

## Unsere wichtigste Zukunftsbaustelle: Mehr Zeit, mehr Platz, mehr Zuwendung und bessere Bildungs-, Betreuungs- und Freizeitangebote für die junge Generation!

Am 8. Februar 2023 hat das Bundeskabinett den Bericht einer interministeriellen Arbeitsgruppe "**Gesundheitliche Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche durch Corona**" (FN 1) zur Kenntnis genommen. Darin werden die teilweise schlimmen und besorgniserregenden Auswirkungen, die die Coronazeit für Kinder und Jugendliche, aber auch für junge Erwachsene, zur Folge hatte, bilanziert. Der Bericht wurde auch im Bundestag vorgestellt. Zitat:

*"Die Pandemie ist wahrscheinlich an keinem Kind oder Jugendlichen spurlos vorüber gegangen. Besonders hart traf es aber diejenigen, deren Aufwachsen schon vorher von Belastungen geprägt war".*

Das Papier konzediert - unter anderem - einen direkten Zusammenhang zwischen den Restriktionsmaßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus und einem **stark gestiegenem Ausmaß psychischer Belastungen und Erkrankungen**. Zitiert wird beispielsweise eine europaweite Studie des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung (BiB, FN 2), derzufolge **Depressionssymptome bei Kindern und Jugendlichen während der Schulschließungen zu 75 Prozent häufiger auftraten als vor der Pandemie**. In Deutschland waren die Schulen im weltweiten Vergleich besonders lange geschlossen.

Aber auch der **Schulbetrieb unter Corona-Maßnahmen wirkte belastend**; hier ergaben die Studiendaten eine **Steigerung von Depressionssymptomen um 27 %** ggü. der Zeit vor der Pandemie. Auch nach dem Ende eines Großteils der Maßnahmen liegen die Werte für Depressionssymptome bei Kindern und Jugendlichen weiterhin teilweise deutlich über denjenigen vor 2020.

Krankenkassendaten (FN 3) belegen laut IMA-Bericht darüber hinaus, dass es auch bei den **ärztlich diagnostizierten Störungen** in bestimmten Alters- und Geschlechtsgruppen teilweise deutliche Anstiege gab, so z.B. bei **Essstörungen (+54 % ggü. 2019 bei Mädchen zwischen 15-17 J.)**; bei **Depressionen (+23 % bei Mädchen 10-14 J. sowie +18 % bei Mädchen 15-17 J.)** sowie bei **Angststörungen (+24 % bei Mädchen 15-17 J.)**.

Bei Jungen und Mädchen gab es teilweise **deutliche Zunahmen bei Neuerkrankungen an Adipositas**. Hier lagen die **15-17jährigen Jungen mit +15 Prozent laut ärztlicher Diagnosen** vor den gleichaltrigen Mädchen ("nur" + 6 Prozent; die Zahlen beziehen sich auf den Anstieg im Jahr 2021 ggü. 2019). Aber auch jüngere Kinder und Jugendliche legten an Gewicht zu - Grund waren Bewegungsmangel und erhöhter Süßigkeitenkonsum, auch im Zusammenhang mit stark erhöhten Bildschirmzeiten und fehlender Tagesstruktur.

Eine früh erworbene Adipositas, das zeigen Zahlen des Robert-Koch-Institutes, ist oft schwer zu bekämpfen und erhöht das Risiko für Herz-Kreislaufkrankungen, Gelenkbeschwerden, Typ-2-Diabetes, sowie Atemwegserkrankungen.

### **Nicht intendierte Maßnahmeneffekte und unentdeckte Krankheiten**

Adipositas bewirkt außerdem, dass Kinder, die normalerweise wegen ihrer Altersgruppe nicht zur Covid-19-Risikogruppe gehörten, dennoch gefährdet waren, an Covid-19 schwer zu erkranken. Die Maßnahmen zur Bekämpfung des Corona-Virus haben also durch die damit verbundenen Gewichtszunahmen das Risiko einer schweren Erkrankung bei Jüngeren erhöht und nicht gesenkt. **Eine bittere Wahrheit.**

Insgesamt gingen Kinder und Jugendliche in der Pandemiezeit seltener zum Arzt, so dass auch **unentdeckte Störungen und Erkrankungen zu vermuten** sind.

### **Ergebnisse einer Studie des Gesundheitsministeriums zu Drogen- und Medienkonsum**

Nicht im IMA-Papier thematisiert wird der gestiegene **Drogenkonsum** in der Corona-Zeit, obwohl hierzu seit Oktober 2022 eine durch das **Bundesgesundheitsministerium geförderte Querschnittsstudie** (FN 4) vorliegt. Untersucht wurden die Auswirkungen der COVID-19 Pandemie auf den Substanz- und Medienkonsum sowie auf das psychische Wohlbefinden von 14-21jährigen, zudem wurden Risikofaktoren für einen gesteigerten Konsum identifiziert. Hier sind die Ergebnisse einer Online-Befragung von 18.189 Jugendlichen und jungen Erwachsenen:

#### **Gestiegener Alkoholkonsum**

Demnach tranken **33 % der befragten Jugendlichen** und 31,5 % der jungen Erwachsenen nach eigenen Einschätzungen während und aufgrund der Corona-Pandemie **häufiger Alkohol**, oder begannen zu trinken (6,5 % der Jugendlichen, rd. 1 % der jungen Erwachsenen). Während gleichzeitig ein größerer Teil der Erwachsenen in dieser Zeit den Alkoholkonsum reduzierte, war das nur bei einem geringen Teil der Jugendlichen der Fall. Und während der (selbsteingeschätzte) Alkoholkonsum von Jugendlichen vor der Pandemiezeit deutlich niedriger lag als der von Erwachsenen, tranken **Jugendliche gegen Ende der Pandemie ähnlich häufig und viel wie Erwachsene**. Betrachtet nach Geschlechtern berichteten **Mädchen** häufiger von einer Zunahme des Alkoholkonsums, sowohl bei der Häufigkeit als auch bei der Menge.

#### **Gestiegener Zigaretten- und E-Zigarettenkonsum**

**48 % der befragten Jugendlichen** und 43 % der jungen Erwachsenen **rauchten aufgrund der Pandemie häufiger oder begannen damit (16 % der Jugendlichen, 6 % der jungen Erwachsenen)**. Auch hier steigerte sich der Konsum von Jugendlichen im Verlauf der Pandemie deutlich und erreichte schließlich das Niveau junger Erwachsener. Mädchen und junge Frauen berichteten deutlichere Steigerungen als Jungen und junge Männer. Eine ähnliche Entwicklung, wenn auch in abgeschwächter Form, gab es beim Konsum von E-Zigaretten (häufiger rd. 24 % der Jugendlichen sowie auch der jungen Erwachsenen, mit dem Rauchen begonnen haben 11,6 % der Jugendlichen und 8,5 % junge Erwachsene), auch hier mit einem signifikant höheren Anteil an Mädchen / Frauen.

**Shisha rauchten** rd. 25 % der Jugendlichen häufiger, ca. 8,5 % begannen mit dem Konsum; rd. 12 % rauchten seltener oder gar nicht mehr (4,05 %). Bei den jungen Erwachsenen gab es etwa gleich viele Personen, die häufiger bzw. seltener rauchten (jeweils rd. 21 %, Beginn mit dem Shisha-Rauchen rd. 3,5 %, aufhören 6.5 %); es zeigten sich keine Geschlechtereffekte.

#### **Deutlich gestiegener Cannabis-Konsum**

**Jeweils rund 44 %** der befragten Jugendlichen sowie jungen Erwachsenen konsumierten aufgrund der Pandemie **häufiger Cannabis oder begannen mit dem Konsum** (13,5 % der Jugendlichen, 5 % der jungen Erwachsenen). Nur ca. 9 % der Jugendlichen und 12 % der jungen Erwachsenen konsumierten seltener Cannabis oder hörten ganz auf (3,9 % Jugendliche / 5,2 % junge Erwachsene). Es zeigte sich kein Einfluss des Geschlechts auf die pandemiebedingten Veränderungen des Cannabiskonsums.

#### **Mehr andere illegale Drogen**

Bei **34,5 % der befragten Jugendlichen** und **rd. 29 % der jungen Erwachsenen** ist der Konsum **anderer illegaler Substanzen** (außer Cannabis) **häufiger** geworden. 15,5 % der Jugendlichen und

4,5 % der jungen Erwachsenen haben in der Pandemie-Zeit begonnen, Drogen zu konsumieren, wogegen rd. 11 % der Jugendlichen und rd. 13 % der jungen Erwachsenen den Konsum reduzierten. 7,8 % der Jugendlichen und rd. 6,5 % der jungen Erwachsenen haben aufgehört, Drogen zu konsumieren. Es zeigten sich auch hier keine Geschlechtereffekte.

### **Mehr Medikamente**

Rd. **23 %** der Jugendlichen und rd. **26 %** der jungen Erwachsenen nahmen **häufiger Medikamente**, rd. 19 % bzw. 20 % nahmen eine **erhöhte Dosis**. Der Anteil an Mädchen, die nach eigenen Angaben in der Pandemiezeit mehr Medikamente einnahmen, war signifikant höher (27,7 % häufiger, 22 % höhere Dosis) im Vergleich zu den Jungen (14,5 % häufiger, 11,6 % höhere Dosis), ebenso wie der Anteil an Frauen (30 % häufiger, 22,5 % höhere Dosis) verglichen mit 19,5 % und rd. 16 % der Männer.

### **Mehr Konflikte und häusliche Gewalt**

Ein weiterer Befund aus der BMG-geförderten Drogenstudie: Rd. **76 %** der befragten Jugendlichen berichteten, **zu Hause wiederholt schlechte Stimmung** erlebt zu haben. Rd. 39 % davon gaben an, dass dies erstmalig während der Pandemiezeit vorkam. Eine **Verschlechterung in der Coronazeit** gaben **54 %** an. Von **physischen Gewalterfahrungen** berichteten etwas mehr als **19 %** der befragten Jugendlichen. Davon erlebten 38,5 % diese Gewalterfahrungen erstmalig während der COVID-19-Pandemie.

### **Extrem erhöhter Medienkonsum**

Rund **85 %** der befragten Jugendlichen sowie auch der jungen Erwachsenen gaben an, dass sie **digitale Medien aufgrund der Covid-19-Pandemie häufiger nutzten** (Jugendliche: 38 % „eher mehr“, rd. 47 % „viel mehr“; junge Erwachsene: 39 % „eher mehr“, 46 % „viel mehr“). Lediglich 3 % der Jugendlichen und 2,6 % der jungen Erwachsenen nutzten digitale Medien in dieser Zeit weniger. Jeweils rund 12 % gaben an, dass die Pandemie keinen Einfluss auf ihre Medienzeit hatte. In beiden Altersgruppen gaben weibliche Personen häufiger an, digitale Medien mehr genutzt zu haben (jeweils rd. 89 % Mädchen und junge Frauen) als männliche Personen (80,5 % bzw. 81,4 %).

Dass **Häufigkeit und Nutzungsdauer digitaler Medien** bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Pandemiezeit teilweise deutlich gestiegen sind, bestätigen auch andere Studien, ebenso dass in diesem Zusammenhang auch die Häufigkeit von Internet-, Gaming- oder Social Mediasucht zugenommen hat (FN 5). Dabei zeigten sich "**Zusammenhänge der übermäßigen Internetnutzung mit depressiven Symptomen** sowie Gefühlen von Einsamkeit und Angst" (vgl. FN 4, S. 4).

Bekannt ist auch, dass **Bewegungsmangel und stark gestiegene Bildschirmzeiten** ein ganz wesentlicher Faktor für die teilweise starken **Gewichtszunahmen** und Erkrankung an **Adipositas** sind, sowie dass übersteigerter Medienkonsum zu verringertem Wohlbefinden bis hin zu **psychischen Verstimmungen** beitragen kann.

Verschiedene Studien belegen, dass **auch die digitale Lehre in Schule und Studium zu einer deutlichen Steigerung des Medienkonsums** geführt hat. Den Jugendlichen und jungen Erwachsenen zufolge fiel dadurch die Hemmschwelle, dann auch in der Freizeit weiter und vermehrt digitale Medien zu nutzen. Auch wurde von gleichzeitiger Nutzung verschiedener Medien berichtet, was auch während des Unterrichts stattfand. Eine gesteigerte Mediennutzung aufgrund der Pandemie war positiv mit einem problematischen aktuellen Medienkonsum assoziiert (vgl. FN 4, S. 74).

Dass **Medienkonsum bei Kindern nicht gesund** ist, wissen wir eigentlich schon lange - bis vor der Pandemie empfahlen Ärzte und staatliche Stellen stets eine Begrenzung der täglichen und wöchentlichen Bildschirmzeiten (FN 6). Zu wenig wurde jedoch bislang darauf geachtet, dass die Kinder durch zu viel Gucken, Daddeln und Surfen auch in ihren sozialen Kompetenzen stark eingeschränkt werden können - mit der Folge einer Überforderung von Lehrern und Mitschülern. So identifizierte ein Artikel im Deutschen Ärzteblatt bereits im Jahr 2007 **dysfunktionales Sozialverhalten** (z.B. erhöhte Aggressivität), **verminderte soziale Intelligenz, soziale Ängstlichkeit, Einsamkeit, depressive Verstimmtheit und vermeidende Problemlösestrategien (Realitätsflucht)** als Risikofaktoren übermäßigen Medienkonsums (FN 7).

## **Was nun? Was tun? Gesamtgesellschaftliche Anstrengung!**

Politik und Verwaltung, Schulen und Gesundheitswesen sowie alle Akteure, die mit Kindern und Jugendlichen oder jungen Erwachsenen befasst sind oder mit ihnen arbeiten, sind nun gefordert, alles in ihrer Macht und Kraft Stehende zu veranlassen, **damit die vielfältigen gesundheitlichen, sozialen und entwicklungspsychologischen Negativfolgen der Coronazeit abgemildert** und, soweit irgendwie möglich, bewältigt werden.

Der Bericht der interministeriellen Arbeitsgruppe "Gesundheitliche Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche durch Corona" fordert eine **"gesamtgesellschaftliche Anstrengung, um ein gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendliche zu ermöglichen"**. Es gelte "zu verhindern, dass sich psychische und körperliche Belastungen und Erkrankungen manifestieren und damit die Bildungs- und Teilhabechancen eines Teils der jungen Generation dauerhaft beeinträchtigt werden".

Daher lautet die zentrale Frage, die jetzt zu stellen ist und deren Beantwortung keinen weiteren Aufschub duldet: Was brauchen die Kids? Und was brauchen die, die sie betreuen, fördern und unterstützen, also Eltern, Erzieher, Lehrer, Schulsozialpädagogen, aber auch Musikschulen, Schülerläden, Sportvereine, Jugendorganisationen u.s.w.? Müssen weitere Akteure ins Boot?

### **Mehr Zeit**

Zeit heilt angeblich alle Wunden. Auch wenn das sicherlich nicht 100%ig zutrifft, so ist ein ganz wesentlicher Ansatzpunkt, insbesondere zur Linderung der stark verbreiteten psychischen Leiden, wenn Kindern und Jugendlichen mehr Zeit verschafft wird:

**Zeit um aufzuholen - z.B. Lernrückstände.** Das geht aber nicht, wenn der Rest der Klasse in ungemindertem Tempo weiter"rast". Manche Kinder hatten viel Unterstützung von zu Hause, andere wenig. Manche Kinder sind besser mit dem Alleinsein klargekommen, andere weniger. Es ist **wichtig, die Kinder und Jugendlichen, die verloren gegangen sind, im Klassenverband zu halten** - wenn es ihnen guttut. Schule muss in dieser Zeit (wieder) deutlich mehr auf diese menschlichen Aspekte des Miteinanders achten und weniger auf Notenproduktion fixiert sein.

**Zeit um nachzuholen - soziales Miteinander, Spiel, Spaß nicht gemachte Entwicklungsschritte.** Deswegen sollten die Schulen ihren Unterricht dazu nutzen, Kernkompetenzen zu vermitteln und verzichtbare Inhalte zurückfahren. Zugleich sollten sie **zusätzliche Angebote in den Bereichen Musik, Kunst, Sport und spielerische Bewegung ausbauen**. Vor allem die Länder müssen hierfür die Weichen stellen.

**Aber: In den meisten Bundesländern fällt schon seit längerem viel zu viel Unterricht aus!** Dies muss von den Landesregierungen endlich zur Kenntnis genommen und in aktuelle Strategien zur Pandemiefolgenbewältigung einbezogen werden!

**Denn wie sollen die Kinder bzw. Jugendlichen Stoff nachholen, wenn sie zwar in der Schule sitzen, aber keiner da ist, der ihnen etwas beibringt?** Viel zu oft sind ausfallende Stunden "tote" Zeit, in der den Schülern Filme vorgespielt werden oder wo sie eigenverantwortlich Aufgaben bearbeiten sollen, ohne dass ihnen jemand etwas erklärt.

Deshalb sollte der Unterricht auf den Vormittagsbereich konzentriert und Fächer wie Musik, Kunst und Sport in den Randstunden angeboten werden. Eine Benotung könnte vorübergehend in freiwilliger Form erfolgen, sodass diese Fächer ergänzend auch durch Lehrkräfte von (staatlichen) Musikschulen, Jugendkunstschulen sowie durch Trainer aus Sportvereinen durchgeführt werden könnten.

Diese könnten eine wichtige Stütze sein, um die personell chronisch unterbesetzten allgemeinbildenden Schulen zu entlasten und **zusätzliche Angebote für den Nachmittags- und Freizeitbereich** zu schaffen.

Diese Überlegungen sollten keinesfalls nur für jüngere Kinder, sondern vor allem auch für Schüler der weiterführenden Schulen angestellt werden, denn **gerade Teenager leiden häufiger unter Gesundheitsproblemen und einem problematischen Konsumverhalten.**

**Auch die Eltern brauchen Erholungszeit.** Helfen würden eine funktionierende Kinderbetreuung und Schulen, in denen nicht dauernd Unterricht ausfällt, so dass die Kinder morgens statt zur ersten plötzlich erst zur dritten Stunde erscheinen sollen. **Auch stehen Eltern infolge des Unterrichtsausfalls verstärkt vor der Anforderung, den in der Schule nicht vermittelten Stoff mit ihren Kindern nachzuholen.** Das schaffen aber bekanntlich nur die weniger bildungsfernen Haushalte, in denen mindestens ein Elternteil nicht voll berufstätig ist.

**Ferienprogramme**, die nicht nur einseitig das Nachholen von Bildungstoff vermitteln, sondern auch Spiel-, Sport-, Musik- und oder Kreativangebote enthalten, müssen **deutlich ausgebaut** werden und kostenlos verfügbar sein.

### **Mehr Raum, mehr Platz**

Angebote im Bereich Bewegung, Kunst und Musik sollten ausgebaut werden. Die Notwendigkeit dieser Aktivitäten für eine **gesunde soziale Entwicklung** unserer Kinder ist auch ohne Corona wiederholt von staatlicher Seite mehrfach betont worden (Bsp.: Kinder zum Olymp! Initiatoren: Kulturstiftung der Länder, Bundeszentrale für politische Bildung, FN 8). Doch damit Familien und Heranwachsende dies im Alltag auch nutzen können, braucht es **vielfältige wohnortnahe Orte. Musikschulen, Jugendkunstschulen und Sportvereine bieten professionelle Strukturen**, um den Kindern ein breitgefächertes Angebot anbieten zu können. Sie alle haben aber **oft Raumprobleme** - hier müssen **schnelle Lösungen** erarbeitet werden!

Die allgemeinbildenden Schulen bieten in der Regel die besten standortbezogenen Räumlichkeiten, **weitere Räume** - z.B. die vielen seit der Pandemie **leerstehenden Gewerbeeinheiten** - sollten erschlossen werden. Was in einer Großstadt, wie Berlin beispielsweise fehlt, ist ein **bezirkliches Raummanagement**, um den Kindern einen optimalen Zugang zu bestehenden und zusätzlich zu schaffenden Angeboten zu ermöglichen, sei es während oder nach dem regulären Schulunterricht.

### **Kampf dem Personalmangel!**

**Heranwachsende brauchen stabile und verlässliche soziale Beziehungen**, zu Peers, aber auch zu Lehrern, Betreuern, Erziehern, pädagogischem Personal. Der in der Coronazeit verstärkten Tendenz zu **instabilen Arbeitsverhältnissen im Bereich Bildung und Betreuung** und damit verbundenen häufigen Wechseln ist entgegenzuwirken!

**Dauerhafte oder zumindest langfristige Beschäftigungsverhältnisse** bei Erziehern, Schulsozialpsychologen etc. sind anzustreben. Gleiches gilt für die Musikschullehrkräfte, die bpw. in Berlin oft keine dauerhafte und ausreichende Finanzierung haben und von denen es zu wenig gibt, während gleichzeitig die Musikschulen nach dem Ende der Pandemie überrannt werden.

### **Schulen können nicht alles richten - schon gar nicht bei Personalmangel**

Die **Schulen waren schon vor der Coronazeit mit zu vielen Aufgaben**, die nur gesamtgesellschaftlich zu lösen sind, **überfrachtet**. Die zusätzlich entstandenen Defizite und Schäden bei Kindern und Jugendlichen können sie nicht alleine "beheben". Noch dazu sind die Schulen angesichts des - ebenfalls schon vor Corona bestehenden, nunmehr noch größer gewordenen - Personalmangels aktuell in einer äußerst schwierigen Lage,

Eine zusätzliche Chance, um den akut bestehenden und zur Bewältigung der Folgen der Coronakrise dringend notwendigen Personalbedarf zu decken, besteht darin, **kurzfristig und vorübergehend über Freiwilligendienste und Kooperationen mit selbständigen Profis (Trainer an privaten Sportstudios & Lehrer an Musik, Sprach- und Kunstschulen) externe Mitarbeiter an die Schulen zu bringen**. Dabei könnte bzw. sollte man auf vor Ort bestehende Strukturen zurückzugreifen, wie z.B. eine Gemeinde in Schleswig-Holstein, die Übungsleiter aus örtlichen Vereinen dafür bezahlt, dass sie an den Schulen täglichen Sportunterricht geben (FN 9).

### **Altersgerechte und gesundheitsförderliche Tagesstrukturen**

Für Kinder bzw. Jugendliche **an den höheren Schulen geht der Unterricht viel zu lange**. Oft wird kein Mittagessen an den Schulen eingenommen, wofür es vielfältige Gründe zu geben scheint. Dazu gehört, dass Pausen zu kurz, Schlangen zu lang, Kosten zu hoch sind oder das Geld für Süßigkeiten und Knabberspaß ausgegeben wird, was bedauerlicherweise im Angebot vieler Schulcafeterien enthalten ist. Statt "Gesundheit" als weiteres zusätzliches Schulfach anzubieten, wie derzeit diskutiert wird, sollten die **Schultage daraufhin überprüft werden, inwieweit sie ausreichend Bewegung, auch an der frischen Luft, sowie eine gesunde Ernährung ermöglichen**.

Weil der viele Unterricht, der in den Lehrplänen vorgesehen ist, angesichts des Lehrer- und Erziehermangels ohnehin nicht erbracht werden kann, und weil die Kinder und Jugendlichen Zeit zum Nachholen brauchen, werden die Bundesländer hiermit aufgefordert, die **Lehrpläne deutlich zu entschlacken und auf das Wesentliche** zu konzentrieren. Dies gilt insbesondere für die weiterführenden Schulen und für eine Übergangsphase, bis der Personalnotstand behoben und die Bildungsrückstände aufgeholt sind. Kurz: Mehr Konzentration auf Kernthemen im Vormittagsbereich, dafür deutlicher Ausbau von Sport-, Musik- und Kreativangeboten sowie gemeinsamen Erlebnissen im Nachmittagsbereich.

Jedenfalls darf der **Personalmangel** bei Lehrern und Erziehern **nicht dazu führen, dass der Unterricht willkürlich über den ganzen Tag verteilt** wird und die Schüler zwischendurch wenig anderes tun (können) als daddeln. Für Schüler mit Nachholbedarf und Lernlücken darf kein **Acht-Stunden-Schultag plus Nachhilfestunden** herauskommen. **Für alle Schüler muss ausreichend Zeit für Hobbys, Bewegung und soziales Miteinander bleiben**.

**Ferienprogramme zum Nachholen von Unterrichtsstoff** sollten immer auch **Sport- und Kreativangebote für den Ausgleich** enthalten.

An allen Gymnasien sollte die **Rückkehr zum 13. Schuljahr erwogen** werden. Die Reduzierung auf **G8** hat wesentlich dazu beigetragen, die **tägliche Unterrichtszeit für Kinder und Jugendliche** auf ein vollkommen **ungesund langes Maß** auszuweiten.

### **Risiken und Nebenwirkungen der Digitalisierung (endlich) in den Blick nehmen**

Die Digitalisierung der Schüler wird in Politik und Medien gerne als positiver Effekt der Schulschließungen dargestellt. Ohne Frage sollten Jugendliche einen **medienkompetenten Umgang** mit Digitalgeräten und -Programmen (neudeutsch Apps) an den Schulen erlernen. Noch wichtiger und sinnvoller ist das Erlernen von **Programmiersprachen und die Fähigkeit, Technik selbstbestimmt zu nutzen**, statt sich getriggert durch soziale Medien zu wischen. Eine allzu frühe Digitalisierung ist aufgrund der damit wissenschaftlich belegten negativen Folgen eindeutig abzulehnen (vgl. die Seiten 3 und 4 sowie die dort genannten Studienverweise).

Gleichermaßen sollten **Smartphones und Tablets auch so weit wie möglich aus dem Schulalltag verbannt werden**, denn jeder Kontakt mit den Geräten bietet die Gelegenheit, auch nochmal schnell eine WhatsApp-Nachricht zu schreiben, ein Video zu schauen und "hängen zu bleiben". Es gibt viele Berichte darüber, dass an Schulen, wo Lehrermangel ist, Videos und Filme den Ausfall von Unterricht kompensieren.

Über die Risiken und Nebenwirkungen der infolge der Coronazeit weit vorangeschrittenen Digitalisierung von Kindern und Jugendlichen bedarf es einer vertieften gesellschaftlichen Debatte und der **Erarbeitung klarer Leitlinien, um Heranwachsende besser zu schützen**. Es ist vollkommen inakzeptabel, dass wir es als Gesellschaft nicht schaffen, ja nicht einmal versuchen, Jugendliche vor Mobbing, Ausgrenzung, Lächerlich gemacht werden, sexueller Belästigung, Shitstorms, sowie nicht altersgerechten und verstörenden Inhalten, die über das Netz und das Smartphone verbreitet werden, zu bewahren, und das kein funktionierendes Notfallsystem da ist, wenn Minderjährige Alarmsignale senden und Hilfe suchen.

#### Links und Fußnoten:

(FN 1) Abschlussbericht der interministeriellen Arbeitsgruppe der Bundesregierung "Gesundheitliche Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche durch Corona", veröffentlicht 8.03.2023  
[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/K/Kindergesundheit/Abschlussbericht\\_IMA\\_Kindergesundheit.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Kindergesundheit/Abschlussbericht_IMA_Kindergesundheit.pdf)  
sowie beim Deutschen Bundestag: <https://dserver.bundestag.de/btd/20/056/2005650.pdf>

(FN 2) Ludwig-Walz, H.; Dannheim, I.; Pfadenhauer, L.M.; Fegert, J.M.; Bujard, M. (2022) Increase of depression among children and adolescents after the onset of the COVID-19 pandemic in Europe: a systematic review and meta-analysis. Child Adolesc Psychiatry MentHealth 16, 109.  
<https://capmh.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13034-022-00546-y>.

(FN 3) DAK Kinder- und Jugendreport 2022  
<https://www.dak.de/dak/gesundheit/kinder--und-jugendreport-2022-2571000.html#/>

(FN 4) Abschlussbericht zu Projekt "Auswirkungen der Corona-Pandemie auf den Substanz- und Medienkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland", Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung IFT-Nord, Leitung Prof. Dr. Reiner Hanewinkel, Kiel Oktober 2022  
[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Drogen\\_und\\_Sucht/Berichte/Abschlussbericht/ACoSuM\\_Abschlussbericht\\_bf.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Abschlussbericht/ACoSuM_Abschlussbericht_bf.pdf)

(FN 5) Artikel im Deutschen Ärzteblatt von Januar 2023: Pandemie führte zu Anstieg bei Internet- und Mediensucht  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/140388/Pandemie-fuehrte-zu-Anstieg-bei-Internet-und-Gamingsucht>

(FN 6) Artikel im Deutschen Ärzteblatt von März 2018: Neue pädiatrische Empfehlungen für einen gesunden Medienkonsum, in Zusammenarbeit mit der Drogenbeauftragten der Bundesregierung  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/91557/Neue-paediatrische-Empfehlungen-fuer-einen-gesunden-Medienkonsum>

(FN 7) Artikel im Deutschen Ärzteblatt 2007  
Egmond-Fröhlich, Andreas van; Mößle, Thomas; Ahrens-Eipper, Sabine; Schmid-Ott, Gerhard; Hüllinghorst, Rolf; Warschburger, Petra, Übermäßiger Medienkonsum von Kindern und Jugendlichen: Risiken für Psyche und Körper, Deutsches Ärzteblatt 2007  
<https://www.aerzteblatt.de/archiv/56968/Uebermaessiger-Medienkonsum-von-Kindern-und-Jugendlichen-Risiken-fuer-Psyche-und-Koerper>

(FN 8) Kinder zum Olymp! Initiatoren: Kulturstiftung der Länder, Bundeszentrale für politische Bildung  
<https://www.kulturstiftung.de/produkt-kategorie/kinder-zum-olymp>

(FN 9) Beispiel für Sporttrainer, die an Schulen aushelfen, für täglichen Sportunterricht  
<https://www.ndr.de/nachrichten/schleswig-holstein/Schule-Sportunterricht-in-der-Krise-zu-wenig-Fachlehrer,sportunterricht110.html>

-----  
Website: [www.buendniskinderjugend.de](http://www.buendniskinderjugend.de)  
Nachfragen, Vernetzung und weitere Infos: [kontakt\[at\]buendniskinderjugend.de](mailto:kontakt[at]buendniskinderjugend.de)