

Internet- und Computerspielabhängigkeit

Diagnostik – Therapie - Prävention

Dortmund, 18.5.2017

Bert te Wildt

UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

INTERNETABHÄNGIGKEIT

Diagnostik

UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Nomenklatur I

- Internetsucht
 - (Zimmerl & Panosch 1998)
 - (Seemann 2000)
 - (Hahn & Jerusalem 2001)
- Pathologische Internetnutzung (Kratzer 2006)
- Computersucht (Bergmann & Hüter 2006)
- Computerspielsucht
 - (Grüsser & R Thalemann 2006)
 - (Wölfling & Müller 2009)
- Computerspielsucht / Internetabhängigkeit (te Wildt 2009)
- Pathologischer Internetgebrauch (Petersen et al. 2009)
- Dysfunktionaler & pathologischer PC- & Internetgebrauch (Petry 2009)

UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Störungen der Impulskontrolle nach ICD-10

F 63.0	Pathologisches Glücksspiel („Spielsucht“)
F 63.1	Pathologische Brandstiftung (Pyromanie)
F 63.2	Pathologisches Stehlen (Kleptomanie)
F 63.3	Trichotillomanie
F 63.8	Sonstige Abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle
F 63.9	nicht näher bezeichnete abnorme Gewohnheit o. Störung d. Impulskontrolle

UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Diagnostische Kriterien für Internet Gaming Disorder im Appendix des DSM-V (APA 2013, S. 795f., Übersetzung Petersen) zitiert bei Petersen & te Wildt (2013)

Anhaltende und wiederkehrende Internetnutzung zum Onlinespiel, oft mit anderen Spielen, welche zu klinisch bedeutsamer Beeinträchtigung oder Stress führt, feststellbar, wenn **fünf oder mehr der folgenden Symptome innerhalb einer Zeitspanne von zwölf Monaten** vorliegen:

1. **In Onlinespiele vertieft sein** (Die Person denkt über frühere Spielaktivitäten nach oder kann das nächste Spiel kaum erwarten; das Onlinespiel wird die dominante Aktivität des täglichen Lebens).
2. **Entzugssymptome**, wenn kein Onlinespiel möglich ist.
3. **Toleranz** – der Bedarf nach zunehmenden Zeitmengen für Onlinespiele.
4. **Erfolgreiche Versuche, die Mitwirkung in Onlinespielen zu kontrollieren**.
5. **Verlust an Interesse für frühere Hobbies und Zerstreuungen**, bedingt durch das Onlinespiel/mit Ausnahme des Onlinespiels

UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

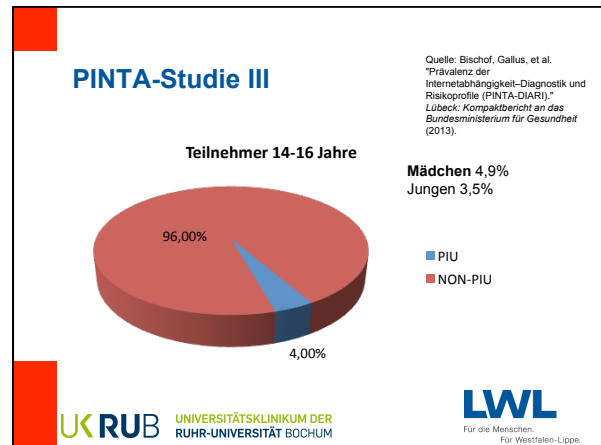
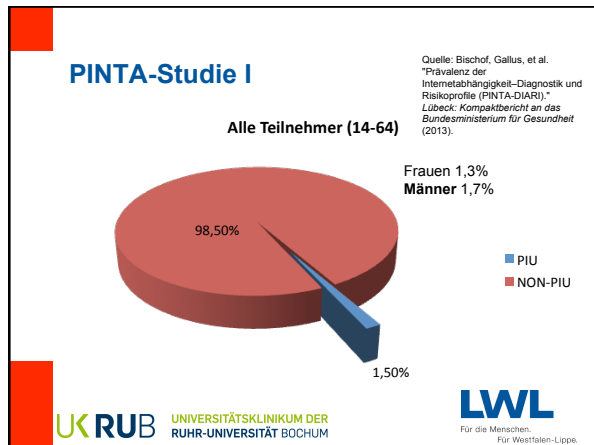
Diagnostische Kriterien für Internet Gaming Disorder im Appendix des DSM-V

(APA 2013, S. 795f., Übersetzung Petersen) zitiert bei Petersen & te Wildt (2013)

6. **Fortgesetztes exzessives Onlinespiel, trotz Wissens über daraus resultierende psychosoziale Probleme.**
7. **Hat Familienmitglieder, Therapeuten oder andere** über die Intensität seines Onlinespiels **getäuscht**.
8. **Gebrauch von Onlinespielen, um negativen Stimmungen** (z. B. Gefühle von Hilflosigkeit, Schuld, Angst) **zu entkommen oder sie zu lindern**.
9. Hat wegen der Teilnahme an Onlinespielen eine **bedeutsame Beziehung, einen Job oder eine Bildungs- bzw. Karrierechance gefährdet oder verloren**.

UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

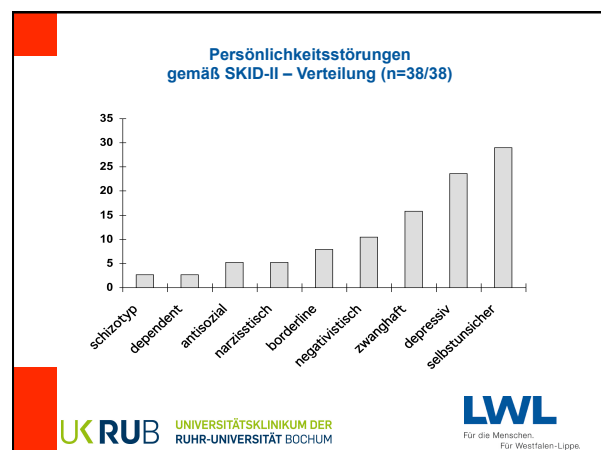
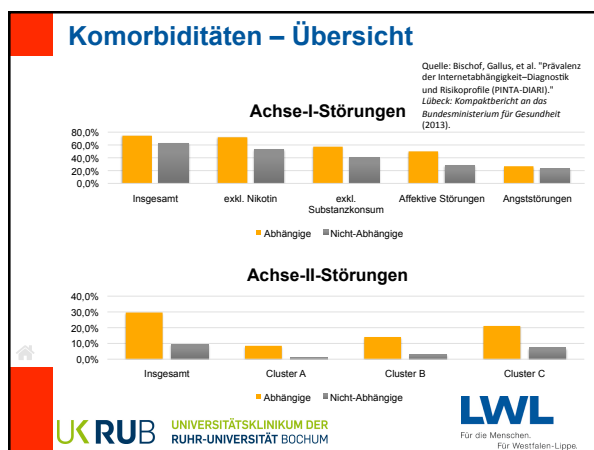
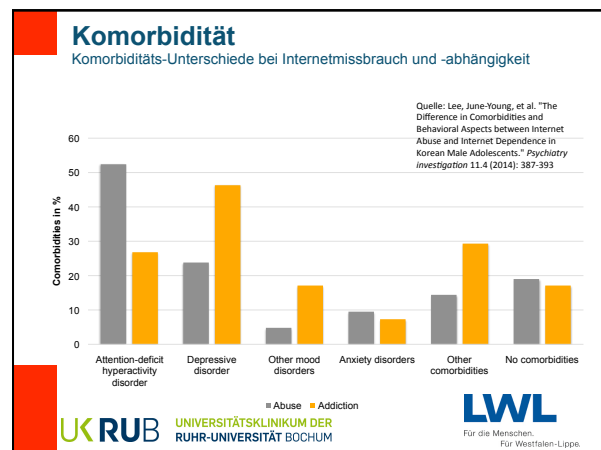


Internetsucht auslösende und aufrechterhaltende Faktoren

Gemeinsame Faktoren
Impulsivität
Dysfunktionale Emotionsregulation
Dysfunktionaler Copingstil
Selbstwirksamkeit
Geringer Selbstwert
Depressivität
Neurotizismus
Soziale Ängstlichkeit
Need to belong

UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.



Fazit: Komorbidität bei Internet- und Computerspielabhängigkeit

Achse I

Depressive Störungen
Angsterkrankungen
ADHS

Substanzgebundene Sucht

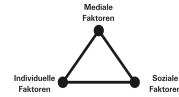
Achse II

Depressiv
Selbstunsicher

Asperger-Syndrom

Das Suchtdreieck: Ursachen der Internetabhängigkeit

- Sozialer Zusammenhalt
- Spielerleben
- Sexuelle Reize
- Belohnungsreize
- Unendlichkeitserleben
- Spiel mit Identitäten und Beziehungsformen in Avataren & Accounts



- Impulsivität
- Prokrastination
- Unaufmerksamkeit
- Depression
- Angst
- Autismus
- Geringer Selbstwert
- Einsamkeit

- Familiäre Probleme
- Schwierigkeiten in Freundschaften & Partnerschaft
- Ausgrenzungserfahrungen
- Probleme in Ausbildung, Schule und Beruf
- Hoher Leistungsdruck
- Unkritischer Gesellschaftlicher Umgang mit Medien

Gemeinsamkeiten der Kerngruppe von Internetabhängigen

- Junge Männer
- ohne Partnerschaft
- bei den Eltern lebend
- ohne Ausbildung und Arbeitsplatz
- auf elterliche und staatliche Hilfe angewiesen
- in Opposition gegen Elternhaus und Gesellschaft
- sich einem virtuellen System unterwerfend
- im Spiel pseudoautonom sich frei und heldenhaft wägend
- in Ablehnung gegen die eigene Körperlichkeit und Emotionalität
- Vermeidung existenzieller Dimensionen des Menschseins
- Verachtung gegenüber dem Menschen als Gattung

INTERNETABHÄNGIGKEIT

Therapeutische Optionen

Metaanalyse zur Wirksamkeit der Behandlung von Internetabhängigkeit (Winkler et al. 2013)

- 16 Klinische Studien
- vergleichsweise hohe Effektstärken bei kognitiv-behavioralen Therapiestudien ($d=0,84-2,13$)
- höhere Behandlungswirksamkeit bei weiblichen und älteren Patienten
- deutlich positiver Effekt, wenn auch einzeltherapeutisch behandelt wird

Manualisierte störungsspezifische kognitiv-behaviorale Therapie von Computerspiel-Abhängigen an der Ambulanz für Spielsucht der Universität Mainz (Wöfling et al. 2011)

- 15 Gruppensitzungen & 8 Einzelsitzungen
- Ziel der Reduzierung der Online-Zeit bzw. der Abstinenz von Computerspielen
- (Wieder)Erlernen von alternativen Verhaltensweisen
- Exposition der Patienten mit ihrem bevorzugten Webinhalt / Avatar

Treatment Outcomes in Patients with Internet Addiction: A Clinical Pilot Study on the Effects of a Cognitive-Behavioral Therapy Program (Wöfling et al. 2014)

TABLE 3: Changes in primary and secondary endpoints in the completers.

Endpoint variable	Prescore completers	Postscore completers	Significance
Symptoms of IA (AICA-S)	12.1 (4.21)	3.5 (3.71)	$t = 7.38, P = .001; d_e = 1.45$
Hours spent online	7.6 (3.95)	2.6 (2.26)	$t = 6.54, P = .001; d_e = 1.31$
Problems (total)	3.7 (1.28)	1.5 (1.73)	$t = 5.33; P = .001; d_e = 1.04$
Problems in school/job	1.2 (1.14)	0.3 (0.45)	$t = 4.91, P = .000; d_e = .96$
Financial problems	0.1 (0.35)	0.1 (0.27)	NS
Family conflicts	0.8 (0.40)	0.4 (0.50)	$t = 4.28, P = .000; d_e = .84$
Health problems	0.6 (0.50)	0.3 (0.45)	$t = 3.14, P = .004; d_e = .62$
Denial of recreational activities	0.8 (0.40)	0.4 (0.49)	$t = 4.05, P = .001; d_e = .79$
Conflicts with friends	0.7 (0.45)	0.2 (0.40)	$t = 4.40, P = .001; d_e = 1.06$
Self-efficacy expectancy	25.7 (4.24)	29.1 (4.38)	$t = 5.42, P = .001; d_e = .79$
SCL-GSI	0.7 (0.43)	0.3 (0.29)	$t = 4.87; P = .001; d_e = .90$
SCL: somatization	0.4 (0.38)	0.3 (0.30)	NS
SCL: obsessive-compulsive	1.1 (0.70)	0.5 (0.49)	$t = 4.81, P = .001; d_e = .91$
SCL: social insecurity	0.8 (0.57)	0.4 (0.40)	$t = 5.54, P = .001; d_e = .82$
SCL: depression	1.1 (0.75)	0.5 (0.52)	$t = 4.78, P = .001; d_e = .94$
SCL: anxiousness	0.5 (0.44)	0.3 (0.25)	$t = 2.61, P = .015; d_e = .51$
SCL: aggressiveness	0.5 (0.54)	0.2 (0.35)	$t = 2.71, P = .012; d_e = .53$
SCL: phobic anxiety	0.3 (0.31)	0.1 (0.24)	$t = 3.07; P = .005; d_e = .60$
SCL: paranoid ideation	0.5 (0.49)	0.3 (0.39)	NS
SCL: psychoticism	0.5 (0.46)	0.2 (0.24)	$t = 4.52, P = .001; d_e = .67$

n = 26.

UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Stationäre Psychotherapie von Erwachsenen mit pathologischem PC- und Internet-Gebrauch

(Schuhler & Vogelgesang 2012)

Symptomspezifische Behandlungselemente:

- Vereinbarung anfänglich absoluter Abstinenz im Hinblick auf PC- und Internetgebrauch
- Verabschiedung von Accounts und Avataren - „Trauerarbeit“
- Rückfallprävention auf der Grundlage des Ampelmodells

Ursachenbezogene Behandlungselemente:

- Verbesserung von Körperwahrnehmung und Körperbewusstsein
- Selbstwertsteigerung & Entwicklung einer reifen Identität
- Verankerung emotional bedeutsamer Erfahrungen in der realen Welt

UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Stationäre Behandlung von Jugendlichen auf der Station „Teen Spirit Island“ (Möller 2011)

- Tiefenpsychologisch-interaktionelle Gruppentherapie
- Themenzentrierte Interaktionsgruppe
- Familientherapie
- Einzeltherapie
- Bezugspflege
- Kunsttherapie
- Klettern
- Kochgruppe
- Garten- und Werkprojekt
- Schule

UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Auxilium ReLoaded – Stationäre Jugendhilfe

- Gruppen- und Einzeltherapie
- Verhaltenstherapie
- Systemische Familientherapie
- Intensive pädagogische Begleitung
- Medienkompetenztraining
- Erlebnispädagogik
- Individuell abgestimmte Alltagsübungen
- Sport- und Freizeitangebote

UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Ambulante systemische Beratung und Behandlung von Jugendlichen (Eidenbenz 2011 / Scholz 2014)

- systemischer, lösungs- und ressourcenorientierter Ansatz
- 6- 8 Monate Behandlungszeit, ca. 10-20 Sitzungen
- Phasenmodell nach Eidenbenz (2011):
 - Initialphase (1-3 Sitzungen)
 - Motivationsphase (3-5 Sitzungen)
 - Vertiefungsphase (3-8 Sitzungen)
 - Stabilisierungs- und Abschlussphase (1-3 Sitzungen)

UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Selbsthilfe

- Selbsthilfegruppen (z. B. Siegburg)
- Angehörigengruppen (z.B. Hannover)
- Internetforen:
 - Gabriele Farke www.onlinesucht.de
 - Ehepaar Hirte www.rollenspielsucht.de

UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

LWL Für die Menschen. Für Westfalen-Lippe.

Psychodynamische Psychotherapieansätze

Psychodynamische Ansätze verfolgen primär den Ansatz eines Verständnisses, welche Faktoren in der realen Welt von den Patienten als kränkend oder krankmachend erlebt werden und welche Faktoren in der virtuellen Welt als positiv und begehrenswert angesehen werden. Dabei spielen neben der dem Strukturniveau eines Menschen - konfliktreiche **Beziehungserfahrungen** - als wichtige Motive für die Flucht aus der realen in die virtuelle Welt eine Rolle.

Die Gesamtschau der **Komorbiditäten** findet besondere Beachtung im Hinblick auf das psychodynamische Krankheitsverständnis.

Gerade bei der Diagnostik und Behandlung von Kindern und Adoleszenten spielen die psychodynamischen Ansätze eine entscheidende Rolle. Hierbei wird neben den **Beziehungs- und Bindungsaspekten** auch auf spezifische, die gesunde Entwicklung behindernde, durch den pathologischen Mediengebrauch unterhaltende **Konfliktthemen** fokussiert.

Aktuelle Themen der Psychotherapie

Körperlichkeit

Achtsamkeit

Empathie

Metakognition & Mentalisieren

Integration

Therapieziele

- Therapieziele nicht zu früh festlegen
- Festlegung der Abstinenzregeln
- kontrollierte Internetnutzung in Erwägung ziehen
- realistische Therapieziele ins Auge fassen
- Alternative Verhaltens- und Erlebnisweisen entwickeln
- Komorbidität mitbehandeln
- Suchtverschiebung vorbeugen und erkennen

INTERNETABHÄNGIGKEIT

Prävention

Zwei entscheidende Fragen zur medienpädagogischen Dimension der Internetabhängigkeit

1. Was erfahren und lernen Kinder wenn sie sich im Internet verlieren?
2. Was erfahren und lernen Kinder *nicht*, wenn sie sich im Internet verlieren?

Symbol
Bild

Sprache
Schrift

Buch
Zeitung

Fotografie
Film

Fernsehen
Video

Computerspiel
Computer

Internet
Cyberspace

?

?

Ein Leben auch ohne digitale Medien?

- Innere Medialität entwickeln
- Welt- und Selbsterfahrung mit allen Sinnen ermöglichen
- Die Formbarkeit des heranwachsenden Gehirns berücksichtigen
- Erlernen analoger Kulturtechniken
- Zur Medienkompetenz auch Medienabstinenz zählen

Berufliche Mediennutzung: Rolle der Kollegen & Mitarbeiter

- Internet: Einfach mal Abschalten
- Kommunikation entschleunigen
- Emails: Abwarten und Tee trinken
- Erreichbarkeit eingrenzen
- Zeitmanagement: Nachdenken hilft
- Selbermachen statt Outsourcing

Die Rolle der Eltern und Großeltern

- Vorbildfunktion wahrnehmen
- Begrenzen der Mediennutzung
- Eröffnen von Alternativen
- Schutz vor verstörenden Aspekten der Erwachsenenwelt
- Gemeinschaftsgeräte im Haushalt
- Digitale Medien als Diener analoger Unternehmungen
- Zeitkontingente & Zeitfenster
- Quantitative und qualitative Filter

Die Verantwortung von Politik und Pädagogik

- Notwendigkeit von Ganztagschulen
- Musische und sportliche Erziehung
- Differenzierte Erziehung von Mädchen und Jungen
- mehr Männer in die Erziehung einbeziehen
- Anerkennung von Internetabhängigkeit als Diagnose
- Berücksichtigung des Abhängigkeitspotentials von Computerspielen bei der Altersfreigabe
- Überprüfung der inhaltlichen Freigabekriterien
- Präventionskampagnen starten
- Analoge Sicherungskopien & Medialer Klimaschutz