

Fernsehen und Bildung

Editorial

Die von Bildschirmmedien ausgehenden Gefahren waren bereits mehrfach an dieser Stelle Thema (3, 5-10). Wenn es hier um die Auswirkungen des Fernsehkonsums auf die Bildung geht, also auf das vom Individuum erreichte Bildungsniveau, das im anglo-amerikanischen Sprachraum als *academic achievement* bezeichnet wird, dann sei dies

„Hier bleibt nur die Interpretation, dass das Fernsehen den erreichten Bildungsabschluss negativ beeinträchtigt.“

dadurch gerechtfertigt, dass es neue Erkenntnisse hierzu gibt. In der Juli-Ausgabe der Zeitschrift *Archives for Pediatrics and Adolescence Medicine* erschienen gleich drei wichtige Arbeiten, die im Folgenden kurz dargestellt und diskutiert werden sollen.

Robert Hancox und Mitarbeiter (2) berichten über die weltweit erste prospektive Geburtskohortenstudie zu den Auswirkungen des Fernsehens von Kindern und Jugendlichen auf deren Bildungsniveau als Erwachsene. Hierzu wurden zunächst alle Kinder erfasst, die im neuseeländischen Dunedin, einer Stadt auf der Südinself, vom 1. April 1972 bis 31. März 1973 geboren worden waren (12). Als die Kinder das Alter von drei Jahren erreichten, wurden die Familien erstmals untersucht, wodurch man eine Gruppengröße von 1037 Kindern erhielt. In weiteren Abständen von 2 bis 3 Jahren (das heißt im Alter von 5, 7, 9, 11, 13, 15, 18 und 21 Jahren) wurden dann weitere Untersuchungen durchgeführt. Zuletzt geschah dies im Alter von 26 Jahren, als es immerhin gelang, 980 (96%) der 1019 noch lebenden Teilnehmer der Studie zu untersuchen.

Als die Kinder 5, 7, 9 und 11 Jahre alt waren, wurden die Eltern nach der Zeit des durchschnittlichen Fernsehkonsums an einem Wochentag befragt. Bei den späteren Befragungen im Alter von 13, 15 und 21 Jahren zum Fernsehkonsum konnten die Teilnehmer selbst zu ihrem Fernsehkonsum

an Wochentagen und an Wochenenden befragt werden. Diese Daten dienten der Berechnung der mittleren Fernsehdauer zwischen 5 und 15 Jahren. Darüber hinaus wurde der Fernsehkonsum für die Zeiträume Kindheit (5 bis 11 Jahre) und Jugend (13 bis 15 Jahre) separat berechnet.

Im Alter von 26 Jahren wurde das erreichte Bildungsniveau auf einer Skala von 1 (keine berufliche Qualifikation) bis 4 (Universitätsabschluss) eingestuft. Mittels eines Fragebogens konnte zudem der sozioökonomische Status der Herkunftsfamilie (berechnet als Mittelwert der entsprechenden Variablen zwischen der Geburt und dem Alter von 15 Jahren) erfasst werden und es wurde mit Hilfe von Intelligenztests zu den Messzeitpunkten der IQ der Kinder bestimmt.

Der wesentliche Befund der Studie, deren Daten auf Grund ihres Längsschnittcharakters als sehr verlässlich eingestuft werden können, ist der, dass der Fernsehkonsum der Kinder beziehungsweise Jugendlichen im Alter zwischen 5 und 15 Jahren mit einem geringeren erreichten Bildungsniveau im Alter von 26 Jahren einhergeht (Abb. 1).

Da niedriger IQ und niedriger sozioökonomischer Status sowohl mit schlechterem Ausbildungsabschluss als auch mit vermehrtem Fernsehkonsum korrelierte, ist von Bedeutung, dass man diese beiden Faktoren aus dem Zusammenhang von Fernsehkonsum und Bildungsniveau herausrechnet. Aber auch danach blieb er bestehen und war signifikant. Mit anderen Worten: Es ist durchaus der Fall, dass weniger begabte Kinder oder Kinder aus unteren sozialen Schichten mehr fernsehen, aber dieser Effekt allein kann den Zusammenhang zwischen Fernsehkonsum und Bildung nicht vollständig erklären. Dieser Zusammenhang – je mehr fern gesehen wird, desto schlechter das erreichte Bildungsniveau – ist damit real und kein statistisches Artefakt.

Interessant ist weiterhin die Tatsache, dass der Fernsehkonsum im Jugendalter (13 und 15 Jahre) vor allem mit dem Verlassen der Schule ohne jeglichen Abschluss in Zu-

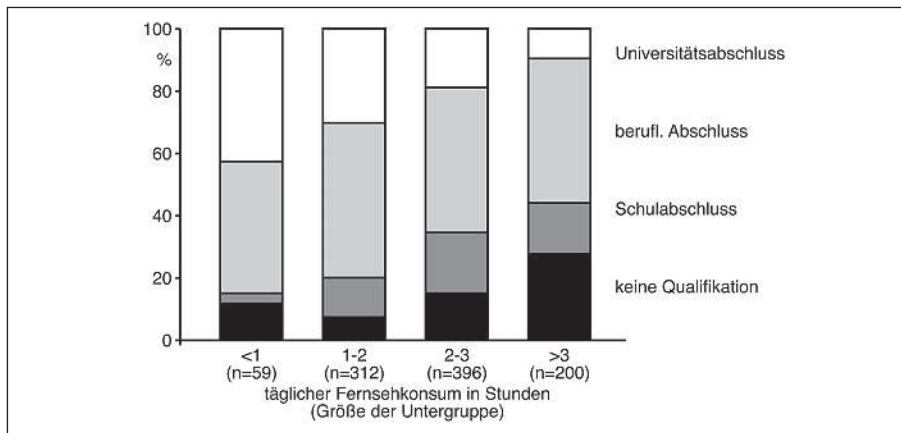


Abb. 1 Einfluss des täglichen Fernsehkonsums in Kindheit und Jugend auf die berufliche Qualifikation im Alter von 26 Jahren. Jede Säule entspricht 100% der jeweiligen Untergruppe mit einem täglichen Fernsehkonsum von weniger als 1 Stunde, 1 bis 2 Stunden, 2 bis 3 Stunden und mehr als 3 Stunden (schwarz: kein Abschluss; dunkelgrau: Schulabschluss; hellgrau: beruflicher Abschluss; weiß: Universitätsabschluss; Daten aus 2, S. 616).

sammenhang stand; ein geringer Fernsehkonsum im Kindesalter dagegen am stärksten mit dem Erreichen eines Universitätsabschlusses verbunden war. Beim ersten Befund ist nämlich die Richtung der Verursachung nicht klar: Es könnte sein, dass die Jugendlichen zu viel fernsehen und deswegen die Schule verlassen; es könnte aber auch sein, dass sie sich in der Schule langweilen und deswegen mehr fernsehen. Der negative Zusammenhang zwischen Fernsehen in der Kindheit und Universitätsabschluss hingegen lässt sich nicht in dieser Weise kausal-neutral deuten. Hier bleibt nur die Interpretation, dass das Fernsehen den erreichten Bildungsabschluss negativ beeinträchtigt.

Man fand weiterhin, dass das Fernsehen die berufliche Qualifikation der Kinder mit mittlerem Intelligenzniveau am deutlichsten beeinflusste. Mit anderen Worten: Der gering Begabte hat, relativ unabhängig vom täglichen Fernsehkonsum, eher keinen Abschluss, und der Hochbegabte landet an der

„Kinder vor dem zweiten Lebensjahr sollten nicht vor dem Fernseher sitzen.“

Universität, ebenso unabhängig vom täglichen Fernsehkonsum. Was aber mit der breiten Masse in der Mitte geschieht, hängt wesentlich davon ab, wie viel fern gesehen wird.

Die zweite Studie von Zimmerman und Christakis (10) bezieht sich auf einen US-

amerikanischen großen nationalen und repräsentativen Datensatz. Bei 1797 Kindern wurde der Fernsehkonsum (von den Müttern berichtet) im Alter von vor 3 Jahren sowie im Alter von 3 bis 5 Jahren mit Testwerten für eine Reihe kognitiver Funktionen (Konzentration, Lesefähigkeit, Sprachverständnis, mathematische Fähigkeiten) im Alter von sechs Jahren in Verbindung gebracht. Zudem wurden die soziale Herkunft und das Intelligenzniveau der Mütter erfasst, um den Einfluss dieser Messgrößen aus den Effekten des Fernsehens herausrechnen zu können.

Der durchschnittliche Fernsehkonsum vor dem dritten Lebensjahr lag in dieser Studie bei 2,2 und bei 3,3 Stunden zwischen dem 3. und 5. Lebensjahr. Mit sechs Jahren schauten die Kinder im Durchschnitt 3,5 Stunden täglich fern. Insgesamt zeigte sich beim Vergleich der Vielseher (mehr als 3 Stunden täglich) mit den Wenigsehern (weniger als 3 Stunden täglich) ein deutlicher Effekt des Fernsehens im Sinne einer Beeinträchtigung der kognitiven Fähigkeiten. Dieser Effekt blieb auch bestehen, wenn man die zusätzlich gemessenen Variablen berücksichtigte, und der war für das Fernsehen vor dem 3. Lebensjahr besonders ausgeprägt.

Entsprechend folgern die Autoren, dass den Empfehlungen der Amerikanischen Akademie für Kinderheilkunde (*American Academy of Pediatrics*), Kinder vor dem zweiten Lebensjahr nicht vor dem Fernseher

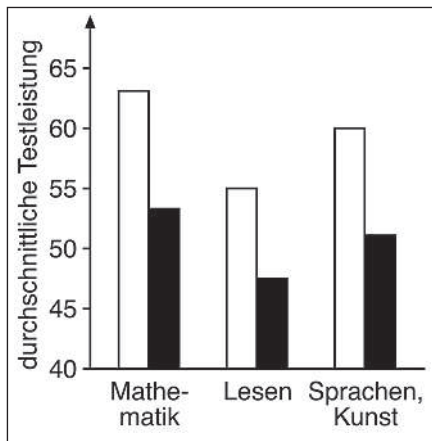


Abb. 2 Durchschnittliche Leistung der Schüler in Mathematik, im Lesen und im Bereich Fremdsprache/Kunst in Abhängigkeit davon, ob sie über einen Fernseher in ihrem Zimmer verfügen (schwarze Säulen) oder nicht (weiße Säulen). Die Unterschiede sind mit $p < 0,001$ hoch signifikant (Daten aus 1, S. 610).

zu setzen, mehr Nachdruck zu verleihen sei. Im Lichte von Daten zum Lernen während der Gehirnentwicklung (4) kann man dem nur zustimmen.

Die dritte Studie von Borzekowski und Robinson (1) untersuchte an 341 Schülern der dritten Klassen von sechs Schulen im US-amerikanischen Staat Kalifornien den Zusammenhang zwischen dem Vorhandensein eines Fernsehers im Kinderzimmer und den schulischen Leistungen in Mathematik, im Lesen und im Unterricht in Sprachen und Kunst. Die wesentlichen Ergebnisse sind in Abbildung 2 wiedergegeben.

Wie man sieht, schneiden die Kinder ohne eigenen Fernseher in allen drei Bereichen hoch signifikant besser ab als diejenigen

Kinder, die über einen eigenen Fernseher verfügen.

Betrachtet man die Ergebnisse der drei diskutierten Studien zusammen, ergibt sich ein sehr klares Bild: Fernsehkonsum hat ungünstige Auswirkungen auf die schulischen Leistungen. Der Effekt betrifft alle Fächer,

„Besonders beunruhigend ist, dass Fernsehen in sehr jungen Jahren sich langfristig sehr ungünstig auswirkt.“

ist nicht mit anderen Faktoren (Intelligenz, sozioökonomischer Status) zu erklären und wirkt sich langfristig auf den erreichten Ausbildungsgrad aus. Besonders beunruhigend ist, dass gerade das Fernsehen in sehr jungen Jahren sich langfristig sehr ungünstig auswirkt: Ein viertel Jahrhundert nach dem Fernsehkonsum in der frühen Kindheit zeigt er sich am Vorhandensein beziehungsweise dem Fehlen eines universitären Abschlusses. Im Zeitalter des „Unterschichtfernsehens“ (5,5 Stunden täglich bei Arbeitslosen im Vergleich zum Durchschnitt von 3,5 Stunden) sei nicht unerwähnt, dass man davon ausgehen muss, dass die Auswirkungen des Fernsehkonsums zu einer Verstärkung der schichtenspezifischen Unterschiede führen. Anstatt also sozial auszugleichen, bewirkt das Fernsehen zunehmende soziale Ungleichheit.

Noch einmal also in aller Kürze: Fernsehen macht dumm, vor allem die Kinder sozial schwacher Schichten. Es wird Zeit, dass wir über diesen sozialen Sprengstoff nachdenken. Wir sind es unseren Kindern schuldig. Und wir dürfen nicht länger zuschauen.

Manfred Spitzer, Ulm

Literatur

1. Borzekowski DLG, Robinson TN. The remote, the mouse, and the No. 2 pencil. Arch Pediatr Adolesc Med 2005; 159: 607–13.
2. Hancox RJ, Milne BJ, Poulton R. Association of television viewing during childhood with poor educational achievement. Arch Pediatr Adolesc Med 2005; 159: 614–8.
3. Spitzer M. Fernsehen und Kinder in Deutschland – Emotionen, Schulen, Körper und Geist. Nervenheilkunde 2003; 22: 113–5.
4. Spitzer M. Noise und Neuroplastizität: Umweltlärm und Sprachfähigkeit. Nervenheilkunde 2003; 22: 278–80.
5. Spitzer M. Arme virtuelle Realität: Kleinkinder und elektronische Medien. Nervenheilkunde 2004; 23: 183–5.
6. Spitzer M. Macht Punkt!: Tödliche Geschosse, Präsentations-Software und kognitiver Stil (Editorial). Nervenheilkunde 2004; 23: 123–6.
7. Spitzer M. Internet für die Mädchen! (Editorial). Nervenheilkunde 2004; 23: 186–7.
8. Spitzer M. Vorsicht Bildschirm. Stuttgart: Klett 2005.
9. Spitzer M. Macht Fernsehen dick? Nervenheilkunde 2005; 24: 66–72.
10. Spitzer M. Gewalt im Fernsehen – aus medizinischer Sicht. In Hänsel R (Hrsg.). Da spiel ich nicht mit! Donauwörth: Auer Verlag 2005; 88–104.
11. Zimmerman FJ, Christakis DA. Children's television viewing and cognitive outcomes. A longitudinal analysis of national data. Arch Pediatr Adolesc Med 2005; 159: 619–25.
12. Silva PA, Stanton WR. From Child to adult: The Dunedin multidisciplinary health and development study. Oxford: Oxford University Press 1996.

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. Dr. Manfred Spitzer
Universitätsklinikum, Abteilung für Psychiatrie III
Leimgrubenweg 12-14, 89075 Ulm

Lebensqualität bei neurologischen Erkrankungen

Ein Vergleich mittels der Münchner Lebensqualitätsdimensionen-Liste

A. Büttner^{1,2}, S. Latarnik², S. Rode², L. Seiffert², H. Remer², H. Bennefeld²

¹Klinik Ambrock, Klinik für Pneumologie, Allergologie und Schlafmedizin der Universität Witten-Herdecke; ²Heinrich-Mann-Klinik, Klinik für Neurologie und Neuropsychologie, Bad Liebenstein

Schlüsselwörter

Lebensqualität, neurologische Erkrankungen, MLDL, Rehabilitation

Keywords

Quality of life, neurological diseases, MLDL, rehabilitation

Zusammenfassung

Neurologische Erkrankungen werden von einer Beeinträchtigung der Tagesbefindlichkeit begleitet. Diese wiederum ist ein entscheidendes Kriterium der Lebensqualität. Fragebögen dienen als Instrumente zu ihrer Erfassung, Objektivierung und Verlaufsbeobachtung unter Therapie. Benutzt wurden unter anderem Testverfahren wie die Münchner Lebensqualitätsdimensionen-Liste MLDL für die globale und die bereichsspezifische Lebensqualität. Mit der vorliegenden Arbeit sollte geklärt werden, inwieweit und in welchen Bereichen sich die Lebensqualität von neurologischen Patienten vor und nach einer Rehabilitation verändert. Durch einen Vergleich der Effektstärken kann zusätzlich auch die Wertigkeit für die Therapiebeurteilung eingeschätzt werden. Schlussfolgernd lässt sich sagen, dass die MLDL unter Berücksichtigung ihrer einfachen Durchführung und Auswertung in der klinischen Routine ein geeignetes Instrument zur Erfassung von verbesserter Lebensqualität durch eine Rehabilitationsmaßnahme darstellt.

Summary

Neurological diseases are accompanied by an impairment of patients' condition during the day. That is a decisive criterion for quality of life. The instruments employed for data gathering, objectification and observation of the course of therapy are questionnaires. Questionnaires like Münchner Lebensqualitätsdimensionen-Liste MLDL for specific areas of life quality are often used. The purpose of this study is to clarify, to what extent and in which areas quality of life of OSAS patients improves both before and after initiation of therapy. By comparing effect size even the value for effectiveness of therapy can be estimated.

In conclusion the MLDL is in consideration of its simple performance and evaluation a very good instrument in the clinical routine for the coverage of improved quality of life through a rehabilitation.

Quality of life in neurological diseases - comparison of Munich list of life quality dimensions

Nervenheilkunde 2005; 24: 675–80