

Wenn die Google-Suche krank macht: Identifikation der Einflussfaktoren von Cyberchondrie

Elena Link¹, Dorothee Hefner¹, Eva Baumann¹, Marie-Luise Dierks² & Astrid Müller³

RELEVANZ UND THEORETISCHER HINTERGRUND

Cyberchondrie bezeichnet die gesteigerte Krankheitsangst als Ursache und Wirkung einer hohen Frequenz oder eines Übermaßes an gesundheitsbezogenem Online-Informationshandeln. (Fergus & Spada, 2017; Starcevic & Berle, 2013)



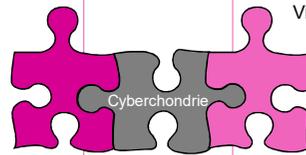
- **Cyberchondrie** als spezifische Form des dysfunktionalen Online-Informationshandeln, die bisher wenig Beachtung in der kommunikationswissenschaftlichen Forschung findet (Fergus & Spada, 2017; Starcevic & Berle, 2013)
- Bisherige Erklärungsversuche fokussieren die Rolle der Krankheitsangst, während Erkenntnisse aus verwandten Forschungsfeldern wenig Berücksichtigung erhalten.

Integration der Erkenntnisse zur Suche nach Gesundheitsinformationen und zur Online-Vigilanz:

Einflussfaktoren der Suche nach Gesundheitsinformationen:

- Soziodemografische und sozioökonomische Faktoren
- Gesundheitsbezogene Faktoren
- Motivationale Faktoren

(Johnson & Case, 2012; Zimmermann et al., 2020)



Dimensionalisierung der Online-Vigilanz als permanente mentale Ausrichtung auf Onlineinhalte und -kommunikation:

- Salienz
- Monitoring
- Reactibility

(Reinecke et al., 2018)

Welche Faktoren des Gesundheitsinformationshandeln (soziodemografische, sozioökonomische, gesundheitsbezogene Merkmale und motivationale Faktoren) und welche Faktoren des Umgangs mit dem Internet beeinflussen das Ausmaß von Cyberchondrie?



METHODE

- **Online-Befragung** einer nach Alter, Geschlecht, Bildung und Region stratifizierten Stichprobe deutscher Internetnutzer*innen (N = 1.000; 50 % weiblich, Alter: 18 bis 69 Jahren; M = 44,61; SD = 14,49)
- **Operationalisierung:**
 - **Cyberchondrie:** Kurzform der Cyberchondria Severity Scale (Barke et al., 2016; Fergus & Spada, 2017, $\alpha = .880$, M = 2,23, SD = ,79)
 - **Gesundheitsbezogene Faktoren:** subjektiver Gesundheitszustand, Anzahl der Arztbesuche im vergangenen Jahr, derzeitige Behandlung wegen physischer oder psychischer Beschwerden, Risikowahrnehmung ($\alpha = .764$, M = 4,66; SD = 2,17; Kahlor, 2010), Krankheitsangst ($\alpha = .952$, M = 2,06; SD = ,91; Bailer et al., 2013)
 - **Motivationale Faktoren:** Informationspräferenz ($\alpha = .741$, M = 3,57, SD = ,81; Miller, 1987; Ong et al., 1999) und eHealth Literacy (eHeals; $\alpha = .928$, M = 3,40; SD = ,87; Soellner et al., 2014)
 - **Online Vigilanz:** Salienz ($\alpha = .899$, M = 1,95; SD = ,95), Monitoring ($\alpha = .879$, M = 2,28; SD = 1,03) und Reactibility ($\alpha = .916$, M = 2,53; SD = 1,05; Reinecke et al, 2018)
 - **Soziodemografische und sozioökonomische Einflussfaktoren:** Alter, Geschlecht, Bildungsstand und Einkommen

ERGEBNISSE

Potenz. Einflussfaktoren	Cyberchondrie
	β
Soziodemografie $\Delta R^2 = .053^{***}$	Alter -0,055
	Geschlecht (ref. weiblich) -0,021
	Bildung 0,015
	Haushaltsnettoeinkommen 0,008
gesundheitsbezogene Faktoren $\Delta R^2 = .280^{***}$	Sub. Gesundheitszustand 0,061
	Anzahl der Arztbesuche -0,010
	Behandlung phys. Symptome 0,016
	Behandlung psych. Symptome -0,041
	Risikowahrnehmung -0,027
Online Vigilanz $\Delta R^2 = .078^{***}$	Krankheitsangst 0,416^{***}
	Monitoring -0,004
	Salienz 0,353^{***}
	Reactibility -0,010
Motivationale Faktoren $\Delta R^2 = .036^{***}$	Informationspräferenz 0,164^{***}
	eHealth Literacy 0,067^{***}

*** $p \leq .001$; ** $p \leq .01$; * $p \leq .05$

- Ausprägung der **Cyberchondrie** im Durchschnitt eher gering ausgeprägt (M = 2,23, SD = ,79)
- Nur 12,6 % der Befragten haben eine Ausprägung über der Skalenmitte.

- Anteil erklärter Varianz im Gesamtmodell: **44,7 %**
- Nur vier Einflussfaktoren haben einen signifikanten Einfluss und begünstigen Cyberchondrie:
 - **Krankheitsangst** und **Salienz** als stärkste Einflussfaktoren
 - Zusätzlich sind eine höhere **Informationspräferenz** sowie subjektive **eHealth Literacy** positiv mit Cyberchondrie assoziiert.

DISKUSSION UND AUSBLICK

Im Zusammenwirken mit Krankheitsangst begünstigen die intensive mentale Beschäftigung mit Onlineinhalten und -kommunikation und eine hohe Informationspräferenz die Cyberchondrie, während gängige Gesundheitsindikatoren sowie häufig zur Erklärung herangezogene sozialstrukturelle Faktoren keinen Erklärungsbeitrag liefern.

- Neben Krankheitsangst scheint auch die mentale Anhaftung an Onlinemedien eine relevante Einflussgröße
- Allerdings: fehlende theoretische Annahmen, inwiefern es sich bei den berücksichtigten Konstrukten um Einflussfaktoren, Wirkungen, oder Dimensionen der Cyberchondrie handelt

- Krankheitsangst als bedeutender Faktor, den es zu erklären gilt, um pathologischer Mediennutzung entgegenzuwirken
- Bedarf nach theoretischer Einordnung sowie der Identifikation von Einflussfaktoren und Konsequenzen mit Blick auf das potenziell spiralförmige Zusammenwirken der Faktoren

¹ Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover (HMTMH)

² Medizinische Hochschule Hannover (MHH)

Referenzen