Mütter wahrscheinlich auch noch keine Gedanken über diese Problematik gemacht haben. Unterstrichen werden diese Aspekte zudem dadurch, dass sich viele Schwangere bislang noch nicht bewusst ein festes Schwangerschaftsritual festgelegt haben.

Es kann die Annahme aufgestellt werden, dass die Nutzung von digitalen Bildschirmmedien für die Mütter einen äußerst wichtigen Aspekt darstellt. Somit dient das Handy als sozialer Interaktionspartner, wobei an diesem Punkt das Kind, wenngleich unbewusst, ungewollt womöglich in kleinen Dosierungen vernachlässigt werden würde. In Deutschland nutzen viele Menschen das Handy auch beim Essen. Hierbei besteht die Gefahr, dass während des Essens weniger soziale Interaktion bzw. Kommunikation stattfindet. Aufnahme von Nahrung bedeutet nicht nur die Zufuhr von Nährstoffen. Das Zusammensein während einer Mahlzeit, vermittelt ein Gefühl von Zusammengehörigkeit. Das gemeinsame Essen schafft Bindungen, es formt Gruppen und es ist mit Körperlichkeit, Leidenschaft und Sinnlichkeit verbunden [18]. Heutzutage nehmen sich immer mehr Menschen weniger Zeit zum Essen. Das Essen als »traditionelles« kulturelles Zeichen verliert somit immer mehr an Bedeutung und wird von der Nutzung von DBM überschattet. Pleiss verdeutlicht, dass die Nutzung von Smartphones während der Nahrungsaufnahme gesundheitliche Nachteile mit sich bringt [19]. Sind Menschen während des Essens abgelenkt, nehmen sie im Schnitt 15% mehr Kalorien zu sich, als wenn sie sich ausschließlich auf ihre Mahlzeit konzentrieren. Vor diesem Hintergrund scheint es nicht verwunderlich zu sein, dass insgesamt 15% der Kinder und Jugendlichen an Übergewicht leiden und 6,3% sogar unter Adipositas. Ein Vergleich mit Referenzdaten aus den 1980er- und 1990er-Jahren zeigt, dass sich der Anteil der übergewichtigen und adipösen Kinder und Heranwachsenden verdoppelt hat [20]. Zur Nutzung von DBM während des Stillens und der Qualität des Stillvorgangs fehlen bisher Studien.

Aufgrund steigender Nutzung von DBM schon in der Schwangerschaft ist anzunehmen, dass diese Vorgehensweise möglicherweise dazu beitragen kann, Bindungsstörungen zu fördern. So ist Bindung im Kontext der Bindungstheorie definiert »als überdauerndes affektives Band, das das Kind gegenüber seiner primären Bezugsperson entwickelt« [21]. Kirschke und Hörmann verweisen darauf, dass die Bindungstheorie von einem engen, gefühlvollen und unsichtbaren Band zwischen einem Kind und einer Bezugsperson ausgeht, welches eine wesentliche Bedeutung für die kindliche Entwicklung innehat und über Raum und Zeit hinweg besteht [22]. Hierdurch eröffnet sich zum ersten Mal in der Wissenschaft die grundlegende Bedeutung von einem wechselseitigen und sich bedingenden Verhalten zwischen Säugling und Bezugsperson. Mit seiner Bindungstheorie setzte Bowlby zur damaligen Zeit den Grundstein gegen die vorherrschende psychoanalytische Triebtheorie [23]. Bowlby sprach in diesem Zusammenhang nicht mehr von Trieben, sondern von der Steuerung und Regulierung von Verhaltenssystemen [24]. Die sogenannten Verhaltenssysteme »werden durch spezifische Informationen gesteuert, die sowohl aus der Umwelt als auch aus dem Organismus selbst kommen können« [24]. Von Friesen nimmt Bezug auf diese Bindungstheorie mit der Aussage, dass »Kinder nur gedeihen durch die Spiegelung in den liebevollen Blicken ihrer Eltern, in denen sie Geborgenheit, Schutz, Zuwendung, Zärtlichkeit und Weltbestätigung erfahren« [25]. Diese Blicke richten sich jedoch eventuell auf DBM und nicht immer, wie es sein sollte, auf das eigene Kind. Wichtig ist jedoch, dass im Alter von 2–3 Monaten der meist sehr lange Blick des Kindes erwidert wird, um eine intensive Bindungsbeziehung aufbauen zu können [9]. Wenn Babys das Gefühl vermittelt bekommen, das Handy sei ständig wichtiger als sie selbst – wie beispielsweise beim Stillen oder bei den Mahlzeiten – werden sie möglicherweise in die »innere Emigration oder in Wut und Hektik gehen« [9]. Erst eine sichere Bindung führt dazu, dass das Kind Vertrauen und Selbstvertrauen entwickelt, um mit den unvermeidlichen Schwierigkeiten, die im Laufe des Lebens auftreten, zurechtzukommen [26].

Aufgrund der Ergebnisse kann davon ausgegangen werden, dass eine Veränderung des digitalen Medienkonsums insbesondere daraus resultiert, dass viele Schwangere zum einen nicht wissen, was sie mit ihrer Zeit anfangen sollen, und zum anderen aber auch, dass sie durch ein verordnetes Berufsverbot und eine Bettruhe den Verlockungen digitaler Medien erliegen. Demzufolge sind etwa Handys eine Form der digitalen Medien, die die Schwangeren beinahe in jeder Lebenslage nutzen können. Für die meisten Menschen sind digitale Medien unverzichtbar geworden, da hierdurch eine fast lückenlose Unterhaltungsgarantie geboten wird [1]. Die digitalen Medien vermitteln uns eine Welt, in der wir unsere eigenen Wünsche, Träume und Leidenschaften mitbewegen können [1]. Ein interessanter Gesichtspunkt besteht auch dahingehend, dass diejenigen Schwangeren, die das Handy nachts anlassen, etwa drei Jahre jünger sind als diejenigen, die das Handy ausschalten. Möglicherweise kann in diesem Zusammenhang abgeleitet werden, dass insbesondere jüngere Menschen eine starke Affinität zum Handy haben, sodass dieses auch in der Nacht an bleibt, während ältere Schwangere durchaus kein Problem damit haben, nachts nicht in der Nähe des angeschalteten Handys zu sein. Auch könnte ein Hinweis zum Umgang mit Babyfotos im Kontext der DBM hinsichtlich des Bildungsstatus vorliegen. Es kann somit die Annahme aufgestellt werden, dass dem Anschein nach Schwangere mit einem höheren Bildungsgrad reflektierender über diese Thematik nachdenken. Allerdings konnte dieser Aspekt anhand der Untersuchung nicht eindeutig belegt werden.

Es muss eingeräumt werden, dass die Nutzung von DBM in der Schwangerschaft nicht per se als schlecht bewertet werden kann. Es geht um den bewussten Umgang mit digitalen Medien. Dies gilt ganz besonders für Kinder [9]. An diesem Punkt ist anzumerken, dass eine intensive oder gar exzessive Nutzung von DBM auf Elternseite bei deren Kindern zu einer erhöhten Nutzung von DBM führt [3]. Eltern sollten demnach als Vorbilder fungieren und ihren Medienkonsum bereits ab der Schwangerschaft kritisch hinterfragen. Ein Ansatz könnte diesbezüglich das Verhalten

der Eltern durch Aufklärung und proaktive Beratung, aber auch durch familientherapeutische Konzepte sinnvoll beeinflussen [3]. Im Rahmen der Schwangerschaftsbetreuung – sowohl beim Gynäkologen als auch bei der Hebamme – sollte eine intensive Sensibilisierung der Schwangeren erfolgen. Allerdings sollten hierzu auch die Partner einbezogen werden, da diese auch einen erheblichen Einfluss auf den Medienkonsum der Kinder nehmen. Ferner sollten Schwangere vermehrt auf ihr »Bauchgefühl« hören und ein Bewusstsein dafür entwickeln, was ihnen und ihrem Kind gut oder weniger guttut.

■ Limitationen

Eine Ergänzung dieser Studie durch eine qualitative Befragung der werdenden Mütter erscheint sinnvoll. Dies hätte beispielsweise in Form von qualitativen Interviews mit den Schwangeren erfolgen können, in welchen auf spezifische Themen genauer eingegangen werden könnte. Des Weiteren hätte in solch einer Interviewsituation auch während der Interviews das Verhalten der Schwangeren wichtige Informationen liefern können, etwa wenn sie sich unsicher fühlen oder auch in Verlegenheit geraten. Die für diese Arbeit gewählte Form der Erhebung stellt allerdings eine passende Methode dar, aus der schnell und unkompliziert Daten gewonnen werden können. Hierbei spielen die finanziellen und zeitlichen Ressourcen eine übergeordnete Rolle.

Da die Fragebögen in einer gynäkologischen Arztpraxis ausgefüllt wurden, können keine Aussagen darüber gemacht werden, wieviel Ruhe und Zeit die Schwangeren sich für die Beantwortung genommen haben. Die vorliegende Untersuchung ist aufgrund der Stichprobengröße nicht repräsentativ.

■ Fazit für die Praxis

Der DBM-Konsum unter Schwangeren ist kaum untersucht. Diese Studie deutet jedoch darauf hin, dass DBM während der Schwangerschaft umfangreich genutzt werden und somit einen nicht

zu vernachlässigenden Einflussfaktor sowohl auf die Mutter als auch das Kind darstellen.

- Die Nutzung von DBM stellt für werdende Mütter einen äußerst wichtigen Aspekt dar.
- Im Rahmen der Schwangerschaftsbetreuung – sowohl beim Gynäkologen als auch bei der Hebamme – sollte eine intensive Sensibilisierung der Schwangeren zum Thema DSM erfolgen.
- Schwangere sollten lernen, vermehrt auf ihr »Bauchgefühl« zu hören, und ein Bewusstsein dafür entwickeln, was ihnen und ihrem Kind gut oder weniger guttut.
- Größer angelegte Studien mit einer hohen methodologischen Qualität sind dringend gefordert.

■ Zusammenfassung

Hintergrund: Dank mobiler Kommunikation dringen digitale Bildschirmmedien (DBM) in immer mehr Lebensbereiche vor und bestimmen diese. Bisher gibt es keine Studien, welche das Nutzungsverhalten von DBM bei Schwangeren untersuchen.

Ziel der Arbeit: Wie nutzen Schwangere digitale Bildschirmmedien? Welches Bewusstsein haben Schwangere für die digitale Bildschirmmediennutzung? Bestehen Verunsicherungen, die durch digitale Bildschirmmedien ausgelöst sind? Welche gesellschaftlichen Fragen stellen sich hierdurch bezüglich Schwangerenbetreuung, Informationsbereitstellung sowie Unterstützung beim Umgang mit DBM?

Methodik: Ein Fragebogen mit 20 Items zur Schwangerschaft sowie zum Ausmaß und zur Nutzungshäufigkeit von DBM vor und während der Schwangerschaft wurde mehrfach auf Verständlichkeit und Vollständigkeit getestet und in zwei gynäkologischen Praxen von Patientinnen ausgefüllt.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen n=40 Frauen in der 10. bis 41. Schwangerschaftswoche teil (Durchschnittsalter 28,9 Jahre). 48% gaben an, DBM 0–2 Stunden täglich zu nutzen, 28% 3–4

Stunden, 18% 5–6 Stunden und 8% >6 Stunden täglich. 75% antworteten, dass ihr Telefon während der Nacht in ihrer unmittelbaren Umgebung bleiben würde. 80% empfanden das Internet als nützlich, um allgemeine Hilfe zu erhalten, 18% fanden es hilfreich bei medizinischen Fragen, beim Onlineshopping und bei der Benachrichtigung über die Ankunft per Post bestellter Produkte. 65% würden Ultraschallbilder des Ungeborenen über soziale Medien versenden. Nur 66% der Mütter hielten es für unwahrscheinlich, beim Stillen kein Handy zu nutzen.

Diskussion: Für die werdenden Mütter stellen DBM einen wichtigen Aspekt dar. DBM bieten eine Vielzahl von Informationen, Anwendungen und Austausch zu Themen wie Schwangerschaft und elterliche Bedürfnisse. Eine Zunahme des Konsums von DBM scheint insbesondere daraus zu resultieren, dass viele Schwangeren nichts mit ihrer Zeit anfangen zu wissen oder aufgrund von Arbeitsverbot und Bettruhe der Versuchung immer vorhandener DBM erliegen.

Schwarz S, Dizdarevic A, Boehm K, Krafft H, Martin D:
Consumption of digital screen media during pregnancy – results of a survey of pregnant women

Summary

Background: Thanks to mobile communication, digital screen media (DSM) are penetrating and determining more and more areas of life. So far, there are no studies that investigate the use of DSM in pregnant women.

Objective of the work: How do pregnant women use digital screen media? How aware are pregnant women of the use of digital screen media? Are there uncertainties caused by digital screen media? What are the social questions regarding antenatal care, provision of information and support in dealing with DSM?

Methods: A questionnaire with 20 items on pregnancy and the extent and frequency of use of DSM before and during pregnancy was tested several times for comprehensibility and completeness and filled out by patients in two gynaecological practices.

Results: A total of n=40 women participated in the 10th to 41st week of pregnancy (mean age 28.9 years). 48% reported using DSM 0–2 hours daily, 28% 3–4 hours, 18% 5–6 hours and 8% >6 hours daily. 75% responded that their phone would remain in their immediate vicinity during the night. 80% found the internet useful for general assistance, 18% found it helpful for medical questions, online shopping, and notification of the arrival of ordered products by mail. 65% would send ultrasound images of the unborn child via social media, 35% would not do so. 28% thought it was unlikely that they would use DSM while breastfeeding, 38% even considered it very unlikely.

Discussion: DSM is an important aspect for expectant mothers. DSM offers a wide range of information, applications and exchange on topics such as pregnancy and parental needs. An increase in the consumption of DBM seems to result in particular from the fact that many pregnant women do not know what to do with their time or succumb to the temptation of ever-present DSM due to work bans and bed rest.

Keywords: digital screen media – media consumption – pregnancy – digital media – survey

Literatur

1. Grünwald S. Deutschland auf der Couch. Eine Gesellschaft zwischen Stillstand und Leidenschaft. Frankfurt a. M.: Campus; 2006.
2. Schaumburg H. Chancen und Risiken digitaler Medien in der Schule. Medienpädagogische und -didaktische Perspektiven. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung; 2015.
3. Sandner B. Einfluss Digitaler Medien auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Pädiatrische Allergologie 2017; 4: 29–32.
4. Lagan B, Sinclair M, Kernohan WG. Pregnant women's use of the internet: a review of published and unpublished evidence. Evidence Based Midwifery 2006; 4: 17–23.
5. Schofield Clark L. Digital media and the generation gap: Qualitative research on US teens and their parents. Information, Communication & Society 2009; 12: 388–407.
6. Carstensen T. Öffentliche Selbstdarstellung im Internet als Aufwand. Digitale Subjektwerdung am Beispiel von jungen Menschen in Internetberufen. OZS Osterr Z Soziol 2014; 39 (Suppl 1): 83–100.
7. Neumann-Braun K. Fremde Freunde im Netz? Selbstpräsentation und Beziehungswahl auf Social Network Sites – ein Vergleich von Facebook.com und Festzeit.ch. In: Hartmann M, Hepp A, Hrsg. Die Mediatisierung der Alltagswelt. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften; 2010. S. 163–182.
8. Quinn S, Oldmeadow JA. Is the i-generation a 'we' generation? Social networking use among 9- to 13-year-olds and belonging. Br J Dev Psychol 2013; 31: 136–142.
9. Spitzer M. Vorsicht Bildschirm! Elektronische Medien, Gehirnentwicklung, Gesundheit und Gesellschaft. München: dtv Verlagsgesellschaft; 2006.
10. Kim Y, Park JY, Kim SB, Jung I-K, Lim YS, Kim J-H. The effects of Internet addiction on the lifestyle and dietary behavior of Korean adolescents. Nutr Res Pract 2010; 4: 51–57.
11. Galler A, Lindau M, Ernert A, Thalemann R, Raile K. Associations Between Media Consumption Habits, Physical Activity, Socioeconomic Status, and Glycemic Control in Children, Adolescents, and Young Adults With Type 1 Diabetes. Diabetes Care 2011; 34: 2356–2359.
12. Schneider S. Die Bedeutung von Medien vor der Geburt. In: Tillmann A, Fleischer S, Hugger K-U, Hrsg. Handbuch Kinder und Medien. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 2014. S. 298–301.
13. Strasburger VC, Jordan AB, Donnerstein E. Health Effects of Media on Children and Adolescents. Pediatrics 2010; 125: 756–767.
14. Lepp A, Li J, Barkley JE. College students' cell phone use and attachment to parents and peers. Comput Human Behav 2016; 64: 401–408.
15. Byeon H, Hong S. Relationship between Television Viewing and Language Delay in Toddlers: Evidence from a Korea National Cross-Sectional Survey. PLoS One 2015; 10: e0120663.
16. Siegfried W, Siegfried A, Kunze D, Wabitsch M. Adipositas-Langzeittherapie im Rehazentrum Insula: Therapieperspektiven in Zeiten moderner digitaler. Adipositas 2015; 9: 21–25.
17. Griffiths MD, Kuss DJ. Adolescent social media addiction (revisited). Education and Health 2017; 35: 49–52.

18. Kullmann K. Pizza oder Suppe? Verhandlungen zum Essen im Jugendhaus. In: Rose L, Sturzenhecker B, Hrsg. Erst kommt das Fressen...! Über Essen und Kochen in der Sozialen Arbeit. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften; 2009. S. 177–190.
19. Pleiss PL. Wie das Handy beim Essen dein Gewicht beeinflussen kann. Welt kmpkt. (<https://www.welt.de/kmpkt/article191039055/Laut-Gesundheitsexperten-Wie-das-Handy-beim-Essen-dein-Gewicht-beeinflussen-kann.html>). Zugegriffen: 12.02.2020.
20. Kurth BM, Schaffrath Rosario A. Die Verbreitung von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse des bundesweiten Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS). Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2007; 50: 736–743.
21. Zelenko M, Gschwendt M, Pfeiffer E, Lehmkuhl U. Bindung. In: Lehmkuhl G, Poustka F, Holtmann M, Steiner H, Hrsg. Lehrbuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Grundlagen und Störungsbilder. Göttingen: Hogrefe; 2013. S. 110–126.
22. Kirschke K, Hörmann K. Grundlagen der Bindungstheorie. KiTa Fachtex te. (http://www.kita-fachtex te.de/uploads/media/KiTaFT_kirschke_hoermann_2014.pdf). Zugegriffen: 12.01.2020.
23. Bowlby J. Frühe Bindung und kindliche Entwicklung. 5. Aufl. München: Ernst Reinhardt; 2005.
24. Grossmann K, Grossmann KE. Bindung – das Gefüge psychischer Sicherheit. Stuttgart: Klett-Cotta; 2012.
25. von Friesen A. Blick aufs Smartphone statt aufs Kind. Deutschlandfunk Kultur. (https://www.deutschlandfunkkultur.de/eltern-kind-bindung-blick-aufs-smartphone-statt-aufs-kind.1005.de.html?dram:article_id=400557%5Ch). Zugegriffen: 11.03.2020.
26. Becker-Stoll F, Beckh K, Berkic J. Bindung – eine sichere Basis fürs Leben. München: Kösel Verlag; 2018.

Interessenkonflikt: Die Autoren erklären, dass bei der Erstellung des Beitrags keine Interessenkonflikte im Sinne der Empfehlungen des International Committee of Medical Journal Editors bestanden.

Die Autoren sind an Forschungs kooperationen zum Thema Schwangerschaft und digitale Medien sehr interessiert und freuen sich über eine Kontaktaufnahme unter: www.medienfasten.de



Dr. Silke Schwarz
Lehrstuhl für Medizintheorie, Integrative
und Anthroposophische Medizin
Department für Humanmedizin
Universität Witten/Herdecke
Gerhard-Kienle-Weg 4
58313 Herdecke

silke.schwarz@uni-wh.de