

Hat die Digitalisierung der Lebenswelten unserer Kinder und Jugendlichen so viele Vorteile?

Glaubt man den meisten Politikern, vielen Pädagogik-Wissenschaftlern und den Printmedien oder so gut wie allen Führungskräften der IT-Industrie, dann ist der Nutzen von digitalen Techniken für unsere Kinder und Jugendlichen ein

Schlaraffenland und eine glückliche Zukunft ohne diese undenkbar. Wer sich traut, diesen Hype anzuzweifeln, der begibt sich in die Rolle der Pessimisten, Schwarzmalers oder Abtrünnigen. Kritisches Hinterfragen, gar das Aufzählen von Risiken ist nicht opportun. Bei der ersten

Querschnittsstudie zu digitalen Bildschirmmedien im Kindesalter, der BLIKK-Medien Studie (nachfolgend kurz BLIKK) (BLIKK 2017), hat sich der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. (BVKJ) mit 79 Studien - Praxen eingebracht. Das Konzept der Studie

waren Fragebögen zum Sozialstatus, zu psychosozialem Verhalten der Kinder, zur Nutzung digitaler Bildschirmmedien in Familien und bei den Kindern (Medienfragebogen) und eine pädiatrische Untersuchung nach Paed.Check®. Allein die Beantwortung der Medienfragebögen hat viele Eltern nachdenklich gemacht, sie haben viel gefragt. Die Ergebnisse wurden dadurch belastet, dass viele Eltern von den Medizinischen Fachangestellten (MFA) erst gar nicht nach einer Teilnahme gefragt wurden. Entweder weil bereits für den Tag andere zugesagt hatten, oder weil die MFAs von diesen Eltern eine ablehnende Antwort erwarteten. Zudem hatten viele Eltern, die bei der Anmeldung des Kindes zu einer Früherkennungsuntersuchung gefragt wurden, eine Beteiligung abgelehnt. Es bestand ein großes Missverständnis bei dem Sponsor, der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, Frau Marlen Mortler und Team, als auch bei dem Kooperationspartner, der Rheinischen Fachhochschule Köln (RFH), Prof. Rainer Riedel und Team, Institut für Medizinökonomie & Med. Versorgungsforschung (iMÖV), über die Belastbarkeit und Engagement der Praxen. Es ging doch um ein wichtiges Forschungsvorhaben, aber dies Argument allein reicht eben für die niedergelassenen Ärzte nicht mehr. So hat BLIKK Defizite. Die teilnehmenden Eltern und Jugendlichen sind nach subjektiver Einschätzung eher medienkritisch einzustufen, die Ergebnisse der Studie sind vermutlich besser als die Realität.



Die Gründe für den BVKJ, sich im Bereich Forschung zu den Auswirkungen digitaler Bildschirmmedien zu engagieren, waren zum einen die Beobachtungen in den Praxen und zum anderen die unbefriedigende Datenlage der Auswirkungen digitaler Bildschirmmedien auf die kindliche Entwicklung. Folglich war die Arbeitshypothese: die Entwicklungspsychologie von Kindern und Jugendlichen - scheint mit dem frühen Gebrauch digitaler Bildschirmmedien nicht vereinbar zu sein. Jahre später wissen wir nicht nur durch BLIKK deutlich mehr, aber nicht genug. Der BVKJ hat für sein Eintreten für die Interessen von Kinder und Jugendlichen (advocacy), auch bei der Frage nach Auswirkungen der digitalen Bildschirmmedien, viel Anerkennung erworben, weil er sich damit von anderen Standesvertretungen abhebt. Letztlich kam auch durch den Einsatz des BVKJ die Erweiterung der Früherkennungsuntersuchungen (U's, gelbes Heft), der Teil zu einer vorausschauenden Beratung hinzu. Die Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte (KJÄ) sind nun verpflichtet eine Medienberatung durchzuführen. Was auch immer Medienberatung sein soll.

Zwei weitere Entwicklungen machten BLIKK überhaupt möglich. Der Satzung entsprechend ist der BVKJ kein Verein, der Forschung betreibt. Aber mit der Gründung der Deutschen Gesellschaft für allgemeine



ambulante Pädiatrie (DGAAP), wurde ambulante Versorgungsforschung möglich. Ein Berufsverband darf nicht mit Mitgliedsbeiträgen Forschung finanzieren, auch die Verwendung von Sponsorengeldern ist steuerlich problematisch. Die gemeinnützige Stiftung: Kind und Jugend wurde deshalb Kooperationspartner. Auch für weitere Studien steht die Stiftung zur Verfügung, sie hat kaum Eigenmittel aber (Wo)menpower und Erfahrung: Zuwendungsempfänger: Stiftung Kind und Jugend des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V.: Dr. Ulrich Kohns und Dr. Thomas Fischbach, Vorsitzender der Stiftung Kind und Jugend: Herr Dr. med. Ulrich Kohns. Mielenforster Straße 2; 51069 Köln; Tel.: 0221 68909-32. Besuchen Sie die Stiftung im Internet!

Haben digitale Bildschirmmedien Einfluss auf die Entstehung und den Verlauf psychischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter? Wird auf die Abfolge des Entstehens psychischer Funktionen, biologischer, affektiver, sozialer und kultureller Faktoren auf Erleben, Entwicklung und Verhalten Einfluss genommen (Bode et al, 2016)?

Bei den regelmäßigen Früherkennungsuntersuchungen (U`s) stehen die Beurteilungen der somatischen, neurofunktionellen und psychosozialen Entwicklung in der Kinder- und Jugendarztpraxis im Zentrum. KJÄ kennen die Bedingungen, unter denen die individuelle somatische Entwicklung und die regelrechte Entwicklungspsychologie. Das Wissen um Störfaktoren tragen zum Verstehen des Auftretens entwicklungspsychologischer Störungen in den unterschiedlichen Entwicklungsphasen bei. Gehören digitalen Bildschirmmedien zu den Störfaktoren und sind damit störenden äußeren Faktoren der psychischen Entwicklung und der Persönlichkeitsentwicklung? Die Entwicklungen der Kinder und Jugendlichen kann durch ein individuelles Entwicklungstempo aber auch durch Störungen in der zeitlichen Abfolge sehr verschieden aber dennoch im Endergebnis regelkonform sein. Sind Störfaktoren massiv, ist das Outcome bedroht oder defizitär.

Konkrete Theorien zur Entwicklung mündeten in dem das Stufenmodell der kognitiven Entwicklung Jean Piaget (1960) (Montada, 2002). Die Entwicklung der Kognition (Art des Denkens), der Subjekt-Objekt-Entwicklung und des moralischen Urteils beim Kind geschieht durch zunehmende Differenzierung und Integration kognitiver geistiger Operationen innerhalb vier kindlicher Entwicklungsphasen: sensomotorische Phase (0-2 Jahre), präoperationale Phase (2-6/7 Jahre), Phase der konkreten Operation (7-11/12 Jahre) und Phase der formalen Operation (ab 11/12 Jahre). Akkommodation (Aufnahme und Organisation von Erfahrung), Assimilation (Anpassung an Umweltgegebenheiten) und Äquilibration (Stabilisation der Anspannung) sind die Arbeitsprinzipien in den Entwicklungsphasen. Stehen sensomotorische Störungen - Erlebnisse mit virtuellen Welten - und kognitive Mängel im Gegensatz zu gestellten Anforderungen, kann eine dauerhafte Anspannung als erlebbarer emotionaler und vegetativer Stress entstehen, die eine Ausgeglichenheit des psychischen

Befindens verhindert. Als Stressfolge entstehen bereits im frühen Kindesalter psychosomatische Störungen.

Erik H. Erikson entwickelte nahezu parallel das „Neo-Psychoanalytische Modell“ der psychosozialen Entwicklung menschlicher Identität (1966) (Conzen 2010). In jeder von acht universellen, altersspezifischen, aufeinander aufbauenden Entwicklungsphasen -

Vier Stufen der kognitiven Entwicklung nach Piaget		
„Das Wachsen des logischen Denkens von der Kindheit bis zur Pubertät“, 1958		
Stufe	Alter	Hauptmerkmal
Sensomotorisch	Geburt bis 2 Jahre	Entdeckung des Zusammenhanges zwischen sensomotorischen Aspekten
Prä-operational	2 – 7 Jahre	Gebrauch von Symbolen, um Objekte intern zu repräsentieren, insbesondere durch Sprache
Konkrete Operationen	7 – 11 Jahre	Entwicklung der Logik und Entwicklung rationalen Denkens
Formale Operationen	11 Jahre +	Entwicklung des abstrakten und hypothetischen Denkens

Erikson benennt sie als „Krisen“ - sind Aufgaben zu bewältigen. Werden Krisen nicht erfüllt oder gelöst bleiben diese lebenslang ein Thema. Das Ergebnis jeder Phase wird als Polaritäten zwischen zwei gegensätzlichen Ergebnissen der Entwicklungsaufgabe, bzw. Lösungen der Krisen beschrieben (Tab. ...) Die Bewältigung der einzelnen Entwicklungsphasen wird nicht nur von innen gesteuert sondern ist stark von sozialen Aspekten abhängig. Die Nicht-Bewältigung einzelner Phasen führt zu den von Erikson als „negative Polarität“ beschriebenen Folgen. wie z. B. Ur-Misstrauen, Scham, Schuldgefühle usw. Nicht-Bewältigung oder unzureichende Lösung der Entwicklungsaufgaben sind mit späteren psychischen Folgen verbunden und finden auch als psychosomatische Störungen Ausdruck. John Bowlby und Mary J. Ainsworth entwickelten ab 1960 das bindungstheoretische Entwicklungsmodell (1969) zur Entwicklung von Formen und Folgen zwischenmenschlicher Beziehungen (Bowlby 2010, 2011).

Alle neueren Entwicklungsmodelle gehen sowohl von angeborenen Voraussetzungen, der Disposition, wie von sehr komplexen, interaktionellen Einflüssen der Umwelt auf die Entwicklungen des Kindes aus: In der Entwicklung werden die individuelle, genetisch konstitutionelle Disposition, die biographischen Einflüsse mit biologischen und psychosozialen Einflussfaktoren wie Vulnerabilität oder Resilienz, die Umweltfaktoren mit Risikofaktoren oder Ressourcen und die Ergebnisse bewältigter oder nicht bewältigter Entwicklungsaufgaben integriert.

- Ausgestattet mit seiner genetischen Disposition und einem inneren Entwicklungsprogramm steht der Mensch als ein individuelles, aktiv agierendes und interagierendes Wesen bereits im pränatalen Alter in seiner Entwicklung unter dem Einfluss vieler Umweltfaktoren. Das sind die engsten Bezugspersonen, die übrige Familie und das spätere, nicht familiäre, gesellschaftliche

Tab. n: 1 - 5 in der psychosozialen Entwicklung nach E. Erikson (1958)			
Alter	Ergebnisse der Entwicklungsaufgaben	Einleitung Psychischer Störungen	Extremposition „Verfehlter“ Entwicklungsergebnisse
0 - 1	Vertrauen „ich bin, was man mir gibt“	Gefühl des Verlassen seins, Angst zu verhungern, emotionale Verwahrlosung, Sucht, Psychose	Misstrauen „ich bin ohne Halt“
1 - 3	Autonomie „ich bin, was ich will“	Gefühl eigener Wertlosigkeit, Angst vor Unzulänglichkeit und vor Drohender Schande, Zwangsneurose	Scham / Zweifel „ich bin wertlos“
3 - 5	Initiative „ich bin was ich mir zu sein vorstelle“	Gefühl, nicht liebenswert zu sein, Angst vor Strafe, Hysterie	Schuldgefühle „ich bin schlecht“
6 - 11	Leistung / Fleiß „ich bin was ich lerne“	Angst vor Unfähigkeit, Gefühl zu nichts zu taugen, Angst vor Unkenntnis, Entwicklung zum Außenseiter	Minderwertigkeitsgefühl „ich bin unfähig“
12 - 18	Identität „ich weiß wer ich bin“	Angst, bei der Meisterung neuer und widersprüchlicher Triebregungen zu versagen, Gefühl, die Welt sei nicht gut genug, Identitätsstörungen	Identitätsverlust „ich verliere mein Selbst“

Umfeld.

- Die frühesten Interaktionen im Leben führen zu Erfahrungen, die bleibend Einfluss auf die psychische Entwicklung, die Persönlichkeitsentwicklung und die psychische Gesundheit haben können.

- Zu einer gesunden psychischen Entwicklung tragen eine dem Alter angemessene Förderung, die Abwesenheit von Risiko- und Störfaktoren und das Vorhandensein von Resilienzfaktoren und Ressourcen bei.

Ausgangslage und Ziele des Projektes BLIKK-Medien Studie

Kinder sind vom ersten Lebenstag an von digitalen Bildschirmmedien umgeben, zu Lasten der Erfahrungen in einer analogen Welt? (Theunert H. et al., 2007). Es lagen keine hinreichend wissenschaftlichen Studien dafür vor, wie frühkindliche Erfahrungen im Umgang mit digitaler Bildschirmmedien, wie Erwerb von Medienkompetenz – Medienmündigkeit im Vor- oder Grundschulalter die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen beeinflussen (Rapp I., 2002; MPFS, JIM, 2014). Eltern haben zu den elektronischen Bildschirmmedien eine sehr ambivalente Position, für eine Nutzen- Risikoabwägung fehlen die gesicherten Informationen, die Verunsicherung und der Informationsbedarf von Eltern ist hoch, über 50% der Eltern beschreiben die Beratungsangebote als nicht ausreichend.

Viele Medienpädagogen und in der Folge auch die Kultusministerkonferenz berichten, Jugendliche

Altersgruppe	BZgA		Schweiz: no-ZOFF.
	Empfehlung Nutzungszeiten		
	Hörmedien	Bildschirmmedien	digitale Medien
0 - 3 Jahre	< 30 Min./Tag	gar nicht	gar nicht
3 - 6 Jahre	< 45 Min./Tag	gemeinsam mit Eltern bis zu 30 Min./Tag	Bis zu 30 Min./Tag
6 - 9 Jahre	-	-	Bis zu 5 Std./Woche
6 - 10 Jahre	< 60 Min./Tag	gemeinsam mit Eltern bis zu 60 Min./Tag	-
9 - 12 Jahre	-	-	Bis zu 7 Std./Woche

Tab. : Empfehlungen zu Mediennutzung von BZgA und no-ZOFF (eig. Darstellung)

und auch schon Vor- und Grundschulkindern seien durch die Nutzung digitaler Bildschirmmedien zu besseren Lernleistungen befähigt. Diese Medien sollten deshalb in die pädagogisch-didaktischen Lernwelten integriert werden (BMBF, 2016). Im deutlichen Gegensatz dazu stehen

empfohlenen altersabhängigen Nutzungszeiten der BZgA (2017) oder der Eltern und Familienberatung in der Zentralschweiz (no-Zoff.ch) (2015) (Tab.). Es besteht demnach kein abschließender Expertenkonsens hinsichtlich der altersbezogenen Nutzungszeiten. Neben Fragen zur zeitlichen Begrenzung sind Fragen zur technischen Ausstattung und zum Inhalt ungeklärt. Es besteht dringender Bedarf, die Grenzen von Medienmündigkeit bis Internetabhängigkeit für die Altersgruppen ab Kleinkindalter bis ins Erwachsenenalter zu definieren. Die Glücksspielsucht ist im DMS V (Falkai 2015) erstmals als Erkrankung definiert, der Besuch von Spielhallen für Jugendliche verboten, die Nutzung des Internets mit all seinen Facetten nicht.

Die Projektstruktur der BLIKK- Medien Studie erfasste die medizinischen und entwicklungspsychologischen Daten der heranwachsenden Säuglinge, der Kinder und der Jugendlichen (U3 bis J1) (Früherkennungsuntersuchungen nach Paed.Check® plus Papesek oder Mannheimer Elternfragebogen), genaue Beschreibung siehe BLIKK Abschlussbericht. Parallel dazu wurde nach dem elterlichen bzw. dem Medienverhalten der Kinder- und Jugendlichen gefragt. Die frühzeitige Erkennung von Entwicklungsstörungen und Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter sind Inhalt der Früherkennungsuntersuchungen, die von Eltern deutschlandweit zu über 90% genutzt werden. Damit eignen sich diese Untersuchungen besonders, um das Nutzungsverhalten von Kindern, Jugendlichen und deren Familien im Umgang Medien im Zusammenhang mit medizinischen sowie soziodemographischen Daten abzubilden. Ziel der Studie war es, Korrelationen zwischen einem erhöhten Umgang mit digitalen Bildschirmmedien und möglicherweise zu beobachteten Entwicklungsstörungen der Kinder und Jugendlichen zu erforschen. Der Fragebogen zum Medienverhalten in den Familien umfasste Fragenkomplexanteile aus dem s-IAT Bogen nach

Pawlikowski et al. (2013) und dem von Stodt et al. entwickelte Fragebogen INK, dieser erfasst die selbsteingeschätzte Internetnutzungskompetenz in insgesamt vier Facetten (Technische Expertise, Produktion und Interaktion, Reflexion und kritische Analyse, Selbstregulation) im Umgang mit digitalen Medien (Stodt et al. 2016).

Grenzen der BLIKK- Medien Studie

Die BLIKK-Medien Studie, eine Querschnittsstudie, lässt keine direkte Information über individuelle Veränderungen über die Zeit in Bezug auf die jeweiligen Entwicklungsverläufe zu, die Datenerhebung ermöglicht nur eine Momentaufnahme. Somit können nur Aussagen über mögliche Zusammenhänge zwischen dem Nutzungsverhalten im Umgang mit Medien und ggf. auftretender Entwicklungsstörungen beschrieben werden. Um gezielt Aussagen herauszuarbeiten, bedarf es einer Langzeitstudie, die die Kinder und Jugendlichen fortlaufend untersucht.

Bei der Abfrage von den Nutzungszeiten der verschiedenen Medien wurden Unterscheidungen vorgenommen. Bei der Auswertung wurde zur besseren Ergebnisdarstellung unterschieden zwischen weniger und mehr als 30 Minuten. Natürlich hatten alle Befragten auch zusätzlich die Möglichkeit, die Frage offen und somit unbeantwortet zu lassen.

Ergebnisse und deren Diskussion

Seit Jahren wird diskutiert, in welchem Umfang Kinder und Jugendliche digitale Bildschirmmedien nutzen sollten. Die jungen Eltern sind Vorbild, der erste Medienkontakt der Kinder findet in der Familie statt, die Einstellung der Eltern zu Medien bestimmt die Medienerziehung der Kinder (90% befragter Eltern gaben an, täglich oder mehrmals wöchentlich im Internet zu sein!).

Bei BLIKK wurden die Eltern nach ihrer Vorliebe für digitale Bildschirmmedien (Internet, Notebook, Fernseher und Smartphone) gefragt. Das Smartphone wird von den meisten befragten Erwachsenen (66,10%) besonders hoch eingestuft. Der hohe Stellenwert von Smartphone noch knapp vor dem Fernsehen bedeutet auch, dass in der BLIKK-Eltern-Studienstichprobe Medien im Alltag der Befragten heute „nicht mehr weg zu denken“ sind.

Die Nutzung digitaler Bildschirmmedien wird nicht kategorisch zu entscheiden sein. Es besteht die Herausforderung zu beschreiben, in welchen Lebenssituationen und in Bezug auf das Lebensalter es empfehlenswert ist, die digitalen Bildschirmmedien auch „off“ zu schalten, um den analogen Lebensinhalten auch weiterhin den ihnen relevanten Raum und Stellenwert geben zu können. Gleichzeitig müssen wir lernen, in welchem Umfang es in den einzelnen Lebensabschnitten hilfreich sein kann, elektronische Medien nutzbringend einzusetzen. Dazu ein einfaches Beispiel: Die Aufmerksamkeitsbindung elektronischer Bildschirmmedien ist gemäß der Straßenverkehrsordnung (StVO §23 Abs. 1a) nicht zu unterschätzen - Verbot der manuellen Nutzung eines Handys oder Smartphones im Straßenverkehr. Die Unfallhäufigkeit nimmt bei gleichzeitiger Fokussierung auf die Bedienungsführung und auf Kommunikation zu. Aber Straßenverkehr ohne Bildmedien ist für viele fast unvorstellbar – Navigationsgeräte!

Die BLIKK-Medien Studie ergab zu vielen Altersabschnitten eine Vielzahl von Daten, für die genaue Beschreibung wird auf die Veröffentlichung auf der Homepage der Drogenbeauftragten des Bundesregierung verwiesen, im Folgenden kurzgefasste Ergebnisse:

1. Bei fast 90% der Erziehungsberechtigten kommt es vor, dass während des Fütterns des Säuglings Musik gehört wird. Jedoch geben 11% an oft bis sehr oft dabei Musik zu hören. Fast 10 % gibt an, beim Füttern oft bis sehr oft Fernseher zu schauen. Positiv formuliert: 90% der Eltern schützen ihre Säuglinge/Kinder bei der Intimität des Stillens/Füttern vor Fernsehern und Musik.

2. Für die Altersstufe der U4 wird ein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen Einschlafstörungen des Säuglings in Verbindung mit Musik (Geräuschen) zum Einschlafen belegt. Ob jedoch die Einschlafstörung die Eltern dazu bringt, Musik zur Beruhigung einzuschalten oder basierend auf der Musik die Einschlafstörungen mit zu erklären ist, sind aus der Querschnittsuntersuchung nicht zu erklären. Aus anderen Untersuchungen (Papousek, 2001) ist bekannt, wenn die non-verbale Eltern-Kind-Kommunikation dysfunktional belastet ist, kann dies zu frühkindlichen Regulationsstörungen wie beispielsweise Fütterungs-Gedeih- und Schlafstörungen sowie chronischer Unruhe führen.
3. Die Nutzungsdauer von Fernsehen und anderer Medien von Kindern zwischen 2 und 5 Jahren beträgt bei einem Drittel zwischen 30 Minuten und einer Stunde Fernsehen, bei 12% durchschnittlich sogar eine bis zwei Stunden, 3% nutzen das Fernsehen nach Elternangaben täglich zwei bis zu vier Stunden und mehr.
4. 65% der Eltern gaben an, dass ihre Kinder weniger als zwei Stunden am Tag alleine ohne Medien beschäftigen können. Noch dramatischer war die Angabe der Eltern, dass sich jedes 5. Kind im Alter von zwei bis fünf Jahren weniger als eine halbe Stunde alleine ohne die Nutzung von Medien beschäftigen kann. Eltern gelingt es also nicht, ihre Kinder in dieser Altersgruppe bei der Gestaltung ihrer Beschäftigung regelmäßig zu unterstützen/ anzuregen, alternativ und digitalfrei.
5. Ein Drittel der Eltern befürworten und oder fördern in verschiedenen Abstufungen die Nutzung elektronischer Medien ihrer Kinder, um selbst Ruhe zu erhalten. In der Altersgruppe sechs bis zehn Jahre erklärten 37,6% der betreuende Erwachsene, dadurch „Ruhe“ zu bekommen.
6. 23 % der Kinder im Alter von 2 Jahren nutzt Medien länger als 30 min, bereits mit 5 Jahren sind es 67 %, der Wert steigt auf 77% bei den 7-jährigen und endet bei den 13 jährigen (J1) bei 96%.
7. 30% der Eltern setzen Medien als Belohnungsinstrument ein, fast 1,5 mal so viele sanktionieren die Nutzung elektronischer Bildschirmmedien im Sinne von Bestrafung. Ein Entzug von elektronischen Medien als Erziehungsinstrument wird also häufiger genutzt. Es ist nach der Literatur (Rideout, 2013) zu vermuten, dass der Einsatz von elektronischen Medien als Erziehungsinstrument bei älteren Kindern tendenziell häufiger eingesetzt wird.
8. Fast 90% haben keinen Informationsbedarf zu Medien, 57% gaben an, dass sie sich bereits über Medienerziehung informiert haben; jedoch sagten auch 39% aus, dass sie zu diesem Themenfeld noch keine Information eingeholt haben. Unter Berücksichtigung der Überschreitung der empfohlenen Nutzungsdauern für elektronische Medien, dem Einsatz von elektronischen Medien als Erziehungsinstrument und dem hohen Anteil der Kinder die sich kaum analog beschäftigen können, belegen diese Aussagen, dass die Eltern Unterstützung zur Einschätzung ihrer Kompetenz im Umgang mit elektronischen Bildschirmmedien benötigen.
9. Bereits 44% der Grundschul Kinder schauen zwischen 30 Minuten und einer Stunde täglich fern, 35% schauen mehr als über vier Stunden täglich fern.
10. Der Anteil von Kindern zwischen 2 und 10 Jahren, die nach Ansicht der Eltern eine problematische Nutzung aufweisen, liegt bei insgesamt 4,5%. Das bedeutet, dass bei 4,5% der Kinder die beantwortenden Elternteile den Eindruck haben, dass ihr Kind länger als beabsichtigt das Internet nutzt, die Schule oder alltägliche Pflichten unter der

Internetnutzung leiden und/oder dass Aktivitäten im Internet anderen Aktivitäten vorgezogen werden.

11. 20 % der Sieben- bis Zehnjährigen nutzen das Smartphone täglich über eine halbe bis mehr als vier Stunden.
12. Grundschul Kinder nutzen den Fernseher täglich länger als das Smartphone
13. Die Ergebnisse der BLIKK-Studie untermauern in der Altersgruppe 7-14 Jahre die Literatur-Aussagen, dass ein erhöhter Medienkonsum im Zusammenhang mit einem erhöhten BMI im Kindes- und Jugendlichen-Alter steht. Es gab also einen Zusammenhang zwischen der Nutzungsdauer elektronischer Bildschirmmedien und dem Vorliegen eines erhöhten BMI im Kindes- und Jugendalter.
14. 65% der Jugendlichen (13 – 14 Jahre) nutzen das Smartphone täglich länger als eine Stunde.
15. 8, 5% der jugendlichen Befragten gaben an, dass schulische Probleme mit dem Nutzungsverhalten elektronischer Medien im Zusammenhang zu sehen sind.
16. Fast 20% halten es für möglich, dass ein hoher Medienkonsum Probleme in der Schule bringt.
17. Die tägliche Mediennutzung von TV und Smartphone von mehr als 60 Minuten täglich nimmt in der Altersgruppe der 7- bis 8-jährigen mit einem prozentualen Anteil von 37% auf 86% in der Altersgruppe der 12- bis 14-Jährigen zu.
18. Die statistischen Analyse-Ergebnisse belegen einen statistisch signifikanten Zusammenhang zwischen einer täglichen Smartphone-Nutzung und der angegebene schulischen Konzentrationsstörung bei den 12- 14-jährigen Jugendlichen.
19. Der Anteil von Jugendlichen, die entsprechend des short version of Young's Internet Addiction Test (s-IAT) eine problematische Nutzung aufweisen, liegt bei insgesamt 16,8%. Dies bedeutet, dass rund 17% der Jugendlichen insgesamt selbst berichten, zumindest teilweise Probleme wahrzunehmen, ihre eigene Internetnutzung einzuschränken oder kontrollieren zu können, dass sie andere Aktivitäten einschränken bzw. Pflichten vernachlässigen und/oder dass ihre schulischen Leistungen aufgrund der Internetnutzung leiden. Diese jugendlichen Befragten weisen einen Gesamtwert im s-IAT auf, der zumindest in der Normierungsstichprobe der Erwachsenen einer problematischen/riskanten Nutzung entspricht.
20. 3,7% der Befragten haben einen Gesamtwert, der im Erwachsenenbereich eine pathologische/suchartige Nutzung des Internets bedeutet. Die Zahl von 3,7% ist keine Prävalenzschätzung für eine „Internetabhängigkeit“ bzw. „Internetbezogene Störung“, da es noch keine Normierung des s-IAT für Jugendliche gibt. Aber auch in der Studie zu "Prävalenz der Internetabhängigkeit – Diagnostik und Risikoprofile (PINTA-DIARI) (Rumpf 2016) bei den 14-16-Jährigen wurde eine Prävalenz der Internetabhängigkeit von 4% ermittelt. Bei BLIKK wurde mittels s-IAT ausschließlich das subjektive Empfinden der Jugendlichen selbst erfragt. Festzuhalten ist: bereits bei der J1 (13 – 14 Jahre) einige der Befragten Probleme haben, die eigene Internetnutzung zu kontrollieren.
21. Schätzen sich die 13 – 14 jährige selbst für kompetent im Umgang mit den digitalen Bildschirmmedien und achtsam ein (Selbstregulation) so haben diese keine potentiell problematische Internetnutzung. Vor dem Hintergrund der Ergebnisse der BLIKK-Studie und

bisheriger Arbeiten erscheint es relevant zu sein, über die Vermittlung von technischen Kompetenzen hinaus auch dem Aspekt der Selbstkontrolle und Selbstregulation stärker Rechnung zu tragen. Dies schließt sowohl den Umgang mit dem Internet im Elternhaus als auch die Vermittlung von Medienkompetenz im Schulkontext ein (Brand 2017). Gleichzeitig muss besser verstanden werden, wie eine kontrollierte Nutzung des Internets, die funktional in den Alltag integriert ist und als Bereicherung erlebt wird, gefördert werden kann (Rumpf 2016).

22. Der Anteil von Eltern, die entsprechend der genannten Richtwerte (Beschreibung des s-IAT) eine problematische Nutzung aufweisen, liegt bei insgesamt 2,2%.

Signifikante Entwicklungsstörungen

Die Ergebnisse von BLIKK basieren mehrheitlich auf den Eltern- bzw. Jugendlichen-Angaben im Mannheimer-Bogen. Die Parameter der Sprachentwicklungsstörungen und des BMIs wurden den Dokumentationsbögen der Früherkennungsuntersuchungen Paed.Check®- Bogen entnommen.

Alter		BLIKK-Ergebnisse (U-Bogen) Sprachentwicklungs-Störung/ Mediennutzung > 30 Min/Tag	
U7a	3 Jahre	für Fernseher	16,12% (n=242)
U7a	3 Jahre	für Smartphone	17,86% (n=28)
U8	4 Jahre	für Fernseher	19,48% (n=308)
U8	4 Jahre	für Smartphone	31,58% (n=19)
U9	5 Jahre	für Fernseher	23,08% (n=338)
U9	5 Jahre	für Smartphone	35,71% (n=28)

Sprachentwicklungsstörungen wurden über ein standardisiertes Erhebungs-item im von der U7a bis zur U9 evaluiert. In der folgenden (Tab.) werden die einzelnen Ergebnisse der BLIKK-Studie für eine diagnostizierte Sprachentwicklungsstörung und die beschriebene Mediennutzung (Smartphone/Fernseher) von über 30 Minuten täglich abgebildet. In allen Altersgruppen wird ersichtlich, dass die Sprachentwicklungsstörungen häufiger zusammen mit einer Smartphone-Nutzung von mehr als 30 Minuten täglich auftreten als im Rahmen

einer Fernsehnutzung von mehr als 30 Minuten pro Tag. So liegen bei einer kombinierten Nutzungszeit digitaler Bildschirmmedien (TV, Smartphone) die relativen Häufigkeiten der abbildbaren Sprachentwicklungsstörungen zwischen 17,1% (U7a) und 24,55% (U9). Dabei ist auffällig, dass bei einer entsprechenden kombinierten Nutzungszeit jedes fünfte Kind diese Entwicklungsstörung aufweist.

Die BLIKK Ergebnisse wurden den Daten des BARMER-Ärztereports (2012) gegenübergestellt, diese waren unabhängig von einer Mediennutzungszeit. Beim Vergleich der Werte für Sprachentwicklungsstörungen kann die Aussage getroffen werden, dass die BLIKK-Studiensubstichprobe bei einem mindestens 30-minütigen Medienkonsum täglich, eine 1,4-fach höhere Rate aufweist. Bei der U8 übersteigen die Prozentangaben den BARMER-Ärztereport um nahezu das 1,5 fache, bei gleichzeitiger täglicher Smartphone-Nutzung über 30 Minuten täglich ist die Prävalenzen sogar 1,8-fach höher. Bei einer entsprechenden Nutzung digitalen Bildschirmmedien von mehr als 30 Minuten werden bei Jungen Sprachentwicklungsstörungen doppelt so häufig im Vergleich zu Mädchen festgestellt. In der BLIKK-Teilstichproben U7 bis U9 lassen sich überproportional häufig Sprachentwicklungsstörungen bei den Probanden abbilden, die eine Smartphone-Nutzung von mehr als 30 Minuten täglich nach Elternangaben aufweisen.

Die Beobachtung, dass sich bei bis zu jedem dritten Kind mit einem entsprechenden Nutzungsverhalten von digitalen Bildschirmmedien eine Sprachentwicklungsstörung entwickeln kann, erfordert eine Untersuchung der Kausalitäten. Es muss vermutet werden, dass die Beschäftigung mit dem Smartphone die Sprachentwicklung hindert, bei gleichzeitiger Abnahme der Konzentration.

Motorische Hyperaktivität und Konzentrationsstörungen

Als Grundlage für diese Analyse wurden entsprechende Datenfelder des Mannheimer-Fragebogen genutzt. Dort werden insbesondere je Altersstufe Fragen zur Hyperaktivität und Konzentration gestellt. Es ist weiterhin zu beobachten, dass aus Sicht der Eltern die Jungen eine etwa doppelt so hohe Quote an Hyperaktivität aufweisen als die Mädchen. Eine ansteigende Häufigkeit zeigt sich bei Kindern mit einer beschriebenen Hyperaktivität und einer Smartphone-Nutzung von mehr als einer halben Stunde täglich für die U7 mit 21,43% bis zur U8 mit 31,58%.

Die relativen Häufigkeiten im Bereich der Hyperaktivität nehmen tendenziell mit dem Alter ab und im Bereich der Konzentrationsstörung tendenziell zu. Ein 14jähriger Jugendlicher wird seltener bei einer vorliegenden Unruhe als „zappelig“, sondern tendenziell als „unkonzentriert“ wahrgenommen. Der höchste Wert einer schulischen Konzentrationsstörungen mit fast 44% wird mit bei einer täglichen Smartphone-Nutzung von mehr als einer halben Stunde für die Altersstufe der Sieben- bis Achtjährigen (U10) ausgewiesen. Für die Stabilität der von den Eltern angegebenen Konzentrationsstörungen im Zusammenhang mit der Nutzung digitalen Bildschirmmedien (TV, Smartphone) sprechen die dargestellten Häufigkeits- Wahrscheinlichkeiten im Hinblick auf eine kombinierte Nutzungszeit (jeweils TV und Smartphone) von zusammen mehr als 30 Minuten bzw. 60 Minuten täglich.

Im Alter von 2 bis 13 Jahren wurde eine erhöhte Hyperaktivität und Konzentrationsstörung bei den Probanden beobachtet, wenn diese die empfohlenen Richtwerte für die Nutzung von elektronischen Medien überschritten hatten. In der Altersgruppe von drei bis fünf Jahren lagen die beschriebenen Entwicklungsstörung - bei gleichzeitiger Nutzung digitaler Bildschirmmedien (Smartphone/Fernseher) über dreißig Minuten täglich - im Vergleich zu den Studienergebnissen von Tröster et al. (2007) um ein zweifaches höher.

Mit der BLIKK - Medien Studie wurden erstmals Zusammenhänge zwischen zeitlicher Nutzung digitaler Bildschirmmedien und Entwicklungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen gesucht und eben auch gefunden. Die erfragten Daten zur Geräteausstattung und zu den Nutzungszeiten wurden mit den Daten der MiniKIM-, KIM- und JIM-Studien verglichen. Die Gerätebesitz-Analyse zeigte Übereinstimmungen und Abweichungen zu MiniKIM-, KIM- und JIM-Studien. Die Unterschiede sind überwiegend durch die unterschiedlichen Erhebungszeiträume zu erklären. Die Nutzungszeiten digitaler Bildschirmmedien liegen bei den 2- bis 5-Jährigen (BLIKK-, miniKIM Studie) in vergleichbaren Korridoren. Der Vergleich der BLIKK-Ergebnisse mit den Ergebnissen der KIM-Studie lässt erkennen, dass die täglichen Nutzungsdauern der unterschiedlichen digitaler Bildschirmmedien bei den Studien tendenziell in ähnlichen Größenordnungen liegen, allerdings mit Einschränkungen. Diese Vergleiche sind stimmig. Die bei BLIKK erstmals festgestellten Entwicklungsauffälligkeiten treten auf bei einer Nutzungszeit digitaler Bildschirmmedien von mehr als 30 Minuten täglich. Die Ergebnisse von BLIKK zeigen die Bedrohungen für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen.

Aus- BLIKK

Kinder- und Jugendärzte sehen für die Gehirnentwicklung (Sprache, Motorik, Lernen, Synaptogenese, etc.) und für die psycho-soziale Entwicklung (Sozialkompetenz, Stress, Einsamkeit, Angst und Schlafstörungen, Depression, etc.) viele Risiken oder schon jetzt negative Folgen durch die übermäßige Nutzung digitaler Bildschirmmedien. Kinder leben im „Hier und Jetzt“. Welche Auswirkungen die virtuelle Welt, die weder Raum- noch Zeitgrenzen (all and now) kennt, auf den Realitätssinn von Kindern und Jugendliche hat, ist nur zu ahnen. Schon heute ist gesichert, dysregulierter Konsum digitaler Bildschirmmedien kommt bei Erwachsenen im Zusammenhang mit psychiatrischen Krankheiten signifikant häufiger vor. Für Kinder und Jugendliche gibt es keine Daten. Die BLIKK-Medien Studie hat erste Antworten gegeben, vieles bleibt zu erforschen. Die Fragen, die wohl nur Langzeitstudien beantworten können:

- a) In welchem Alter entwickeln Kinder und Jugendlichen erste Beschwerden und Symptome, die auf ein Missbrauchs- bzw. Abhängigkeitsverhalten im Umgang mit digitalen Bildschirmmedien hinweisen?
- b) Inwieweit lassen sich Auffälligkeiten in der Säuglings- und Kindesentwicklung als Prädiktoren für eine mögliche Disposition eines erhöhten Missbrauchs- bzw. Abhängigkeitsverhaltens im Umgang mit digitalen Bildschirmmedien identifizieren?
- c) Erliegen Kinder ab einem bestimmten Alter aufgrund der positiven „Spieleerfahrung“ den Reizen der digitalen Animation „leichter“ und verlangen deshalb die Impulse durch diese elektronische Medien schon nach kurzer Zeit wieder?
- d) Mit welcher Häufigkeit lässt sich ein Verhalten der Kinder und Jugendlichen eruieren, das auf ein sich abzeichnendes Missbrauchs- bzw. Abhängigkeitsverhalten im Umgang mit digitalen Bildschirmmedien bei Kindern und Jugendlichen hinweist?
- e) Lassen sich Frühindikatoren für einen dysregulierten Gebrauch von Bildschirmmedien (Angstreaktionen, Aufmerksamkeits-, Schlaf-, Leistungsstörungen, Einengung der Interessen oder des „Denkens“, Kontrollverlust, Entzugerscheinungen (u.a. auch Aggressivität und Wutanfälle), sozialer Rückzug und Isolation, Vermeidungsverhalten identifizieren?
- f) Können Kriterien für ein sich entwickelndes Missbrauchs- oder Abhängigkeitsverhalten im Umgang mit digitalen Bildschirmmedien genauer definiert werden? Dazu gehören: der Schulbesuch wird unregelmäßiger, Freundschaften und Freizeitverhalten etc. werden vernachlässigt, zunehmendes Desinteresse an früheren Hobbys, zunehmend stärkerer Aufenthalt in virtuellen Communities etc. oder eine Fehlernährung („junk food“).
- g) Wie weitgehend muss die Sozialanamnese und wie ausführlich muss die entwicklungsneurologische Diagnostik sein, um psychosoziale Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsstörungen als einen möglichen Frühindikator für ein Missbrauchs- bzw. Abhängigkeitsverhalten im Umgang mit digitalen Bildschirmmedien zu belegen?
- h) Lässt sich eine Korrelation zwischen der Dauer des Einflusses digitaler Bildschirmmedien, der Gerätenutzung, der Inhalte und der möglichen Entwicklung von Missbrauchs- bzw. Abhängigkeitsverhalten ableiten oder haben andere Faktoren ebenfalls eine wesentliche Bedeutung (Sozialanamnese, Entwicklungsneurologische Diagnostik)?

Neben diesen Wünschen an eine möglichst bald beginnende Forschung gab es auch Weiterentwicklungen. Pädiater wurden von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung gebeten, Empfehlungen für Eltern zum achtsamen Bildschirmmediengebrauch zu formulieren. Pädiater mit Interesse und Kenntnis der Probleme durch digitale Bildschirmmedien aus der DAKJ, DGSPJ, DKGJ, DGAAP und dem BVKJ haben die Empfehlungen entwickelt und beschlossen. Die Gruppe erhielt von allen Vorständen der pädiatrischen Fachgesellschaften generelle Zustimmung. Die Empfehlungen wurden dann im Frühjahr 2018 im Beisein von Frau Mortler, Drogenbeauftragte der Bundesregierung der Öffentlichkeit vorgestellt. Diese sind unter <https://www.kinderaerzte-im-netz.de/mediathek/empfehlungen-zum-bildschirmmedien-gebrauch/> zu beziehen oder Bestellung bei einer der regionalen KVn, weil die DAK-Gesundheit die Druckkosten übernahm.

Aus diesen 23 Empfehlungen wurden die fünf wichtigsten extrahiert und werden ab Winter 2018 in einer Plakataktion der Drogenbeauftragten deutschlandweit verbreitet.

Literatur

BARMER GEK Ärztereport, Schwerpunkt Kindergesundheit (2012) T.G. Grobe, H. Dörning, F.W. Schwartz, ISEG, Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitssystemforschung, Hannover, BARMER GEK Ärztereport 2012, Schwerpunkt Kindergesundheit, ISDN 978-3-537-44112-6, Asgard Verlag

Bowlby, J. (2010) Bindung als sichere Basis: Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie. 2. Aufl. München: Reinhardt Verlag

Bode, H.; Büsching, U.; Kohns, U. Hrsg. (2016) Psychosomatische Grundversorgung in der Pädiatrie (ISBN 9783132023314) © 2016 Georg Thieme Verlag KG

BLIKK-Studie (2017)

https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/Berichte/Abschlussbericht_BLIKK_Medien.pdf

Bundesministerium für Bildung und Forschung (2016) Pressemitteilung 063/2016: Auf dem Weg zum digitalen Lernen und Lehren, www.bmbf.de/de/auf-dem-weg-zumdigitalen-lernen-und-lehren

BZgA (2015) Wie oft und wie lange? Empfehlung zur Höchstdauer der Mediennutzung von Kindern, <https://www.kindergesundheit-info.de/themen/medien/alltagstipps/mediennutzung/hoechstdauer/> (abgerufen am 01.10.2017)

Conzen, P. (2010) *Erik H. Erikson. Grundpositionen seines Werkes.* Kohlhammer, Stuttgart u. a. 2010, [ISBN 3-17-021075-0](https://www.kohlhammer.com/ISBN/9783170210750).

Erikson, Erik H. (1966) Kinderspiel und politische Phantasie. Stufen in der Ritualisierung der Realität. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

Falkai, P., Wittchen, H.-U. (Hrsg.) (2015) Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen. DSM-5. Hogrefe, , [ISBN 978-3-8017-2599-0](https://www.hogrefe.de/ISBN/9783801725990).

Grossmann, Klaus E., Grossman Karin Hrsg. (2011) Bindung und menschliche Entwicklung: John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. 3. Aufl., Stuttgart: Fachbuch/Klett-Cotta

Herpertz-Dahlmann, B. et al. Hrsg.(2007) Entwicklungspsychiatrie: Biopsychologische Grundlagen und die Entwicklung psychischer Störungen. Stuttgart: Schattauer

Montada, L. (2002) Die geistige Entwicklung aus der Sicht Jean Piagets. In: R. Oerter & L. Montada (Hrsg.). *Entwicklungspsychologie*, 5. Auflage. 418-442.

MPFS JIM (2016) JIM-Studie 2016 Jugend, Information, (Multi-) Media Basisstudie zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger in Deutschland, Stuttgart

MPFS KIM (2016) KIM-Studie 2016 Kinder+ Medien Computer+ Internet, Basisuntersuchung zum Medienumgang 6- bis 13-Jähriger in Deutschland, Stuttgart

MPFS miniKIM (2014) miniKIM 2014, Basisuntersuchung zum Medienumgang 2- bis 5-Jähriger in Deutschland, Stuttgart

No-ZOFF (2015) Umgang mit Medien – Empfehlung für Eltern von Kindern bis 12 Jahre https://www.no-zoff.ch/MedienEmpfehlung_fuer_Eltern_mit_Kindern_bis_12_Jahre.pdf (abgerufen am 01.10.2017)

Papousek, M. (2001) Intuitive elterliche Kompetenzen – Ressource in der präventiven Eltern-Säuglings-Beratung und -Psychotherapie, Deutsche Liga für das Kind

Pawlikowski M., Altstötter-Gleich C., Brand M. (2013) Validation and psychometric properties of a short version of Young's Internet Addiction Test. *Comput. Hum. Behav.* 29 1212–1223
10.1016/j.chb.2012.10.014

Rapp I. (2002) Machen Computer intelligent? Einflüsse digitaler Medien auf die Entwicklung von Kindern, In: c't, (2002) 10

Rideout (2013) Zero to Eight Studie, Children's Media Use in America, Commonsense media
<https://www.commonsensemedia.org/research/zero-to-eight-childrens-media-use-in-america>
(abgerufen am 01.09.2017)

Rumpf, H.-J., Meyer, C., Kreuzer, A. & John, U. (2011) Prävalenz der Internetabhängigkeit (PINTA).

Rumpf, H.-J., Batra, A., Bleckmann, P., Brand, M., Gohlke, A., Große Perdekamp, M., Wölfling, K. (2016) Empfehlungen der Arbeitsgruppe Prävention von Internetbezogenen Störungen an den Drogen- und Suchtrat

Theunert H., Demmler K. (2007) (Interaktive) Medien im Leben Null- bis Sechsjähriger – Realitäten und Handlungsnotwendigkeiten, München

Tröster H., Reineke D. (2007) Prävalenzen von Verhaltens- und Entwicklungsauffälligkeiten im Kindergartenalter. Ergebnisse einer Erhebung in Kindergärten eines Landkreises, Kindheit und Entwicklung 16 (3), 171-179, Hogrefe-Verlag, Göttingen