

Dokumentation der Auftaktwerkstatt am 19.04.2018 in Treptow-Köpenick zum Gesundheitszielprozess „Medienkonsum und Gesundheitskompetenz im Visier“

Einleitung und Hintergrund

In den beiden vorangegangenen Legislaturperioden wurden in unserem Bezirk erfolgreich Gesundheitsziele mit dem Fokus auf ältere Menschen entwickelt und erreicht.

Diese Tradition soll in einem neuen kommunalen Gesundheitszielprozess fortgeführt werden. Der neu initiierte Gesundheitszielprozess wird sich nachhaltig mit den gesundheitlichen Risiken eines riskanten oder übermäßigen Medienkonsums auseinandersetzen. Als Zielgruppe stehen Kinder, Jugendliche, deren Eltern sowie pädagogische Fachkräfte im Zentrum des Gesundheitszieles. Dabei geht es zunächst um Informationen und Sensibilisierung der Familien für das Thema. Darüber hinaus soll die Aufklärung bzgl. der gesundheitlichen Gefährdungspotentiale in den jeweiligen Entwicklungsphasen der Kinder und Jugendlichen im Vordergrund stehen und Angebote entwickelt werden, die betroffene Familien und pädagogische Fachkräfte im Alltag unterstützen.

Im Gesundheitszielprozess haben wir sowohl die Kinder und Jugendlichen und ihre Familien im Blick, als auch die Bildungs- und Betreuungsinstitutionen im Bezirk, die wir aktiv einbinden wollen. Gesundheitsziele sollen einen Handlungsrahmen bieten, unter dem sich die unterschiedlichsten Akteure im Bezirk wiederfinden und zum Wohle der Kinder, Jugendlichen und deren Familien agieren können.

Ziel ist es, verbindliche kommunale Gesundheitsziele zu etablieren und einen fach- und institutionsübergreifenden Prozess im Bezirk Treptow-Köpenick in Gang zu setzen.

In der vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten BLIKK-Studie konnte eine Reihe von Zusammenhängen zwischen der Nutzung digitaler Medien in der Familie und möglicher Auswirkungen auf die physische und psychische Gesundheit der Kinder und Jugendlichen hergestellt werden. Diese Ergebnisse und vielfältige Signale hilfeschender Eltern und pädagogischer Fachkräfte nehmen wir zum Anlass, uns diesem Thema ganzheitlich im Bezirk Treptow-Köpenick zu widmen.

Mit der Umsetzung des geplanten Gesundheitszielprozesses schließen wir an erfolgreiche Erfahrungen vergangener Gesundheitszielprozesse im Bezirk an. Dabei können wir an gesamtstädtische Strategien anknüpfen, die das Berliner Gesundheitsziel „Gesundheitschancen für Kinder und Jugendliche erhöhen – Benachteiligung abbauen“ aktuell mit dem neuen/innovativen Handlungsfeld Lebenskompetenz ergänzen.

Dokumentation der zentralen Ergebnisse

Am 19.04.2018 fand eine Auftaktwerkstatt unter dem Titel „Medienkonsum und Gesundheitskompetenz im Visier“ statt. An dieser Werkstatt waren Vertreterinnen und Vertreter aus themenrelevanten Abteilungen des Bezirksamtes und des Senates sowie externer Vertreterinnen und Vertreter der Gesundheitsförderung, der AOK Nordost, der (offenen) bezirklichen Kinder- und Jugendarbeit, Fachkräfte der Berliner Suchtprävention und –hilfe, Kita und Schule beteiligt.

Moderiert wurde die Werkstatt von der Koordinierungsstelle für gesundheitliche Chancengleichheit Berlin (KGC).

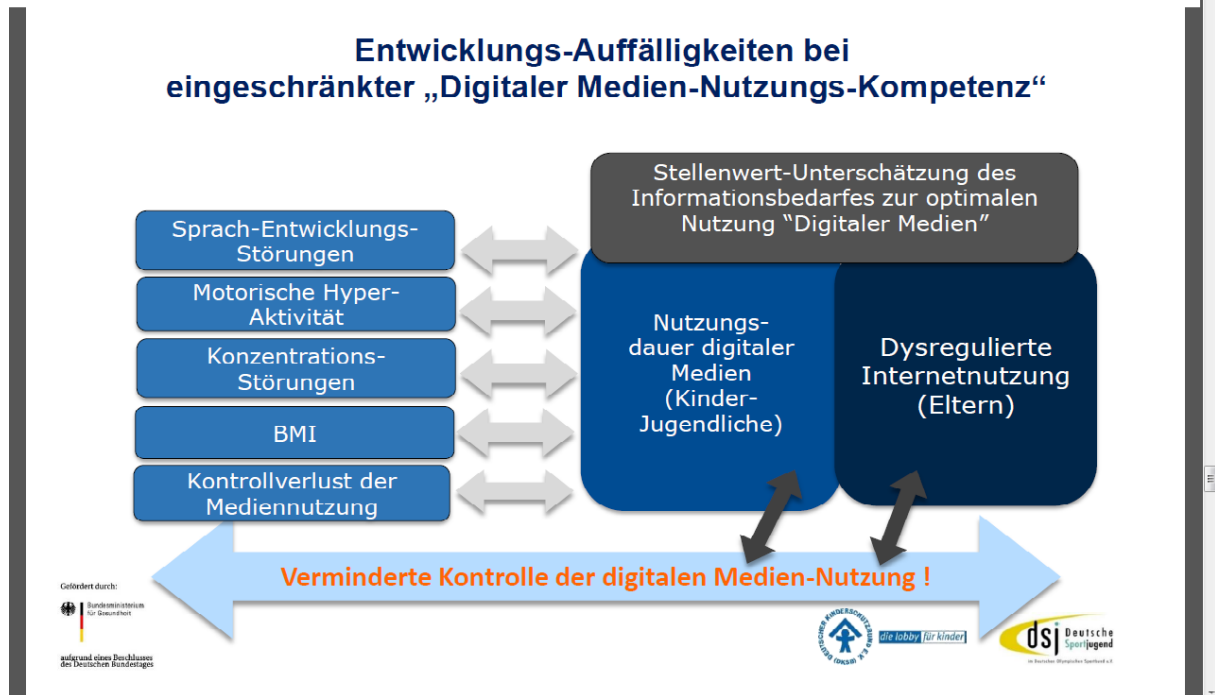
Als Hauptreferent konnte Prof. Dr. Rainer Riedel (Rheinische Fachhochschule Köln), mitverantwortlicher Leiter der BLIKK-Studie, gewonnen werden. Herr Prof. Dr. Riedel signalisierte Interesse, die Implementierung des geplanten Gesundheitsziels im Bezirk Treptow-Köpenick fachlich weiter zu begleiten.

Im Verlauf der Werkstatt wurde deutlich, dass die Ergebnisse der BLIKK-Studie auch der Wahrnehmung der bezirklichen Akteure entsprechen. In der Folge wurde ein bezirklicher Handlungsbedarf diskutiert:

Impulsreferat Prof. Dr. Rainer Riedel (Rheinische Fachhochschule Köln, Leiter der BLIKK-Studie)

- „Medienkompetenz ist die Integration von elektronischen Medien in die analoge Erlebniswelt des Menschen.“
- „Wenn man jemanden liebt, kann man das schreiben. Emotionalität lässt sich jedoch fast nur über Begegnung und Körperlichkeit schaffen.“
- Kinder müssen zunächst in der analogen Welt lernen, um in der Lage zu sein, Medienkompetenz zu entwickeln.
- Eltern haben die Zugangskontrolle ihrer Kinder zu Medien weitestgehend verloren. Portable Geräte sind fast überall verfügbar und nutzbar – auch außerhalb der elterlichen Kontrolle.
- Auffälligkeiten hinsichtlich eines sich verändernde Spiel- und Lernverhaltens von Kindern zeigt vermutlich u.a. der Anstieg von Verletzungszahlen von Kindern. Diese sind in den letzten 7 Jahren um gut das Dreifache angestiegen. Vermutet werden
 1. Eine höhere Unaufmerksamkeit der Eltern aufgrund der Mediennutzung auch auf Spielplätzen,
 2. Kinder zeigen zunehmend Einschränkungen in ihrer körperlichen und motorischen Entwicklung und
 3. Kinder sehen in Videospielen, dass die dort gezeigten Figuren springen, hüpfen, fallen etc., jedoch nichts geschieht (Verletzungen etc.)

Screenshot aus der Ergebnis-Präsentation der BLIKK-Studie im BMG am 29.05.2017 in Berlin:



BLIKK im ÜberBLICK - FACT-SHEET

1. Untersuchungszeitraum: 13.06.2016 bis 13.01.2017
 - a. Einbezogene Kinder/Jugendliche: 5.573 (entspricht 98,8 % von 5.636 untersuchten Kinder)
2. Methoden:
 - a. U3 bis U11: Elternbefragung und Untersuchung durch Kinder-/Jugendarzt
 - b. J1: Selbstauskunft Jugendliche Untersuchung durch Kinder-/Jugendarzt
 - c. Es werden die Signifikanzen ausgewiesen, bei denen die Prävalenzen signifikant überschritten sind

Cluster U3-U6 (1 Monate bis 1 Jahr)

Signifikante Zusammenhänge:

- Fütter- und Einschlafstörung des Säuglings, wenn die Mutter während der Säuglings-Betreuung parallel digitale Medien nutzt
- Hinweise auf Bindungsstörung

Cluster U7-U9 (2 J. bis 5 J.)

Signifikante Zusammenhänge:

- **Motorische Hyperaktivität / Konzentrationsstörungen** in Verbindung mit der Nutzung von digitalen Bildschirmmedien durch Kinder

→ **Sprachentwicklungs-Störungen** in Verbindung mit täglicher digitaler Bildschirmnutzung der Kinder

→ **69,5%** können sich weniger als zwei Stunden selbständig beschäftigen ohne die Nutzung von digitalen Medien

→ **Verhalten: Unruhe, Ablenkbarkeit (als wichtiges Kriterium psychische Auffälligkeit)**

Cluster U10 – J1 (8 J. bis 13 J.)

Signifikante Zusammenhänge:

→ **motorische Hyperaktivität/ Konzentrationsschwäche** in Verbindung mit einer erhöhten digitalen medialen Nutzungsdauer von mehr als 60 Minuten (BZgA-Empfehlung bis zu 60 Min. digitale Nutzungszeit)

→ **Tägliche digitale Bildschirmnutzung**

→ Erhöhter Genuss von Süßgetränken und Süßigkeiten

→ erhöhter BMI

→ **Verhalten: Unruhe, Ablenkbarkeit, (als wichtiges Kriterium psychische Auffälligkeit)**

(J1): Selbstauskunft der Jugendlichen anhand eines standardisierten Evaluationsbogens (SIAT) zur Erfragung des digitalen Mediennutzungs-Verhaltens:

Ein nennenswerter Teil der befragten Jugendlichen gab an, Probleme zu haben, die eigene Internetnutzung selbstbestimmt zu kontrollieren und berichtet von negativen Konsequenzen ihrer Internetnutzung im Alltag.

→ hieraus lässt sich ein erhöhtes Gefährdungspotential für die Entwicklung einer digitalen Mediensucht für Jugendliche ableiten

Handlungsbedarfe, die sich aus der Diskussion ergaben:

- Alle Altersgruppen von Kindern und Jugendlichen sollten angesprochen werden
- Ebenso sind Eltern zwingend als Zielgruppe einzubeziehen in etwaige Maßnahmen
- Es sind Informationen (für Eltern und päd. Fachkräfte) erforderlich – insb. auch hinsichtlich des Umgangs mit Medien hinsichtlich sehr junger Kinder → insb. Auswirkungen hinsichtlich der Entwicklungsstufen
- Darüber hinaus bedarf es der Informationen und Methodenkenntnisse zum Thema „Wie kann ich Eltern ansprechen?“ → (Fachstelle für Suchtprävention Berlin hat das Angebot „Grauzone“, welches auch an der VHS im Rahmen der FamilienGesundheitsAkademie (FGA) seit kurzem angeboten wird.)
- Es sollte eine Zusammenstellung von Anlaufstellen und Angeboten (Beratungsstellen etc.) zum Thema geben
- Darüber hinaus bedarf es Angeboten, die Eltern MIT ihren Kindern außerhalb der digitalen Welt nutzen können → es müssen begeisterungsfähige Angebote sein, die eine wirkliche Alternative zu soz. Medien darstellen

- Im Bezirk bestehen bereits Angebote wie z.B. die „Analogisierung“ digitaler Spiele → diese Angebote sollten ausgebaut, sowie erreichbar und wohnortnah sein, um mehr Kindern und Jugendlichen aus anderen Bezirksregionen zur Verfügung zu stehen → mehr Bedarf dieser niedrigschwelligen Angebote
- Kinder und Jugendliche sollten in die Umsetzung von „Maßnahmen“ einbezogen werden
- Es bedarf eines (bezirklichen) Diskurses über die Wahrnehmung der widersprüchlichen Rolle unaufhaltsam wachsender Mediennutzung → der Widerspruch zwischen dem gesellschaftlichen Verlangen Medien intensiv zu nutzen und im Gegensatz dem potenziellen Schaden, den die Digitalisierung u.U. anrichtet
- Informationen zu digitalen Medien sowie Medienkompetenzschulungen bestehen bereits (Angebote der Fachstelle für Suchtprävention: Motivierende Gesprächsführung „MOVE“ für päd. Fachkräfte für Kita und Schule bestehen bereits → ebenso „Papilio“ und/oder „8 bis 12“ → diese Angebote sollten bekannter gemacht und flächendeckender genutzt werden → Frage der zeitlichen und finanziellen Ressourcen?! → ggf. Bedarf der Bereitstellung benötigter Ressourcen
- Es bedarf der flächendeckenden Sensibilisierung, jedoch auch der Bereitstellung von Alternativangeboten zur Nutzung digitaler/sozialer Medien
- Es braucht eine „Begleitung“ der päd. Fachkräfte, z.B. durch den Schulpsychologischen Dienst, bei der Einführung digitaler Medien in Kita und Schule und somit den Übergängen in den Lebensaltersstufen
- Eltern und päd. Fachkräfte sollten zusammen in den Austausch kommen → hierfür bedarf es einer begleiteten Plattform
- Fortbildungen zum Thema werden im Bezirk gebraucht
- Es bedarf eines bezirklichen Leitbildes → „Medienfreiheit als Luxusgut“
- Auch der In-Begriff sollte hinterfragt werden (die Coolness dem Medienkonsum nehmen) → „In“ sollte sein, außerhalb der Arbeit auf Medien weitestgehend zu verzichten und sich anderer Alternativen in der Freizeitgestaltung zu widmen
- Einsamkeit = gesteigerter Medienkonsum bei Kinder und Jugendlichen?!
- Die Zielgruppe (Kinder/Jugendliche und Eltern) sollten partizipativ in den Prozess der Gesundheitsförderung mit einbezogen werden
- Es bedarf zudem eines ganzheitlichen Konzepts, das über Medien hinausgeht
- Es bedarf einer Orientierung an Präventionskampagnen zum Thema Rauchen und Alkohol → diese waren erfolgreich

- Potenzielle Sponsoren müssen für die entwickelten/vorhanden Projekte interessiert und begeistert werden und für Finanzierung gewonnen werden
- Anbindung an „Gute, gesunde Kita“: Zahl der teilnehmenden Kitas nimmt ab → die Struktur ist jedoch vorhanden → mit dem brennenden und „neuen“ Thema könnten die vorhandenen Strukturen genutzt, ein neues Thema implementiert und wieder mehr Kitas motiviert werden, an Projekten, wie z.B. „Gute, gesunde Kita“, teilzunehmen und sich einzubringen
- Vorhandene und Gelingende Ansätze als „good practice“ verbreiten

Ausblick

Zur Umsetzung bezirklicher Gesundheitsziele wird die Implementierung eines Arbeitskreises, welcher aus bezirklich berufenen Mitgliedern bestehen soll, angeregt. Dabei sollen die berufenen Mitglieder als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren fungieren. Der Arbeitskreis gibt sich eine Geschäftsordnung für fundierte Handlungsoptionen. Bei der Bildung des Arbeitskreises sind bestehende Strukturen, Netzwerke und Gremien im Bezirk zu berücksichtigen. Sie sind unter dem Gesichtspunkt der Entwicklung und Umsetzung der bezirklichen Gesundheitsziele hinsichtlich ihrer qualitativen Aufgabenstellung und ihrer Struktur zu analysieren.