

Franziska Köhler-Dauner, Lena Peter, Emily Sitarski, Ann-Christin Haag, Jörg M. Fegert

Kinderschutz in der digitalen Welt

Risiken und mögliche Chancen von Gaming und Social Media für (vulnerable) Kinder (0–13 Jahre)

INHALT

- **Abstract**
- **Einleitung**
- **Social-Media-Nutzung bei vulnerablen Kindern (0–13 Jahre)**
 - Frühe Kindheit (0–5 Jahre)
 - Frühes Schulalter (6–13 Jahre)
- **Gaming und Gaming Disorder bei vulnerablen Kindern**
 - Potenziale (kognitiv, sozial, emotional)
 - Risiken, Problemnutzung und Gaming Disorder
 - Prävention und Schutzfaktoren
- **Diskussion**

■ Abstract

Ziel: Dieser Übersichtsartikel synthetisiert den Forschungsstand (2015–2025) zu Risiken von Social-Media-Nutzung und Gaming bei (vulnerable) Kindern im Alter von 0–13 Jahren. Als besonders vulnerabel gelten Kinder mit psychischen Störungen, emotionalen Problemen oder belastenden Kindheitserfahrungen (Adverse Childhood Experiences, ACEs). Ziel ist es, ein evidenzbasiertes Verständnis der Wirkmechanismen digitaler Medien im frühen Kindesalter zu schaffen und daraus Implikationen für Prävention und Schutzkonzepte abzuleiten.

Ergebnisse: Die Evidenz zeigt, dass hohe Bildschirmzeiten bereits im Säuglings- und Kleinkindalter mit Verzögerungen in Sprache, Aufmerksamkeit und Problemlösefähigkeiten verbunden sind. Ab dem Vorschulalter treten

Franziska Köhler-Dauner^{1,3}, Lena Peter^{1,3}, Emily Sitarski^{1,4}, Ann-Christin Haag¹, Jörg M Fegert^{1,2,3,4}

¹ Dept. of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy, University Hospital of Ulm, Ulm

² German Center for Mental Health (DZPG), partner site Mannheim-Heidelberg-Ulm

³ Competence Area Mental Health Prevention in the Competence Network Preventive Medicine Baden-Württemberg, Ulm

⁴ Competence Center Public Child Mental Health, partner site Ulm, Steinhövelstraße 5, 89075 Ulm

verstärkt Aufmerksamkeitsstörungen, Schlafprobleme und emotionale Dysregulation auf, insbesondere bei Kindern mit bestehenden psychischen Belastungen. Kinder mit multiplen ACEs nutzen digitale Medien häufiger exzessiv – rund doppelt bis dreimal so oft wie unbelastete Gleichaltrige – und zeigen häufiger Kontrollverlust oder Konflikte im Familienalltag. Zugleich belegen Interventionsstudien, dass strukturierte Lern-Apps und kooperative Spiele kognitive Flexibilität, Empathie und Teamfähigkeit fördern können. Besonders Kinder mit Aufmerksamkeitsproblemen oder sozialer Unsicherheit profitieren von pädagogisch begleiteten, prosozialen Spiel- und Lernformaten. Digitale Umgebungen können zudem sozialen Rückhalt und Selbstwirksamkeit stärken, wenn sie sicher und kontextsensibel gestaltet sind.

Schlussfolgerung: Die Befunde sprechen für ein Intensitäts-Kontext-Vulnerabilitäts-Modell: Exzessive oder unbegleitete Nutzung wirkt sich negativ auf Entwicklung und psychische Gesundheit aus, während moderierte, qualitativ hochwertige und sozial eingebettete Nutzung positive Effekte entfalten kann. Schutz bieten elterliche Co-Regulation, digitale Kompetenz und stabile Beziehungsstrukturen. Erforderlich sind präventive Elternprogramme, medienpädagogische Schulinitiativen und systematische Screenings in der Kinder- und Jugendgesundheit, um Risiken frühzeitig zu erkennen und digitale Resilienz gezielt zu fördern. Zusätzlich weisen aktuelle europäische Regulierungsinitiativen auf die Notwendigkeit eines verbindlichen Mindestalters für Social Media hin, das entwicklungspsychologisch mit dem Übergang ins Jugendalter/Sekundarstufe der Schulen (z.B. 13 Jahre) korrespondiert.¹

■ Einleitung

Die Digitalisierung hat in den letzten zwei Jahrzehnten die Lebenswelt von Kindern tiefgreifend verändert. Digitale Medien – darunter Smartphones, Tablets, Computer, Streamingplattformen und Online-Spiele – sind mittlerweile fester Bestandteil kindlicher Alltagsroutinen. Schon Kinder im Vorschulalter interagieren regelmäßig mit Bildschirmen, sei

es durch Lern-Apps, Videoplattformen oder altersgerechte Spiele. Nach aktuellen Schätzungen verbringen Kinder unter zehn Jahren in westlichen Ländern durchschnittlich zwei bis drei Stunden täglich mit digitalen Medien, wobei der Anteil interaktiver Nutzung (z.B. Gaming, Videochats, Streaming) stetig zunimmt.² Diese mediale Durchdringung eröffnet einerseits neue Chancen für Bildung, Unterhaltung und soziale Teilhabe, wirft jedoch zugleich Fragen des Kinderschutzes und der psychischen Gesundheit auf – insbesondere bei sogenannten vulnerablen Kindern, die aufgrund individueller oder familiärer Belastungen ein erhöhtes Risiko für problematische Mediennutzung tragen.

Vulnerabilität im digitalen Kontext umfasst in diesem Artikel Kinder, die (a) psychische Störungen oder Entwicklungsauffälligkeiten aufweisen (z.B. Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung [ADHS], Angststörungen, Depressionen), (b) unter psychischen Problemen im weiteren Sinne leiden (z.B. emotionale Dysregulation, Bindungsunsicherheit) oder (c) in ihrer Biografie Adverse Childhood Experiences (ACEs) erlebt haben – etwa Misshandlung, Vernachlässigung, häusliche Gewalt, Suchtprobleme der Eltern oder Trennungserfahrungen.³ Zahlreiche Studien belegen, dass ACEs in direktem Zusammenhang mit späteren psychischen Störungen, Impulsivität und Suchtverhalten stehen.⁴ Diese Faktoren beeinflussen maßgeblich, wie Kinder digitale Medien nutzen und auf deren Inhalte reagieren. Während manche Kinder diese konstruktiv als Lern- oder Bewältigungshilfe einsetzen könnten, zeigen andere möglicherweise exzessive, vermeidungsorientierte oder suchthähnliche Nutzungsmuster, die langfristig die psychosoziale Entwicklung gefährden können.

Die digitale Lebenswelt fungiert somit als Risikoverstärker und potenzieller Schutzraum zugleich. Einerseits bieten Social-Media- und Gaming-Plattformen Möglichkeiten zur Selbstwirksamkeit, sozialen Vernetzung und emotionalen Regulation.⁵ Andererseits mehren sich Hinweise, dass vulnerable Kinder durch übermäßige Bildschirmexposition, unangemessene Inhalte und fehlende elterliche Kontrolle besonders anfällig für negative Effekte wie Aufmerksamkeitsprobleme, Schlafstörungen, soziale Isolation oder Abhängigkeit sind.⁶ Diese Ambivalenz stellt Pädiatrie, Kinder- und Ju-

¹ BR, 2025; European Commission, 2025; Fegert, 2025; Odgers & Jensen, 2023; Nesi et al., 2022.

² Canadian Paediatric Society, 2017; U.S. Surgeon General, 2023.

³ Felitti et al., 1998; Jackson et al., 2021.

⁴ Domoff et al., 2021; Raney et al., 2023; Wilke et al., 2020.

⁵ Prot et al., 2014; Tso et al., 2022.

⁶ Law et al., 2023; Masi et al., 2021; Alrahili et al., 2023.

gendpsychiatrie sowie medienpädagogische Forschung vor die Herausforderung, Chancen und Risiken differenziert zu bewerten, um passgenaue Schutzstrategien zu entwickeln. Entwicklungspsychologisch betrachtet verändert der zeitliche und qualitative Medieninput fundamentale Prozesse in der frühen Kindheit. Säuglings- und Kleinkindalter sind sensible Phasen für Sprache, Bindung, Motorik und Exekutivfunktionen. Studien zeigen, dass hohe Bildschirmzeiten bei Einjährigen (≥ 4 h/Tag) signifikant mit Verzögerungen in Sprache und Problemlösefähigkeiten im Alter zwischen zwei und vier Jahren assoziiert sind.⁷ Diese Effekte werden durch sozioökonomische und familiäre Belastungen verstärkt – typische Merkmale vulnerabler Haushalte. Im Vorschul- und Grundschulalter treten neue Mechanismen hinzu: Kinder entwickeln eigene digitale Präferenzen, beginnen mit interaktiven Spielen oder Kommunikationsformen und suchen über Medien auch soziale Bestätigung.⁸ Während moderater, strukturierter Mediengebrauch Lern- und Konzentrationsfähigkeiten fördern kann, führt exzessive Nutzung häufig zu Aufmerksamkeits- und Verhaltensauffälligkeiten.⁹

Vor diesem Hintergrund erscheint die Diskussion um ein Mindestalter für Social-Media-Zugang nicht nur politisch, sondern auch entwicklungspsychologisch begründet. Neuere Studien zeigen, dass die Nutzung sozialer Netzwerke vor dem Alter von etwa 11 bis 13 Jahren (also vor Eintritt in die Sekundarstufe der Schulen) mit erhöhten Raten an Angst, vermindertem Selbstwertgefühl und Aufmerksamkeitsproblemen einhergeht.¹⁰ Entwicklungspsychologisch fällt diese Schwelle mit dem Übergang in die Phase konkreter Operationen und zunehmender Selbst- und Fremdreiflexion zusammen, was für eine verantwortungsvolle Mediennutzung essenziell ist.¹¹ Entsprechend fordern Expertinnen wie Fegert (2025) und internationale Kinderschutzgremien eine klare Altersgrenze von mindestens 10-13 Jahren für unbegleiteten Social-Media-Zugang – ein Alter, das mit dem Übergang in die fünfte bzw. sechste Klasse korrespondiert. Die aktuelle europäische Entwicklung verdeutlicht, dass Schutzmaßnahmen nicht allein in der Verantwortung der Eltern liegen dürfen, sondern eine multilaterale Strategie benötigen, die Bildung, Gesetzgebung und Technologieunternehmen gleichermaßen einbezieht.¹² Der LinkedIn-Beitrag „Europa schützt seine Kinder“ (2025) hat diese politische Zäsur emotional zugespielt: „Unsere Kinder brauchen Schutz, nicht Likes.“ Dieser öffentliche Diskurs spiegelt die gesellschaftliche Relevanz wider, digitale Teilhabe altersgerecht und entwicklungsangemessen zu gestalten – ein Ziel, das dieser Artikel wissenschaftlich fundiert unterstützen möchte.

Aus klinischer Perspektive ist es bedeutsam, dass vulnerable Kinder digitale Medien nicht nur als Freizeitbeschäftigung, sondern

auch als Coping-Mechanismus nutzen können. Kinder, die emotionale Vernachlässigung oder traumatische Erfahrungen erlebt haben, berichten häufiger, dass sie sich beim Spielen oder Surfen entspannen oder der Realität entfliehen.¹³ Diese „digitale Selbstmedikation“ kann kurzfristig stressmindernd wirken, langfristig jedoch Suchtmechanismen und psychische Dysregulation fördern. Domoff et al. (2021) fanden etwa, dass Pflegekinder mit hoher ACE-Belastung signifikant mehr problematische Mediennutzung aufwiesen als Kinder ohne ACEs ($r = 0.35, p < 0.01$). Vergleichbare Befunde zeigen Jackson et al. (2021) und Raney et al. (2023): Kinder mit ≥ 4 ACEs haben mehr als dreifach erhöhte Odds für exzessive Bildschirmnutzung ($OR > 3,0$). Diese Daten verdeutlichen, dass Medienverhalten nicht isoliert betrachtet werden darf, sondern in ein komplexes System aus biologischer Prädisposition, familiären Bedingungen und psychosozialen Kontext eingebettet ist.

Parallel zur Risikoebene bestehen auch nachweisbare Entwicklungs- und Lernchancen. Kontrollierte Studien mit Bildungs-Apps oder kooperativen Videospielen zeigen moderate Verbesserungen in Aufmerksamkeit, visuell-räumlichen Fähigkeiten und sozialem Verhalten.¹⁴ Insbesondere Kinder mit Aufmerksamkeits- oder Interaktionsdefiziten können von pädagogisch gestalteten Spielen profitieren, wenn Nutzung und Inhalte sorgfältig ausgewählt und begleitet werden.¹⁵ Daraus ergibt sich ein balancierter Forschungsauftrag: Nicht die Mediennutzung per se ist problematisch, sondern deren Quantität, Qualität, Kontext und Vulnerabilitätslage.

Trotz zunehmender Aufmerksamkeit in Wissenschaft und Praxis bestehen erhebliche Forschungslücken. Viele Studien beziehen sich auf Jugendliche oder junge Erwachsene; für Kinder unter zehn Jahren liegen vorrangig querschnittliche Daten vor. Längsschnittliche und experimentelle Untersuchungen, die Kausalpfade zwischen früher Bildschirmexposition, psychischer Vulnerabilität und späterer Medienabhängigkeit prüfen, sind noch rar.¹⁶ Ebenso fehlt eine systematische Integration der Befunde aus verschiedenen Disziplinen – von Entwicklungspsychologie über Psychiatrie bis Medienpädagogik –, um ein ganzheitliches Schutzkonzept zu formulieren.

Diese Effekte gewinnen angesichts der politischen Diskussion über Altersbeschränkungen besondere Relevanz: Kinder im Vorschulalter werden zunehmend Zielgruppe algorithmischer Inhalte, obwohl sie entwicklungspsychologisch noch nicht in der Lage sind, Werbung, Rollenbilder oder soziale Vergleichsprozesse einzuordnen.¹⁷ Die WHO und die American Academy of Pediatrics (2023) empfehlen daher ausdrücklich, Social-Media-Zugänge unter sechs Jahren vollständig zu vermeiden. Auch europäische Kinder-

schutzgremien stützen diese Empfehlung, da frühkindliche Online-Exposition die spätere Sucht- und Impulsregulationsanfälligkeit signifikant erhöht.¹⁸ Diese frühen, passiven und häufig unbeaufsichtigten Nutzungsmuster verdeutlichen, warum die EU-Kommission 2025 ein europaweites Mindestalter für Social-Media-Zugang anstrebt. Kinder unter 13 Jahren sollen dadurch vor kognitiver Überforderung und unkontrollierten Kontaktmöglichkeiten geschützt werden.¹⁹ In der praktischen Umsetzung bedeutet das, dass Plattformen künftig verpflichtet werden, Altersverifikationssysteme einzuführen, um einen Zugang erst ab dem späten Grundschulalter zu ermöglichen. Allerdings ist klar: Für Kinder unter sechs Jahren sollten diese Anwendungen ausschließlich offline oder in geschlossenen Lernumgebungen erfolgen, nicht auf kommerziellen Social-Media-Plattformen. Dies steht im Einklang mit aktuellen Empfehlungen der WHO (2024) und der EU-Task-Force „Better Internet for Kids“ (European Commission, 2025), die betonen, dass frühe Bildschirmexposition nicht mit sozialer Online-Teilnahme verwechselt werden darf.

Der vorliegende Artikel verfolgt daher das Ziel, den aktuellen Forschungsstand zu Social Media und Gaming bei vulnerablen Kindern (0-13 Jahre) zu synthetisieren. Er gliedert sich in drei Hauptabschnitte: (1) Darstellung der empirischen Befunde zu Social-Media-Nutzung, (2) Analyse der Literatur zu Gaming und Gaming Disorder und (3) Diskussion von Schutzfaktoren, Präventionsstrategien und politischen Implikationen. Dabei werden Effektstärken, Odds Ratios und Korrelationskoeffizienten zur Quantifizierung herangezogen, um die Größenordnung relevanter Zusammenhänge zu verdeutlichen. Ziel ist es, ein evidenzbasiertes, differenziertes Verständnis digitaler Medienwirkungen zu schaffen, das Forschenden, Fachkräften und politischen Entscheidungsträgern Orientierung bietet, um vulnerable Kinder im digitalen Zeitalter effektiv zu schützen und gleichzeitig ihre digitalen Chancen zu fördern.

7 Law et al., 2023.

8 Canadian Paediatric Society, 2017; Kaur et al., 2024.

9 Masi et al., 2021; Domoff et al., 2021.

10 Nesi et al., 2022; Odgers & Jensen, 2023.

11 Piaget, 1972; Livingstone & Stoilova, 2023.

12 European Commission, 2025.

13 Sheng et al., 2022; Elkin et al., 2025.

14 Prot et al., 2014; Gentile et al., 2009; Tso et al., 2022.

15 Masi et al., 2021.

16 Zhuang et al., 2023; Petrescu et al., 2025.

17 Livingstone & Stoilova, 2023.

18 European Commission, 2025.

19 BR, 2025.

■ Social-Media-Nutzung bei vulnerablen Kindern (0–13 Jahre)

Frühe Kindheit (0–5 Jahre)

Die frühe Kindheit gilt als besonders sensible Phase für die emotionale, kognitive und soziale Entwicklung. In diesem Zeitraum werden grundlegende neuronale Netzwerke gebildet, Sprache und Aufmerksamkeit entwickelt sowie Bindungs- und Emotionsregulationsmuster konsolidiert. Digitale Mediennutzung in diesen Jahren kann daher – abhängig von Dauer, Inhalt und sozialem Kontext – tiefgreifende Auswirkungen auf Entwicklungsprozesse haben.²⁰ Während Kinder unter zwei Jahren ursprünglich kaum Kontakt zu digitalen Geräten hatten, ist der frühe Medienzugang heute zur Normalität geworden. Schätzungen zufolge nutzt bereits ein Großteil der Vorschulkinder regelmäßig Tablets oder Smartphones, häufig mit elterlicher Unterstützung oder als Unterhaltungsinstrument.²¹

In dieser Altersgruppe stehen Kinder vor allem in passiven Rezeptionsformen digitaler Inhalte, etwa beim Betrachten von Videos oder animierten Lernprogrammen. Studien zeigen jedoch, dass passiver Medienkonsum – insbesondere ohne Interaktion oder elterliche Begleitung – mit verzögerter Sprachentwicklung, reduzierter Aufmerksamkeitsspanne und geringerer sozialer Responsivität verbunden ist. In einer prospektiven Kohortenstudie von Law et al. (2023) wiesen Säuglinge, die im Alter von 12 Monaten mehr als vier Stunden täglich vor einem Bildschirm verbrachten, im Alter von 24 Monaten ein fast fünffach erhöhtes Risiko für Kommunikationsverzögerungen auf (OR = 4,78, 95 % CI [1,74–13,07]). Auch Problemlösefähigkeiten waren signifikant beeinträchtigt. Diese Befunde belegen, dass exzessive Bildschirmexposition in der frühen Entwicklungsphase nicht nur Zeit für exploratives Lernen verdrängt, sondern auch neurokognitive Prozesse direkt beeinflussen kann. Neuere Übersichtsarbeiten, darunter Haag et al. (2024), zeigen ergänzend, dass insbesondere Kinder mit psychischer Belastung – etwa internalisierenden Symptomen oder frühen Angststörungen – schon im Vorschulalter eine intensivere Mediennutzung aufweisen. In mehreren Studien wurde deutlich, dass traumatisierte oder emotional instabile Kinder digitale Geräte häufiger zur Beruhigung oder Ablenkung verwenden („digital soothing“). Diese Nutzung war mit erhöhter Reizbarkeit, Schlafstörungen und Aufmerksamkeitsdefiziten assoziiert.²² Besonders Kinder mit elterlicher psychischer Erkrankung oder instabiler Bindungssituation nutzten digitale Medien überproportional häufig als Ersatzinteraktion. Ein weiterer zentraler Mechanismus ist die sogenannte Technoference – also die Unterbrechung der Eltern-Kind-Interaktion durch elterliche Smartphone-Nutzung.

Wenn Eltern während gemeinsamer Aktivitäten häufig auf Bildschirme blicken, kann dies die Qualität der wechselseitigen Aufmerksamkeit und Responsivität mindern. Für Säuglinge und Kleinkinder, die ihre Emotionsregulation durch Nachahmung und soziale Rückkopplung lernen, wirkt dies besonders störend. Studien legen nahe, dass Kinder von Eltern mit hoher Smartphone-Distraktion häufiger Frustrationsreaktionen zeigen, geringere Blickkontaktzeiten aufweisen und weniger sprachliche Rückmeldungen erhalten.²³ Gleichzeitig zeigen sich Unterschiede nach familiärem Hintergrund. Mehrere Studien aus der Übersicht²⁴ belegen, dass elterliche psychische Belastung – etwa Depression oder Traumafolgestörung – sowohl die eigene Mediennutzung als auch das Monitoringverhalten gegenüber den Kindern beeinflusst. Eltern mit hohen Stresswerten oder traumabezogenen Symptomen neigen dazu, digitale Medien häufiger einzusetzen, um Ruhe im Familienalltag herzustellen. Diese Form der „funktionalen Medienkompensation“ kann kurzfristig entlasten, langfristig aber Entwicklungsrisiken verstärken. Kinder aus sozial benachteiligten oder psychisch belasteten Haushalten sind einerseits häufiger und früher digitalen Geräten ausgesetzt, andererseits erhalten sie seltener qualitativ hochwertige Begleitung.²⁵ Haag et al. (2024) fanden zudem, dass Kinder mit kumulativer ACE-Belastung (≥ 3 Ereignisse) in 68 % der eingeschlossenen Studien eine signifikant höhere Wahrscheinlichkeit aufwiesen, digitale Inhalte länger und intensiver zu konsumieren als unbelastete Peers. Diese Kinder zeigten häufiger emotionale Übererregung, dysfunktionale Ablenkungsstrategien und stärkere somatische Beschwerden (z.B. Schlafprobleme, Kopfschmerzen). Domoff et al. (2021) fanden in einer Untersuchung mit Pflege- und Hochrisikokindern, dass die Anzahl erlebter Adverse Childhood Experiences (ACEs) signifikant mit problematischer Mediennutzung korreliert ($r = 0,35, p < .01$). In diesen Familien wird der Bildschirm häufig als Bewältigungsstrategie eingesetzt – sowohl durch Eltern zur Entlastung als auch durch Kinder zur Selbstberuhigung. Damit wird digitale Nutzung Teil eines emotionalen Regulationssystems, das kurzfristig stabilisieren, langfristig aber Entwicklungsrisiken verstärken kann. Diese Funktionalisierung digitaler Medien als Co-Regulator tritt besonders häufig in Familien mit erhöhter ACE-Last auf, in denen elterliche Responsivität durch Stress oder psychische Erkrankung eingeschränkt ist. Medien übernehmen hier unbewusst kompensatorische Bindungsfunktionen.

Dies legt nahe, dass früh traumatisierte Kinder tendenziell häufiger Medien übermäßig/überdurchschnittlich viel nutzen, möglicherweise bedingt durch geringere elterliche Kontrolle oder als selbst gewählte Bewältigungsstrategie. Aus klinischer Sicht besteht

hier die Gefahr einer negativen Spirale: Viel Bildschirmzeit im Kleinkindalter beeinträchtigt die soziale und kognitive Entwicklung, was gerade bei ohnehin vulnerablen Kindern zu zusätzlichen Problemen führen kann (z.B. Sprachverzögerungen bei Kindern mit frühem Autismusrisiko). Entsprechend wichtig sind präventive Maßnahmen bereits im frühen Alter, etwa Elterntrainings zum „digitalen Erziehungsstil“. Unter Digital Parenting wird verstanden, dass Eltern aktiv den Medienumgang ihrer Kinder begleiten, Regeln setzen und z.B. bildschirmfreie Zeiten festlegen. Erste Hinweise deuten darauf hin, dass solche Maßnahmen effektiv sein können: In einer indischen Studie mit Zwei- bis Fünfjährigen hatten Kinder, in deren Haushalten klare Medienregeln galten und die weniger als eine Stunde/Tag den Bildschirm nutzten, signifikant seltener emotionale und Verhaltensprobleme.

Trotz dieser Risiken sollten die potenziellen Chancen digitaler Medien in der frühen Kindheit nicht übersehen werden. Lern-Apps und interaktive Programme können bei gezieltem, begrenztem Einsatz kognitive und sprachliche Fähigkeiten fördern, insbesondere wenn Eltern aktiv mitwirken. In Studien, die qualitativ hochwertige, interaktive Lernumgebungen einsetzten, zeigten Kinder Fortschritte in Wortschatz, Zahlenverständnis und Problemlösefähigkeit – allerdings nur bei gemeinsamer Nutzung und beschränkter Dauer.²⁶ Interessanterweise berichten einzelne Studien aus Haag et al. (2024), dass strukturierte, traumasensible Lern-Apps in therapeutischen Kontexten sogar positive Effekte zeigen können. Beispielsweise verbesserten Programme mit klaren, wiederholbaren Sequenzen und auditiv-visueller Unterstützung die Emotionsbenennung und Aufmerksamkeitsfokussierung bei Kindern mit posttraumatischer Belastungsreaktion. Diese Ergebnisse unterstreichen, dass nicht das Medium selbst, sondern der didaktische und emotionale Rahmen über Nutzen oder Schaden entscheidet. Entscheidend ist, dass Kinder die Inhalte aktiv verarbeiten und sozial eingebettet erleben, nicht passiv konsumieren.

Die Gesamtevidenz legt nahe, dass in der frühen Kindheit das Prinzip „weniger ist mehr“ gilt. Digitale Medien sollten nicht als Ersatz für direkte soziale und sensorische Erfahrungen dienen, sondern als ergänzendes Werkzeug unter elterlicher Anleitung. Leitlinien empfehlen für Kinder unter zwei Jahren

20 Canadian Paediatric Society, 2017.

21 Kaur et al., 2024; Law et al., 2023.

22 Calancie et al., 2017; Radovic et al., 2017; Nesi et al., 2021; Akk\in Gürbüz et al., 2017.

23 U.S. Surgeon General, 2023.

24 z.B. Lee et al., 2021; Sheng et al., 2022.

25 z.B. Lee et al., 2021; Sheng et al., 2022.

26 Canadian Paediatric Society, 2017.

weitgehende Abstinenz von Bildschirmmedien und für Kinder zwischen zwei und fünf Jahren maximal eine Stunde qualitativ hochwertige, begleitete Nutzung pro Tag.²⁷ Diese Empfehlungen gewinnen an Gewicht, wenn Kinder aufgrund psychischer oder sozialer Belastungen ohnehin eine erhöhte Vulnerabilität aufweisen. In solchen Fällen kann eine strukturierte, beziehungsorientierte Medienerziehung ein entscheidender Schutzfaktor sein, um Überstimulation, Suchtentwicklung und Entwicklungsverzögerungen vorzubeugen.

Frühes Schulalter (6–13 Jahre)

Mit zunehmendem Alter wachsen die Möglichkeiten eigenständiger Online-Aktivitäten. Viele Kinder ab dem Schulalter beginnen – oft über Spiele – erste Online-Interaktionen. Kinder zwischen sechs und zehn Jahren verfügen zunehmend über eigene Geräte oder teilen diese mit Geschwistern. Digitale Medien werden nicht mehr nur rezeptiv, sondern zunehmend interaktiv und sozial genutzt – auch in Form von Videotelefonie, kindgerechten Chatplattformen oder Lernportalen. Damit wachsen sowohl die Chancen für soziale und kognitive Förderung als auch die Risiken für Ablenkung, Überstimulation und problematische Nutzung.²⁸

In dieser Entwicklungsphase erweitert sich der soziale Radius des Kindes; digitale Kommunikation beginnt, in das Selbstkonzept und die Peer-Beziehungen integriert zu werden. Besonders Spieleplattformen wie Roblox, Minecraft oder Fortnite dienen Kindern nicht nur zur Unterhaltung, sondern auch als Räume sozialer Interaktion. Diese sozialen Spielformen können bei geeigneter Begleitung wertvolle Lernfelder für Kooperation, Regelverständnis und Problemlösen darstellen.²⁹ Kinder lernen, Rollen auszuhandeln, Aufgaben zu koordinieren und Ziele gemeinsam zu erreichen – Fähigkeiten, die auch offline relevant sind. Forschungsergebnisse zeigen moderate Effekte kooperativer Spiele auf Empathie, Hilfsbereitschaft und Teamfähigkeit ($d \approx 0.30$ ³⁰).

Ab dem Alter von etwa zehn Jahren – also beim Übergang in die Sekundarstufe der Schulen – zeigen empirische Studien einen signifikanten Anstieg der Social-Media-Nutzung. Laut einer repräsentativen Erhebung des Pew Research Center³¹ nutzen 12 % der Kinder im Alter von neun bis zehn Jahren regelmäßig soziale Netzwerke, gegenüber nur 3 % der Sieben- bis Achtjährigen. Diese Daten unterstützen die Annahme einer kritischen Schwelle im späten Grundschulalter. Entwicklungspsychologisch fällt diese Phase mit wachsender sozialer Orientierung, Identitätsbildung und der Fähigkeit zur Perspektivenübernahme zusammen.³² Entsprechend wird ein Mindestalter ab der 5./6. Klasse als sinnvoll erachtet, da Kinder erst dann beginnen, abstrakte Regeln, soziale Normen und Konsequenzen digitaler Kommunikation zu

verstehen.³³ Die jüngste EU-Initiative für ein verbindliches Mindestalter in sozialen Netzwerken³⁴ reflektiert genau diese Entwicklungslinie: Sie folgt dem Prinzip der abgestuften digitalen Verantwortung – frühe Exposition vermeiden, begleitete Lernphase in der Grundschule, eigenverantwortliche Nutzung ab der Sekundarstufe der Schulen. Dieses dreistufige Schutzmodell wird zunehmend von Fachgesellschaften wie der European Academy of Child and Adolescent Psychiatry³⁵ unterstützt.

Zudem betonen neuere entwicklungspsychologische Arbeiten, dass die Qualität des Spielkontextes entscheidend ist. Bei Kindern unter 13 Jahren überwiegt der spielerische und explorative Charakter; komplexe soziale und moralische Dynamiken digitaler Spiele werden in dieser Altersphase oft noch nicht vollständig verstanden.³⁶ Daher empfehlen Fachgesellschaften, Online-Multiplayer-Formate und Spiele mit Kommunikations- oder Kaufmechanismen erst ab dem Übergang in die Sekundarstufe der Schulen (z.B. 13 Jahre) freizugeben.³⁷ Diese Empfehlung deckt sich mit der aktuellen EU-Strategie, ein Mindestalter für interaktive Online-Umgebungen festzulegen, die sozialen Austausch oder Datenweitergabe beinhalten.³⁸

Gleichzeitig steigt in dieser Altersgruppe das Risiko dysfunktionaler Mediennutzung deutlich an, insbesondere bei psychisch oder sozial vorbelasteten Kindern. Studien zeigen, dass Kinder mit multiplen ACEs signifikant häufiger als sogenannte „Heavy Users“ eingestuft werden.³⁹ In einer repräsentativen US-Stichprobe war die Wahrscheinlichkeit, mehr als vier Stunden täglich digitale Medien zu nutzen, bei Kindern mit vier oder mehr ACEs mehr als dreimal so hoch wie bei Kindern ohne ACEs. Ein Großteil dieser Beziehung wurde über familiäre Mediatoren wie Kommunikation, elterliche Aufsicht und Stressniveau erklärt, was auf die zentrale Rolle des Familienklimas hinweist. Ähnliche Befunde liefert die ABCD-Kohorte: Raney et al. (2023) konnten zeigen, dass Jugendliche mit hoher ACE-Last ein signifikant erhöhtes Risiko für problematisches Spielen ($OR = 3,1$) und exzessive Handynutzung ($OR = 1,6$) aufwiesen. Auch wenn die Stichprobe etwas älter ist, lassen sich die Mechanismen plausibel auf das Grundschulalter übertragen. In der Übersicht von Haag et al. (2024) zeigten mehrere Studien mit älteren Grundschulkindern und Präadoleszenten, dass psychische Belastung (z.B. Depression, soziale Angst, ADHS-Symptome) eng mit exzessiver Social-Media-Nutzung korreliert ($r = .25-.40$). Besonders deutlich war dieser Zusammenhang bei Kindern mit früher Vernachlässigung oder elterlicher Suchtproblematik. Diese Gruppen nutzten Social-Media-Apps signifikant häufiger als primäres Regulierungsmittel negativer Emotionen, was wiederum depressive Verstimmung und Rückzug verstärkte.

Im frühen Schulalter wird zudem die Selbstregulation zu einem entscheidenden Entwicklungsziel. Kinder beginnen, Medien zunehmend autonom zu nutzen, verfügen aber noch nicht über ausgereifte Kontrollmechanismen. Bei Kindern mit ADHS, Depression oder Angststörungen kann dies zu einer besonders schnellen Verstärkung dysfunktionaler Nutzung führen, da Medien kurzfristige Entlastung von innerem Stress bieten, langfristig aber Vermeidungsstrategien fördern.⁴⁰ Ergänzend zeigen Befunde von Haag et al. (2024), dass Kinder mit traumatischen Erfahrungen bereits im späten Grundschulalter ein dysfunktionales „Online-Coping“ entwickeln: Sie nutzen Chats oder Spielplattformen gezielt als Rückzugsräume zur Emotionsregulation. Etwa 40 % dieser Kinder überschreiten eine tägliche Nutzungsdauer von drei Stunden und zeigen doppelt so häufig emotionale Auffälligkeiten. Diese kompensatorische Nutzung wirkt kurzfristig entlastend, begünstigt langfristig jedoch Vermeidung und soziale Isolation. Die Forschung spricht hier von einer „digitalen Selbstmedikation“, die kurzfristig Erleichterung, aber langfristig Kontrollverlust erzeugen kann.

Ein weiteres Risikofeld ist die Exposition gegenüber unangemessenen oder überfordern den Inhalten. Auch kindgerechte Plattformen enthalten zunehmend Werbung, In-App-Käufe und algorithmisch gesteuerte Belohnungssysteme, die Suchtmechanismen aktivieren. Kinder im Grundschulalter reagieren besonders sensibel auf variable Belohnungsstrukturen, da das dopaminerge Belohnungssystem in dieser Phase stark aktiv ist, während präfrontale Kontrollmechanismen noch reifen.⁴¹ Dies erklärt, warum gerade vulnerable Kinder mit Impulsivitäts- oder Regulationseinschränkungen ein hohes Risiko für frühe problematische Nutzung zeigen. Die Übersicht von Haag et al. (2024) zeigt, dass in über der Hälfte der analysierten Studien Kinder mit Traumahintergrund häufiger mit verstörenden oder aggressiven Inhalten konfrontiert waren, selbst bei Nutzung vermeintlich kindgerechter Plattformen. Dies wird auf geringere elterliche Filterung und höhere algorithmische Exposition

27 Canadian Paediatric Society, 2017; U.S. Surgeon General, 2023.

28 Faverio et al., 2025; Prot et al., 2014.

29 Prot et al., 2014.

30 Gentile & Prot, 2014.

31 Faverio et al., 2025.

32 Piaget, 1972; Nesi et al., 2022.

33 Odgers & Jensen, 2023; Fegert, 2025.

34 BR, 2025.

35 EACAP, 2025.

36 Piaget, 1972; Nesi et al., 2022.

37 EACAP, 2025; Fegert, 2025

38 BR, 2025; European Commission, 2025.

39 Jackson et al., 2021.

40 Masi et al., 2021.

41 U.S. Surgeon General, 2023.

zurückgeführt. Besonders sensibel reagieren diese Kinder auf emotionale Trigger, was Flashback-ähnliche Reaktionen und Rückzugstendenzen begünstigen kann.

Gleichzeitig dürfen die positiven Potenziale digitaler Nutzung im Grundschulalter nicht außer Acht gelassen werden. Zahlreiche Studien belegen, dass moderates, pädagogisch begleitetes Spielen kognitive Flexibilität, räumliches Denken und strategisches Planen fördern kann.⁴² Darüber hinaus kann die Nutzung sozialer Medien oder digitaler Lernplattformen das Zugehörigkeitsgefühl stärken, insbesondere bei Kindern, die offene soziale Unsicherheit oder körperliche Einschränkungen erleben.⁴³ Die digitale Welt kann damit – bei sicherer Gestaltung und elterlicher Moderation – auch ein Ort sozialer Integration und Resilienz sein. Ein US-weites Monitoring ergab, dass über zwei Drittel der LGBTQ+-Jugendlichen online unterstützende Communitys fanden, was Isolation und psychischen Stress verringerte. Übertragen auf jüngere Kinder lässt sich vermuten, dass etwa chronisch kranke oder gemobbte Grundschul Kinder durch kindgerechte Online-Foren oder Gaming-Chats Freunde finden und sich weniger allein fühlen könnten. Zudem dienen soziale Medien (inkl. YouTube) als Informationsquelle – z.B. können Kinder über altersgerechte Kanäle etwas über ihre eigenen Probleme erfahren (etwa Erklärvideos zu ADHS) und dadurch besser damit umgehen.⁴⁴

Insgesamt zeigt sich im frühen Schulalter eine zunehmende Polarisierung der Medienerfahrungen: Kinder mit stabilen familiären Strukturen, klaren Regeln und emotionaler Unterstützung profitieren tendenziell von digitalen Lern- und Spielformen, während Kinder aus belasteten Umgebungen oder mit psychischen Problemen stärker zu exzessivem oder dysfunktionalem Gebrauch neigen.⁴⁵ Die Literatur verweist hier auf eine Art „digitale Schere“ – eine Ungleichheit, die nicht nur auf den Zugang zu Technologie, sondern vor allem auf die Qualität der Begleitung und die psychosoziale Ausgangslage zurückzuführen ist.⁴⁶

Für die Praxis bedeutet dies, dass im frühen Schulalter der Fokus auf Medienerziehung, Selbstregulation und digitale Kompetenzförderung liegen sollte. Schulen und Elternhäuser müssen Kinder aktiv darin unterstützen, Grenzen zu erkennen, Inhalte kritisch zu reflektieren und Medien als Werkzeug und nicht als Fluchtmöglichkeit zu begreifen. Besonders bei vulnerablen Kindern sollte Mediennutzung in ein pädagogisch begleitetes Gesamtumfeld eingebettet werden, das auch emotionale und soziale Kompetenzen stärkt. So kann digitale Nutzung im Grundschulalter – statt zu einem Risikofaktor – zu einem entwicklungsfördernden Erfahrungsraum werden.

Leider überwiegen in der Literatur auch die Berichte über Risiken. Kinder mit psychischen Auffälligkeiten oder Behinderungen weisen möglicherweise eine erhöhte Vulnerabilität für Mobbing- und Cybermobbing-Erfahrungen auf. Diese Anfälligkeit ist weniger auf die Beeinträchtigung selbst zurückzuführen als vielmehr auf begleitende Faktoren wie soziale Isolation, eingeschränkte soziale Kompetenzen, geringere Selbstwirksamkeitserwartungen oder abweichende Kommunikationsmuster, die das Risiko negativer sozialer Interaktionen erhöhen können. Eine Metaanalyse von Pinquart (2017) zeigt, dass Kinder und Jugendliche mit chronischen körperlichen Erkrankungen oder körperlichen bzw. sensorischen Behinderungen häufiger in Mobbingprozesse involviert sind als ihre gesunden oder nicht behinderten Peers. Das Risiko, Opfer von Mobbing zu werden, war dabei signifikant erhöht (OR = 1,65), ebenso wie das Risiko, Täter-Opfer-Rollen einzunehmen (OR = 1,28). Besonders ausgeprägt war die Wahrscheinlichkeit für krankheitsspezifisches Hänself (OR = 5,29). Die Effektgrößen waren jedoch insgesamt klein bis moderat, und die Befunde zeigten eine hohe Heterogenität in Abhängigkeit von Erkrankungs- bzw. Behinderungsart, Sichtbarkeit der Beeinträchtigung und Kontextfaktoren. Entsprechend sollte weniger von klaren Kausalzusammenhängen ausgegangen werden, sondern vielmehr von einer potenziellen Vulnerabilität, die im Zusammenspiel individueller und kontextueller Bedingungen das Risiko von (Cyber-)Mobbing beeinflussen kann.⁴⁷ Darüber hinaus führen Vergleichsprozesse (z.B. Wahrnehmung vermeintlich „perfekter“ Leben anderer auf Instagram) zwar primär bei Jugendlichen zu vermindertem Selbstwert, aber auch ältere Grundschul Kinder könnten davon betroffen sein, sobald sie solche Medien nutzen.⁴⁸ Besonders problematisch ist exzessive Social-Media-Nutzung: Kinder, die sehr viel Zeit in sozialen Netzwerken verbringen, weisen häufiger depressive Symptome, Schlafstörungen und Unruhe auf – wobei Ursache und Wirkung oft unklar sind.⁴⁹

In einer repräsentativen Untersuchung US-amerikanischer Kinder und Jugendlicher (6–17 Jahre) wurde festgestellt, dass ein anhaltend hoher Digitalmedienkonsum in engem Zusammenhang mit belastenden Kindheitserfahrungen steht. Kinder mit ≥ 4 ACEs hatten eine 41-prozentige Quote starker Digitalnutzung (≥ 4 Stunden täglich), verglichen mit 19 % bei Kindern ohne ACEs. Auch nach Kontrolle soziodemografischer Faktoren blieben ACEs ein signifikanter Prädiktor: Jackson et al. (2021) berichten, dass ≥ 4 erlebte ACEs die Wahrscheinlichkeit intensiver Bildschirmnutzung um über das Dreifache erhöhten (OR > 3,0). Ein Teil dieses Zusammenhangs lässt sich durch familiäre Prozesse erklären – z.B. fanden Jackson et al., dass in multipel belasteten Familien vermehrt Kommunikati-

onsprobleme und Erziehungsstress vorlagen, was zu weniger Kontrolle und höherer Medienflucht führt. Social Media kann für traumbelastete Kinder also zu einem kompensatorischen Fluchort werden, der kurzfristig Entlastung bietet, langfristig aber ihre Problematik verschärft.

Eine weitere Sorge ist die Entwicklung einer Social-Media-Abhängigkeit bereits im Kindesalter. Zwar wird ein klinisch relevantes Suchtverhalten meist erst im Jugendalter beobachtet, doch Risikofaktoren zeichnen sich früh ab. Eine Metaanalyse von Pazdur et al. (2025) identifizierte psychische Belastung, elterliche Dysfunktion und emotionale Vernachlässigung als stärkste Risikofaktoren für problematische Social-Media-Nutzung bei Kindern und Jugendlichen. So konnte eine aktuelle Studie mit jungen Erwachsenen zeigen, dass Kindheitstraumata signifikant mit Social-Media-Sucht korrelieren. Insbesondere physische Gewalterfahrungen erhöhten das Risiko einer späteren Social-Media-Abhängigkeit deutlich.⁵⁰ Diese Korrelation wird teilweise durch emotionale Dysregulation vermittelt – traumatisierte Personen neigen zu impulsivem, exzessivem Online-Verhalten als maladaptive Bewältigung⁵¹ Übertragen auf Kinder impliziert diese: Ein Kind, das traumatische Erlebnisse hatte oder an schweren Ängsten leidet, könnte bereits im Grundschulalter eine starke innere Bindung an digitale Kommunikation entwickeln (z.B. stundenlanges Chatten oder Videostreamen), die Ansätze eines Kontrollverlusts zeigt. Ein alarmierendes Signal aus Elternsicht wäre etwa, wenn das Kind auf Entzug vom Tablet mit ungewöhnlich starker Geiztheit oder Niedergeschlagenheit reagiert – Symptome, die man bei einigen älteren Kindern schon sieht. Zwar fehlen spezifische Prävalenzzahlen für < 11-Jährige, doch analoge Befunde aus der Jugendforschung legen nahe, dass Vulnerabilität (wie Vorliegen einer PTSD, ADHS oder Depression) die Schwelle zur problematischen Nutzung senkt. Präventiv wird empfohlen, gefährdete Kinder engmaschig zu begleiten, Nutzungszeiten strikt zu begrenzen und alternative Aktivitäten zu fördern, um einer frühen Abhängigkeit vorzubeugen.

Zusammenfassend zeigt sich bei der Social-Media-Nutzung: Vulnerable Kinder profitieren tendenziell weniger von sozialen Medien und tragen höhere Risiken. Während gesun-

42 Prot et al., 2014; Tso et al., 2022.

43 Faverio et al., 2025.

44 Li et al., 2018.

45 Pinquart, 2017; Lund et al., 2021.

46 Petrescu et al., 2025.

47 Pinquart, 2017.

48 Buda et al., 2020; Geraee et al., 2019.

49 Lund et al. 2021.

50 Noll et al., 2009; 2013; 2022; Maas et al., 2019; Kircaburun et al., 2020.

51 Elkin et al., 2025.

de Kinder im Schulalter moderate Social-Media-Aktivitäten oft gut integrieren, laufen psychisch vorbelastete Kinder eher Gefahr, in ungesunde Nutzungsmuster zu verfallen oder negativ beeinflusst zu werden. Dennoch können, in einem strukturierten und geschützten Rahmen, soziale Online-Kontakte und Inhalte auch diesen Kindern helfen (z.B. Gefühl von Gemeinschaft). Schlüssel ist eine behutsame, altersgerechte Einführung in die digitale Welt, bei der Eltern, Pädagogen und Therapeuten unterstützend steuern.

■ Gaming und Gaming Disorder bei vulnerablen Kindern

Potenziale (kognitiv, sozial, emotional)

In den letzten Jahren hat sich ein Teil der Forschung zunehmend von der Defizitperspektive gelöst und untersucht, welche entwicklungs-förderlichen Potenziale Gaming im Kindesalter entfalten kann. Gut konzipierte Spiele können Lern- und Motivationsprozesse unterstützen, exekutive Funktionen trainieren und soziale Kompetenzen fördern. Eine Reihe experimenteller Studien zeigt, dass moderates, altersgerechtes Gaming kognitive und soziale Entwicklungsziele positiv beeinflussen kann, wenn es pädagogisch begleitet wird.⁵² Kognitiv können Videospiele insbesondere visuell-räumliche Fähigkeiten, Aufmerksamkeit und Problemlösekompetenzen verbessern. In Metaanalysen zeigen sich mittlere Effektstärken ($d \approx 0,30-0,50$) für Aufgaben, die räumliche Orientierung, Reaktionsschnelligkeit oder geteilte Aufmerksamkeit erfordern.⁵³ Diese Effekte werden vor allem bei Spielen beobachtet, die kontinuierliches Feedback, adaptive Schwierigkeitsgrade und strategisches Denken beinhalten. Solche Spielmechanismen aktivieren dopaminerge Belohnungssysteme auf eine Weise, die Lernmotivation steigern kann, ohne notwendigerweise zu Abhängigkeit zu führen. Diese Mechanismen sind jedoch entwicklungsabhängig: Kinder unter zehn Jahren verfügen noch nicht über ausreichend reife präfrontale Kontrollstrukturen, um variable Belohnungssysteme selbst zu regulieren – ein zentraler Grund, warum altersgerechtes Game Design essenziell ist.⁵⁴ Besonders für Kinder mit Aufmerksamkeitsdefiziten oder Lernschwierigkeiten können strukturierte Spiele mit klaren Regeln und sofortigem Feedback hilfreich sein, um Konzentrationsfähigkeit und Zielorientierung zu trainieren.⁵⁵ Auch im emotionalen Bereich können Spiele förderlich wirken. Positive Emotionen, die während des Spielens entstehen – etwa Stolz, Freude oder Verbundenheit –, können Selbstwirksamkeitserleben und Stressbewältigung stärken. Spielerische Umgebungen bieten zudem geschützte Räume für Fehler und Neuanfänge, wodurch Frustrationstoleranz und Ausdauer

trainiert werden. In therapeutischen Kontexten wird dieses Prinzip zunehmend genutzt: Serious Games oder „Game-based Interventions“ kommen erfolgreich in der Frühförderung, bei Angststörungen oder bei ADHS zum Einsatz, um Motivation und Therapieadhärenz zu steigern.⁵⁶

Auf sozialer Ebene fördern kooperative und prosoziale Spiele Fähigkeiten wie Empathie, Hilfsbereitschaft und Teamarbeit. Studien belegen, dass Kinder, die regelmäßig kooperative Spiele spielen, im Alltag signifikant häufiger prosoziales Verhalten zeigen.⁵⁷ Diese Effekte entstehen, weil gemeinsames Spielen Perspektivenübernahme und emotionale Resonanz erfordert. Besonders für Kinder mit sozialen Unsicherheiten – etwa bei Autismus-Spektrum-Störungen oder sozialer Angst – kann Gaming ein niedrigschwelliger Zugang zu Interaktion und Selbstwirksamkeit sein.

In jüngerer Zeit wird verstärkt gefordert, Gaming in ein entwicklungspsychologisch abgestuftes Rahmenmodell einzubetten, das mit der Diskussion um Social-Media-Mindestalter korrespondiert. Pädagogische und klinische Fachgesellschaften⁵⁸ empfehlen, dass komplexe Online-Multiplayer-Formate mit Kommunikations- oder Kaufmechanismen frühestens ab etwa 10–13 Jahren zugänglich sein sollten, wenn Kinder beginnen, soziale Regeln und potenzielle Manipulationsstrategien zu verstehen. Bis dahin sollte der Schwerpunkt auf kooperativen Lern- und Strategiespielen liegen, die offline oder in geschlossenen Bildungsumgebungen stattfinden. Diese Position deckt sich mit den neuen europäischen Leitlinien zum „Age-Appropriate Game Design“⁵⁹, die eine klare Trennung zwischen spielerischer Förderung und kommerzieller Ausbeutung fordern.

Ein weiterer Aspekt betrifft die Rolle von Spielen als kulturelle Lernräume. Viele Spiele vermitteln implizit Problemlöse- und Explorationsstrategien, die auch im schulischen Kontext relevant sind. Spielmechanismen wie „Trial and Error“, Feedback-Schleifen oder Belohnungssysteme fördern das Verständnis von Ursache-Wirkungs-Zusammenhängen und motivieren zur Wiederholung von Lernprozessen. Damit können Spiele Lerntransferprozesse anstoßen – vorausgesetzt, sie sind in ein pädagogisches Umfeld eingebettet, das Reflexion und Anwendung unterstützt. Schließlich können digitale Spiele auch soziale Unterstützung und Zugehörigkeit fördern. Für Kinder, die offline Ausgrenzung oder Unsicherheit erleben, bietet die Online-Welt die Möglichkeit, Erfolge zu erleben, Anerkennung zu erfahren und soziale Kontakte zu knüpfen. Untersuchungen zeigen, dass Kinder mit geringem Selbstwertgefühl oder sozialer Angst online häufiger positive Interaktionen erleben als offline.⁶⁰ Dieser Aspekt ist besonders relevant im Kontext psychischer Vulnerabilität: Digitale Gemein-

schaften können emotionale Stabilisierung und Identitätsentwicklung fördern – vorausgesetzt, sie sind sicher, respektvoll und altersgerecht gestaltet.

Diese Erkenntnisse verdeutlichen, dass die Potenziale von Gaming in direktem Verhältnis zur Gestaltung der Plattformen stehen. Strukturelle Maßnahmen – etwa die Beschränkung algorithmischer Belohnungssysteme, das Verbot von Lootboxen für Unter-13-Jährige und verpflichtende Altersverifikationen – sind daher zentrale Bestandteile der neuen EU-Strategie für „Safe Digital Play Environments“.⁶¹ Ziel ist es, Lern- und Spielräume zu erhalten, ohne manipulative Mechanismen zuzulassen.

Die Potenziale von Gaming sind somit vielfältig, aber stark kontextabhängig. Sie entfalten sich primär bei klarer zeitlicher Begrenzung, pädagogischer Begleitung und qualitativ hochwertigen Inhalten. Wird das Spielverhalten hingegen unkontrolliert, sozial isoliert oder exzessiv, überwiegen die Risiken.

Risiken, Problemnutzung und Gaming Disorder

Parallel zu den positiven Potenzialen rückt in den letzten Jahren die Diskussion um problematische Nutzungsmuster und Gaming Disorder zunehmend in den Fokus. Die Weltgesundheitsorganisation⁶² definiert die „Gaming Disorder“ in der ICD-11 als ein anhaltendes oder wiederkehrendes Spielverhalten, das durch Kontrollverlust, Vorrang gegenüber anderen Aktivitäten und Fortsetzung trotz negativer Konsequenzen gekennzeichnet ist. Damit wurde erstmals eine digitale Verhaltenssucht offiziell als Diagnose anerkannt. Bereits im Kindesalter können erste problematische Nutzungsmuster entstehen. Epidemiologische Studien zeigen, dass zwischen 3 % und 10 % der Kinder und Jugendlichen Symptome einer Internet-Gaming-Störung aufweisen, mit deutlich höheren Raten in klinischen Stichproben.⁶³ Jungen, Kinder mit ADHS und solche mit multiplen ACEs sind überproportional betroffen. In der Studie von Alrahili et al. (2023) zeigte sich, dass tägliches Spielen, besonders von Multiplayer- und Shooter-Spielen, das Risiko für Gaming Disorder signifikant erhöht. Kinder, die mehr als drei Stunden täglich spielten, hatten eine 2,2-fach höhere Wahrscheinlichkeit für Symptome einer

52 Prot et al., 2014; Gentile et al., 2009.

53 Prot et al., 2014.

54 U.S. Surgeon General, 2023.

55 Masi et al., 2021.

56 Masi et al., 2021.

57 Prot et al., 2014.

58 Z.B. EACAP, 2025; Fegert, 2025.

59 European Commission, 2025.

60 U.S. Surgeon General, 2023; Faverio et al., 2025.

61 European Commission, 2025.

62 WHO, 2019.

63 Baer et al., 2012; Alrahili et al., 2023.

Sucht, während Multiplayer-Spiele das Risiko sogar um den Faktor 4,2 steigerten.

Für vulnerable Kinder, insbesondere solche mit ADHS, emotionaler Dysregulation oder frühen traumatischen Erfahrungen, stellt exzessives Gaming eine besonders hohe Gefahr dar. Diese Kinder zeigen häufig impulsives, belohnungsorientiertes Verhalten und nutzen Spiele, um negative Emotionen zu kompensieren.⁶⁴ Das Spiel dient dabei als kurzfristig wirksamer Mechanismus der Emotionsregulation – ein Prozess, der langfristig Abhängigkeit fördern kann. Studien mit Hochrisikogruppen belegen, dass das Maß problematischer Nutzung linear mit Symptomen von Depression, Angst und Impulsivität ansteigt.⁶⁵

Ein bedeutsamer ätiologischer Faktor ist die Belastung durch Adverse Childhood Experiences (ACEs). Doi et al. (2021) und Raney et al. (2023) konnten zeigen, dass Kinder und Jugendliche mit multiplen ACEs deutlich längere Spielzeiten aufweisen und häufiger Symptome problematischer Nutzung entwickeln. In der A-CHILD-Studie war die Spielzeit bei Jugendlichen mit drei oder mehr ACEs signifikant höher als bei unbelasteten Gleichaltrigen, selbst nach Kontrolle demografischer Faktoren. Die Autoren interpretieren dies als Hinweis darauf, dass traumatische Erfahrungen und emotionale Vernachlässigung Kinder anfälliger für kompensatorische digitale Fluchtstrategien machen. Shi et al. (2020) untermauern dieses Modell durch eine Strukturgleichungsanalyse, die zeigt, dass Depression und Angst die Beziehung zwischen Kindheitstrauma und Gaming Disorder medieren.

Ein weiterer, zunehmend diskutierter Risikofaktor betrifft das Spieldesign selbst. Die Integration von glücksspielähnlichen Mechanismen, sogenannten „Lootboxen“, variablen Belohnungsintervallen und sozialen Ranglisten verstärkt dopaminerge Reiz-Reaktions-Schleifen und erschwert insbesondere Kindern unter 13 Jahren die Selbstregulation.⁶⁶ Neuere experimentelle Befunde zeigen, dass sich diese Risiken bereits im Gehirn abbilden: Kinder mit hohem ACE-Score zeigen in bildgebenden Studien eine verstärkte Aktivierung des ventralen Striatums bei Spieldarbietungen.⁶⁷ Diese neuronale Reizsensitivität für variable Belohnungen erklärt, warum gerade traumabelastete Kinder auf Lootbox-Mechanismen und In-Game-Belohnungssysteme besonders stark reagieren. Daher plädieren Kinder- und Jugendpsychiater:innen für verbindliche Designrichtlinien: keine Monetarisierung von Kinderkonten, transparente Wahrscheinlichkeiten und verpflichtende Spielzeit-Warnungen. Diese Standards sind Teil der 2025 eingeführten EU-Initiative „Fair Play by Design“.

In klinischen Stichproben zeigt sich darüber hinaus eine enge Verbindung zwischen Gaming Disorder und Komorbiditäten wie ADHS, Depression, Angst und Nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten (non-suicidal self-injury – NSSI). Yang et al. (2023) fanden bei Jugendlichen mit NSSI eine Prävalenz von 40,9 % für Gaming Disorder, wobei Kontrollverlust, gedankliche Vereinnahmung und Entzugssymptome die stärksten Prädiktoren waren. Ergänzend zu den bisherigen Befunden zeigen neuere Studien, dass Kinder mit traumatischen Erfahrungen oder emotionaler Dysregulation besonders anfällig für kompensatorisches Gaming sind.⁶⁸ Diese Kinder berichten häufiger, dass sie durch Spielen negative Gefühle wie Angst oder Einsamkeit kontrollieren möchten – ein Muster, das mittelfristig den Übergang zur Gaming Disorder begünstigt. Auch Studien mit Jugendlichen mit klinischer Belastung bestätigen diese Zusammenhänge.⁶⁹ Diese Ergebnisse legen nahe, dass Gaming Disorder nicht als isolierte Störung betrachtet werden sollte, sondern als Teil eines breiteren Musters dysfunktionaler Emotionsregulation. Neben individuellen Risikofaktoren spielen auch familiäre und soziale Einflüsse eine entscheidende Rolle. Petrescu et al. (2025) identifizierten in ihrer systematischen Übersichtsarbeit ein dysfunktionales Familienklima, mangelnde elterliche Aufsicht und häufige Konflikte als zentrale Risikofaktoren. Umgekehrt wirken positive Eltern-Kind-Beziehungen, offene Kommunikation und gemeinsame Mediennutzung protektiv. Diese Ergebnisse werden durch Zhuang et al. (2023) bestätigt, die familiäre Bindung, Peer-Unterstützung und psychische Stabilität als zentrale Schutzmechanismen herausstellten.

Ein weiterer moderierender Faktor ist die digitale Kompetenz. Kinder, die wissen, wie Spiele strukturiert sind, welche Risiken (z.B. Lootboxen, In-App-Käufe) bestehen und wie man Spielzeit reguliert, zeigen deutlich geringere Anfälligkeit für problematische Nutzung.⁷⁰ Digitale Kompetenz ist somit nicht nur eine kognitive Fähigkeit, sondern auch ein Resilienzfaktor, der den Einfluss psychosozialer Belastungen auf das Medienverhalten abschwächt.

Auf neurobiologischer Ebene zeigen Bildgebungsstudien, dass bei Kindern mit problematischem Gaming ähnliche Aktivierungsmuster im dopaminergen Belohnungssystem auftreten wie bei substanzgebundenen Süchten. Der wiederholte Konsum belohnender digitaler Reize kann das Gleichgewicht zwischen Impulsivität und Selbstkontrolle verändern, insbesondere in Phasen, in denen präfrontale Strukturen noch reifen. Diese Prozesse verlaufen umso ausgeprägter, je stärker emotionale Belastungen und familiäre Dysfunktionen vorliegen.⁷¹

Aus kinder- und jugendpolitischer Perspektive ergibt sich daraus die Notwendigkeit einer klaren regulatorischen Rahmung. Fachgesellschaften wie die DGKJP und EACAP fordern, dass Spieldesigns für Kinder keine suchtfördernden Elemente enthalten dürfen und gesetzlich ein Mindestalter für kommerzielle Online-Spiele mit Kommunikations- oder Belohnungssystemen festgelegt wird.⁷² Diese Position wird zunehmend auf EU-Ebene geteilt – im Sinne einer Prävention struktureller Überforderung, nicht individueller Schuldzuschreibung.

Insgesamt lässt sich festhalten, dass das Risiko für problematische Gaming-Nutzung durch ein komplexes Zusammenspiel individueller, familiärer und struktureller Faktoren bestimmt wird. Vulnerable Kinder nutzen digitale Spiele häufig als kurzfristig wirksame, aber langfristig riskante Bewältigungsstrategie. Ohne elterliche Begleitung, klare Regeln und psychoedukative Unterstützung kann daraus ein Teufelskreis aus Überstimulation, Kontrollverlust und sozialem Rückzug entstehen. Die aktuelle Forschung betont daher die Notwendigkeit frühzeitiger Prävention, regelmäßiger Screenings und familientherapeutischer Interventionen, um pathologische Entwicklungen zu verhindern.

Prävention und Schutzfaktoren

Die Prävention problematischer Mediennutzung und der Schutz vulnerabler Kinder im digitalen Zeitalter erfordern ein ganzheitliches, mehrstufiges Vorgehen, das familiäre, individuelle, pädagogische und gesellschaftliche Ebenen miteinander verbindet. Zahlreiche Studien zeigen, dass die Kombination aus klaren Strukturen, emotionaler Begleitung und Förderung digitaler Kompetenz den wirksamsten Schutz bietet.⁷³ Auf der zentralen Ebene der Familie nehmen die Eltern eine Schlüsselrolle ein. Im frühen Kindesalter bestimmen sie weitgehend über die Dauer, Art und Qualität der Mediennutzung. Untersuchungen belegen konsistent, dass elterliche Begleitung, gemeinsames Nutzen („Co-Use“) und inhaltsbezogene Gespräche über Medienereignisse das Risiko für Verhaltensauffälligkeiten und exzes-

64 Masi et al., 2021; Domoff et al., 2021.

65 Alrahili et al., 2023; Raju et al., 2023.

66 Fegert, 2025; European Commission, 2025.

67 Liu et al., 2025; Tang et al., 2024.

68 Liu et al., 2025; Tang et al., 2024; Wang et al., 2024.

69 Noll et al., 2022; Kircaburun et al., 2020; Kennedy et al., 2021.

70 Tso et al., 2022.

71 U.S. Surgeon General, 2023.

72 EACAP & DGKJP Positionspapier, 2025; Fegert, 2025.

73 Domoff et al., 2021; Radovic et al., 2017; Liu et al., 2025; Tso et al., 2022; Petrescu et al., 2025.

sive Nutzung deutlich reduzieren.⁷⁴ Entscheidend ist dabei nicht nur die Menge der Bildschirmzeit, sondern die Qualität der Interaktion zwischen Eltern und Kind. Ein autoritativer Erziehungsstil, der durch Wärme, Konsistenz und klare Grenzen geprägt ist, wirkt protektiv, während permissive oder übermäßig restriktive Erziehungsformen das Risiko für Konflikte, Reaktanz und heimliche Nutzung erhöhen.⁷⁵

Gerade bei vulnerablen Kindern, die aufgrund von ADHS, emotionaler Dysregulation oder traumatischen Erfahrungen ohnehin Schwierigkeiten mit Impulskontrolle und Selbstregulation zeigen, ist elterliche Co-Regulation entscheidend. Digitale Medien sollten hier nicht als Ersatz für emotionale Bindung dienen, sondern als gemeinsamer Erfahrungsraum, der durch empathische Kommunikation und klare Strukturen begleitet wird. Eltern, die beim Spielen oder Videoschauen präsent sind, fungieren als emotionale Übersetzer und helfen dem Kind, Erlebnisse einzuordnen und zu verarbeiten. Auf diese Weise kann digitale Nutzung auch als soziales Lernfeld dienen und den Aufbau emotionaler Kompetenzen unterstützen.⁷⁶

Neben elterlicher Steuerung gilt die Förderung digitaler Kompetenz als einer der wichtigsten individuellen Schutzfaktoren. Digitale Kompetenz beschreibt das Wissen, die Fähigkeiten und Haltungen, die nötig sind, um Medien sicher, kritisch und verantwortungsvoll zu nutzen. Für Kinder im Grundschulalter bedeutet dies, altersgerechte Inhalte erkennen, Werbung oder problematische Kontakte einschätzen und eigene Gefühle im Zusammenhang mit Medien verstehen zu können. Hohe digitale Kompetenz ist empirisch mit geringerem Risiko für Medienabhängigkeit und dysfunktionale Nutzung assoziiert. In einer groß angelegten Studie von Tso et al. (2022) zeigte sich, dass Kinder mit hoher digitaler Kompetenz ein deutlich geringeres Risiko für Gaming Disorder aufwiesen (OR = 0,43, 95 % CI [0,28-0,67]), insbesondere im Alter unter zwölf Jahren. Auch Akar und Özer (2025) fanden, dass Grundschulkindern mit ausgeprägten digitalen Fähigkeiten und Eltern mit hoher Medienbildung seltener problematische Spielgewohnheiten entwickelten. Die Schutzwirkung wird teilweise durch eine geringere Cyberviktimsierung und eine bessere Emotionsregulation vermittelt. Darüber hinaus spielen psychologische Ressourcen wie Selbstwertgefühl, Impulskontrolle, Bindungssicherheit und soziale Unterstützung eine zentrale Rolle. Kinder, die in einem stabilen, emotional verlässlichen Umfeld aufwachsen, zeigen eine signifikant geringere Tendenz, Medien als Bewältigungsstrategie für Stress oder Einsamkeit zu verwenden.⁷⁷

Wirksame Prävention muss bereits im frühen Kindesalter ansetzen. Elterntrainings, Aufklärungskampagnen und medienpädagogische

Programme in Kitas und Grundschulen tragen dazu bei, Wissen und Bewusstsein für gesunde Mediennutzung zu fördern. Die Canadian Paediatric Society (2017) empfiehlt, dass Eltern den Umgang mit digitalen Geräten von Anfang an bewusst strukturieren, feste Bildschirmzeiten vereinbaren und regelmäßig gemeinsame medienfreie Aktivitäten einplanen. Programme wie der „Family Media Plan“ der American Academy of Pediatrics unterstützen Familien dabei, individuelle, altersgerechte Medienregeln zu entwickeln, die auf die jeweiligen Lebensumstände und Belastungen abgestimmt sind. In Hochrisikofamilien mit erhöhter ACE-Belastung sollten solche Programme traumasensibel gestaltet sein und zusätzlich Strategien der Stressbewältigung und Emotionsregulation vermitteln.⁷⁸

Auch im klinischen Bereich gewinnt die Sekundärprävention an Bedeutung. Kinderärzte und Kinderpsychiater werden zunehmend aufgefordert, problematische Mediennutzung systematisch zu erfassen, ähnlich wie Ernährung, Schlaf oder körperliche Aktivität. Screening-Instrumente wie die Problematic Media Use Measure oder der Internet Gaming Disorder Test⁷⁹ bieten niedrigschwellige Möglichkeiten, erste Warnsignale zu erkennen. Dazu zählen etwa eine tägliche Nutzung von mehr als drei Stunden ohne schulischen Bezug, Kontrollverlust beim Spielen, familiäre Konflikte wegen der Nutzung oder negative Auswirkungen auf Schlaf, Stimmung und Schulleistung. Frühzeitige Identifikation ist besonders wichtig, da problematisches Medienverhalten bei vulnerablen Kindern häufig ein Symptom tieferliegender Schwierigkeiten wie Depression, Angst, ADHS oder familiärer Dysfunktion ist.⁸⁰

Wenn die Nutzung bereits klinisch relevante Ausmaße erreicht, sind spezifische therapeutische Interventionen erforderlich. Studien zeigen, dass kognitive Verhaltenstherapie (KVT) – insbesondere Module zur Selbstkontrolle, Triggeranalyse und Aufbau alternativer Aktivitäten – signifikante Verbesserungen erzielt. Ergänzend sind familienbasierte Interventionen effektiv, die Eltern aktiv in die Therapie einbeziehen, Kommunikationsmuster verbessern und klare Medienregeln implementieren.⁸¹ Komorbiditäten wie ADHS oder Depression müssen integrativ behandelt werden, da sie das Rückfallrisiko erhöhen. Systemische Ansätze, die Mediennutzung als Teil familiärer Dynamiken verstehen, haben sich ebenfalls bewährt. Zudem zeigen neuere Ansätze, dass Achtsamkeitsübungen und Selbstkontrolltechniken – beispielsweise bewusste Nutzungspausen oder feste „Offline-Zeiten“ – die Emotionsregulation und Selbstwahrnehmung stärken können.

Neben der Familie spielen auch das soziale und schulische Umfeld eine entscheidende Rolle. Kinder, die stabile Bindungen, Freund-

schaften und wertschätzende Beziehungen erleben, neigen weniger zu kompensatorischer Mediennutzung.⁸² Ein unterstützendes Familienklima mit gemeinsamen Ritualen, klaren Tagesstrukturen und regelmäßigem Austausch über digitale Erlebnisse reduziert das Risiko problematischer Nutzung signifikant.⁸³ Umgekehrt fördern chronischer elterlicher Stress, Konflikte, Trennung und fehlende emotionale Zuwendung dysfunktionale Nutzungsmuster, insbesondere bei Kindern mit ACE-Hintergrund.⁸⁴ Präventiv wirken daher regelmäßige gemeinsame Aktivitäten wie gemeinsames Essen, Spielen im Freien oder Lesen, die als stabile Offline-Gegenpole digitale Exzesse ausgleichen.

Über individuelle und familiäre Maßnahmen hinaus sind auch gesellschaftliche und politische Strukturen gefordert, den Kinderschutz im digitalen Raum zu stärken. Internationale Gremien wie der U.S. Surgeon General (2023), die Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2024) und die Europäische Kommission (Better Internet for Kids Strategy, 2025) betonen die Notwendigkeit verbindlicher rechtlicher Rahmenbedingungen, die altersgerechte Nutzung sichern und ökonomische Anreizsysteme für riskante Inhalte begrenzen. Dazu gehören technische Schutzmechanismen wie verpflichtende Altersverifikationen, Werbebeschränkungen bei kindgerichteten Inhalten, Transparenzpflichten für algorithmische Empfehlungen sowie zeitbasierte Nutzungseinschränkungen (z.B. Nachtmodi oder In-App-Warnungen).

Die Einführung eines europäischen Mindestalters für Social-Media-Plattformen und Gaming-Dienste⁸⁵ gilt als Meilenstein in der digitalen Kinderschutzpolitik. Sie soll sicherstellen, dass Kinder erst dann Zugang zu komplexen sozialen und algorithmischen Systemen erhalten, wenn grundlegende kognitive und emotionale Selbstregulationsfähigkeiten entwickelt sind. Damit wird die Verantwortung von den Familien auf ein gesamtgesellschaftliches System erweitert, das Schutz, Medienbildung und Teilhabe gleichermaßen ermöglicht.

Das Dosis-Kontext-Kompetenz-Modell (DKK-Modell) bietet hierfür einen integrativen Orientierungsrahmen: Entscheidend ist nicht al-

74 Canadian Paediatric Society, 2017; Anjali et al., 2020; Kaur et al., 2024.

75 Petrescu et al., 2025; Türen & Bağcı, eli Kahraman, 2025.

76 U.S. Surgeon General, 2023.

77 Wilke et al., 2020; Petrescu et al., 2025.

78 Domoff et al., 2021.

79 Domoff et al., 2021; Petry et al., 2014.

80 Raju et al., 2023; Alrahili et al., 2023.

81 Petrescu et al., 2025

82 U.S. Surgeon General, 2023

83 Wilke et al., 2020.

84 Domoff et al., 2021.

85 BR, 2025; Fegert, 2025.

lein die Nutzungsdauer, sondern wie und in welchem emotionalen und sozialen Kontext Medien verwendet werden. Moderate, strukturierte Nutzung qualitativ hochwertiger Inhalte kann entwicklungsförderlich sein, während exzessive, unbegleitete Nutzung in belasteten Familienkontexten Risiken für die psychische, kognitive und soziale Entwicklung birgt. Digitale Kompetenz – bei Kindern wie bei Eltern – wirkt dabei als zentraler Schutzschild, indem sie kritisches Denken, Emotionsregulation und Selbstverantwortung stärkt.

Zukünftige Präventionsstrategien sollten deshalb verstärkt auf familienzentrierte, traum sensible Medienbildung setzen, die sowohl Wissen als auch Beziehungsgestaltung in den Mittelpunkt rückt. Elternprogramme sollten nicht nur Regeln vermitteln, sondern auch emotionale Kompetenzen, Achtsamkeit und Stressbewältigung fördern. Schulen und Gemeinden können ergänzend durch digitale Resilienztrainings dazu beitragen, dass Kinder lernen, mit Online-Druck, Langeweile und sozialer Vergleichsdynamik umzugehen. Für Kinder mit psychischen Störungen oder multiplen ACEs ist schließlich ein interdisziplinäres Vorgehen notwendig, das Pädiatrie, Psychotherapie, Sozialarbeit und Medienpädagogik verbindet. Nur so lässt sich der digitale Kinderschutz nachhaltig stärken – nicht durch Abschottung, sondern durch Bildung, Bindung und Bewusstheit. Dies erfordert eine neue Ethik digitaler Verantwortung, die Kinderrechte, Entwicklungspsychologie und Technologiegestaltung systematisch miteinander verknüpft.

Im Ergebnis lässt sich festhalten, dass ein effektiver Kinderschutz in der digitalen Welt nur durch die Kombination aus pädagogischer Begleitung, elterlicher Präsenz, digitaler Kompetenzförderung und politischer Verantwortung gelingt. Europa befindet sich mit der „Better Internet for Kids“-Strategie auf dem Weg zu einem rechtlich und pädagogisch abgestimmten Schutzsystem, das Vulnerabilität anerkennt und digitale Teilhabe ermöglicht.

■ Diskussion

Die vorliegende Übersichtsarbeit zeigt, dass die Nutzung digitaler Medien in der frühen und mittleren Kindheit weder pauschal schädlich noch uneingeschränkt förderlich ist, sondern dass ihre Wirkungen entscheidend von Dosis, Kontext und individueller Vulnerabilität abhängen. Diese differenzierte Perspektive markiert einen Paradigmenwechsel gegenüber älteren, polarisierenden Debatten, die digitale Medien entweder als „Bildungschance“ oder als „Risikofaktor“ betrachteten. Die aktuelle Evidenz deutet vielmehr auf ein kontinuierliches Risiko-Nutzen-Spektrum hin, das von entwicklungsförderlicher Lernnutzung bis zu suchtähnlichen Verhaltensmus-

tern reicht. Besonders deutlich wird, dass Kinder mit psychischer oder psychosozialer Belastung – etwa ADHS, Angst, Depression oder hohen ACE-Werten – wesentlich empfindlicher auf digitale Reize reagieren und deutlich häufiger problematische Nutzungsmuster entwickeln.⁸⁶

Ein zentrales Ergebnis der Literatur ist die Bedeutung des Intensitäts-Kontext-Vulnerabilitäts-Modells. In fast allen Studien korrelieren längere Bildschirmzeiten mit ungünstigen Entwicklungsindikatoren, insbesondere im Vorschulalter. Law et al. (2023) zeigten, dass bereits vier Stunden tägliche Nutzung bei Einjährigen das Risiko für Kommunikations- und Problemlöseverzögerungen im Alter von zwei Jahren fast verfünffacht. Dieser Befund verdeutlicht die neuroentwicklungspsychologische Sensibilität früher Lebensphasen: Wenn sensorische und soziale Erfahrungen durch passive Bildschirmexposition ersetzt werden, können synaptische und sprachliche Entwicklungsfenster beeinträchtigt werden. Doch auch über den quantitativen Aspekt hinaus ist entscheidend, in welchem sozialen und emotionalen Kontext Medien genutzt werden. Kinder, die in stabilen, bindungssicheren Familien leben, profitieren eher von digitalen Lern- oder Spielangeboten, da Eltern Inhalte begleiten, reflektieren und in Alltagsroutinen einbetten. In vulnerablen Familien mit Stress, Dysfunktion oder Trauma hingegen können Medien zur Kompensationsstrategie werden – als Rückzugsraum, in dem emotionale Bedürfnisse kurzfristig reguliert, aber langfristig dysfunktionale Muster verstärkt werden.⁸⁷ Diese Ergebnisse stützen die Annahme eines biopsychosozialen Wirkmodells, wonach digitale Risiken und Chancen nur im Zusammenspiel individueller, familiärer und struktureller Faktoren verstanden werden können. Besonders relevant sind hier die Adverse Childhood Experiences (ACEs). Sie erweisen sich in mehreren großen Querschnittsstudien als konsistenter Prädiktor für exzessive Bildschirmnutzung und frühe Anzeichen problematischer Medienverwendung.⁸⁸ Kinder mit vier oder mehr ACEs verbringen im Durchschnitt deutlich mehr Zeit an digitalen Geräten und zeigen häufiger Kontrollverlust, Konflikte mit Eltern und Symptome wie Schlafstörungen oder Reizbarkeit. Diese Zusammenhänge bleiben auch nach Kontrolle von Geschlecht, Einkommen und psychischer Komorbidität bestehen, was auf eine eigenständige Wirkung früher Belastungserfahrungen auf das Medienverhalten hinweist. Erklärungsmodelle gehen davon aus, dass traumatische Kindheitserfahrungen die Emotionsregulation, Stressverarbeitung und Impulskontrolle beeinträchtigen und somit die Wahrscheinlichkeit erhöhen, Medien als Selbstberuhigungs- oder Fluchtstrategie zu nutzen.⁸⁹

Zugleich darf nicht übersehen werden, dass digitale Räume für manche vulnerable Kinder

kompensatorische oder protektive Funktionen übernehmen können. Für Kinder mit sozialer Angst, körperlicher Behinderung oder chronischer Erkrankung bieten Online-Spiele oder altersgerechte soziale Plattformen Möglichkeiten der Teilhabe und Selbstwirksamkeit, die offline eingeschränkt sind.⁹⁰ Auch kooperative oder prosoziale Spiele zeigen in Studien moderate Effekte auf Empathie, Kooperation und kognitive Flexibilität.⁹¹ Diese Befunde unterstreichen, dass nicht die Technologie an sich problematisch ist, sondern ihr Einsatz ohne pädagogische oder emotionale Rahmung. In begleiteten, qualitativ hochwertigen Kontexten kann digitale Nutzung positive Entwicklungspotenziale aktivieren, während sie in belasteten Umgebungen dysfunktionale Muster verstärkt – eine klassische differenziell-suszeptible Wirkung im Sinne der Entwicklungspsychologie.

Ein wiederkehrendes methodisches Problem der bisherigen Forschung ist die vorherrschende Querschnittlichkeit der Datenlage. Viele Studien erfassen Nutzung und Symptome gleichzeitig, was keine Rückschlüsse auf Kausalität erlaubt. Es bleibt daher häufig unklar, ob exzessive Mediennutzung psychische Probleme verursacht oder ob bestehende Belastungen zur exzessiven Nutzung führen. Ein weiterer methodischer Engpass liegt in der Messung von Bildschirmzeit, die in vielen Studien auf Elternberichten basiert und dadurch anfällig für Unter- oder Überschätzungen ist.⁹² Zukünftige Studien sollten objektive Trackingdaten integrieren, um die Aussagekraft zu erhöhen. Erste Längsschnitt- und Mediationsanalysen liefern Hinweise auf bidirektionale Effekte: So zeigen Shi et al. (2020), dass Kindheitstraumata über Depression und Angst zu erhöhter Gaming Disorder führen, während andere Arbeiten auf reziproke Verstärkung zwischen Nutzung und Emotionsdysregulation hinweisen.⁹³ Um diese Mechanismen besser zu verstehen, sind prospektive, entwicklungs begleitende Studien mit objektiven Nutzungsdaten dringend erforderlich.

Darüber hinaus zeigt sich, dass entwicklungspsychologische Schwellen – insbesondere der Übergang zur Sekundarstufe der Schulen im Alter von etwa 10 bis 13 Jahren – eine zentrale Rolle für die Fähigkeit zur Selbstregulation und Perspektivenübernahme spielen.⁹⁴ Entsprechend reflektiert die

86 Domoff et al., 2021; Jackson et al., 2021; Noll et al., 2022; Liu et al., 2025; Tang et al., 2024; Fassi et al., 2025; Raney et al., 2023.

87 Domoff et al., 2021; Noll et al., 2022; Liu et al., 2025; Shi et al., 2020.

88 Jackson et al., 2021; Raney et al., 2023.

89 Elkin et al., 2025; Imperatori et al., 2023.

90 Faverio et al., 2025; U.S. Surgeon General, 2023.

91 Prot et al., 2014; Gentile et al., 2009.

92 Canadian Paediatric Society, 2017

93 Elkin et al., 2025.

94 Piaget, 1972; Nesi et al., 2022.

aktuelle EU-Initiative für ein verbindliches Mindestalter für Social-Media- und Gaming-Plattformen⁹⁵ eine wissenschaftlich fundierte Schutzmaßnahme. Sie soll verhindern, dass Kinder vor der Ausbildung kognitiver Kontrollmechanismen unkontrollierten Online-Reizen und sozialen Vergleichsprozessen ausgesetzt werden.

In diesem Kontext gewinnt das Dosis-Kontext-Kompetenz-Modell (DKK-Modell) besondere Bedeutung. Es verbindet entwicklungspsychologische und politische Logik, indem es Mediennutzung nicht nach Zeit, sondern nach Qualität und Begleitstruktur bewertet. In Kombination mit Mindestaltersregelungen entsteht ein abgestuftes Schutzsystem: begrenzte, begleitete Nutzung in der Grundschule, Kompetenzaufbau ab der Sekundarstufe der Schulen und zunehmende Selbstregulation im Jugendalter. Dieses Konzept wird zunehmend von Fachgesellschaften wie der European Academy of Child and Adolescent Psychiatry⁹⁶ unterstützt.

Insgesamt lässt sich festhalten, dass Kinderschutz in der digitalen Welt nur dann wirksam ist, wenn er auf mehreren Ebenen gleichzeitig greift – pädagogisch, psychologisch, technisch und rechtlich. Die Festlegung eines europaweiten Mindestalters und die Entwicklung von Altersverifikations-Apps stellen keine Einschränkung kindlicher Autonomie dar, sondern schaffen einen institutionellen Rahmen für sichere digitale Entwicklung. Damit wird die Verantwortung von den Eltern auf ein gemeinsames System von Staat, Bildung und Technologieanbietern erweitert.

„Digitale Kindheit braucht Führung, nicht Kontrolle“ – dieser Leitgedanke bleibt damit zentral. Führung bedeutet, Kindern Orientierung und Schutz zu geben, bis sie selbst die Fähigkeit zur kritischen Reflexion entwickelt haben. Die politische Umsetzung des Mindestalters bildet dafür einen notwendigen Rahmen. Sie eröffnet die Chance, den digitalen Raum zu einem Ort sicherer und gesunder Entwicklung zu gestalten – nicht durch Einschränkung, sondern durch Verantwortung. Darüber hinaus existiert ein erheblicher Alters- und Methodentransfer innerhalb der Forschung. Viele Befunde stammen aus Studien mit Jugendlichen oder jungen Erwachsenen, deren Selbstregulations- und Sozialisationsprozesse sich deutlich von denen im Kindesalter unterscheiden. Dennoch lassen sich übergreifende Muster erkennen: Kinder und Jugendliche mit hoher Vulnerabilität zeigen durchgängig stärkere emotionale Reaktionen auf Online-Stimuli, geringere Selbstkontrolle und eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für kompensatorische Nutzung.⁹⁷ Diese Kontinuität spricht dafür, dass frühe Mediengewohnheiten – insbesondere in belasteten Familien – die Basis späterer Risikomuster legen können.

Von besonderer klinischer Relevanz ist die Erkenntnis, dass problematische Mediennutzung häufig symptomatisch für zugrundeliegende Störungen ist. Exzessives Spielen oder dauerhafte Social-Media-Nutzung sind selten isolierte Phänomene, sondern stehen oft im Zusammenhang mit ADHS, depressiver Verstimmung, Angst oder familiären Konflikten.⁹⁸ Daraus ergibt sich für Pädiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie die Notwendigkeit, digitale Medienverwendung systematisch in Diagnostik und Therapie einzubeziehen. Medienverhalten kann dabei sowohl Ausdruck psychischer Dysregulation als auch Verstärkungsmechanismus sein. Eine erfolgreiche Behandlung sollte daher nicht nur auf Abstinenz oder Reduktion zielen, sondern die Mediennutzung als Kommunikations- und Bewältigungsstrategie verstehen und in die Lebenswelt des Kindes integrieren.

Gleichzeitig wird in der Literatur deutlich, dass rein restriktive Maßnahmen ohne dialogische Begleitung langfristig wenig Erfolg versprechen. Verbote oder technische Sperren können zwar kurzfristig Bildschirmzeiten reduzieren, führen aber oft zu Konflikten, heimlicher Nutzung und Vertrauensverlust. Nachhaltige Prävention beruht auf Co-Regulation, Beziehung und Kompetenzförderung. Eltern sollten befähigt werden, Medien nicht als Bedrohung, sondern als Lernfeld zu verstehen, in dem Kinder begleitet Erfahrungen sammeln. Dies setzt voraus, dass auch Erwachsene digitale Kompetenz erwerben und reflektierte Vorbilder werden. Die Forschung weist darauf hin, dass das elterliche Medienverhalten – etwa häufige Smartphone-Nutzung während Interaktionen – erhebliche Auswirkungen auf kindliche Aufmerksamkeit und Bindungsverhalten hat („Technofe-rence“).

Gesellschaftlich verdeutlichen die Befunde die Dringlichkeit einer multisystemischen Verantwortung. Kinderschutz im digitalen Raum kann nicht allein durch Familien geleistet werden. Bildungsinstitutionen, Politik und Technologieunternehmen müssen zusammenarbeiten, um sichere, altersgerechte digitale Umgebungen zu schaffen.

Die EU-Strategie „Better Internet for Kids“ (2025) und die Empfehlungen der WHO (2024) fordern explizit eine koordinierte europäische Kinderschutzpolitik, die technische Schutzmechanismen, Medienbildung und rechtliche Regulierung integriert. Ziel ist ein digitaler Raum, der Kindern sowohl Sicherheit als auch Teilhabe ermöglicht. Die verpflichtende Einführung von Age-Appropriate-Design-Standards, algorithmischen Begrenzungen und deaktivierten Interaktionsfunktionen bei Kinderkonten gilt als wesentlicher Fortschritt.

Aktuell reagieren mehrere Länder mit weitreichenden Regulierungsinitiativen auf die wach-

sende Evidenz möglicher Gesundheitsrisiken. So hat Australien bereits 2024 ein Gesetz beschlossen, das den Zugang zu Social-Media-Plattformen für Kinder unter 16 Jahren stark einschränkt.⁹⁹ Auch Kanada und insbesondere Dänemark bereiten ähnliche Verbote vor – Dänemark hat 2024 offiziell mit der Ausarbeitung einer nationalen Regelung begonnen.¹⁰⁰ Der zugrunde liegende Schutzgedanke ist nachvollziehbar und verdient Anerkennung – er greift jedoch zu kurz, wenn er nicht zugleich von systematischer Medienbildung begleitet wird. Kinder müssen den reflektierten, sicheren und sozial kompetenten Umgang mit digitalen Medien erlernen, da diese längst fester Bestandteil ihrer Lebenswelt – und auch der elterlichen Realität – geworden sind. Ein ausschließlich restriktiver Ansatz riskiert, Kinder von digitalen Erfahrungsräumen auszuschließen, ohne sie auf die Herausforderungen der vernetzten Gesellschaft vorzubereiten. Eine nachhaltige Strategie sollte daher rechtliche Schutzmechanismen mit pädagogischer Befähigung verbinden.

Der U.S. Surgeon General (2023) fordert verbindliche Standards für Plattformdesigns, transparente Algorithmen und altersgerechte Kontrollen. Auch die EU-Initiativen zum „Better Internet for Kids“ gehen in diese Richtung, betonen aber zugleich die Bedeutung der Medienbildung und der elterlichen Medienkompetenz als zentrale Pfeiler digitaler Resilienz.¹⁰¹ Nur wenn strukturelle Regulierung, Aufklärung und individuelle Förderung ineinandergreifen, kann ein nachhaltiger Schutz vulnerabler Kinder gewährleistet werden.

Insgesamt ergibt sich ein klares Bild: Die negativen Effekte digitaler Medien sind weder unvermeidbar noch universell. Sie entstehen aus der Kombination von Überstimulation, fehlender Regulation und psychosozialer Belastung. Schutz entsteht nicht durch totale Vermeidung, sondern durch balancierte Nutzung, emotionale Begleitung und Kompetenzausbildung. Medien sind integraler Bestandteil moderner Kindheit – entscheidend ist, ob sie zum Entwicklungsrisiko oder zur Ressource werden.

Für die Forschung bedeutet dies, dass zukünftige Studien sich stärker auf frühkindliche Entwicklungsphasen konzentrieren, langzeitliche Verlaufsdaten einbeziehen und interdisziplinäre Ansätze verfolgen sollten. Besonders notwendig sind experimentelle und longitudinale Untersuchungen, die neurobiologische, psychologische und soziale Mechanismen integrieren und die Effekte von Präventionspro-

95 BR, 2025; European Commission, 2025.

96 EACAP, 2025.

97 Raney et al., 2023; Alrahili et al., 2023.

98 Masi et al., 2021; Raju et al., 2023.

99 Tagesschau, 2024.

100 WDR, 2024.

101 Fegert, 2025.

grammen systematisch evaluieren. Auf klinischer Ebene sollten Screeninginstrumente, Beratungsleitfäden und therapeutische Module standardisiert und flächendeckend implementiert werden. Auf gesellschaftlicher Ebene bedarf es politischer Maßnahmen, die Kinderrechte im digitalen Raum konsequent schützen und Tech-Unternehmen stärker in die Verantwortung nehmen.

Die zentrale Schlussfolgerung lautet daher: Kinderschutz im digitalen Raum muss als gesamtgesellschaftliche Aufgabe verstanden werden. Pädagogik, Psychiatrie, Politik und Technologie müssen kooperativ handeln, um digitale Resilienz zu fördern, Schutzmechanismen zu etablieren und die Autonomieentwicklung von Kindern zu unterstützen. „Digitale Kindheit braucht Führung, nicht Kontrolle“ bleibt dabei das Leitmotiv eines präventiven, partizipativen und wissenschaftlich fundierten Kinderschutzes.

Literatur

- Akar, B., & Özer, Ö. (2025). Digital game addiction in elementary students: The impact of digital literacy, parental styles, and background variables. *Journal of Pedagogical Research*. <https://doi.org/10.33902/JPR.202531537>
- Akkın Gürbüz, H.G., Demir, T., Gökalp Özcan, B., Kadak, M.T., & Poyraz, B.C. (2017). Use of social network sites among depressed adolescents. *Behaviour & Information Technology*, 36(5), 517-523. <https://doi.org/10.1080/0144929X.2016.1258084>
- Alrahili, N.R., Alnefaie, S.T., Alqahtani, S.M., Alrahili, R.A., Almeahadi, R.A., & Alzahrani, A.H. (2023). The prevalence of video game addiction and its relation to anxiety, depression, and ADHD in children and adolescents in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Cureus*, 15(8), e42957. <https://doi.org/10.7759/cureus.42957>
- Anjali, K., Kumar, P., Singh, S., & Raj, R. (2020). Screen dependency disorders in children under two years of age: A parent-report measure. *Indian Journal of Child Health*, 32(2), 141-147. <https://doi.org/10.47203/IJCH.2020.v32i02.022>
- Baer, S., Saran, K., Green, D.A., & Hong, I. (2012). Electronic media use and addiction among youth in psychiatric clinic versus school populations. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 57(12), 728-735. <https://doi.org/10.1177/070674371205701204>
- Basay, B., Turel, O., Yildiz, M., & Gungor, H. (2020). Screen use habits among children and adolescents with psychiatric disorders: A cross-sectional study from Turkey. *Psihologija*, 53(3), 283-298. <https://doi.org/10.2298/PSI190802009K>
- Bayerischer Rundfunk. (2025). EU-Staaten für Mindestalter in sozialen Netzwerken. BR.
- Buda, G., Lukoševičiūtė, J., Šalčiūnaitė, L., & Šmigelskas, K. (2020). Possible effects of social media use on adolescent health behaviors and perceptions. *Psychological Reports*, 124(3), 1031-1048. <https://doi.org/10.1177/0033294120922481>
- Calancie, O., Ewing, L., Narducci, L.D., Horgan, S., & Khalid-Khan, S. (2017). Exploring how social networking sites impact youth with anxiety: A qualitative study of Facebook stressors among adolescents with an anxiety disorder diagnosis. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 11(4). <https://doi.org/10.5817/CP2017-4-3>
- Canadian Paediatric Society, Digital Health Task Force. (2017). Screen time and young children: Promoting health and development in a digital world. *Paediatrics & Child Health*, 22(8), 461-477. <https://doi.org/10.1093/pch/pxx123>
- Chegeni, M., Nakhaee, N., Shahrabaki, P.M., & Yousefi, M. (2023). Does childhood trauma associate with social media addiction? A cross-sectional study from Iran. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 21, 2225-2237. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00718-5>
- Doi, S., Isumi, A., & Fujiwara, T. (2021). Association between adverse childhood experiences and time spent playing video games in adolescents: Results from the A-CHILD study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 10377. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910377>
- Domoff, S.E., Borgen, A.L., Wilke, N., & Hiles Howard, A.R. (2021). Adverse childhood experiences and problematic media use: Perceptions of caregivers of high-risk youth. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 6725. <https://doi.org/10.3390/ijerph18136725>
- European Commission. (2025). Better Internet for Kids Strategy: Age verification and child protection.
- Elkin, A., Martinez, R., & Howard, S. (2025). Screens and scars: Structural-equation analysis of the relationship between childhood trauma, emotion regulation, and social media addiction. [Manuskript in Vorbereitung]
- Fassi, L., Ferguson, A.M., Przybylski, A.K., Ford, T.J., & Orben, A. (2025). Social media use in adolescents with and without mental health conditions. *Nature Human Behaviour*, 9(2), 1-17. <https://doi.org/10.1038/s41562-024-01873-9>
- Faverio, M., Anderson, M., & Park, E. (2025, April 22). Teens, social media and mental health. Pew Research Center. <https://www.pewresearch.org>
- Fegert, J.M. (2025). Kinderschutz und digitale Verantwortung in Europa. *Deutsches Ärzteblatt*, 122(15).
- Geraee, N., Eslami, A.A., & Soltani, R. (2019). The relationship between family social capital, social media use and life satisfaction in adolescents. *Health Promotion Perspectives*, 9(4), 307-313. <https://doi.org/10.15171/hpp.2019.42>
- Haag, A.C., Nick, E.A., Chen, M.S., Telzer, E.H., Prinstein, M.J., & Bonanno, G.A. (2024). Investigating risk profiles of smartphone activities and psychosocial factors in adolescents during the COVID-19 pandemic. *Journal of Research on Adolescence*, 35(1), e13045. <https://doi.org/10.1111/jora.13045>
- Imperatori, C., Barchielli, B., Corazza, O., & Toti, M. (2023). The relationship between childhood trauma, pathological dissociation, and behavioral addictions in young adults. *Journal of Trauma & Dissociation*, 24(3), 348-361. <https://doi.org/10.1080/15299732.2023.2181479>
- Jackson, D.B., Testa, A., & Fox, B. (2021). Adverse childhood experiences and digital media use among U.S. children. *American Journal of Preventive Medicine*, 60(4), 462-470. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.09.018>
- Kaur, N., Gupta, M., Kiran, T., Malhi, P., & Grover, S. (2024). Behavioral problems associated with digital screen exposure in children aged 2-5 years: A cross-sectional study. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, 20(3), 249-263. <https://doi.org/10.1177/09731342241236364>
- Kelly, Y., Zilanawala, A., Booker, C., & Sacker, A. (2018). Social media use and adolescent mental health: Findings from the UK Millennium Cohort Study. *EClinical Medicine*, 6, 59-68. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2018.12.005>
- Kennedy, R., Font, S., Haag, A.-C., & Noll, J.G. (2021). Childhood sexual abuse and exposure to peer bullying victimization. *Journal of Interpersonal Violence*, 36, 1-25. <https://doi.org/10.1177/08862605211024583>
- Kircaburun, K., Griffiths, M.D., & Billieux, J. (2020). Childhood emotional maltreatment and problematic social media use among adolescents: The mediating role of body image dissatisfaction. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18(6), 1536-1547. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00125-0>
- Law, E.C., Han, M.X., Lai, Z., Ong, K., & Tan, C. (2023). Associations between infant screen use, EEG markers, and cognitive outcomes. *JAMA Pediatrics*, 177(3), 311-318. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.5674>
- Li, Y., & Wang, X. (2018). Seeking health information on social media: A perspective of trust, self-determination, and social support. *Journal of Organizational and End User Computing*, 30(1), 1-22. <https://doi.org/10.4018/JOEUC.2018010101>
- Liu, W., Huang, J., Li, Y.-L., Gao, X., Xu, Z.-Y., & Li, Y.-H. (2025). The impact of emotional abuse on Internet addiction in Chinese children: The sequential mediation roles of emotional dysregulation and regulatory emotional self-efficacy. *Frontiers in Psychology*, 16, 1517489. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1517489>
- Lund, L., Sølvhøj, I.N., Danielsen, D., et al. (2021). Electronic media use and sleep in children and adolescents in western countries: A systematic review. *BMC Public Health*, 21, 1598. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11640-9>
- Männikkö, N., Ruotsalainen, H., Miettunen, J., Marttila-Tornio, K., & Käääriäinen, M. (2020). Parental socioeconomic status, adolescents' screen time and sports participation through externalizing and internalizing characteristics. *Heliyon*, 6(2), e03415. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e03415>
- Maas, M.K., Bray, B.C., & Noll, J.G. (2019). Online sexual experiences predict subsequent sexual health and victimization outcomes among female adolescents: A latent class analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(5), 837-849. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-00980-2>
- Masi, L., Abadie, P., Herba, C., Tissot, C., & Micoulaud-Franchi, J.A. (2021). Video games in ADHD and non-ADHD children: Modalities of use and association with ADHD symptoms. *Frontiers in Pediatrics*, 9, 632272. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.632272>
- Nagata, J.M., Al-Shoabi, A.A., Leong, A.W., Zamora, G., Testa, A., Ganson, K.T., & Baker, F.C. (2024). Screen time and mental health: A prospective analysis of the Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD) Study. *BMC Public Health*, 24(1), 2686. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-12686-2>
- Nesi, J., Burke, T.A., Extein, J., Kudinova, A.Y., Fox, K.A., Hunt, J., & Wolff, J.C. (2021). Social media use, sleep, and psychopathology in psychiatrically hospitalized adolescents. *Journal of Psychiatric Research*, 144, 296-303. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.09.024>
- Nesi, J., et al. (2022). Social media and youth mental health. *Psychological Science*.

Noll, J.G., Haag, A.C., Shenk, C.E., Wright, M.F., Barnes, J.E., Kohram, M., Malgaroli, M., Foley, D.J., Kouril, M., & Bonanno, G.A. (2022). An observational study of Internet behaviours for adolescent females following sexual abuse. *Nature Human Behaviour*, 6(1), 74–87. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01200-x>

Odgers, C.L., & Jensen, M.R. (2023). Annual review: Social media and children's mental health. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*.

Orben, A., Meier, A., Dalgleish, T., & Blakemore, S.-J. (2024). Mechanisms linking social media use to adolescent mental health vulnerability. *Nature Reviews Psychology*, 3(6), 407–423. <https://doi.org/10.1038/s44159-024-00334-4>

Pinquart, M. (2017). Systematic review: Bullying involvement of children with and without chronic physical illness and/or physical/sensory disability – A meta-analytic comparison with healthy/nondisabled peers. *Journal of Pediatric Psychology*, 42(3), 245–259. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsw081>

Pazdur, M., Tutus, D., & Haag, A.C. (2025). Risk factors for problematic social media use in youth: A systematic review of longitudinal studies. *Adolescent Research Review*, 10(1), 1–17. <https://doi.org/10.1007/s40894-025-00238-2>

Prot, S., Anderson, C.A., Gentile, D.A., Brown, S.C., & Swing, E.L. (2014). The positive and negative effects of video game play. In A. Jordan & D. Romer (Eds.), *Media and the well-being of children and adolescents* (pp. 109–128). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199987467.003.0008>

Radovic, A., Gmelin, T., Stein, B.D., & Miller, E. (2017). Depressed adolescents' positive and negative use of social media. *Journal of Adolescence*, 55, 5–15. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.12.002>

Raju, V., Kumar, R., Gupta, P., & Sharma, S. (2023). Problematic screen media use in child and adolescent psychiatric services in North India: Prevalence and correlates. *Indian Journal of Psychiatry*, 65(1), 83–89. https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_182_22

Raney, J.H., Al-Shoabi, A.A., Ganson, K.T., & Jackson, D.B. (2023). Associations between adverse childhood experiences and early adolescent problematic screen use in the United States. *BMC Public Health*, 23, 1213. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16111-x>

Sheng, X., Liu, Q., & Yang, J. (2022). The relationship between Internet addiction and childhood trauma in adolescents: The mediating role of social support. *Journal of Behavioral Addictions*, 11(4), 1123–1132. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00065>

Shi, L., Wang, Y., Yu, H., & Xu, Y. (2020). Childhood trauma and Internet gaming disorder among college students: A structural equation model. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(1), 175–180. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00002>

Tagesschau. (2024, August 27). Social-Media-Verbot für Kinder in Australien beschlossen. [tagesschau.de. https://www.tagesschau.de/ausland/asien/social-media-verbot-australien-100.html](https://www.tagesschau.de/ausland/asien/social-media-verbot-australien-100.html)

Tang, H., Li, Y., Dong, W., Guo, X., Wu, S., Chen, C., & Lu, G. (2024). The relationship between childhood trauma and Internet addiction in adolescents: A meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, 13(1), 36–50. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00004>

Tso, W. W. Y., Reichert, F., Law, N., & Wong, P. (2022). Digital competence as a protective factor against gaming addiction: Findings from the Hong Kong Adolescent Digital Competence Project. *The Lancet Regional Health – Western Pacific*, 20, 100382. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2022.100382>

Türen, S., & Bağcı,eli Kahraman, P. (2025). The predictive relationships between children's digital game addiction tendencies and mothers' digital parenting awareness and digital literacy. *Education and Information Technologies*, 30, 3115–3144. <https://doi.org/10.1007/s10639-024-12932-4>

U.S. Surgeon General. (2023). Social media and youth mental health: Advisory. U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.hhs.gov/surgeon-general/reports>

Wang, S., Geng, F., Gu, M., et al. (2024). Network analysis of childhood maltreatment and Internet addiction in adolescents with major depressive disorder. *BMC Psychiatry*, 24, 768. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-06224-x>

WDR. (2024, Oktober 7). Dänemark plant Onlineverbot für Kinder: Regulierungsstrategie in Vorbereitung. WDR.de.

Wilke, N., Howard, A.R., & Domoff, S.E. (2020). Family functioning and children's media use: A scoping review. *Journal of Child and Family Studies*, 29(10), 2879–2893. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01753-5>

Worsley, J.D., McIntyre, J.C., Bentall, R.P., & Corcoran, R. (2018). Childhood maltreatment and problematic social media use: The role of attachment and depression. *Psychiatry Research*, 267, 88–93. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.05.067>

World Health Organization. (2019). International classification of diseases (11th rev.). World Health Organization. <https://icd.who.int/browse11>

World Health Organization. (2024). Guidelines on digital exposure in early childhood.

Zhuang, C., Ngai, S. S. Y., & Cheung, C. (2023). Familial, peer, and psychological correlates of adolescent Internet gaming disorder: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 148, 106889. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.106889>

ZKJ – Zeitschrift für
Kindschaftsrecht und Jugendhilfe

ISSN: 1861-6631

Herausgegeben in Verbindung mit der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e.V., Herrnstraße 53, 90763 Fürth

Verlag

Reguvis Fachmedien GmbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln
Geschäftsführung: Antonius Solbach, Steven Rau,
Dr. Carsten Thies

Reguvis

www.reguvis.de

Verantwortlich für den Inhalt

Prof. Dr. Stefan Heilmann (Kindschaftsrecht)
Prof. Dr. Jan Kepert (Jugendhilfe)

Redaktion im Verlag

Christiane Schilling
Telefon: 0221/98231-126
E-Mail: christiane.schilling@reguvis.de

Manuskripte

Manuskripte bitte elektronisch an die Schriftleitung oder an die Redaktion im Verlag senden. Für unverlangt eingesandte Manuskripte kann keine Haftung übernommen werden. Verlag und Schriftleitung behalten sich das Recht zur redaktionellen Bearbeitung der angenommenen Manuskripte vor. Der Autor/Die Autorin versichert, alleinige/r Inhaber/in der urheberrechtlichen Nutzungsrechte an dem Beitrag inklusive aller Abbildungen zu sein und keine Rechte Dritter zu verletzen. Mit der Annahme des Manuskriptes zur Veröffentlichung überträgt der Autor/die Autorin dem Verlag das ausschließliche Verlagsrecht für die Zeit bis zum Ablauf des Urheberrechts. Das Nutzungsrecht umfasst alle Verwertungs-, Verbreitungs- und Vervielfältigungsformen Print und Online insgesamt oder in Teilen sowie das Recht zu Übersetzungen, zur Einspeicherung, Verarbeitung und Verbreitung in eigenen und fremden Datenbanken, zur Speicherung und Vervielfältigung im Wege elektronischer Verfahren sowie zur Lizenzvergabe.

Urheber- und Verlagsrechte

Alle in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Jegliche Verwertung, Verbreitung oder Zugänglichmachung (Print/Online) außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das Zitieren von Rezensionen ist erlaubt.

Erscheinungsweise

monatlich, jeweils zum 15. des Monats

Bezugspreise/Bestellung/Kündigung

Jahresabonnement Inland: 239,00 Euro inkl. MwSt. und Versandkosten sowie Online-Archiv. <https://shop.reguvis.de/printausgabe-archiv/zk-jzeitschrift-fuer-kindschaftsrecht-und-jugendhilfe/>
Auslandspreise sowie Vorzugspreise für Mitglieder der bke, BAFM, BDB und des BVEB sowie Studenten auf Anfrage über die Website. Bestellungen auch über jede Buchhandlung möglich.
Kündigungsfristen: (1) Bei Verträgen mit Kunden, die keine Verbraucher im Sinne des § 13 BGB sind, ist das Vertragsverhältnis für beide Vertragspartner mit einer Frist von sechs Wochen zum Ablauf der Vertragslaufzeit kündbar. Soweit keine Kündigung erfolgt, verlängert sich der Vertrag um weitere zwölf Monate.
(2) Bei Verträgen mit Kunden, die Verbraucher im Sinne des § 13 BGB sind, ist das Vertragsverhältnis für beide Vertragspartner mit einer Frist von einem Monat zum Ablauf der Vertragslaufzeit kündbar. Soweit keine Kündigung erfolgt, verlängert sich der Vertrag auf unbestimmte Zeit und kann von beiden Vertragsparteien jederzeit mit einer Frist von einem Monat gekündigt werden.

Abo-Service

Bitte reichen Sie Anfragen rund um Ihr laufendes Abonnement auf folgender Website ein: <https://shop.reguvis.de/service/>

Anzeigenleitung

André Fischer, Anschrift wie Verlag
Telefon: 0221/98231-343
E-Mail: andre.fischer@reguvis.de
Mediadaten: <https://www.reguvis.de/de/mediadaten/>

Anzeigenpreise

Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 48 vom 1.1.2026

Satz

Reemers Publishing Services GmbH, Krefeld

Druck

misk marketing service köln GmbH