Deutsches Zentrum für Suchtfragen
des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ)

Problematische Mediennutzung bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland

Ergebnisbericht 2024/2025

Ausgewählte Ergebnisse der siebten Erhebungswelle im September/Oktober 2024

Korrigierte Fassung vom 08.09.2026*

***Hinweis zur Korrektur**

Aufgrund eines Erratums im Ergebnisbericht der 6. Welle wurden im vorliegenden Bericht der 7. Welle einzelne Vorjahreszahlen und -vergleiche angepasst. Die Änderungen sind durch alphabetische Fußnoten gekennzeichnet. Die Ergebnisse der 7. Welle bleiben unverändert.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung 3
2. Allgemeine Informationen zur Studie 5
   2.1. Ziel 5
   2.2. Definitionen 5
   2.3. Studiendesign 5
   2.4. Stichprobe 5
   2.5. Durchführung 6
   2.6. Inhalte 6
   2.7. Gewichtung der Stichprobe 6
3. Siebte Befragungswelle 7
   3.1. Erhebungszeitraum 7
   3.2. Soziodemographie der Stichprobe 7
      3.2.1. Kinder 7
      3.2.2. Eltern 7
   3.3. Messinstrumente 8
   3.4. Statistische Analysen 10
4. Ausgewählte Ergebnisse der siebten Befragungswelle 11
   4.1. Gaming 11
      4.1.1. Nutzungshäufigkeit und Nutzungszeiten 11
      4.1.2. Prävalenzen problematischer Nutzungsmuster (nach ICD-11) 11
   4.2. Social Media 12
      4.2.1. Nutzungshäufigkeit und Nutzungszeiten 12
      4.2.2. Prävalenzen problematischer Nutzungsmuster (nach ICD-11) 13
   4.3. Video-Streaming 14
      4.3.1. Nutzungshäufigkeit und Nutzungszeiten 14
      4.3.2. Prävalenzen problematischer Nutzungsmuster (nach ICD-11) 14
   4.4. Phubbing – Smartphonenutzung in sozialen Interaktionen 15
      4.4.1. Häufigkeit 15
      4.4.2. Zusammenhänge mit psychischer Gesundheit 16
   4.1. Die Rolle der Eltern 17
      4.1.1. Elterliche Haltung gegenüber digitalen Medien 17
      4.1.2. Jugendmedienschutzbezogenes Handeln der Eltern 18
      4.1.3. Digitale erzieherische Selbstwirksamkeit 20
5. Diskussion und Fazit 22
6. Kontakt 25
7. Referenzen 26

1. Einleitung

Seit 2019 führt das Deutsche Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ) am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) im Auftrag der DAK-Gesundheit eine Studie zum Mediennutzungsverhalten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland durch. Die Längsschnittstudie ermöglicht Mediennutzungsmuster von Kindern und Jugendlichen in Deutschland und die Prävalenz des problematischen Nutzungsverhaltens in Hinblick digitaler Spiele, sozialer Medien und Video-Streaming-Dienste über den Ausbruch der Pandemie hinweg abzubilden. Als Grundlage dienen hierbei die offiziellen Kriterien der Computerspielstörung (engl. Gaming Disorder), die erstmalig in der seit 2022 gültigen elften Version der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-11) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) aufgeführt sind [1].

Im Zuge der COVID-19 Pandemie konnte eine deutliche Zunahme der Nutzungszeiten sowie problematischer Nutzungsmuster im Hinblick auf digitale Medien festgestellt werden. Auch nach der Pandemie ist der Lebensalltag von Kindern und Jugendlichen durch die zunehmende Digitalisierung und einen starken Einfluss sozialer Medien geprägt. Mit dem vorliegenden Ergebnisbericht werden ausgewählte Ergebnisse aus der siebten Welle der Erhebung vorgestellt, in der die Mediennutzung von Kindern und Jugendlichen im Herbst 2024 untersucht wurde. In der vorangegangenen Erhebung (August/ September 2023), die erstmalig die Entwicklungen kurz nach offiziellem Ende der Pandemie untersuchte, zeigten sich zwar rückläufige Nutzungszeiten, die Prävalenzen pathologischer Mediennutzungsmuster in Bezug auf digitale Spiele, soziale Medien und Video-Streaming blieben jedoch auf einem hohen Niveau. Die Prävalenzen der pathologischen Nutzung digitaler Spiele (5,9 %) und sozialer Medien (6,4 %) blieben etwa doppelt so hoch wie vor der Pandemie. Außerdem wies fast jedes vierte Kind riskante Nutzungsmuster sozialer Medien auf - ein neuer Höchststand seit Beginn der Erhebungen.[a]

In der siebten Welle der vorliegenden Studie werden neben den aktuellen Trends und Entwicklungen der Nutzungszeiten und problematischer Mediennutzungsmuster auch die zunehmende Bedeutung von Smartphones in sozialen Interaktionen beleuchtet. Der Gebrauch von Smartphones hat die Art und Weise, wie Menschen miteinander interagieren, fundamental verändert. Der Blick auf den Bildschirm erfolgt durchschnittlich alle 12 Minuten, was zu mehr als 80 Unterbrechungen pro Tag führt [2]. Ein relevantes Phänomen in diesem Kontext ist das sogenannte "Phubbing", ein Begriff, der sich aus den englischen Wörtern "*phone*" (dt. Telefon) und "*snubbing*" (dt. schroffe Abweisung) ableitet. Phubbing beschreibt die Praxis, sich in einer sozialen Interaktion lieber mit seinem Smartphone zu beschäftigen, als seinem Gegenüber Aufmerksamkeit zu schenken. Dies kann dazu führen, dass sich der/die Interaktionspartner:in ignoriert, nicht wahrgenommen oder unwichtig fühlt. Phubbing kann in unterschiedlichen sozialen Kontexten auftreten – zum Beispiel unter Gleichaltrigen (sog. Peer-Phubbing), aber auch in Eltern-Kind-Beziehungen, etwa wenn Eltern während gemeinsamer Aktivitäten mit ihren Kindern immer wieder zum Smartphone greifen. Wie verbreitet dieses Phänomen unter Kindern und Jugendlichen aber auch ihren Eltern in Deutschland ist, und welche Auswirkungen

[a] Die Vergleiche zum Vorjahr wurden entsprechend des Erratums der 6. Welle angepasst.

es auf die Beziehungsqualität und psychisches Wohlbefinden hat, ist derzeit noch unzureichend erforscht.

Außerdem wird die Haltung von Eltern gegenüber digitalen Medien näher beleuchtet. Obwohl digitale Medien unzählige Chancen und Möglichkeiten bieten, sind sie insbesondere für Kinder und Jugendliche mit zahlreichen Risiken verbunden, vor denen sie geschützt werden müssen. Die Haltung der Eltern gegenüber digitalen Medien hat einen maßgeblichen Einfluss auf die Heranführung ihrer Kinder an digitale Medien sowie auf die ergriffenen medienbezogenen Schutzmaßnahmen [3].

Vor diesem Hintergrund werden in dem Ergebnisbericht der 7. Erhebungswelle folgende Fragestellungen adressiert:

- Wie entwickeln sich die **Nutzungszeiten** und **riskante bzw. pathologische Nutzungsmuster** (nach ICD-11 Kriterien) in Bezug auf digitale Spiele, soziale Medien und Video-Streaming-Dienste bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland?
- Wie häufig erleben Kinder, Jugendliche oder Eltern in Deutschland **Phubbing** (d.h. die unangemessene Nutzung des Smartphones in sozialen Interaktionen)? Wie steht Phubbing im Zusammenhang mit **psychischer Gesundheit**?
- Wie ist die **elterliche Haltung** gegenüber den Chancen und Risiken von digitalen Medien für ihre Kinder? Wen sehen Eltern in der **Verantwortung**, Kindern und Jugendliche ein sicheres Aufwachsen in der digitalen Welt zu ermöglichen? Welche **medienbezogenen Schutzmaßnahmen** ergreifen Eltern?

2. Allgemeine Informationen zur Studie

2.1. Ziel

Die Studie hat das Ziel, die Nutzungshäufigkeiten, Nutzungsmotive, Nutzungszeiten und Nutzungsmuster für digitale Spiele (Gaming, IG), soziale Medien (Social Media, SM) und Streaming (STR) von Kindern und Jugendlichen in Deutschland unter Berücksichtigung der zurückliegenden COVID-19-Pandemie sowie weiterer potenziell relevanter Faktoren zu identifizieren. Des Weiteren wird die Prävalenz und Entwicklung riskanter und pathologischer Nutzungsmuster von digitalen Spielen, sozialen Medien und Streaming geschätzt.

2.2. Definitionen

Im Rahmen der vorliegenden Studie werden dem Begriff der digitalen Spiele alle Online- und Offline-Spiele subsumiert, die auf digitalen Endgeräten genutzt werden (Smartphone, Tablet, Computer, Spielekonsole).

Soziale Medien umfassen Messenger-Dienste (z.B. WhatsApp und Telegram), Video-Streaming-Dienste mit Kommentar- und/oder Like-Funktion (z.B. YouTube und TikTok), digitale Fotoalben (z.B. Instagram und Snapchat), Mikroblogging-Dienste (z.B. Twitter und Facebook), sowie Berufsplattformen (z.B. XING und LinkedIn).

Unter Streaming-Diensten werden Video-Streaming-Dienste definiert, über die Filme, Serien, Shows, Dokumentationen, Videos oder Clips angeschaut werden können (z.B. Netflix, Amazon Prime, YouTube, TikTok oder Twitch.tv). Plattformen wie TikTok oder YouTube können sowohl als soziales Medium als auch als Video-Streaming-Dienst genutzt werden. Der passive Konsum von Videos fällt dabei in die Kategorie „Video-Streaming“, während der aktive Austausch und soziale Interaktionen mit anderen (z.B. durch Chatten, Liken oder Kommentieren von Beiträgen) als Nutzung sozialer Medien gewertet werden.

Demnach erfolgt insbesondere die Differenzierung zwischen der Nutzung sozialer Medien und Video-Streaming vorrangig anhand der Art der Online-Aktivität, weniger anhand der jeweilig genutzten Plattform.

2.3. Studiendesign

Das Studiendesign ist als kombinierter Quer- und Längsschnitt konzipiert. Der vorliegende Ergebnisbericht beschränkt sich auf die Darstellung repräsentativer Querschnittsauswertungen, die sich auf die Daten von Kindern und Jugendlichen im Alter zwischen 10 und 17 Jahren beziehen.

2.4. Stichprobe

Befragt wurden Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 10 und 17 Jahren sowie jeweils ein dazugehöriges Elternteil bzw. ein:e Erziehungsberechtigte:r. Zu jeder neuen Erhebungswelle wurden die Familien kontaktiert, die bereits an vorherigen Wellen teilgenommen haben. Ab der dritten Erhebungswelle wurde die Stichprobe mit neuen Familien aufgefüllt, um die Repräsentativität der Stichprobe für die 10- bis 17-Jährigen zu gewährleisten. Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Erhebungswellen und die Stichprobengrößen. Durch die

Wiederholungsbefragung waren einige Kinder und Jugendliche ab Welle 2 bereits älter als 17 Jahre, diese werden in den repräsentativen Trendergebnissen nicht mitberücksichtigt.

Tabelle 1. Zeitpunkte der Erhebungswellen und Stichprobengrößen.

Erhebungswelle	COVID-19 Phase	*N* Gesamt	*N* Repräsentativstichprobe (10- bis 17-Jährige)
Welle 1 September 2019	Prä	1.221	1.221
Welle 2 April 2020	Beginn	824	/
Welle 3 November 2020	Während	1.216	1.142
Welle 4 Mai/Juni 2021	Während	1.250	1.128
Welle 5 Juni 2022	Ende	1.217	1.025
Welle 6 August/September 2023	Post	1.253	1.083
Welle 7 September/Oktober 2024	Post	1.210	1.008

Hinweis. „N Gesamt“ umfasst auch Teilnehmende der Wiederholungsbefragung, welche über 17 Jahre alt und somit nicht mehr der Repräsentativstichprobe (10- bis 17-Jährige) zuzuordnen sind.

2.5. Durchführung

Die Datenerhebung erfolgte online und wurde durch die Forsa Politik- und Sozialforschung GmbH durchgeführt. Die Ausfülldauer für den Eltern- und den Kinderfragebogen betrug in der Regel jeweils 30 Minuten. Die Eltern wurden gebeten, ihre Kinder den Fragebogen möglichst alleine und selbstständig ausfüllen zu lassen und nur im Falle von Verständnisfragen unterstützend einzugreifen.

2.6. Inhalte

In jeder Erhebungswelle wurde vom DZSKJ ein Fragebogenkatalog entwickelt, welcher verschiedene medienbezogene, soziodemografische und psychologisch/psychiatrische Variablen beinhaltet.

2.7. Gewichtung der Stichprobe

Für die Hochrechnung der Zahl der von problematischen Mediennutzungsmustern betroffenen Kinder und Jugendlichen in Deutschland wurden die Daten der 10- bis 17-jährigen Teilnehmenden gewichtet, um ihr tatsächliches Verhältnis in Deutschland widerzuspiegeln. Die Gewichtung erfolgte nach Region, Geschlecht und Alter der Jugendlichen und basiert auf Daten des Statistischen Bundesamtes [4].

3. Siebte Befragungswelle

3.1. Erhebungszeitraum

Die Online-Befragungen fanden vom 24. September bis zum 14. Oktober 2024 statt.

3.2. Soziodemographie der Stichprobe

3.2.1. Kinder

Tabelle 2. Soziodemographie der Kinder- und Jugendlichen (ungewichtet)

	N (%)
Geschlecht	
Mädchen	474 (47.0)
Junge	529 (52.5)
Divers	5 (0.5)
Alter	
10-13 Jahre	502 (49.8)
14-17 Jahre	506 (50.2)
Realistisch angestrebter Schulabschluss	
Keiner	38 (3.8)
Förderabschluss	8 (0.8)
Hauptschule	39 (3.9)
Mittlere Reife (Realschule)	280 (27.8)
Fach-/Hochschulreife	546 (54.2)
Keine Angabe	97 (9.6)

3.2.2. Eltern

Tabelle 3. Soziodemographie der Eltern (ungewichtet)

	N (%)
Geschlecht	
Weiblich	448 (44.4)
Männlich	560 (55.6)
Alter	
Unter 40 Jahre	135 (13.4)
40-49 Jahre	594 (58.9)
50 Jahre und älter	279 (27.7)
Bildungsabschluss	
Kein Schulabschluss	6 (0.6)
Hauptschule/Volksschule	60 (6.0)
Realschule (Mittlere Reife)	335 (33.2)
Abitur/Fachabitur	92 (9.1)
Abgeschlossene Ausbildung	176 (17.5)

Bachelor/Meister	81 (8.0)
Master/Diplom	207 (20.5)
Promotion	28 (2.8)
Anderes	22 (2.2)
Keine Angabe	1 (0.1)
Berufstätigkeit	
Nicht berufstätig (Hausfrau/-mann, Rente)	42 (4.2)
Arbeitslos/ Arbeitssuchend/ Freigestellt	14 (1.4)
Teilzeit	254 (25.2)
Vollzeit	675 (67.0)
Ausbildung/Studium	6 (0.6)
Sonstiges	16 (1.6)
Keine Angabe	1 (0.1)
Haushalt mit anderem Elternteil	
Ja	806 (80.0)
Nein	200 (19.8)
Keine Angabe	2 (0.2)

3.3. Messinstrumente

3.3.1. Riskante und pathologische Mediennutzung (Selbsteinschätzung Kinder)

Zur Ermittlung der Prävalenz einer riskanten oder pathologischen Nutzung digitaler Spiele wurde basierend auf den ICD-11 Kriterien der Computerspielstörung der validierte Fragebogen GADIS-A (engl. Gaming Disorder Scale for Adolescents) eingesetzt [5]. Für das Vorliegen einer pathologischen Nutzung müssen sowohl kognitiv-behaviorale Symptome (z.B. „Ich spiele häufig öfter und länger, als ich mir vornehme, oder es z.B. mit meinen Eltern abgesprochen war.“) als auch daraus resultierende negative Folgen in verschiedenen Lebensbereichen auftreten (z.B. „Ich spiele weiter, obwohl die Schule (oder Ausbildung/ Job) darunter leidet. Zum Beispiel komme ich wegen des Spielens zu spät, mache nicht im Unterricht mit, mache keine Hausaufgaben und bekomme schlechtere Noten.“). Zur Erfassung riskanter und pathologischer Nutzungsmuster von sozialen Medien und Video-Streaming-Diensten wurde analog zum GADIS-A der SOMEDIS-A (engl. Social Media Disorder Scale for Adolescents) [6] bzw. STREDIS-A (engl. Streaming Disorder Scale for Adolescents) [7] entwickelt und eingesetzt.

3.3.2. Phubbing (Selbsteinschätzung Kinder und Eltern)

Die Messung von Phubbing erfolgte anhand von 13 Items der Generic Scale of Being Phubbed (GSPB) [8]. Die GSPB misst die Erfahrung, in sozialen Interaktionen ‚gephubbt‘ (aufgrund von Smartphone-Nutzung ignoriert) zu werden. Die Skala umfasst zwei Subskalen: „Gefühl ignoriert zu werden“ (z.B. „Wenn ich mit anderen zusammen bin, konzentriert sich mein Gegenüber lieber auf sein/ihr Handy als mir Aufmerksamkeit zu schenken.“) und daraus resultierende „Interpersonelle Konflikte“ (z.B. „Wenn ich mit anderen zusammen bin, scheint mein Gegenüber genervt zu sein, wenn ich ihn/ sie darum bitte, sein/ihr Handy wegzulegen und mit mir zu sprechen.“). Die Antwortskala reicht von 1 (nie) bis 7 (immer).

3.3.3. Depression (Selbsteinschätzung Kinder)

Depression wurde mit neun Items des Patient Health Questionnaires (PHQ-9) gemessen [9]. Der Fragebogen dient der Erfassung der wesentlichen Kriterien einer Depression innerhalb der

letzten zwei Wochen (Beispielitem: „Niedergeschlagenheit, Schwermut (deprimiert sein), Reizbarkeit oder Hoffnungslosigkeit“). Die Antwortskala erstreckt sich von 0 (überhaupt nicht) bis 3 (beinahe jeden Tag).

3.3.4. Angst (Selbsteinschätzung Kinder)

Die Erfassung von Angst erfolgte mittels des Generalized Anxiety Disorder (GAD-2) Screening-Instruments [10]. Für die letzten zwei Wochen werden generalisierte Angstsymptome (z.B. Nervosität, Ängstlichkeit oder Anspannung) auf einer vierstufigen Skala analog zum PHQ-9 erfasst.

3.3.5. Stress (Selbsteinschätzung Kinder)

Das psychologische Stresserleben wurde mit zehn Items der Perceived Stress Scale (PSS-10) gemessen [11]. Die Skala misst subjektiv erlebten Stress im vergangenen Monat (Beispielitem: „Wie oft hast Du Dich im letzten Monat nervös und gestresst gefühlt?“). Die Antwortskala umfasst 5 Stufen (nie – sehr oft).

3.3.6. Einsamkeit (Selbsteinschätzung Kinder)

Subjektiv empfundene Einsamkeit wurde mit sechs Items der Revised UCLA Loneliness Scale (RULS-6) gemessen [12]. Die Skala definiert Einsamkeit als dreidimensionales Konstrukt bestehend aus den Subskalen globale Einsamkeitsgefühle, wahrgenommene emotionale und soziale Isolation. Die Items sind zeitunabhängig formuliert und erfassen Einsamkeit als globales Konstrukt (z.B. „Ich fühle mich von den anderen isoliert“). Die Antwortskala umfasst vier Stufen (nie – oft).

3.3.1. Elterliche Haltung (Selbsteinschätzung Eltern)

Die elterliche Haltung gegenüber digitalen Medien wurde anhand einer selbstentwickelten Skala mit acht Items erfasst, die verschiedene Aussagen zur Nutzung digitaler Medien unter Kindern und Jugendlichen treffen. Vier der Items sind positiv formuliert (z.B. „Durch digitale Medien erhalten Kinder und Jugendliche bedeutsame neue Lernmöglichkeiten“), und vier negativ (z.B. „Kinder und Jugendliche kommen im Internet leicht mit Inhalten in Kontakt, die nicht altersangemessen und/oder gefährlich sind.“). Mit vier weiteren Items wurde aus Elternperspektive erfasst, wer aus ihrer Sicht die Verantwortung für ein sicheres Aufwachsen in der digitalen Welt von Kindern und Jugendlichen trägt, bzw. welche Akteure/Instanzen *mehr* Verantwortung übernehmen sollten. Die Eltern beurteilten die jeweilige Verantwortung der vier möglichen Akteure (1) Staat, (2) Schule, (3) Eltern und (4) Gesamtgesellschaft. Die Antwortskala reichte von 0 („stimme überhaupt nicht zu“) bis 4 („stimme völlig zu“).

3.3.2. Jugendmedienschutzbezogenes Handeln (Selbsteinschätzung Eltern)

Jugendmedienschutzbezogenes Handeln der Eltern wurde anhand von 16 Items erfasst, die Aussagen zu Handeln bezüglich der Mediennutzung der eigenen Kinder (beispielsweise: „Ich setze meinem Kind Regeln, wann und wie lange es Online-Medien oder einzelne Geräte nutzen darf“) umfassen. Der Fragebogen wurde nach freundlicher Genehmigung der Autor:innen aus

dem Jugendmedienschutzindex 2022 übernommen [13]. Die Antwortskala reicht von 1 (nie) bis 5 (sehr oft).

3.3.3. Medienbezogene erzieherische Selbstwirksamkeit (Selbsteinschätzung Eltern)

Die medienbezogene erzieherische Selbstwirksamkeit der Eltern wurde mit sechs Items erhoben, die Aussagen zur Selbstsicherheit im Kontext der Medienerziehung (z.B. „Ich fühle mich im Umgang mit der Mediennutzung meines Kindes sehr unsicher.“) sowie zu Unterstützungsbedarfen umfassen. Die Antwortskala umfasst vier Stufen (trifft nicht zu – trifft zu).

3.4. Statistische Analysen

Analysen wurden mit dem Statistikprogramm R durchgeführt. Für den vorliegenden Ergebnisbericht wurden überwiegend deskriptive Ergebnisse dargestellt (z.B. relative Häufigkeiten, standardisierte Mittelwerte). Für die Hochrechnungen der Betroffenenzahl mit problematischer Mediennutzung (riskant oder pathologisch) wurde die Struktur der Jugendlichen im Alter von 10 bis 17 Jahren nach Region, Geschlecht und Alter anhand der Daten der Bevölkerungsfortschreibung des Statistischen Bundesamtes per 31.12.2023 gewichtet. Die statistischen Signifikanzen wurden abhängig vom Skalenniveau mittels t-Tests oder Chi-Quadrat-Tests (zweiseitig) überprüft. Ein Wert von $p < 0,05$ wird als statistisch signifikant gewertet. Die Angaben sind in der Regel gerundet.

Um den Zusammenhangzwischen Phubbing und psychischer Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen zu untersuchen (Kapitel 4.4.2), wurden die Teilnehmenden auf Basis ihrer Erfahrungen mit Phubbing (Generic Scale of Being Phubbed (GSBP) Skala) zunächst in drei Gruppen eingeteilt: niedriges Maß an Phubbing-Erfahrung (≤ Mittelwert der GSBP – 1 Standardabweichung), mittleres Maß an Phubbing-Erfahrung (= Mittelwert der GSBP ± 1 Standardabweichung) und hohes Maß an Phubbing-Erfahrung (≥ Mittelwert der GSBP + 1 Standardabweichung). Anschließend wurden die standardisierten Mittelwerte der Gruppen mit niedrigem und hohem Maß an Phubbing-Erfahrungen hinsichtlich der psychischen Gesundheitsparameter Einsamkeit (UCLA Loneliness Scale), Depression (PHQ-9), Angst (GAD-2) und Stress (PSS-10) mittels t-Tests statistisch verglichen. Die Effektstärke wurde mit Hilfe von Cohen's d erfasst [14]. Ein Cohen's d-Wert von 0,2 wird als geringfügiger Effekt betrachtet, während Werte ab 0,5 als moderater und ab 0,8 als starker Effekt gelten.

4. Ausgewählte Ergebnisse der siebten Befragungswelle

4.1. Gaming

4.1.1. Nutzungshäufigkeit und Nutzungszeiten

Zum siebten Messzeitpunkt gaben 93 % der Jungen an, regelmäßig (d.h. mindestens einmal wöchentlich) zu spielen, wobei rund die Hälfte von ihnen auch täglich (49 %) spielten (vgl. Abb. 1, rechter Kasten). Unter den Mädchen waren es mit 70 % regelmäßigen und 23 % täglichen Nutzerinnen deutlich weniger.

Die Nutzungszeiten von digitalen Spielen unter den regelmäßigen Nutzer:innen betrugen zum siebten Messzeitpunkt 171 Minuten am Wochenende und 105 Minuten unter der Woche. Verglichen zur Vorwelle (August/ September 2023) entspricht dies einem geringfügigen Anstieg um 3 Minuten (Wochenende) bzw. 7 Minuten (unter der Woche; vgl. Abb. 1).

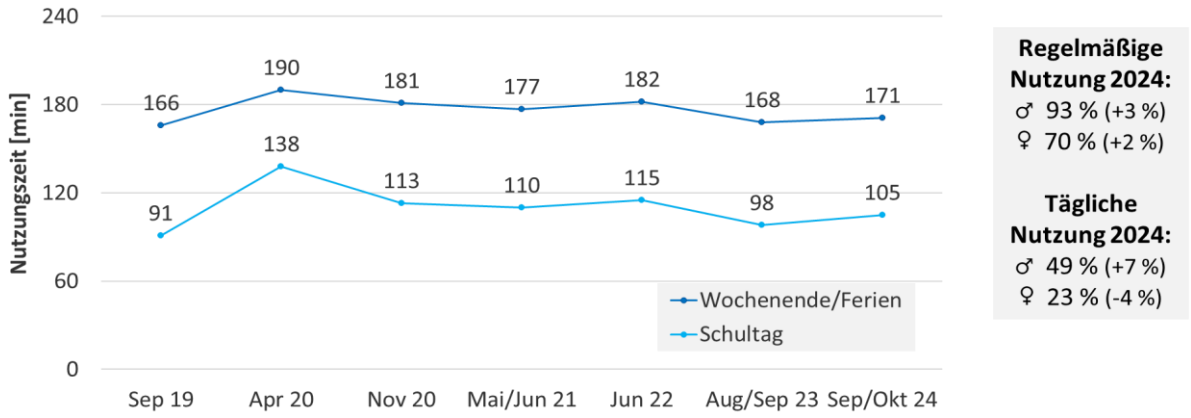


Abb. 1. Tägliche Nutzung digitaler Spiele unter Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Dargestellt sind die Erhebungswellen von 2019 bis 2024, differenziert nach Schultagen oder Wochenende/Ferien. Rechts: Anteile der regelmäßigen und täglichen Nutzung nach Geschlecht; Werte in Klammern zeigen die Veränderung zu 2023.

4.1.2. Prävalenzen problematischer Nutzungsmuster (nach ICD-11)

Im Herbst 2024 erfüllten 8,6 % der Kinder und Jugendlichen die ICD-11-Kriterien für riskantes Computerspielverhalten (vgl. Abb. 2). Im Vergleich zur vorangegangen Erhebungswelle ist dies ein Rückgang um 9,3 %[a], der jedoch keine statistische Signifikanz erreicht (p = 0,51[b]). Die Anzahl der Kinder und Jugendlichen, die alle Kriterien einer Computerspielstörung (d.h. einer pathologischen Nutzung) erfüllen, sank von noch 5,9 %[c] im Vorjahr auf 3,4 % in der siebten Erhebungswelle und nähert sich damit weiter dem präpandemischen Niveau (2019: 2,7 %). Bei einer Hochrechnung auf die altersgleiche Gesamtbevölkerung ergibt sich eine Zahl von über

[a] Ursprünglich berichtet: 22,5 %
[b] Ursprünglich berichtet: p = 0.06
[c] Ursprünglich berichtet: 4,3 %

700.000 Kindern und Jugendlichen, die von einer riskanten oder pathologischen Nutzung digitaler Spiele betroffen sind (vgl. Abb. 2, Kasten oben rechts).

Jungen waren ähnlich wie im Vorjahr mehr als doppelt so häufig (4,8 %) von einer Computerspielstörung betroffen wie Mädchen (1,9 %; p = 0.018; vgl. Abb. 2, rechter Abschnitt). Mit einer Prävalenz von 3,7 % unterschied sich die Betroffenenzahl unter 10- bis 13-jährigen Kindern statistisch nicht signifikant von der Betroffenenzahl unter 14- bis 17-jährigen Jugendlichen mit einer Prävalenz von 3,1 % (p = 0.74), analog zum Vorjahr.

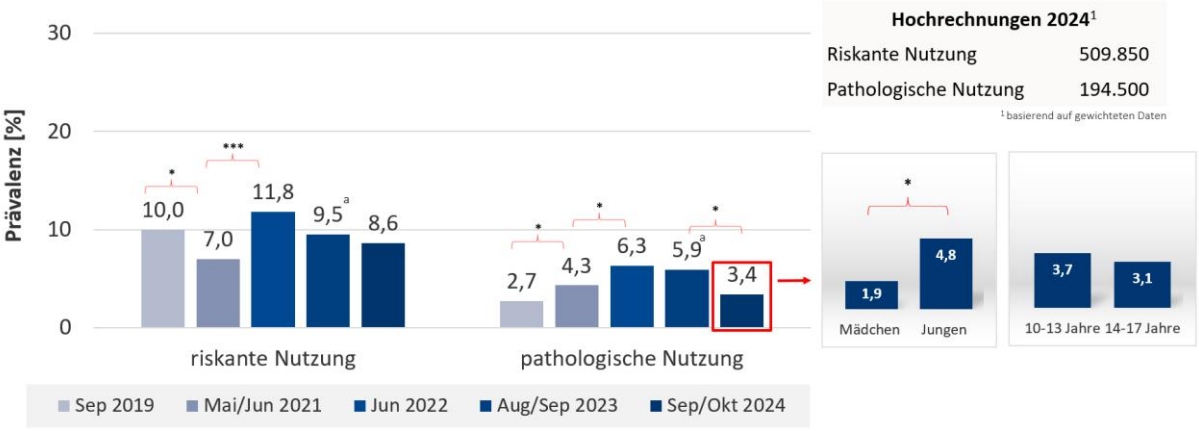


Abb. 2. Riskante und pathologische Nutzung digitaler Spiele unter Kindern und Jugendlichen in Deutschland von 2019 bis 2024 [*Hinweis*: nicht in allen Wellen erhoben]. Rechts: Prävalenz pathologischer Nutzung im Sep./Okt. 2024 nach Geschlecht und Altersgruppe. Kasten rechts oben: Hochrechnungen zur Anzahl betroffener 10- bis 17-Jähriger in Deutschland auf Basis gewichteter Prävalenzen im Sep./Okt. 2024.
[a] Korrekturhinweis: Die Daten für 2023 wurden gegenüber der Erstveröffentlichung korrigiert.

4.2. Social Media

4.2.1. Nutzungshäufigkeit und Nutzungszeiten

Im Herbst 2024 nutzten 94 % der befragten Mädchen soziale Medien mindestens einmal wöchentlich, wobei die meisten von ihnen (71%) diese auch täglich nutzten (vgl. Abb. 3, rechter Kasten). Unter den Jungen war dieser Anteil mit 90 % (regelmäßige Nutzung), bzw. 69 % (tägliche Nutzung) ähnlich.

Die durchschnittlichen Nutzungszeiten sozialer Medien betrugen 157 Minuten pro Tag werktags und 227 Minuten pro Tag am Wochenende und lagen damit leicht über den Werten des Vorjahres (2023: 150 Minuten werktags; 224 Minuten am Wochenende). Im Gegensatz zur Entwicklung bei den digitalen Spielen liegen die Nutzungszeiten damit weiterhin deutlich über dem präpandemischen Niveau (2019: 123 Minuten werktags, 191 Minuten am Wochenende; vgl. Abb. 3).

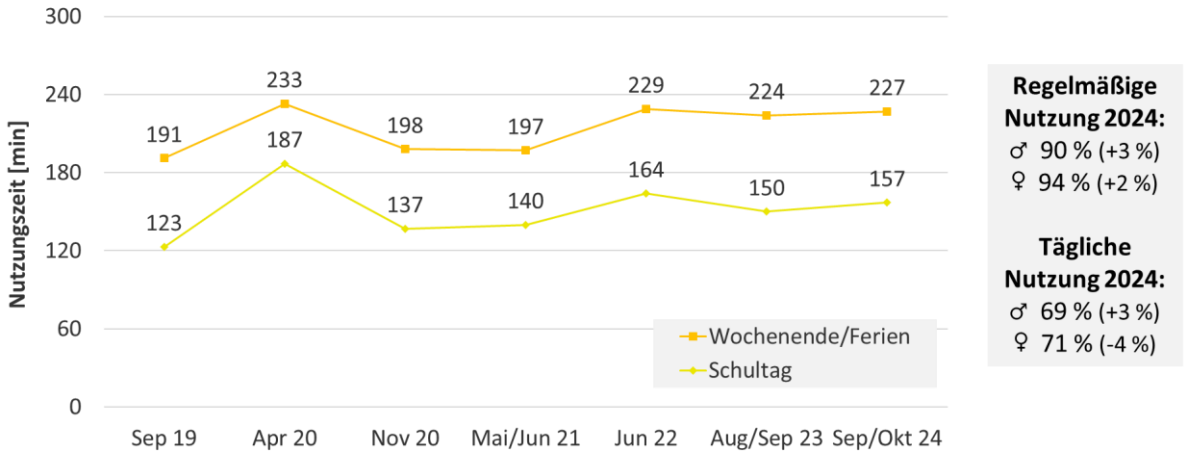


Abb. 3. Tägliche Nutzung sozialer Medien unter Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Dargestellt sind die Erhebungswellen von 2019 bis 2024, differenziert nach Schultagen oder Wochenende/Ferien. Rechts: Anteile der regelmäßigen und täglichen Nutzung nach Geschlecht; Werte in Klammern zeigen die Veränderung zu 2023.

4.2.2. Prävalenzen problematischer Nutzungsmuster (nach ICD-11)

Im Herbst 2024 zeigte die Prävalenz der riskanten Nutzung sozialer Medien mit 21,1 % erstmals seit Beginn der Pandemie einen leichten Rückgang. Die Differenz zur Vorwelle (24,2 %[a]) war jedoch statistisch nicht signifikant (p = 0,106[b]; vgl. Abb. 4). Die pathologische Nutzung sozialer Medien sank von 6,4 %[c] im Vorjahr auf 4,7 %, wobei auch dieser Unterschied statistisch nicht signifikant war (p = 0,089[d]). Hochgerechnet entspricht dies einer weiterhin hohen Betroffenenzahl von über 1,3 Millionen 10- bis 17-jährigen Kindern und Jugendlichen in Deutschland, die bereits gefährdet sind, durch ihre Nutzung von sozialen Medien ernsthafte Probleme zu entwickeln (riskante Nutzung) oder diese bereits bekommen haben (pathologische Nutzung; vgl. Abb. 4, Kasten oben rechts).

Es konnte kein statistischer Unterschied zwischen Jungen (6,0 %) und Mädchen (3,2 %) in der Häufigkeit pathologischer Nutzungsmuster sozialer Medien festgestellt werden (p = 0.053; vgl. Abb. 4, rechter Abschnitt), wobei verglichen zur Vorwelle eine Halbierung der Prävalenz unter den Mädchen zu verzeichnen ist (2023: 5,8 % bei Jungen, 6,4 % bei Mädchen). Die deskriptive Analyse ergab, dass die Gruppe der 14- bis 17-Jährigen mit einer Prävalenz von 5,4 % etwas häufiger betroffen war, als die Gruppe der 10- bis 13-Jährigen mit einer Prävalenz von 4,0 %. Dieser Unterschied war jedoch nicht signifikant (p = 0.379).

[a] Ursprünglich berichtet: 24,5 %
[b] Ursprünglich berichtet: p = 0,074
[c] Ursprünglich berichtet: 6,1 %
[d] Ursprünglich berichtet: p = 0,143

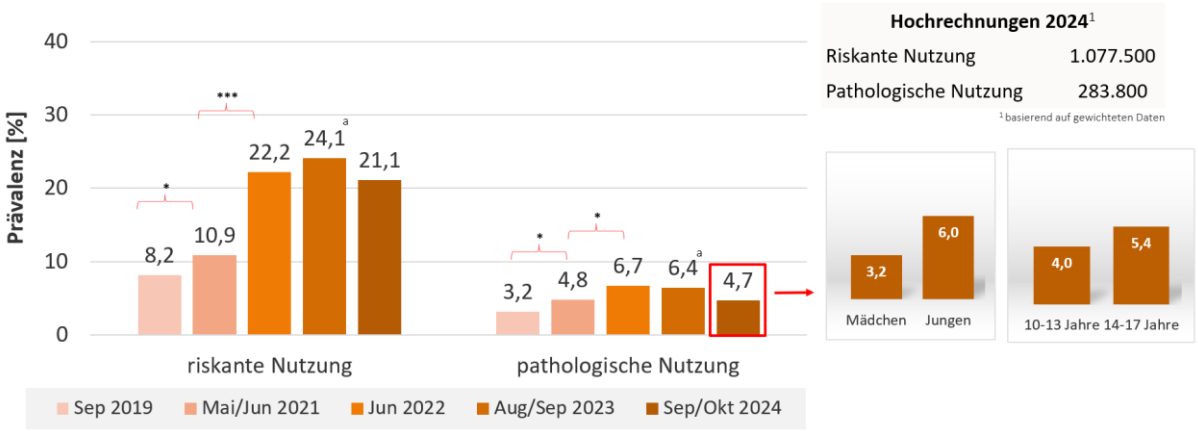


Abb. 4. Riskante und pathologische Nutzung sozialer Medien unter Kindern und Jugendlichen in Deutschland von 2019 bis 2024 [*Hinweis*: nicht in allen Wellen erhoben]. Rechts: Prävalenz pathologischer Nutzung im Sep./Okt. 2024 nach Geschlecht und Altersgruppe. Kasten rechts oben: Hochrechnungen zur Anzahl betroffener 10- bis 17-Jähriger in Deutschland auf Basis gewichteter Prävalenzen im Sep./Okt. 2024.
[a] Korrekturhinweis: Die Daten für 2023 wurden gegenüber der Erstveröffentlichung korrigiert.

4.3. Video-Streaming

4.3.1. Nutzungshäufigkeit und Nutzungszeiten

Jeweils 92 % der befragten Mädchen und Jungen gaben an, regelmäßig Video-Streaming-Dienste zu nutzen. 39 % der Mädchen und 42 % der Jungen gaben an, täglich zu streamen (vgl. Abb. 5, rechter Kasten).

Die durchschnittlichen täglichen Nutzungszeiten sanken verglichen zum Vorjahr um 4 bzw. 10 Minuten (2023: 98 Minuten werktags, 155 Minuten am Wochenende) und liegen nun bei 93 Minuten werktags und 145 Minuten am Wochenende. Damit sind die Nutzungszeiten auf dem niedrigsten Stand seit erstmaliger Erhebung im November 2020 (vgl. Abb. 5).

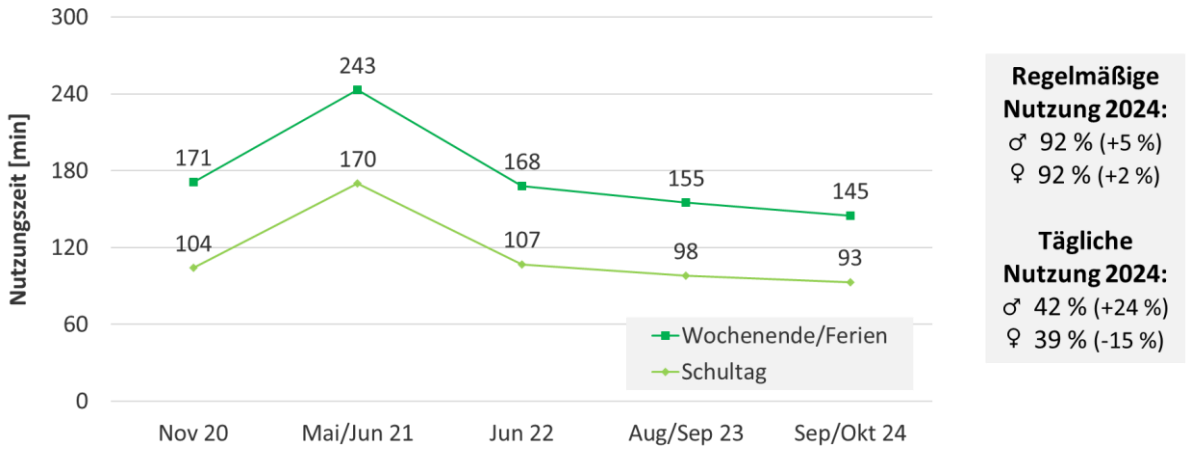


Abb. 5. Problematische Nutzung von Video-Streamingdiensten unter Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Dargestellt sind die Erhebungswellen von 2020 [erstmalige Erhebung] bis 2024, differenziert nach Schultagen oder Wochenende/Ferien. Rechts: Anteile der regelmäßigen und täglichen Nutzung nach Geschlecht; Werte in Klammern zeigen die Veränderung zu 2023.

4.3.2. Prävalenzen problematischer Nutzungsmuster (nach ICD-11)

Im Herbst 2024 erfüllten 13,4 % der Kinder und Jugendlichen die Kriterien einer als riskant einzustufenden Nutzung von Video-Streaming-Diensten (vgl. Abb. 6). Damit unterscheidet sich diese Prävalenz statistisch nicht von der des Vorjahres (p = 0,536[a]). Auch die Prävalenz der pathologischen Nutzung von Video-Streaming-Diensten liegt mit 2,6 % auf einem ähnlichen Niveau wie im Vorjahr.[b] Hochgerechnet weisen damit mehr als 900.000 Kinder und Jugendliche in Deutschland riskante oder pathologische Nutzungsmuster in Bezug auf Video-Streaming-Dienste auf (vgl. Abb. 6, Kasten oben rechts).

Wie bereits in der Vorwelle zeigten sich keine geschlechts- und altersspezifischen Unterschiede (p = 1 bzw. p = 0.418) in der Prävalenz der pathologischen Nutzung von Video-Streaming-Diensten (vgl. Abb. 6, rechter Abschnitt).

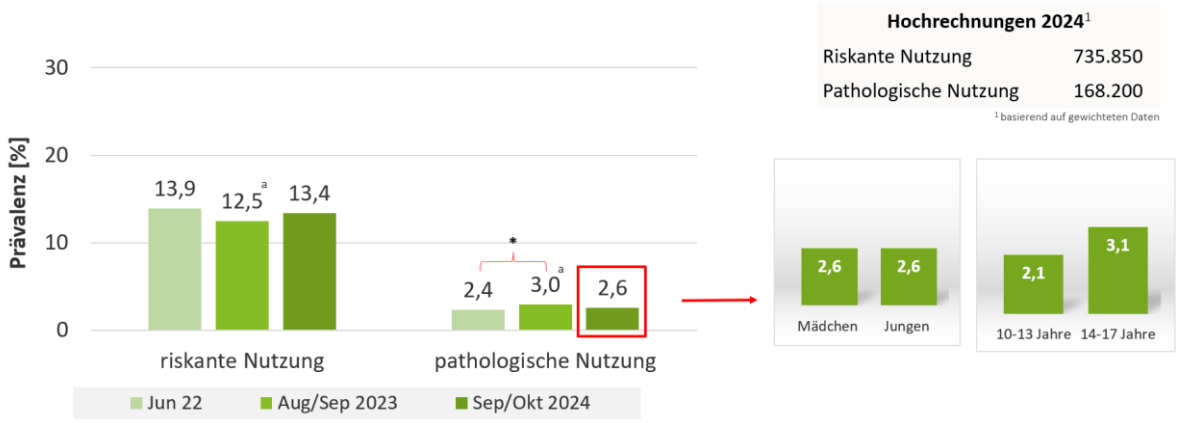


Abb. 6. Riskante und pathologische Nutzung von Video-Streaming-Diensten unter Kindern und Jugendlichen in Deutschland von 2022 [erstmalige Erhebung] bis 2024. Rechts: Prävalenz pathologischer Nutzung im Sep./Okt. 2024 nach Geschlecht und Altersgruppe. Kasten rechts oben: Hochrechnungen zur Anzahl betroffener 10- bis 17-Jähriger in Deutschland auf Basis gewichteter Prävalenzen im Sep./Okt. 2024.
[a] Korrekturhinweis: Die Daten für 2023 wurden gegenüber der Erstveröffentlichung korrigiert.

4.4. Phubbing – Smartphonenutzung in sozialen Interaktionen

4.4.1. Häufigkeit

Mehr als jedes dritte Kind (35,2 %) und knapp 3 von 10 der befragten Eltern (29,2 %) geben an, sich in sozialen Interaktionen mindestens manchmal durch die Smartphone-Nutzung ihres Gegenübers ignoriert zu fühlen (Durchschnittswert aller Items der Subskala „Gefühl, ignoriert zu werden“; vgl. **Tabelle 4**). Demnach ist Phubbing sowohl aus Perspektive der Kinder als auch der Eltern ein weit verbreitetes Phänomen. Die Skala erlaubt jedoch keine Rückschlüsse darauf, von wem Kinder oder Eltern am häufigsten „gephubbt“ werden, da sie sämtliche soziale Interaktionen umfasst. Hierzu zählt sowohl Peer-Phubbing, also das Ignorieren durch Gleichaltrige, welches insbesondere für Kinder und Jugendliche von Relevanz sein dürfte, als auch Eltern-Kind-Phubbing, welches in beide Richtungen auftreten kann.

Etwa jedes vierte Kind (25,2 %) und 28,2 % der Eltern berichteten, dass das Phubbing des Gegenübers bereits zu interpersonellen Konflikten geführt hat (Durchschnittswert aller Items

[a] Ursprünglich berichtet: p = 0,556
[b] Der Vergleich zum Vorjahr wurden entsprechend des Erratums der 6. Welle angepasst.

der Subskala „interpersonelle Konflikte“). Diese Ergebnisse verdeutlichen, dass Phubbing nicht nur das Gefühl der Ignoranz verstärkt, sondern auch das Konfliktpotenzial erhöht und somit Spannungen in zwischenmenschlichen Beziehungen verursachen kann. Eltern neigen etwas häufiger dazu, das Phubbing anzusprechen (37,4 %), während dies bei Kindern und Jugendlichen (30,1 %) weniger häufig der Fall ist.

Tabelle 4. Phubbing-Erfahrungen nach Generic Scale of Being Phubbed [Subskalen: Gefühl ignoriert zu werden; Interpersonelle Konflikte] aus Kind- und Elternperspektive.
Anteil der Kinder bzw. Eltern, die Antwortoptionen ab mindestens „manchmal“ ausgewählt haben, in %.

Phubbing Subskala	Statement	Kind	Eltern
	Wenn ich mit anderen zusammen bin…		
Gefühl, ignoriert zu werden	…konzentriert sich mein Gegenüber auf sein/ihr Smartphone, anstatt mit mir zu sprechen.	43,0	35,8
	…würde mein Gegenüber sich lieber auf sein/ihr Smartphone konzentrieren, anstatt mit mir zu sprechen.	35,5	30,0
	…scheint mein Gegenüber Langeweile zu vertreiben, indem er/sie sich lieber auf sein/ihr Smartphone konzentriert anstatt auf mich.	39,0	36,6
	…scheint mein Gegenüber sich zufrieden zu fühlen, wenn er/sie sich auf sein/ihr Smartphone konzentriert anstatt auf mich.	36,3	32,1
	…konzentriert sich mein Gegenüber lieber auf sein/ihr Smartphone als mir Aufmerksamkeit zu schenken.	35,0	28,5
	…scheint mein Gegenüber Stress zu vermeiden, indem er/sie sich auf sein/ihr Smartphone konzentriert anstatt auf mich.	29,5	22,9
	…scheint mein Gegenüber sich gut zu fühlen, wenn er/sie aufhört, mir Aufmerksamkeit zu schenken und sich stattdessen auf sein/ihr Smartphone konzentriert.	28,8	21,9
	…verschiebt mein Gegenüber seine/ihre Aufmerksamkeit von mir zu seinem/ihrem Smartphone.	34,6	25,7
Interpersonelle Konflikte	…sage ich meinem Gegenüber, dass er/sie sich zu viel mit seinem/ihrem Smartphone beschäftigt.	30,1	37,4
	…habe ich Konflikte mit meinem Gegenüber, weil er/sie sein/ihr Smartphone benutzt.	18,8	24,6
	…kommt mir oft der Gedanke 'Mir reicht's', wenn mein Gegenüber sein/ihr Smartphone benutzt.	24,8	27,9
	…benutzt mein Gegenüber sein/ihr Smartphone, obwohl ihm/ihr bewusst ist, dass es mich nervt.	25,0	22,4
	…scheint mein Gegenüber genervt zu sein, wenn ich ihn/ sie darum bitte, sein/ihr Smartphone wegzulegen und mit mir zu sprechen.	27,3	28,8

4.4.2. Zusammenhänge mit psychischer Gesundheit

Die standardisierten Mittelwerte der psychischen Gesundheitsparameter Einsamkeit, Depression, Angst und Stress nach Phubbing-Gruppe sind in Abb. 7 dargestellt.

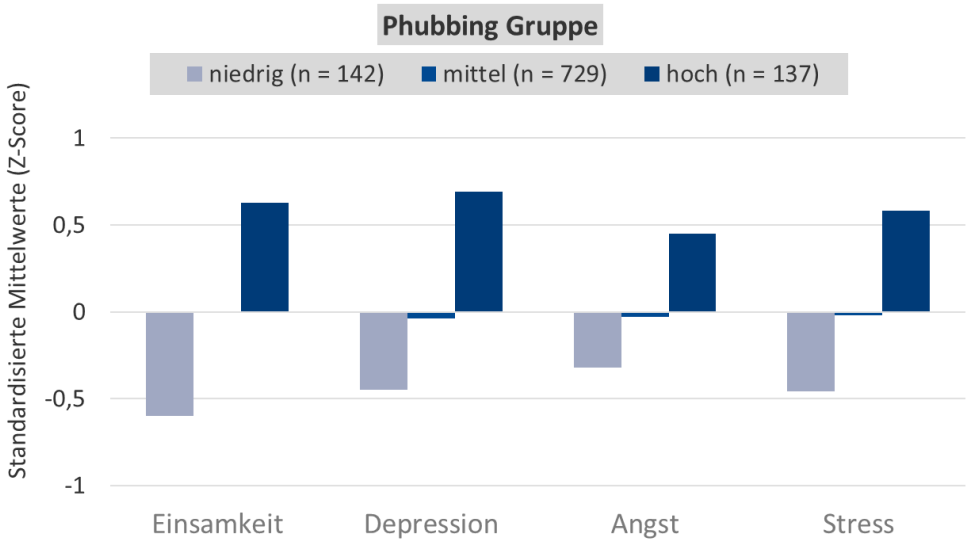


Abb. 7. Psychische Belastung in Abhängigkeit von Phubbing-Erfahrungen. Einteilung der Phubbing-Gruppen: niedrig = ≤ Mittelwert der Generic Scale of Being Phubbed (GSBP) – 1 Standardabweichung; mittel = Mittelwert der GSBP ± 1 Standardabweichung; hoch = ≥ Mittelwert der GSBP + 1 Standardabweichung. Die Skalen-Werte sind standardisiert, d.h. ein Wert von 0 entspricht dem Mittelwert der jeweiligen Skala.

Die Ergebnisse zeigen, dass Kinder und Jugendliche mit häufigen Phubbing-Erfahrungen durchweg höhere Werte bei allen gemessenen Belastungsparametern aufwiesen als ihre Altersgenossen mit geringeren Phubbing-Erfahrungen. Kinder und Jugendliche in der Gruppe mit hohem Maß an Phubbing-Erfahrungen berichteten zudem von signifikant höherer Einsamkeit ($p < 0{,}001$; $d = 1{,}33$), einer ausgeprägteren depressiven Symptomatik ($p < 0{,}001$; $d = 1{,}07$), einem höherem Stresserleben ($p < 0{,}001$; $d = 1{,}16$) sowie einer höheren Angstsymptomatik ($p < 0{,}001$; $d = 0{,}77$) im Vergleich zur Gruppe mit einem niedrigen Maß an Phubbing-Erfahrungen. Die Effektstärke erwies sich in der Regel als sehr hoch (Cohen's $d > 1$), wobei sich in Bezug auf die Angstsymptomatik eine moderate Effektstärke zeigte. Der größte Effekt zeigte sich in Bezug auf das subjektiv empfundene Gefühl der Einsamkeit.

4.5. Die Rolle der Eltern

4.5.1. Elterliche Haltung gegenüber digitalen Medien

Die Analyse elterlicher Einstellungen zu digitalen Medien offenbart eine deutliche Diskrepanz zwischen der Wahrnehmung von Chancen und Risiken (vgl. Tabelle 5). Die Mehrheit der Eltern erkennt digitale Medien als bedeutsame Lernressource an, während weitere positive Aspekte wie die Förderung sozialer Kontakte oder kreativer Selbstexpression deutlich zurückhaltender bewertet werden.

Demgegenüber steht eine ausgeprägte Besorgnis hinsichtlich potenzieller Gefährdungen. Besonders die Konfrontation mit ungeeigneten Inhalten sowie mangelnder Schutz vor Menschen mit schädlichen Absichten werden von der überwiegenden Mehrheit der Eltern als Risiken identifiziert. Mehr als die Hälfte der Eltern befürchtet negative Auswirkungen auf die psychische Gesundheit und die realen Lernerfahrungen ihrer Kinder.

Die überwiegende Mehrheit der Eltern betrachtet die Verantwortung für ein sicheres Aufwachsen in der digitalen Welt als gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Ein Großteil der Eltern erkennt auch die eigene Verantwortung in der Reglementierung und Begleitung der

Mediennutzung ihrer Kinder, wobei etwa ein Viertel der Eltern dieser Aussage nicht zustimmt. Diese Gruppe könnte einerseits Eltern älterer Jugendlicher umfassen, die die aktive Reglementierung und Begleitung der Mediennutzung ihrer Kinder nicht mehr als ihre Aufgabe betrachten. Andererseits könnte dies darauf hindeuten, dass sich einige Eltern angesichts der Komplexität der digitalen Medienwelt überfordert fühlen und die Verantwortung primär bei dem Kind selbst oder bei Instanzen wie Schule oder Staat sehen. Mehr als zwei Drittel der Eltern fordern ein stärkeres Engagement von Schule und Staat im Bereich der Medienkompetenzförderung und des Jugendmedienschutzes.

Tabelle 5. Haltung der Eltern zu digitalen Medien und zur Verantwortlichkeiten im Jugendmedienschutz.
Anteil der Eltern, die der betreffenden Aussage „eher" oder „völlig" zustimmen, in %.

Statement (Antworten der Eltern)	Zustimmung
Durch digitale Medien erhalten Kinder und Jugendliche bedeutsame neue Lernmöglichkeiten.	74,5
Digitale Medien bieten Kindern und Jugendlichen viele positive Erfahrungen.	44,6
Online-Medien nehmen eine bedeutende Rolle zur Förderung sozialer Kontakte und Freundschaften von Kindern und Jugendlichen ein.	39,0
Digitale Medien fördern Kreativität und Selbstexpression von Kindern und Jugendlichen.	28,3
Kinder und Jugendliche kommen im Internet leicht mit Inhalten in Kontakt, die nicht altersangemessen und/oder gefährlich sind.	90,1
Kinder und Jugendliche sind online nicht ausreichend vor Menschen mit schlechten Absichten geschützt.	80,1
Die Nutzung digitaler Medien von Kindern und Jugendlichen verhindert wichtige Lernerfahrungen in der realen Welt.	56,7
Die Nutzung von digitalen Medien ist eine Gefahr für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.	54,7
Es ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, Kindern und Jugendlichen ein sicheres Aufwachsen in der digitalen Welt zu ermöglichen.	84,5
Eltern müssen die Nutzung digitaler Medien ihrer Kinder aktiv beaufsichtigen und regulieren.	73,9
Die Schule muss mehr Verantwortung übernehmen, um Schüler:innen über sichere Internetnutzung und digitale Medienkompetenz aufzuklären.	68,4
Der Staat muss mehr Maßnahmen ergreifen, um Kinder und Jugendliche im Internet und vor schädlicher Mediennutzung zu schützen.	66,9

4.5.2. Jugendmedienschutzbezogenes Handeln der Eltern

Insgesamt nimmt die schutzbezogene Medienerziehung der Eltern mit zunehmendem Alter der Kinder stark ab (vgl. Tabelle 6). Insbesondere im restriktiven Erziehungshandeln zeigen sich große Unterschiede nach Altersgruppe: Während die Mehrheit der Eltern von 10 bis 12-Jährigen zeit- und inhaltsbezogene Regeln aufstellt (79,2 % bzw. 92,1 %), sind es unter den Eltern der 16- bis 17-Jährigen nur noch rund ein Drittel (Zeitregeln) bzw. knapp die Hälfte (inhaltsbezogene Regeln). Auch Verbote stellen eine Reglementierungsmaßnahme dar, die noch bei knapp zwei von drei Eltern jüngerer Kinder Anwendung findet, mit zunehmendem Alter der Kinder jedoch graduell abnimmt.

Insgesamt zeigt sich, dass der mehr restriktive und kontrollierende Medienerziehungsstil bei jüngeren Kindern schrittweise einem dialogorientierten Ansatz weicht. Eltern älterer Jugendlicher setzen primär auf Gespräche über die Online-Nutzung, wobei die Zustimmungsrate von 55,5 % darauf hindeutet, dass auch dieser kommunikative Ansatz nicht (mehr) durchgängig praktiziert wird. Demnach sprechen Eltern älterer Kinder mehr Autonomie zu und vertrauen auf ihre Fähigkeit einer selbstregulierten Nutzung. Die Vermittlung von Schutzstrategien gegen Online-Risiken bleibt über alle Altersgruppen hinweg relativ konstant (54 - 62 %).

Dennoch zeigen sich auch Unsicherheiten im Medienerziehungsverhalten. Über alle Altersgruppen hinweg berichten rund ein Drittel der Eltern von Uneinigkeiten mit anderen Erziehungspersonen bezüglich der Online-Nutzung ihrer Kinder. Gleichzeitig informiert sich unabhängig vom Alter der Kinder nur etwa die Hälfte der Eltern aktiv über mögliche Online-Gefahren und Vorbeugemaßnahmen. Deutlich werden auch die Differenzen zwischen Eltern und Kindern in Bezug auf die Nutzung digitaler Medien: Etwa jedes fünfte Elternteil der 10- bis 12-Jährigen berichtet von (sehr) häufig auftretenden Streitigkeiten mit ihren Kindern über die Online-Nutzung. Diese Konflikte nehmen mit zunehmendem Alter der Jugendlichen leicht ab.

Tabelle 6. Jugendmedienschutzbezogenes Handeln der Eltern nach Alter der Kinder.
Anteil der Eltern, die die betreffende Handlung „oft“ oder „sehr oft“ ausführen, in %.

Handlung (Antworten der Eltern)	Kind 10 - 12 Jahre	Kind 13- 15 Jahre	Kind 16- 17 Jahre
Ich setze meinem Kind Regeln, wann und wie lange es Online-Medien oder einzelne Geräte nutzen darf.	79,2	59,1	31,4
Ich achte bei der Installation von Spielen und Apps auf die Alterskennzeichen.	90,7	75,9	53,3
Ich setze meinem Kind Regeln, welche Inhalte und Angebote es nutzen darf und welche nicht.	92,1	74,1	49,6
Ich spreche mit meinem Kind über seine/ihre Nutzung von Online-Medien.	79,4	69,6	55,5
Ich verbiete meinem Kind die Nutzung bestimmter Online-Angebote.	64,7	46,6	27,8
Ich verbiete meinem Kind die Nutzung bestimmter Angebote, auch wenn es dadurch von wünschenswerten Inhalten oder Kontakten ausgeschlossen wird.	39,4	25,2	18,8
Ich zeige meinem Kind, wie es sich vor Online-Risiken schützen kann.	62,0	62,2	54,9
Mein Partner / meine Partnerin / die wichtigste andere Erziehungsperson und ich sind uns nicht einig über die Online-Nutzung unseres Kindes.	33,0	32,4	34,2
Ich zeige meinem Kind Online-Angebote, die speziell für Kinder/ Jugendliche in seinem Alter gemacht sind.	43,8	25,0	20,0
Ich erlaube meinem Kind die Nutzung von Online-Angeboten, bei denen ich Risiken sehe, damit es nicht ausgeschlossen ist.	9,8	9,7	11,8
Ich informiere mich über mögliche Online-Gefahren und wie man ihnen vorbeugen kann.	51,3	50,6	45,8
Ich bin dabei, wenn mein Kind Online-Angebote nutzt.	25,9	10,6	9,3
Ich kontrolliere die Geräte, mit denen mein Kind Online-Medien nutzt, um zu sehen, was es online macht.	48,8	26,0	12,4
Mein Kind spricht mich an, wenn es belastende oder beunruhigende Situationen bei der Online-Nutzung erlebt hat.	42,6	35,0	29,1

Ich ermutige mein Kind, bei der Online-Nutzung Neues auszuprobieren.	7,1	8,3	4,1
Es gibt Streit mit meinem Kind über die Online-Nutzung.	18,0	14,1	13,7

4.5.3. Digitale erzieherische Selbstwirksamkeit

Die überwiegende Mehrheit der Eltern (> 80 %) zeigt sich insgesamt zuversichtlich, ihre Kinder zu einer gesunden Mediennutzung anleiten zu können (vgl. Tabelle 7). Insbesondere Eltern jüngerer Kinder geben an, gut informiert darüber zu sein, was ihr Kind online tut. Mit zunehmendem Alter der Kinder ist ein leichter Abwärtstrend in der elterlichen Informiertheit zu beobachten. Gleichzeitig steigt die elterliche Unsicherheit im Medienerziehungsverhalten von noch jedem sechsten Elternteil der jüngsten Altersgruppe auf etwas mehr als jedes fünfte Elternteil der älteren Jugendlichen.

Neben der Verantwortung in der Regulierung und Begleitung der Mediennutzung ihrer Kinder, nehmen Eltern eine wichtige Vorbildfunktion für die Mediennutzung ihrer Kinder ein. Über alle Altersgruppen der Kinder hinweg ist ein Großteil der Eltern der Auffassung, ihrer Vorbildfunktion ausreichend nachzukommen. In fast jeder dritten bis vierten Familie ist dies nicht der Fall. Wenn Eltern selbst keine angemessene Balance in ihrer Mediennutzung finden oder problematische Nutzungsmuster zeigen, kann dies negative Auswirkungen auf das Medienverhalten ihrer Kinder haben.

Mit knapp jedem vierten Elternteil machen sich Eltern von Kindern in der Altersgruppe 13 bis 15 Jahren am häufigsten große Sorgen um die Mediennutzung ihrer Kinder, wobei der Anteil der Eltern in den anderen Altersgruppen nur geringfügig niedriger liegt. Diese Altersspanne markiert den Übergang in die Pubertät, in der Jugendliche sich neue Online-Welten erschließen und auch die Nutzung sozialer Medien stark ansteigt. Damit gewinnen auch Themen wie Cybermobbing oder problematische Kontakte und Medieninhalte an Relevanz, was den Anstieg elterlicher Sorgen mitbedingen könnte.

Unterstützungsbedarfe äußern hingegen insbesondere Eltern der jüngsten Altersgruppe mit knapp 3 von 10 Eltern. In dieser Altersgruppe beginnt typischerweise die erste intensive und eigenständige Mediennutzung der Kinder, was die Eltern vor die Herausforderung stellt, grundlegende Regeln und Strukturen für die Mediennutzung zu etablieren.

Tabelle 7. Digitale erzieherische Selbstwirksamkeit der Eltern nach Alter der Kinder.
Anteil der Eltern, auf die die betreffende Aussage (eher) zutrifft, in %.

Statement (Antworten der Eltern)	Kind 10 - 12 Jahre	Kind 13- 15 Jahre	Kind 16- 17 Jahre
Ich fühle mich in der Lage, mein Kind im Hinblick auf eine „gesunde“ Mediennutzung gut anzuleiten.	86,4	83,0	83,7
Ich fühle mich gut informiert über das, was mein Kind im Internet/in den Medien tut.	84,4	75,5	68,9
Ich sehe mich selbst als Vorbild für die Mediennutzung meines Kindes.	67,8	70,9	72,9

Ich bin aufgrund der Mediennutzung meines Kindes in großer Sorge.	20,0	24,6	22,6
Ich fühle mich im Umgang mit der Mediennutzung meines Kindes sehr unsicher.	16,8	20,5	21,7
Ich wünsche mir Unterstützung/Anleitung zum Umgang mit der Mediennutzung meines Kindes.	29,0	23,9	21,8

5. Diskussion und Fazit

Die vorliegende Studie untersucht seit 2019 das Mediennutzungsverhalten und problematische Mediennutzungsmuster nach den aktuell geltenden ICD-11 Kriterien unter Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Der vorliegende Ergebnisbericht fasst ausgewählte Ergebnisse der siebten Befragungswelle zusammen und vergleicht diese, wenn möglich, mit den Befunden aus vorangegangenen Erhebungswellen. Die siebte Erhebung wurde im September/Oktober 2024 durchgeführt und umfasste 1.008 Eltern-Kind-Dyaden aus repräsentativ ausgewählten Haushalten.

Nachdem die Nutzungszeiten digitaler Medien nach der Pandemie (Sep. 2023) zunächst rückläufig waren, stagnieren sie im Herbst 2024 auf einem ähnlichen Niveau wie in der Vorwelle. Hinsichtlich problematischer Mediennutzungsmuster lassen sich einige positive Entwicklungen beobachten: In der siebten Erhebungswelle sind Abwärtstrends in den Prävalenzen problematischer Mediennutzung zu beobachten, wobei die pathologische Nutzung digitaler Spiele sich weiter dem präpandemischen Niveau annähert und auch bei der problematischen Nutzung sozialer Medien die Trends weiter rückläufig sind – erstmalig seit Beginn der Pandemie nun auch in der riskanten Nutzung sozialer Medien. Einzig das riskante Video-Streaming verzeichnet einen leichten Aufwärtstrend, was auf die zunehmende Relevanz videobasierter Inhalte hinweist.[a] Die Gesamtzahl von deutschlandweit rund 700.000 Kindern und Jugendlichen mit problematischem Gaming, 1,3 Millionen Kindern und Jugendlichen mit problematischer Social-Media-Nutzung und 900.000 Kindern und Jugendlichen mit problematischen Video-Streaming-Verhalten bleibt weiterhin besorgniserregend hoch. Dies zeigt, dass die während der Pandemie entstandenen Nutzungsmuster bei vielen jungen Menschen weiterhin bestehen. Die kontinuierliche Optimierung und Integration von KI-gestützten Empfehlungssystemen und Funktionen auf Social-Media- und Video-Streaming-Plattformen, die auf eine Maximierung des User Engagements ausgelegt sind, trägt zu einem anhaltend hohen Suchtpotenzial dieser Plattformen bei. Insbesondere personalisierte (Kurz)Videoinhalte bieten eine immersive Erfahrung und eine schnelle Belohnungsstruktur, was zu einem intensiveren Konsumverhalten führen kann. Diese Tendenz wird durch die Vielfalt und den ständigen Fluss neuer Inhalte weiter verstärkt.

Digitale Medien und Smartphones beeinflussen auch die Art und Weise der alltäglichen sozialen Interaktion. Dies wird durch die hohe Verbreitung von Phubbing, sowohl unter Kindern als auch unter Eltern deutlich. Die Daten weisen darauf hin, dass sich wiederholte oder intensive Erfahrungen mit Phubbing nicht nur negativ auf die Qualität zwischenmenschlicher Beziehung auswirken und zu Konflikten führen können, sondern auch im direkten Zusammenhang mit höheren psychischen Belastungen, wie Einsamkeit, Depression, Angst und Stress, stehen. Da es sich um eine querschnittliche Auswertung handelt, können allerdings keine Aussagen über die kausale Richtung dieses Effekts getroffen werden. Phubbing könnte sowohl zu erhöhter psychischer Belastung führen, als auch selbst durch psychische Belastungen begünstigt werden. Diese Erkenntnisse stehen im Einklang mit anderen Studien, die eine negative Assoziation zwischen Phubbing und psychischem Wohlbefinden belegen [15; 16]. Insbesondere für Heranwachsende sind reale soziale Interaktionen und direkter zwischenmenschlicher Kontakt für ihre Entwicklung von entscheidender Bedeutung. Sie bilden die Grundlage für den Erwerb sozialer Kompetenzen, Empathie und emotionaler Intelligenz. Die zunehmende

[a] Die Vergleiche zum Vorjahr wurden entsprechend des Erratums der 6. Welle angepasst.

Verlagerung zum digitalen Konsum auf Kosten realer Interaktionen gefährdet somit die psychosoziale Reifung von Heranwachsenden. Die Auswirkungen des Peer-Phubbings (d.h. das Phubbing unter Jugendlichen) sowie des elterlichen Phubbings gegenüber ihren Kindern, werden zunehmend wissenschaftlich beleuchtet. Studien belegen, dass Kinder, deren Eltern häufig Phubbing praktizieren, ein erhöhtes Risiko für Verhaltensauffälligkeiten aufweisen, insbesondere für internalisiertes Verhalten wie Ängstlichkeit und Unsicherheit [17]. Zudem steigt durch die fehlende Vorbildfunktion der Eltern auch das Risiko problematischer Verhaltensweisen bei den Kindern [18].

Analysen zur elterlichen Einstellung gegenüber digitalen Medien zeigen ein heterogenes Bild. Eltern erkennen die Bedeutung digitaler Medien als Lernressource an, sind jedoch besorgt über potenzielle Risiken wie ungeeignete Inhalte und Kontaktgefahren. Im Erziehungsverhalten zeigt sich eine deutliche Altersabhängigkeit: Während bei jüngeren Kindern restriktive Maßnahmen wie Zeit- und Inhaltsregeln dominieren, weicht dieser Ansatz bei älteren Jugendlichen einem dialogorientierten Stil, der mehr auf die Selbstregulationsfähigkeiten Heranwachsender setzt. Gleichzeitig ist die elterliche Unsicherheit im Medienerziehungsverhalten bei Eltern von älteren Jugendlichen am größten. Dies könnte ein Indikator dafür sein, dass die zunehmende Autonomie der Jugendlichen und ihr Ablöseprozess von den Eltern zu einer wachsenden elterlichen Verunsicherung im Balanceakt zwischen Schutz und Ermöglichung führt. Die Daten zeichnen somit das Bild einer Medienerziehung, die sich den entwicklungsbedingten Bedürfnissen der heranwachsenden Kinder anpasst, dabei aber auch konstante Herausforderungen für Eltern aufzeigt. Auffällig ist, dass altersübergreifend nur etwa die Hälfte der Eltern sich regelmäßig über Online-Gefahren informiert, während sich 20-25 % der Eltern große Sorgen über die Mediennutzung ihrer Kinder machen. Demnach besteht eine Diskrepanz zwischen der Risikowahrnehmung der Eltern und ihrem aktiven Informations- und Schutzverhalten. Insgesamt zeigt sich, dass die meisten Eltern ihrer eigenen Rolle in der Regulierung der Mediennutzung ihrer Kinder zwar gewahr sind, sich aber gleichzeitig mehr Engagement und Unterstützung von Schule und Staat wünschen.

Implikationen

Insgesamt unterstreichen die Ergebnisse die Notwendigkeit eines ganzheitlichen Ansatzes, der Eltern, Bildungseinrichtungen, politische Entscheidungsträger und Anbieter digitaler Dienste einbezieht, um Kinder und Jugendliche angemessen auf das Leben in der digitalen Welt vorzubereiten und gleichzeitig ihre Sicherheit zu gewährleisten. Angesichts der nach wie vor hohen Prävalenz problematischer Nutzungsmuster und der beschriebenen psychischen Belastungen, die mit der (unangemessenen) Nutzung digitaler Medien in sozialen Interaktionskontexten einhergehen können, ist der Ausbau von Präventions- und Interventionsmaßnahmen weiterhin von zentraler Bedeutung. Dabei sollte der Fokus über die bereits anerkannten Computerspielstörungen hinaus auch auf andere digitale Medien wie Social Media und Video-Streaming-Plattformen ausgeweitet werden, da diese den Alltag junger Menschen zunehmend prägen und neue Risiken mit sich bringen.

Im Zuge der Aufklärung und Unterstützung von Eltern hinsichtlich altersgerechter Medienerziehungsstrategien ist eine Ausweitung von Bildungsangeboten für Eltern von zentraler Relevanz. Zu den potenziellen Maßnahmen zählen beispielsweise Elternabende, Workshops sowie digitale Informationsplattformen. Insbesondere sind aber auch Bildungseinrichtungen und politische Instanzen gefordert, Aufklärungskampagnen und digitale Kompetenzen nachhaltig in Lehrpläne zu integrieren, um junge Menschen für eine

verantwortungsvolle und reflektierte Mediennutzung zu sensibilisieren. Ein vielversprechender Ansatz, um Heranwachsenden in der Bewältigung von Herausforderungen der realen Welt zu unterstützen und somit potenziell das Risiko des digitalen Eskapismus zu reduzieren, sind weitergefasste Programme zur Stärkung der psychischen Gesundheit, emotionalen Intelligenz und sozialen Fähigkeiten. Vorreiter dafür können Länder wie Finnland oder das Vereinigte Königreich sein. In Finnland werden im Rahmen des Lernplans sieben Kernkompetenzen priorisiert, zu denen unter anderem "auf sich selbst achten, Alltagskompetenzen und Sicherheit" sowie "digitale Kompetenzen" zählen. Der Erwerb dieser Kompetenzen wird fachintegrativ durch Lehrplaninhalte, Projektarbeit, sozial-emotionales Lernen und multiprofessionelle Teams gefördert [19]. Im Vereinigten Königreich wurde 2020 das verpflichtende Schulfach „Relationship, Sex and Health Educations“ (RSHE) eingeführt. Im Rahmen dieses Faches werden Themen wie psychische Gesundheit, Internetsicherheit und -risiken sowie körperliche Gesundheit, gesunde Ernährung und Aufklärung über Drogen, Alkohol und Tabak behandelt [20]. Erste Evaluationen zeigen positive Effekte [21] und Inhalte und Umsetzung werden kontinuierlich optimiert und ausgebaut [22].

Nur durch ein koordiniertes Vorgehen unter Einbeziehung aller gesellschaftlichen Akteure kann erreicht werden, dass Kinder und Jugendliche im digitalen Zeitalter gut geschützt sind und gleichzeitig die vielfältigen Möglichkeiten digitaler Medien sinnvoll nutzen. Dies erfordert eine kontinuierliche Anpassung der Strategien an die sich rasch entwickelnde und dynamische digitale Landschaft sowie eine offene, evidenzbasierte Diskussion über die Chancen und Risiken der Digitalisierung für die heranwachsende Generation.

Limitationen der Untersuchung

Die vorliegenden Ergebnisse sind im Rahmen der Limitationen der Studie zu interpretieren. Aufgrund der Auswertungsstrategie können keine Aussagen zu Ursache-Wirkungs-Beziehungen getroffen werden. Zudem basieren die Prävalenzschätzungen problematischer Mediennutzungsmuster auf einer Selbsteinschätzung der Kinder und Jugendlichen. Obwohl die Ergebnisse dieser Studie durch eine hohe Konsistenz und Plausibilität gekennzeichnet sind, ist zu beachten, dass solche Selbsteinschätzungen verschiedenen Verzerrungen unterliegen können, wie etwa sozialer Erwünschtheit oder systematischen Antworttendenzen. In vorangegangenen Erhebungswellen konnte eine moderate Übereinstimmung zwischen den Selbsteinschätzungen der Kinder hinsichtlich problematischer Mediennutzungsmuster und den Fremdeinschätzungen der Eltern festgestellt werden [23-25].

6. Kontakt

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters
Martinistr. 52
Gebäude W29 (Erikahaus)
20246 Hamburg

Projektleitung
Prof. Dr. Rainer Thomasius
E-Mail: sekretariat.dzskj@uke.de

PD Dr. Kerstin Paschke
E-Mail: k.paschke@uke.de

Projektmitarbeiterin
Hanna Wiedemann, M.Sc.
E-Mail: ha.wiedemann@uke.de

Webseiten:
DZSKJ Homepage:
www.dzskj.de

Informationsplattform zum problematischen Medienkonsum
für Kinder und Jugendliche und ihre Angehörigen:
www.mediensuchthilfe.info

Zitationsvorschlag

Wiedemann, H., Thomasius, R., Paschke, K. (2025). *Problematische Mediennutzung bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Ergebnisbericht 2024/2025. Ausgewählte Ergebnisse der siebten Erhebungswelle im September/Oktober 2024.* DAK-Gesundheit. Verfügbar unter: https://www.dak.de/dak/unternehmen/reporte-forschung/dak-studie-mediensucht-2024_91442

7. Referenzen

1. World Health Organization. (2018). *International Classification of Diseases, Eleventh Revision (ICD-11)*. https://icd.who.int/en
2. Markowetz, A. (2015). *Digitaler Burnout: warum unsere permanente Smartphone-Nutzung gefährlich ist*. Droemer eBook.
3. Lee, H. E., Kim, J. Y., & Kim, C. (2022). The influence of parent media use, parent attitude on media, and parenting style on children's media use. *Children*, *9*(1), 37. https://doi.org/10.3390/children9010037
4. Statistisches Bundesamt. (2019-2023). *Fortschreibung des Bevölkerungsstandes*. Retrieved from https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/_inhalt.html
5. Paschke, K., Austermann, M. I., & Thomasius, R. (2020). Assessing ICD-11 Gaming Disorder in Adolescent Gamers: Development and Validation of the Gaming Disorder Scale for Adolescents (GADIS-A). *Journal of Clinical Medicine*, *9*(4), 993. https://doi.org/10.3390/jcm9040993
6. Paschke, K., Austermann, M. I., & Thomasius, R. (2021). ICD-11-Based Assessment of Social Media Use Disorder in Adolescents: Development and Validation of the Social Media Use Disorder Scale for Adolescents. *Front Psychiatry*, *12*, 661483. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.661483
7. Paschke, K., Napp, A. K., & Thomasius, R. (2022). Applying ICD-11 criteria of Gaming Disorder to identify problematic video streaming in adolescents: Conceptualization of a new clinical phenomenon. *Journal of Behavioral Addictions*, *11*(2), 451-466. https://doi.org/10.1556/2006.2022.00041
8. Bebermeier, S., & Haaß, V. (2023). Validierung der deutschsprachigen Versionen der Generic Scale of Phubbing (GSP) und der Generic Scale of Being Phubbed (GSBP). *MedienPädagogik: Zeitschrift für Theorie und Praxis der Medienbildung*, 139-161. https://doi.org/10.21240/mpaed/00/2023.06.02.X
9. Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of general internal medicine*, *16*(9), 606-613. https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x
10. Plummer, F., Manea, L., Trepel, D., & McMillan, D. (2016). Screening for anxiety disorders with the GAD-7 and GAD-2: a systematic review and diagnostic metaanalysis. *General hospital psychiatry*, *39*, 24-31. https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2015.11.005
11. Klein, E. M., Brähler, E., Dreier, M., Reinecke, L., Müller, K. W., Schmutzer, G., Wölfling, K., & Beutel, M. E. (2016). The German version of the Perceived Stress Scale–psychometric characteristics in a representative German community sample. *BMC psychiatry*, *16*, 1-10. https://doi.org/10.1186/s12888-016-0875-9
12. Wongpakaran, N., Wongpakaran, T., Pinyopornpanish, M., Simcharoen, S., Suradom, C., Varnado, P., & Kuntawong, P. (2020). Development and validation of a 6-item Revised UCLA Loneliness Scale (RULS-6) using Rasch analysis. *British journal of health psychology*, *25*(2), 233-256. https://doi.org/10.1111/bjhp.12404
13. Gebel, C., Lampert, C., Brüggen, N., Dreyer, S., Lauber, A., & Thiel, K. (2022). *Jugendmedienschutzindex 2022. Der Umgang mit onlinebezogenen Risiken. Ergebnisse der Befragung von Kindern, Jugendlichen und Eltern.* F.-F. S. M.-D. e.V. www.jugendmedienschutzindex.de
14. Cohen, J. (2013). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. routledge.
15. Chotpitayasunondh, V., & Douglas, K. M. (2018). The effects of "phubbing" on social interaction. *Journal of applied social psychology*, *48*(6), 304-316. https://doi.org/10.1111/jasp.12506
16. Xu, X.-P., Liu, Q.-Q., Li, Z.-H., & Yang, W.-X. (2022). The mediating role of loneliness and the moderating role of gender between peer phubbing and adolescent mobile social media

addiction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(16), 10176. https://doi.org/10.3390/ijerph191610176

17. Zhang, J., Dong, C., Jiang, Y., Zhang, Q., Li, H., & Li, Y. (2023). Parental Phubbing and child social-emotional adjustment: A meta-analysis of studies conducted in China. *Psychology Research and Behavior Management*, 4267-4285. https://doi.org/10.2147/PRBM.S417718
18. Niu, G., Yao, L., Wu, L., Tian, Y., Xu, L., & Sun, X. (2020). Parental phubbing and adolescent problematic mobile phone use: The role of parent-child relationship and self-control. *Children and Youth Services Review*, *116*, 105247. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105247
19. Opetushallitus (Finnish National Agency for Education). *National Core Curriculum for Primary and Lower Secondary Basic Education*. Retrieved 12.02.2025 from https://www.oph.fi/en/education-and-qualifications/national-core-curriculum-primary-and-lower-secondary-basic-education
20. Department for Education. (2021). *Relationships education, relationships and sex education (RSE) and health education: Statutory guidance*. https://www.gov.uk/government/publications/relationships-education-relationships-and-sex-education-rse-and-health-education
21. Adams, L., Agur, M., Johnson, S., Akin-Olugbade, P., & Raws, E. (2024). *Relationships, sex and health education: Implementation of the 2020 curriculum guidance in school* (IFF Research, Issue. https://assets.publishing.service.gov.uk/media/6745a992b58081a2d9be96a9/Relationships_sex_and_health_education_research_report_2.pdf
22. Department for Education. (2024). *New RSHE guidance: What it means for sex education lessons in schools*. https://educationhub.blog.gov.uk/2024/05/new-rshe-guidance-what-it-means-for-sex-education-lessons-in-schools/
23. Paschke, K., Austermann, M. I., & Thomasius, R. (2021). Assessing ICD-11 gaming disorder in adolescent gamers by parental ratings: Development and validation of the Gaming Disorder Scale for Parents (GADIS-P). *Journal of Behavioral Addictions*, *10*(1), 159-168. https://doi.org/10.1556/2006.2020.00105
24. Paschke, K., Austermann, M. I., & Thomasius, R. (2022). International Classification of Diseases-11-Based External Assessment of Social Media Use Disorder in Adolescents: Development and Validation of the Social Media Use Disorder Scale for Parents. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, *25*(8), 518-526. https://doi.org/10.1089/cyber.2022.0020
25. Paschke, K., Napp, A. K., & Thomasius, R. (2023). Parents Rate Problematic Video Streaming in Adolescents: Conceptualization and External Assessment of a New Clinical Phenomenon Based on the ICD-11 Criteria of Gaming Disorder. *Journal of Clinical Medicine*, *12*(3). https://doi.org/10.3390/jcm12031010