Nadine

Das Labyrinth aus gesundheitlichen Bedenken, geschlechtsspezifischen Körpernormen und sozialem Druck

Nadine ist eine alleinerziehende Mutter von drei Kindern mit einem unsicheren und unterbezahlten Job. Sie muss manchmal abends arbeiten, was Probleme bei der Kinderbetreuung aufwirft, zumal der Vater der Kinder nicht zur Betreuung beiträgt. Außerdem hat sie pflegebedürftige Eltern, die sie versucht, regelmäßig zu sehen. Nadine hat stark zugenommen, und ihr Arzt rät ihr, dass eine Gewichtsabnahme das Risiko für einige in ihrer Familie auftretende Gesundheitsprobleme verringern könnte. Er empfiehlt eine Sportgruppe und gesündere Ernährung, aber Nadine weiß, dass ihr die Zeit und das Geld fehlen, um sich beides zu leisten. Ihre Freundin Alia erzählt ihr von einer neuen App mit Übungen und einer Kalorienzählfunktion. Alia knüpft über die App Kontakte zu anderen Frauen und meint, es mache „großen Spaß“ und sei „kostenlos“. Nadine lädt sie sofort herunter und mag das fröhliche Design. Sie schaltet den Schrittzähler ein und startet das erste Work-out mit Hilfe der App. Sie schreibt auch ihren ersten Kommentar, für den sie einige Likes bekommt. In den nächsten Wochen merkt Nadine jedoch, dass sie sich ziemlich belastet fühlt, weil sie nie die Zeit findet, Übungen zu machen. Sie versucht, ihre Kalorien zu zählen, indem sie die Diskussionen darüber im Kommentarbereich verfolgt. Aber süße Snacks gehören zu den Dingen, die sie am Laufen halten, und sie verdrängt den Gedanken, dass sie diese Kalorien ständig in die App-Oberfläche eintippt. Trotzdem ärgert sie sich immer mehr über die App und über sich selbst. Es ist ihr peinlich, Alia zu treffen, die ihr schreibt, wie viel sie abgenommen hat.

Diskussion: Selbstbild, digitale Arbeit und Schuldgefühle

Gesundheits-Apps können als lustige, „kostenlose“ und hilfreiche Aktivitäten vermarktet werden, aber ihre Nutzung erfordert viel Zeit und Mühe. Kein Wunder, dass einige von ihnen süchtig machen sollen. Auch die „kostenlosen“ Apps sind nicht kostenlos: Man bezahlt für sie mit Gesundheitsdaten, die die Anbieter möglicherweise vermarkten. Damit diese Apps Ergebnisse liefern, müssen die Nutzer eine Menge Arbeit leisten. Dies hat einige Soziologen der digitalen Gesundheit dazu veranlasst, darauf hinzuweisen, dass Self-Tracking Arbeit bedeutet – eine Arbeit, für die die Nutzer nicht bezahlt werden. Das kann lästig werden, vor allem, wenn der Nutzer wie Nadine arm ist und nur wenig Zeit hat, die sie damit verbringen könnte, ihren ohnehin schon schlecht bezahlten Job mit der Alleinbetreuung ihrer Kinder und alternden Eltern zu verbinden. Sie hat kaum Zeit für sich selbst, von Bewegung ganz zu schweigen. Dies ist ein entscheidender Aspekt der gesundheitlichen Chancengleichheit: Studien zeigen, dass diejenigen, die von Gesundheits-Apps profitieren, eher aus privilegierten Verhältnissen stammen. Die Freiheitsgrade sind größer, wenn man in einem privilegierteren Umfeld lebt, und es kann einfacher sein, per App angeleitete Bewegung in das eigene Leben zu integrieren.

Außerdem lebt sie in einer der vielen Gesellschaften, die ziemlich hohe Erwartungen an Frauen stellen, was Körper- und Schönheitsstandards angeht, und in denen Frauen unter gesellschaftlichen Druck gesetzt werden, sich idealisierten „Normen“ anzupassen, auch von anderen Frauen, die die gesellschaftlichen Geschlechternormen und den Druck verinnerlicht haben. Es ist kein leichtes Unterfangen, sich mit dem auseinanderzusetzen, was man als gesundheitliches Anliegen betrachten möchte, und gleichzeitig die richtigen Grenzen gegenüber stereotypen Erwartungen und Belastungen zu finden, die man in seinem Leben vielleicht nicht haben möchte. Dies auf eine Art und Weise zu tun, die zu einem selbst passt, ist auch nicht gerade eine Strategie, die von der Standardmedizin und dem Gesundheitswesen oder den mHealth-Technologien unterstützt wird. Und doch sind dies auch Anliegen,

die sich auf das Wohlbefinden und insbesondere auf eine gute psychische Gesundheit beziehen. Wie können also Apps so gestaltet werden, dass sie das richtige Gleichgewicht finden und zu einem gesunden Lebensstil motivieren, der allen Aspekten der körperlichen und geistigen Gesundheit des Nutzers zugute kommt, anstatt sie zu untergraben, und gleichzeitig vermeiden, dass gesundheitliche Ungleichheiten zunehmen?

LITERATUR

- Equity within digital health technology within the WHO European Region: a scoping review. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022.
- Jansky Bianca, Machleid Felix, Wild Verina. Mobile Gesundheitstechnologien, soziale Gerechtigkeit und populationsbezogene Vulnerabilitäten: eine Public-Health-ethische Perspektive auf mHealth am Beispiel von Diabetes mellitus Typ 2. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 2023;66:168-175.
- Lisa Herzog, Philipp Kellmeyer & Verina Wild (2022) Digital behavioral technology, vulnerability and justice: towards an integrated approach, Review of Social Economy, 80:1, 7-28.
- Lupton D. 'I Just Want It to Be Done, Done, Done!' Food Tracking Apps, Affects, and Agential Capacities. Multimodal Technologies and Interaction. 2018; 2(2):29.
- Ruckenstein, M., & Dow Schüll, N. (2017). The datafication of health. The Annual Review of Anthropology, 46(1), 261–278.
- Tereza Hendl & Bianca Jansky (2022) Tales of self-empowerment through digital health technologies: a closer look at 'Femtech', Review of Social Economy, 80:1, 29-57
- Widdows, H. (2021), Structural injustice and the Requirements of Beauty. J Soc Philos, 52: 251-269.
- Widdows, Heather, The Neglected Harms of Beauty: Beyond Engaging Individuals (December 08, 2017). Journal of Practical Ethics, Vol 5, No. 2, December 2017.
- Wild Verina, Akgül Sarah, Eisenhut Katharina, Hendl Tereza, Jansky Bianca, Machleid Felix, Nijsingh Niels, Peter Nicole, Sauerborn Ela. Ethical, legal and social aspects of mHealth technologies: navigating the field. In: Bächle Thomas Christian, Wernick Alina, editors. The futures of eHealth: social, ethical and legal challenges. Berlin: Alexander von Humboldt Institute for Internet and Society; 2019. p. 19-29.