



# Medienmissbrauch bei Jugendlichen - Methodik des Live Life Live Screening- und Behandlungskonzepts und erste Ergebnisse im Rahmen der stationären Rehabilitation



Heß, J. (1); van Egmond-Fröhlich, A. (2)

(1) Kinder-Reha-Klinik „Am Nicolausholz“, Bad Kösen, (2) Klinik Schönsicht, Berchtesgaden

## Einleitung

Medienmissbrauch wird definiert als übermäßiger und chronischer Konsum von Medien, wie Fernseher, Computer/Internet, Spielekonsolen oder Handy. In den letzten Jahren stieg die Nutzung von neuen, hauptsächlich interaktiven Medien rasant an. Eine weitere gefährliche Entwicklung ist in der sinkenden Alterstruktur der Mediennutzer zu erkennen. Längst haben Fernseher, Computer und Spielekonsolen Einzug in das Kinderzimmer gehalten. Zu oft werden dann jedoch die in zahlreichen Studien beschriebenen und belegten negativen Konsequenzen eines pathologischen Medienkonsums vernachlässigt.

So stellt im Kindes- und Jugendalter vor allem ein exzessiver Fernsehkonsum eine der wichtigsten Ursachen bzw. Verstärker der Adipositas und des metabolischen Syndroms dar. Neben weiteren physischen negativen Folgen, wie Bewegungsmangel, orthopädischen Erkrankungen (Rücken- und Nackenschmerzen), Kopfschmerzen oder Schlafstörungen, kann ein pathologischer Medienkonsum auch weitreichende negative psychosoziale Konsequenzen nach sich ziehen. Diese äußern sich vor allem in der Verminderung von realen sozialen Kontakten, der Beeinträchtigung der Konzentration und somit auch der Schulleistung oder in der Manifestation von psychischen Störungen, wie einer sozialer Ängstlichkeit, einer Depression oder eines Aufmerksamkeitsdefizit-Syndroms.

Aus dieser epidemiologischen und kausalen Relevanz heraus wurde in der Kinder-Reha-Klinik „Am Nicolausholz“ in Bad Kösen ein Instrument zum Screening von Medienmissbrauch und ein modulares Therapiekonzept, „Live Life Live“, zur Behandlung dessen entwickelt, welches im Rahmen der vorliegenden Untersuchung erstmals evaluiert wurde.

## Methoden

Das „Live Life Live“ Medientraining, welches aus zwei Trainingsmodulen, dem Medienkompetenzmodul und dem Sozialkompetenzmodul (Tab.1), besteht, wird seit Mai 2007 kontinuierlich an der Kinder-Reha-Klinik „Am Nicolausholz“ in Bad Kösen durchgeführt.

### Screeningfragebogen

Seitdem wurden 395 Patienten ( $N_{\text{weibl.}}=166$ ;  $N_{\text{männl.}}=229$ ) im Alter von 10 bis 20 Jahren ( $M=14.55$ ;  $SD=1.73$ ) auf das Vorliegen eines pathologischen Medienkonsums gescreent. Der auf der Basis etablierter medien-spezifischer Fragebögen entwickelte „Screeningfragebogen zur Erfassung von Medienmissbrauch“ erfasst mit 29 Items folgende Kriterien eines pathologischen Medienkonsums:

- (1) Übermäßiger Medienkonsum
- (2) Kontrollverlust
- (3) Einengung im Verhaltensraum
- (4) Negative Konsequenzen
  - (a) im sozialen,
  - (b) im schulischen und
  - (c) im physischen Bereich.

Anhand ihrer Antworten wurden die gescreenten Patienten bei Vorliegen eines pathologischen Medienkonsums dem Medienkompetenz-Modul zugewiesen. Dies war bei 98 der gescreenten Patienten (24.8%) der Fall. Lag außerdem eine soziale Ängstlichkeit bei dem Patienten vor (Erfassung mittels SASC-R-D), wurde dieser unterstützend dem Sozialkompetenz-Modul zugewiesen. 50 der 98 Patienten (51%) wurden auf Grund einer auffälligen sozialen Ängstlichkeit zusätzlich dem Sozialkompetenz-Modul zugewiesen.

## Das Training

Das Sozialkompetenz-Modul vermittelt über Rollenspiele, Selbstbeobachtungsaufgaben und Verhaltensexperimente Methoden zur Verbesserung der Selbstwahrnehmung, der Standfestigkeit und des kritischen Denkens sowie Strategien zum besseren Umgang mit Problemen, Stress und negativen Emotionen.

Das Medienkompetenz-Modul hat einen verantwortungsvollen Umgang mit Medien zum Ziel. Dazu erhalten die Teilnehmer zu Beginn des Trainings in Kleingruppen Arbeitsaufträge und entwickeln hierzu eine Projektidee, die im Rahmen des stationären Aufenthaltes in Form eines Plakats, Comics, Videoclips etc. umgesetzt wird. Während und zwischen den Sitzungen werden aktivierende Methoden wie Umfragen, Selbstbeobachtungsaufgaben und Verhaltensexperimente eingesetzt. Vor- und Nachteile des Medienkonsums erarbeitet und das eigene Medienverhalten reflektiert, um so eine Veränderungsmotivation aufzubauen und um alternative Strategien zur Freizeitgestaltung zu entwickeln.

Tab. 1:

Live Life Live Trainingseinheiten (MK=Medienkompetenz, SK=Sozialkompetenz)	
MK 1: Einführung in das Training	SK 1: Eigene Stärken
MK 2: Medien, Medienkompetenz & Konsum	SK 2: Sich durchsetzen lernen
MK 3: Gefahren von Medien & Reduktionsstrategien	SK 3: Problemlösen
MK 4: Umsetzung der Alternativen zu Hause	SK 4: Sich gegen Hänseleien wehren
MK 5: Präsentation der Projekte	

### Trainingsevaluation

Eine erste Beurteilung hinsichtlich der Trainingseffektivität erfolgte jeweils am Ende der letzten Trainingssitzung in Form eines kurzen Evaluationsbogens.

Zur Erfassung langfristiger Trainingseffekte wurde im Rahmen der Anfang 2009 durchgeführten Katamnese allen ehemaligen Trainingsteilnehmern mit einem Intervall seit dem Training von mindestens 12 Wochen erneut der „Fragebogen zur Erfassung von Medienmissbrauch“ und die Skala zur Erfassung einer sozialen Ängstlichkeit (SASC-R-D) per Post zugesendet.

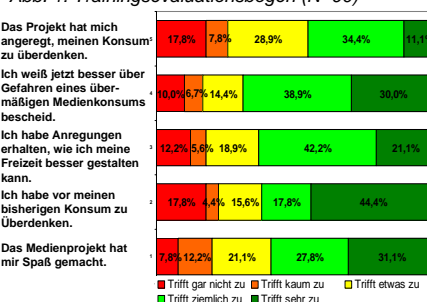


## Ergebnisse

### Trainingsevaluationsbogen

Die meisten Teilnehmer bewerteten das Training nach verschiedenen Gesichtspunkten positiv (Abb.1). So habe das Training die Mehrzahl der Teilnehmer gut über Gefahren eines zu hohen Medienkonsums aufklären oder Alternativen zu einer aktiveren Freizeitgestaltung aufzeigen können.

Abb. 1: Trainingsevaluationsbogen (N=90)

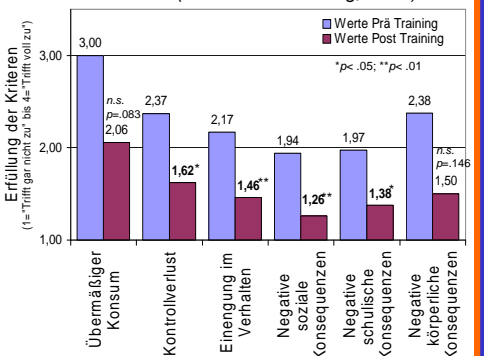


## Evaluation der Katamnese

53 der angeschriebenen ehemaligen Trainingsteilnehmer (60%;  $N_{\text{weibl.}}=34$ ,  $N_{\text{männl.}}=19$ ) im Alter von 13 bis 19 Jahren ( $M=15.6$ ;  $SD=1.69$ ) haben nach einer Katamnesezeitdauer von 3 bis 21 Monaten ( $M=12.13$ ,  $SD=5.40$ ) geantwortet.

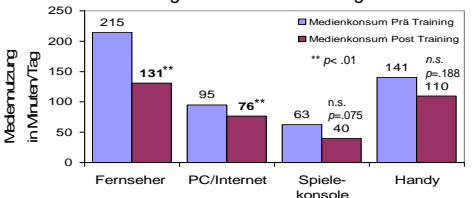
Der Kriteriensummenscore für Medienmissbrauch ( $M_{\text{Prä}}=13.83$ ,  $SD_{\text{Prä}}=2.97$  auf  $M_{\text{Post}}=9.28$ ,  $SD_{\text{Post}}=2.96$ ,  $p<.01$ ) und die Scores auf vier der sechs Kriterien für Medienmissbrauch (Abb. 2) sanken signifikant. Damit wiesen 45 (84,9%) der ehemaligen Trainingsteilnehmer, bei denen Katamnesezeitdaten vorlagen, keinen Medienmissbrauch mehr auf.

Abb. 2: Veränderung in den Kriterien für Medienmissbrauch (Prä vs. Post Training; N=53)



Die angegebene Mediennutzungsdauer für Fernseher und Computer/Internet verminderte sich signifikant (Abb. 3).

Abb. 3: Veränderung in der Mediennutzungsdauer



Patienten mit einer Katamnesezeitdauer von länger vs. kürzer als 12 Monate unterschieden sich nicht hinsichtlich der Effekte.

Von 27 der 50 Teilnehmer am Sozialkompetenztraining lagen Katamnesezeitdaten vor. Der Skalenwert soziale Ängstlichkeit nahm zwar nicht signifikant ab ( $M_{\text{Prä}}=26.74$ ,  $SD_{\text{Prä}}=3.83$  vs.  $M_{\text{Post}}=22.11$ ,  $SD_{\text{Post}}=7.23$ ;  $p=.102$ ), jedoch wiesen 16 (59%) der Teilnehmer nach dem Training keine klinisch auffällige soziale Ängstlichkeit mehr auf.

## Diskussion

Die Effekte des Medienkompetenztrainings sind mittels Beobachtungsstudie nicht von allgemeinen Reha-Effekten zu trennen. Die dargestellte gute Akzeptanz des Trainings und die viel versprechenden Ergebnisse sollten daher im Rahmen einer multizentrischen, randomisierten, kontrollierten Studie überprüft werden.

### Zusammenfassung

Übermäßiger Medienkonsum mit negativen somatischen, psychischen und sozialen Konsequenzen ist unter pädiatrischen Rehapatienten häufig.

Das in der Kinder-Reha-Klinik „Am Nicolausholz“ Bad Kösen entwickelte Behandlungskonzept für Medienmissbrauch, „Live Life Live“, mit Screeningverfahren und Gruppenbehandlung hat sich als praktikabel und von den Kindern und Jugendlichen gut akzeptiert erwiesen. Die Ergebnisse der längerfristigen Nachbeobachtung sind viel versprechend.

In einer RCT Studie sollte der Effekt des Trainings bestätigt werden. Dabei sollte auch überprüft werden, ob das Training die Nachhaltigkeit der Rehaeffekte bzgl. der Hauptindikation der Reha verbessert und der Entwicklung einer Medienabhängigkeit vorbeugt.