



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Kommunikation in der Corona-Krise
Die passive Nutzung des Smartphones
und ihre Folgen auf die Psyche“

verfasst von / submitted by

Nadja Daurer, BA

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Master of Arts (MA)

Wien, 2020 / Vienna 2020

Studienkennzahl lt. Studienblatt / degree
programme code as it appears on the student
record sheet:

UA 066 841

Studienrichtung lt. Studienblatt / degree
programme as it appears on the students record
sheet:

Masterstudium Publizistik- u.
Kommunikationswissenschaft

Betreut von / Supervisor:

Univ.- Prof. Dr. Jörg Matthes

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich, Nadja Daurer, an Eides statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der im Quellen- und Literaturverzeichnis angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Wien, Dezember 2020

Nadja Daurer, BA

DANKE!

Ich möchte mich auf diesem Wege bei meiner besten Freundin Marlies bedanken, die mir in meiner Studienzeit immer ein offenes Ohr geliehen hat und mich trotz so manchen verzweifelten Phasen zum Lachen bringen konnte.

Danke an meine Eltern für ihre ständige tatkräftige Unterstützung und insbesondere an meine Mama, die mit Korrekturarbeiten meiner schriftlichen Werke immer viel Zeit zugebracht hat.

Ein großer Dank auch an meinen Freund, Lukas, der, besonders in der Endphase meiner Masterarbeit, immer aufbauende und motivierende Worte für mich parat hatte.

Außerdem möchte ich mich insbesondere bei Herrn Univ.- Prof. Dr. Jörg Matthes für die gute Betreuung und bei dem gesamten Advertising and Media Effects Research Team bedanken, dass ich Teil des Forschungsprojektes „Corona und Kommunikation“ sein durfte!

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	7
Abkürzungsverzeichnis:	9
1. Einleitung und Problemdarstellung	11
1.1. Erkenntnisinteresse	12
1.2. Aufbau der Arbeit	13
2. Theoretischer Rahmen	15
2.1. Corona Pandemie	15
2.1.1. Social-Isolation – Social-Distancing	17
2.1.2. Mediennutzungsverhalten in der Krise	20
2.1.3. Psychische Belastung in der Krise	24
2.2. Soziale Medien	28
2.2.1. Uses and Gratification Approach	28
2.2.2. Socioemotional Selectivity Theory	32
2.2.3. Passive Nutzung sozialer Medien	34
2.2.4. Passive Nutzung & psychische Gesundheit	36
2.2.5. Passive Nutzung und Alter	39
2.2.6. Social-Media & Social-Isolation	42
2.3. Psychological-Well-Being / Depression	45
3. Untersuchungsunterlagen & Methode	50
3.1. Erkenntnisinteresse	50
3.2. Forschungsfragen	51
3.3. Methode	51
3.4. Fragebogen	52
3.5. Sampling	53
3.6. Variablen	55
3.7. Auswertung	58
4. Ergebnisse	59
4.1. Einfluss der PSU auf die psychische Gesundheit	59
4.2. Einfluss der PSU auf das Gefühl der sozialen Isolation	62
4.3. Passive Nutzung des Smartphones und Alter	63
4.4. PSU in Alterskategorien & Auswirkungen auf die Psyche	66
4.5. PSU in Alterskategorien & Auswirkungen auf Gefühl sozialer Isolation	68
4.6. PSU alleinlebender Personen & psychologische Gesundheit	70
5. Zusammenfassung und Diskussion der Ergebnisse	73
5.1. FF1.: Inwiefern wirkt sich die passive Nutzung des Smartphones während der Isolation auf die psychische Gesundheit aus?	74

5.2. FF2.: Inwiefern wird das Gefühl der Isolation durch die passive Nutzung des Smartphones beeinflusst?	76
5.3. FF3.: Inwiefern unterscheiden sich die Auswirkung der passiven Nutzung auf die psychische Gesundheit in den unterschiedlichen Altersgruppen?	76
5.4. FF4.: Welche Unterschiede lassen sich auf die Auswirkung der psychischen Gesundheit durch die passive Smartphone-Nutzung zwischen Personen in unterschiedliche Wohnverhältnissen erkennen?	77
6. Zusammenfassung und Ausblick	78
7. Literaturverzeichnis	81
Anhang	89
Abstract (Deutsch)	135
Abstract (Englisch)	136

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Nutzung digitaler Medien in der Corona-Krise	21
Abbildung 2: Schwierigkeiten in der Corona-Krise	43
Abbildung 3: Alterskategorien der Probanden/-Innen	54
Abbildung 4: Altersverteilung der Probanden/-Innen	54
Abbildung 5: Reliabilitätsprüfung	57
Abbildung 6: Passive Smartphone-Nutzung Welle 1 & 2	59
Abbildung 8: PSU & Gefühl der sozialen Isolation	62
Abbildung 9: Altersvergleich der PSU	63
Abbildung 10.: Verwendungshäufigkeit Soziale Medien	65
Abbildung 11: PSU & Depression im Altersvergleich	66
Abbildung 12: PSU & Gefühl sozialer Isolation im Altersvergleich	68
Abbildung 13: Vergleich der ProbandenInnen aus unterschiedlichen Wohnverhältnissen	70
Abbildung 14: PSU & Depression alleinlebender junger Personen	71

Abkürzungsverzeichnis:

z.B.=	zum Beispiel
bzw.=	beziehungsweise
SNS=	Social-Network-Sites (soziale Netzwerke)
SMU =	Social-Media-Use (Nutzung sozialer Medien)
PSU =	Passive-Smartphone-Use (passive Nutzung des Smartphones)
SPU=	Smartphone-Use (Smartphone Nutzung)
PSMU=	Passive-Social-Media-Use (passive Nutzung sozialer Medien)
SI=	Social-Isolation (Soziale Isolation)
PSI=	Perceived-Social-Isolation (wahrgenommene soziale Isolation) ¹

¹ Die Verwendung der Abkürzungen sollen zu einer Vereinfachung des Schreibprozesses führen und sind von den genutzten Abkürzungen der Studie von Primack et al. (2017) inspiriert.

1. Einleitung und Problemdarstellung

„Daß die Menschen sich gegenseitig anblicken, und daß sie aufeinander eifersüchtig sind; daß sie sich Briefe schreiben oder miteinander zu Mittag essen; daß sie sich, ganz jenseits aller greifbaren Interessen, sympathisch oder antipathisch berühren; daß die Dankbarkeit der altruistischen Leistung eine unzerreißbar bindende Weiterwirkung bietet; daß einer den andern nach dem Wege fragt und daß sie sich füreinander anziehen und schmücken – all die tausend, von Person zu Person spielenden, momentanen oder dauernden, bewußten oder unbewußten, vorüberfliegenden oder folgenreichen Beziehungen (...) knüpfen uns unaufhörlich zusammen.“ (Simmel 1992: 33 IN: Vester, 2009: S. 92)

Die Ansichten von Simmel, die bereits im 20ten Jahrhundert veröffentlicht wurden, erfreuen sich immer noch an nicht zu leugnender Aktualität. Der Mensch und die Gesellschaft, in der er sich befindet und interagiert, lebt davon, dass die Akteure miteinander kommunizieren und persönliche Kontakte zueinander pflegen. Gefühle und Emotionen, die wir mit unseren Mitmenschen über persönliche Gespräche und Interaktionen austauschen, sind die treibenden Kräfte eines funktionierenden Miteinanders.

Der menschliche Zugang zu seiner Umwelt wird in der heutigen Zeit zunehmend von Medien gestützt. Bedeutung entsteht in Beziehung zu bzw. in Bezug auf etwas. Kommunikativer Austausch oder auch die Recherche von Informationen können als medial gestützte Gedächtnisprozesse verstanden werden. Medien und die Mediennutzung haben in den vergangenen Jahren durch die Weiterentwicklung der technischen Grundlagen einen rasanten Wandel erlebt. Insbesondere die Nutzung von mobilen digitalen Endgeräten führte zu einer massiven Änderung unseres Kommunikationsverhaltens (Sebald & Döbler, 2018, S.13). Der Ausbruch der Covid-19 Pandemie und die daraus resultierende Ausgangssperre der Österreicherinnen und Österreicher hatte zur Folge, dass der persönliche direkte Kontakt mit den Mitmenschen nicht möglich war, oder zumindest massiv erschwert wurde. Es ist anzunehmen, dass die vermehrte Nutzung sozialer Medien hierbei eine Stütze bot, um sich seinen Mitmenschen verbundener zu fühlen.

Social-Network-Sites (SNS) werden täglich von Milliarden Menschen genutzt, um zu kommunizieren und zu interagieren. Die Auswirkungen, die soziale Online-Netzwerke auf das Wohlbefinden haben, ist in den vergangenen Jahren immer häufiger in den Mittelpunkt neuer Forschungsarbeiten gelangt. Das Interesse an den positiven und negativen Effekten auf die

psychische Gesundheit, wie zum Beispiel Depressionen, ist deutlich gestiegen (Baker & Algorta, 2016, S.638). Trotz einer Fülle an Forschungsarbeiten ist der Zusammenhang zwischen der Nutzung von sozialen Medien und dem psychischen Wohlbefinden noch unklar. Es kommt zu sehr gemischten Ergebnissen. Einige Arbeiten zu diesem Thema haben gezeigt, dass die Nutzung gut für die Vernetzung und soziale Verbundenheit der einzelnen Nutzer sein kann (Ellison et al., 2007) oder in vielen Fällen auch dazu beiträgt, dass durch die Verwendung das Gefühl der Einsamkeit verringert wird (Deters & Mehl, 2013). Andere Studien haben erwiesen, dass der Konsum sozialer Medien mit negativen psychischen Effekten wie Einsamkeit oder Depression verbunden ist (Lou et al., 2012).

Chen et al. weisen in ihrer Studie über die Nutzung von sozialen Medien und das subjektive Wohlbefinden darauf hin, dass diese Inkonsistenz der Ergebnisse bisheriger Literatur vermutlich darauf zurückzuführen ist, dass die spezifischen Muster des Nutzungsverhaltens nicht berücksichtigt werden. Ein wichtiges Nutzungsmuster, welches auch jenes beschreibt, auf dessen Fokus sich die vorliegende Arbeit bezieht, ist die passive Nutzung des Smartphones. Dies beschreibt jenes Nutzungsmuster, bei dem die Verwender und Verwenderinnen nur den Status oder die Fotos anderer Personen auf sozialen Medien beobachten, ohne hierbei soziale Verbindungen herzustellen (Chen et al., 2016, S.507). Die klare Trennung der Begriffe „aktiver“ und „passiver“ Mediennutzung erfolgt in späteren Kapiteln der Arbeit.

1.1. Erkenntnisinteresse

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es herauszufinden, wie die passive Nutzung von Sozialen Medien über das Smartphone die wahrgenommene Isolation beeinflusst und welche Auswirkungen diese Form der Nutzung auf die Psyche hat. Bei der Corona Pandemie und den daraus entstandenen Ausgangsbeschränkungen der Bürger/Innen in Österreich handelt es sich um eine zuvor noch nie dagewesene Situation. Die gesamte Bevölkerung wurde auf Grund der rasanten Ausbreitung des Corona Virus vor neue Herausforderungen gestellt und musste sich an die gesetzten Maßnahmen der Regierung anpassen. Demnach ist davon auszugehen, dass die Veränderung der Lebenssituation der Menschen, der Lockdown und auch die Aufforderung zu „Social-Distancing“ Auswirkungen auf das Nutzungsverhalten des Smartphones hat. Die Frage, mit der sich diese Arbeit beschäftigt, bezieht sich auf die Folgen, die die veränderte Nutzung des Smartphones und der sozialen Medien auf das psychische Wohlbefinden hat. Der Fokus

liegt hierbei insbesondere auf der passiven Nutzung des Smartphones und von SNS, und wie sich diese auf die Entstehung von depressiven Symptomen sowie dem Gefühl der sozialen Isolation auswirkt.

Es gibt bereits einige Studien, die gezeigt haben, dass die Unterscheidung von passiver und aktiver Verwendung von sozialen Medien unterschiedliche Auswirkungen auf das Wohlbefinden der Nutzer hat. Diese werden zu einem späteren Zeitpunkt der Arbeit genau dargelegt und verglichen. Da es sich bei der Covid-19-Pandemie aber um eine vorher noch nie dagewesene Situation handelt, die brandaktuell ist, gibt es hierzu noch keine beziehungsweise sehr wenige Studien, die sich mit der Auswirkung des unterschiedlichen Nutzungsverhaltens des Smartphones beschäftigen. Die vorliegende Arbeit soll somit dazu beitragen, einen Teil dieser Forschungslücke zu schließen.

1.2. Aufbau der Arbeit

Die Arbeit ist in mehrere Kapitel unterteilt. In der Einleitung werden ein grundlegender Umriss des Problems und das eigene Forschungsvorhaben beschrieben. Hierbei soll ein kurzer Überblick entstehen, indem das Erkenntnisinteresse und die Methodik der Arbeit dargeboten werden.

Das zweite große Kapitel enthält die Theorie der Forschungsarbeit. Da es sich bei der Erarbeitung des Themas der passiven Kommunikation in Zeiten der Coronakrise um ein sehr neues Gebiet handelt, zu dem es bis dato noch kaum Forschung gibt, kommt man nicht darüber hinweg, sich langsam an die Materie heranzutasten und aus unterschiedlichen Blickwinkeln zu betrachten. Aus diesem Grund wird das zweite Kapitel der Arbeit in drei Unterkapitel aufgeteilt. Das erste befasst sich allgemein mit der Covid-19-Pandemie. Hier soll ein Überblick zum Thema geschaffen und bereits existierende Studien und Definitionen erläutert werden. Allgemeine Themen und Begriffe wie zum Beispiel „social Distancing“ werden erklärt. Durch dieses Kapitel soll dem Leser ein allgemeiner Überblick über die Coronakrise und ihre Folgen geschaffen sowie die gesetzlich festgelegten Maßnahmen beschrieben werden. Hierbei wird beschrieben, weshalb davon auszugehen ist, dass sich das mediale Nutzungsverhalten der Bürgerinnen und Bürger in dieser Zeit verändert hat bzw. werden Studien erläutert, die zu eben diesen Ergebnissen kommen. Im darauffolgenden Unterkapitel „Soziale Medien“ soll dargelegt werden, welche Forschungen bereits existieren, die sich mit den Auswirkungen der Nutzung des

Smartphones bzw. SMU auf das Wohlbefinden der Nutzer beschäftigen. Hierbei wird auf die Unterscheidung zwischen passiver und aktiver Nutzung der Medien hingewiesen sowie unterschiedliche internationale Studienergebnisse zum Thema erläutert. Damit soll ermöglicht werden, die aufgestellten Hypothesen und Forschungsfragen mit ausreichend Literatur zu umrahmen. Außerdem wird, um die Motive der Smartphone- und Social-Media-Nutzung (SPU & SMU) zu veranschaulichen, der theoretische Ansatz des „Uses and Gratification“ und um die angenommenen Unterschiede im Nutzungsverhalten in Bezug auf das Alter der Probanden und Probandinnen, der Ansatz der „Socioemotional Selectivity Theory“ näher erklärt. Das dritte Kapitel beschäftigt sich mit den Begriffen der Depression, sowie das Gefühl der sozialen Isolation, um den Zugang der eigenen Forschung verständlicher zu machen. Besonderes Augenmerk wird hierbei auf die abhängigen Variablen der Forschungsarbeit gelegt, um anschließend die Ausprägungen der Depression (Original von Radloff, 1977), „Psychological Well-being“ (Diener et al., 2009) und das Gefühl sozialer Isolation ((Primack, et al., 2017) zu operationalisieren. Zudem soll herausgefunden werden, wie sich die passive Nutzung sozialer Medien auf die Wahrnehmung der eigenen Isolation auswirkt und in weiterer Folge auf die psychische Gesundheit der Probanden und Probandinnen.

Anschließend wird das eigene Forschungsvorhaben vorgestellt und erklärt. Dies wird der empirische Teil der Arbeit, dem Erkenntnisinteresse, Forschungsfragen, Methode und Leitfaden des Forschungsvorhabens zu entnehmen sind. Außerdem soll erläutert werden, wieso die Methode einer quantitativen Online-Befragung für die Beantwortung der Forschungsfragen gewählt wurde. In diesem Kapitel werden der Aufbau und Ablauf der eigenen Studie beschrieben, sowie die Struktur der befragten Probanden und Probandinnen dargelegt. Außerdem finden in diesem Teil der Arbeit die Auswertung und die Diskussion der eigenen Forschungsergebnisse statt.

2. Theoretischer Rahmen

2.1. Corona Pandemie

Nach Ausbruch der Infektionskrankheit Covid-19 waren Angst und Schrecken deutlich in der Weltbevölkerung zu spüren. Die politisch Verantwortlichen in jedem einzelnen Land wurden zu einem raschen Handeln gezwungen und mussten Entscheidungen über eine bis dato noch nie dagewesene Herausforderung treffen. Hierbei wurden Maßnahmen getroffen, die weit in das persönliche Leben eines jeden einzelnen eingriffen (Platzer et al., 2020, S.7). Die Covid-19-Pandemie hat einen weltweiten „Lockdown“ erzwungen, bei der eine große Anzahl an Bürgern und Bürgerinnen vermehrt Zeit in ihren eigenen vier Wänden verbracht haben. Die Isolierung von Erkrankten ist eine gängige Maßnahme zur Kontrolle von Ausbrüchen von Infektionskrankheiten. Sie kann wirksam sein, erfordert aber möglicherweise intensive Bemühungen und Zusammenarbeit im Bereich der öffentlichen Gesundheit (Hellewell et al., 2020). Ob die von der Regierung gesetzten Maßnahmen, das gesellschaftliche Leben zu einem großen Maße „herunterzufahren“, gerechtfertigt waren, wird sich in dieser Arbeit leider nicht beantworten lassen. Vom Deutschen Ethikrat wurde allerdings beschlossen, dass, um ein exponentielles Anwachsen an infizierten Bürgern und Bürgerinnen zu vermeiden, die Handlungen in der Anfangsphase der Pandemie rechtlich und ethisch vertretbar waren. Die staatliche Vorgehensweise, die dem Schutz vulnerabler Gruppen in der Gesellschaft große Wichtigkeit zusprach, wurde vom Ethikrat gebilligt, allerdings mit der Warnung, dass eben diesen Personengruppen (Senioren, ältere Personen in Pflegeeinrichtungen, die ohnedies besonders zurückgezogen leben), durch die Kontaktsperren psychische Schäden, wie depressive Erkrankungen, Einsamkeit und Isolation, drohen (Schockenhoff, 2020, S.26). Das Internet und die damit entstehenden Möglichkeiten der Kommunikation über soziale Plattformen könnten nützliche Instrumente der Bekämpfung sozialer Isolation und physischer Distanz darstellen. Allerdings gibt es bis jetzt kaum Belege dafür, wie wirksam der direkte Kontakt zu seinen Mitmenschen durch virtuelle Kommunikation ersetzt werden kann. Darüber hinaus gibt es eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, dass Zusammenhänge zwischen der Abhängigkeit von virtueller Kommunikation, sozialer Isolation und psychischen Gesundheitsproblemen bestehen. Daher besteht ein erhöhtes Risiko, dass die während der Krise weitverbreitete Dependenz der Kommunikation über elektronische Mittel dazu führt, dass sich Internetsucht und andere Störungen der psychischen Gesundheit erhöhen (Kato et al., 2020). Der Beginn der Krise auf Mikroebene war vor allem von Angst gekennzeichnet. Hierbei kann

zwischen zwei Formen unterschieden werden wie mit Bedrohungen und unbekanntem Situationen, die Angst auslösen, umgegangen wird. Bei dem 1. System liegt eine intuitive Handlung eines Bedrohungsszenarios vor. Wie evolutionstheoretisch gut erklärbar ist, haben Menschen einen gewissen Fluchtinstinkt – in Gefahrensituationen, die Angst auslösen, wird also rasch, intuitiv und oft emotional gehandelt. Das 2. System bezieht sich auf die bewusste Abwägung der vorliegenden Informationen und erfordert hiermit deutlich mehr kognitive Anstrengung. Hierbei werden Vor- und Nachteile einer Situation abgewogen und analysiert. Zu Beginn der Krise war in der Gesellschaft Angst zu spüren, die durch den Ausbruch der Corona-Pandemie ausgelöst wurde. Vielerorts wurde dann nach dem 1. System der Angstbewältigung gehandelt, woraus Hamsterkäufe, eine große Steigerung an Bargeldbehebungen und viele weitere Reaktionen auf die Maßnahmen resultierten (Kirchler et al., 2020, S.8). Es ist erwiesen, dass Menschen besonders in Krisensituationen dazu neigen, ihren negativen Emotionen Ausdruck zu verleihen. Dies geschieht meist über soziale Medien, da diese leicht zugänglich sind und damit eine große Gruppe an Menschen erreicht werden kann. Laut Steinert (2020) könnte dies zu einer Ansteckung der negativen Gefühle führen und somit das in der Gesellschaft herrschende Klima wesentlich verändern. Durch die Schließung von Betreuungseinrichtungen und die Umstellung vieler Menschen auf Teleworking kam es zu einem massiven Eingriff in die täglichen Routinen der österreichischen Bevölkerung, was eine Veränderung auch in Hinsicht auf das Nutzungsverhalten medialer Inhalte hervorrief (Ortner et al., 2020, S.4).

Ein weiteres psychologisches Phänomen, welches bereits zu Beginn der Krise zu beobachten war, war jenes der Reaktanz. Durch die räumlichen Einschränkungen und sonstige beschlossene Maßnahmen, die die Ausbreitung des Virus verhindern oder zumindest verlangsamen sollten, fühlten sich viele Mitglieder der Gesellschaft in ihrer persönlichen Freiheit eingeschränkt, was häufig mit Trotzhandlungen, die bewusst gegen die gesetzten Maßnahmen arbeiten (Corona-Parties, Missachtung der Abstandregeln etc.) beantwortet wurden. Hält der Zustand der Einschränkungen allerdings länger an, kommt es dazu, dass das Gefühl der Reaktanz zu einer Unsicherheit, Hilflosigkeit und Passivität bis hin zu einer Depression wird (Kirchler et al., 2020, S.9). Die Krise, als eine bis jetzt noch nie dagewesene Situation, stellt Personen auf der Mikroebene vor viele Herausforderungen, die sich negativ auf die Psyche auswirken können. Ob und inwiefern hierbei die Kommunikation über das Smartphone bzw. durch soziale Medien einen Einfluss auf das psychische Wohlbefinden und die Entstehung von Depressionen in der Krise hat, soll im Laufe dieser Arbeit geklärt werden.

2.1.1. Social-Isolation – Social-Distancing

„Die „neue Nähe“ hieß Abstand halten, übliche Begrüßungsrituale sollten unterlassen werden.“ (Kirchler et al., 2020, S. 21)

Anfangs stieß die Verordnung der physischen Distanz flächendeckend eher auf das Gefühl der Solidarität. Auch jene Bevölkerungsgruppen, deren Erkrankungsrisiko als unproblematisch eingeschätzt wurde, waren bereit, Abstand einzuhalten und die Maßnahmen zu befolgen, um die Gesundheit gefährdeter Personengruppen zu schützen. Allerdings fühlte sich diese physische Distanz auch ungewohnt an und führte zu einem Gefühl der Unsicherheit. Insbesondere bei älteren Menschen fühlte sich die Abstandsregelung nicht einzig und alleine als unfreundliche Geste an, sondern verstärkte das Empfinden von Einsamkeit, welches sich wiederum negativ auf das psychische Wohlbefinden auswirkte. Es besteht die Gefahr, dass durch das Gefühl der Vereinsamung, die Anzahl an psychischen Krankheiten gesteigert wird und sich dadurch die Mortalität erhöht (Kirchler et al., 2020, S. 21).

Es ist erwiesen, dass soziale Isolation ein weit verbreitetes Gesundheitsproblem darstellt, das zu nachteiligen gesundheitlichen Beeinträchtigungen führt (Nicholson, 2012, S.137).

Zu Beginn wurde der Begriff „Soziale Isolation“ erstmals zur Beschreibung von Personengruppen verwendet, die wenigen sozialen Netzwerken angehören und geringe soziale Unterstützung haben. Als sich der Begriff von einem einfachen Substantiv zu einem tatsächlichen Konzept entwickelte, wurde vermehrt Forschung zu diesem Themengebiet betrieben (Nicholson, 2009). Die folgende Definition soll dabei helfen, den Begriff der SI abzugrenzen und für Verständlichkeit für die weitere Arbeit zu sorgen. Soziale Isolation wird von Nicholson als

„a state in which the individual lacks a sense of belonging socially, lacks engagement with others, has a minimal number of social contacts and they are deficient in fulfilling and quality relationships.“(2009, S. 1346)

beschrieben. Vor dem Ausbruch der Pandemie Covid-19 2020 war der Begriff „Social-Distancing“ zwar nicht neu, aber kaum bekannt und im allgemeinen Sprachgebrauch etabliert. Der Begriff wurde bereits 2008 von der WHO (Weltgesundheitsorganisation) als eine Maßnahme eingeführt, die die Übertragung von Influenza verhindern sollte. Im Allgemeinen wird der Gebrauch des Ausdrucks allerdings eher mit Stigma und sozialer Klasse assoziiert,

also eher negativ konnotiert und ein Handeln, welches zu vermeiden gilt. Seit Covid-19 ist soziale Distanzierung jedoch zu einem Mainstream-Konzept geworden, das damit verbunden ist, sich selbst und seine Mitmenschen zu schützen (O'Brien, 2020). Am 2. März 2020 wurde erstmalig dazu aufgerufen, zu Personen im Umkreis einen Meter Abstand einzuhalten, einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen und sich vermehrt die Hände zu waschen. Hierbei handelte es sich anfangs lediglich um eine Empfehlung der Regierung (Bundeskanzleramt, 2020). Diese Schutzmaßnahmen der Bevölkerung wurden am 10.03.2020 verschärft. So kam es zu einem Einreisestopp von Personen aus Italien, der Absage von Großveranstaltungen sowie der Appell des Bundeskanzlers, soziale Kontakte wo immer möglich zu reduzieren. Unternehmen wurden dazu angehalten, ihre Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aus Schutz auf Teleworking umzustellen. Am 13.03.2020 wurden die ersten Beschlüsse der Bundesregierung zur Eindämmung des Coronavirus präsentiert. So kam es zu einer Schließung der Geschäfte (ausgenommen der Geschäfte im Handel, die Notwendigkeit für die Grundversorgung haben), die partielle Schließung der Gastronomie sowie der Aufruf zu Social-Distancing. *"Wir erleben gerade eine herausfordernde Zeit, in der sich das Virus nach wie vor in ganz Europa und insbesondere Österreich ausbreitet. (...) Ab Montag müssen wir unser soziales Leben auf ein Minimum reduzieren, das ist notwendig, um ältere und vulnerable Gruppen bestmöglich zu schützen"* (Bundeskanzler Kurz, 2020).

Die Schweizer Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin nimmt, anders als die zentrale Ethikkommission, eine beratende Funktion für die Politik ein. Auch in der Schweiz wurden ungefähr zeitgleich wie in ihren Nachbarländern die Maßnahmen eines „Lockdowns“ gesetzt. In einer Stellungnahme der Ethikkommission wird eingehend vor den Langzeitfolgen gewarnt, die durch die soziale Isolation hervorgerufen werden könnten. Thematisiert wurden hierbei die resultierenden Probleme, die durch soziale Isolation und Mangel an Bewegung, entstehen. In der Verlautbarung wird außerdem vor der Zunahme an häuslicher Gewalt sowie auf die Steigerung an psychischen Erkrankungen von Personen in Quarantäne hingewiesen und darauf, dass zwischen den Langzeitfolgen und Schutz der Gesundheit abzuwägen gelte, welche Maßnahmen als sinnvoll betrachtet werden (Brühwiler, Romagnoli, Strub, 2020, S. 53).

Steffen Mau, ein Professor für Soziologie an der Humboldt- Universität in Berlin, lässt die Frage offen, ob durch den Ausbruch der Infektionskrankheit Corona ein subjektiver Egoismus geschürt wird oder ob uns die Krise näher zusammenrücken (nicht im räumlichen, sondern im gemeinschaftlichen Sinne) lässt. Trotz „Social-Distancing“ mag es sein, dass der

Gemeinschaftsgedanke gestärkt wird, wobei wir das „Distant-Socializing“ erstmal erlernen müssen.

*„Sozial gesehen ist die Krise ein gesellschaftlicher Erfahrungsschock, der uns vor Augen führt, wie verwundbar und zugleich wie abhängig wir voneinander sind. Nun spürt jeder und jede, wie das eigene Schicksal mit dem aller zusammenwirkt.“
(Mau,2020)*

Neue Kommunikationswege bieten die Möglichkeit, über räumliche Grenzen hinweg, mit seinen Mitmenschen in Kontakt zu treten und „Social-Distancing“ ertragbar zu machen und neue Chancen des Mitteilungsaustausches zu bieten. Andererseits, so Winter, eigne sich der Einsatz des modernen Informationsaustausches für einige Personengruppen nur bedingt (Winter, 2020, S.16).

2.1.2. Mediennutzungsverhalten in der Krise

In Anbetracht der Lebenssituation von jungen Menschen ist es kaum verwunderlich, dass es in der Zeit des Lockdowns zu einer veränderten Mediennutzung kam. Medien spielen eine zentrale Rolle im Alltag Jugendlicher. Durch die Vorgaben der physischen Distanz wurden soziale Kontakte und andere Aktivitäten überwiegend auf den digitalen Raum verlagert. Hierbei kann kaum ein Lebensbereich ausgenommen werden. Familie und Freunde, Bildung und Schule, Freizeitaktivitäten und Hobbies mussten so gut es ging von zuhause aus gepflegt werden (Ortner et.al., 2020, S.4).

Die steigende Bedeutung der Nutzung von sozialen Netzwerken sowie die Verbreitung des Smartphones in fast allen Lebensbereichen haben die Menge an Informationen, die eine Einzelperson an einem Tag verarbeitet, erheblich verändert. Laut einer Studie von Deng et. al zu der Nutzungsdauer des Smartphones geht hervor, dass die Teilnehmer der Untersuchung das Smartphone durchschnittlich 2 Stunden 39 Minuten lang verwenden. Oft wird das Smartphone unmittelbar nach dem Aufwachen verwendet (S.16). Ein weiterer Teil der Forschung beschäftigte sich mit der Nutzung des Smartphones nach App-Kategorien. Hierbei wurde herausgefunden, dass soziale Netzwerke (z.B. Instagram und Facebook) mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von 44 Minuten täglich die am häufigste genutzte App-Kategorie war (Deng et al., 2019, S.11). Durch den Ausbruch der Pandemie wurden digitale Bereiche wie E-Commerce, E-Kommunikation, E-Learning etc. erheblich gestärkt. Hierbei ist aber Fakt, dass der virtuelle Raum keinesfalls als Ersatz für persönliche soziale Kontakte dienen kann (Guanzini,2020, S.258). Digital zu kommunizieren oder zumindest dauerhaft und zu jeder Tageszeit zugänglich zu sein, scheint die "neue Normalität" unserer Zeit zu sein. Der Verzicht digitaler Kommunikationsmittel bedarf gegenüber Freunden, Bekannten und Verwandten Rechtfertigung. Vorderer et. al (2018, S. 4) gehen davon aus, dass dieser Wechsel von der "Offline-Welt" in die "Online-Welt" eine störende Veränderung darstellt, die den Einzelnen in seinem Denken, Fühlen und Verhalten beeinflusst.

Bereits vor der Entstehung der Coronakrise und der Veränderung der sozialen gesellschaftlichen Strukturen hin zu Abstandsregelungen weist die Forschung auf eine übermäßige Nutzung von Online Medien und dem Smartphone hin. Es existieren bereits erste Studien, die die Veränderungen der Mediennutzung während der Krise deutlich machen. Laut einer Umfrage von Bitkom gaben rund 75 % aller Befragten in Deutschland an vermehrt soziale Medien seit Ausbruch des Coronavirus zu nutzen. Die Befragung wurde telefonisch mit 843

Probanden/Innen ab 16 Jahren im April 2020 durchgeführt. Interessant ist hierbei aber vor allem, dass zwar 75 % auf die Frage des veränderten Nutzungsverhalten angaben, soziale Medien seit der Krise häufiger zu nutzen, allerdings nur 32 % vermehrt eigene Stories posten, 31 % mehr Beiträge anderer Nutzer kommentieren und 28 % vermehrt Beiträge teilen. Hierbei scheinen die ersten Ergebnisse zu zeigen, dass vor allem die passive Nutzung von sozialen Netzwerken gestiegen ist (Bitkom Research, 2020).

Havas Media hat zu dem Thema der veränderten Nutzung digitaler Medien eine Umfrage gestartet, bei der zu mehreren Zeitpunkten der Krise 500 Personen aus Deutschland zwischen 14 – 69 Jahren dazu online befragt wurden, welche Medien sie in den letzten Wochen vermehrt genutzt haben.

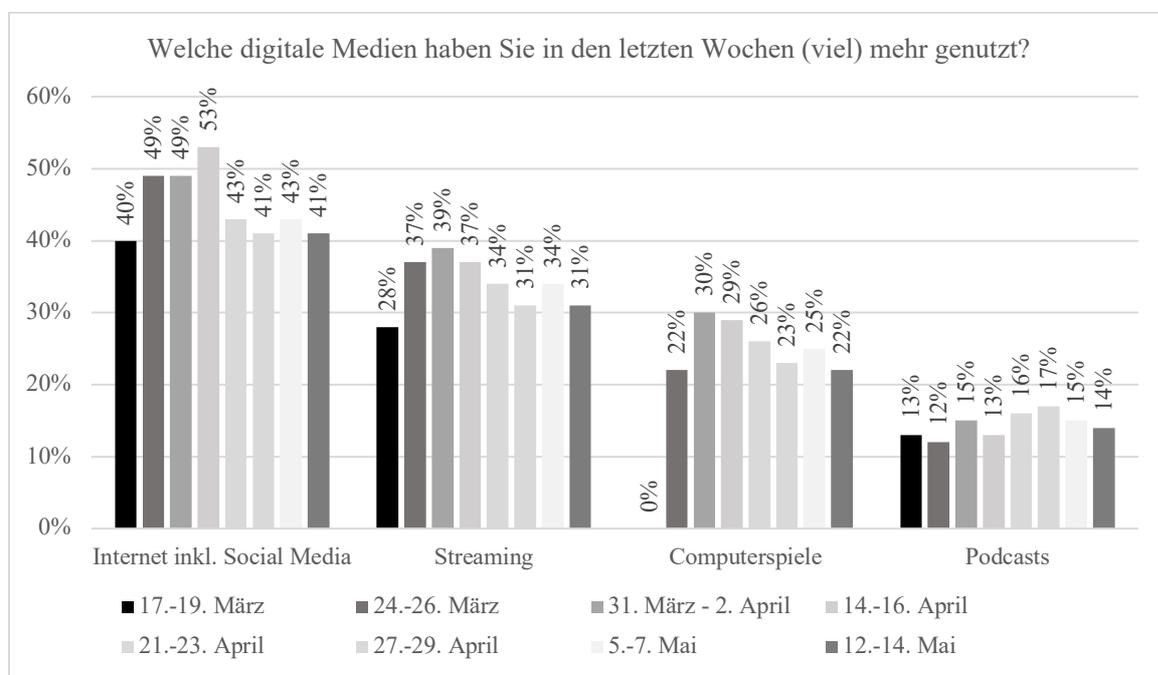


Abbildung 1: Nutzung digitaler Medien in der Corona-Krise

Wie der dargestellten Tabelle zu entnehmen ist, haben 53 % jener Personen, die zwischen 14. und 16. April 2020 befragt wurden, angegeben, Internet inklusive sozialer Medien in den vergangenen Wochen mehr genutzt zu haben als üblich (Havas Media Corona Monitor, 2020). Die ersten veröffentlichten Ergebnisse zeigen bereits, dass es zu einer Veränderung im Nutzungsverhalten sozialer Medien gekommen ist und dass Probanden und Probandinnen tendenziell vermehrt Inhalte über SNS rezipieren. Auch in der Postbank Jugend Digitalstudie (2020) wurde festgestellt, dass Jugendliche das Smartphone in der Corona-Krise viel häufiger (67 %) als Endgerät zur digitalen Nutzung verwenden, als zuvor.

Da sich das Leben von zuhause aus schwer ohne die Nutzung digitaler Medien bestreiten lässt, kommt es vielfach zu einer massiven Erhöhung der Nutzungsdauer. Hierbei kommen auch Kinder und Jugendliche vielfach in Berührung mit der Debatte über das Corona-Virus. Bei einer Studie in Großbritannien, bei der Jugendliche im Alter zwischen 12 – 15 Jahren befragt wurden, kam man zu dem Ergebnis, dass in der vergangenen Woche des Befragungszeitraumes nahezu alle Teilnehmer der Befragung (96 %) mit Informationen über die Pandemie in Berührung gekommen sind. Hierbei gaben 7 von 10 Jugendlichen (72 %) an, Informationen aus dem Fernsehen bezogen zu haben. Knapp die Hälfte (48 %) der Befragten nutzen soziale Medien als Informationsquelle (Ofcom, 2020). Andererseits wird, laut einer italienischen Studie von Keepers Safety (2020), das Thema der Pandemie häufig in Chats, Messenger und sozialen Medien aufgegriffen. Für die Untersuchung wurden mehr als 10.000 Nachrichten von Kindern und Jugendlichen im Alter zwischen 9 und 14 Jahren analysiert. Die Ergebnisse zeigen, dass die Pandemie bereits in jeder dritten kritischen Konversation aufgegriffen wird. Darüber hinaus wurde in der Studie festgestellt, dass die Angst vor dem Corona-Virus ab dem Alter von 9 Jahren deutlich ansteigt.

Die österreichischen Daten der weltweiten Studie „Kinder, Covid-19 und Medien“ zeigen, dass sich die Herausforderungen, mit denen Kinder in Zeiten der Coronakrise konfrontiert sind, deutlich in einer erhöhten Mediennutzung widerspiegeln. Medien wurden vermehrt für die Aufrechterhaltung sozialer Kontakte, zum Zwecke der Informationssuche und zur Stimmungsregulierung herangezogen. Als wichtigstes Medium in der Zeit der Coronakrise wurde das Handy genannt. Bei der Fragestellung, welche mediale Nutzung sich in der Zeit des Lockdowns am meisten vermehrt hat, wurde von den Befragten das Smartphone am meisten genannt und landet somit in Österreich an erster Stelle. An zweiter Stelle wurde die Applikation Whatsapp genannt, die sich mit Büchern und Fernsehen den Platz teilt, allerdings auch stark mit einer vermehrten Smartphone-Nutzung zusammenhängt. Diese Ergebnisse unterscheiden sich deutlich im internationalen Vergleich. In anderen Ländern wurde Fernsehen als jenes Medium genannt, dessen Nutzungsdauer sich in Zeiten der Krise deutlich erhöht hat. Als wichtigstes Nutzungsmotiv wurde von den Kindern genannt, mit Freunden und Familie in Kontakt zu bleiben. Auch der Wert des Nutzungsmotivs der „Langeweile“ lag auf einem sehr hohen Niveau (Ortner et al., 2020, S.14).

Von der Covid-19 Pandemie liegen viele unterschiedliche und teilweise sich widersprechende Informationen vor. Angaben, die in den Medien dominieren, sind leichter verfügbar und werden somit eher hingenommen. Eine rationale Auseinandersetzung mit den Inhalten erfordert ein

höheres Maß an kognitiver Anstrengung und wird damit häufig vermieden. Im Sinne der Verfügbarkeitsheuristik verankern sich Mitteilungen eher in unseren Köpfen, die eben leichter verfügbar sind und dienen als Entscheidungsgrundlage für spontane Handlungen (Kirchler et al., 2020, S.12). Im Sinne der passiven Kommunikation, auf die sich diese Arbeit fokussiert und welche im folgenden Kapitel auch näher erläutert wird, bedeutet das, dass wir uns mit den vermittelten Themen nicht auseinandersetzen und „in Konversation“ treten, sondern die präsentierten Informationen rezipieren und observieren ohne darauf zu reagieren. Die Verfügbarkeitsheuristik beschreibt unter anderem auch, als wie nahe und relevant ein Thema für ein Individuum empfunden wird.

2.1.3. Psychische Belastung in der Krise

Die Auswirkungen, die die soziale Isolation und die damit einhergehende Abhängigkeit der Online-Kommunikation auf das psychische Wohlbefinden der Personen hat, sind bis jetzt noch kaum erforscht. Erste Befunde weisen darauf hin, dass die soziale Isolation zu einer Beeinträchtigung des psychischen Wohlbefindens führen. Zwei Studien aus China weisen auf einen Einfluss der Covid-19-Situation auf die psychische Gesundheit hin. China ist seit Dezember 2019 schwer von den Auswirkungen der Covid-19-Pandemie betroffen. Huang und Zhao (2020) wollten mit Hilfe einer webbasierten Querschnittserhebung herausfinden, wie hoch die psychische Gesundheitsbelastung der chinesischen Bevölkerung während des Ausbruchs war und die potentiellen Einflussfaktoren hierzu untersuchen. Die Ergebnisse der Studie zeigten eine erhebliche psychische Gesundheitsbelastung der Bevölkerung während des Ausbruchs von Covid-19. Vor allem jüngere Menschen, Menschen, die viel Zeit damit verbrachten, über die Krankheit nachzudenken und Beschäftigte im Gesundheitswesen waren einem hohen Risiko psychischer Erkrankungen ausgesetzt (S. 5). Wang et al. (2020) führten eine Studie durch, mit dem Ziel, das Ausmaß an psychologischen Auswirkungen, Angst, Depression und Stress in der Anfangsphase des Covid-19-Ausbruch besser zu verstehen. Insgesamt bewerteten 53.8 % der 1210 Befragten die Auswirkungen auf die psychische Gesundheit als mäßig bis schwer, 16.5 % berichteten über mäßige bis schwere depressive Symptome, 28.8 % gaben an, mäßige bis schwere Angstsymptome und 8.1 % mäßiges bis schweres Stressniveau zu haben (Wang et al., 2020, S.21).

Es gibt bis jetzt noch kaum veröffentlichte Studien aus Österreich, die sich mit den Auswirkungen der Ausgangsbeschränkungen auf die psychische Gesundheit befassen. Pich et al. (2020) untersuchten die psychische Gesundheit vier Wochen nach der Covid-19-Sperre (Lockdown) in Österreich und Großbritannien und führten hierzu einen Ländervergleich durch. Die Ergebnisse zeigen, dass sowohl die Covid-19-Pandemie als auch der Lockdown in beiden Ländern zu erheblichen Auswirkungen auf die psychische Gesundheit führten (S.11).

Simmel beschreibt eine charakteristische psychische Veränderung der einzelnen Subjekte in der Gegenwart. Dies wird hervorgerufen aus einer Vielzahl an Bildern, mit denen wir jeden Tag in Berührung kommen. Es kommt zu einer massiven Veränderung an der Anzahl der unterschiedlichsten Reize, mit denen unser Nervensystem klarkommen muss. Eine Großstadt ist somit eine Summe aus unterschiedlichen Bildern, Geräuschen, Gerüchen, Farben etc., die

eine unheimliche Vielzahl an Reizen an das Subjekt ausstrahlen. Um an dieser „Reizüberflutung“ nicht zu zerbrechen, muss eine gewisse Schutzmauer aufgebaut werden.

“As a rule, the blasé attitude is rightly attributed to satiated enjoyment because too strong a stimulus destroys the nervous ability to respond to it.” (Simmel, 2004, S.257)

Nach dem Typus des Großstädters müssen somit Lösungen gefunden werden, um an dieser ständigen Konfrontation, mit den unterschiedlichsten Mitteilungen, nicht zu ersticken. Es muss also mithilfe eines distanzierten psychischen Verhaltens eine Barriere geschaffen werden, die die Umwelt neutralisiert und filtert. Durch die ständige Selektierung der Botschaften und des Gefühlslebens entsteht der Charakter des *homme blasé*.

*„Die Konzentration von Menschen und Dingen, die durch ständige Botschaften, Informationen und Bilder pausenlos das Gefühlsleben erregen, erzeugt den Gegeneffekt einer emotionalen Kälte, der wie ein Selbstschutz die Einwirkung der äußeren Reize dämpft und die Subjekte für die überbordende Realität unempfindlich macht. Die Grundhaltung der Großstadtbewohner*innen, die Simmel als „Reserviertheit“ und „blasierte Distanziertheit“ definiert, ist nichts anderes als eine alltägliche Einstellung zum Selbsterhalt des eigenen psychischen Gleichgewichts, die allerdings oft eine gewisse Unleidlichkeit und Aversion verhüllt.“ (Guanzini, 2020, S. 258)*

Simmels Beschreibung des „Großstadtbewohners“ kann auch auf die Nutzung sozialer Medien bzw. das Gefühl der ständigen Erreichbarkeit durch das Smartphone umgelegt werden. Diese massive Reizüberflutung führt zu einem Eingriff des psychischen Wohlbefindens und könnte unter anderem eine Erklärung dafür sein, weshalb sich insbesondere die passive Nutzung sozialer Medien, bei denen man mit anderen Personen nicht interagiert sondern Mitteilungen und unterschiedliche „Reize“ beobachtet, negativ auf das psychische Wohlbefinden der einzelnen Charaktere auswirken könnte.

Die aktuelle Krise ist eine besonders emotional geladene Zeit, die überwiegend von negativen Gefühlen geleitet wird. Hierbei rücken aber besonders Gefühle wie Angst und Furcht in den Vordergrund. Eben in diesen Zeiten neigen Menschen besonders dazu ihre Emotionen auszudrücken und mit ihren Mitmenschen teilen zu wollen und dies geschieht insbesondere auf Social-Media-Plattformen. Steinert (2020) beschäftigt sich mit der Verbreitung von Emotionen über soziale Medien in der Krise. Hierbei verfolgt er die Idee, dass eben diese zu einem möglichen Wertewandel in der Gesellschaft kommen könnten.

In sozialen Medien können sich Emotionen von einer Person auf die nächste ausbreiten – dieser Vorgang wird nach Steinert „*emotional contagion*“ bzw. emotionale Ansteckung bezeichnet. Demnach wird das Phänomen beschrieben, dass, wenn sich Menschen den Emotionen anderer aussetzen, sich die eigene Gefühlswelt immer mehr nach dem richtet, was rezipiert wird. Dieser Vorgang geschieht meist unbewusst. Durch soziale Medien wird es deutlich vereinfacht, seine eigenen Emotionen zu teilen und das mit einer größeren Anzahl an Personen, die sich außerhalb des gewohnten sozialen Umfelds befinden. Darüber hinaus verbringen viele Personen deutlich mehr Zeit auf den sozialen Medien, als noch vor dem Lockdown, was zu einer Erhöhung der emotionalen Ansteckung führt (Steinert, 2020, S.4). Emotionen lösen systematisch das Gefühl und das Bedürfnis aus, darüber zu sprechen und in Austausch mit betroffenen Mitgliedern der Gemeinschaft zu treten. Dadurch können nach Garcia und Rimé Rückkoppelungsschleifen ausgelöst werden, in der ein Einzelner eine Nachricht aufnimmt, darüber nachdenkt und anschließend selbst darüber spricht. Da durch den Austausch die Emotion neu belebt wird, muss sowohl die Quelle der Mitteilung als auch der Empfänger darüber sprechen. In einer betroffenen Gesellschaft, in dem gegenwertigen Fall und auch in Bezug auf diese Arbeit, der Coronakrise, kann solch ein Austausch von Emotionen hohe Werte erreichen (Garcia & Rimé, 2019, S.626). Diese Überlegungen machen deutlich, dass sich verbreitet negative Gefühle auf sozialen Medien negativ auf das eigene Wohlbefinden auswirken können. Hierbei fehlt allerdings die Unterscheidung in der Nutzung von Social-Media. Ziel dieser Arbeit ist es unter anderem herauszufinden, ob sich die Verwendung sozialer Plattformen in der Krise negativ auf das psychische Wohlbefinden auswirken und inwiefern hierbei ein Unterschied zwischen der aktiven und passiven Nutzung zu erkennen ist.

Bei einer Untersuchung des Zusammenhangs zwischen dem Nutzungsverhalten sozialer Medien und psychischen Gesundheitsproblemen während des Ausbruchs der Infektionskrankheit in China fanden Forscher heraus, dass eine erhöhte Nutzung sozialer Medien mit einer hohen Prävalenz von Angstzuständen und Depressionen verbunden ist und mit der Empfehlung an die Regierung, diesem Phänomen mehr Aufmerksamkeit zu schenken (Gao et al., 2020, S.8). Eine Analyse der Twitter-Aktivitäten bzw. die dadurch vermittelten Inhalte haben gezeigt, dass in der Zeit von Mitte bis Ende Jänner, also die Zeit der Anfangsphase der Infektionskrankheit, beinahe die Hälfte (49.5 %) aller analysierten Tweets, die sich mit dem Coronavirus beschäftigten, Angst als Emotion vermittelten. Hierbei waren die Themen von Angst vor Ansteckung, Tod und Reiseunfähigkeit, bis hin zu emotionalem Stress und die Angst vor der sich verändernden wirtschaftlichen und politischen Lage, gedeckt. Die zweithäufigste Emotion (29.3 %), die in den Tweets gefunden wurde, war Wut. Diese bezog

sich auf die Unangemessenheit der Maßnahmen durch die Regierung, Isolation und Quarantäne, sowie mangelnde Versorgung (Medford et al., 2020, S.5). Es gibt mehrere Ergebnisse, die zeigen, dass emotional geladene Posts auf sozialen Medien vermehrt geteilt werden, als jene Inhalte, die nicht emotional sind. So hat eine Studie, in der Tweets analysiert wurden, die sich mit der Krankheit Krebs befassten, ergeben, dass Freude die am häufigsten geteilte Emotion war, dicht gefolgt von Traurigkeit und Angst (Wang & Wei, 2020, S.8).

Der Ausdruck negativer Emotionen wie Furcht, Trauer und Wut zu der gegenwärtigen Coronakrise, die sich immer weiter verbreitet, kann über emotionale Ansteckung zu einer beschleunigten Ausbreitung eben dieser Gefühle führen. Als Folge dessen können die durch soziale Medien vermittelten Emotionen, zu einer langanhaltenden Veränderung der vorherrschenden Werte führen (Steinert, 2020, S.5).

2.2. Soziale Medien

Durch die rasante Entwicklung und die intensive Nutzung von „Smart-Devices“, die unsere heutige Gesellschaft prägen, schenken Wissenschaftler den damit verbundenen Phänomenen vermehrt Aufmerksamkeit (Cho, 2015; Humphreys et al., 2013). Noch vor einem Jahrzehnt verließen sich die Menschen in erster Linie auf persönliche Begegnungen und Interaktionen. Heutzutage treten solche Verbindungen oft sofort über soziale Online-Netzwerke auf – somit hat sich die Forschung bereits vielfältig damit beschäftigt, wie sich diese virtuellen Begegnungen auf unsere Psyche auswirken (Verduyn et al., 2015).

Die Bereiche der Online-Nutzung und der Psychologie entwickeln sich ständig weiter. Veränderungen jeglicher Art, wie Menschen Technologien für soziale Zwecke nutzen, haben einschneidende Auswirkungen auf die psychische Gesundheit. Es ist nicht zu unterschätzen, in welchem Ausmaß soziale Netzwerke in das alltägliche Leben ihrer Nutzer weltweit eingedrungen sind. Demnach bedarf es einer umsichtigen Analyse der Auswirkungen dieses Verhaltens aus sozialer Sicht (Baker & Algorta, 2016, S. 638). Im nachstehenden Kapitel sollen unter anderem die theoretischen Ansätze des „Uses and Gratification“ und „Socioemotional Selectivity Theory“ näher erläutert sowie einige Forschungsergebnisse dargelegt werden, um das Nutzungsverhalten beziehungsweise Motive der Nutzung von Sozialen Medien zu veranschaulichen. Außerdem werden im Laufe des folgenden Teils der Arbeit die Begriffe der passiven und aktiven Kommunikation genau getrennt werden, um eine Unterscheidung für die eigene Forschung auszuführen.

2.2.1. Uses and Gratification Approach

Ursprünglich entwickelte sich der Ansatz des „*Uses and Gratification*“ aus der Massenkommunikationsforschung. Hierbei sollte diese Theorie als Paradigma dienen, um Verbrauchermotivationen in Hinblick auf Mediennutzung, -zugang und Motivbefriedigung zu untersuchen. Der Ansatz konzentriert sich also auf die Frage, warum sich Mediennutzer zu bestimmten medialen Angeboten hinwenden, um soziale und psychologische Bedürfnisse zu befriedigen (Chua et al., 2012, S.14). Die Theorie soll im Folgenden näher erläutert und bereits existierende Forschungsergebnisse präsentiert werden, um hierbei Nutzungsmotive sozialer Medien zu verstehen, um hieraus Rückschlüsse auf die gegenwärtige Studie zu ziehen. Dabei

soll es ermöglicht werden zu erkennen, warum Menschen Medien nutzen und diese Nutzung in Zeiten der Corona-Krise mit zunehmender Häufigkeit steigt.

Im Mittelpunkt der Theorie stehen drei Grundsätze:

1. Verbraucher suchen sich Medien aktiv aus, um individuelle Bedürfnisse zu befriedigen
2. Die Kommunikationsentscheidungen der Verbraucher sind zielgerichtet
3. Verbraucher sind sich über ihre Nutzungsmotive der Medien bewusst

Die Medienindustrie ändert sich fortlaufend weiter und bietet ein breites Angebot an Plattformen und Inhalten. Hierbei wird der „Uses and Gratification Approach“ häufig in der Forschung als geeignetes Paradigma herangezogen, um den Umgang von Verbrauchern mit unterschiedlichen Medienangeboten zu verstehen (Larose et al., 2001, S.360).

T. F. Stafford, M. R. Stafford und Schkade (2004) beschäftigten sich in ihrer Studie mit den Nutzungsmotiven des Internets. Da der „Uses and Gratification“ Ansatz damals hauptsächlich für Fernsehen und Radio angewandt wurde, war eine neuerliche Anpassung notwendig, um die Verbrauchermotive des Internets sinnvoll erklären zu können. Durch diese Forschung konnten drei Typen von Gratifikationen erkannt werden, nämlich die inhaltliche, die prozessuale und soziale. Die inhaltliche Gratifikation betrifft die im Internet gebotene Information, die prozessuale Gratifikation beschäftigt sich mit der tatsächlichen Nutzung des Internets. Beide der genannten Haupttypen, die in der Studie erkannt wurden, haben sich auch bereits in früheren Studien, die sich mit den Nutzungsmotiven von Fernsehen und Radio beschäftigten, herauskristallisiert. Der Internetnutzung eigen ist die dritte Gratifikation, und zwar jene der sozialen Befriedigung. Demnach werden Verwender dadurch motiviert das Internet zu nutzen, um zwischenmenschlich zu kommunizieren. Das Internet dient demnach als soziale Netzwerkplattform (Stafford et al., 2004, S.268).

Bereits in älteren Studien zu den Nutzungsmotiven eines Instant-Messaging-Dienstes wurden Verwendungsgründe herauskristallisiert, bei denen anzunehmen ist, dass sie in dieser Form auch auf soziale Medien anzuwenden sind. Hierbei wurden sieben Faktoren zur Nutzungsbefriedigung erkannt: Entspannung, Unterhaltung, Mode, Inklusion, Zuneigung, Geselligkeit und Flucht. Der Unterschied zwischen „Heavy-“, und „Light-Usern“ zeigte sich darin, dass die erste Gruppe eher durch Zuneigung und Geselligkeit zur Nutzung motiviert waren, wohingegen die Light-User eher durch Mode zu der Plattform hingezogen wurden. In

der Analyse wurde außerdem ein Unterschied zwischen den Geschlechtern erkannt: weibliche Nutzer chatteten länger aus Gründen der Geselligkeit, während männliche Nutzer weniger Zeit pro Session für Entspannung und Unterhalten aufwendeten (Leung, 2001, S.497).

Studien haben erwiesen, dass eben diese Bedürfnisbefriedigung junger Erwachsener über soziale Medien, zu Internetsucht führen können. Huang (2011) führte hierzu eine Studie durch, in der sich sieben Motive erkennen lassen, die durch die Besonderheit sozialer Medien, eine erhöhte Nutzung auslöst. Zum einen können Jugendliche soziale Medien nutzen, um mit Freunden in Kontakt zu bleiben und Freundschaften/ Beziehungen zu pflegen. Hierbei genießen sie den sozialen Austausch und streben danach, Kommentare und Rückmeldungen von Freunden zu beziehen, um Aufmerksamkeit von Gleichaltrigen zu bekommen. Durch soziale Medien ist unbegrenzte Kommunikation und freie Meinungsäußerung möglich (S. 198). Ein weiteres Motiv, welches sich in schon früheren Studien erkennen lässt, ist die Informationssuche und das Erkennen brandneuer Themen. Junge Erwachsene bekommen durch die Anonymität, die soziale Medien bieten, die Möglichkeit, verschiedene Online-Identitäten zu probieren, was zu einer Identitätsbildung bzw. und/oder -verwaltung führt. Außerdem werden diese Netzwerke häufig dafür genutzt, Problemen und Sorgen zu entfliehen. Es ist erstaunlich, dass neben der sozialen Funktion, die Social-Media bietet, die Funktion als Nachrichtenquelle immer größere Wichtigkeit erreicht. Diese genannten Gratifikationen können in Information, soziale- und Unterhaltungs-Motive unterteilt werden (S.214).

Die Abhängigkeit von sozialen Medien wird zu einem immer größeren Problem und kann darüber hinaus negative Auswirkungen auf das soziale Kapital und akademische Leistungen haben. Ein weiteres Ergebnis der Studie hat gezeigt, dass ein Großteil der Personen, die als Social-Media-Süchtig identifiziert wurden, diese Medien überwiegend nutzten, um ihre Langeweile zu stillen und sich zu unterhalten. Hierbei werden diese Netzwerke als der ideale Ort angesehen, um Langeweile und/oder Ärger zu entfliehen (Huang, 2011, S.211). Die Flucht aus der Realität, das Entfliehen von Ärger und Langeweile sind Faktoren, bei denen anzunehmen ist, dass sie für die gegenwärtige Coronakrise und die Bewältigung der dadurch entstandenen Probleme, Relevanz haben und zu einer Zunahme in der Nutzungsdauer sozialer Medien führen können.

Khan (2017) führte eine Studie mit einer Stichprobe von 1143 registrierten Youtube-Benutzer/Innen durch, die mit Hilfe einer Online-Umfrage zu ihrem Nutzungsverhalten befragt wurden. Hierbei unterscheidet Khan zwischen aktiver und passiver Teilhabe/Konsum, was

angesichts des eigenen Studienvorhabens relevante Ergebnisse hervorbrachte. In der Untersuchung wurde herausgefunden, dass die aktive Nutzung dieser Plattform, also das Liken und Kommentieren bzw. Hochladen eigener Videos vor allem durch das Bedürfnis nach sozialer Interaktion geleitet war, wohingegen das Teilen von Videos durch die Motivation der Informationsvermittlung ausgelöst war. Der passive Konsum (in Form des einfachen Rezipierens von Videos), der auch Fokus der eigenen Arbeit ist, in späteren Kapiteln aber nochmals genauer definiert und erklärt wird, wurde am stärksten durch das Motiv der Entspannung und Unterhaltungssuche vorhergesagt. Das Lesen der Kommentare, welches auch zu der passiven Nutzung zählt, wurde durch die Gratifikation der Informationssuche erklärt (Khan, 2017, S.243). Sheldon und Bryat (2016) führten eine Studie durch, um herauszufinden, welche Motive leitgebend für die Nutzung von Instagram sind. Die Ergebnisse haben gezeigt, dass vier Gratifikationen für die Erklärung der Instagram-Nutzung herangezogen werden können und zwar: „Überwachung/Wissen über andere“, „Dokumentation“, „Coolness“ und „Kreativität“ (S.95). Hierbei wurde „Überwachung/Wissen über andere“ als der einflussreichste Grund für die Verwendung der sozialen Plattformen identifiziert. Diese Ergebnisse bestätigen, dass viele Menschen SNS nutzen, um auf dem Laufenden zu bleiben und Wissen über Freunde, Familie aber auch Fremde, zu sammeln. Das Motiv der „Überwachung/Wissen über andere“ ist eng mit dem Motiv der „Informationssuche“ aus anderen Studien verbunden, welches Khan (2017, S.243) als passive Nutzung charakterisierte. Ein weiterer Befund der Studie war, dass eine positive Beziehung zwischen einem hohen Maß an sozialen Aktivitäten, also Reisen, Besuche von Veranstaltungen und Freunden etc. und der Motivation, diese Erlebnisse auf Instagram zu dokumentieren, gibt (Sheldon & Bryant, 2016, S.95). Diesen Studienergebnissen zur Folge ist davon auszugehen, dass, angesichts des Lockdowns und der gesetzten Maßnahmen der Regierung, in denen Einschränkungen im sozialen Leben vorgenommen wurden, Personen soziale Medien in der Zeit des Lockdowns vermehrt vor allem passiv genutzt haben, da sie aufgrund mangelnder Unternehmungsmöglichkeiten und Erlebnissen vielleicht auch weniger das Motiv des Dokumentierens verfolgt haben. Aus diesem Grund ist vor allem die Frage danach relevant, wie sich insbesondere die passive Nutzung sozialer Medien und des Smartphones in Zeiten der Corona-Krise und des Lockdowns auf das psychische Wohlbefinden der Nutzer auswirkt.

2.2.2. Socioemotional Selectivity Theory

Die Theorie der „Socioemotional Selectivity“ geht davon aus, dass sich die Motive für die Aufrechterhaltung und Pflege sozialer Beziehungen über die Lebensspanne hinweg verändert. Demnach interagieren Individuen über ihr gesamtes Leben hinweg mit zunehmendem Alter allmählich mit weniger Menschen, da sie bewusst aus sozialen Kontakten schöpfen und in Beziehungen mit engen Freunden und der Familie vermehrt einbezogen werden. Diese selektive Auswahl funktioniert adaptiv mit dem Ziel, Gewinne zu maximieren und Risiken in sozialen Bereichen zu minimieren (Carstensen, 1992, S.332). Es wird zwischen zwei wesentlichen sozialen Motiven unterschieden, und zwar zum einen der Wissenserwerb und zum anderen die Emotionsregulation. Die Motivationen unterscheiden sich insbesondere in Hinblick der Zeitressourcen, über die Individuen verfügen.

*„When time is perceived as open-ended, knowledge-related goals are prioritized. In contrast, when time is perceived as limited, emotional goals assume primacy.”
(Carstensen, Isaacowitz & Charles, S. 331, 1999)*

Lansford et al., (1998) führten hierzu eine Studie durch, bei der Antworten einer national repräsentativen Stichprobe aus drei verschiedenen Kohorten analysiert wurden. Hierbei kamen sie zu dem Ergebnis, dass ältere Erwachsene zufriedener mit der aktuellen Anzahl ihrer Freunde und der Größe ihres derzeitigen sozialen Netzwerkes waren. Damit wurde die Hypothese, dass ältere Erwachsene weniger häufig Kontakt mit Netzwerkmitgliedern haben als jüngere Erwachsene, generell bestätigt (S.548). Die Forschung von Chang et al. (2015) liefert wichtige Erkenntnisse für die vorliegende Forschung, da hierbei altersbedingte Unterschiede im Netzwerk (also die Zusammensetzung der Social-Media-Nutzer & Nutzerinnen) und ihr Zusammenhang mit Einsamkeit und sozialer Isolation untersucht wurde. Mithilfe der Socioemotional Selectivity Theory war es ihnen möglich, Gegensätze sowohl bei der Größe der Netzwerke, als auch in Bezug auf tatsächliche Freunde entlang des Altersspektrum zu erkennen. Da tatsächliche Freunde wertvolle soziale Bindungen darstellen, zeigten die Studienergebnisse, dass ein höherer Anteil tatsächlicher Freunde im Verhältnis zur Gesamtanzahl der Facebook-Freunde wichtiger ist (S.232). Eine geringere Anzahl an tatsächlichen Freunden ist mit dem Gefühl der Einsamkeit verbunden. Jüngere Erwachsene sind möglicherweise dazu bereit, emotionales Wohlbefinden gegen die Vorteile eines großen sozialen Netzwerkes abzuwägen, wohingegen sich ältere Erwachsene meist zwar in einer kleineren Netzwerkgröße wiederfinden, jedoch eher emotional lohnende Beziehungen eingehen, mit einem hohen Anteil an

tatsächlichen Sozialpartnern und Sozialpartnerinnen (Chang et al., 2015, S.233). Diesen Studienergebnissen zu Folge könnte man davon ausgehen, dass in Zeiten des Lockdowns ältere Personen soziale Netzwerke aufgrund ihrer kleineren Netzwerkgröße, eher dafür verwenden, mit ihren sozial Partnern/-innen in Kontakt zu treten und die Beziehung aufrechtzuerhalten und demnach eine vermehrt aktive Kommunikation aufweisen. Die Unterschiede von kommunikativer bzw. aktiver und passiver Smartphone-Nutzung werden in den folgenden Kapiteln noch näher erläutert, wobei vorwegzunehmen ist, dass bereits mehrere Studienergebnisse gezeigt haben, dass das Nutzungsverhalten Einzelner das Wohlbefinden in unterschiedlicher Weise beeinflusst. Im Zuge dessen, beschäftigten sich Stevic et al. (2019), ausgehend von der Theorie der sozioemotionalen Selektivität, mit den Unterschieden der Smartphone-Nutzung, und wie sich diese auf die verschiedenen Altersgruppen auswirkt. Die Ergebnisse haben gezeigt, dass sich die passive Onlinenutzung über alle Altersgruppen hinweg negativ auf das Wohlbefinden auswirkt. Allerdings konnte in Übereinstimmung mit der Socioemotional Selectivity Theory festgestellt werden, dass sich die kommunikative Nutzung positiv auf das Wohlbefinden von Erwachsenen über 63 Jahren auswirkte (S.9). Damit konsistent sind auch weitere Studienergebnisse, die gezeigt haben, dass ältere Erwachsene Mobiltelefone zunehmend zur Aufrechterhaltung und Entwicklung von Kommunikation mit Familienmitgliedern und Freunden zur emotionalen Unterstützung und sozialer Kameradschaft nutzen. Man geht davon aus, dass die Nutzung eines Mobiltelefons den Unterstützungsraum älterer Erwachsener erweitert (Petrovčić et al., 2015, S.651).

2.2.3. Passive Nutzung sozialer Medien

Da man davon ausgeht, dass verschiedene Muster der Nutzung von sozialen Medien mit unterschiedlichen Vorteilen oder Folgen verbunden sind, haben Forscher begonnen, den Fokus ihrer Forschungen vor allem darauf zu legen, wie soziale Netzwerke von den Probanden genutzt werden und insbesondere ob sie diese aktiv oder passiv nutzen. Es wird davon ausgegangen, dass unterschiedliche Muster des Konsums verschiedene Auswirkungen auf das subjektive Wohlbefinden haben (Verduyn et al., 2015, S.480).

Baker und Algorta (2016) haben hierzu einen Überblick geschaffen, mit dem Ziel, die gegenwärtige quantitative Forschung über Online-Networking und Depressionen zu untersuchen und kritisch zu bewerten. Die Ergebnisse deuten hierbei darauf hin, dass die Art und Weise, wie Menschen SNS nutzen, und die Bedeutung, die sie dieser Art der Kommunikation zuweisen, wahrscheinlich wichtige Determinanten für die Entstehung von Depressionen sind. Es gibt viele Faktoren, die zu der Popularität von Facebook beitragen (S.644). Laut Verduyn et al. (2015) legen einige Studien nahe, dass zu den Hauptgründen der Beliebtheit von sozialen Medien zählen, dass es dem/der Nutzer/In ermöglicht wird, bequem durch die soziale Welt zu „browsen“. Unter dem Begriff „browsen“ wird hierbei das Blättern durch den eigenen Nachrichten-Feed verstanden, also das Betrachten von Seiten, Bildern und Status-Updates von Menschen, denen man folgt. Diese Form von SMU zählt zu dem passiven Gebrauch von sozialen Medien. Informationen werden somit kommentarlos konsumiert und es wird nicht versucht eine soziale Verbindung mit anderen herzustellen (S.481).

Die aktive Nutzung SNS bezieht sich in diesem Sinne auf die direkte Kommunikation zwischen den Nutzern/Innen. Beispiele hierfür wären das Posten von Status-Updates, das Teilen von Links, das Reagieren auf und Kommentieren von Beiträgen und das Senden von Nachrichten (Verduyn et al., 2015, S.481).

Burke, Marlow und Lento (2010) unterschieden in ihrer Forschung zwischen den Auswirkungen passiver Facebook-Aktivitäten und aktiver Kommunikation (wie Wall-Posts, Kommentare und "Likes"). Gezielte Kommunikation spielte die erwartete tragende Rolle bei der Bindung von Sozialkapital. Zwischen Freunden ausgetauschte Botschaften und Mitteilungen sind sowohl ein Produkt der Beziehung als auch ein Mittel der Förderung und Aufrechterhaltung einer solchen Freundschaft. Für das Entstehen der Gefühle von Einsamkeit waren die Ergebnisse nicht überraschend. Personen, die eine Diskrepanz zwischen sozialen

Interaktionen haben, und jenen, die sie sich wünschen, neigen vermehrt dazu die Kommunikation der Menschen auf sozialen Netzwerken zu beobachten und nicht aktiver Teil der Interaktion werden. Sie stellten somit fest, dass passive Facebook-Aktivitäten mit schwächeren Bindungen zu Facebook-Freunden und erhöhter Einsamkeit verbunden waren, während aktive Kommunikation zum Gegenteil führte (Burke, Marlow&Lento, 2010, S.1912).

Verduyn et al. (2015) führten zu diesem Thema eine eigene Experimentalstudie durch und regten die Probanden/Innen im Labor dazu an, Facebook 10 Minuten passiv zu nutzen. Die Teilnehmer/Innen der Studie wurden dazu angewiesen nur durch ihren Nachrichten-Feed zu blättern, die Seiten ihrer Freunde, Bilder und Status-Updates oder die Seite einer Band usw. bloß anzusehen. Darüber hinaus wurden sie darauf hingewiesen, jegliche aktive Handlung auf Facebook (Senden von Nachrichten, Kommentieren von Beiträgen etc.) zu unterlassen (S.481). Sie kamen zu dem Ergebnis, dass die passive Nutzung zu einer Abnahme des affektiven Wohlbefindens führte (S.485). Da sich die Forschungen zu diesem Zeitpunkt vordergründig mit der direkten Verbindung zwischen passiver Social-Media-Nutzung und dem subjektivem Wohlbefinden der Nutzer beschäftigten, fokussierten sich Chen et al. (2016) mit dem Vermittlungsmechanismus und moderierenden Variablen, die diese Beziehung erklären. Sie untersuchten in ihrer Studie die Frage, ob die passive Nutzung sozialer Medien das Selbstwertgefühl reduziert, was wiederum das subjektive Wohlbefinden der Nutzer verringert und ob der direkte Zusammenhang zwischen passiver Verwendung sozialer Netzwerke und dem subjektiven Wohlbefinden durch wichtige individuelle Merkmale moderiert wird (S.509). Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass der nachteilige Effekt der passiven SNS-Anwendung auf das subjektive Wohlbefinden zum Teil durch ein vermindertes Selbstwertgefühl erklärt werden kann (S.511).

2.2.4. Passive Nutzung & psychische Gesundheit

„The original project was initiated based upon reports which indicated that some online users were becoming addicted to the Internet in much the same way that others became addicted to drugs, alcohol, or gambling.“ (Young, 1996, S.899)

Bereits in den Anfängen der Internetnutzung, also in einer Zeit, in der sich Online-Technologien erstmals über einen Expertenkreis hinaus auf größere Nutzerkreise ausdehnte, entstanden Bedenken über problematische, exzessive und ungesunde Nutzung des Internets. Durch weiter ansteigende Internetzugänge und fortschreitende Online-Dienste, die für viele Menschen auf der ganzen Welt zunehmend verfügbar wurden, warnten Forscher, dass einige Benutzer mit Schwierigkeiten mit der Regulierung ihrer Zeit, die sie online verbringen, haben. Es wurden Verhaltenssymptome erkannt, die bereits aus früheren Erfahrungen mit Suchterkrankungen (z.B. Alkoholismus) zu sehen waren. So wurde bei der Analyse mehrerer Fallstudien bereits früh erkannt, dass der Computer für Nutzer/-Innen als Hilfe zur Aufrechterhaltung sozialer Kontakte genutzt wird, bzw. in einem Fall als „electronic Friend“ (Griffiths, 2000, S.216) genutzt wurde. In den letzten zwei Jahrzehnten hat die Zahl der Subjekte, die das Internet täglich nutzen, ein großes Wachstum erlebt und dadurch auch die massiven negativen Folgen des Internetkonsums im Leben dieser. Die Entstehung des Internets war an die Entwicklung einiger nützlicher Alltagstools geknüpft. Allerdings leiden einige Personen unter einem Kontrollverlust ihrer Nutzung, was zu persönlichem Leid, Symptomen psychologischer Abhängigkeit und negativen Folgen auf die psychische Gesundheit führen kann. Dieses Phänomen wird in der Literatur meist Internetabhängigkeit bezeichnet (Brand et al., 2014, S.3).

Die Einleitung dieses Kapitels fokussierte insbesondere die Anfänge der Internetnutzung, wo bereits erste Ergebnisse gezeigt wurden, welche Folgen die überwiegende Nutzung des Internets auf die psychische Gesundheit Einzelner haben kann. Nun ist wichtig zu erwähnen, dass die Internetnutzung heutzutage nicht mehr an einen Anschluss, ein Standgerät oder sonstige Räumlichkeiten gebunden ist. Durch die Entstehung des Smartphones sind Personen permanent online bzw. haben die Möglichkeit dazu. Nutzungsstudien von Smartphones haben gezeigt, dass viele Nutzer und Nutzerinnen eine starke Gewohnheit entwickelt haben ihre Geräte den ganzen Tag auf relevante Nachrichten, Kommunikation oder Postings, auf sozialen Medien, zu überprüfen (Klimmt et. al., 2018, S.61).

Permanent Online und permanent „verbunden“ zu sein ist am meisten mit der Nutzung sozialer Plattformen verbunden. Diese sind dafür entwickelt worden, um Mitteilungen und Inhalte auszutauschen und mit anderen teilen zu können, unabhängig von räumlichen oder zeitlichen Grenzen. Zusätzlich ermöglichen SNS eine Vielzahl von Verwendungsmotiven, darunter Chatten, Nachrichtenübermittlung, Posten, Kommentieren und Publizieren. Diese Plattformen bieten einen großen Interpretationsspielraum, der von Nutzern/-Innen angepasst und modifiziert werden kann (Trepte, Oliver, 2018, S.108). Es gibt in der Forschung einige Hinweise darauf, wie bereits in vorherigen Kapiteln dargelegt, dass unterschiedliche Nutzungsmotive und Arten der Nutzung, verschiedene Auswirkungen auf die Social-Media-User haben können (Verduyn et al., 2015). SNS werden in bestehender Forschung häufig so theoretisiert, dass die mobile Nutzung dieser zu einer wahrgenommenen Informationsüberlastung führt und sich demnach negativ auf das Wohlbefinden ihrer Nutzer auswirkt (Matthes et al., 2020, S.5).

Den Nutzern und Nutzerinnen von sozialen Medien wird es ermöglicht, eigene Identitäten zu erforschen und ihre Emotionen, Gefühle und Gedanken auszudrücken. Bereits existierende Untersuchungen, die den Zusammenhang von der SMU und Folgen der psychischen Gesundheit wie Angst und depressive Symptome untersuchten, kommen zu gemischten Ergebnissen. Dies kann damit zusammenhängen, dass die Nutzungsmuster der Probanden und Probandinnen außer Acht gelassen wurden. Elhai et al. (2017) unterscheiden in ihrer Studie nicht zwischen der aktiven und passiven Nutzung sozialer Medien, sondern zwischen „Process-Use“ und „Social-Use“, wobei ersteres mit der passiven und zweiteres mit der aktiven Nutzung sozialer Medien gleichzusetzen ist. Das Ziel ihrer Studie war es, die prozessuale und soziale Nutzung von Smartphones und die Rolle dieser in Beziehung zu Depressionen und Angstsymptomen zu untersuchen (S.76). Die Ergebnisse ihrer Studie zeigten, dass im Vergleich zur sozialen Smartphone-Nutzung die prozessuale Verwendung eher mit einem problematischen Gebrauch des Smartphones zusammenhängt (Elhai et al., 2017, S.79). Damit konsistent ist eine weitere Studie, bei der bei einer Stichprobe Erwachsenen im Alter von 18-49 Jahren mittels einer Onlineumfrage zu ihrem Nutzungsverhalten befragt wurden, die ergeben hat, dass erhöhte passive SMU positiv mit depressiven Symptomen assoziiert werden kann (Escobar-Viera et al., 2018, S.441). Andere Studien, die ebenfalls die Nutzung sozialer Medien, unter Berücksichtigung unterschiedlicher Muster dieser, untersuchten, kamen zu dem Ergebnis, dass die vermehrte zeitliche Nutzung von Facebook sowie die überwiegend passive

Verwendung dieser Plattform, mit größeren sozialen Angstsymptomen in Verbindung gebracht werden kann (Shaw et al., 2015, S.579).

Da die verfügbaren Forschungsergebnisse meist auf Querschnittsdaten basieren, führten Matthes et al. hierzu eine Zwei-Wellen-Panel-Studie durch, in der die zeitlichen Zusammenhänge zwischen der Nutzung mobiler SNS, Informationsüberlastung, depressiven Symptomen und Wohlbefinden herausgefunden werden sollten. Die Ergebnisse zeigen, dass YouTube bei allen Nutzern, unabhängig vom Alter, zu einer erhöhten wahrgenommenen Informationsüberlastung führte. Bei der Nutzung von Whatsapp und Snapchat hingegen, konnte solch ein Effekt nur bei älteren Erwachsenen festgestellt werden. Wichtig für die vorliegende Studie ist der Befund, dass die Wahrnehmung der Informationsüberlastung ein signifikanter Prädiktor für depressive Symptome ist, die das Wohlbefinden einzelner Personen im Laufe der Zeit negativ beeinflussen (Matthes et al., 2020, S.7).

Durch die oben vorgestellten Studien und die Abgrenzung des Begriffes der passiven Kommunikation über SNS werden für das eigene Studienvorhaben die folgenden Hypothesen aufgestellt:

H1: Je häufiger eine Person das Smartphone während der Krise passiv nutzt, desto häufiger treten depressive Symptome auf.

H2: Je häufiger eine Person das Smartphone passiv nutzt, desto eher verstärkt sich das Gefühl der sozialen Isolation.

2.2.5. Passive Nutzung und Alter

Bestehende Forschungsarbeiten, die sich auf Altersunterschiede in der SMU konzentrieren, deuten darauf hin, dass das Alter eine entscheidende Variable bei der Untersuchung der Auswirkung der passiven Kommunikation und Smartphone-Nutzung auf das Wohlbefinden ist.

Van Deursen et al. (2015) führte hierzu eine Studie durch, bei der die Rolle der prozess- und sozialorientierten Smartphone-Nutzung, der emotionalen Intelligenz, des sozialen Stresses, der Selbstregulierung, des Geschlechts und des Alters in Bezug auf das gewohnheits- und suchterzeugende Smartphone-Verhalten untersucht wurde. Die Ergebnisse ermittelten sie mithilfe einer Online-Umfrage, bei der 386 Probanden zu ihrer eigenen Nutzung sozialer Medien befragt wurden (S.413). Die Ergebnisse zeigten, dass das Alter sowohl den Prozess als auch die soziale Nutzung des Smartphones negativ beeinflusst. Das Alter zeigt sowohl einen direkten als auch einen indirekten (über die Selbstregulation) Effekt auf den sozialen Stress, was ihre Hypothese bestätigt, dass das Alter „Social-Stress“ negativ beeinflusst. Zusammenfassend führen direkte und indirekte Auswirkungen von Alter zu einem negativen Gesamteffekt auf die gewohnheitsmäßige und süchtig machende Smartphone-Nutzung (S.417). Für Ältere ist es demnach weniger wahrscheinlich, dass sie süchtige Verhaltensweisen des Smartphones entwickeln.

Hardy und Castonguay (2018) haben auf Grundlage ihrer Analysen herausgefunden, dass soziale Medien dem emotionalen und mentalen Wohlbefinden, insbesondere in Hinblick auf Angstzuständen, schaden. Das „Alter“ wurde hier als eine intervenierende Variable festgestellt. Die Beziehung von der Nutzung sozialer Medien und der psychischen Gesundheit werden durch das Alter abgemildert und starke Unterschiede zwischen den Altersgruppen werden deutlich. Bei jungen Erwachsenen zwischen 18 bis 29 Jahren wurde die Verwendung sozialer Medien mit einem besseren psychischen Wohlbefinden gleichgesetzt, wohingegen dies bei den 30- bis 49-Jährigen der umgekehrte Fall zu sein scheint. In der Studie werden die Ergebnisse mithilfe der Theorie des „sozialen Vergleichs“ erklärt, der bei Erwachsenen mittleren Alters laut den Autoren vermutlich größer ist. Das mittlere Erwachsenenalter wird häufig als Phase der Bestandsaufnahme und Überprüfung der bisherigen Lebensumstände gesehen (S.286). Obwohl auch bei dieser Studie ein altersbezogener Unterschied in den Ergebnissen erkannt wurde, ist wichtig zu vermerken, dass die Untersuchung nicht unter Berücksichtigung der Unterscheidung von passiver und aktiver Nutzung sozialer Medien entstanden ist. Cho (2015) machte in seiner Studie zum Thema der Rolle der Nutzung von Smartphone Apps, um das soziale Kapital zu

stärken und Isolation zu verringern, die Wichtigkeit der Unterscheidung der Smartphone-Nutzung deutlich. Die Ergebnisse zeigen, dass ein positiver Effekt der Smartphone-Nutzung auf das Sozialkapital überwiegend durch Kommunikations-Apps vermittelt wird und nicht durch Apps von sozialen Medien wie Facebook. Dies zeigt, dass die Unterscheidung von passiver und aktiver Kommunikation und die Wirkung auf die psychische Gesundheit grundlegend für weitere Forschungen ist. Außerdem wurde in der Studie herausgefunden, dass Generationsunterschiede in Bezug auf die Auswirkungen der Nutzung von Smartphone- Apps auf das Sozialkapital existieren (S.353).

„The effects of communication app use on both bonding and bridging social capital were stronger among the millennial generation than among the older generation.“(Cho, 2015, S.354)

Angesichts des Hauptmerkmals der Millennials, also digitale Medien aktiv zu nutzen, scheinen diese Ergebnisse plausibel. Daher kann dieser Befund als zusätzlicher Beleg für die Bedeutung allgemeiner Auswirkungen auf den Prozess des Aufbaus von Sozialkapital durch neue Medien angesehen werden. Chan (2018) untersuchte die Beziehung zwischen verschiedenen Arten der Smartphone-Nutzung (Telefonieren, E-Mail, SMS, Facebook, Whatsapp) und der wahrgenommenen Qualität der Beziehung und dem subjektiven Wohlbefinden. Die Ergebnisse zeigten, dass Face-to-Face-Kommunikation und die Zufriedenheit mit Freundschaften in allen Altersgruppen mit dem psychischen Wohlbefinden und positiven Emotionen zusammenhängen. Weitere Erkenntnisse, die aus der Untersuchung hervorgingen, sind, dass die Facebook-Nutzung und die Anzahl der Facebook-Freunde bei den 18- bis 34-Jährigen in Zusammenhang mit dem Gefühl sozialer Unterstützung und dem psychologischen Wohlbefinden standen. Die Nutzung von WhatsApp, was mit aktiver Kommunikation beschrieben werden kann, wurde in allen Altersgruppen als positiv für das Gefühl der sozialen Unterstützung angegeben (S.260).

In bereits existierenden Studien wurde dem Einfluss des Alters auf die Zusammenhänge des Wohlbefindens und der Unterscheidung zwischen passiver und „kommunikativer“ Nutzung von Online Medien noch nicht ausreichend Aufmerksamkeit geschenkt (Stevic et al., 2019). Von den theoretischen Ansätzen der „Socioemotional Selectivity Theory“, des „Social Convoy Model“, und der „Social Compensation Hypotheses“ ausgehend, nahmen Stevic et al. an, dass insbesondere die kommunikative Smartphone-Nutzung, die mit der aktiven Nutzung gleich zu setzen ist, für das Wohlbefinden älterer Erwachsener vorteilhaft sein kann und eine Stütze für

die Aufrechterhaltung persönlicher Beziehungen bietet. Hierzu führten sie eine Zwei-Wellen-Panel-Befragung durch, bei der ein signifikant negativer Einfluss der passiven Smartphone-Nutzung auf das subjektive Wohlbefinden, unabhängig vom Alter der Probanden, festgestellt werden konnte. Im Widerspruch zu bereits existierender Literatur fanden sie keine Hinweise darauf, dass ein universell positiver Einfluss der kommunikativen Smartphone-Nutzung existiert. Die Ergebnisse zeigten jedoch, dass ein solcher Einfluss altersabhängig ist und Personen ab 63 Jahren von der kommunikativen Nutzung des Smartphones profitieren (S.9).

Da die Face-to-Face-Kommunikation, die laut Chan (2018) jene Form der Kommunikation darstellt, die sich am positivsten auf das Wohlbefinden der Menschen auswirkt (S.260), in Zeiten der Corona-Krise nicht oder nur sehr eingeschränkt möglich ist, wird die Wichtigkeit des eigenen Forschungsinteresses nochmal deutlicher. Die dargelegten Studien zeigen, dass ein Unterschied innerhalb der verschiedenen Altersgruppe angenommen werden kann, weshalb auf Basis dieser Erkenntnisse und mit Hintergrund des theoretischen Ansatzes der „Socioemotional Selectivity Theory“ die folgenden Hypothesen aufgestellt werden:

H3: Je jünger die Smartphone - Nutzer/-innen sind, desto passiver werden diese genutzt.

H4: Je älter die Smartphone - Nutzer/-innen sind, desto aktiver nutzen sie diese.

H5: Je jünger die Smartphone Nutzer/-innen sind, desto eher wirkt sich die passive Nutzung negativ auf das psychische Wohlbefinden aus.

H6: Je älter die Nutzer/-innen sind, desto weniger wirkt sich die passive Nutzung negativ auf das psychische Wohlbefinden aus.

H7: Je jünger Smartphone Nutzer/-innen sind, desto eher wirkt sich die passive Nutzung negativ auf das Gefühl der sozialen Isolation aus.

H8: Je älter die Nutzer/-innen sind, desto weniger wirkt sich die passive Nutzung negativ auf das Gefühl der sozialen Isolation aus.

2.2.6. Social-Media & Social-Isolation

Soziale Isolation stellt in Zeiten der Corona Krise ein zunehmendes gesellschaftliches Problem dar. Personen werden dazu angehalten, vermehrt Zeit in den eigenen vier Wänden zu verbringen und sich von ihren Mitmenschen zu distanzieren, um eine Ansteckung mit Covid-19 zu vermeiden. Soziale Isolation ist ein immer größer werdendes und weit verbreitetes Gesundheitsproblem und führt zu zahlreichen nachteiligen gesundheitlichen Beeinträchtigungen (Nicholson, 2012, S.137). Es wurde herausgefunden, dass sowohl die tatsächliche als auch die wahrgenommene Isolation mit einem erhöhten Risiko für frühzeitige Sterblichkeit verbunden ist (Holt-Lunstad et al., 2015, S.227). Das Gefühl der geringen emotionalen Unterstützung führt nachgewiesener Weise zu schlechten Ergebnissen hinsichtlich der psychischen Gesundheit. Die Face-to-Face Kommunikation wird als eine Möglichkeit genannt, das persönliche Gefühl der Unterstützung zu erhöhen. Ob bzw. inwieweit soziale Medien hierbei einen Ausgleich schaffen können, um den persönlichen und direkten Kontakt zu den Mitmenschen zu ersetzen und das Gefühl der Isolation zu verringern, ist fraglich. In der Literatur sind mehrere Ergebnisse zu finden, die darauf hindeuten, dass die erhöhte Nutzung von sozialen Medien das Gefühl der sozialen Unterstützung meist eher verringert als erhöht (Shensa et al., 2016; Primack, Shensa, Sidani, et al., 2017).

Es ist bereits erwiesen, dass sowohl soziale Isolation als auch Einsamkeit mit einer erhöhten Mortalität verbunden sind (Stephoe et al., 2013, S.5798). Außerdem wurde erkannt, dass sich soziale Isolation negativ auf die vaskuläre und mentale Gesundheit auswirkt (Dang et al., 2015, S.43). Eine Umfrage des IMAS International (2020), bei der 1005 Personen aus Österreich ab 16 Jahren befragt wurden, hat ergeben, dass der negativste Aspekt der Corona-Krise die Einschränkungen in der Pflege sozialer Kontakte war. So gaben 34 % der Probanden und Probandinnen auf die Frage, was ihnen in der Zeit der Ausgangssperre und der strengen Maßnahmen während der Corona-Krise am meisten Probleme gemacht hat, an, die größten Schwierigkeiten mit dem Verzicht auf soziale Kontakte, der Einsamkeit und das Alleine sein gehabt zu haben. Das zweithäufigste Problem hatten die Österreicher und Österreicherinnen mit der Ausgangssperre bzw. dem Ausgangsverbot.

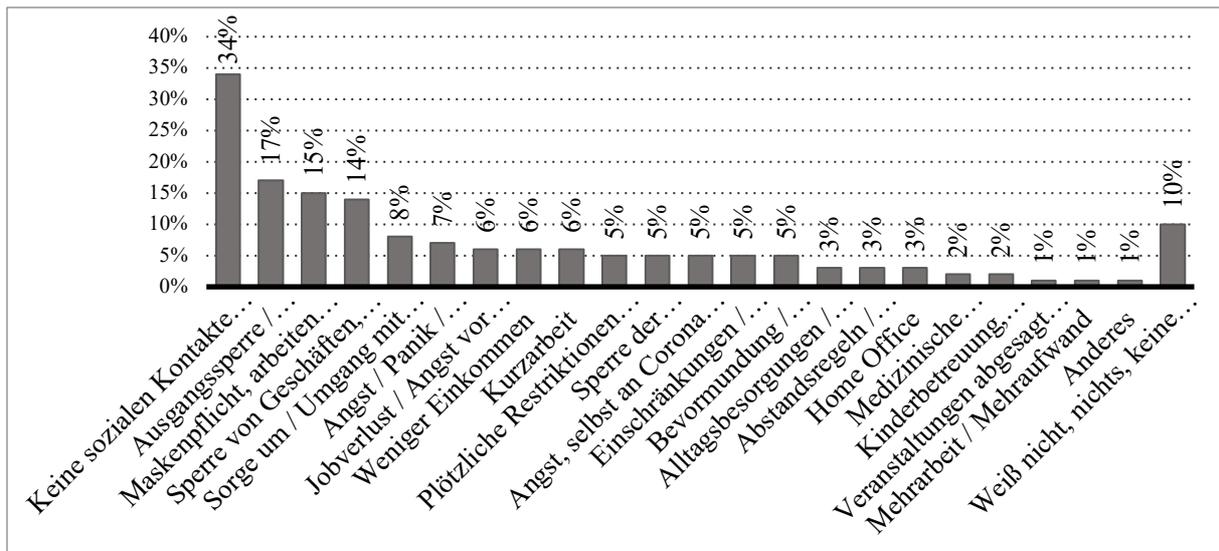


Abbildung 2: Schwierigkeiten in der Corona-Krise

Soziale Medien, die häufig von Erwachsenen verwendet werden, haben das Potential, das Gefühl der sozialen Isolation zu verringern. Demnach gibt es in bestehender Literatur Hinweise darauf, dass Beiträge auf sozialen Medien wie Facebook dabei helfen können, Barrieren abzubauen und das Selbstwertgefühl zu steigern. Je nach Nutzung kann man davon ausgehen, dass soziale Medien als Quelle der Entstehung heterogener Netzwerke dienen und soziales Kapital herstellen (Steinfeld et al., 2008, S.435). Andere Ergebnisse zeigen allerdings, dass die häufige SMU oft persönliche soziale Interaktionen ersetzt. Dies kann dazu führen, dass der zunehmende Kontakt mit unrealistischen Selbstdarstellungen über soziale Medien zu einer Vergrößerung des Gefühls der eigenen sozialen Isolation führt (Shensa et al., 2016, S.546). Auch weitere Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Facebook-Nutzung im Laufe der Zeit negative Verschiebungen bei dem subjektiven Wohlbefinden vorhersagt. Je mehr Menschen Facebook zu einem bestimmten Zeitpunkt nutzten, desto schlechter fühlten sie sich beim nächsten Mal (Kross et al., 2013, S.4).

Primack et al. (2017) führten hierzu eine Studie durch, in der der Zusammenhang zwischen der Nutzung sozialer Medien und der wahrgenommenen sozialen Isolation untersucht wurde. Für die Studie wurde eine national repräsentative Stichprobe herangezogen, bei der 1.787 erwachsene US-Amerikaner im Alter von 19-32 Jahren für eine Querschnittsumfrage rekrutiert wurden. SMU wurde sowohl anhand der Zeit als auch an der Häufigkeit der Nutzung von 11 Plattformen (Facebook, Twitter, Google, YouTube, LinkedIn, Instagram, Pinterest, Tumblr, Vine, Snapchat, Reddit) bemessen. Die wahrgenommene soziale Isolation wurde mithilfe der Skala „Patient-Reported Outcomes Measurement Information System“ gemessen (S.2). Junge

Erwachsene, die eine hohe SMU aufweisen, scheinen sich laut den Ergebnissen von Primack et al. stärker isoliert zu fühlen als Personen mit niedriger SMU (S.7).

Menschen tauschen sich auf sozialen Medien über Emotionen aus und teilen diese mit anderen. Es gibt zunehmend Hinweise dafür, dass sich Personen in Krisenzeiten, wie jene Zeit während des Lockdowns, besonders motiviert dafür fühlen, emotionale Inhalte zu posten. Die Gefühle, die sich in der gegenwärtigen Corona-Krise über soziale Medien ausbreiten, sind überwiegend negativ behaftet. Der Austausch oder insbesondere die Observation dieser negativen Emotionen kann zu einer Ansteckung dieser führen, die wiederum zu einem gesellschaftlichen Wertewandel beiträgt (Steinert, 2020, S.3).

Alleine zu leben, nur selten soziale Kontakte zu haben und nur wenige Verbindungen in und zu einem sozialen Netzwerk zu haben sind alles Kennzeichen sozialer Isolation (Holt-Lunstad et al., 2015, S.227). Somit wird auf Basis der vorgestellten Forschungen die folgende Hypothese für die eigene Forschung aufgestellt:

H9: Wenn eine Person alleine in einem Haushalt lebt, dann wirkt sich die passive Smartphone-Nutzung eher negativ auf die psychische Gesundheit aus.

H10: Je jünger eine alleinlebende Person ist, desto mehr wirkt sich die passive Smartphone-Nutzung negativ auf die psychische Gesundheit aus.

H11: Je jünger eine alleinlebende Person ist, desto eher wirkt sich die passive Smartphone-Nutzung negativ auf das Gefühl der sozialen Isolation aus.

2.3. Psychological-Well-Being / Depression

Der folgende Teil der Arbeit bezieht sich auf die Begriffe des psychologischen Wohlbefindens sowie die Depression. Hierbei soll die Möglichkeit geschaffen werden, die Bedeutung der Begriffe abzustecken und für die eigene Forschung zugänglicher zu machen sowie bereits existierende Hinweise des Einflusses sozialer Medien auf die Psyche aus der Literatur näher zu erläutern.

Ein anerkanntes Modell, das zur Untersuchung relevanter biologischer, psychologischer und sozialer Faktoren der Depression beiträgt, ist das bio-psycho-soziale Modell der Depression. Hierbei wurde unter anderem erkannt, dass die biologischen Faktoren depressiver Menschen sich oft dadurch signifikant äußern, dass die Funktion des Hormon-, Immun- und Neurotransmittersystem gestört ist (Shen et al., 2015). Außerdem können weitere Folgen von Depressionen weitreichende physische, soziale und psychische Auswirkungen wie Müdigkeit, Schlaflosigkeit, Angstzustände, soziale Isolation sowie ein vermindertes Selbstwertgefühl sein. In der Literatur gibt es Hinweise darauf, dass ein begrenzter Aktivitätsraum eine räumliche und soziale Enge widerspiegeln könnte und somit mit einem höheren Risiko für die Entstehung von Depressionen verbunden werden kann (Vallée et al., 2011, S.1136).

Bei der Coronavirus-Pandemie handelt es sich um einen öffentlichen Gesundheitsnotstand, der von internationaler Tragweite gekennzeichnet ist. Diese neuartige Situation stellt eine Herausforderung für die psychische Belastbarkeit dar. Es gibt bereits erste Ergebnisse dafür aus China, dass die psychologischen Auswirkungen von Bürgern als mäßig oder schwer eingeschätzt werden (53.8 % der Probanden) bzw. mäßige bis schwere depressive Symptome (16.5 %) haben (Wang et al., 2020, S.21). Zusätzlich zu diesen neuen Herausforderungen bleiben alte „Bedenken“ bestehen oder werden sogar, aufgrund des Lockdowns und den Anweisungen für social-distancing, noch größer. Bereits vor dem Ausbruch der Covid-19 Pandemie wurde die vermehrte Nutzung sozialer Medien mit der Entstehung von Depressionen und Angstzuständen in Verbindung gebracht (Primack, Shensa, Escobar-Viera, et al., 2017). Wie sich nun die durch den Lockdown ausgelöste veränderte Nutzung besagter Netzwerke auf das psychische Wohlbefinden auswirkt, ist noch kaum abzuschätzen, die vorliegende Studie soll aber dabei helfen, diese Forschungslücke zu schließen.

In der Literatur gibt es verschiedenste Ergebnisse, die darauf hindeuten, dass es individuelle Unterschiede in den sozialen Ressourcen gibt und wie sich Menschen dazu entscheiden, das

Internet zu nutzen. Je nach Art der Nutzung bzw. Unterstützung des sozialen Netzwerkes oder der Umgebung, in dem sich eine Person wiederfindet, kommt es zu unterschiedlichen Ergebnissen der psychischen Auswirkungen (Bessière et al., 2008, S.64). Demnach ergab eine Studie, die das Verhältnis von Internetabhngigkeit zu Depressionen und Selbstmordgedanken bei koreanischen Jugendlichen untersuchte, dass das Niveau von Depressionen und Selbstmordgedanken in der Gruppe der als Internet-Süchtige eingestuftten Probanden und Probandinnen am höchsten war (Kim et al., 2006, S.190). Nicht nur die Art der Nutzung ist für Interaktionen und den Beziehungsaufbau relevant. Es gab bereits frühe Hinweise darauf, dass durch die Erfindung des Internets sich das Knpfen von Beziehungen wesentlich verändert hat. Physische Erscheinungen und visuelle Hinweise in allgemeiner Form sind im Internet nicht vorhanden und für die Möglichkeit auf Kontakt kein Einflussfaktor. Dadurch wird der Verlauf von Interaktion und Beziehungsbildung wesentlich verändert (McKenna & Bargh, 2000, S.57). In der Zeit des Lockdowns war eine Kontaktaufnahme mit Personen aus dem Umkreis nicht möglich oder zumindest von der sterreichischen Regierung abgeraten, was die Kontaktaufnahme über das Internet erforderte. Bereits vor dem Ausbruch von Covid-19 war die permanente Erreichbarkeit über Online-Medien Thema in der Literatur:

„To digitally communicate or at least to be (permanently) accessible seems to be the “new normal” of our time. It appears as the default mode, whereas abstaining from the digital communication ecology needs to be justified among peers, friends, and colleagues. We believe that the shift from the “offline world” to the “online World” constitutes a disruptive change that affects individuals in their thinking, feeling, and behavior.”(Vorderer et al., 2018, S.4)

Die bereits in vorherigen Kapiteln vorgestellten Untersuchungen von Matthes et. al. (2020) bei der die Auswirkungen von wahrgenommener Informationsüberlastung auf das psychische Wohlbefinden erforscht wurde, sowie jene von Primack et. al. (2017), die sich mit der gleichzeitigen Nutzung von unterschiedlichen sozialen Plattformen und der Auswirkung dieser auseinandersetzte, zeigen, dass soziale Medien negativen Einfluss auf das psychische Wohlbefinden haben. Wichtig ist hierbei, dass die unterschiedlichen Nutzungsverhalten sowie das persönliche Umfeld der Personen Einfluss darauf haben, wie sich soziale Medien auf die Psyche auswirken (Shaw & Gant, 2002, S.169). Die meisten Studienergebnisse weisen darauf hin, dass die Auswirkungen der SMU auf das psychische Wohlbefinden in Zusammenhang mit einer übermäßigen Nutzung gebracht werden können. Hierbei lassen sich signifikante Korrelationen zwischen süchtig machenden Technologien, im Falle von Andreassen et al.

(2016) sind das Social-Media und Videospiele, und Symptomen von psychischen Störungen, erkennen. Außerdem zeigen die Ergebnisse, dass Frauen eher zu dem süchtig machenden Gebrauch von sozialen Medien neigen (Andreassen et al., 2016, S.257). Die Sucht nach sozialen Medien korreliert stark mit der Abhängigkeit von sozialen und parasozialen Beziehungen (Baek et al., 2013, S.515).

Thomé et al., (2011) beschäftigten sich mittels einer Langzeitstudie mit den Auswirkungen, die die Nutzung des Smartphones auf die psychische Gesundheit hat. Hierzu zogen sie eine Studiengruppe ($N = 4156$) bestehend aus Teilnehmern und Teilnehmerinnen im Alter von 20-24 Jahren für ihre Untersuchungen heran. Die Probanden und Probandinnen wurden mittels eines Fragebogens zu Beginn der Forschung und nach einem Jahr erneut zu ihrer Smartphone-Nutzung befragt. In der Studie wurden sowohl Variablen wie die Nutzungshäufigkeit als auch qualitative Variablen, wie z.B.: Anforderungen an die Verfügbarkeit sowie subjektiv empfundene Stressbelastung, herangezogen. Hierbei fanden sie Querschnittsassoziationen zwischen hohem (verglichen zu niedrigem) Gebrauch des Smartphones und Stress, Symptomen von Depressionen und Schlafstörungen, sowohl bei Männern als auch bei Frauen.

Durch soziale Medien wird es möglich, dass man gleichzeitig mit vielen Menschen in Kontakt tritt und sich so ein unterstützendes Netzwerk schafft, welches das soziale Kapital steigert. Es kann jedoch sein, dass die SMU der Bevölkerung die wahrgenommene Isolation vergrößert (Primack, et al., 2017, S.7). Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass geringe emotionale Unterstützung sich negativ auf die Gesundheit auswirken kann. Die Beteiligung in sozialen Netzwerken scheint eine Möglichkeit zu sein diese soziale Erleichterung zu erhöhen. In einer US-landesweiten repräsentativen Umfrage wurde die Nutzung sozialer Medien anhand der Gesamtzeit als auch der Häufigkeit der Besuche auf elf der beliebtesten sozialen Plattformen bewertet. Die abhängige Variable stellte bei dieser Forschung die wahrgenommene emotionale Unterstützung dar. Die Ergebnisse zeigen, dass eine erhöhte Nutzung (1-2 Stunden pro Tag) signifikant mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit für eine höhere wahrgenommene emotionale Unterstützung assoziiert wird. Demnach wurde gezeigt, dass eine starke Nutzung von sozialen Medien tatsächlich weniger und nicht mehr emotionale Unterstützung bringt (Shensa et al., 2016, S.547).

Studienergebnisse, die aufweisen, dass sich die übermäßige PSU negativ auf die Psyche auswirken, sind in der Literatur mehrfach zu finden. Auch die Forschung von Lin et al. (2016) hat gezeigt, dass Personen, die sich im oberen Quartil der Nutzungshäufigkeit befanden, eine

signifikant erhöhte Depressionsquote aufweisen (S.329). Auch Sagioglou & Greitemeyer (2014) fanden heraus, dass, je mehr Zeit die Probanden und Probandinnen auf Facebook verbrachten, desto niedriger war ihre Stimmung unmittelbar danach. Sie stellten sich hierbei anschließend die Frage, wieso Menschen Facebook verwenden, wenn sie sich direkt nach der Nutzung schlechter fühlten als davor. Dabei fanden sie heraus, dass die Ursache hierfür in einem affektiven Prognosefehler gründet. Die Probandinnen und Probanden erwarteten sich, dass nach einer gewissen Zeit, die sie auf Facebook verbrachten, sie sich besser fühlen würden, während sie sich nach dem Facebook-Besuch tatsächlich schlechter fühlten (S.362).

Außerdem wurde erkannt, dass die Nutzung von Facebook die Wahrnehmung von anderen Menschen beeinflusst. Für Menschen, die Facebook längere Zeit verwenden, sind positive Botschaften und glückliche Bilder, die gepostet werden, leichter im Gedächtnis abrufbar und werden eher erinnert. Diese leichte Zugänglichkeit vermittelt den Eindruck, andere seien glücklicher als man selbst. Die Hypothese, je länger Menschen Facebook nutzen, desto stärker wird ihre Überzeugung, dass andere glücklicher sind als sie selbst, konnte damit verifiziert werden. Außerdem stimmten eben diese Personen der Aussage, dass das Leben fair sei, weniger zu. Das Betrachten glücklicher Bilder vermittelt den Eindruck, dass andere „immer“ ein gutes Leben führen. Dabei im Gegensatz steht, dass ihre eigenen Erfahrungen, die nicht immer nur positiv sind, nicht dem präsenten Image entsprechen, welches auf dem sozialen Netzwerk vermittelt wird und das führt dazu, dass sie selbst unzufrieden mit ihrem Leben sind. Zusätzlich wurde festgestellt, dass der Eindruck, andere hätten ein besseres Leben als man selbst und das Leben sei nicht fair, gemildert wird, je mehr Zeit die Menschen mit ihren Freunden verbringen. Wenn die Personen also mehr Offline-Interaktionen haben, sind sie weniger davon überzeugt, dass andere ein glücklicheres Leben führen (Chou & Edge, 2012, S.119).

Da die passive Kommunikation über soziale Medien eben dadurch charakterisiert wird, dass Menschen ihre Zeit damit verbringen, andere über soziale Medien lediglich zu beobachten und zu observieren und nicht mit ihnen direkt in Kontakt zu treten (Verduyn et al., 2015), kann man davon ausgehen, dass diese Art der Nutzung insbesondere zu solch einem sozialen Vergleich und dem Eindruck führen kann, andere hätten ein besseres Leben als man selbst. Zusätzlich kann hierbei eine Unzufriedenheit ausgelöst werden, die sich negativ auf die Psyche auswirkt. Menschen, die sich im Zeitraum den Lockdowns, auf den sich die vorliegende Studie bezieht, damit beschäftigt haben, soziale Medien passiv zu verwenden, könnten durch die rezipierten Inhalte auf den sozialen Plattformen den Eindruck bekommen haben, dass andere Menschen mit der Krise besser umgehen als sie selbst, und dass dadurch eine erhöhte Unzufriedenheit

entstanden ist. Außerdem erkannten Chou & Edge (2012), dass dieser soziale Vergleich durch Interaktionen mit Freunden in der offline-Welt verringert wird, und eben diese waren in der Zeit des Lockdowns nicht bzw. nur eingeschränkt möglich. Daher wird davon ausgegangen, dass die passive Nutzung sozialer Medien nicht zu einem Gefühl der sozialen Unterstützung führt, sondern das Gegenteil bewirkt und sich das auf die Entstehung von Depressionen auswirkt.

3. Untersuchungsunterlagen & Methode

3.1. Erkenntnisinteresse

Wie im ersten Teil der Arbeit bereits deutlich gemacht wurde, gibt es eine Fülle an bestehender Literatur, die die Wichtigkeit der Unterscheidung von aktiver und passiver Nutzung des Smartphones deutlich machen. Auch die Auswirkungen auf die psychische Gesundheit und mögliche beeinflussende Variablen wurden dargelegt. Außerdem wurden erste veröffentlichte Ergebnisse der Auswirkungen der Covid-19 Pandemie und des damit einhergehenden Lockdowns auf die Psyche beschrieben. Auf Grundlage des „Uses and Gratification Approach“, der davon ausgeht, dass die Mediennutzung geleitet durch die Bedürfnisbefriedigung der Verwender und Verwenderinnen ist, ist anzunehmen, dass sich das Nutzungsverhalten der Medien in Zeiten des Lockdowns massiv verändert hat. Die im Theorie Teil erläuterten Studien haben gezeigt, dass die passive und aktive Verwendung sozialer Medien unterschiedliche Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden ihrer Nutzer und Nutzerinnen hat.

Ziel der eigenen Studie ist es nun herauszufinden, wie die passive Kommunikation sozialer Medien bzw. des Smartphones die psychische Gesundheit und die PSI beeinflusst. Hierbei werden, ausgehend von der „Socioemotional Selectivity Theory“, Unterschiede in den Ausprägungen soziodemografischer Daten, insbesondere hinsichtlich des Alters der Probandinnen und Probanden, angenommen. Dabei liegt ein Augenmerk auf den Differenzen zwischen den Altersgruppen und Personen in unterschiedlichen Wohnverhältnissen. Auf Basis der bereits existierenden Literatur ist anzunehmen, dass Personen, die während des Lockdowns vermehrt SNS passiv genutzt haben, eine gesteigerte Wahrnehmung der Isolation haben und daher unter anderem das psychische Wohlbefinden negativ beeinflusst wurde.

3.2. Forschungsfragen

Da es sich bei der Covid-19 Pandemie und den damit einhergehenden Ausgangsbeschränkungen um eine zuvor noch nie dagewesene Situation handelt, gibt es noch keine Forschungen, die sich direkt auf die Auswirkungen der passiven Kommunikation während des Lockdowns auf die psychische Gesundheit und der wahrgenommenen Isolation beziehen. Dadurch wurde im Theorieteil der Forschungsarbeit darauf geachtet, eine Fülle an unterschiedlichen Studien und internationalen Forschungen zu präsentieren, um so einen verständlichen Zugang zum Thema zu schaffen. Auf Basis der bereits existierenden Literatur und der Forschungen, die im ersten Teil der Arbeit präsentiert wurden, werden die folgenden Forschungsfragen aufgestellt:

FF1.: Inwiefern wirkt sich die passive Nutzung des Smartphones während der Isolation auf die psychische Gesundheit aus?

FF2.: Inwiefern wird das Gefühl der Isolation durch die passive Nutzung des Smartphones beeinflusst?

FF3.: Inwiefern unterscheiden sich die Auswirkung der passiven Nutzung auf die psychische Gesundheit in den unterschiedlichen Altersgruppen?

FF4.: Welche Unterschiede lassen sich auf die Auswirkung der psychischen Gesundheit durch die passive Smartphone-Nutzung zwischen Personen in unterschiedliche Wohnverhältnissen erkennen?

3.3. Methode

Die offenen Fragen, die im Zuge der Entwicklung der Arbeit gestellt wurden, sollen mittels einer Online-Befragung beantwortet werden. In Zusammenarbeit mit dem Team der Advertising and Media Effects Research Group der Universität Wien sowie einigen Kollegen und Kolleginnen des Master-Seminars wurde hierfür ein Fragebogen erstellt, der die Einflüsse unterschiedlicher Variablen abtestet. Die quantitative Befragung wurde zwischen 30.03. – 16.04.2020 durchgeführt. Dieser Zeitpunkt wurde bewusst gewählt, da hier die Ausgangsbeschränkungen in Österreich am strengsten waren. Bereits am 15. März wurden von der Regierung die ersten Maßnahmen festgelegt, die die Österreicher und Österreicherinnen in ihrem täglichen Leben einschränkten. So wurden Unternehmen vom Bundeskanzleramt dazu

aufgefordert, wenn machbar, ihren Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen Teleworking zu ermöglichen. Restaurants, Bars und Kaffees sollten ihre Öffnungszeit auf 15:00 Uhr beschränken, Geschäfte, (ausgenommen Lebensmittelhandel, Apotheken, Post, Tierbedarf, Drogerien) sollten gänzlich geschlossen bleiben. Es wurde dazu aufgerufen, zuhause zu bleiben. Die erstmalige Vorstellung der Maßnahmen richteten sich auf den Zeitraum von Mitte März bis Anfang April, wurden dann allerdings am 20.03.2020 bis 13.04.2020 verlängert. Kurz nach der ersten Veröffentlichung der Vorgaben um der Ausbreitung des Virus entgegenzuwirken wurde beschlossen, auch die gesamte Gastronomie zu schließen. Ab 14.04.2020 wurden kleinere Geschäfte wieder geöffnet, die Gastronomie blieb weiterhin geschlossen und die österreichische Bevölkerung hatte sich, ausgenommen von wichtigen Besorgungen, dem Nachgehen von Dienst- oder Hilfeleistungen sowie sportlicher Betätigung im Freien bis auf weiteres an die Ausgangsbeschränkungen zu halten (Bundeskanzleramt.gv.at). Aufgrund der gesetzten Maßnahmen in dieser Zeit und der damit einhergehenden „Isolation“ der Bürger und Bürgerinnen sowie der Aufruf zu Social-Distancing wurde der Zeitraum der Befragung festgelegt.

Eine Umfrage wurde angesichts des Forschungszieles als am sinnvollsten betrachtet, da sich diese Methode vor allem dadurch von anderen unterscheidet, dass Daten unter Einsatz der Befragung das Ziel der quantitativen Beschreibung verfolgt (Faulbaum, 2019, S.408). Im Falle der vorliegenden Forschung handelt es sich hierbei um die Umschreibung der Zielpopulation/ Grundgesamtheit der Österreicher und Österreicherinnen. Durch die Zusammenarbeit mit der Research Group der „Advertising and Media Effects“ der Universität Wien und des dadurch entstandenen Umfangs der Forschung wurden bei der Umfrage viele unterschiedliche Variablen abgetestet. In der folgenden Forschungsarbeit werden die Variablen des „psychischen Wohlbefindens“, „Depression“ und „Gefühl der Isolation“ in Hinblick der passiven SMU bzw. PSU analysiert, um somit einen Beitrag zu dem gesamten Forschungsprojekt zu leisten.

3.4. Fragebogen

Bei der Untersuchung handelte es sich um ein Projekt in Zusammenarbeit mit dem Team der Advertising and Media Effects Research Group der Universität Wien sowie weiteren Kollegen und Kolleginnen des Masterseminars. Aus diesem Grund wurden bei der Onlineumfrage mehrere Themenbereiche von den Probanden und Probandinnen abgefragt. Die Fragebogenerstellung erfolgte als Gruppenprojekt, wobei jeder sicherstellen musste, dass die für ihn relevanten Fragestellungen für die eigene Forschung dadurch abgefragt werden. Der Fragebogen war wie folgt aufgebaut:

1. Screen-Out-Frage: Smartphone Nutzung
2. Für Quoten: Abfrage der demographischen Daten
3. Corona-Krise: Allgemeine Fragen
4. Fake-News-Statements / Fake-News Aussagen
5. Smartphone and Social-Media-Use/ Smartphone und soziale Medien Nutzung (unter anderem: Non-communicative/passive use/ **Passive Nutzung Smartphone & Social Media** und **Excessive-Use/** Übermäßiger Gebrauch des Smartphones)
6. Dependent Variables
 - Politisch und medial
 - Interpersonal-Relationships (unter anderem: **soziale Isolation zuhause**)
 - Gefühle (unter anderem: **Depression**)
 - Wohlbefinden (unter anderem: **psychological Well-being**)
7. Debriefing

Der genaue Aufbau sowie der gesamte Fragebogen wird dem Anhang beigelegt. Bei der ersten Frage der Onlinebefragung handelte es sich um eine Screenout-Frage. Hierbei wurde hinterfragt, ob die Probanden und Probandinnen ein internetfähiges Handy bzw. Smartphone besitzen. Wurde diese Frage mit nein beantwortet, wurden die Personen nicht weiter befragt, da dies als eines der wesentlichen Kriterien der Befragung festgelegt wurde, die es zu erfüllen galt. Darauf folgten Fragen zu der Demographie der Befragten. Hierbei wurde das Geschlecht, Bildungsabschluss, momentane Beschäftigungssituation sowie das Wohnverhältnis abgefragt. Bei diesen Fragen handelte es sich um Quotenfragen. Diese waren notwendig, um zu gewährleisten, dass ein repräsentatives Bild der Österreicher und Österreicherinnen entsteht. War eine Quote bereits voll (z.B. bereits ausreichend Frauen haben an der Befragung teilgenommen) wurde die Befragung nicht weitergeführt.

3.5. Sampling

Um die Repräsentativität der Forschung zu gewähren, wurden in der ersten Welle der Befragung 731 Personen, mithilfe einer quotierten Stichprobe, befragt. Bei einem Quota-Verfahren wird die Population, im Falle dieser Studie also die österreichische Bevölkerung, nach bestimmten Merkmalen aufgeteilt (z.B. Geschlecht, Altersgruppen, Wohnort). Der Forscher/die Forscherin spezifiziert eine feste Anzahl an Elementen, die von der Stichprobe erfüllt werden müssen – sogenannte Quoten (Faulbaum, 2019, S.404). In dieser Studie wurden die Quoten anhand von Altersgruppen, Geschlecht und Bildung gesetzt, die der demografischen Struktur von Österreich entspricht. An der Befragung nahmen 53.9 % Frauen und 46 % Männer

teil (Anderes: 0.1 %). Die Bildungsstruktur wurde in die Kategorien niedrige- (20.5 %), mittlere (46.5 %) und hohe (33 %) Bildung unterteilt. Der Bildungsstand wurde so unterteilt, dass die Kategorie der niedrigen Bildung „kein Abschluss“, „Pflichtschule“ und „Berufsschule/Lehrlingsausbildung“, die der mittleren Ausbildung „Berufsbildende mittlere Schule“, „Allgemeinbildende höhere Schule“ und „Berufsbildende höhere Schule“ und die hohe Bildung „Hochschulen“ zusammenfasst.

Wie der unten angeführten Tabelle zu entnehmen ist, lag das durchschnittliche Alter der Befragten bei ca. 40 Jahren. Mittels der Berechnung der Perzentile der Altersstruktur der Personen wurden die Alterskategorien unterteilt in 18 – 29 Jahre, 30 – 40 Jahre, 41 – 51 Jahre und 52 – 77 Jahre, um somit eine gute Vergleichbarkeit zwischen den unterschiedlichen Altersgruppen zu ermöglichen.

Alter der Probanden & Probandinnen	
Mittelwert	40,49
Perzentile	25
	50
	75

Abbildung 3: Alterskategorien der Probanden/-Innen

Die Altersstruktur der Probanden/-Innen sieht wie folgt aus:

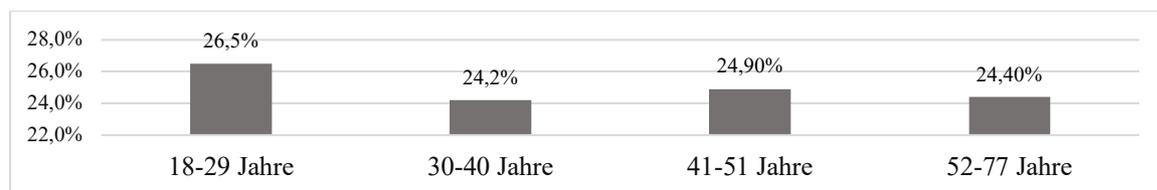


Abbildung 4: Altersverteilung der Probanden/-Innen

Bei der Frage nach dem derzeitigen Wohnverhältnissen der Befragten gaben 133 Personen an, alleine in einem Haushalt zu leben (18.3 %). Der Rest der Probanden und Probandinnen verteilte sich auf: „ich lebe mit meinem Partner oder meiner Partnerin zusammen“ (54.3%), „ich lebe mit einem anderen Menschen zusammen“ (6.9%), „ich lebe mit mehreren anderen Menschen zusammen“ (20.6%).

Auch die Rekrutierung der Probanden und Probandinnen erfolgte als Gruppenprojekt. Somit wurden von jedem Mitarbeitenden der Forschung selbstständig Personen rekrutiert, um im Endeffekt auf eine Gesamtsumme von 731 Teilnehmern und Teilnehmerinnen bei der ersten Welle der Befragung zu kommen.

3.6. Variablen

Die Variablen, auf die sich die eigene Forschung bezieht, setzen sich wie folgt zusammen:

Unabhängige Variable: passive Nutzung des Smartphones/ sozialer Medien

Abhängige Variablen: Gefühl der Isolation

Psychological Well-Being

Depression

Hierbei wird unter anderem die allgemeine Nutzungshäufigkeit sozialer Medien über das Smartphone analysiert, wobei 8 verschiedene SNS vorgestellt wurden, bei denen die Personen anhand einer 7-stufigen Skala von „Nie“ bis „Sehr oft“ ihre Häufigkeit der Nutzung selbst einordnen konnten. Der Faktor der passiven Nutzung des Smartphones wurde mit Hilfe der Kombination aus verschiedenen Items gebildet. Hierbei wurden die Personen befragt, wie häufig sie ihr Smartphone verwenden um...

...auf Internetseiten, die Informationen zum neuartigen Coronavirus anbieten, Zeit zu verbringen?

...auf Online-Nachrichtenseiten, die Informationen über das neuartige Coronavirus bereitstellen, Zeit zu verbringen?

...TV, Videoclips oder Dokumentationsfilme über das neuartige Coronavirus und/oder ähnliche Themen anzuschauen?

...generell im Internet surfen?

...TV, Videoclips oder Filme generell schauen?

...sich mit Smartphone-Spielen beschäftigen?

Die Aussagen wurden dann von den Probanden anhand einer 7-stufigen Likert-Skala von „1 = nie“ bis „7 = sehr häufig“ abgefragt. Aufgrund der Resultate der Faktorenanalyse wurde die Variable „Passive Nutzung des Smartphones“ nur aus 5 Items gebildet und die Frage

bezüglich des Gaming-Verhaltens, also der Punkt „sich mit Smartphone-Spielen beschäftigen“, ausgeschlossen.

Außerdem soll im Zuge dieser Forschung auch die exzessive Nutzung des Smartphones näher beleuchtet werden, da anhand der aufgestellten Variablen und der bereits existierenden Forschung davon auszugehen ist, dass die Nutzungshäufigkeit und der übermäßige passive Gebrauch des Smartphones sich verstärkt negativ auf die abhängigen Variablen auswirken. Die exzessive SPU wurde hierbei anhand einer 5-stufigen Likert-Skala von den Probanden und Probandinnen abgefragt. Hierbei mussten die Personen die Veränderungen betreffend ihrer eigenen Smartphone-Nutzung in Zeiten der Corona-Krise selbst einschätzen und die Aussagen zwischen „1 = ich stimme überhaupt nicht zu“ und „5 = ich stimme voll und ganz zu“ einordnen.

Die abhängigen Variablen dieser Forschung sind das Gefühl der sozialen Isolation, Psychological-Well-Being und Depression. Das Gefühl der sozialen Isolation wurde anhand einer Skala zur Hilfe der Selbstreflexion der Probanden und Probandinnen abgefragt. Hierbei wurden mehrere Aussagen zur Gefühlslage bereitgestellt, die die Befragten zur Selbsteinschätzung zwischen „1 = Nie“ bis „7 = Sehr oft“, bewerten sollten.

Die abhängige Variable des Psychological-Well-Being wurde mit Hilfe einer 5-stufigen Likert-Skala von „1 = Stimme überhaupt nicht zu“ bis „5 = Stimme voll und ganz zu“ abgefragt. Hierbei wurden die Ausprägungen der Items anhand von der „Skala des psychologischen Wohlbefindens“ (Diener et al., 2009) festgelegt. Diese Items beschreiben wichtige Aspekte des menschlichen Funktionierens, die vom eigenen Kompetenzgefühl bis hin zu dem Sinn und Zweck des Lebens reichen. Wichtig ist hierbei, dass alle abgefragten Punkte in eine positive Richtung formuliert wurden. Durch diese Skala wird es ermöglicht einen Überblick über die positive Funktionsweise in den Bereichen, die als allgemein wichtig erachtet werden, zu bekommen.

Unter der Verwendung einer 5-Punkte-Likert-Skala von „1 = Stimme ich überhaupt nicht zu“ bis „5 = Stimme ich voll und ganz zu“ wurden die Teilnehmer und Teilnehmerinnen gebeten anzugeben, wie sie sich in der vergangenen Woche fühlten, um so die abhängige Variable der Depression abzutesten. Hierbei wurden vier Items der Depressionsskala des Center for Epidemiologic Studies verwendet. Bei der CES-D-Skala handelt es sich um eine kurze Skala, mit der die Messung der depressiven Symptomatik in der Allgemeinbevölkerung ermöglicht

werden soll (Radloff, 1977). Die Faktorenanalyse hat gezeigt, dass durch die gebildeten Faktoren durchwegs gute Ergebnisse der Reliabilität erzielt werden konnten:

	Cronbach`s Alpha
Passive Smartphone-Nutzung W1	.75
Depression W1	.80
Exzessive Nutzung W1	.82
Psychological Well-Being W1	.88
Gefühl sozialer Isolation W1	.75

Abbildung 5: Reliabilitätsprüfung

3.7. Auswertung

Die Auswertung der Datenerhebung erfolgte mithilfe der Regressionsanalyse. Die Regressionsanalyse ist ein Teilgebiet der multivariaten Statistik, bei der das Messen einseitig gerichteter Abhängigkeiten zwischen zwei oder mehreren Variablen mithilfe geeigneter Modelle und Maßzahlen gemessen wird (Eckstein, 2012, S.186). Hierbei wird der Zusammenhang zwischen abhängigen und unabhängigen Variablen gemessen. Im Falle der vorliegenden Arbeit bezieht sich das z.B. auf den Zusammenhang zwischen der passiven Nutzung des Smartphones und dem psychischen Wohlbefinden der Probanden und Probandinnen. Im Auswertungskapitel der Masterarbeit werden die Ergebnisse der Regressionsanalyse graphisch dargestellt und erklärt. Hierbei wurden alle vorgestellten abhängigen Variablen, je nach Hypothese, unter verschiedenen Gesichtspunkten der demografischen Daten der Probanden und Probandinnen, in Verbindung der unabhängigen Variable der passiven SPU, untersucht und mithilfe der Statistik Software SPSS (*IBM SPSS Statistics*, Version 24) ausgewertet. Vorab wurde hierbei die Korrelation zwischen den unterschiedlichen Variablen analysiert, um zu prüfen, zwischen welchen Variablen generell Effekte bestehen.

Außerdem wurde für die Unterscheidung im Nutzungsverhalten der PSU sowie der exzessiven Nutzung des Smartphones ein Mittelwertvergleich mithilfe des t-Test für unabhängige Stichproben durchgeführt. Durch einen statistischen Mittelwertvergleich wird eine gegenseitig bewertende Betrachtung eines MW (Mittelwerts) mit einem gleichartigen metrischen Merkmal aus mindestens zwei unterschiedlichen Grundgesamtheiten ermöglicht (Eckstein, 2012, S.102). Hierbei wurde sowohl ein Vergleich zwischen der jüngeren und der älteren Probanden- und Probandinnengruppe als auch einer zwischen Personen, die alleine bzw. nicht alleine in einem Haushalt leben, durchgeführt. Zusätzlich wurde die PSU bei dem Mittelwert zwischen Personen mit hoher und jener mit niedriger PSU geteilt. Durch die Bildung dieser zwei Gruppen wurde es ermöglicht hierbei einen Vergleich zwischen Probandinnen und Probanden mit erhöhter passiver Smartphone-Nutzung und jenen mit einer eher niedrigen passiven Smartphone-Nutzung, in Hinblick auf die unterschiedlichen abhängigen Variablen, zu ziehen.

4. Ergebnisse

Die übergeordnete Forschungsfrage der vorliegenden Arbeit, die nach dem Einfluss der passiven Smartphone-Nutzung in der Corona-Krise auf das psychologische Wohlbefinden fragt, soll anhand der folgenden Ergebnisse und der Überprüfung der bereits vorgestellten Hypothesen, beantwortet werden.

Das folgende Kapitel dient also der Ergebnispräsentation, in dem die aufgestellten Hypothesen basierend darauf falsifiziert bzw. verifiziert werden.

4.1. Einfluss der PSU auf die psychische Gesundheit

H1: Je häufiger eine Person das Smartphone während der Krise passiv nutzt, desto häufiger treten depressive Symptome auf.

Wie bereits in der Methode beschrieben, wurde die Umfrage in zwei Wellen durchgeführt. In der ersten Befragungs-Wave wurden hierbei 731 Probanden und Probandinnen in der Online-Umfrage befragt. Die genaue Struktur der demografischen Daten der Befragten sind dem Kapitel „Sampling“ zu entnehmen. Für die zweite Befragungswelle wurden 416 Personen befragt. Hierbei waren 45.7 % der Befragten männlich und 54.3 % weiblich. Die Alterskategorien, die anhand der Perzentile der Befragung der ersten Welle entstanden sind, sehen wie folgt aus: 18 – 29 Jahre (24.8 %), 30 – 40 Jahre (20.9 %), 41 – 51 Jahre (26.4 %), 52 – 77 Jahre (27.9 %). Der Bildungsstatus der Befragten der zweiten Welle verteilte sich auf „low education“ (21.7 %), „middle education“ (45 %) und „high education“ (33.4 %). Trotz geringerer Fallzahl der Befragten weisen diese eine ähnliche Struktur in der Verteilung der demografischen Daten auf, wie jene teilnehmenden Personen der Befragung der ersten Welle.

	Mittelwert
Passive Smartphone Use W1	4.21 ± 1.49
Passive Smartphone Use W2	3.66 ± 1.43

Abbildung 6: Passive Smartphone-Nutzung Welle 1 & 2

Für die eigene Forschung wurde ein Vergleich der Mittelwerte der durchschnittlichen passiven Smartphone-Nutzung der beiden Befragungswellen durchgeführt. Zur Überprüfung der Varianzhomogenität wurde der Levene-Test berechnet. Wenn dieser signifikant ausgefallen ist, wurde statt dem t -Test der Welch-Test herangezogen.

Der t -Test für abhängige Stichproben hat gezeigt, dass sich die passive Nutzung des Smartphones von der 1. zur 2. Welle signifikant verringert hat ($M_1 = 4.21 \pm 1.49$, $M_2 = 3.66 \pm 1.43$, $t(415) = 8.968$, $p < .001$). Aus diesem Grund wurde beschlossen, trotz der ähnlichen Struktur der Befragten der beiden Wellen auf einen direkten Vergleich dieser Gruppen zu verzichten, da die passive Nutzung des Smartphones den Ausgangspunkt der Forschung darstellt und sich diese nach dem Lockdown deutlich verringert hat.

Somit kann mit diesem Ergebnis gezeigt werden, dass die passive Nutzung des Smartphones während des Lockdowns signifikant höher war als direkt danach. Die passive Nutzung wurde mittels einer 7 stufigen Likert-Skala von „1 = Nie“ bis „7 = sehr häufig“ abgefragt. Der Mittelwert des Faktors der „Passive-Smartphone-Use“ mit $M_1 = 4.21 \pm 1.49$ zeigt also, dass die passive Nutzung während des Lockdowns erhöht war.

Es besteht zwar eine signifikante Korrelation zwischen der passiven Nutzung des Smartphones während der ersten Erhebungswelle und den depressiven Symptomen ($p = .038$), allerdings zeigt der Korrelationskoeffizient nur einen äußerst geringen Effekt an ($r = .077$). Führt man hierbei eine Regressionsanalyse durch, bei der man den Einfluss der passiven Nutzung des Smartphones auf Depressionen untersucht, so wird deutlich, dass ein signifikanter Effekt besteht ($p = .038$), allerdings zeigt das korrigierte R-Quadrat nur einen äußerst geringen Wert ($R^2=0,005$), was darauf schließen lässt, dass dieses Modell nur 0.5 % der Varianz der Depression erklärt. Die Analyse der Hypothese „*H1: Je häufiger eine Person das Smartphone während der Krise passiv nutzt, desto häufiger treten depressive Symptome auf.*“ fällt somit eigentlich signifikant aus, was H1 bestätigen würde, allerdings scheint dieser Effekt inhaltlich nicht allzu bedeutsam zu sein, da nur 0.5 % der Varianz der Variable Depression aufgeklärt werden.

Die passive Nutzung der Probandinnen und Probanden weist einen Mittelwert von 4.2 aus. Somit wurde mit Hilfe des Medians eine neue Variable entwickelt, die die Befragten in Personen teilt, die das Smartphone überdurchschnittlich passiv nutzen und jene, die es unterdurchschnittlich nutzen, wodurch das gesamte Sample bei ungefähr 50 % geteilt wurde. Sieht man sich die demografische Struktur der Personen an, die das Smartphone überdurchschnittlich passiv nutzen, so sieht die Verteilung des Alters wie folgt aus: 18-29 Jahre

30.7 % ($N = 107$), 30–40 Jahre 27 % ($N = 94$), 41-51 Jahre 24.1 % ($N = 84$) und 52-77 Jahre 18.2 % ($N = 63$). Hierbei lässt sich erkennen, dass die Gruppe der Probandinnen und Probanden, die das Smartphone vermehrt passiv nutzen, deutlich jünger verteilt ist. Durch die Erstellung der neuen Variablen der passiven Nutzung ist es möglich, einen t -Test für unabhängige Stichproben durchzuführen. Hierbei konnten keine Unterschiede bezüglich der Depression zwischen Personen mit geringer passiver Nutzung des Smartphones ($M = 2.11 \pm 0,9$) und jenen mit erhöhter Nutzung ($M = 2.18 \pm 0,97$) erkannt werden, denn der t -Test zeigte, dass es sich hierbei um keine signifikanten Ergebnisse handelt ($t(724) = -.951$, $p = .08$, Cohen's $d = -0.071$). Allerdings hat der Welch-Test gezeigt, dass ein signifikanter Unterschied ($t(724) = -9.429$, $p = .001$, Cohen's $d = -0.698$) zwischen Personen mit erhöhter PSU ($M = 2.89 \pm 1.09$) und geringerer PSU ($M = 2.17 \pm 0.98$), hinsichtlich der exzessiven Nutzung des Smartphones besteht.

Außerdem wurde in der Befragung neben der Auswirkung der passiven Nutzung des Smartphones auf die Entstehung von Depressionen auch jene Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden hinterfragt. Hierbei wurde herausgefunden, dass die passive Nutzung des Smartphones keine Auswirkung auf das psychische Wohlbefinden hat ($r = .030$, $p = .426$). Somit wird die Variable des Psychological-Well-being für die weitere Untersuchung der unterschiedlichen Alterskategorien und der Wohnverhältnisse nicht mehr genauer untersucht.

4.2. Einfluss der PSU auf das Gefühl der sozialen Isolation

H2: Je häufiger eine Person das Smartphone passiv nutzt, desto eher verstärkt sich das Gefühl der sozialen Isolation.

Die zweite Forschungsfrage bezieht sich auf die passive Nutzung des Smartphones und wie sich diese auf das Gefühl der sozialen Isolation auswirkt. Die Ergebnisse der Korrelationsanalyse haben gezeigt, dass zwischen der passiven Nutzung des Smartphones und dem Gefühl der sozialen Isolation ($r = .080, p = .031$) sowie dem Gefühl der sozialen Isolation aufgrund von Corona ($r = .097, p = .009$) jeweils ein signifikanter Zusammenhang besteht, allerdings handelt es sich dabei, wie auf der untenstehenden Abbildung zu erkennen, aber nur um einen sehr schwachen Effekt.

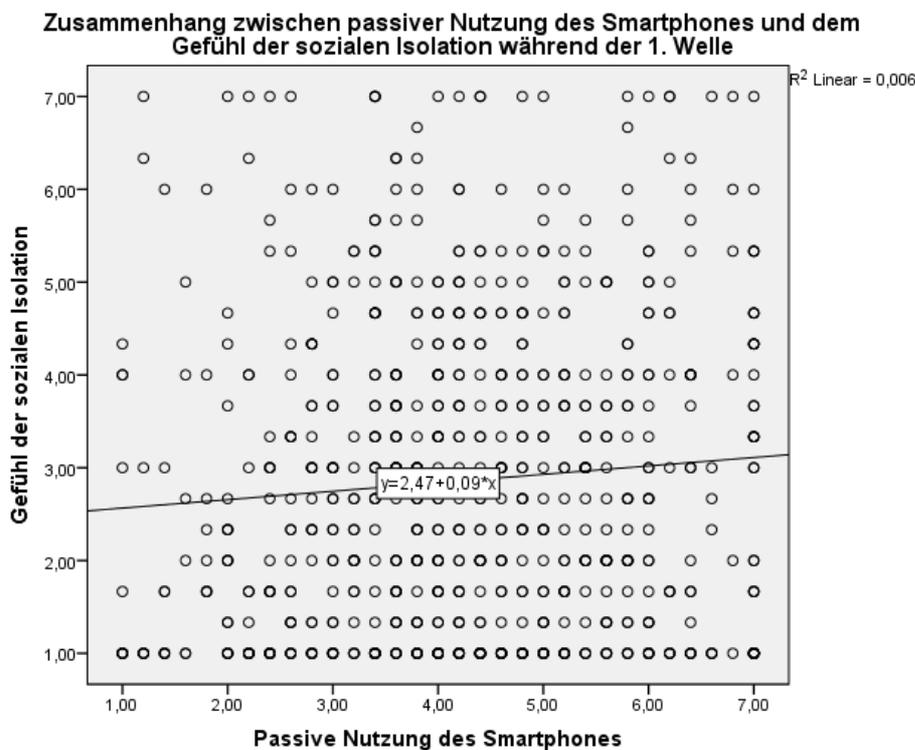


Abbildung 7: PSU & Gefühl der sozialen Isolation

Führt man hierzu eine Regressionsanalyse durch und betrachtet man den direkten Effekt, den die passive Nutzung des Smartphones auf das Gefühl der sozialen Isolation hat, dann lässt sich ein signifikanter Effekt erkennen ($\beta = 0.091, t(729) = 2.165, p = .031$). Die Ergebnisse der Analyse zu H2 sind signifikant, was inhaltlich den bestehenden Effekt der passiven Smartphone-Nutzung bestätigen würde, allerdings scheinen diese nicht allzu bedeutsam zur Erklärung des Gefühls der sozialen Isolation zu sein, da durch die Variable PSU nur 0.5 % der Varianz der Variable des Gefühls der sozialen Isolation aufgeklärt werden ($R^2 = .005$).

4.3. Passive Nutzung des Smartphones und Alter

H3: Je jünger die Smartphone - Nutzer/-innen sind, desto passiver werden diese genutzt.

H4: Je älter die Smartphone - Nutzer/-innen sind, desto aktiver nutzen sie diese.

Die Korrelationsanalyse des Alters mit den unterschiedlichen abgefragten Variablen hat gezeigt, dass ein signifikanter Zusammenhang zwischen dem Alter der Probandinnen und Probanden und sowohl der passiven Nutzung des Smartphones, Depression, exzessive Nutzung, soziale Isolation und soziale Isolation aufgrund von Corona besteht. In den folgenden Kapiteln wird näher auf den Einfluss des Alters auf die unterschiedlichen Faktoren eingegangen.

Es konnte erkannt werden, dass zwischen der passiven Nutzung des Smartphones und dem Alter der Probanden und Probandinnen ($r = -.190$, $p = .001$) sowie der exzessiven Nutzung des Smartphones und dem Alter ($r = -.245$, $p = .001$) ein signifikant negativer Zusammenhang besteht. Demnach zeigen die Ergebnisse, dass, je jünger die Probanden und Probandinnen sind, diese eine signifikant höhere passive Nutzung des Smartphones aufweisen.

	Passive Smartphone Use W1 Mittelwert
18-29 Jahre	4.56 ± 1.26
30 -40 Jahre	4.48 ± 1.42
41- 51 Jahre	4.23 ± 1.44
52-77 Jahre	3.74 ± 1.59

Abbildung 8: Altersvergleich der PSU

Wenn man sich die Mittelwerte anhand der erstellten Alterskategorien ansieht, wird deutlich, dass die passive Nutzung des Smartphones mit zunehmendem Alter abnimmt. Um die Unterschiede in den Alterskategorien zu verdeutlichen, wurden die Mittelwerte der passiven Nutzung des Smartphones sowie die Werte der Depression zwischen den Altersgruppen verglichen. Um einen klaren Unterschied zu erkennen und eine Vergleichbarkeit zu ermöglichen, wurden zwei jeweils die jüngeren Probanden und Probandinnen mit den älteren verglichen. Die jüngere Gruppe bezieht sich auf Studienteilnehmer und Studienteilnehmerinnen im Alter von 18-29 Jahren ($N = 194$) und die ältere Gruppe auf die Befragten zwischen 52-77 Jahren ($N = 178$). Der Welch-Test hat einen signifikanten und starken Unterschied

($t(370) = 5.474, p = .001, \text{Cohen's } d = 0.565$) bezüglich der passiven Nutzung des Smartphones zwischen jüngeren Personen ($M = 4.56 \pm 1.26$) und älteren Personen ($M = 3.75 \pm 1.59$) gezeigt.

Somit kann „*H3 Je jünger die Smartphone - Nutzer/-innen sind, desto passiver werden diese genutzt.*“ bestätigt werden.

Außerdem konnte durch den t -Test festgestellt werden, dass ein signifikanter und starker Unterschied ($t(370) = 6.075, p = .001, \text{Cohen's } d = 0.633$) bei der exzessiven Nutzung des Smartphones zwischen jüngeren Personen ($M = 2.82 \pm 1.14$) und älteren Personen ($M = 2.16 \pm 0.96$) zu erkennen ist.

Die Korrelationsanalyse hat gezeigt, dass je jünger die Probanden und Probandinnen sind, desto höher sind auch die Depressionswerte ($r = -.140, p = .001$), das Gefühl der sozialen Isolation ($r = -.117, p = .001$) und das Gefühl der sozialen Isolation aufgrund von Corona ($r = -.214, p = .001$).

Wenn man sich die passive Nutzung anhand der Alterskategorien genauer ansieht und die Ergebnisse der Korrelation auf die unterschiedlichen Altersgruppen filtert, so lässt sich erkennen, dass die passive Nutzung des Smartphones und die exzessive Nutzung des Smartphones in der Altersgruppe 18-29 Jahre stark korreliert ($r = .519, p = .001$). Es lässt sich über alle Altersgruppen hinweg ein signifikanter Zusammenhang mit mittleren bis starken Effekt zwischen der passiven Nutzung des Smartphones und der exzessiven Nutzung erkennen, Altersgruppe 30 - 40 Jahre ($r = .406, p = .001$), 41 - 51 Jahre ($r = .310, p = .001$) und 52 - 77 Jahre ($r = .556, p = .001$). Man kann somit davon ausgehen, dass Personen, die eine erhöhte PSU haben, auch eine erhöhte exzessive Nutzung aufweisen.

Außerdem wurde mittels einer 7-stufigen Likert-Skala die Nutzungshäufigkeit der Probanden und Probandinnen von sozialen Medien abgefragt. Hierbei wurden sie gebeten, die Häufigkeit ihrer Nutzung von 8 unterschiedlichen Social-Media-Kanälen selbst einzuordnen zwischen „1 = nie“ und „7 = sehr häufig“. Für die Erstellung der folgenden Tabelle und die weitere Ausführung der Ergebnisse wurde die 7-stufige Skala auf eine 4-stufige umgerechnet und zusammengefasst. Um die meistgenutzten Kanäle ersichtlicher zu machen, wurden also Selbsteinschätzungen der Nutzungshäufigkeit der Befragten von 6 & 7 auf eine hohe Häufigkeit zusammengefasst. In dem folgenden Diagramm sind somit die am häufigsten genutzten sozialen Medien im Altersvergleich dargestellt.

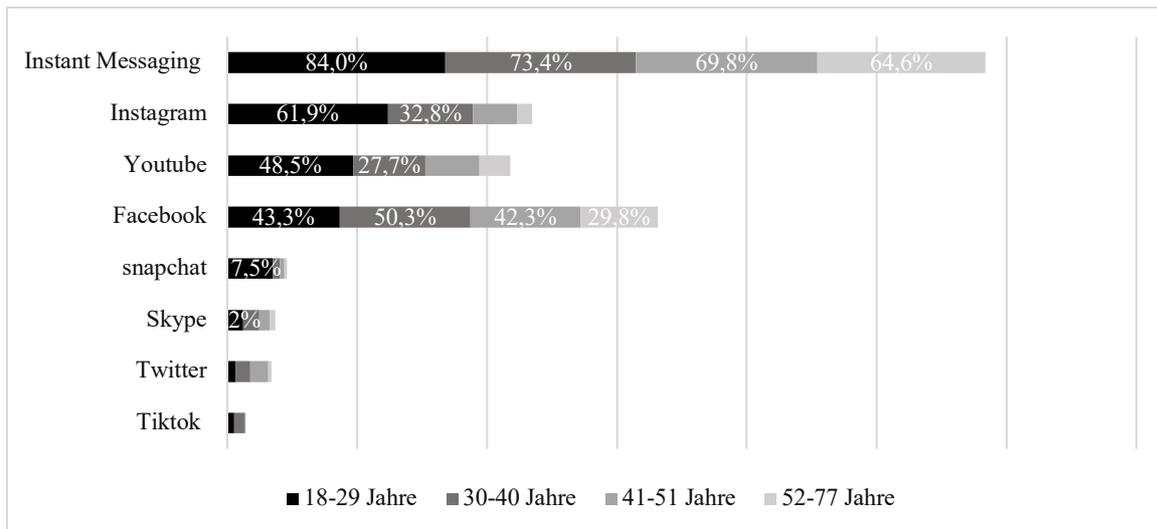


Abbildung 9.: Verwendungshäufigkeit Soziale Medien

Die Kanäle mit der meisten Nutzung, unabhängig vom Alter, sind Instant Messaging Dienste (73.2 %) wie zum Beispiel Whatsapp und Facebook (41.5 %). Auch Instagram (30 %) und Youtube (27.6 %) werden vergleichsweise häufig verwendet. Alle anderen Kanäle weisen Ergebnisse unter 10 % aus hinsichtlich der besonders hohen Nutzungshäufigkeit und scheinen hierbei insbesondere relevant für die jüngere Zielgruppe zu sein. Anhand dieser Ergebnisse wird deutlich, dass ein Unterschied im Nutzungsverhalten der Probanden und Probandinnen bezüglich des Alters und unterschiedlicher sozialer Medien, sowie der Smartphone-Nutzung im Allgemeinen, besteht.

4.4. PSU in Alterskategorien & Auswirkungen auf die Psyche

H5: Je jünger die Smartphone Nutzer/-innen sind, desto eher wirkt sich die passive Nutzung negativ auf das psychische Wohlbefinden aus.

H6: Je älter die Nutzer/-innen sind, desto weniger wirkt sich die passive Nutzung negativ auf das psychische Wohlbefinden aus.

Die im vorherigen Kapitel vorgestellten Ergebnisse haben gezeigt, dass die passive Nutzung des Smartphones keinen Einfluss auf das „psychological-Well-being“ ($r = .030, p = .426$) der Probanden und Probandinnen aufweist. Somit lässt sich hierbei auch kein Unterschied in den unterschiedlichen Alterskategorien erkennen. Die passive Nutzung des Smartphones zeigt zwar eine signifikante Korrelation zu den depressiven Symptomen ($p = .038$), allerdings zeigt der Korrelationskoeffizient nur einen äußerst geringen Effekt an ($r = .077$). Sieht man sich die Korrelation zwischen der PSU und Depression über die Alterskategorien hinweg an, so lässt sich hierbei ein Trend erkennen.

Korrelation zwischen Depression & PSU	
18 - 29 Jahre	.201**
30 - 40 Jahre	-.085
41 – 50 Jahre	.034
52 – 77 Jahre	.071

Abbildung 10: PSU & Depression im Altersvergleich

* $p < .05$, ** $p < .01$

Somit zeigen die Ergebnisse, dass der gesamte Effekt der Korrelation zwischen der passiven Nutzung des Smartphones und Depression ($r = .077, p = .038$) hauptsächlich von den Probandinnen und Probanden im Alter von 18 – 29 Jahre ($r = .005, p = .201$) ausgeht.

Führt man hierbei eine Regressionsanalyse durch, bei der man den Effekt der PSU als unabhängige Variable auf die abhängige Variable der Depression untersucht, so lässt sich ein deutlicher Unterschied zwischen den Ergebnissen der jüngeren und der älteren Probanden und Probandinnen erkennen. Die Analyse der Befragten im Alter von 18-29 Jahre zeigt hierbei signifikante Ergebnisse ($\beta = 0,144, t(192) = 2,842, p = .005$). Mit diesem Modell können 3.5 %

der Varianz der Variable Depression mit der passiven Nutzung des Smartphones erklärt werden ($R^2 = .035$). Sieht man sich den Effekt der älteren Probanden und Probandinnen an, so wird deutlich, dass zwischen der PSU und Depressionen kein signifikanter Zusammenhang besteht ($\beta = 0,039$, $t(175) = 0,941$, $p = .348$). Damit können H5 und H6 bestätigt werden.

Der t -Test für unabhängige Stichproben hat einen signifikanten Unterschied mittleren Effekts ($t(369) = 3.084$, $p = .002$, Cohen's $d = 0.321$) bezüglich der passiven Nutzung des Smartphones zwischen jüngeren Personen ($M = 2.24 \pm 0.90$) und älteren Personen ($M = 1.95 \pm 0.89$) gezeigt. Somit ist zu sehen, dass die Depressionswerte bei den jüngeren Probandinnen und Probanden signifikant höher sind als bei den älteren. Wenn man sich nun die Gruppe an Personen ansieht, die eine passive Nutzung² des Smartphones aufweisen, deren Häufigkeit über dem Durchschnitt liegt, zeigt der t -Test keine signifikanten Werte ($t(168) = 1.717$, $p = .088$, Cohen's $d = 0.273$) zwischen den jüngeren ($M = 2.3 \pm 0.8$) und den älteren ($M = 2.04 \pm 0.91$) Probanden und Probandinnen.

² Der Mittelwert der PSU liegt bei 4,26, dies stellt also die Unterteilung zwischen Personen, die das Smartphone besonders häufig nutzen und Personen mit einer weniger hohen passiven Nutzung dar.

4.5. PSU in Alterskategorien & Auswirkungen auf Gefühl sozialer Isolation

H7: Je jünger Smartphone Nutzer/-innen sind, desto eher wirkt sich die passive Nutzung negativ auf das Gefühl der sozialen Isolation aus.

H8: Je älter die Nutzer/-innen sind, desto weniger wirkt sich die passive Nutzung negativ auf das Gefühl der sozialen Isolation aus.

Bei dem Einfluss der PSU auf das Gefühl sozialer Isolation in den unterschiedlichen Alterskategorien lässt sich ein ähnlicher Trend erkennen. Die Ergebnisse der Korrelationsanalyse haben gezeigt, dass zwischen der passiven Nutzung des Smartphones und dem Gefühl der sozialen Isolation ($r = .080, p = .031$) ein signifikanter Zusammenhang besteht, der Effekt allerdings nur schwach ist.

Korrelation zwischen dem Gefühl sozialer Isolation & PSU

18 - 29 Jahre	.147*
30 - 40 Jahre	-.081
41 - 50 Jahre	.103
52 - 77 Jahre	.073

Abbildung 11: PSU & Gefühl sozialer Isolation im Altersvergleich

* $p < .05$, ** $p < .01$

Auch bei der Variable „Gefühl der sozialen Isolation“ ist zu erkennen, dass der gesamte Effekt, der über die Alterskategorien zu erkennen, primär von den jungen Befragten im Alter von 18-29 Jahre ausgeht ($r = .147, p = .041$). Hierbei handelt es sich aber dennoch um einen schwachen Effekt. Es besteht auch eine signifikante Korrelation zwischen der PSU und dem Gefühl der sozialen Isolation aufgrund von Corona ($p = .009$), allerdings handelt es sich auch hierbei um einen eher schwachen Effekt ($r = .097$).

Die Regressionsanalyse des Effektes der PSU auf das Gefühl der sozialen Isolation hat bei der jüngeren Gruppe einen signifikanten Effekt gezeigt ($\beta = 0.196, t(192) = 2.061, p = .041$), der bei der älteren Probanden- und Probandinnengruppe nicht zu erkennen ist ($\beta = 0.074, t(175) = 0.941, p = .334$). Die Analyse der Befragten im Alter von 18 – 29 Jahren fällt eigentlich

signifikant aus, was die Hypothesen 7 & 8 bestätigen würde, allerdings zeigt das korrigierte R-Quadrat, dass der inhaltliche Effekt nicht allzu bedeutsam ist, da nur 1.7 % der Varianz der Variable „Gefühl der sozialen Isolation“ aufgeklärt werden.

Die Korrelation zwischen der PSU und dem Gefühl der sozialen Isolation aufgrund von Corona geht ebenfalls von der jungen Gruppe der Befragten aus. Die Ergebnisse zeigen, dass ein signifikanter Zusammenhang zwischen der passiven Nutzung des Smartphones während der ersten Erhebungswelle und dem Gefühl sozialer Isolation aufgrund von Corona ($r = .212, p = .003$), besteht.

Der t -Test für unabhängige Stichproben hat einen leicht signifikanten Unterschied ($t(370) = 2.206, p = .028, \text{Cohen's } d = 0.229$) bezüglich des Gefühls der sozialen Isolation zwischen jüngeren Personen ($M = 3.07 \pm 1.68$) und älteren Personen ($M = 2.69 \pm 1.63$) gezeigt. Außerdem konnte ein signifikanter Unterschied ($t(370) = 5.056, p = .001, \text{Cohen's } d = 0.525$) bezüglich des Gefühls der sozialen Isolation aufgrund von Corona zwischen jüngeren Probanden und Probandinnen ($M = 2.93 \pm 1.05$) und den älteren ($M = 2.38 \pm 1.059$) erkannt werden. Somit sind die Ergebnisse des Gefühls sozialer Isolation zwischen den Altersgruppen, unabhängig von der passiven Nutzung des Smartphones, bereits erhöht. Wenn man die Mittelwerte nun gefiltert auf Personen mit erhöhter passiver Smartphone-Nutzung³ ansieht, kommt es bei dem Gefühl der sozialen Isolation zwischen Jüngeren ($M = 3.17 \pm 1.74$) und Älteren ($M = 2.79 \pm 1.62$) zu keinem signifikanten Ergebnis ($t(168) = 1.409, p = .161, \text{Cohen's } d = 0.224$). Hierbei kann man davon ausgehen, dass es in Bezug auf das Gefühl sozialer Isolation und der passiven Nutzung des Smartphones keine Altersunterschiede gibt, da der t -Test für unabhängige Stichproben, gefiltert auf Personen, die das Smartphone überdurchschnittlich passiv nutzen, keine signifikanten Unterschiede zwischen der jungen und der alten Gruppe der Befragten zeigen.

³ Der Mittelwert der PSU liegt bei 4,26, dies stellt also die Unterteilung zwischen Personen, die das Smartphone besonders häufig nutzen und Personen mit einer weniger hohen passiven Nutzung dar.

4.6. PSU alleinlebender Personen & psychologische Gesundheit

H9: Wenn eine Person alleine in einem Haushalt lebt, dann wirkt sich die passive Smartphone-Nutzung eher negativ auf die psychische Gesundheit aus.

H10: Je jünger eine alleinlebende Person ist, desto mehr wirkt sich die passive Smartphone-Nutzung negativ auf die psychische Gesundheit aus.

H11: Je jünger eine alleinlebende Person ist, desto eher wirkt sich die passive Smartphone-Nutzung negativ auf das Gefühl der sozialen Isolation aus.

Es besteht weder eine signifikante Korrelation zwischen der PSU alleinlebender Personen und Depression ($r = .119, p = .175$), noch dem Gefühl der sozialen Isolation ($r = .115, p = .187$). Dafür zeigt sich eine signifikante Korrelation zwischen der passiven Nutzung des Smartphones und der exzessiven Smartphone Nutzung von den Befragten, die alleine in einem Haushalt leben ($p = .001, r = .550$). Auch die Regressionsanalyse hat gezeigt, dass kein Zusammenhang zwischen der PSU und Depression und Personen, die alleine in einem Haushalt leben, zu bestehen scheint.

Die Ergebnisse zeigen somit, dass H9: „Wenn eine Person alleine in einem Haushalt lebt, dann wirkt sich die passive Smartphone-Nutzung eher negativ auf die psychische Gesundheit aus.“ verworfen werden kann.

		<i>Mittelwerte</i>
<i>PSU</i>	Alleine leben	4.2120 ± 1.49
	Gemeinsam leben	4.2750 ± 1.46
<i>Depression</i>	Alleine leben	2.3206* ± 1.06
	Gemeinsam leben	2.1039* ± 0.9
<i>Exzessive Nutzung</i>	Alleine leben	2.6786 ± 1.24
	Gemeinsam leben	2.4782 ± 1.06
<i>Gefühl sozialer Isolation</i>	Alleine leben	3.1203 ± 1.8
	Gemeinsam leben	2.8067 ± 1.63

Abbildung 12: Vergleich der ProbandenInnen aus unterschiedlichen Wohnverhältnissen

Der Welch-Test hat einen schwach signifikanten Unterschied ($t(721) = 2.407$, $p = .031$, Cohen's $d = 0.220$) bezüglich depressiver Symptomatik zwischen Personen, die allein leben, ($M = 2.32 \pm 1.06$) und Personen, die mit anderen Personen in einem Haushalt leben, ($M = 2.10 \pm 0.90$) gezeigt.

Sieht man sich die demografischen Daten der Personen, die alleine in einem Haushalt leben, genauer an, so lässt sich erkennen, dass der Altersdurchschnitt mit knapp 42 Jahren eher hoch liegt. Aufgrund der signifikanten Ergebnisse der jüngeren Zielgruppe, die in dem vorherigen Kapitel vorgestellt wurden, wurde eine genaue Analyse jener Personen durchgeführt, die alleine in einem Haushalt leben und zwischen 18 – 29 Jahre alt sind. Die Fallzahl jener Personen, die zwischen 18 - 29 Jahre alt sind und alleine in einem Haushalt leben, belief sich auf $N = 30$ und ist damit deutlich geringer als die Gesamtstichprobe, allerdings ließen sich hierbei signifikante Ergebnisse erkennen.

Zwischen den alleinlebenden Probanden und Probandinnen im Alter von 18 – 29 Jahren konnte eine signifikante Korrelation zwischen der passiven Nutzung des Smartphones und Depressionen ($r = .474$, $p = .008$) erkannt werden.

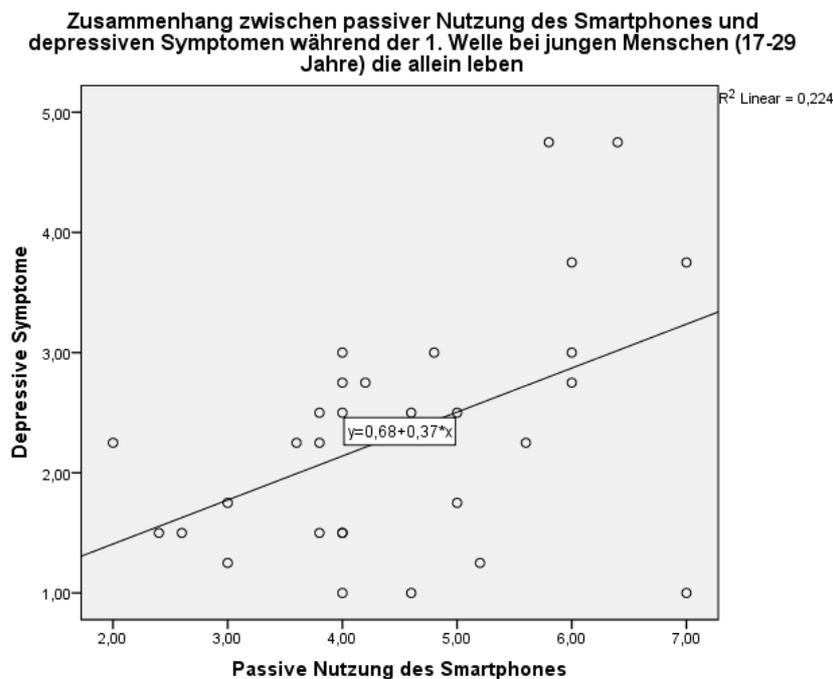


Abbildung 13: PSU & Depression alleinlebender junger Personen

Wie die Abbildung zeigt, kann zwischen vermehrter passiver Nutzung des Smartphones und Depressionen bei Personen der jüngeren Zielgruppe, die alleine in einem Haushalt leben, ein

signifikanter Effekt festgestellt werden. Auch die Regressionsanalyse des Zusammenhang zwischen der PSU und Depressionen bei den jüngeren Probandinnen und Probanden, die alleine in einem Haushalt leben, hat gezeigt, dass hierbei signifikante Effekte zu erkennen sind ($\beta = 0.366$, $t(30) = 2.847$, $p = .008$). Das korrigierte R-Quadrat wies einen Wert von .197 aus, was bedeutet, dass durch dieses Modell 19.7 % der Varianz der Depression erklärbar sind. Demnach wird die Hypothese „H10: *Je jünger eine alleinlebende Person ist, dann wirkt sich die passive Smartphone-Nutzung eher negativ auf die psychische Gesundheit aus.*“ durch die Ergebnisse unterstützt.

Außerdem ließen sich bei dieser Gruppierung der Probanden und Probandinnen auch signifikante Effekte zwischen der PSU und der exzessiven Nutzung des Smartphones ($r = .618$, $p = .001$) sowie dem Gefühl der sozialen Isolation erkennen ($r = .391$, $p = .033$). Die Regressionsanalyse zwischen der PSU und dem Gefühl der sozialen Isolation der Probanden und Probandinnen, die zwischen 18-29 Jahre alt sind und alleine in einem Haushalt leben, hat signifikante Effekte gezeigt, die H11 unterstützen ($\beta = 0.503$, $t(30) = 2.248$, $p = .033$).

5. Zusammenfassung und Diskussion der Ergebnisse

Um dem Einfluss der passiven Nutzung des Smartphones in Zeiten der Corona- Krise und insbesondere während des ersten Lockdowns in Österreich und die Auswirkungen dieser auf die Psyche der Bürger und Bürgerinnen des Landes auf den Grund zu gehen, benötigte es eine umfangreiche Einbettung der Thematik in die Theorie und bereits existierende Forschungen. Da es sich hierbei um eine noch niemals dagewesene Situation handelt, die sowohl jeden einzelnen auf subjektiver Ebene, als auch die Regierung vor erhebliche Herausforderungen stellt, bedarf der Thematik dieser Lebensumstellungen in Zukunft besonderes Augenmerk. Die Neuheit dieser Situation erklärt, warum es zu dem Thema der Smartphone-Nutzung in Zeiten des „Social-Distancings“ und die Folgen dieser auf die Psyche noch kaum erforschte Ergebnisse in der Literatur gibt. Um trotzdem eine schlüssige theoretische Rahmung des Forschungsthemas der Arbeit zu erstellen, wurde sich auf unterschiedliche Begriffsdefinitionen und die Auseinandersetzung mit anderen Forschungen bezüglich der Nutzungsweise des Smartphones und den Auswirkungen dieser gestützt. Hierbei sollte dieses umfangreiche Thema eingegrenzt werden und für den Leser / die Leserin zugänglicher gemacht werden. Der dargelegte internationale Forschungsstand sollte die bisherigen Ergebnisse erläutern und damit helfen, die Forschungslücke zu schließen.

Das Themenfeld wurde aus mehreren Blickwinkeln heraus betrachtet, die Abhilfe schaffen sollten, das eigene Forschungsvorhaben zugänglicher zu machen. Die theoretische Einbettung der unterschiedlichen relevanten Variablen der Nutzung des Smartphones sowie die Unterscheidung zwischen der aktiven und passiven Nutzung oder die exzessive Nutzung eben dieses diente als Grundbaustein, um darauf aufbauend ein schlüssiges und ergebnisbringendes Forschungsdesign aufzubauen. Hierfür wurde bereits während des ersten Lockdowns in Österreich eine Befragung durchgeführt, bei der mehrere unterschiedliche Items von den Probanden und Probandinnen abgefragt wurden. Die mittels der Online-Umfrage ermittelten Daten wurden von mehreren Blickwinkeln aus betrachtet und analysiert. Es wurde darauf geachtet, dass mehrere Analyseverfahren zum Einsatz kommen und unterschiedliche Variablen verglichen werden, um somit ein möglichst schlüssiges Gesamtbild zu bekommen. Außerdem wurden, zur Beantwortung der Forschungsfragen, unterschiedliche Gruppen an Nutzern und Nutzerinnen verglichen.

Die bereits vorgestellten Ergebnisse sollen im folgenden Teil der Arbeit nochmals genauer interpretiert werden, um somit die Forschungsfragen beantworten zu können. Außerdem soll eine Verknüpfung der eigenen Erkenntnisse mit der theoretischen Grundlage stattfinden.

5.1. FF1.: Inwiefern wirkt sich die passive Nutzung des Smartphones während der Isolation auf die psychische Gesundheit aus?

Abstand halten wurde zur neuen Nähe in Zeiten des Lockdowns. Die physische Distanz zu den anderen Mitmenschen führte zu zunehmender Unsicherheit in der Bevölkerung (Kirchler et al., 2020, S. 21). Nachgewiesener Maßen führt soziale Isolation zu nehmenden psychischen Beeinträchtigungen und stellt ein weitverbreitetes Gesundheitsproblem dar (Nicholson, 2012, S.137). Neue Kommunikationswege machen es dennoch möglich, mit seinen Mitmenschen auch in Zeiten der Krise in Kontakt zu bleiben. Inwiefern der persönliche Kontakt sinnvoll durch den virtuellen ersetzt werden kann, bleibt offen (Winter, 2020, S.16). Es gibt bis dato noch kaum Studien, die sich mit den Auswirkungen der in Österreich verhängten Ausgangsbeschränkungen und den damit einhergehenden Folgen auf die psychische Gesundheit befassen. Die vorliegende Studie und oben dargelegte Forschungsfrage der Arbeit, bezieht sich insbesondere auf die passive Nutzung des Smartphones während der Isolation und den Auswirkungen auf die psychische Gesundheit der Probanden und Probandinnen.

In bereits vorhandener Literatur gibt es einige Indizien dafür, dass die Art wie Medien genutzt werden, mit unterschiedlichen Vor- bzw. Nachteilen verbunden werden können. Hierbei geht man davon aus, dass unterschiedliche Nutzungsmuster zu verschiedenen Auswirkungen auf das Wohlbefinden einzelner Subjekte führen (Verduyn et al., 2015). Wie auch bei Burke et. al. (2010) wurde die Forschungsfrage mit Betrachtung auf die passive Nutzung des Smartphones bzw. von sozialen Medien gestellt. Hierbei wurde herausgefunden, dass die passive Nutzung sozialer Medien mit schwächeren Beziehungen und daher erhöhter Einsamkeit in Verbindung gebracht werden kann. Außerdem wurden zu Beginn der Arbeit Ergebnisse aus bereits existierenden Studien vorgestellt, die ergaben, dass passive Nutzung sozialer Medien zu einer Abnahme des affektiven Wohlbefindens (Verduyn et al. 2015) und einer Minderung des Selbstwertgefühls (Chen et al. 2016) führt, es ist ein Zusammenhang mit dem problematischen Gebrauch des Smartphones festzustellen (Elhai et al., 2017) und kann in Verbindung mit der Entstehung depressiver Symptome gebracht werden (Escobar-Viera et al., 2018).

Die Forschungsergebnisse der vorliegenden Studie haben gezeigt, dass die passive Nutzung des Smartphones während des Lockdowns signifikant höher war als die Wochen danach, an denen die Geschäfte und die Gastronomie schrittweise wieder öffnete. Eine mögliche Erklärung der vermehrten passiven Nutzung in Zeiten des Lockdowns liefert die Studie von Sheldon und Bryat (2016) die auf Basis des „Uses and Gratification Approach“ zu dem Ergebnis kamen, dass ein hohes Maß an sozialen Aktivitäten mit der vermehrten aktiven Nutzung sozialer

Medien korreliert (S. 94). Demnach würden die Beschränkungen während des Lockdowns und die damit einhergehenden Eingrenzungen abwechslungsreicher Unternehmungen erklären, warum die Probandinnen und Probanden weniger häufig selbst Content verbreiten und erstellen und Inhalte auf dem Smartphone eher passiv rezipieren. Bei weiterer Analyse der Effekte der PSU auf die unterschiedlichen abhängigen Variablen konnte ein signifikanter Effekt auf die Variable Depression festgestellt werden. Dieser Effekt ist allerdings eher gering. Es kann somit gesagt werden, dass ein Zusammenhang zwischen der passiven Nutzung und Depression besteht, allerdings andere Faktoren hierbei auch einen Einfluss auf die Entstehung von Depressionen haben. Die Ergebnisse zeigen außerdem, dass ein signifikanter Unterschied zwischen Personen, die vermehrt das Smartphone passiv nutzen und jenen, die eine geringere passive Nutzung aufweisen, hinsichtlich der exzessiven Smartphone-Nutzung gibt. Dies ist konsistent mit den Erkenntnissen von Elhai et al. (2017) die zeigen, dass die passive Nutzung in Verbindung mit einer problematischen Smartphone-Nutzung stehen. Die Analyse der vorliegenden Studie zeigte, dass die Probanden und Probandinnen, die eine erhöhte PSU aufwiesen, das Smartphone auch überdurchschnittlich exzessiv nutzten. Die exzessive Nutzung des Smartphones wird in der Literatur häufig mit Informationsüberlastung in Verbindung gebracht. Wie die Studie von Matthes et al. (2020) zeigte, ist die Wahrnehmung von Informationsüberlastung ein signifikanter Prädiktor für depressive Symptome und führt im Laufe der Zeit zu einer negativen Beeinflussung des Wohlbefindens.

In der Umfrage wurde außerdem nach den Auswirkungen der PSU auf das psychische Wohlbefinden gefragt, allerdings konnten hier keine signifikanten Effekte festgestellt werden. Dies kann damit zusammenhängen, dass die Testung des psychischen Wohlbefindens nach Diener et al., 2009. weniger nach einer „Momentaufnahme“ des psychologischen Wohlbefindens fragt, sondern eher nach einer grundsätzlichen Lebenseinstellung der Probanden und Probandinnen. Der Ansatz basiert zum Teil auf humanistischen Theorien des positiven Funktionierens und dies wird durch die passive Nutzung des Smartphones nicht beeinflusst.

5.2. FF2.: Inwiefern wird das Gefühl der Isolation durch die passive Nutzung des Smartphones beeinflusst?

In Zeiten der Krise und insbesondere des Lockdowns wurde die österreichische Bevölkerung dazu angehalten, vermehrt Zeit in ihren eigenen Wohnräumen zu verbringen und soziale Kontakte einzuschränken. Eben diese soziale Isolation führt erwiesenermaßen zu einer Erhöhung von zahlreichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen (Nicholson, 2012, S.137). In bestehender Literatur gibt es Hinweise dafür, dass sowohl die tatsächliche soziale Isolation, als auch das Gefühl der Isoliertheit, in Verbindung mit einem erhöhten Risiko frühzeitiger Sterblichkeit steht (Holt-Lunstad et al., 2015, S.227). Nachgewiesen wurde außerdem, dass das Gefühl der geringen sozialen Unterstützung einen negativen Einfluss auf die psychische Gesundheit hat. Persönliche Kontakte helfen hierbei, das Gefühl der sozialen Unterstützung zu steigern, es ist allerdings fraglich, wie sinnvoll dieser persönliche Austausch durch virtuelle Kommunikation, insbesondere der passiven, ersetzt werden kann (Shensa et al., 2016, S.547). Die vorliegende Forschungsarbeit beschäftigte sich in Anbetracht dessen mit der passiven Nutzung des Smartphones und ihrer Auswirkung auf das Gefühl der sozialen Isolation. Hierbei konnte ein signifikanter Effekt zwischen der passiven Smartphone-Nutzung und dem Gefühl der sozialen Isolation in Zeiten des Lockdowns festgestellt werden, allerdings handelt es sich dabei um einen eher schwachen Effekt, der dazu anregt, die Variable des Gefühls der sozialen Isolation unter anderen Gesichtspunkten genauer zu untersuchen.

5.3. FF3.: Inwiefern unterscheiden sich die Auswirkung der passiven Nutzung auf die psychische Gesundheit in den unterschiedlichen Altersgruppen?

Konsistent mit der Socioemotional Selectivity Theory sind in der Forschung Ergebnisse vorhanden, die auf unterschiedliche Auswirkungen der Mediennutzung unter Betracht des Alters der Probanden und Probandinnen schließen lassen. Die Forschungsergebnisse aus der Literatur haben gezeigt, dass Gegensätze entlang des Altersspektrums sowohl bei der Größe sozialer Netzwerke, als auch in Bezug tatsächlicher Freundschaften, bestehen (Chang et al., 2015, S.233). Die Socioemotional Selectivity Theory geht davon aus, dass sich die Motive der Pflege sozialer Kontakte über die Lebensspanne hinweg verändern (Carstensen, 1992; S.332). Demnach wurde in der vorliegenden Forschungsarbeit davon ausgegangen, dass sich

hinsichtlich des Alters Unterschiede zwischen den Probanden und Probandinnen in ihrer Mediennutzung und dessen Auswirkungen erkennen lassen. Es konnte herausgefunden werden, dass ein signifikanter negativer Zusammenhang zwischen dem Alter und der passiven sowie der exzessiven Smartphone-Nutzung besteht. Ein Vergleich der jüngeren mit der älteren Altersgruppe hat diesen Effekt nochmals verdeutlicht. Demnach weisen die jüngeren Probanden und Probandinnen eine signifikant erhöhte PSU und exzessive Nutzung des Smartphones auf. Somit hat die Analyse der Ergebnisse gezeigt, dass hinsichtlich der Smartphone-Nutzung und auch der Verwendung sozialer Medien, in Zeiten des Lockdowns, Unterschiede in den verschiedenen Alterskategorien bestehen. Diese Ergebnisse sind mit der Literatur konsistent, da bereits erwiesen wurde, dass Altersunterschiede in der Smartphone-Nutzung festzustellen sind. Jüngere Personen, verglichen mit älteren Erwachsenen, widmen sich häufiger und länger der Nutzung des Smartphones, benutzen vermehrt SNS und führen pro Tag häufiger App-Wechsel durch als ältere Erwachsene (Deng et al., 2019, S.18).

Sieht man sich den Einfluss der PSU auf Depression an, so sieht man, dass der Zusammenhang zwischen der PSU und Depression nur in der jüngeren Gruppe der Probanden und Probandinnen signifikant ist. Somit ist der festgestellte Effekt zwischen der passiven Nutzung des Smartphones und Depressionen hauptsächlich auf die Befragten im Alter von 18-29 Jahren zurückzuführen. Auch bei der abhängigen Variable des Gefühls der sozialen Isolation ist dieser Trend zu erkennen. Hierbei konnte herausgefunden werden, dass der gesamte Effekt zwischen der PSU und dem Gefühl sozialer Isolation primär auf die jüngere Zielgruppe zurückzuführen ist. Außerdem konnte ein signifikanter Unterschied zwischen der jüngeren und der älteren Gruppe hinsichtlich des „Gefühls sozialer Isolation aufgrund von Corona“ festgestellt werden, was zeigt, dass sich die jüngeren Probanden und Probandinnen in Zeiten des Lockdowns vermehrt sozial isoliert gefühlt haben.

5.4. FF4.: Welche Unterschiede lassen sich auf die Auswirkung der psychischen Gesundheit durch die passive Smartphone-Nutzung zwischen Personen in unterschiedlichen Wohnverhältnissen erkennen?

Aktuelle Studien haben gezeigt, dass der negativste Aspekt der Corona-Krise die Einschränkung der sozialen Kontakte ist (IMAS International, 2020). Es gibt vermehrt Hinweise dafür, dass Personen in Krisenzeiten dazu neigen, emotionale Inhalte und insbesondere negative Gefühle über soziale Medien zu teilen (Steinert, 2020, S.3).

Studienergebnisse zeigen hierzu, dass Menschen, die vermehrt soziale Medien nutzen, ein erhöhtes Gefühl der sozialen Isolation aufweisen (Primack et al., 2017). In Zeiten der Corona-Krise waren vor allem Menschen, die alleine in einem Haushalt leben, auf die Kommunikation über das Smartphone angewiesen. Die überwiegende Nutzung von sozialen Medien kann erwiesenermaßen dazu führen, dass Personen überwiegend Kontakt mit unrealistischen Selbstdarstellungen bekommen und dies somit zu einem erhöhten Gefühl der sozialen Isolation führt (Shensa et al., 2016, S.547). Tritt man mit eben diesen Inhalten nicht in Interaktion sondern beobachtet man diese nur, wie es in Anbetracht der passiven Nutzung der Fall ist, könnte sich dies zusätzlich negativ auf die psychische Gesundheit auswirken. Demnach wurde davon ausgegangen, dass die passive Nutzung des Smartphones insbesondere bei alleinlebenden Menschen einen Effekt auslöst. Die Analyse der Daten hat gezeigt, dass kein signifikanter Unterschied zwischen Personen in unterschiedlichen Wohnverhältnissen der passiven Smartphone-Nutzung und Depressionen sowie dem Gefühl der sozialen Isolation festgestellt werden konnte. Dadurch, dass erkannt wurde, dass die signifikanten Effekte vermehrt auf die jüngeren Befragten zurückzuführen waren, wurde hierbei analysiert, wie sich die Unterschiede bei den 18-29-jährigen Personen, die alleine in einem Haushalt leben, verhalten. Hierbei konnte erkannt werden, dass signifikante Effekte zwischen der PSU und Depressionen bei den alleinlebenden Befragten im Alter von 18-29 Jahren besteht. Auch das Gefühl der sozialen Isolation wurde bei dieser Befragten-Gruppe signifikant von der PSU beeinflusst.

6. Zusammenfassung und Ausblick

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass das Ziel der vorliegenden Masterarbeit darin lag, einen Beitrag zu der Schließung der Forschungslücke der Mediennutzung und ihrer Auswirkungen auf die Psyche in der Corona-Krise beizutragen. Da es sich hierbei um eine sehr neue Situation handelt, gibt es bis jetzt noch nicht viele Forschungen, die sich mit diesem Thema beschäftigen. Die Möglichkeiten, die durch die Kommunikation über das Internet entstehen, können nützlich sein, um die soziale Isolation und physische Distanz zu bekämpfen (Kato et al., 2020). Allerdings gibt es bereits einige Studien, die erwiesen haben, dass die Auswirkungen, die die Kommunikation über soziale Medien auf die psychische Gesundheit hat, maßgeblich davon abhängen, wie die Medien verwendet werden. Somit wird die Wichtigkeit der Unterscheidung des Nutzungsverhaltens deutlich (Verduyn et al., 2015).

Bezüglich der im Rahmen dieser Studie verwendeten Methode kann festgehalten werden, dass sich eine Online-Befragung als durchwegs sinnvoll für das eigene Forschungsziel erwiesen hat. Außerdem wurde durch den gewählten Befragungszeitraum bereits während des Lockdowns ermöglicht, klare Aussagen der Probanden und Probandinnen zu bekommen, da es für diese nicht notwendig war über bereits vergangene Gefühle Auskunft zu geben, sondern über den derzeitigen Ist-Zustand der Gefühlslage. Durch das gemeinsame Forschungsprojekt mit dem Team der Advertising and Media Effects Research Group der Universität Wien, sowie einigen Kollegen und Kolleginnen des Master-Seminars, wurde es ermöglicht, eine große Gruppe an Probanden und Probandinnen zu befragen. Durch die gezielte Rekrutierung dieser konnte eine gleichmäßige Verteilung der soziodemografischen Daten der Befragten erzielt werden, was einen schlüssigen Vergleich zwischen den Gruppen ermöglichte. Somit konnten durch die Analyse der Daten sinnvolle Ergebnisse erkannt werden.

Insgesamt wurden im Rahmen der Forschungsarbeit 731 Österreicher und Österreicherinnen mithilfe einer quotierten Stichprobe zu ihrem Nutzungsverhalten des Smartphones während des Lockdowns befragt. Die quantitative Online-Befragung wurde zwischen 30.03. und 16.04.2020 durchgeführt. Dadurch, dass die Befragung auf Österreich begrenzt wurde, ist ein Ländervergleich nicht möglich, wäre aber für weitere Studien und zur Hilfe der Schließung der bestehenden Forschungslücke durchaus interessant.

Die eigene Studie hat in Anbetracht der passiven Kommunikation über das Smartphone und soziale Medien untersucht, wie sich das Nutzungsmuster des PSU auf die psychische

Gesundheit und das Gefühl der Isolation der Probandinnen und Probanden in Zeiten der Corona-Krise auswirkt. Hierbei wurden die PSU und Depression sowie das Gefühl der sozialen Isolation mit Augenmerk auf unterschiedliche demografische Merkmale der Probanden und Probandinnen untersucht. Durch die vorliegende Forschungsarbeit wurde es ermöglicht, einen klaren Unterschied zwischen den Smartphone-Nutzungsmustern jüngerer und älterer Befragter während des Lockdowns zu erkennen. Außerdem wurde herausgefunden, dass ein signifikanter Effekt zwischen der PSU und Depressionen sowie auch der PSI besteht und sich dieser Effekt primär bei den Befragten im Alter von 18-29 Jahren erkennen lässt.

Dadurch, dass die erhöhte passive Smartphone-Nutzung in der vorliegenden Studie auch mit einer exzessiveren Nutzung in Verbindung gebracht werden konnte, wäre es für zukünftige Studien sehr interessant, wie sich die passive und exzessive Nutzung auf die Entstehung von Depressionen auswirkt. Außerdem wäre, in Anbetracht des neuerlichen Lockdowns im Winter 2020, ein zeitlicher Vergleich der passiven Smartphone-Nutzung zwischen den beiden Zeitpunkten und die Auswirkungen dessen auf die psychische Gesundheit wichtig.

7. Literaturverzeichnis

- Andreassen, C. S., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Mazzoni, E., Billieux, J., Demetrovics, Z., & Pallesen, S. (2016). The Relationship Between Addictive Use of Social Media and Video Games and Symptoms of Psychiatric Disorders: A Large-Scale Cross-Sectional Study. *Psychology of Addictive Behaviors, 30*(2), 252–262.
- Baek, Y. M., Bae, Y., & Jang, H. (2013). Social and parasocial relationships on social network sites and their differential relationships with users' psychological well-being. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, 16*(7), 512–517. <https://doi.org/10.1089/cyber.2012.0510>
- Baker, D. A., & Algorta, G. P. (2016). The Relationship between Online Social Networking and Depression: A Systematic Review of Quantitative Studies. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, 19*(11), 638–648. <https://doi.org/10.1089/cyber.2016.0206>
- Bessière, K., Kiesler, S., Kraut, R., & Boneva, B. S. (2008). Effects of Internet use and social resources on changes in depression. *Information Communication and Society, 11*(1), 47–70. <https://doi.org/10.1080/13691180701858851>
- Bitkom Research. (2020). *Wie hat sich Ihr Nutzungsverhalten in den vergangenen Wochen verändert? April, 2020.* <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1120943/umfrage/aenderung-von-social-media-nutzungsverhalten/>
- Brand, M., Young, K. S., & Laier, C. (2014). Prefrontal control and Internet addiction: A theoretical model and review of neuropsychological and neuroimaging findings. *Frontiers in Human Neuroscience, 8*(MAY), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2014.00375>
- Burke, Marlow, L. (2010). Social Network Activity and Social Well-Being. *Proceedings of the SIGCHI conference on human factors in computing systems*, 7, 1909–1912. <https://doi.org/> " "
- Carstensen, L. L. (1992). Social and emotional patterns in adulthood: Support for socioemotional selectivity theory. In *Psychology and Aging* (Bd. 7, Nummer 3, S. 331–338). <https://doi.org/10.1037//0882-7974.7.3.331>
- Chan, M. (2018). Mobile-mediated multimodal communications, relationship quality and subjective well-being: An analysis of smartphone use from a life course perspective. *Computers in Human Behavior, 87*(August 2017), 254–262. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.05.027>
- Chang, P. F., Choi, Y. H., Bazarova, N. N., & Löckenhoff, C. E. (2015). Age Differences in Online Social Networking: Extending Socioemotional Selectivity Theory to Social Network Sites. *Journal of Broadcasting and Electronic Media, 59*(2), 221–239. <https://doi.org/10.1080/08838151.2015.1029126>
- Chen, W., Fan, C. Y., Liu, Q. X., Zhou, Z. K., & Xie, X. C. (2016). Passive social network site use and subjective well-being: A moderated mediation model. *Computers in Human Behavior, 64*, 507–514. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.04.038>
- Cho, J. (2015). Roles of Smartphone App Use in Improving Social Capital and Reducing Social Isolation. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, 18*(6), 350–355. <https://doi.org/10.1089/cyber.2014.0657>

- Chou, H. T. G., & Edge, N. (2012). „They are happier and having better lives than I am“: The impact of using facebook on perceptions of others’ lives. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 15(2), 117–121. <https://doi.org/10.1089/cyber.2011.0324>
- Chua, A. Y. K., Goh, D. H. L., & Lee, C. S. (2012). Mobile content contribution and retrieval: An exploratory study using the uses and gratifications paradigm. *Information Processing and Management*, 48(1), 13–22. <https://doi.org/10.1016/j.ipm.2011.04.002>
- Dang, Y. hui, Liu, P., Ma, R., Chu, Z., Liu, Y. ping, Wang, J. bei, Ma, X. cang, & Gao, C. ge. (2015). HINT1 is involved in the behavioral abnormalities induced by social isolation rearing. *Neuroscience Letters*, 607, 40–45. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2015.08.026>
- Deng, T., Kanthawala, S., Meng, J., Peng, W., Kononova, A., Hao, Q., Zhang, Q., & David, P. (2019). Measuring smartphone usage and task switching with log tracking and self-reports. *Mobile Media and Communication*, 7(1), 3–23. <https://doi.org/10.1177/2050157918761491>
- Deters, F. große, & Mehl, M. R. (2013). Does Posting Facebook Status Updates Increase or Decrease Loneliness? An Online Social Networking Experiment. *Social Psychological and Personality Science*, 4(5), 579–586. <https://doi.org/10.1177/1948550612469233>
- Diener, E., Wirtz, D., Biswas-Diener, R., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., & Oishi, S. (2009). Assessing Well-Being. The Collected Works of Ed Diener. *Springer*. <https://doi.org/10.1007/978-90-481-2354-4>
- Eckstein, P. (2012). *Angewandte Statistik mit SPSS - Praktische Einführung für Wirtschaftswissenschaftler*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Elhai, J. D., Levine, J. C., Dvorak, R. D., & Hall, B. J. (2017). Non-social features of smartphone use are most related to depression, anxiety and problematic smartphone use. *Computers in Human Behavior*, 69, 75–82. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.12.023>
- Ellison, N. B., Steinfield, C., & Lampe, C. (2007). The benefits of facebook „friends“: Social capital and college students’ use of online social network sites. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 12(4), 1143–1168. <https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2007.00367.x>
- Escobar-Viera, C. G., Shensa, A., Bowman, N. D., Sidani, J. E., Knight, J., James, A. E., & Primack, B. A. (2018). Passive and Active Social Media Use and Depressive Symptoms among United States Adults. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 21(7), 437–443. <https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0668>
- Faulbaum, F. (2019). Methodische Grundlagen der Umfrageforschung. In *Methodische Grundlagen der Umfrageforschung*. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-93278-1>
- Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H., & Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS ONE*, 15(4), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
- Garcia, D., & Rimé, B. (2019). Collective Emotions and Social Resilience in the Digital Traces After a Terrorist Attack. *Psychological Science*, 30(4), 617–628. <https://doi.org/10.1177/0956797619831964>
- Griffiths, M. (2000). Does Internet and computer „addiction“ exist? Some case study evidence. *Cyberpsychology and Behavior*, 3(2), 211–218. <https://doi.org/10.1089/109493100316067>
- Hardy, B. W., & Castonguay, J. (2018). The moderating role of age in the relationship between social media use and mental well-being: An analysis of the 2016 General Social Survey. *Computers in Human Behavior*, 85, 282–290.

<https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.04.005>

- Havas Media Corona Monitor. (2020). 17.-19. März 27.-29. April. 2020.
<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1121090/umfrage/nutzung-von-digitalen-medien-waehrend-der-corona-krise/>
- Hellewell, J., Abbott, S., Gimma, A., Bosse, N. I., Jarvis, C. I., Russell, T. W., Munday, J. D., Kucharski, A. J., Edmunds, W. J., Sun, F., Flasche, S., Quilty, B. J., Davies, N., Liu, Y., Clifford, S., Klepac, P., Jit, M., Diamond, C., Gibbs, H., ... Eggo, R. M. (2020). Feasibility of controlling COVID-19 outbreaks by isolation of cases and contacts. *The Lancet Global Health*, 8(4), e488–e496. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30074-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30074-7)
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227–237.
<https://doi.org/10.1177/1745691614568352>
- HUANG, H. (2011). *Social Media Addiction among Adolescents in Urban China: An Examination of Sociopsychological Traits, Uses and Gratifications, Academic Performance, and Social Capital*. September.
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288(March), 112954.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>
- Humphreys, L., Von Pape, T., & Karnowski, V. (2013). Evolving Mobile Media: Uses and Conceptualizations of the Mobile Internet. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 18(4), 491–507. <https://doi.org/10.1111/jcc4.12019>
- Kato, T. A., Sartorius, N., & Shinfuku, N. (2020). Forced social isolation due to COVID-19 and consequent mental health problems: lessons from hikikomori. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 105–106. <https://doi.org/10.1111/pcn.13112>
- Khan, M. L. (2017). Social media engagement: What motivates user participation and consumption on YouTube? *Computers in Human Behavior*, 66, 236–247.
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.09.024>
- Kim, K., Ryu, E., Chon, M. Y., Yeun, E. J., Choi, S. Y., Seo, J. S., & Nam, B. W. (2006). Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43(2), 185–192. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.02.005>
- Kirchler, E., Pitters, J., & Kastlunger, B. (2020). *Psychologie in Zeiten der Krise*.
<http://link.springer.com/10.1007/978-3-658-31271-8>
- Kross, E., Verduyn, P., Demiralp, E., Park, J., Lee, D. S., Lin, N., Shablack, H., Jonides, J., & Ybarra, O. (2013). Facebook Use Predicts Declines in Subjective Well-Being in Young Adults. *PLoS ONE*, 8(8), 1–7. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0069841>
- Lansford, J. E., Sherman, A. M., & Antonucci, T. C. (1998). Satisfaction with social networks: An examination of socioemotional selectivity theory across cohorts. *Psychology and Aging*, 13(4), 544–552. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.13.4.544>
- Larose, R., Mastro, D., & Eastin, M. S. (2001). Understanding Internet Usage. *Social Science Computer Review*, 19(4), 395–413. <https://doi.org/10.1177/089443930101900401>
- Leung, L. (2001). College student motives for chatting on ICQ. *New Media and Society*, Vol3(4):48.

- Lin, L. Y., Sidani, J. E., Shensa, A., Radovic, A., Miller, E., Colditz, J. B., Hoffman, B. L., Giles, L. M., & Primack, B. A. (2016). ASSOCIATION between SOCIAL MEDIA USE and DEPRESSION among U.S. YOUNG ADULTS. *Depression and Anxiety*, 33(4), 323–331. <https://doi.org/10.1002/da.22466>
- Lou, L. L., Yan, Z., Nickerson, A., & McMorris, R. (2012). An examination of the reciprocal relationship of loneliness and facebook use among first-year college students. *Journal of Educational Computing Research*, 46(1), 105–117. <https://doi.org/10.2190/EC.46.1.e>
- Matthes, J., Karsay, K., Schmuck, D., & Stevic, A. (2020). “Too much to handle”: Impact of mobile social networking sites on information overload, depressive symptoms, and well-being. *Computers in Human Behavior*, 105. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.106217>
- McKenna, K. Y. A., & Bargh, J. A. (2000). Plan 9 from cyberspace: The implications of the internet for personality and social psychology. *Personality and Social Psychology Review*, 4(1), 57–75. https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0401_6
- Medford, R. J., Saleh, S. N., Sumarsono, A., Perl, T. M., & Lehmann, C. U. (2020). An „Infodemic“: Leveraging high-volume twitter data to understand early public sentiment for the Coronavirus disease 2019 outbreak. *Open Forum Infectious Diseases*, 7(7). <https://doi.org/10.1093/ofid/ofaa258>
- Nicholson, N. R. (2009). Social isolation in older adults: An evolutionary concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 65(6), 1342–1352. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04959.x>
- Nicholson, N. R. (2012). A review of social isolation: An important but underassessed condition in older adults. *Journal of Primary Prevention*, 33(2–3), 137–152. <https://doi.org/10.1007/s10935-012-0271-2>
- O’Brien, A. (2020). Covid 19. The paradox of social distancing. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, April, 12648. <https://doi.org/10.1111/jpm.12648>
- Ortner, C., Kovacs, C., & Jadin, T. (2020). *Kinder und Medien in der Covid-19-Krise . Österreich im internationalen Vergleich*. 58(3), 1–40. <https://doi.org/10.21243/mi-03-20-15>
- Petrovčič, A., Fortunati, L., Vehovar, V., Kavčič, M., & Dolničar, V. (2015). Mobile phone communication in social support networks of older adults in Slovenia. *Telematics and Informatics*, 32(4), 642–655. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2015.02.005>
- Pieh, C., Budimir, S., & Probst, T. (2020). Mental Health during COVID-19 Lockdown: A Comparison of Austria and the UK. *SSRN Electronic Journal*, 1–21. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3592372>
- Platzer, J., Kröll, W., Ruckenbauer, H., Schaupp, W. (2020). *Die Corona-Pandemie* (1. Auflage). Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.
- Primack, B. A., Shensa, A., Escobar-Viera, C. G., Barrett, E. L., Sidani, J. E., Colditz, J. B., & James, A. E. (2017). Use of multiple social media platforms and symptoms of depression and anxiety: A nationally-representative study among U.S. young adults. *Computers in Human Behavior*, 69, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.11.013>
- Primack, B. A., Shensa, A., Sidani, J. E., Whaitte, E. O., Lin, L. yi, Rosen, D., Colditz, J. B., Radovic, A., & Miller, E. (2017). Social Media Use and Perceived Social Isolation Among Young Adults in the U.S. *American Journal of Preventive Medicine*, 53(1), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.01.010>
- Radloff, L. (1977). The CES-D Scale: A Self-Report Depression Scale for Research in the General Population. In *APPLIED PSYCHOLOGICAL MEASUREMENT* (Bd. 1,

Nummer 4, S. 385–401).

- Sagioglou, C., & Greitemeyer, T. (2014). Facebook's emotional consequences: Why Facebook causes a decrease in mood and why people still use it. *Computers in Human Behavior, 35*, 359–363. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.03.003>
- Shaw, A. M., Timpano, K. R., Tran, T. B., & Joormann, J. (2015). Correlates of Facebook usage patterns: The relationship between passive Facebook use, social anxiety symptoms, and brooding. *Computers in Human Behavior, 48*, 575–580. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.02.003>
- Shaw, L. H., & Gant, L. M. (2002). In defense of the internet: The relationship between internet communication and depression, loneliness, self-esteem, and perceived social support. *Cyberpsychology and Behavior, 5*(2), 157–171. <https://doi.org/10.1089/109493102753770552>
- Sheldon, P., & Bryant, K. (2016). Instagram: Motives for its use and relationship to narcissism and contextual age. *Computers in Human Behavior, 58*, 89–97. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.12.059>
- Shen, N., Levitan, M. J., Johnson, A., Bender, J. L., Hamilton-Page, M., Jadad, A. R., & Wiljer, D. (2015). Finding a depression app: A review and content analysis of the depression app marketplace. *JMIR mHealth and uHealth, 3*(1), 1–17. <https://doi.org/10.2196/mhealth.3713>
- Shensa, A., Sidani, J. E., Lin, L. yi, Bowman, N. D., & Primack, B. A. (2016). Social Media Use and Perceived Emotional Support Among US Young Adults. *Journal of Community Health, 41*(3), 541–549. <https://doi.org/10.1007/s10900-015-0128-8>
- Stafford, T. F., Stafford, M. R., & Schkade, L. L. (2004). Determining uses and gratifications for the internet. *Decision Sciences, 35*(2), 259–288. <https://doi.org/10.1111/j.00117315.2004.02524.x>
- Steinert, S. (2020). Corona and value change. The role of social media and emotional contagion. *Ethics and Information Technology, 0123456789*. <https://doi.org/10.1007/s10676-020-09545-z>
- Steinfeld, C., Ellison, N. B., & Lampe, C. (2008). Social capital, self-esteem, and use of online social network sites: A longitudinal analysis. *Journal of Applied Developmental Psychology, 29*(6), 434–445. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2008.07.002>
- Steptoe, A., Shankar, A., Demakakos, P., & Wardle, J. (2013). Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 110*(15), 5797–5801. <https://doi.org/10.1073/pnas.1219686110>
- Stevic, A., Schmuck, D., Matthes, J., & Karsay, K. (2019). 'Age Matters' a panel study investigating the influence of communicative and passive smartphone use on well-being. *Behaviour and Information Technology*. <https://doi.org/10.1080/0144929X.2019.1680732>
- Thomée, S., Härenstam, A., & Hagberg, M. (2011). Mobile phone use and stress, sleep disturbances, and symptoms of depression among young adults - A prospective cohort study. *BMC Public Health, 11*. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-66>
- Vallée, J., Cadot, E., Roustit, C., Parizot, I., & Chauvin, P. (2011). The role of daily mobility in mental health inequalities: The interactive influence of activity space and neighbourhood of residence on depression. *Social Science and Medicine, 73*(8), 1133–1144. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.08.009>

- Van Deursen, A. J. A. M., Bolle, C. L., Hegner, S. M., & Kommers, P. A. M. (2015). Modeling habitual and addictive smartphone behavior: The role of smartphone usage types, emotional intelligence, social stress, self-regulation, age, and gender. *Computers in Human Behavior*, 45, 411–420. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.12.039>
- Verduyn, P., Lee, D. S., Park, J., Shablack, H., Orvell, A., Bayer, J., Ybarra, O., Jonides, J., & Kross, E. (2015). Passive facebook usage undermines affective well-being: Experimental and longitudinal evidence. *Journal of Experimental Psychology: General*, 144(2), 480–488. <https://doi.org/10.1037/xge0000057>
- Vester, H.-G. (2009). *Kompodium der Soziologie II: Die Klassiker* □□□□□ □□□□□□ □□□□□ □□□□□□□□□ □ □□□□□□□□□□ (1. Auflage). VS Verlag für Sozialwissenschaften, GWV Fachverlage GmbH.
<http://www.ghbook.ir/index.php?name=مجموعه مقالات اندیشی هم دومین و تلویزیون رسانه سراسری اندیشی هم دومین مقالات مجموعه>
 &option=com_dbook&task=readonline&book_id=13629&page=108&chckhash=k=03C706812F&Itemid=218&lang=fa&tmpl=component
- Vorderer, P., Hefner, D., Reinecke, L., & Klimmt, C. (2018). *PERMANENTLY ONLINE , PERMANENTLY CONNECTED* (E. Vorderer, Peter, editor. | Hefner, Dorothée, editor. | Reinecke, Leonard, editor. | Klimmt, Christoph (Hrsg.)). Taylor & Francis.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C., & Ho, R. (2020). Mental health in the COVID-19 pandemic. *QJM : monthly journal of the Association of Physicians*, 113(5), 311–312. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa110>
- Wang, J., & Wei, L. (2020). Fear and Hope, Bitter and Sweet: Emotion Sharing of Cancer Community on Twitter. *Social Media and Society*, 6(1). <https://doi.org/10.1177/2056305119897319>
- Young, K. S. (1996). Psychology of computer use: XL. Addictive use of the Internet - A case that breaks the stereotype. *Psychological Reports*, 79(3 PART 1), 899–902. <https://doi.org/10.2466/pr0.1996.79.3.899>

Internetquellen:

- Bundeskanzleramt: Coronavirus, 02.03.2020
<https://www.bundeskanzleramt.gv.at/bundeskanzleramt/nachrichten-der-bundesregierung/2020/coronavirus.html> (letzter Zugriff: 09.11.2020)
- Bundeskanzleramt: Bundesregierung präsentiert aktuelle Beschlüsse zum Coronavirus, 13.03.2020, <https://www.bundeskanzleramt.gv.at/bundeskanzleramt/nachrichten-der-bundesregierung/2020/bundesregierung-praesentiert-aktuelle-beschluesse-zum-coronavirus.html> (letzter Zugriff: 09.11.2020)
- Bundeskanzleramt: Nachrichten März 2020, Bundeskanzler Kurz dankt Österreichs Bevölkerung und ruft dazu aus, zuhause zu bleiben, 17.03.2020
<https://www.bundeskanzleramt.gv.at/bundeskanzleramt/nachrichten-der-bundesregierung/2020/bundeskanzler-kurz-wir-sind-auf-kurs.html> (letzter Zugriff: 09.11.2020)

Bitkom Research. (2020). Wie hat sich Ihr Nutzungsverhalten in den vergangenen Wochen verändert? April, 2020.
<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1120943/umfrage/aenderung-von-social-media-nutzungsverhalten/> (letzter Zugriff: 11.06.2020)

Havas Media Corona Monitor. (2020). 17.-19. März 27.-29. April. 2020.
<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1121090/umfrage/nutzung-von-digitalen-medien-waehrend-der-corona-krise/>

IMAS International (2020). Die Krise verschiebt Prioritäten, Was hat Ihnen in der Zeit der Ausgangssperren und strengen Maßnahmen während der Corona-Krise am meisten Probleme gemacht? Juli 2020.
<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1110569/umfrage/negative-aspekte-der-isolation-wegen-des-coronavirus-in-oesterreich/> (letzter Zugriff: 04.11.2020)

Keepers Child Safety (2020): Kinder- und Jugenduntersuchung: Angst vor Coronavirus dominiert jedes dritte kritische Gespräch in sozialen Medien. (Presseaussendung), online unter: https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20200408_OT0025/kinder-und-jugenduntersuchung-angst-vor-coronavirus-dominiert-jedes-dritte-kritische-gespraech-in-sozialen-medien (letzter Zugriff: 14.10.2020)

Mau, Steffen (2020): Eine neue Art der Nähe, Süddeutsche Zeitung, 26.03.2020, <https://www.sueddeutsche.de/politik/corona-gesellschaft-naehe-solidaritaet-1.4857928> (letzter Zugriff: 13.10.2020)

Ofcom (2020): Covid-19 news and information: 12–15 year old children’s news consumption and attitudes, online unter: https://www.ofcom.org.uk/__data/assets/pdf_file/0027/195345/covid-19-news-consumption-children-12-15-report.pdf (letzter Zugriff: 14.10.2020)

Postbank Jugend Digitalstudie (2020): Welches des folgenden Endgeräte nutzen Sie zum Surfen im Internet in der Corona-Krise häufiger als zuvor?
<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1132635/umfrage/nutzungshaeufigkeit-von-endgeraeten-in-der-corona-krise/> (letzter Zugriff: 26.10.2020)

Anhang

Anhangsverzeichnis

A. Fragebogen	90
B. Ergänzung Ergebnisse	117
B.1. Stichprobe	117
B.1.1. Alter & Geschlecht W1	117
B.1.2. Bildungsabschluss W1	117
B.1.3. Wohnverhältnisse W1	118
B.1.4. Alter & Geschlecht W2	119
B.1.5. Bildungsabschluss W2	119
B.1.6. Wohnverhältnisse W2	120
B.2. Vergleich passiver Smartphone-Nutzung W1 & W2	120
B.3. Korrelation passiver Smartphone-Nutzung & Depression	121
B.4. Korrelation passiver Smartphone-Nutzung & Gefühl sozialer Isolation	122
B.5. T-Test PSU & Alleine leben	123
B.6. PSU & Alter	124
B.7. T-Test PSU & Alter	124
B.8. T-Test alleine lebende	125
B.9. T-Test Alter	126
B.10. Regressionsanalyse PSU und Depression	127
B.11. Regressionsanalyse PSU und Gefühl sozialer Isolation	128
B.12. Regressionsanalyse PSU und Depression 18-29 Jährige	129
B.13. Regressionsanalyse PSU und Depression 52-77 Jährige	130
B.14. Regressionsanalyse PSU und Gefühl sozialer Isolation 18-29 Jährige	131
B.15. Regressionsanalyse PSU und Gefühl sozialer Isolation 52-77 Jährige	132
B.16. RA PSU und Dep. alleinlebender Personen zwischen 18-29 Jahren	133
B.17. RA PSU und PSI alleinlebender Personen zwischen 18-29 Jahren	134

Fragebogen

Inhalt

Fragebogen	90
Die Nutzung des Smartphones und Social Media in Zeiten des neuartigen Coronavirus: Fragebogen	92
Info Broschüre	92
Einverständniserklärung	92
Smartphone Nutzung (SCREEN-OUT)	93
Demografie (für Quoten)	93
Corona-Krise: Allgemeine Fragen	94
Praktische Aktivitäten	94
Hygieneverhalten	95
Gesundheitsstatus	95
Fear of getting infected/ Angst vor einer Infektion mit dem Coronavirus	95
Attitude toward the virus/ Einstellung gegenüber dem Coronavirus	96
Knowledge about the virus/ Wissen über das Coronavirus	98
Fake news statements/ Fake-News Aussagen	98
Nachrichtenverhalten	100
Smartphone and Social Media Use/ Smartphone und Soziale Medien Nutzung	100
Nutzungshäufigkeit Social Media	101
Communicative Use/ Aktive Nutzung Smartphone & Social Media	101
Online Engagement auf Social Media Coronavirus	102
Online self-disclosure/ Online Selbstreflexion	102
Receiving/ Empfangene Inhalte Smartphone & Social Media	102
Sending/ Gesendete Inhalte/ Postings Smartphone & Social Media	104
Non-communicative/passive use/ Passive Nutzung Smartphone & Social Media	105
FOMO Corona News/ “Fear of Missing Out” Corona-Nachrichten	106
Night use/ Smartphone Nutzung in der Nacht	106
Excessive use/ Übermäßiger Gebrauch des Smartphones	107
Privacy concerns/ Bedenken zum Datenschutz am Smartphone	107
Dependent Variables/ Abhängige Variablen – politisch und medial	108
Government trust/ Vertrauen in die Politik	108
Trust in science/ Vertrauen in die Wissenschaft	108
Approval of governmental measures/ Einverständnis mit Regierungsmaßnahmen	108
	90

News avoidance/ Vermeidung von Nachrichten	109
Dependent variables/ Abhängige Variablen - Interpersonal relationships	109
Social support/ Soziale Unterstützung	109
FILTER QUESTION:	110
Partnership satisfaction/ Zufriedenheit in der partnerschaftlichen Beziehung	110
FILTER QUESTION:	110
Partnership conflict at home/ Partnerschaftlicher Konflikt zuhause	110
Friendship satisfaction/ Zufriedenheit in Freundschaften	111
Social isolation at home/ Soziale Isolation zuhause	111
Dependent variables/ Abhängige Variablen - Gefühle.....	111
Mood/ Stimmung	112
Anxiety/ Angst	112
Tiredness/ Müdigkeit	112
Stress	112
Depression	113
Moderator - Persönlichkeit	113
BIG 5	113
Dependent variables/ Abhängige Variablen – Wohlbefinden	114
Psychological Well-being	114
Debriefing.....	115

Die Nutzung des Smartphones und Social Media in Zeiten des neuartigen Coronavirus: Fragebogen

Info Broschüre

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

wir freuen uns über Ihr Interesse an dieser wissenschaftlichen Studie des Instituts für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft der Universität Wien teilzunehmen!

Dieser Fragebogen befasst sich mit einem aktuell sensiblen Thema. Deshalb können Sie bei sensiblen Fragen selber entscheiden, ob Sie die Frage überspringen wollen, oder beantworten wollen.

Da es sich in Österreich derzeit aufgrund des neuartigen Coronavirus (SARS-CoV-2; Krankheit: COVID-19) um eine außergewöhnliche Situation handelt, dreht sich dieser Fragebogen um Ihre Einstellungen und Ihr Verhalten während der Corona-Krise in Österreich. Sie werden im folgenden Fragebogen gebeten, Fragen zu der Nutzung von Social Media auf Ihrem Smartphone in Zeiten des neuartigen Coronavirus sowie zu Ihrer Person zu beantworten.

Diese Studie besteht aus zwei Teilen:

1. Der erste Teil wird jetzt durchgeführt.
2. Der zweite Teil wird in 6 bis 8 Wochen durchgeführt.

Wir bitten Sie um Ihre Zustimmung an beiden Teilen der Untersuchung teilzunehmen. Sind Sie damit einverstanden?

Ja
Nein

<neue seite>

Wir bitten Sie, den Zurück-Button im Browser während der Untersuchung keinesfalls zu betätigen, da dies zu Problemen mit der Datenerfassung führen könnte.

Bevor der Fragebogen startet, sehen Sie auf der kommenden Seite detaillierte Informationen zu Ihren Rechten im Zuge dieser Befragung und werden nochmals um Ihre Zustimmung gebeten.

<neue seite>

Einverständniserklärung

Bevor Sie mit dem Fragebogen beginnen, möchten wir Sie auf einige Punkte aufmerksam machen.

Ihre Daten werden ausschließlich auf Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen (§ 2f Abs 5 FOG) erhoben und verarbeitet. Sie verfügen über folgende persönliche Rechte im Rahmen dieser Befragung:

- Die Teilnahme an der Studie ist **freiwillig**. Sie können den Fragebogen jederzeit abbrechen.
- Ihre Teilnahme ist **anonym**, Ihre Antworten können nicht auf Sie zurückgeführt werden.
- Das bedeutet ebenfalls, dass Ihr persönlicher Datensatz nach Abschluss der Befragung für uns **nicht identifizierbar** ist. Falls Sie nach der Studie Auskunft über Ihre Daten haben wollen oder Ihre Teilnahme zurückziehen, bitten wir Sie, dies im abschließenden **Kommentarfeld** (falls nötig gemeinsam mit einer Kontaktadresse) zu vermerken.
- Ihre Daten werden ausschließlich für **wissenschaftliche Zwecke** verwendet. Die Forschung folgt keinem kommerziellen Interesse.
- Wir behandeln all Ihre Daten **streng vertraulich**.

Falls Sie Fragen zum Inhalt, Zweck oder Forschungsethik dieser Erhebung haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Kontakt beim Panel Support, welcher Ihre Anfrage an die verantwortlichen Forscherinnen und Forscher weiterleitet. Kontaktdaten der verantwortlichen Forscherinnen und Forscher, des Ethikrats der durchführenden Institution und des Datenschutzverantwortlichen sind beim Panel Support hinterlegt. Sie können beim Panel Support nach den Kontaktdaten fragen oder die Nachricht weiterleiten lassen.

Damit Sie an dieser Studie teilnehmen können, benötigen wir Ihr Einverständnis.

Bitte klicken Sie dazu hier:

Ich wurde über meine Rechte im Rahmen der Untersuchung aufgeklärt und möchte nun fortfahren.

Smartphone Nutzung (SCREEN-OUT)

Besitzen Sie ein internetfähiges Handy bzw. Smartphone?

Ja
Nein → screen-out

Demografie (für Quoten)

Zu Beginn haben wir einige Fragen zu Ihrer Person.

Wie alt sind Sie? (in Jahren)

[offen]

Sie sind...

Männlich
Weiblich
Anderes

Was ist Ihr höchster Bildungsabschluss?

Pflichtschule
Berufsschule/Lehrlingsausbildung
Berufsbildende mittlere Schule (HAS, Landwirtschaftliche Fachschule etc.)
Allgemeinbildende höhere Schule (Matura, z.B. AHS, Realgymnasium, Gymnasium)
Berufsbildende höhere Schule (Matura, z.B. HAK, HTL, HLW etc.)
Hochschule (z.B. Universität oder Fachhochschule)

kein Abschluss

Es geht um Ihre momentane Beschäftigungssituation. Sie sind zurzeit...

In Ausbildung
In Vollzeit berufstätig
In Teilzeit berufstätig
In Kurzarbeit berufstätig
Arbeitslos / auf Arbeitssuche
In Karenz
Pensioniert

Es geht um Ihre momentane private Lebenssituation. Sie sind zurzeit...

Verheiratet/verpartnert
In einer festen Partnerschaft
Single/in keiner Partnerschaft
Verwitwet

Leben Sie alleine oder mit jemanden zusammen?⁴

Ich lebe alleine.
Ich lebe mit meinem Partner oder meiner Partnerin zusammen.
Ich lebe mit einem anderen Menschen zusammen.
Ich lebe mit mehreren anderen Menschen zusammen.

Corona-Krise: Allgemeine Fragen

(customized)

Im folgenden Abschnitt des Fragebogens interessiert uns Ihr Verhalten in Zeiten der Corona-Krise bzw. Ihre Einstellung gegenüber der außergewöhnlichen Situation in Österreich derzeit. Halten Sie sich derzeit aufgrund der neuartigen Corona-Krise mehr zuhause auf als früher?

Ja
Nein

Praktische Aktivitäten

Nun folgen Fragen zu Ihren alltäglichen Tätigkeiten zu Zeiten des neuartigen Coronavirus sowie zu Ihrem derzeitigen Gesundheitszustand.

Wie oft verlassen Sie derzeit das Haus/ die Wohnung, um...

Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 nie" und "7 öfter als 8 Mal" ab.

(customized)

⁴ Sensible Question: Not forced

	Nie	Einmal pro Woche	Zweimal pro Woche	Dreimal pro Woche	4 bis 5 Mal pro Woche	6 bis 8 Mal pro Woche	öfter als 8 Mal pro Woche
... um arbeiten zu gehen?							
... einkaufen zu gehen?							
... spazieren zu gehen/ sich körperlich zu betätigen?							
... anderen zu helfen (z.B. Einkaufen, etc.)?							

Hygieneverhalten

(customized)

Wie oft...

	Seltener als einmal pro Tag	Einmal pro Tag	Zweimal pro Tag	Dreimal pro Tag	4 bis 5 Mal pro Tag	6 bis 8 Mal pro Tag	Öfter als 8 Mal pro Tag
... waschen Sie sich derzeit Ihre Hände?							
... benutzen Sie Desinfektionsmittel für Ihre Hände?							

Gesundheitsstatus

(customized)

Haben Sie oder Personen in Ihrer unmittelbaren Umgebung COVID-19?⁵

Ja
Nein
Möglich/ Weiß ich nicht genau
Möchte ich nicht beantworten

Hatten Sie oder Personen in Ihrer unmittelbaren Umgebung Kontakt mit Personen mit COVID-19?⁶

Ja
Nein
Möglich/ Weiß ich nicht genau
Möchte ich nicht beantworten

Fear of getting infected/ Angst vor einer Infektion mit dem Coronavirus

(adapted from Risk of SARS scale, Zwart et al., 2009)

⁵ Sensible Question: Not forced

⁶ Sensible Question: Not forced

Wie schlimm wäre es für Sie, wenn Sie sich mit dem neuartigen Coronavirus anstecken würden?

Antworten Sie bitte mit "1 überhaupt nicht schlimm" bis "10 extrem schlimm".

1 Überhaupt nicht schlimm	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Extrem schlimm
---------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	-------------------

Wie wahrscheinlich schätzen Sie es ein, dass Sie sich mit dem neuartigen Coronavirus anstecken werden?

Antworten Sie bitte mit "1 sehr unwahrscheinlich" bis "10 sehr wahrscheinlich".

1 Sehr unwahrscheinlich	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Sehr wahrscheinlich
-------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	------------------------

Wie wahrscheinlich schätzen Sie es, im Vergleich zu anderen Menschen in Österreich in ähnlichem Alter ein, dass Sie sich mit dem neuartigen Coronavirus anstecken?

Antworten Sie bitte mit "1 viel unwahrscheinlicher" bis "10 viel wahrscheinlicher".

Viel unwahrscheinlicher	2	3	4	5	6	7	8	9	Viel wahrscheinlicher
-------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	-----------------------

Attitude toward the virus/ Einstellung gegenüber dem Coronavirus

(customized)

[RANDOMIZED IN TWO BLOCKS]

Im Folgenden kommen einige Aussagen zu dem neuartigen Coronavirus. Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den Aussagen zustimmen.

Antworten Sie bitte mit "1 stimme überhaupt nicht zu" bis "5 stimme voll und ganz zu".

	Stimme überhaupt nicht zu	2	3	4	Stimme voll und ganz zu
Mir macht es nichts aus, aufgrund des Coronavirus eine Weile zuhause zu bleiben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es ist für mich kein Problem, aufgrund des Coronavirus bis auf Weiteres zuhause zu bleiben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich aufgrund des Coronavirus von anderen Menschen isoliert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich aufgrund des Coronavirus einsam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe das Gefühl, dass "mir die Decke auf den Kopf" fällt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ich vor die Türe gehe, versuche ich, soweit es geht den Kontakt zu anderen Menschen zu vermeiden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich halte ca. 2 Meter Abstand, wenn ich anderen Menschen draußen begegne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich versuche, nicht mit anderen Menschen zu sprechen, wenn ich meine Wohnung verlasse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das neuartige Coronavirus stellt eine starke Bedrohung für die Bevölkerung in Österreich dar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das neuartige Coronavirus ist eine enorme Bedrohung für die Gesundheit der Menschen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die Medien bauschen die Corona-Krise unnötig auf.	<input type="checkbox"/>				
Die Medien machen den Menschen unnötig Angst beim Thema Coronavirus.	<input type="checkbox"/>				
Die Medien stellen die Situation zum Coronavirus schlimmer dar, als sie in Wirklichkeit ist.	<input type="checkbox"/>				
Die Berichterstattung zum Thema Coronavirus ist glaubwürdig.	<input type="checkbox"/>				
Ich vertraue der Berichterstattung zum Thema Coronavirus.	<input type="checkbox"/>				
Das Coronavirus betrifft mich persönlich.	<input type="checkbox"/>				
Das Coronavirus ist für mein Leben relevant.	<input type="checkbox"/>				
Das Coronavirus macht mir Angst.	<input type="checkbox"/>				
Ich habe Angst, dass das Coronavirus mich selbst treffen könnte.	<input type="checkbox"/>				
Ich halte die derzeitigen Maßnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus für übertrieben.	<input type="checkbox"/>				
Die Maßnahmen gegen das Coronavirus richten mehr Schaden an, als dass sie helfen.	<input type="checkbox"/>				
Man kann schon von einem "Coronavirus-Hype" sprechen.	<input type="checkbox"/>				
Ich habe das Gefühl, wir haben die Kontrolle über das Coronavirus verloren.	<input type="checkbox"/>				
Das Coronavirus ist nicht mehr kontrollierbar.	<input type="checkbox"/>				
Ich bin sicher, dass ich mich nicht mit dem Coronavirus anstecke, wenn ich mich an die Regeln halte.	<input type="checkbox"/>				
Ich habe das Gefühl, dass ich es selbst ganz gut vermeiden kann, mich mit dem Coronavirus anzustecken.	<input type="checkbox"/>				
Wenn ich an die Auswirkungen der Corona-Krise auf mich denke, bin ich frustriert.	<input type="checkbox"/>				
Mich frustriert diese ganze Corona-Situation.	<input type="checkbox"/>				

Wie ich in der Corona-Krise handle, hat große Auswirkungen auf andere.	<input type="checkbox"/>				
Ich habe Verantwortung gegenüber anderen Menschen in der Corona-Krise.	<input type="checkbox"/>				
Ich habe das Gefühl, dass ich mich auch vor anderen für meine Handlungen in der Corona-Krise verantworten muss.	<input type="checkbox"/>				
Die Politikerinnen und Politiker versuchen auf eine inakzeptable Art und Weise, Kontrolle über Bürgerinnen und Bürger auszuüben.	<input type="checkbox"/>				

Traditionelle Medien (ORF, Tageszeitungen, ...) versuchten auf eine inakzeptable Art und Weise, Kontrolle über Bürgerinnen und Bürger auszuüben.	<input type="checkbox"/>				
Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler versuchen auf eine inakzeptable Art und Weise, Kontrolle über Bürgerinnen und Bürger auszuüben.	<input type="checkbox"/>				

Knowledge about the virus/ Wissen über das Coronavirus

Nun bitten wir Sie, einige Wissensfragen über das neuartige Coronavirus zu beantworten, indem Sie die jeweils für Sie korrekt erscheinende Antwort auswählen. Falls Sie sich unsicher sind, entscheiden Sie sich für die Antwort, bei der Sie am ehesten vermuten, dass diese korrekt ist.

1. Was trifft auf die Ansteckung mit dem neuartigen Coronavirus zu?

Die Zeit von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Krankheit beträgt 5-15 Tage.

Die Zeit von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Krankheit beträgt 1-30 Tage.

Durchschnittlich beträgt die Zeit zwischen Ansteckung und ersten Symptomen ca. 5 Tage.

2. Wann hat die World Health Organization (WHO) offiziell den Ausbruch des neuartigen Coronavirus in der chinesischen Provinz Hubei zu einem weltweiten Gesundheitsrisiko erklärt?

Jänner 2020

Februar 2020

März 2020

3. Was trifft auf das neuartige Coronavirus generell zu?

In wärmeren und feuchteren Ländern verbreitet sich das neuartige Coronavirus schneller.

Das neuartige Coronavirus wird u.a. durch Mücken (Insekten) verbreitet.

Das neuartige Coronavirus wird von Menschen und Tieren verbreitet.

4. Wie kann der Verlauf des neuartigen Coronavirus aktuell beschrieben werden?

In 80 % der Krankheitsfälle treten milde Symptome auf.

In 25 % der Krankheitsfälle treten schwere Symptome auf.

In 10 % der Krankheitsfälle treten tödliche Symptome auf.

5. Welche generelle Aussage zur Verbreitung des neuartigen Coronavirus ist zutreffend?

Personen über 40 Jahren sind anfälliger für einen schweren Krankheitsverlauf bei einer Infektion, als Personen unter 40 Jahren.

Personen unter 20 Jahren sind statistisch gesehen von schweren Krankheitsverläufen nicht betroffen.

Junge Menschen sind von dem neuartigen Coronavirus gar nicht betroffen.

6. Wie wird das neuartige Coronavirus derzeit medizinisch behandelt?

Antibiotika gegen das Virus

Grippeimpfung

Symptombehandlung

Fake news statements/ Fake-News Aussagen

Online kursieren unterschiedliche Nachrichten zum neuartigen Coronavirus. Welche der folgenden Nachrichten haben Sie selbst bereits gesehen?

Bitte geben Sie an, ob sie folgende Nachrichten davor schon einmal gesehen haben, oder noch nie gesehen haben.

	Gesehen	Nicht gesehen
Die Medizinische Universität Wien ist zu dem Schluss gekommen, dass das Schmerzmedikament Ibuprofen Symptome, die von dem neuartigen Coronavirus ausgehen, verschlimmert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das neuartige Coronavirus ist absichtlich in einem Labor erzeugt worden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das neuartige Coronavirus wird durch Alkoholkonsum (Bier, Wein, etc.) geschwächt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die jährliche Grippewelle fordert mehr Todesopfer als das neuartige Coronavirus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personen, die Allergien haben, sind aufgrund der höheren Immunaktivität gegen das Virus geschützt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alle Regierungsmitglieder haben exklusiven Zugang zu einem wirksamen, aber teuren COVID-19-Medikament.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemeinden haben das Recht, die staatlich verordnete Ausgangssperre wochenweise aufzuheben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nun würden wir gerne Ihre eigene Einschätzung zu den folgenden Aussagen zum Coronavirus wissen. Was denken Sie ist falsch oder richtig? Ihre persönliche Meinung zählt!

Sie können jeweils zwischen "1 falsch" und "5 richtig" abstufen.

	Falsch	2	3	4	Richtig
Die Medizinische Universität Wien ist zu dem Schluss gekommen, dass das Schmerzmedikament Ibuprofen Symptome, die von dem neuartigen Coronavirus ausgehen, verschlimmert.	<input type="checkbox"/>				
Das neuartige Coronavirus ist absichtlich in einem Labor erzeugt worden.	<input type="checkbox"/>				
Das neuartige Coronavirus wird durch Alkoholkonsum (Bier, Wein, etc.) geschwächt.	<input type="checkbox"/>				
Die jährliche Grippewelle fordert mehr Todesopfer als das neuartige Coronavirus.	<input type="checkbox"/>				
Personen, die Allergien haben, sind aufgrund der höheren Immunaktivität gegen das Virus geschützt.	<input type="checkbox"/>				
Alle Regierungsmitglieder haben exklusiven Zugang zu einem wirksamen, aber teuren COVID-19-Medikament.	<input type="checkbox"/>				
Gemeinden haben das Recht, die staatlich verordnete Ausgangssperre wochenweise aufzuheben.	<input type="checkbox"/>				

Nachrichtenverhalten

Personen in Österreich nutzen ganz unterschiedliche Quellen, um Informationen und Nachrichten zu bekommen. An wie vielen Tagen in der Woche nutzen Sie folgende Nachrichtenkanäle in den vergangenen 8 Wochen, um sich über aktuelle Ereignisse zum Coronavirus zu informieren?

Sie können jeweils zwischen "0 nie" und "7 Tage" abstufen.

	Nie	1 Tag	2	3	4	5	6	7 Tage
Öffentlich-rechtliche Nachrichten (ORF1, Ö3, orf.at, ...)								
Sogenannte Qualitätszeitungen (Presse, Standard, ...)								
Gratiszeitungen oder die Kronenzeitung								
Alternative Nachrichtenseiten online wie Wochenblick.at, unzensuriert.at, info-direkt.at, allesroger.at								
Alternative Nachrichtenseiten online wie Kontrast.at, Zackzack.at, stopptdierechten.at								

Nun noch einige Fragen zu Ihrem Nachrichtenverhalten: Wie sehr würden Sie den folgenden Aussagen zustimmen?

Sie können jeweils zwischen "1 stimme überhaupt nicht zu" und "5 stimme voll und ganz zu" abstufen.

	Stimme überhaupt nicht zu	2	3	4	5	6	Stimme voll und ganz zu
Ich verfolge viele Faktenchecks zum Coronavirus, um Falschnachrichten erkennen zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich informiere mich immer über mehrere verschiedene Quellen zum Coronavirus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich vertraue auf mein Bauchgefühl, um zu entscheiden, ob etwas richtig oder falsch ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich vertraue meinem ersten Gefühl, wenn ich Fakten beurteile.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir alle haben als Bürgerinnen oder Bürger die Pflicht, über aktuelle Geschehnisse zum Coronavirus informiert zu sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es ist wichtig sich als Bürgerin oder Bürger einen Überblick über wichtige Geschehnisse bezüglich des Coronavirus zu verschaffen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich sehe es als meine Verantwortung als Bürgerin oder Bürger, einen Überblick über die Nachrichtenlage zum Coronavirus zu haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Smartphone and Social Media Use/ Smartphone und Soziale Medien Nutzung

Im Folgenden drehen sich die Fragen um Ihre Smartphone-, und Ihre Social Media-Nutzung.

Nutzungshäufigkeit Social Media

(customized)

Wie oft nutzen Sie die folgenden Social Media-Kanäle am Smartphone im Detail?*

Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 nie" und "7 sehr oft" ab.

	Nie	2	3	4	5	6	Sehr oft
Facebook	<input type="checkbox"/>						
YouTube	<input type="checkbox"/>						
Twitter	<input type="checkbox"/>						
Instagram	<input type="checkbox"/>						
Instant Messaging Apps/ Messenger-Dienste (WhatsApp, Telegram...)	<input type="checkbox"/>						
Snapchat	<input type="checkbox"/>						
Skype	<input type="checkbox"/>						
Tik Tok	<input type="checkbox"/>						

Communicative Use/ Aktive Nutzung Smartphone & Social Media

(adapted from Chan, 2015)

Und nun wieder zum Coronavirus: Wie oft haben Sie letzte Woche Ihr Smartphone benutzt, um ...:

Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 nie" und "7 sehr oft" ab.

	Nie	2	3	4	5	6	Sehr oft
... mit Familienmitgliedern und/oder Freundinnen und Freunden und/oder Bekannten über das neuartige Coronavirus zu reden?	<input type="checkbox"/>						
...mit anderen via Messenger-Dienste (z.B. WhatsApp, Telegram, ...) online über das neuartige Coronavirus zu chatten?	<input type="checkbox"/>						
...Social Media (z.B. Facebook, Twitter, ...) zu verwenden und über Nachrichten und Postings von Familie und/oder Freundinnen und Freunden und/oder Bekannten über das neuartige Coronavirus auf dem Laufenden zu bleiben.	<input type="checkbox"/>						
... mit Familienmitgliedern und/oder Freundinnen und Freunden und/oder Bekannten über Videotelefonie in Kontakt zu bleiben.	<input type="checkbox"/>						
... mich mit Familienmitgliedern und/oder Freundinnen und Freunden und/oder Bekannten über den Alltag auszutauschen.	<input type="checkbox"/>						
... Familienmitgliedern und/oder Freundinnen und Freunde und/oder Bekannte an meinem Alltag teilhaben zu lassen (z.B. Versenden von Fotos und Videos).	<input type="checkbox"/>						

Online Engagement auf Social Media Coronavirus

(customized)

Wie oft waren Sie in der vergangenen Woche am Smartphone in folgende Social Media-Aktivitäten involviert? Ich habe vergangene Woche...

Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 nie" und "7 sehr oft" ab.

	Nie	2	3	4	5	6	Sehr oft
...Postings über das neuartige Coronavirus auf Social Media erstellt.	<input type="checkbox"/>						
...Postings auf Social Media über das neuartige Coronavirus kommentiert.	<input type="checkbox"/>						
... auf Postings auf Social Media über das neuartige Coronavirus mit einem Emoticon reagiert.	<input type="checkbox"/>						
... Postings über das neuartige Coronavirus auf Social Media geteilt/verbreitet.	<input type="checkbox"/>						

Online self-disclosure/ Online Selbstreflexion

(adapted from Schouten et al., 2007; as in Karsay et al., 2019)

Wenn Sie an die vergangene Woche zurückdenken: Wie oft haben Sie mit Ihrem Smartphone auf Social Media folgende Inhalte kommuniziert?

Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 nie" und "7 sehr oft" ab.

	Nie	2	3	4	5	6	Sehr oft
Persönliche Gefühle über die Corona-Krise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Sorgen über das neuartige Coronavirus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Ängste vor dem neuartigen Coronavirus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Private Probleme bezüglich der Corona-Krise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

Receiving/ Empfangene Inhalte Smartphone & Social Media

(customized)

Seit die Ausgangssperre (16.03.2020) in Österreich von der Regierung aufgrund des neuartigen Coronavirus verhängt wurde, habe ich über mein Smartphone auf Social Media (auch Messenger-Dienste, wie z.B. WhatsApp) ... erhalten.

Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 nie" und "7 sehr oft" ab.

	Nie	2	3	4	5	6	Sehr oft
... lustige Memes zum neuartigen Coronavirus (Medieninhalte mit humoristischen, satirischen oder gesellschaftskritischen Aussagen)	<input type="checkbox"/>						
... lustige (Musik-)Videos, die sich um das neuartige Coronavirus drehen	<input type="checkbox"/>						
... lustige Berichterstattungen von Satiremagazinen über das neuartige Coronavirus	<input type="checkbox"/>						
... emotionale Mitteilungen, in denen Befürchtungen und Ängste bezüglich des neuartigen Coronavirus geäußert werden	<input type="checkbox"/>						
... emotionale Mitteilungen bezüglich Stress, Konflikten und Gewalt während der sozialen Isolation	<input type="checkbox"/>						
...emotionale Mitteilungen bezüglich Depression und/oder Gefühlen der Einsamkeit in der sozialen Isolation	<input type="checkbox"/>						
... negative Mitteilungen/ Graphiken/ Videos wie beispielsweise die Anzahl der aktuellen Erkrankungen	<input type="checkbox"/>						
... negative Mitteilungen/Graphiken/Videos über Sterberaten und negative Verläufe des neuartigen Coronavirus	<input type="checkbox"/>						
... positive Mitteilungen über den persönlichen Umgang mit der sozialen Isolation und/oder „Home-Office“	<input type="checkbox"/>						

... positive Mitteilungen über den medizinischen Fortschritt (z.B. Forschung an Impfung, Medikamenten, etc.)	<input type="checkbox"/>				
... Mitteilungen mit praktischen Ratschlägen bezüglich des neuartigen Coronavirus (z.B. bzgl. Einkauf oder Medizin).	<input type="checkbox"/>				
... Mitteilungen mit Beschäftigung-Tipps für die Zeit der sozialen Isolation während des neuartigen Coronavirus.	<input type="checkbox"/>				
... Mitteilungen mit Rat, wo man am besten einkaufen geht.	<input type="checkbox"/>				
... Mitteilungen mit medizinischem Rat.	<input type="checkbox"/>				
... ermutigende Mitteilungen, in denen betont wird, dass die Gesellschaft zusammenhält und wieder bessere Zeiten kommen werden	<input type="checkbox"/>				
... anerkennende Mitteilungen über die gute Arbeit der Regierung	<input type="checkbox"/>				
... ermutigende Mitteilungen über die internationale Hilfe/ den internationalen Zusammenhalt in Zeiten der Corona-Krise	<input type="checkbox"/>				

Sending/ Gesendete Inhalte/ Postings Smartphone & Social Media

(customized)

Nun geht es nicht mehr darum, was Sie empfangen haben, sondern was Sie mit Ihrem Smartphone vergangene Woche auf Social Media gesendet/gepostet haben.

Ich habe mit meinem Smartphone auf Social Media (auch Messenger-Dienste, wie z.B. WhatsApp) ... gesendet/gepostet.

Bitte stufen Sie Ihre Antworten erneut zwischen "1 nie" und "7 sehr oft" ab.

	Nie	2	3	4	5	6	Sehr oft
... lustige Memes zum neuartigen Coronavirus (Medieninhalte mit humoristischen, satirischen oder gesellschaftskritischen Aussagen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
... lustige (Musik-)Videos, die sich um das neuartige Coronavirus drehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
... lustige Berichterstattungen von Satiremagazinen über das neuartige Coronavirus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
... emotionale Mitteilungen, in denen Befürchtungen und Ängste bezüglich des neuartigen Coronavirus geäußert werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
... emotionale Mitteilungen bezüglich Stress, Konflikten und Gewalt während der sozialen Isolation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

...emotionale Mitteilungen bezüglich Depression und/oder Gefühlen der Einsamkeit in der sozialen Isolation.	<input type="checkbox"/>				
... negative Mitteilungen/ Graphiken/ Videos wie beispielsweise die Anzahl der aktuellen Erkrankungen	<input type="checkbox"/>				
... negative Mitteilungen/Graphiken/Videos über Sterberaten und negative Verläufe des neuartigen Coronavirus	<input type="checkbox"/>				
... positive Mitteilungen über den persönlichen Umgang mit der sozialen Isolation und/oder „Home-Office“	<input type="checkbox"/>				
... positive Mitteilungen über den medizinischen Fortschritt (z.B. Forschung an Impfung, Medikamenten, etc.)	<input type="checkbox"/>				
... Mitteilungen mit praktischen Ratschlägen bezüglich des neuartigen Coronavirus (z.B. bzgl. Einkauf oder Medizin).	<input type="checkbox"/>				
... Mitteilungen mit Beschäftigung-Tipps für die Zeit der sozialen Isolation während des neuartigen Coronavirus.	<input type="checkbox"/>				
... Mitteilungen mit Rat, wo man am besten einkaufen geht.	<input type="checkbox"/>				
... Mitteilungen mit medizinischem Rat.	<input type="checkbox"/>				
... ermutigende Mitteilungen, in denen betont wird, dass die Gesellschaft zusammenhält und wieder bessere Zeiten kommen werden	<input type="checkbox"/>				
... anerkennende Mitteilungen über die gute Arbeit der Regierung	<input type="checkbox"/>				
... ermutigende Mitteilungen über die internationale Hilfe/ den internationalen Zusammenhalt in Zeiten der Corona-Krise	<input type="checkbox"/>				

Non-communicative/passive use/ Passive Nutzung Smartphone & Social Media

(customized)

Wie oft haben Sie letzte Woche Ihr Smartphone benutzt, um ...:

Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 nie" und "7 sehr oft" ab.

	Nie	2	3	4	5	6	Sehr oft
... auf Internetseiten, die Informationen zum neuartigen Coronavirus anbieten, Zeit zu verbringen?	<input type="checkbox"/>						
... auf Online-Nachrichtenseiten, die Information über das neuartige Coronavirus bereitstellen, Zeit zu verbringen?	<input type="checkbox"/>						
... TV, Videoclips oder Dokumentationsfilme über das neuartige Coronavirus und/oder ähnliche Themen anzuschauen?	<input type="checkbox"/>						
... generell im Internet surfen.	<input type="checkbox"/>						
... TV, Videoclips oder Filme generell schauen.	<input type="checkbox"/>						
... sich mit Smartphone-Spielen beschäftigen.	<input type="checkbox"/>						

FOMO Corona News/ "Fear of Missing Out" Corona-Nachrichten

(customized)

Die nächsten Aussagen betreffen Ihr derzeitiges Interesse an Nachrichten. Sie können Ihre Antworten zwischen "1 stimme überhaupt nicht" und "5 stimme voll und ganz zu" abstimmen.

	Stimme überhaupt nicht zu	2	3	4	Stimme voll und ganz zu
Für mich ist es wichtig zu wissen, was in den Nachrichten bezüglich des neuartigen Coronavirus gerade so los ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ich aktuelle Nachrichten über das neuartige Coronavirus verpasse bzw. erst später als andere mitbekomme, ärgere ich mich darüber.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Angst, dass Andere aktueller bzw. besser über das neuartige Coronavirus informiert sind als ich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ich nicht über die neuesten Dinge bezüglich des neuartigen Coronavirus auf Social Media informiert bin, ärgere ich mich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Night use/ Smartphone Nutzung in der Nacht

(adapted from Van den Bulck, 2007)

Während der letzten Woche, wenn Sie im Bett liegen und das Licht aus ist, um zu schlafen, wie oft...

Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 nie" und "7 öfter als 8 Mal" ab.

	Nie	Einmal	Zweimal	Dreimal	4 bis 5 Mal	6 bis 8 Mal	öfter als 8 Mal
...haben Sie Nachrichten bezüglich des neuartigen Coronavirus (z.B. auf WhatsApp) bekommen?							
...haben Sie Nachrichten bezüglich des neuartigen Coronavirus (z.B. auf WhatsApp) geschrieben?							
...haben Sie Social Media (z.B. Facebook) bezüglich Neuigkeiten zum neuartigen Coronavirus überprüft?							
... haben Sie Inhalte oder Kommentare auf Social Media (z.B. Facebook) über das neuartige Coronavirus gepostet oder kommentiert?							

Excessive use/ Übermäßiger Gebrauch des Smartphones

(customized)

Wenn Sie an Ihre Smartphone-Nutzung der vergangenen Woche denken, welche Aussage trifft wie stark auf Sie zu?

Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 stimme überhaupt nicht zu" und "5 stimme voll und ganz zu" ab.

	Stimme überhaupt nicht zu	2	3	4	Stimme voll und ganz zu
Ich schaue zwischendurch oft auf mein Smartphone oder checke Nachrichten über das Coronavirus darauf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich benutze das Smartphone während der Corona-Krise so häufig, dass es andere Aktivitäten beeinträchtigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich merke, dass ich meine Smartphone Nutzung in Zeiten der Corona-Krise nicht unter Kontrolle habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich verbringe in Zeiten der Corona-Krise oft mehr Zeit mit dem Smartphone als ich ursprünglich vorhabe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Privacy concerns/ Bedenken zum Datenschutz am Smartphone

(customized)

Wie bewerten Sie folgende Aussagen zu Datenschutzbedenken in Zeiten der Corona-Krise? Antworten Sie bitte mit „1 stimme überhaupt nicht zu“ bis „5 stimme voll und ganz zu“.

	Stimme überhaupt nicht zu	2	3	4	Stimme voll und ganz zu
Um dem Staat bei der Eindämmung des neuartigen Coronavirus zu helfen, bin ich bereit, auf meinen Smartphone-Datenschutz zu verzichten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich befürworte es, dass meine privaten Smartphone-Nutzungsdaten für die Eindämmung des neuartigen Coronavirus vom Staat verwendet werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In Zeiten dieser Gesundheitskrise sollten alle Menschen auf ihren persönlichen Datenschutz bei der Nutzung von Smartphones verzichten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dependent Variables/ Abhängige Variablen – politisch und medial

Die nächsten Fragen beschäftigen sich mit Ihrer Einstellung zu österreichischer Politik sowie Ihrem derzeitigen Nachrichtenkonsum.

Government trust/ Vertrauen in die Politik

(adapted from Gil de Zuniga, 2019)

Bitte geben Sie an, wie vertrauenswürdig Sie folgende Personen im Umgang mit der Corona-Krise einschätzen. Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 überhaupt nicht" und "5 voll und ganz" ab.

	Überhaupt nicht	2	3	4	Voll und ganz
Bundeskanzler (Sebastian Kurz)	<input type="checkbox"/>				
Die gesamte Bundesregierung	<input type="checkbox"/>				

Trust in science/ Vertrauen in die Wissenschaft

(McCright et al, 2013)

Nun wollen wir wissen, wie Sie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler einschätzen.

Wie sehr vertrauen Sie darauf, dass Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler...

Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 vertraue überhaupt nicht" und "5 vertraue voll und ganz" ab.

	Vertraue überhaupt nicht	2	3	4	Vertraue voll und ganz
... Wissen schaffen, das objektiv und richtig ist?	<input type="checkbox"/>				
... die Öffentlichkeit über wichtige Themen informieren?	<input type="checkbox"/>				
... die Politik bei Entscheidungen beraten?	<input type="checkbox"/>				

Approval of governmental measures/ Einverständnis mit Regierungsmaßnahmen

(customized)

Zur Eindämmung des neuartigen Coronavirus werden in Österreich bestimmte Maßnahmen durchgeführt. Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen. Bitte

stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 Stimme überhaupt nicht zu" und "5 stimme voll und ganz zu" ab.

	Stimme überhaupt nicht zu	2	3	4	Stimme voll und ganz zu
Ich finde es in Ordnung, dass die Regierung das Betreten öffentlicher Räume grundsätzlich verbietet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich finde es wichtig, dass die Regierung dazu aufruft, soziale Kontakte zu reduzieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

News avoidance/ Vermeidung von Nachrichten

(customized)

Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen. Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 stimme überhaupt nicht zu" und "7 stimme voll und ganz zu" ab.

	Stimme überhaupt nicht zu	2	3	4	Stimme voll und ganz zu
In Zeiten der Corona-Krise versuche ich meinen Nachrichtenkonsum einzuschränken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich versuche Nachrichten, die mit dem neuartigen Coronavirus zu tun haben, zu vermeiden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin überwältigt von der Menge an Informationen zum Coronavirus, die ich täglich auf meinem Smartphone verarbeiten muss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin oft abgelenkt von der übermäßigen Menge an Informationen, die mir aufgrund meines Smartphones zum Coronavirus zur Verfügung stehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe oft das Gefühl, dass ich auf meinem Smartphone so viele Informationen zum Thema Coronavirus bekomme, so dass ich sie kaum noch bewältigen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dependent variables/ Abhängige Variablen - Interpersonal relationships

Im Folgenden bitten wir Sie Fragen zu beantworten bzw. Aussagen einzuschätzen, die sich mit Ihrer Lebenssituation beschäftigen.

Social support/ Soziale Unterstützung

(adapted and customized, originally from Lin, Hirschfeld, & Margraf, 2018; F-SozU K-6)

Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen. Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 stimme überhaupt nicht zu" und "5 stimme voll und ganz zu" ab.

	Stimme überhaupt nicht zu	2	3	4	Stimme voll und ganz zu
Ich erfahre von anderen viel Verständnis und Geborgenheit in Zeiten der Corona-Krise.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe einen sehr vertrauten Menschen, mit dessen Hilfe ich in der Corona-Krise immer rechnen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ich mal sehr bedrückt bin aufgrund der Corona-Geschehnisse, weiß ich, an wen ich mich damit ohne weiteres wenden kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durch das Smartphone bin ich während der Corona-Krise ständig für meine/n Arbeitgeber/in erreichbar und kann nur schwer von der Arbeit abschalten.					
Es fällt mir derzeit schwer, Arbeit und Privates zu trennen, da meine Arbeit während der Corona-Krise permanent über das Smartphone präsent ist.					

FILTER QUESTION:

Leben Sie derzeit in einer partnerschaftlichen Beziehung?

Ja → nächste Frage

Nein → Friendship Satisfaction

Partnership satisfaction/ Zufriedenheit in der partnerschaftlichen Beziehung

(Pham, Shackelford, & Sela, 2013)

Bitte geben Sie an, wie zufrieden Sie derzeit in Ihrer partnerschaftlichen Beziehung sind. Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 überhaupt nicht zufrieden" und "5 sehr zufrieden" ab.

	Überhaupt nicht zufrieden	2	3	4	Sehr zufrieden
Wie emotional zufrieden sind Sie derzeit in Ihrer partnerschaftlichen Beziehung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie zufrieden sind Sie derzeit insgesamt mit Ihrer partnerschaftlichen Beziehung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie stark verbunden fühlen Sie sich derzeit mit Ihrem/r Partner/in?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FILTER QUESTION:

Leben Sie mit Ihrem/r Partner/in in einem gemeinsamen Haushalt?

Ja → nächste Frage

Nein → Friendship Satisfaction

Partnership conflict at home/ Partnerschaftlicher Konflikt zuhause⁷

(adapted from RPC dimension interactional reactivity, Zacchilli et al., 2009)

Wie kommen Sie derzeit mit Ihrem/r Partner/in zusammen zuhause miteinander aus?

⁷ Sensible Question: Not forced

Bitte stufen Sie Ihre Antworten aufgrund Ihrer Zustimmung zu folgenden Aussagen zwischen "1 stimme überhaupt nicht zu" und "5 stimme voll und ganz zu" ab.

	Stimme überhaupt nicht zu	2	3	4	Stimme voll und ganz zu
Mein/e Partner/in und ich haben derzeit häufige Konflikte, da wir zusammen zuhause sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unsere Konflikte dauern derzeit in der Regel lange an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn mein/e Partner/in und ich uns nicht einig sind, dann streiten wir derzeit laut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Derzeit gibt es viele Konflikte mit meinem/r Partner/in.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Friendship satisfaction/ Zufriedenheit in Freundschaften

(Chan, 2018)

Nun möchten wir wissen, wie Sie Ihre Beziehungen zu Ihren Freundinnen und Freunden einschätzen.

Bitte stufen Sie Ihre Antworten aufgrund Ihrer Zustimmung zu folgenden Aussagen zwischen "1 stimme überhaupt nicht zu" und "5 stimme voll und ganz zu" ab.

	Stimme überhaupt nicht zu	2	3	4	Stimme voll und ganz zu
Die Beziehungen zu meinen Freundinnen und Freunden laufen gut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann mich meinen Freundinnen und Freunden anvertrauen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin zufrieden mit den Beziehungen zu meinen Freundinnen und Freunden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Social isolation at home/ Soziale Isolation zuhause

(customized, adapted from Primack et al., 2017)

Wie oft haben Sie sich während der vergangenen Woche so gefühlt?

Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 nie" und "7 sehr oft" ab.

	Nie	2	3	4	5	6	Sehr oft
Ich fühlte mich ausgeschlossen, da ich meine Familie und/oder Freundinnen und Freunden und/oder Bekannten nicht mehr sehen konnte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Ich fühlte mich isoliert ohne direkten Kontakt zu meiner Familie und/oder Freundinnen und Freunden und/oder Bekannten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Ich fühlte mich alleine, weil ich meiner Familie und/oder meinen Freundinnen und Freunden und/oder Bekannten nicht mehr nahe bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

Dependent variables/ Abhängige Variablen - Gefühle

Die folgenden Fragen drehen sich um Ihre Gefühle und Empfindungen während der Corona-Krise.

Mood/ Stimmung

(Wirth et al., 2010; as in Heiss & Matthes, 2019)

[RANDOMIZED]

Während der letzten Woche: Wie oft waren Sie...

Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 nie" und "7 sehr oft" ab.

	Nie	2	3	4	5	6	Sehr oft
... in einer guten Stimmung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
... glücklich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
... fröhlich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

Anxiety/ Angst

(2 dimensions of HAM-A; Hamilton, 1959)

Ganz generell: Wie fühlen Sie sich derzeit? Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 stimme überhaupt nicht zu" und "5 stimme voll und ganz zu" ab.

	Stimme überhaupt nicht zu	2	3	4	Stimme voll und ganz zu
Ich mache mir derzeit sehr viele Sorgen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich erwarte mir das Schlimmste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann mich derzeit sehr schwierig entspannen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich verspüre starke innere Unruhe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Und wenn Sie in die Zukunft blicken, wie beunruhigt sind Sie dann bezüglich...

Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 überhaupt nicht" und 5 „sehr stark“ ab.

	überhaupt nicht	2	3	4	sehr stark
...Ihrer eigenen beruflichen Situation	<input type="checkbox"/>				
...Ihrer eigenen privaten Situation	<input type="checkbox"/>				
...der wirtschaftlichen Situation Ihres Arbeitgebers	<input type="checkbox"/>				
... der Wirtschaft in Österreich	<input type="checkbox"/>				
... dem sozialen Frieden in Österreich	<input type="checkbox"/>				
... dem sozialen Frieden in der Welt	<input type="checkbox"/>				

Tiredness/ Müdigkeit

(Van den Bulck, 2007)

Wenn Sie an die vergangene Woche zurückdenken...

Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 überhaupt nicht müde" und "7 sehr müde" ab.

	Überhaupt nicht müde	2	3	4	5	6	Sehr müde
Wie müde sind Sie allgemein?	<input type="checkbox"/>						
Wie müde sind Sie nach dem Aufstehen?	<input type="checkbox"/>						
Wie müde sind Sie während des Tages?	<input type="checkbox"/>						

Stress

(Karsay et al., 2019 adapted from Brief Inventory of Perceived Stress scale Lehman et al., 2012)

Während der letzten Woche, wie oft...

Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 nie" und "5 sehr oft" ab.

	Nie	2	3	4	5	6	Sehr oft
... hatten Sie zu viele Dinge zu tun?	<input type="checkbox"/>						
...haben Sie sich gefühlt, als wenn Sie in Eile sind?	<input type="checkbox"/>						
... haben Sie sich gefühlt, als müssten Sie Dinge tun, obwohl Sie diese gar nicht tun wollten?	<input type="checkbox"/>						
...haben Sie sich gefühlt, als wenn Schwierigkeiten so groß wären, dass Sie diese nicht überwinden könnten?	<input type="checkbox"/>						

Depression⁸

(Original von Radloff, 1977)

Während der letzten Woche...

Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 stimme überhaupt nicht zu" und "5 stimme voll und ganz zu" ab.

	Stimme überhaupt nicht zu	2	3	4	Stimme voll und ganz zu
...haben mich Dinge gestört, die mich eigentlich sonst nicht stören.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...hatte ich Schwierigkeiten mich auf das zu konzentrieren, was ich mache.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... habe ich mich depressiv gefühlt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... habe ich mich traurig gefühlt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Moderator - Persönlichkeit

Wir sind nun fast am Ende des Fragebogens angekommen. Die letzten zwei Fragen betreffen Ihre Persönlichkeit sowie Ihr derzeitiges Wohlbefinden.

BIG 5

(BFI-K; Rammstedt & John, 2005)

Inwieweit treffen die folgenden Aussagen auf Sie zu? Ich...

Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 sehr unzutreffend" und "5 sehr zutreffend" ab.

⁸ Sensible Question: Not forced

	Sehr unzutreffend	2	3	4	Sehr zutreffend
... bin eher zurückhaltend, reserviert.	<input type="checkbox"/>				
... neige dazu, andere zu kritisieren.	<input type="checkbox"/>				
... erledige Aufgaben gründlich.					
... werde leicht deprimiert, niedergeschlagen.	<input type="checkbox"/>				
... bin vielseitig interessiert.	<input type="checkbox"/>				
... bin begeisterungsfähig und kann andere leicht mitreißen.					
... schenke anderen leicht Vertrauen, glaube an das Gute im Menschen.	<input type="checkbox"/>				
... bin bequem, neige zur Faulheit.	<input type="checkbox"/>				
... bin entspannt, lasse mich durch Stress nicht aus der Ruhe bringen.					
... bin tiefsinnig, denke gerne über Sachen nach.	<input type="checkbox"/>				
... bin eher der „stille Typ“, wortkarg.	<input type="checkbox"/>				
... kann mich kalt und distanziert verhalten.					
... bin tüchtig und arbeite flott.	<input type="checkbox"/>				
... mache mir viele Sorgen.	<input type="checkbox"/>				
... habe eine aktive Vorstellungskraft, bin phantasievoll.	<input type="checkbox"/>				
... gehe aus mir heraus, bin gesellig.	<input type="checkbox"/>				
... kann mich schroff und abweisend anderen gegenüber verhalten.	<input type="checkbox"/>				
... mache Pläne und führe sie auch durch.	<input type="checkbox"/>				
... werde leicht nervös und unsicher.	<input type="checkbox"/>				
... schätze künstlerische und ästhetische Eindrücke.	<input type="checkbox"/>				
... habe künstlerisches Interesse.	<input type="checkbox"/>				

Dependent variables/ Abhängige Variablen – Wohlbefinden

Psychological Well-being

(Diener et al., 2009)

Inwieweit treffen die folgenden Aussagen auf Sie zu? Bitte stufen Sie Ihre Antworten zwischen "1 stimme überhaupt nicht zu" und "5 stimme voll und ganz zu" ab.

	Stimme überhaupt nicht zu	2	3	4	Stimme voll und ganz zu
Ich führe ein sinnvolles und zielgerichtetes Leben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine sozialen Beziehungen sind unterstützend und bereichernd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin engagiert und interessiert an meinen alltäglichen Aktivitäten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich trage aktiv zum Glück und Wohlbefinden anderer bei.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin kompetent und leistungsfähig bezüglich der Aktivitäten, die mir wichtig sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin ein guter Mensch und lebe ein gutes Leben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich sehe meine Zukunft optimistisch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Debriefing

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer!

Herzlichen Dank für die Teilnahme! Sie helfen uns damit, mehr über die Wirkung von Smartphones und sozialen Netzwerken auf psychologische Zustände zu erfahren. Manche der Aussagen über das neuartige Coronavirus wurden für den Fragenbogen erfunden und entsprechen nicht der Wahrheit. Die folgenden Aussagen, die Sie im Laufe des Fragebogens gesehen haben, waren Falschaussagen, die zurzeit in den Medien kursieren. Die richtige Information finden Sie jeweils unter der Falschaussage:

1. „Die Medizinische Universität Wien ist zu dem Schluss gekommen, dass das Schmerzmedikament Ibuprofen Symptome, die von dem neuartigen Coronavirus ausgehen, verschlimmert“

Auf Social Media hat sich die Nachricht verbreitet, dass das Schmerzmedikament Ibuprofen COVID-19 verschlimmern würde. Sowohl die Medizinische Universität Wien, sowie die Weltgesundheitsorganisation (WHO) klären auf: Es gibt über die bekannten Nebenwirkungen hinaus derzeit keinerlei Hinweise, dass die Einnahme von Ibuprofen COVID-19 verschlimmert. Die WHO rät deswegen zur Zeit nicht von einer Einnahme von Ibuprofen ab.

Zum Nachlesen: <https://www.meduniwien.ac.at/web/ueber-uns/news/detailseite/2020/news-im-maerz/angebliche-forschungsergebnisse-der-wiener-uniklinik-rund-um-das-covid-19-virus-und-ibuprofen-sind-fake-news/>

2. „Das neuartige Coronavirus ist absichtlich in einem Labor erzeugt worden“

Auf Social Media und auf Websites wurde die Verschwörungstheorie, dass das neuartige Coronavirus in einem Labor wissentlich um die negativen Folgen für die Menschheit gezüchtet wurde. Hierbei ist die Rede von dem neuartigen Coronavirus als „biologische Waffe“ oder „Instrument zur Kriegsführung der 4. Generation“. Bei dem neuartigen Coronavirus ist der Ursprung noch nicht so genau analysiert wie bei Ebola, jedoch gehen Expertinnen und Experten (u.a. Infektiologin der MedUni Wien) stark davon aus, dass der Erreger ebenfalls von Tieren ausgeht.

Zum Nachlesen: <https://science.orf.at/stories/3200065/>

3. „Das neuartige Coronavirus wird durch Alkoholkonsum (Bier, Wein, etc.) geschwächt“

Bei dieser Falschmeldung bzw. Aufruf zum Alkoholkonsum gegen COVID-19 wird auf Forschung vom Robert-Koch-Institut verwiesen. Annahme ist, dass Viren auf Alkohol empfindlich reagieren durch eine Beschädigung der Virusoberfläche. Dies würde zu einer „Inaktivierung“ des Virus führen. Diese Annahme ist laut dem Bundesamt für Risikobewertung (BfR) in Deutschland prinzipiell richtig, jedoch auf die Desinfektion durch alkoholartige Mittel, wie z.B. ein Handdesinfektionsmittel, bezogen. Das Trinken von Alkohol hilft nicht die Viren abzutöten. Auch das Gurgeln von Alkohol hilft in diesem Zusammenhang nicht gegen den Virus vorzugehen.

Hochprozentiger Alkohol hilft nur kurzzeitig gegen Bakterien und Keime im Mundraum vorzugehen.

4. „Die jährliche Grippewelle fordert mehr Todesopfer als das neuartige Coronavirus“

Im Internet spielen einige Personen die Gefahr des Coronavirus herunter. Gegen die Harmlosigkeit des Coronavirus sprechen sich viele Experten aus. Die derzeit verfügbaren Hinweise deuten darauf hin, dass die Sterblichkeitsrate und das die Infektionsgefahr hoch ist. Dadurch, dass die Krankheit COVID-19 über einen neuen unbekanntem Virusstamm übertragen wird, weiß keine Virologin und kein Virologe so genau, wie es sich verhalten und entwickeln wird. Bei der Grippe weiß man es bereits und kann mit einer Grippeimpfung gegen den Ausbruch der Krankheit gegensteuern. Um medizinische Versorgung zu gewährleisten, sind die Vorsichtsmaßnahmen der Regierung dringend nötig. Bedenken Sie, dass das neuartige Coronavirus eine ernstzunehmende Krankheit darstellt.

Zum Nachlesen: <https://www.swr3.de/aktuell/Fake-News-Coronavirus-Wir-klaeren-Luegen-falsche-Fakten-zu-Corona/-/id=4382120/did=4840638/1x5o4tu/index.html>

<https://www.derstandard.at/story/2000115374723/was-sie-noch-nicht-ueber-das-coronavirus-wussten>

Des Weiteren haben wir drei Aussagen präsentiert, welche zu Forschungszwecken erfunden waren und uns nur zum Vergleich dienen. Die folgenden Aussagen sind niemals in Medien zirkuliert und sind völlig frei erfunden:

- 1. Personen, die Allergien haben, sind aufgrund der höheren Immunaktivität gegen das Virus geschützt.**
- 2. Alle Regierungsmitglieder haben exklusiven Zugang zu einem wirksamen, aber teuren COVID-19-Medikament.**
- 3. Gemeinden haben das Recht, die staatlich verordnete Ausgangssperre wochenweise aufzuheben.**

Wir danken Ihnen nochmals herzlich für Ihre Zeit und Mühe!

Wir hoffen Sie werden an dem zweiten Teil ebenfalls teilnehmen.

Falls Sie noch Fragen haben, können Sie sich jederzeit an Ihren Kontakt beim Panel Support wenden, welcher Ihre Anfrage an die verantwortlichen Forscherinnen und Forschern weiterleitet. Kontaktdaten der verantwortlichen Forscherinnen und Forschern, des Ethikrats der durchführenden Institution und des Datenschutzverantwortlichen sind beim Panel Support hinterlegt. Sie können beim Panel Support nach den Kontaktdaten fragen oder die Nachricht weiterleiten lassen.

Wollen Sie uns spontan noch etwas mitteilen? Dann benutzen Sie bitte unser Kommentarfeld.

[OFFENES FELD]

B. Ergänzung Ergebnisse

B.1. Stichprobe

B.1.1. Alter & Geschlecht W1

Geschlecht W1

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Männlich	336	46,0	46,0	46,0
	Weiblich	394	53,9	53,9	99,9
	Anderes	1	,1	,1	100,0
	Gesamt	731	100,0	100,0	

Statistiken

		Wie alt sind Sie? (in Jahren) W1	Wie alt sind Sie? (in Jahren) W2
N	Gültig	731	416
	Fehlend	0	315
Mittelwert		40,49	41,97
Median		40,00	42,50
Standardabweichung		13,329	13,593
Perzentile	25	29,00	30,00
	50	40,00	42,50
	75	51,00	53,00

age_years_w1_kat

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	m	194	26,5	26,5	26,5
	30-40 Jahre	177	24,2	24,2	50,8
	41-51 Jahre	182	24,9	24,9	75,6
	52-77 Jahre	178	24,4	24,4	100,0
	Gesamt	731	100,0	100,0	

B.1.2. Bildungsabschluss W1

Was ist Ihr höchster Bildungsabschluss? W1

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Pflichtschule	22	3,0	3,0	3,0
	Berufsschule/Lehrlingsausbildung	128	17,5	17,5	20,5

Berufsbildende mittlere Schule (HAS, Landwirtschaftliche Fachschule etc.)	72	9,8	9,8	30,4
Allgemeinbildende höhere Schule (Matura, z.B. AHS, Realgymnasium, Gymnasium)	116	15,9	15,9	46,2
Berufsbildende höhere Schule (Matura, z.B. HAK, HTL, HLW etc.)	152	20,8	20,8	67,0
Hochschule (z.B. Universität oder Fachhochschule)	241	33,0	33,0	100,0
Gesamt	731	100,0	100,0	

B.1.3. Wohnverhältnisse W1

Leben Sie derzeit in einer partnerschaftlichen Beziehung?

W1

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	552	75,5	75,5	75,5
	Nein	179	24,5	24,5	100,0
	Gesamt	731	100,0	100,0	

Leben Sie mit Ihrem/r Partner/in in einem gemeinsamen Haushalt? W1 (Wenn in Beziehung!!!)

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	476	65,1	86,2	86,2
	Nein	76	10,4	13,8	100,0
	Gesamt	552	75,5	100,0	
Fehlend	System	179	24,5		
Gesamt		731	100,0		

Leben Sie alleine oder mit jemanden zusammen? W1 (Frage bei W2 nicht vorhanden!!!!)

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ich lebe alleine.	133	18,2	18,3	18,3
	Ich lebe mit meinem Partner oder meiner Partnerin zusammen.	395	54,0	54,3	72,5

	Ich lebe mit einem anderen Menschen zusammen.	50	6,8	6,9	79,4
	Ich lebe mit mehreren anderen Menschen zusammen.	150	20,5	20,6	100,0
	Gesamt	728	99,6	100,0	
Fehlend	System	3	,4		
Gesamt		731	100,0		

B.1.4. Alter & Geschlecht W2

age_years_w2_kat

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	18-29 Jahre	103	14,1	24,8	24,8
	30-40 Jahre	87	11,9	20,9	45,7
	41-51 Jahre	110	15,0	26,4	72,1
	52-73 Jahre	116	15,9	27,9	100,0
	Gesamt	416	56,9	100,0	
Fehlend	System	315	43,1		
Gesamt		731	100,0		

Geschlecht W2

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Männlich	190	26,0	45,7	45,7
	Weiblich	226	30,9	54,3	100,0
	Gesamt	416	56,9	100,0	
Fehlend	System	315	43,1		
Gesamt		731	100,0		

B.1.5. Bildungsabschluss W2

Was ist Ihr höchster Bildungsabschluss? W2

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Pflichtschule	12	1,6	2,9	2,9
	Berufsschule/Lehrlingsausbildung	78	10,7	18,8	21,6
	Berufsbildende mittlere Schule (HAS, Landwirtschaftliche Fachschule etc.)	39	5,3	9,4	31,0

	Allgemeinbildende höhere Schule (Matura, z.B. AHS, Realgymnasium, Gymnasium)	67	9,2	16,1	47,1
	Berufsbildende höhere Schule (Matura, z.B. HAK, HTL, HLW etc.)	81	11,1	19,5	66,6
	Hochschule (z.B. Universität oder Fachhochschule)	139	19,0	33,4	100,0
	Gesamt	416	56,9	100,0	
Fehlend	System	315	43,1		
Gesamt		731	100,0		

B.1.6. Wohnverhältnisse W2

Leben Sie derzeit in einer partnerschaftlichen Beziehung? W2

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	313	42,8	75,2	75,2
	Nein	103	14,1	24,8	100,0
	Gesamt	416	56,9	100,0	
Fehlend	System	315	43,1		
Gesamt		731	100,0		

Leben Sie mit Ihrem/r Partner/in in einem gemeinsamen Haushalt? W2 (Wenn in Beziehung!!!)

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Ja	276	37,8	88,2	88,2
	Nein	37	5,1	11,8	100,0
	Gesamt	313	42,8	100,0	
Fehlend	System	418	57,2		
Gesamt		731	100,0		

B.2. Vergleich passiver Smartphone-Nutzung W1 & W2

Statistik bei gepaarten Stichproben

		Mittelwert	N	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Paaren 1	depression_index_w1	2,0860	407	,91611	,04541
	depression_index_w2	2,0651	407	,89766	,04450
Paaren 2	excessive_use_index_w1	2,3984	416	1,06068	,05200
	excessive_use_index_w2	2,1430	416	1,01834	,04993

Paaren 3	social_isolation_index_w1	2,8061	416	1,68696	,08271
	social_isolation_index_w2	2,7147	416	1,57977	,07745
Paaren 4	psy_wellbeing_index_w1	3,9842	416	,67986	,03333
	psy_wellbeing_index_w2	3,9492	416	,77066	,03778
Paaren 5	cov_isolation_w1	2,6090	416	1,05961	,05195
	cov_isolation_w2	2,3590	416	1,05657	,05180
Paaren 6	passive_use_index_w1	4,2115	416	1,48874	,07299
	passive_use_index_w2	3,6611	416	1,43385	,07030

Test bei gepaarten Stichproben

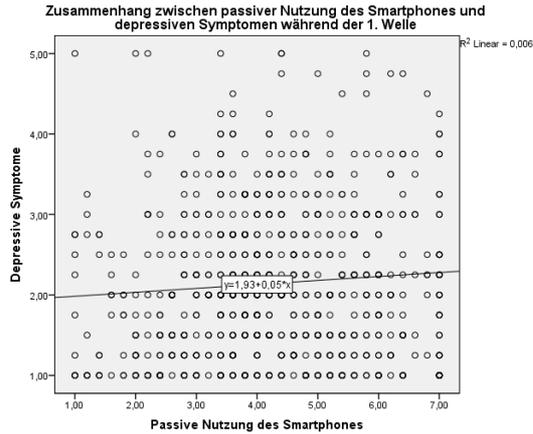
		Mittelwert	Standardabweichung	Gepaarte Differenzen		T	df	Sig. (2-seitig)	
				Standardfehler des Mittelwertes	95% Konfidenzintervall der Differenz				
				Untere	Obere				
Paaren 1	depression_index_w1 - depression_index_w2	,02088	,75053	,03720	-,05225	,09402	,561	406	,575
Paaren 2	excessive_use_index_w1 - excessive_use_index_w2	,25541	,86922	,04262	,17164	,33918	5,993	415	,000
Paaren 3	social_isolation_index_w1 - social_isolation_index_w2	,09135	1,46286	,07172	-,04964	,23233	1,274	415	,204
Paaren 4	psy_wellbeing_index_w1 - psy_wellbeing_index_w2	,03503	,61627	,03022	-,02437	,09442	1,159	415	,247
Paaren 5	cov_isolation_w1 - cov_isolation_w2	,25000	,87077	,04269	,16608	,33392	5,856	415	,000
Paaren 6	passive_use_index_w1 - passive_use_index_w2	,55048	1,25202	,06139	,42982	,67115	8,968	415	,000

B.3. Korrelation passiver Smartphone-Nutzung & Depression

Korrelationen

		passive_use_index_w1	depression_index_w1
passive_use_index_w1	Korrelation nach Pearson	1	,077*
	Signifikanz (2-seitig)		,038
	N	731	726
depression_index_w1	Korrelation nach Pearson	,077*	1
	Signifikanz (2-seitig)	,038	
	N	726	726

*. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.



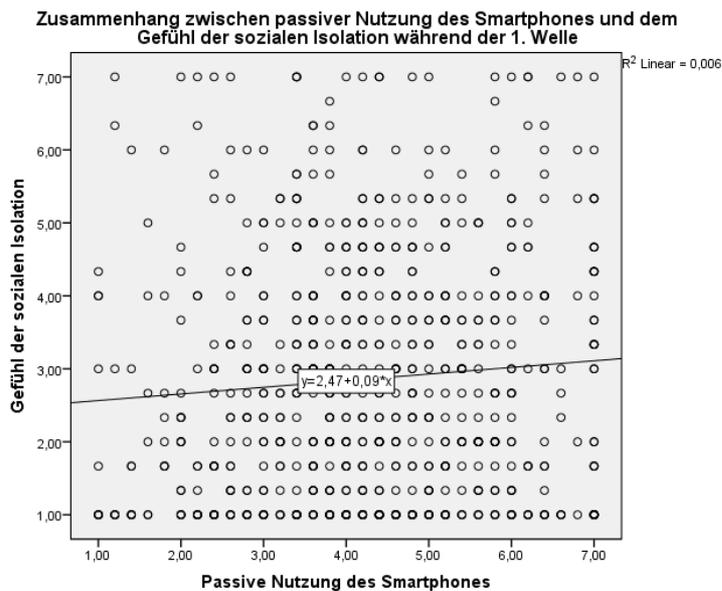
B.4. Korrelation passiver Smartphone-Nutzung & Gefühl sozialer Isolation

Korrelationen

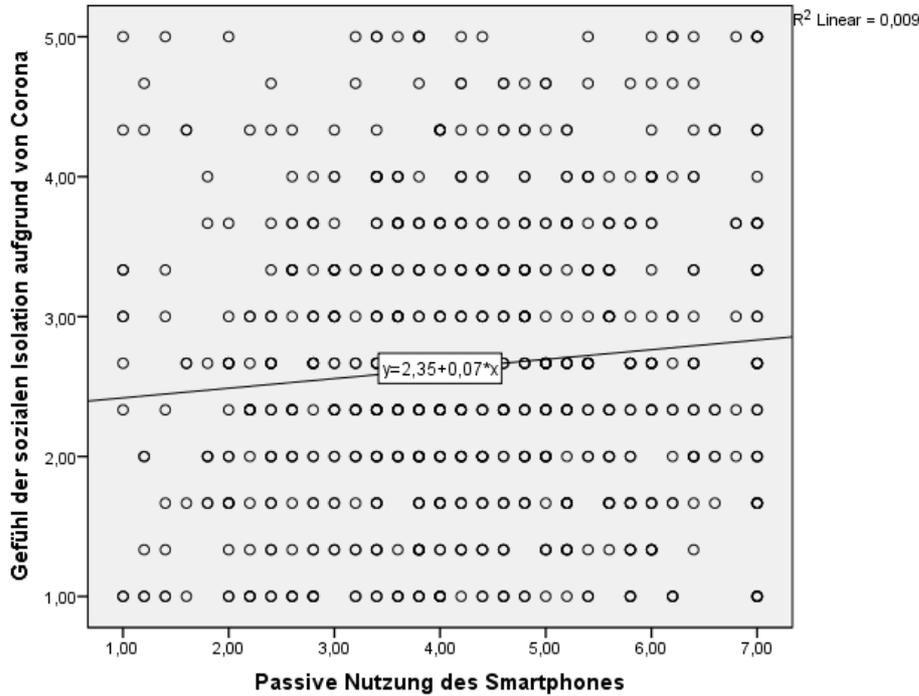
		passive_use_ind ex_w1	social_isolation_ index_w1	cov_isolation_w 1
passive_use_index_w1	Korrelation nach Pearson	1	,080*	,097**
	Signifikanz (2-seitig)		,031	,009
	N	731	731	731
social_isolation_index_w1	Korrelation nach Pearson	,080*	1	,607**
	Signifikanz (2-seitig)	,031		,000
	N	731	731	731
cov_isolation_w1	Korrelation nach Pearson	,097**	,607**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,009	,000	
	N	731	731	731

*. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

** . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.



Zusammenhang zwischen passiver Nutzung des Smartphones und dem Gefühl der sozialen Isolation aufgrund von Corona während der 1. Welle



B.5. T-Test PSU & Alleine leben

Gruppenstatistiken

	living_w1_dichotom	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
depression_index_w1	alleine leben	54	2,4491	1,25459	,17073
	gemeinsam leben	289	2,1289	,90693	,05335
excessive_use_index_w1	alleine leben	56	3,2188	1,16098	,15514
	gemeinsam leben	290	2,8362	1,06367	,06246
social_isolation_index_w1	alleine leben	56	3,2679	1,96579	,26269
	gemeinsam leben	290	2,8460	1,60426	,09421

Test bei unabhängigen Stichproben

		Levene-Test der Varianzgleichheit		t-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Sig.	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehlerdifferenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
									Unterer Wert	Oberer Wert
depression_index_w1	Varianzen sind gleich	11,139	,001	2,228	341	,027	,32018	,14368	,03756	,60280
	Varianzen sind nicht gleich			1,790	63,744	,078	,32018	,17887	-,03718	,67754
excessive_use_index_w1	Varianzen sind gleich	,974	,324	2,427	344	,016	,38254	,15761	,07254	,69255
	Varianzen sind nicht gleich			2,287	73,905	,025	,38254	,16724	,04930	,71579
social_isolation_index_w1	Varianzen sind gleich	9,712	,002	1,733	344	,084	,42188	,24337	-,05680	,90056
	Varianzen sind nicht gleich			1,512	69,837	,135	,42188	,27907	-,13473	,97849

B.6. PSU & Alter

		Korrelationen						
Wie alt sind Sie? (in Jahren)		passive_use_index_w1	depression_index_w1	excessive_use_index_w1	social_isolation_index_w1	psy_wellbeing_index_w1	cov_isolation_w1	
Wie alt sind Sie? (in Jahren)	Korrelation nach Pearson	1	-,190**	-,140**	-,245**	-,117**	,042	-,214**
	Signifikanz (2-seitig)		,000	,000	,000	,002	,258	,000
	N	731	731	726	731	731	731	731
passive_use_index_w1	Korrelation nach Pearson	-,190**	1	,077*	,469**	,080*	,030	,097**
	Signifikanz (2-seitig)	,000		,038	,000	,031	,426	,009
	N	731	731	726	731	731	731	731
depression_index_w1	Korrelation nach Pearson	-,140**	,077*	1	,347**	,525**	-,293**	,475**
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,038		,000	,000	,000	,000
	N	726	726	726	726	726	726	726
excessive_use_index_w1	Korrelation nach Pearson	-,245**	,469**	,347**	1	,274**	-,054	,275**
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,000	,000		,000	,147	,000
	N	731	731	726	731	731	731	731
social_isolation_index_w1	Korrelation nach Pearson	-,117**	,080*	,525**	,274**	1	-,119**	,607**
	Signifikanz (2-seitig)	,002	,031	,000	,000		,001	,000
	N	731	731	726	731	731	731	731
psy_wellbeing_index_w1	Korrelation nach Pearson	,042	,030	-,293**	-,054	-,119**	1	-,079*
	Signifikanz (2-seitig)	,258	,426	,000	,147	,001		,033
	N	731	731	726	731	731	731	731
cov_isolation_w1	Korrelation nach Pearson	-,214**	,097**	,475**	,275**	,607**	-,079*	1
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,009	,000	,000	,000	,033	
	N	731	731	726	731	731	731	731

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

B.7. T-Test PSU & Alter

age_years_w1_kat

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	17-29 Jahre	107	30,7	30,7	30,7
	30-40 Jahre	94	27,0	27,0	57,8
	41-51 Jahre	84	24,1	24,1	81,9
	52-77 Jahre	63	18,1	18,1	100,0
	Gesamt	348	100,0	100,0	

Gruppenstatistiken

	age_years_w1_kat	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
depression_index_w1	17-29 Jahre	107	2,2991	,98121	,09486
	52-77 Jahre	63	2,0397	,89714	,11303
excessive_use_index_w1	17-29 Jahre	107	3,1752	1,09362	,10572
	52-77 Jahre	63	2,7222	1,00914	,12714
social_isolation_index_w1	17-29 Jahre	107	3,1682	1,73952	,16817
	52-77 Jahre	63	2,7884	1,62452	,20467

Test bei unabhängigen Stichproben

		Levene-Test der Varianzgleichheit		t-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Sig.	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
									Unterer Wert	Oberer Wert
depression_index_w1	Varianzen sind gleich	,879	,350	1,717	168	,088	,25938	,15103	-,03878	,55755
	Varianzen sind nicht gleich			1,758	139,589	,081	,25938	,14756	-,03235	,55112
excessive_use_index_w1	Varianzen sind gleich	,697	,405	2,683	168	,008	,45301	,16884	,11968	,78634
	Varianzen sind nicht gleich			2,740	138,621	,007	,45301	,16535	,12607	,77996
social_isolation_index_w1	Varianzen sind gleich	,130	,718	1,409	168	,161	,37986	,26965	-,15247	,91220
	Varianzen sind nicht gleich			1,434	137,354	,154	,37986	,26490	-,14394	,90367

B.8. T-Test alleine lebende

Gruppenstatistiken

	living_w1_dichotom	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
passive_use_index_w1	alleine leben	133	4,2120	1,48768	,12900
	gemeinsam leben	595	4,2750	1,46233	,05995
depression_index_w1	alleine leben	131	2,3206	1,05715	,09236
	gemeinsam leben	592	2,1039	,90284	,03711
excessive_use_index_w1	alleine leben	133	2,6786	1,23918	,10745
	gemeinsam leben	595	2,4782	1,05805	,04338
social_isolation_index_w1	alleine leben	133	3,1203	1,80223	,15627
	gemeinsam leben	595	2,8067	1,62903	,06678
psy_wellbeing_index_w1	alleine leben	133	3,8861	,75955	,06586
	gemeinsam leben	595	3,9933	,70652	,02896
cov_isolation_w1	alleine leben	133	2,8872	1,18910	,10311
	gemeinsam leben	595	2,5894	1,00112	,04104

Test bei unabhängigen Stichproben (allein leben vs. nicht allein leben)

		Levene-Test der Varianzgleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifikanz	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
									Untere	Obere
passive_use_index_w1	Varianzen sind gleich	,000	,990	-,447	726	,655	-,06293	,14070	-,33916	,21331
	Varianzen sind nicht gleich			-,442	193,173	,659	-,06293	,14225	-,34349	,21763
depression_index_w1	Varianzen sind gleich	4,675	,031	2,407	721	,016	,21673	,09004	,03995	,39350
	Varianzen sind nicht gleich			2,177	174,351	,031	,21673	,09954	,02027	,41318
excessive_use_index_w1	Varianzen sind gleich	6,080	,014	1,911	726	,056	,20042	,10485	-,00543	,40628
	Varianzen sind nicht gleich			1,730	177,479	,085	,20042	,11588	-,02825	,42909
social_isolation_index_w1	Varianzen sind gleich	4,357	,037	1,967	726	,050	,31358	,15940	,00065	,62651
	Varianzen sind nicht gleich			1,845	183,259	,067	,31358	,16995	-,02172	,64888
psy_wellbeing_index_w1	Varianzen sind gleich	,552	,458	-1,559	726	,119	-,10713	,06872	-,24204	,02778
	Varianzen sind nicht gleich			-1,489	186,446	,138	-,10713	,07195	-,24907	,03481
cov_isolation_w1	Varianzen sind gleich	12,393	,000	2,992	726	,003	,29786	,09954	,10244	,49329
	Varianzen sind nicht gleich			2,684	176,160	,008	,29786	,11098	,07885	,51688

B.9. T-Test Alter

Gruppenstatistiken

	age_years_w1_kat	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
passive_use_index_w1	17-29 Jahre	194	4,5619	1,26294	,09067
	52-77 Jahre	178	3,7472	1,59891	,11984
depression_index_w1	17-29 Jahre	194	2,2384	,90490	,06497
	52-77 Jahre	177	1,9506	,89030	,06692
excessive_use_index_w1	17-29 Jahre	194	2,8260	1,13743	,08166
	52-77 Jahre	178	2,1587	,96464	,07230
social_isolation_index_w1	17-29 Jahre	194	3,0704	1,68031	,12064
	52-77 Jahre	178	2,6910	1,63185	,12231
psy_wellbeing_index_w1	17-29 Jahre	194	3,9772	,67290	,04831
	52-77 Jahre	178	4,0353	,67632	,05069
cov_isolation_w1	17-29 Jahre	194	2,9296	1,04981	,07537
	52-77 Jahre	178	2,3764	1,05885	,07936

Test bei unabhängigen Stichproben (junge Altersgruppe vs. älteste Altersgruppe)

		Levene-Test der Varianzgleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifikanz	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
									Untere	Obere
passive_use_index_w1	Varianzen sind gleich	13,471	,000	5,475	370	,000	,81466	,14879	,52209	1,10724
	Varianzen sind nicht gleich			5,421	336,515	,000	,81466	,15028	,51906	1,11027
depression_index_w1	Varianzen sind gleich	,429	,513	3,084	369	,002	,28784	,09334	,10430	,47138
	Varianzen sind nicht gleich			3,086	366,895	,002	,28784	,09327	,10443	,47125
excessive_use_index_w1	Varianzen sind gleich	6,785	,010	6,075	370	,000	,66732	,10984	,45133	,88332
	Varianzen sind nicht gleich			6,118	367,765	,000	,66732	,10907	,45284	,88180
social_isolation_index_w1	Varianzen sind gleich	,094	,760	2,206	370	,028	,37944	,17201	,04119	,71768
	Varianzen sind nicht gleich			2,209	368,799	,028	,37944	,17180	,04161	,71726
psy_wellbeing_index_w1	Varianzen sind gleich	,031	,860	-,830	370	,407	-,05814	,07001	-,19581	,07953
	Varianzen sind nicht gleich			-,830	366,934	,407	-,05814	,07003	-,19584	,07956
cov_isolation_w1	Varianzen sind gleich	,107	,744	5,056	370	,000	,55315	,10941	,33800	,76829
	Varianzen sind nicht gleich			5,054	366,697	,000	,55315	,10945	,33792	,76838

B.10. Regressionsanalyse passive Smartphone Nutzung und Depression

Modellzusammenfassung

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,077 ^a	,006	,005	,93224

a. Einflußvariablen : (Konstante), passive_use_index_w1

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	3,760	1	3,760	4,326	,038 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	629,208	724	,869		
	Gesamt	632,968	725			

a. Abhängige Variable: depression_index_w1

b. Einflußvariablen : (Konstante), passive_use_index_w1

Koeffizienten^a

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
		Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta		
1	(Konstante)	1,934	,107		18,149	,000
	passive_use_index_w1	,049	,024	,077	2,080	,038

a. Abhängige Variable: depression_index_w1

B.11. Regressionsanalyse passive Smartphone Nutzung und Gefühl sozialer Isolation

Modellzusammenfassung

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,080 ^a	,006	,005	1,65980

a. Einflußvariablen : (Konstante), passive_use_index_w1

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	12,913	1	12,913	4,687	,031 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	2008,354	729	2,755		
	Gesamt	2021,267	730			

a. Abhängige Variable: social_isolation_index_w1

b. Einflußvariablen : (Konstante), passive_use_index_w1

Koeffizienten^a

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
		Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta		
1	(Konstante)	2,475	,189		13,086	,000
	passive_use_index_w1	,091	,042	,080	2,165	,031

a. Abhängige Variable: social_isolation_index_w1

B.12. Regressionsanalyse passive Smartphone Nutzung und Depression 18-29 Jährige

Modellzusammenfassung

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,201 ^a	,040	,035	,88875

a. Einflußvariablen : (Konstante), passive_use_index_w1

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	6,379	1	6,379	8,076	,005 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	151,657	192	,790		
	Gesamt	158,036	193			

a. Abhängige Variable: depression_index_w1

b. Einflußvariablen : (Konstante), passive_use_index_w1

Koeffizienten^a

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
		Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta		
1	(Konstante)	1,582	,240		6,598	,000
	passive_use_index_w1	,144	,051	,201	2,842	,005

a. Abhängige Variable: depression_index_w1

B.13. Regressionsanalyse passive Smartphone Nutzung und Depression 52-77 Jährige

Modellzusammenfassung

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,071 ^a	,005	-,001	,89060

a. Einflußvariablen : (Konstante), passive_use_index_w1

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	,702	1	,702	,885	,348 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	138,803	175	,793		
	Gesamt	139,505	176			

a. Abhängige Variable: depression_index_w1

b. Einflußvariablen : (Konstante), passive_use_index_w1

Koeffizienten^a

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
		Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta		
1	(Konstante)	1,803	,171		10,559	,000
	passive_use_index_w1	,039	,042	,071	,941	,348

a. Abhängige Variable: depression_index_w1

B.14. Regressionsanalyse passive Smartphone Nutzung und Gefühl sozialer Isolation 18-29 Jährige

Modellzusammenfassung

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,147 ^a	,022	,017	1,66635

a. Einflußvariablen : (Konstante), passive_use_index_w1

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	11,794	1	11,794	4,247	,041 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	533,132	192	2,777		
	Gesamt	544,926	193			

a. Abhängige Variable: social_isolation_index_w1

b. Einflußvariablen : (Konstante), passive_use_index_w1

Koeffizienten^a

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
		Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta		
1	(Konstante)	2,178	,449		4,845	,000
	passive_use_index_w1	,196	,095	,147	2,061	,041

a. Abhängige Variable: social_isolation_index_w1

B.15. Regressionsanalyse passive Smartphone Nutzung und Gefühl sozialer Isolation 52-77 Jährige

Modellzusammenfassung

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,073 ^a	,005	,000	1,63213

a. Einflußvariablen : (Konstante), passive_use_index_w1

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	2,499	1	2,499	,938	,334 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	468,840	176	2,664		
	Gesamt	471,339	177			

a. Abhängige Variable: social_isolation_index_w1

b. Einflußvariablen : (Konstante), passive_use_index_w1

Koeffizienten^a

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
		Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta		
1	(Konstante)	2,413	,312		7,721	,000
	passive_use_index_w1	,074	,077	,073	,969	,334

a. Abhängige Variable: social_isolation_index_w1

B.16. Regressionsanalyse passive Smartphone Nutzung und Depression alleinlebender Personen zwischen 18-29 Jahren

Modellzusammenfassung

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,474 ^a	,224	,197	,90421

a. Einflußvariablen : (Konstante), passive_use_index_w1

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	6,626	1	6,626	8,104	,008 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	22,893	28	,818		
	Gesamt	29,519	29			

a. Abhängige Variable: depression_index_w1

b. Einflußvariablen : (Konstante), passive_use_index_w1

Koeffizienten^a

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
		Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta		
1	(Konstante)	,676	,602		1,123	,271
	passive_use_index_w1	,366	,129	,474	2,847	,008

a. Abhängige Variable: depression_index_w1

B.17. Regressionsanalyse passive Smartphone Nutzung und Gefühl sozialer Isolation alleinlebender Personen zwischen 18-29 Jahren

Modellzusammenfassung

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,391 ^a	,153	,123	1,57391

a. Einflußvariablen : (Konstante), passive_use_index_w1

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	12,524	1	12,524	5,056	,033 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	69,362	28	2,477		
	Gesamt	81,885	29			

a. Abhängige Variable: social_isolation_index_w1

b. Einflußvariablen : (Konstante), passive_use_index_w1

Koeffizienten^a

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
		Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta		
1	(Konstante)	,744	1,048		,710	,484
	passive_use_index_w1	,503	,224	,391	2,248	,033

a. Abhängige Variable: social_isolation_index_w1

Abstract

Abstract (Deutsch)

Der Ausbruch der Krankheit Covid-19 und die damit einhergehenden weltweiten Maßnahmen stellen uns vor neue Herausforderungen. Nicht nur auf wirtschaftlicher und ökonomischer Ebene kommt es zu großen Problemen, auch die einzelnen Haushalte und Personen müssen sich mit einer noch nie dagewesenen Situation befassen. Es herrscht weltweit große Verunsicherung darüber, wie man am besten mit der Pandemie umgehen soll. Gesetzlich beschlossene Maßnahmen, wie das Tragen einer Maske oder der vorläufige Lockdown, der in Österreich im März 2020 beschlossen wurde, führten dazu, dass jede Person auf individueller Ebene einen Weg finden musste, mit den existierenden Umständen umzugehen. Die gesellschaftlichen Veränderungen führten nicht nur zu einem Umdenken sondern auch zu einer Veränderung subjektiver Handlungen. Damit einhergehend kommt es auch zu Änderungen im Nutzungsverhalten der Medien. Die vorliegende Studie soll sich mit eben dieser Veränderung beschäftigen und will erforschen, wie sich die Nutzung des Smartphones und sozialer Medien in der Corona-Krise auf das psychische Wohlbefinden und das Gefühl der sozialen Isolation auswirken. Insbesondere wird hierbei Augenmerk auf die passive Nutzung des Smartphones gelegt und wie sich diese auf die Entstehung von depressiven Stimmungen auswirkt. Ziel der vorliegenden Studie ist es, mithilfe einer Online-Befragung von 731 Probanden und Probandinnen, diese Fragen zu beantworten.

Die Studienergebnisse zeigen, dass ein signifikanter Effekt zwischen der passiven Nutzung des Smartphones auf Depressionen sowie auf das Gefühl der sozialen Isolation festgestellt werden konnte. Diese Effekte zeigen eine deutliche Veränderung, wenn man das Augenmerk hierbei auf die demographischen Unterschiede (Wohnverhältnis und Alter) der Probanden und Probandinnen legt. Demnach ist der Einfluss, den die passive Smartphone- und Social-Media-Nutzung auf das psychische Wohlbefinden hat, bei der jüngeren Zielgruppe deutlicher ersichtlich. Die Ergebnisse dieser Forschung sollen dabei helfen, die Auswirkungen der passiven Smartphone Kommunikation in der Corona Krise besser zu verstehen und somit einen Beitrag zu bereits bestehender Literatur liefern.

Abstract (english)

The outbreak of the Covid-19 disease and the related global consequences pose new challenges. Not only are major problems arising at the economic and business level, but individuals also have to deal with an unprecedented situation. There is great uncertainty worldwide about how to deal with the pandemic best. Legal measures, such as wearing a mask or the temporary lockdown, which was adopted in Austria in March 2020, meant that every person at an individual level had to find a way to deal with the existing circumstances. The social changes not only led to a rethinking, but also to a change in subjective actions. This was accompanied by changes in media usage behavior. The present study is intended to address precisely this change and to explore how the use of smartphones and social media during the Corona crisis affects psychological well-being and the feeling of social isolation. Particular attention will be paid to the passive use of smartphones and its effect on the development of depressive moods. The aim of this study is to answer these questions by using an online survey with 731 test-persons.

The study results show that there is a significant effect between passive smartphone use on depression and the feeling of social isolation. By focusing on the demographic differences (living conditions and age) of the test-persons, the study showed changes in the results. According to this, the influence that passive smartphone and social media use has on psychological well-being, is more evident in the younger target group. The results of this research help to understand the effects of passive smartphone communication in the corona crisis and thus provide a contribution to already existing literature.