

MedienFasten

Dr. med. Silke Schwarz & Prof. Dr. med. David Martin



Kommunikation, Beziehungen und Informationsvermittlungen in allen Lebensbereichen [2]. Kinder wachsen selbstverständlich mit DBM auf und diese prägen zunehmend selbst den Alltag von

Unser Alltag wird zunehmend von digitalen Bildschirm-Medien (DBM) durchdrungen [1] und DBM bestimmen immer stärker die



Babys und Kleinkindern [3]. Die übermäßige Nutzung von DBM kann dosisabhängig jedoch zu gesundheitlichen Problemen und langfristig zu körperlichen Schäden führen [4]. Eine Vielzahl von Studien weist auf mögliche Zusammenhänge hin:

- Körperliche Beeinträchtigungen (Übergewicht, Diabetes, Schlaf) [5–8]
- Leistungsdefizite in Schule bzw. Studium [9–16]
- Auffälligkeiten im Sozial- und Kommunikationsverhalten und Aggressivität [17–24]
- Computerspielabhängigkeit bzw. [4, 25–28]
- ADHS, Empathieverlust, Sprachentwicklungsverzögerungen, Feinmotorische Entwicklungsverzögerungen [29]

Zudem gibt es Hinweise, dass digitale Medien schon vorgeburtlich direkt und indirekt auf Eltern, Kind, deren Beziehung und Lebenswelt einwirken [30]. Für Verhaltensauffälligkeiten konnte bereits ein Zusammenhang zwischen dem mütterlichen Gebrauch von Mobiltelefonen während der Schwangerschaft und einem erhöhten Risiko für Verhaltensprobleme, insbesondere Hyperaktivität, bei den Kindern nachgewiesen werden [31].

Eine eigens durchgeführte bibliographische Analyse von Publikationen der letzten 15 Jahre, die sich mit der Nutzung von DBM während der Schwangerschaft auseinandersetzen, ergab, dass weiterhin großer Forschungsbedarf besteht [32]. Unsere erste Studie mit 40 Schwangeren kam zu dem Ergebnis, dass DBM während der Schwangerschaft umfangreich genutzt werden und somit einen nicht zu vernachlässigenden Einflussfaktor sowohl auf die Mutter als auch das Kind darstellen [33].

Die MedienFasten-Initiative

Im Rahmen einer interdisziplinären Expertentagung mit über 50 Experten aus den Bereichen Medizin, Pädagogik, Wirtschaft, Psychologie, Medienwissenschaften sowie Therapeuten und Studierenden verschiedener Richtungen, wurde das Thema Kindheit in Zeiten der Digitalisierung als der Themenbereich

herausgearbeitet, in dem dringender Handlungsbedarf besteht, damit Kinder gesund aufwachsen können. Es entstand die Initiative MedienFasten, zu finden unter www.medienfasten.org



MedienFasten: Ein Kooperationsprojekt mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ)

In einer Pilotstudie [34] mit einem offenen, prospektiven, multizentrischen Design, wurde mittels einer pseudonymisierten Umfrage mit Vorher- und Nachher-Bewertung eine 44-tägige MedienFasten-Intervention beforscht. Das MedienFasten sollte es ermöglichen, den persönlichen Umgang mit DBM bei sich selber und innerhalb der Familie bewusster wahrzunehmen, herauszufordern und zu ändern.

Mit Hilfe empirischer Befunde sollte die Nutzung von DBM und ihre empfundenen Auswirkungen bei Eltern und ihren Kindern dargestellt werden, sodass sie während der MedienFasten-Zeit ihre Gewohnheiten hinterfragen und neugestalten konnten. 1.284 Familien wurden in Kinderarzt- und Familienpraxen, Schulen und in einem Kinderkrankenhaus angesprochen.



Ergebnisse

Die Rückläufe von 365 Eltern (82% weiblich; 41±7 Jahre) und 280 Kindern (10,5 ± 3,1 Jahre) kamen zur Auswertung und bildeten 186 Prä-/Post-Paare. Während des MedienFastens reduzierten Eltern und Kinder tatsächlich signifikant ihren Gebrauch von DBM:

Eltern

- Smartphone/Handy von 1,99 ± 1,99 auf 0,86 ± 0,63 Std/Tag = Diff. 1,09 ± 1,57 Std/Tag
- Tablet/PC/Laptop von 1,61 ± 1,32 auf 0,77 ± 0,88 Std/Tag = Diff. 0,87 ± 0,71 Std/Tag

Kinder

- Smartphone/Handy von $1,57 \pm 1,49$ auf $0,82 \pm 1,15$ Std/Tag = Diff. $0,79 \pm 0,96$ Std/Tag
- Tablet/PC/Laptop von $1,01 \pm 1,40$ auf $0,57 \pm 1,32$ Std/Tag = Diff. $0,48 \pm 0,50$ Std/Tag

Eltern waren zudem bereit, DBM während der Mahlzeiten oder vor dem Frühstück zu reduzieren, und nachts kein Smartphone im Schlafzimmer zu benutzen. Was die Alternativen zur Verwendung von DBM betrifft, so war "draußen sein" die bevorzugte Alternative bei Erwachsenen und Kindern. Insbesondere unter Frauen gab es eine schwache Verbesserung von Wohlbefinden sowie Ehrfurcht und Dankbarkeit.

Die Ergebnisse des Pilot-Projektes deuten darauf hin, dass MedienFasten in der Lage ist, den Gebrauch von DBM zu reduzieren. Es scheint ebenso besondere Zeiten und Rituale in den Familien zu geben, die noch nicht von DBM betroffen sind, sowie Gebräuche und Zeiten von DBM, die Erwachsene und Kinder nicht aufgeben wollen [9]. Weitere Forschung zu Interventionen zur Verringerung des Gebrauchs von DBM sind notwendig und werden in zukünftigen Medienfasten-Projekten erprobt und untersucht.

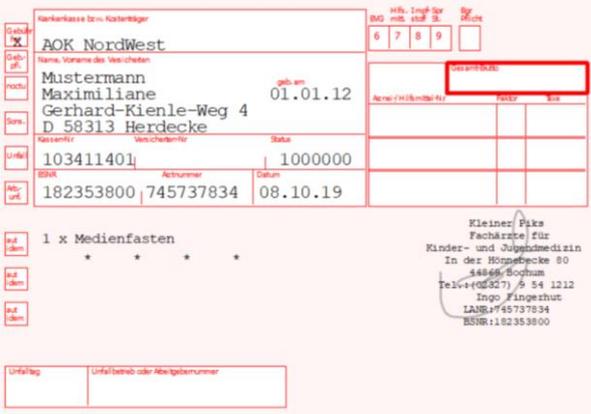


Ausblick und Projekte

Neben der wissenschaftlichen Verwendung durch gemeinsame Publikationen und einer medienwirksamen Öffentlichkeitsarbeit zum Thema DBM, sind eine Reihe weiterer Projekte in Subgruppen geplant, wie beispielsweise in der Schwangerschaft, Schulen, Kindergärten und Universitäten. Zudem läuft die Entwicklung eines strukturierten langfristigen MedienCare-Programms mit dem BVKJ und weiteren Konsortialpartnern.

Verwertungspotenzial der MedienFasten-Projekte

Angesichts der steigenden Prävalenzschätzungen für Erkrankungen, bei deren Genese Quantität und Qualität der Nutzung von DBM eine Rolle spielen und den daraus resultierenden direkten und indirekten Kosten und der lebenslangen gesundheitlichen Folgen für die Individuen, ihre Familien und für die sozialen Sicherungssysteme, ist zu erwarten, dass Interventionen in diesem Bereich langfristig positive klinische, sowie ökonomische Effekte erzielen werden. MedienFasten muss zum Kulturimpuls werden. Ebenso wünschenswert wäre ein zukünftiges MedienFasten auf Rezept.



Karte **AOK NordWest** **BVG** **WfV** **1. und 2. St.** **St.**

Name, Vorname des Versicherten
Mustermann Maximiliane **geb. am** 01.01.12

Adresse / Wohnort
Gerhard-Kienle-Weg 4
D 58313 Herdecke

Versichertennummer **Stake**
103411401 | 1000000

BfVZ **Abt. Nummer** **Datum**
182353800 | 745737834 | 08.10.19

1 x MedienFasten

**Kleiner Pöks
Fachärzte für
Kinder- und Jugendmedizin
In der Höpfebecke 80
44899 Soest
Tel: +49(0)527) 6 54 1212
Ingo Fingerhut
LANR: 745737834
BSNR: 182353800**

Unfalltag **Unfallbetrieb oder Abteilungsnummer**

Projektwebseiten: www.medienfasten.org (dt.) und www.mediafasting.org (engl.)

Initiative Lebensweise: www.lebens-weise.org

Ansprechpartner

Dr. med. Silke Schwarz

silke.schwarz@uni-wh.de

Prof. Dr. med. David Martin

david.martin@uni-wh.de

Universität Witten/Herdecke

Gerhard-Kienle-Lehrstuhl,

Gerhard-Kienle-Weg 4

58313 Herdecke

Literatur

1. Grünewald, Stephan. (2006). *Deutschland auf der Couch: eine Gesellschaft zwischen Stillstand und Leidenschaft*. Campus Verlag.
2. Schaumburg, Heike. (2015). *Chancen und Risiken digitaler Medien in der Schule*. Bertelsmann Stiftung (Hg.): *Individuell fördern mit digitalen Medien. Chancen, Risiken, Erfolgsfaktoren*. Bielefeld: Bertelsmann Stiftung.
3. Sandner, B. (2017). Einfluss Digitaler Medien auf die Gesundheit Kinder und Jugendlicher. In: *Pädiatrische Allergologie*, (4), 29–32.
4. Spitzer, M. (2005). Vorsicht Bildschirm. *Elektronische Medien, Gehirnentwicklung, Gesundheit und Gesellschaft*, 2.
5. Johnson, J. G., Cohen, P., Kasen, S., First, M. B., & Brook, J. S. (2004). Association Between Television Viewing and Sleep Problems During Adolescence and Early Adulthood. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 158(6), 562–568.
<https://doi.org/10.1001/archpedi.158.6.562>
6. Owens, J., Maxim, R., McGuinn, M., Nobile, C., Msall, M., & Alario, A. (1999). Television-viewing Habits and Sleep Disturbance in School Children. *Pediatrics*, 104(3), e27.
<https://doi.org/10.1542/peds.104.3.e27>
7. Marshall, S. J., Biddle, S. J. H., Gorely, T., Cameron, N., & Murdey, I. (2004). Relationships between media use, body fatness and physical activity in children and youth: a meta-analysis. *International Journal of Obesity*, 28(10), 1238–1246.
<https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0802706>
8. Becker, A. E., Burwell, R. A., Herzog, D. B., Hamburg, P., & Gilman, S. E. (2002). Eating behaviours and attitudes following prolonged exposure to television among ethnic Fijian adolescent girls. *British Journal of Psychiatry*, 180(6), 509–514.
<https://doi.org/10.1192/bjp.180.6.509>

9. Razel, M. (2001). The Complex Model of Television Viewing and Educational Achievement. *The Journal of Educational Research*, 94(6), 371–379.
<https://doi.org/10.1080/00220670109598774>
10. Anderson, D. R., Huston, A. C., Schmitt, K. L., Linebarger, D. L., Wright, J. C., & Larson, R. (2001). Early childhood television viewing and adolescent behavior: The recontact study. *Monographs of the society for Research in Child Development*, i–154.
11. Hancox, R. J., Milne, B. J., & Poulton, R. (2004). Association between child and adolescent television viewing and adult health: a longitudinal birth cohort study. *Lancet*, 364(9430), 257–62. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(04\)16675-0](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(04)16675-0)
12. Zimmerman, F. J., & Christakis, D. A. (2005). Children’s television viewing and cognitive outcomes: a longitudinal analysis of national data. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 159(7), 619–625.
13. Mößle, T., Kleimann, M., Rehbein, F., & Pfeiffer, C. (2010). Media use and school achievement—boys at risk? *British journal of developmental psychology*, 28(3), 699–725.
14. Pfeiffer, C., Mößle, T., Kleimann, M., & Rehbein, F. (2007). Die PISA-Verlierer–Opfer ihres Medienkonsums. *Eine Analyse auf der Basis verschiedener empirischer Untersuchungen*. *Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen eV*.
15. Ennemoser, M., & Schneider, W. (2009). Fernsehen im Kindesalter. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 157(5), 423–432.
16. Baier, D., & Pfeiffer, C. (2011). Mediennutzung als Ursache der schlechteren Schulleistungen von Jungen. In *Geschlechtsspezifische Bildungsungleichheiten* (pp. 261–284). Springer.
17. Anderson, C. A., & Bushman, B. J. (2001). Effects of violent video games on aggressive behavior, aggressive cognition, aggressive affect, physiological arousal, and prosocial

- behavior: A meta-analytic review of the scientific literature. *Psychological science*, 12(5), 353–359.
18. Bushman, B. J., & Huesmann, L. R. (2006). Short-term and long-term effects of violent media on aggression in children and adults. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 160(4), 348–352.
 19. Anderson, C. A., Shibuya, A., Ihori, N., Swing, E. L., Bushman, B. J., Sakamoto, A., ... Saleem, M. (2010). Violent video game effects on aggression, empathy, and prosocial behavior in Eastern and Western countries: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 136(2), 151–173. <https://doi.org/10.1037/a0018251>
 20. Slater, M. D., Henry, K. L., Swaim, R. C., & Anderson, L. L. (2003). Violent media content and aggressiveness in adolescents: A downward spiral model. *Communication Research*, 30(6), 713–736.
 21. Von Salisch, M., Kristen, A., & Oppl, C. (2007). Computerspiele mit und ohne Gewalt. *Auswahl und Wirkung bei Kindern*. Stuttgart.
 22. Zimmerman, F. J., Glew, G. M., Christakis, D. A., & Katon, W. (2005). Early cognitive stimulation, emotional support, and television watching as predictors of subsequent bullying among grade-school children. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 159(4), 384–388.
 23. Anderson, S. E., Economos, C. D., & Must, A. (2008). Active play and screen time in US children aged 4 to 11 years in relation to sociodemographic and weight status characteristics: a nationally representative cross-sectional analysis. *BMC Public health*, 8(1), 366.
 24. Hopf, W. H., Huber, G. L., & Weiß, R. H. (2008). Media violence and youth violence: A 2-year longitudinal study. *Journal of Media Psychology*, 20(3), 79–96.

25. te Wildt, B. T. (2004). Psychische Wirkungen der neuen digitalen Medien. *Fortschritte der Neurologie· Psychiatrie*, 72(10), 574–585.
26. Grüsser, S. M., Thalemann, R., & Griffiths, M. D. (2006). Excessive computer game playing: evidence for addiction and aggression? *Cyberpsychology & behavior*, 10(2), 290–292.
27. Griffiths, M. D. (2008). Videogame addiction: Further thoughts and observations. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 6(2), 182–185.
28. Wölfling, K., Thalemann, R., & Grüsser-Sinopoli, S. M. (2008). Computerspielsucht: Ein psychopathologischer Symptomkomplex im Jugendalter. *Psychiatrische Praxis*.
29. Bundesministeriums für Gesundheit. (2017). *BLIKK Studie 2017: Übermäßiger Medienkonsum gefährdet Gesundheit von Kindern und Jugendlichen*.
Bundesministeriums für Gesundheit. Retrieved from
http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/4_Presse/1_Pressemitteilungen/2017/2017_II_Quartal/2017-05-29_PM_Blikk.pdf
30. Schneider, S. (2014). *Die Bedeutung von Medien vor der Geburt*. In: Tillmann, Angela, Fleischer, Sandra & Hugger, Kai-Uwe (Hrsg.): *Handbuch Kinder und Medien*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
31. Birks, L., Guxens, M., Papadopoulou, E., Alexander, J., Ballester, F., Estarlich, M., ... Vrijheid, M. (2017). Maternal cell phone use during pregnancy and child behavioral problems in five birth cohorts. *Environment International*, 104, 122–131.
<https://doi.org/10.1016/j.envint.2017.03.024>
32. Schwarz S., Boehm K., Martin D. (2020). Bibliometric analysis of publications investigating pregnant women’s consumption of digital screen media. *Evidence Based Midwifery*. *Accepted*.

33. Schwarz S., Dizdarevic A., Boehm K., Krafft H., Martin D. (2020). Nutzung digitaler Bildschirmmedien während der Schwangerschaft - Ergebnisse einer Umfrage unter Schwangeren. *gynäkologische praxis. Accepted.*
34. Schwarz, S., Krafft, H., Büssing, A., Boehm, K., Reckert, T., Büsching, U., & Martin*, D. (n.d.). Self perceived usage of digital screen media and intentions to reduce it an open prospective multi centered pseudonymized survey among parents and their children. *Archives of Pediatrics (ISSN: 2575-825X).*