

Computerspiel- und Internetsucht im Jugendalter

Bachelor-Arbeit zur Erlangung des Abschlusses

Bachelor of Arts: Soziale Arbeit

Erstgutachter:

Prof. Jürgen Hille

Zweitgutachter:

Prof. Dr. Georg Schürgers

Vorgelegt von: Lennart Kiehn

Matrikel-Nr.:

██████████

Adresse:

████████████████████

████████████████

Hamburg, den 31.08.2015

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbstständig verfasst und nur die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind in allen Fällen unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.

Ort, Datum

Unterschrift

Inhaltsverzeichnis

1.	Login - Einleitung.....	5
1.1.	Ergänzende Anmerkungen	6
2.	Jugend und Medien.....	7
2.1.	Definition Medien	7
2.2.	Jugendliche und ihre Mediennutzung – Die JIM-Studie.....	8
2.2.1.	Medienausstattung	8
2.2.2.	Non-mediale Freizeitaktivitäten	11
2.2.3.	Medienbeschäftigung in der Freizeit	11
2.2.4.	Computer- und Internetnutzung	12
2.2.5.	Online-Aktivitäten.....	13
2.2.6.	Digitale Spiele	15
2.2.7.	Jugendschutz.....	17
2.3.	Resümee der JIM-Studie	18
3.	Diagnostik und klinisches Erscheinungsbild.....	18
3.1.	Begrifflichkeit.....	19
3.2.	Definition Sucht.....	20
3.2.1.	Weltgesundheitsorganisation.....	21
3.2.2.	American Psychiatric Association.....	23
3.3.	Formen der Internetsucht.....	25
3.3.1.	Onlinespielsucht	25
3.3.2.	Onlinekommunikationssucht.....	26
3.3.3.	Onlinesexsucht	26
3.3.4.	Onlinekaufsucht.....	27
3.3.5.	Onlineglücksspielsucht.....	28
3.4.	Aktueller Forschungsstand	28
3.4.1.	Instrumente zur Diagnostik von Internetsucht	30
3.4.2.	Resümee Instrumente zur Diagnostik von Internetsucht.....	31
3.4.3.	Komorbidität.....	32
3.4.4.	Resümee Komorbidität	33
3.4.5.	Verhaltenssucht oder Impulskontrollstörung?.....	33
3.4.6.	Resümee Verhaltenssucht oder Impulskontrollstörung?.....	35

3.5.	Epidemiologie.....	35
3.5.1.	Pilotstudie von Hahn und Jerusalem	36
3.5.2.	Prävalenz der Internetabhängigkeit – PINTA	38
3.5.3.	Prävalenz der Internetabhängigkeit - PINTA-DIARI.....	39
3.5.4.	Schülerbefragung des KFN	40
3.5.5.	Resümee Epidemiologie.....	41
3.6.	Resümee Diagnostik und klinisches Erscheinungsbild	43
4.	Prävention von Computerspiel- und Internetsucht im Jugendalter	45
4.1.	Definition Suchtprävention	46
4.2.	Risiko- und Schutzfaktoren	47
4.3.	Präventionsangebote der Computer- und Internetsucht	49
4.3.1.	Ansätze der Primärprävention	49
4.3.1.1.	Lebenskompetenzprogramm zur Stärkung der Schutzfaktoren von Jugendlichen	49
4.3.1.2.	Medienkompetenzförderung.....	50
4.3.1.3.	Sensibilisierung und Stärkung der Erziehungskompetenz der Eltern	52
4.3.1.4.	Sensibilisierung von Multiplikatoren	52
4.3.2.	Ansätze der Sekundärprävention	53
4.3.3.	Verhältnisprävention der Computerspiel- und Internetsucht	54
4.4.	Resümee und Ausblick Prävention.....	55
5.	Bedeutung für die Soziale Arbeit	55
6.	Logout - Schlussbetrachtung	57
7.	Literaturverzeichnis	59
8.	Verzeichnis der verwendeten Internetquellen	65
9.	Abbildungs- und Tabellenverzeichnis.....	68
10.	Abkürzungsverzeichnis	69
11.	Anhang	70

1. Login - Einleitung

Das Thema der Computer- und Internetsucht rückt durch das starkte Wachstum und die Weiterentwicklung elektrischer Medien, vermehrt in den Fokus der Öffentlichkeit und der Wissenschaft, da es sich um eine Problematik mit zunehmender Bedeutung handeln könnte. Der technische Fortschritt lässt Computerspiele und die Angebote im Internet immer realistischer und interaktiver werden. Diese Veränderung wirkt auf die Gesellschaft und sozialisiert vor allem die Jugendlichen. Immer mehr Mediengeräte gibt es in den Haushalten, die von den Jugendlichen genutzt werden können. Die heutigen Jugendlichen sind mit den Medien aufgewachsen und die Medien prägen den Alltag der Jugendlichen.

Die meisten Jugendlichen sehen täglich fern, spielen Computerspiele oder sind im World Wide Web unterwegs, wodurch sie eine Vielzahl an visuellen Eindrücken und Erfahrungen aufnehmen. Der größte Teil der Jugendlichen nutzt den Computer oder das Internet ohne Verhaltensauffälligkeiten.

Allerdings werden Eltern, Erziehungsberechtigte und Lehrer immer häufiger mit einer exzessiven Computerspiel- und Internetnutzung von Jugendlichen konfrontiert und wenden sich hilfesuchend an Beratungsstellen, da das Internet den Alltag der Jugendlichen prägt. Die Jugendlichen vernachlässigen ihre Hobbys, die Schule und reale Freundschaften, weshalb die Eltern Angst haben, ihre jugendlichen Kinder in den Weiten des World Wide Web zu verlieren. Oftmals wissen die Eltern, die in einer analogen Welt aufgewachsen sind, nicht was ihre jugendlichen Kinder tun. Zumal sich die pubertären Jugendlichen ohnehin zurückziehen.

Die geschilderten Verhaltensweisen der Eltern wie Entzugserscheinungen, wenn ein Computer oder das Internet nicht vorhanden ist, ein Kontrollverlust der Nutzungszeiten, ein zunehmender Zeitbedarf für die Computer- und Internetnutzung (Toleranzentwicklung) oder der Verlust von Hobbys und sozialen Beziehungen ähneln den Symptomen einer Suchterkrankung.

Die Medien entwickeln sich rasant weiter. Es ist kaum möglich sich dem Einfluss der Medien zu entziehen. Deshalb ist es notwendig, dass sich Eltern und Pädagogen mit der Thematik auseinandersetzen. Dieses beinhaltet auf der einen Seite das Wissen über die mögliche Risiken, auf der anderen Seite das Wissen eines sinnvollen Umgangs mit dem Computer oder dem Internet.

Die vorliegende Arbeit geht darauf ein, wie das geschilderte Verhalten der Eltern bzw. die exzessive Computerspiel- und Internetnutzung einzuschätzen ist. Als erstes wird das Mediennutzungsverhalten der Jugendlichen dargestellt. Das dritte Kapitel liefert Ergebnisse über die Diagnostik und die Formen der Internetsucht. Außerdem wird der aktuelle

Forschungsstand analysiert und die Verbreitung der Computerspiel- und Internetsucht von Jugendlichen dargestellt. Darauf aufbauend wird im vierten Kapitel auf die Prävention und Präventionsangebote der Computerspiel- und Internetsucht eingegangen. Abschließend wird im Kapitel fünf die Bedeutung für die Soziale Arbeit dargelegt.

1.1. Ergänzende Anmerkungen

Die vorliegende Arbeit widmet sich der Thematik „Computerspiel- und Internetsucht im Jugendalter“. Eine Darstellung der beiden Kernbereiche wäre demnach als logisch anzusehen. Angesichts der Tatsache, dass es sich um eine Bachelor-Arbeit in den Sozialen Arbeit handelt, werden Kenntnisse über die Adoleszenz, die Pubertät und das Jugendalter vorausgesetzt¹, um den vorgegebenen Rahmen der Arbeit für eine intensivere Abhandlung der Kernpunkte des jugendlichen Mediennutzungsverhaltens, der Diagnostik und dem klinischen Erscheinungsbild der Computerspiel- und Internetsucht (im Jugendalter), der Prävention von Computerspiel- und Internetsucht und der Bedeutung für die Soziale Arbeit zu nutzen.

Für eine Einführung oder Auffrischung zum Thema Jugend kann das Buch „Lebensphase Jugend. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung“ von Klaus Hurrelmann und Gudrun Quenzel empfohlen werden. (Hurrelmann & Quenzel, 2013).

Eine weitere Empfehlung ist das Stufenmodell der psychosozialen Entwicklung von Erik H. Erikson. Die Stufe des Jugendalters ist „Identität gegen Identitätsdiffusion“ (vgl. Erikson, 2000, S. 106 ff.).

Abschließend möchte ich darauf hinweisen, dass in der vorliegenden Arbeit die „gender gap“-Schreibweise in Form des statischen Unterstrichs verwendet wird, um sprachlich die Konstruktion eine (Zwei)Geschlechtlichkeit zu überwinden und jene Geschlechter zu berücksichtigen, die sich nicht in eine strukturierte Zweigeschlechtlichkeit einordnen lassen (wollen). Dieses ist nicht der Fall, wenn die Differenzierung von inhaltlicher Bedeutung ist. Ist die Rede von Gruppen, zum Beispiel ‚den Schülern‘, ‚den Eltern‘ oder ‚den Lehrern‘, werden die Differenzen mitgedacht und nicht explizit benannt.

¹ Ab WiSe 2013/14 im Modulhandbuch Studiengang Bachelor Soziale Arbeit an der HAW Modul 4 „Interdisziplinäre Betrachtung des Lebenslaufes: Fokus Kindheit, Jugend, Familie“, davor im gleichnamigen Modul 11

2. Jugend und Medien

Um mit dem Begriff „Medien“ angemessen arbeiten zu können und um einen Einstieg in das Thema zu finden, werden vorerst die „Medien“ definiert. Anschließend wird die Lebenssituation der Jugendlichen spezifisch unter dem Gesichtspunkt der Medien betrachtet. Es wird untersucht, wie stark die Medien im Alltag der Jugendlichen verankert sind und welche Bedeutung den Medien zugeschrieben wird. Vergleichend dazu wird auf die Non-medialen Freizeitaktivitäten eingegangen. Antworten für den Sachverhalt liefern die „JIM – Jugend, Information, (Multi-) Media“-Studien des Medienpädagogischen Forschungsverbands Südwest.

2.1. Definition Medien

Mit „Medien“ sind unterschiedliche Produkte gemeint: sowohl die klassischen Medien Zeitungen, Bücher, Zeitschriften, Videos, Kassetten, das Radio und das Fernsehen als auch moderne technische Geräte wie Computer, Spielekonsolen, Handys und darüber hinaus das Internet. Sie haben unterschiedliche Funktionen, bilden die Basis für die Übermittlung und den Austausch von Informationen (Text, Bild, Musik, Video, Spieldateien) und ermöglichen Kommunikation (vgl. Batra & Steffen, 2014, S. 99). Medien können informieren, Botschaften übermitteln und ihre Rezipienten beeinflussen. Dementsprechend wird ein Medium als „Mittel“ oder etwas „Vermittelndes“ bestimmt. Die Definition kann jedoch in unterschiedlichen Disziplinen verschieden sein (vgl. Faulstich, 2004, S. 13).

Medien können in Primäre, Sekundäre und Tertiäre Medien eingeteilt werden. Die Primären Medien umfassen Sprache, Mimik und Gestik. Der Kommunikationsprozess braucht keine Technik und um diese wahrnehmen zu können, ist eine Anwesenheit Voraussetzung. Sekundäre Medien können Rauchzeichen, Flugblätter oder Zeitungen sein. Für die Herstellung brauchen diese Medien teilweise technische Geräte, aber nicht für die Nutzung. Tertiäre Medien können Telefon, Fernsehen, Computer oder Internet sein. Diese sind bei der Produktion, Übertragung und der Nutzung von technischen Geräten abhängig. Mit Sekundären und Tertiären Medien können demzufolge eine Vielzahl von Menschen erreicht werden (vgl. Jäckel, 2008, S. 60).

2.2. Jugendliche und ihre Mediennutzung – Die JIM-Studie

In der Literatur ist häufig von einer Mediatisierung der Jugend oder der digitalen Jugendkultur die Rede. Marc Prensky führte 2001 den Begriff der „Digital Natives“ ein (vgl. Prensky, 2001, S.1). Dieser Auffassung zufolge gehören digitale Medien heute selbstverständlich zum Alltag der Jugendlichen, da diese als erste Generation mit der digitalen Medienvielfalt aufwachsen bzw. aufgewachsen sind. Inwiefern ist diese Auffassung wirklich zutreffend?

In Deutschland existieren nur wenige kontinuierlich durchgeführte und repräsentative Studien zur Medienausstattung und -nutzung von Jugendlichen. Um der oben gestellten Frage nachzugehen, sind die jährlichen epidemiologischen JIM-Studien des Medienpädagogischen Forschungsverbands Südwest herangezogen worden.² Nachfolgend wird geklärt, was die Jugendlichen in ihrer Freizeit am liebsten tun, wie die Geräteausstattung der Haushalte ist und welche Medien die Jugendlichen am liebsten und am häufigsten nutzen. Der Medienpädagogische Forschungsverband Südwest (mpfs) untersucht seit 1998 mittels der Studienreihe „JIM - Jugend, Information, (Multi-) Media“ das Medienverhalten der Zwölf- bis 19-Jährigen in Deutschland (vgl. mpfs, 2014, S. 3). Hierzu ist aus der Grundgesamtheit der ca. 6,5 Millionen Jugendlichen eine repräsentative Stichprobe von 1200 Zielpersonen telefonisch (CATI³) befragt worden (ebd., S.4).

Im Folgenden sollen einige wichtige Punkte dieser Studie für die vorliegende Gesamtarbeit aufgegriffen werden. Die JIM-Studie aus dem Jahr 2010 wird hierbei mit der aktuellsten Nachfolgestudie aus dem Jahr 2014 verglichen, um eventuelle Veränderungen zu verdeutlichen. Sowohl die Geräte für die Mediennutzung als auch der Mediengebrauch haben sich innerhalb der fünf Jahre stark gewandelt, so dass ein direkter Vergleich nicht immer möglich ist.⁴ In diesen Fällen werden jüngere JIM-Studien zur Gegenüberstellung herangezogen.

2.2.1. Medienausstattung

In den Haushalten, in denen Jugendliche aufwachsen, ist die technische Ausstattung zur Mediennutzung sehr groß. Die Nutzungsoptionen der verschiedenen Geräte erweitern sich stetig. Mit Laptops, Fernseher, Computer und Smartphones kann auf das Internet zugegriffen

² Alle JIM-Studien von 1998 bis 2014 sind im Internet unter <http://www.mpfs.de> abrufbar. Hauptautoren dieser Studienreihe sind Feierabend, Rathgeb und Karg

³ Computer Assisted Telephone Interview

⁴ Beispielsweise wurde das Tablet erstmals in die Medienausstattung in die JIM-Studie 2011 aufgenommen, 2014 wurde es jedoch erst in der Kategorie „Digitale Spiele“ als ein Endgerät betrachtet

werden. Gleichzeitig ist Fernsehen und Radio hören unter anderem mit Laptop, Tablet-PC oder Smartphone möglich. Handy (100%), Computer/Laptop (99%), Fernseher (98%) und Internetzugang (98%) sind annähernd flächendeckend in allen Haushalten vorhanden (vgl. mpfs, 2014, S. 6).

Den größten Zuwachs erzielten die Smartphones mit einer Steigerung um 13 Prozentpunkte im Vergleich zum Vorjahr 2013 (vgl. mpfs, 2014, S. 6). Als die Kategorie Smartphone 2010 erstmals aufgenommen worden ist, lag der Anteil dieser bei 23% (vgl. mpfs, 2010, S. 6). Die Tablet-PCs, welche im Jahr 2011 erstmals mit einem Anteil von zehn Prozent in die JIM-Studie aufgenommen worden ist, verzeichnen einen Zuwachs um zwölf Prozent im Vergleich zum Vorjahr und sind damit 2014 in fast der Hälfte aller Haushalte vorhanden (vgl. mpfs, 2014, S. 6).

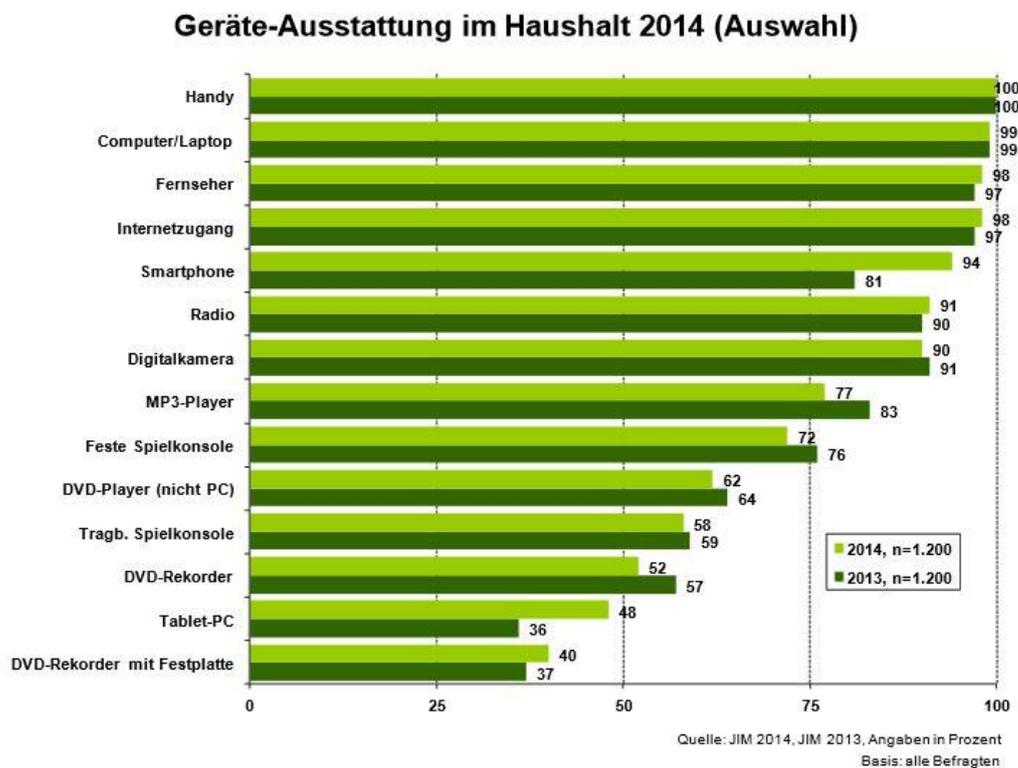


Abbildung 1: Geräte-Ausstattung im Haushalt 2014 (Auswahl), (vgl. mpfs, 2014, S. 6)

Die Medienausstattung der Haushalte zeigt den potentiellen Zugang der Jugendlichen zu den Medien. Darüber hinaus ist der Gerätebesitz der Jugendlichen für ihre Mediennutzung zu betrachten.

Mit 99% der Mädchen und 96% der Jungen besitzen nahezu alle Zwölf- bis 19-Jährigen ein eigenes Handy, wobei dies sowohl bei Mädchen (90%) als auch bei den Jungen (87%) ein

Smartphone mit Touchscreen und Interzugang ist. Neun von zehn Jugendlichen besitzen einen eigenen Internetzugang und ca. drei Viertel einen Computer oder Laptop. Einen auffallenden Unterschied zwischen Mädchen und Jungen zeigt sich im Besitz einer festen Spielkonsole, wie zum Beispiel Xbox, Wii oder Playstation (Mädchen: 34%, Jungen: 56%) und dem Besitz einer Digitalkamera (Mädchen: 64%, Jungen: 42%) (vgl. mpfs, 2014, S. 7).

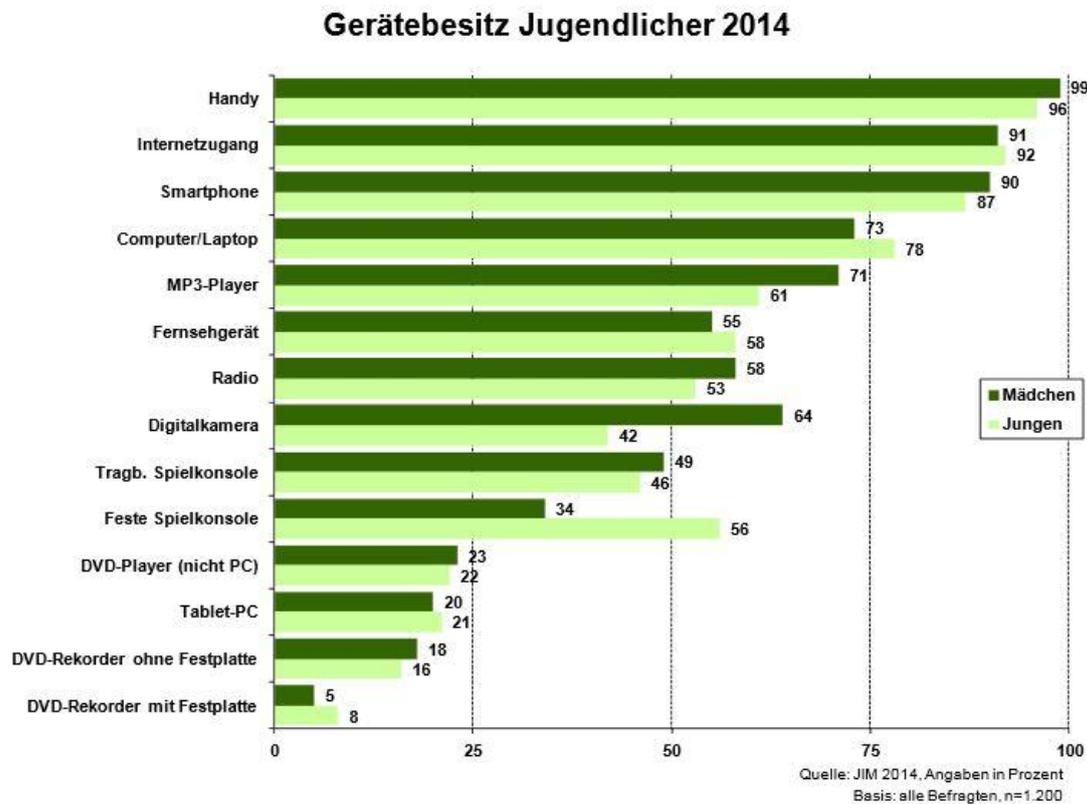


Abbildung 2: Gerätebesitz Jugendlicher 2014 (vgl. mpfs, 2014, S. 8)

Der Vergleich zwischen den verschiedenen Altersgruppen weist zunehmend geringere Besitzunterschiede auf. Die Differenz zwischen den Jüngsten und den Ältesten beim eigenen Mobiltelefon beträgt lediglich einen Prozent (12-13 Jahre: 97%, 18-19 Jahre: 98%) und bei den Smartphones acht Prozentpunkte (12-13 Jahre: 81%, 18-19 Jahre: 89%) (vgl. mpfs, 2014, S. 7f.). Eine Steigerung der Besitzrate lässt sich bei Computern (12-13 Jahre: 57%, 18-19 Jahre: 88%) und Fernsehgeräten (12-13 Jahre: 44%, 18-19 Jahre: 67%) feststellen (vgl. mpfs, 2014, S. 7). Nach der JIM-Studie 2014 zeigten sich keine großen Unterschiede in Bezug auf den Bildungshintergrund der Jugendlichen, weshalb die Verteilung der Zugangschancen überwiegend gleich ist.

2.2.2. Non-mediale Freizeitaktivitäten

Non-mediale Freizeitaktivitäten sind jene Aktivitäten, die nicht direkt mit Mediennutzung verbunden werden. Im Alltag der Jugendlichen nehmen diese eine wichtige Rolle ein. Der prozentuale Anteil ist über die vergangenen Jahre weitestgehend stabil geblieben. Das regelmäßige (täglich/mehrmals die Woche) persönliche Treffen stand sowohl im Jahr 2010 mit 85% als auch im Jahr 2014 mit 79% im Fokus der Jugendlichen. Wie 2010 trieben sieben von zehn Jugendlichen in ihrer Freizeit Sport, die Jungen etwas aktiver als die Mädchen. Regelmäßig unternahmen 29% der Jugendlichen etwas mit der Familie (2010: 25%) und knapp jeder Vierte spielte, wie 2010, selbst ein Instrument oder sang in einem Chor (vgl. mpfs, 2014, S. 9 und mpfs, 2010, S. 9).

Mit zunehmendem Alter zeigte sich 2010 und 2014 eine vermehrte Außenorientierung der Jugendlichen auf dem Weg zum Erwachsenwerden. Das Treffen mit Freunden und der Party- oder Discobesuch gewinnen an Bedeutung, während sportliche Aktivitäten und Familienunternehmungen nachgelassen haben (vgl. mpfs, 2014, S. 10 und mpfs, 2010, S. 10).

2.2.3. Medienbeschäftigung in der Freizeit

Die gute Medienausstattung verweist auf die hohe Relevanz der Medien für Jugendliche. Die Medienbeschäftigung gibt Aufschluss darüber, wie hoch die Alltagsrelevanz der einzelnen Medien ist, die die Zwölf- bis 19-Jährigen benutzen.

Insgesamt nutzten 2014 etwa neun von zehn Jugendlichen das Internet (94%) und das Handy (93%) mehrmals pro Woche, wobei der größte Teil das Internet (81%) und das Handy (87%) täglich in Anspruch nahm (vgl. mpfs, 2014, S. 11). Die tägliche Nutzung des Internets lag 2010 bei 63 Prozent und die des Handys bei 80 Prozent (vgl. mpfs, 2010, S. 11). Etwa vier von fünf Jugendlichen (83%) schalteten mindestens mehrmals die Woche den Fernseher an. Im Vergleich zum Jahr 2010 nimmt das Fernsehen wiederholt Platz drei ein, verliert allerdings fünf Prozentpunkte. Auch die tägliche Fernsehnutzung reduziert sich um vier Prozentpunkte auf 57% im Jahr 2014 (vgl. mpfs, 2014, S.11 und mpfs, 2010, S. 11). Der Gebrauch von MP3-Dateien und dem Radio hat nachwievor einen hohen Stellenwert, verliert indes einige Prozentpunkte. Von den Jugendlichen nutzten 77 Prozent MP3-Dateien (2010: 83%) und 73 Prozent das Radio (2010: 74%) mehrmals pro Woche (vgl. mpfs, 2014, S.11 und mpfs, 2010, S.11). Mehr als die Hälfte der Jugendlichen (2014: 52%, 2010: 31%) machten

mehrmals die Woche selber digitale Fotos. Computer-, Konsolen- oder Onlinespiele werden von 45 Prozent der Jugendlichen mindestens mehrmals die Woche gespielt.⁵

Handy, Internet und Fernsehen sind von Mädchen und Jungen nahezu gleichviel genutzt worden. Mädchen wiesen mit 62 Prozent (Jungen: 44%) eine Vorliebe in den Bereichen digitale Fotografie und mit 51 Prozent (Jungen: 28%) beim Lesen von Büchern auf, wo hingegen die Jungen mit 70 Prozent (Mädchen: 17%) Computer- und Konsolenspiele und mit 29 Prozent (Mädchen: 20) die Offline-Tätigkeiten am Computer präferieren (vgl. mpfs, 2014, S.12).

2.2.4. Computer- und Internetnutzung

Computer und Internet sind im Jahr 2014 in 99 Prozent aller Haushalte vorhanden (vgl. Kapitel 2.2.1 Medienausstattung) und sind heutzutage Teil der technischen Grundausstattung in Deutschland. 76 Prozent der Jugendlichen besitzen einen eigenen Laptop oder Computer, wobei Mädchen überwiegend (64%) den handlichen Laptop dem stationären und größeren Computer (18%) vorziehen (vgl. mpfs, 2014, S. 23). Bei den Jungen ist ein geringer Unterschied zwischen Laptopbesitz (49%) und Computerbesitz (45%) vorhanden. Gegenüber dem Jahr 2010 ist eine leichte Abnahme des Computer- und Laptopbesitzes (2010: 79%) zu verzeichnen. Die Jugendlichen benutzen für die Computer und insbesondere die Internetnutzung zunehmend andere technische Geräte wie das Smartphone (vgl. mpfs, 2014, S. 23). Wie schon in den vergangenen Jahren zeigte sich im Altersverlauf eine steigende Besitzrate von Computer und Laptop von 57 Prozent der Zwölf- bis 13-Jährigen auf 88 Prozent bei den 18- bis 19-Jährigen (vgl. mpfs, 2014, S. 23). Ebenfalls ist ein im Altersverlauf steigender Anteil der intensiven Nutzer des Internets von 64 Prozent (12-13 Jahre) auf 90 Prozent (18-19 Jahre) zu verzeichnen, wobei es diesbezüglich kaum Unterschiede zwischen Mädchen (82%) und Jungen (80%) gab (vgl. mpfs, 2014, S. 23).

Betrachtet man die zeitliche Zuwendung der Jugendlichen zum Internet, ist seit 2010 ein sukzessiver Anstieg zu verzeichnen. Die tägliche Nutzungsdauer (Montag-Freitag) der Zwölf- bis 19-Jährigen stieg von 138 Minuten am Tag auf 192 Minuten am Tag (vgl. mpfs, 2014, S.

⁵ Sowohl das Handy als auch das Internet umfassen eine ganze Bandbreite zur Nutzung verschiedener Medien. Sie bieten Optionen zur Unterhaltung, Information, Kommunikation und zum Spielen und können somit nicht immer direkt von anderen Medien abgegrenzt werden. Beispiel: Ein starker Anstieg im Bereich der digitalen Fotografie lässt sich zum einen mit einem stärkeren Interesse am Fotografieren in Verbindung setzen. Da die Anzahl der digitalen Kameras jedoch von 2012 auf 2014 kaum gestiegen ist, steht dieses sehr wahrscheinlich in Verbindung mit dem steigenden Smartphonebesitz, da die Jugendlichen mit dem Smartphone ebenfalls Fotos machen können.

24 und mpfs, 2010, S. 27). Hinsichtlich der Nutzungsdauer unterschieden sich Mädchen und Jungen im Jahr 2014 nicht. Zusätzlich zu der bereits oben erwähnten zunehmenden Nutzeranzahl mit heran schreitendem Alter steigt die Nutzungsintensität. Während die Zwölf- bis 13-Jährigen gut zwei Stunden (128 min.) täglich im Netz sind, nimmt die Nutzungsdauer bei den 14- bis 15-Jährigen sprunghaft auf 211 Minuten am Tag zu. Die 16- bis 17-Jährigen kommen auf 220 Minuten und die Volljährigen (18-19 Jahre) auf 208 Minuten (vgl. mpfs, 2014, S. 24).

Bezüglich der Nutzungswege des Internets lösen Handy und Smartphone (86%) den Computer und Laptop (82%) ab und stehen 2014 erstmals an der Spitze (vgl. mpfs, 2014, S. 24). Die Option des Tablets für die Internetnutzung stieg im Jahr 2014 auf 22 Prozent und ist damit nahezu doppelt so hoch wie im Vorjahr. Die Option der Spielkonsole erhöhte sich von sieben Prozent im Jahr 2013 auf zwölf Prozent im Jahr 2014 (vgl. mpfs, 2014, S. 24). Für die Mädchen (90%) war das Handy bzw. Smartphone für die Internetnutzung etwas bedeutender als für die Jungen (82%). Im Gegensatz dazu haben die Jungen für das Internet den Computer oder Laptop (86%, Mädchen: 79%) und vor allem die Spielkonsole (20%, Mädchen: 3%) genutzt (vgl. mpfs, 2014, S. 24).

2.2.5. Online-Aktivitäten

Die Aktivitäten der Internetnutzer können nach der JIM-Studie 2014 in vier mehr oder weniger voneinander abgrenzbare Kategorien eingeteilt werden (vgl. mpfs, 2014, S.25). E-Mail, Chat und die Nutzung von Online-Communities bilden die Kategorie „Kommunikation“. Zur Kategorie „Unterhaltung“ gehören die Bereiche Musik, Bilder oder Videos. Recherchieren und die Suche nach Informationen werden unter dem Stichwort „Information“ zusammengefasst und sämtliche browser- oder clientebasierten Spielangebote in die Kategorie „Spiele“ eingeteilt (vgl. mpfs, 2014, S.25).

In der JIM-Studie 2014 sind die Jugendlichen gebeten worden, ihre im Internet verbrachte Zeit in diese vier Kategorien einzuordnen, um einen Überblick über die generellen Nutzungsmotive des Internets zu bekommen, wobei Überschneidungen der einzelnen Bereiche vorliegen können und die individuelle Gewichtung der Tätigkeiten unterschiedlich ausfallen kann. Es zeigt sich, dass der Bereich „Kommunikation“ mit 44 Prozent bei den Jugendlichen am häufigsten genutzt wird. Die Jugendlichen verbringen 25 Prozent der Zeit im Internet in der Kategorie „Unterhaltung“. Spiele fallen mit 18 Prozent ins Gewicht und 13 Prozent werden für Recherche und Informationssuche verwendet (vgl. mpfs, 2014, S. 25).

Zu den beliebtesten Internetangeboten gehört die Videoplattform YouTube mit 30 Prozent gefolgt von Facebook mit 23 Prozent und dem Messenger WhatsApp mit elf Prozent. 47% der Jugendlichen habe keine favorisierte Plattform (vgl. ebd., S. 25).

Der Vergleich zwischen Mädchen und Jungen zeigt, dass Mädchen durchschnittlich mehr Zeit für kommunikative Tätigkeiten verwenden (51%, Jungen: 37%). Bei den Jungen fällt auch hier die höhere Bedeutung der Spiele auf (26%, Mädchen: 9%). Die Kategorien „Unterhaltung“ und „Information“ weisen keine geschlechtsspezifischen Unterschiede auf (vgl. mpfs, 2014, S. 25).

Aus der nachfolgenden Abbildung 3 wird ersichtlich, dass die Verteilung der Internetnutzung seit 2008 sehr stabil ist.

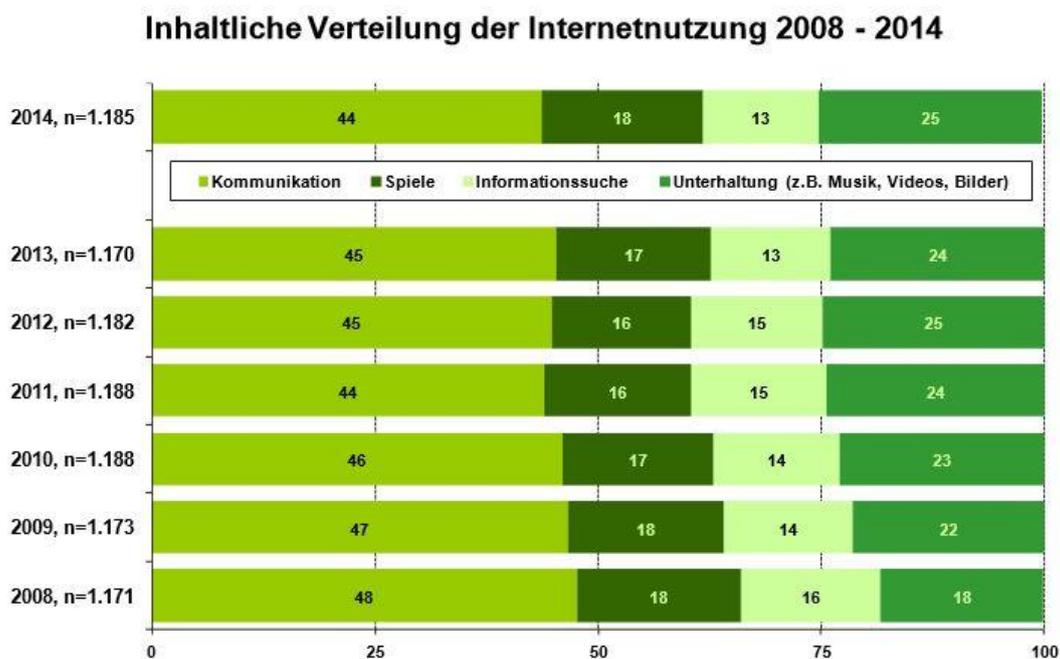


Abbildung 3: Inhaltliche Verteilung der Internetnutzung 2008 - 2014 (vgl. mpfs, 2014, S. 26)

Online Communities

In Online Communities kann nicht nur gechattet und gepostet werden. Das gemeinsame Spielen über Dienste wie Facebook ist ebenso möglich. Die Nutzung von Online-Communities⁶ ist seit 2011 (88%) rückläufig und auf 73 Prozent im Jahr 2014 gesunken. Ein deutlicher Einschnitt zeigte sich im Jahr 2014 mit minus zehn Prozentpunkten im Vergleich

⁶ Hierzu zählen nach der Jim-Studie 2014 bspw. Facebook, Instagram, WhatsApp

zum Vorjahr (vgl. mpfs, 2014, S. 36). Mit 69 Prozent nutzten die Jugendliche im Jahr 2014 am häufigsten Facebook. Mit großem Abstand folgen danach Instagram mit 13 Prozent (2013: 2%) und der Messenger-Dienst WhatsApp mit elf Prozent (2013: 3%) (vgl. mpfs, 2014, S36). Beide verzeichnen deutliche Zuwächse im Vergleich zum Vorjahr. Hier steht, wie es bei den Online-Aktivitäten deutlich wurde, genauso die Kommunikation im Vordergrund. Dennoch nutzten 16 Prozent der Jungen und zehn Prozent der Mädchen regelmäßig (täglich/mehrmals die Woche) Spielangebote innerhalb der Community (vgl. mpfs, 2014, S.36). Die Jungs nutzten das Spielangebot mehr als die Mädchen.

2.2.6. Digitale Spiele

Für das digitale Spiel stehen den Jugendlichen viele Möglichkeiten zur Verfügung, welche durch den technischen Fortschritt verbessert und durch neue Geräte ergänzt werden. In der JIM-Studie 2014 wurde erstmals neben dem Computer, der Konsole, dem Handy und den Onlinespielen das Tablet mit in Betracht gezogen worden, um die Gesamtheit der digitalen Endgeräte erfassen und vergleichen zu können. Knapp sieben von zehn Jugendlichen spielen regelmäßig digitale Spiele über diese fünf erhobenen Spielmöglichkeiten (mpfs, 2014, S. 41).

**Computer-, Konsolen-, Online-, Tablet- und Handyspiele (netto):
Nutzungsfrequenz 2014**

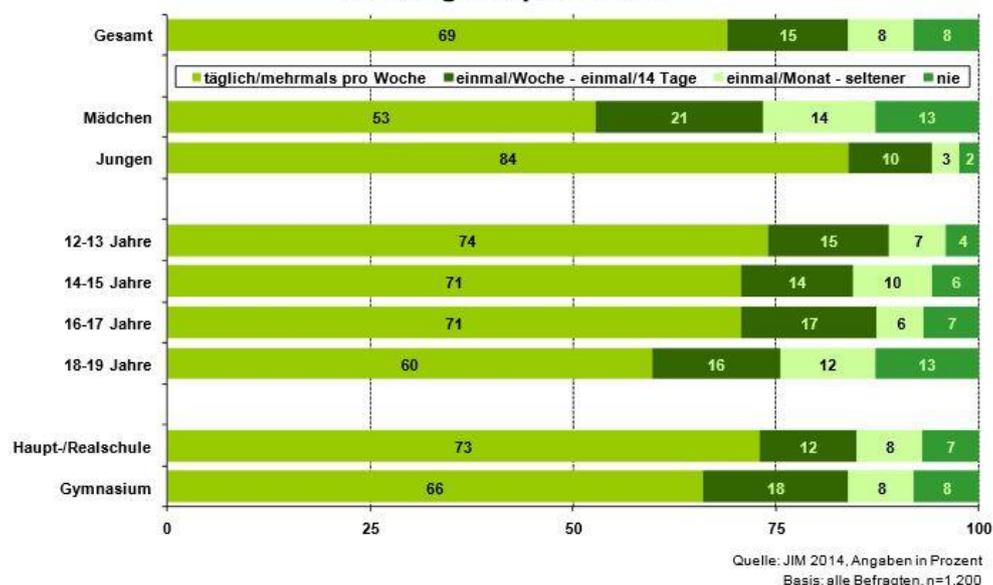


Abbildung 4: Computer-, Konsolen-, Online-, Tablet- und Handyspiele (netto) Nutzungsfrequenz 2014 (vgl. mpfs, 2014, S. 26)

84 Prozent der Jungen und 53 Prozent der Mädchen spielen mindestens mehrmals pro Woche zumindest eine der Spieloptionen und nur zwei Prozent der Jungen und 13% der Mädchen gaben an nie zu spielen (ebd., S. 41). Insgesamt zeigt sich, dass das Spielen im jugendlichen Alltag sehr stark verankert ist. Mit steigendem Alter der Jugendlichen nimmt die durchschnittliche Nutzungsfrequenz der Spielmöglichkeiten ab.

Die Spieldauer der Zwölf- bis 19-Jährigen zeigt, dass diese verbringen durchschnittlich 77 Minuten an Wochentagen und 106 Minuten am Wochenende mit dem Spielen verringern (vgl. mpfs, 2014, S. 43). Das sind knapp zehn Stunden wöchentlich. Jungen spielen in der Woche mit 105 Minuten mehr als doppelt so lange wie die Mädchen mit 48 Minuten. Am Wochenende ist der Unterschied zwischen Jungen (152 Min.) und Mädchen (56 Min.) noch deutlicher (ebd., S. 43).

Sowohl die durchschnittliche Nutzungszeit in der Woche als auch die am Wochenende zeigen in den letzten Jahren ähnliche Werte. Ab 2013 ist ein Zuwachs zu verzeichnen. Dieser lässt sich damit erklären, dass ab 2013 auch Handys und Smartphones als Endgeräte für digitale Spiele mit in die JIM-Studie aufgenommen worden sind.

Handys und Smartphones sind die am häufigsten genutzten Spielmöglichkeiten. 49 Prozent der Jugendlichen spielen Handyspiele täglich oder mehrmals die Woche. Jungen liegen mit 54 Prozent zehn Prozentpunkte vor den Mädchen (vgl. mpfs, 2014, S. 43). Handys und Smartphones werden, im Vergleich zu den anderen Endgeräten, im Alltag immer mitgeführt. Bei Langeweile, Wartezeitüberbrückungen oder dem Schulweg können diese für kurze Spiele zwischendurch verwendet werden.

Bei den beliebtesten Spielen⁷ liegt das Fußballspiel „FIFA“ zum wiederholten Male mit 15 Prozent der Nennungen vorn. Der Ego-Shooter „Call of Duty“ nimmt wie im Vorjahr den zweiten Platz (13%) ein, gefolgt von dem Open-World-Spiel „Minecraft“ mit elf Prozentpunkten (vgl. mpfs, 2014, S. 43). Platz vier teilen sich mit jeweils zehn Prozent die App „Candy Crush“, ein Puzzle-Spiel, bei dem der Spieler Süßigkeiten im bestimmten Kombinationen anordnen muss, und das Actionspiel „Grand Theft Auto“ mit Third-Person-Shooter-Elementen. Weiter zählen acht Prozent das Strategie-Spiel „Clash of Clans“ und sieben Prozent die App „Quiz Duell“ zu ihren Lieblingsspielen. Der Ego-Shooter „Battlefield“, das Online-Spiel „League of Legends“, die Jump'n'Run-App „Temple Run“ und das Mathe-Spiel „2048“ erhalten sechs Prozent der Nennungen und fünf Prozent erhalten die Spiele „Assassin's Creed“, „Subway Surfers“ und „Die Sims“ (ebd., S. 43).

⁷ Erstmals inkl. Tabletspiele; bis zu drei Nennungen

Sowohl zwischen Jungen und Mädchen als auch in der Betrachtung der verschiedenen Altersgruppen zeigen sich deutliche Unterschiede. Die Jungen zählen zu ihren beliebtesten Spielen „FIFA“ (25%), „Call of Duty“ (21%), „Minecraft“ (18%) und „Grand Theft Auto“ (15%), während die Mädchen „Candy Crush“ (19%), „Quiz Duell“ (11%) und „Die Sims“ (10%) zu ihren beliebtesten Spielen zählen (ebd., S. 43).

Eine Betrachtung der verschiedenen Altersgruppen zeigt, dass die Jüngeren lieber „Minecraft“ (12-13 Jahre: 22%, 18-19 Jahre: 2%) und „Clash of Clans“ (12-13 Jahre: 16%, 18-19 Jahre: 1%) spielen und die Älteren „Call of Duty“ (12-13 Jahre: 5%, 18-19 Jahre: 16%) und „Candy Crush“ (12-13 Jahre: 5%, 18-19 Jahre: 14%) bevorzugen.

2.2.7. Jugendschutz

Von den beliebtesten oben angeführten Spielen sind die „Call of Duty“-Spiele, die „Grand Theft Auto“-Spiele und die „Battlefield“-Spiele von der Unterhaltungssoftware Selbstkontrolle (USK) ab 18 Jahren eingestuft worden.⁸

Das Spielen von – nach Ansicht der Jugendlichen selbst – brutalen bzw. besonders gewalttätigen Spielen ist nach deren Aussage recht weit verbreitet. 71% der Jugendlichen bejahen die Frage, ob in ihrem Freundeskreis solche Spiele gespielt werden (2013: 62%)(vgl. mpfs, 2014, S. 44). Hierbei unterscheiden sich die Freundeskreise der Jungen (83%) von denen der Mädchen (52%), wobei 57 Prozent der Jungen und 19 Prozent der Mädchen die eigene Nutzung brutaler Spiele angeben (ebd., S. 44). Der durchschnittliche Wert der eigenen Nutzung brutaler Spiele ist von 36% im Jahr 2013 auf 43% im Jahr 2014 gestiegen (vgl. ebd., S. 44) Wie schon bei der obigen Betrachtung der Spiele der verschiedenen Altersgruppen zeigt sich, dass die Menge derjenigen, die selbst brutale Spiele nutzen, mit zunehmendem Alter steigt (ebd., S. 44).

⁸Unterhaltungssoftware Selbstkontrolle (USK): Titelsuche
[http://www.usk.de/titelsuche/titelsuche/?tx_uskdb_list\[action\]=search&tx_uskdb_list\[controller\]=Title&cHash=c88f86b2b231b3fbf76fa8f7c3e3b73d](http://www.usk.de/titelsuche/titelsuche/?tx_uskdb_list[action]=search&tx_uskdb_list[controller]=Title&cHash=c88f86b2b231b3fbf76fa8f7c3e3b73d)

2.3. Resümee der JIM-Studie

Das Medienangebot der Haushalte, in denen Jugendliche aufwachsen, ist mittlerweile multimedial. Die Medienausstattung ist auch im Jahr 2014 weiter gestiegen. Handy, Fernseher, Computer und Internetzugang sind in nahezu 100 Prozent aller Haushalte vorhanden (Vollausstattung) und auch Smartphones stehen mit 94 Prozent kurz davor.

Von den Jugendlichen selbst besitzen mit 97 Prozent praktisch alle ein Mobiltelefon (Smartphone: 88%). Auf das Internet können 92 Prozent der Jugendlichen aus ihrem Zimmer zugreifen und 76 Prozent können einen Computer oder Laptop ihr Eigen nennen. Der Zugang zum Internet und die ubiquitäre Internetnutzung spielen im Alltag des Jugendlichen eine immer größer werdende Rolle. Signifikante Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen gibt es in der Internetnutzung in der Kategorie „Spiele“ (Mädchen: 9%, Jungen: 26%) und in der Kategorie „Kommunikation“ (Mädchen: 51%, Jungen 37%). Auch bei der regelmäßigen Nutzung von Computer-, Konsolen- und Onlinespielen liegen Jungen mit 70 Prozent deutlich vor den Mädchen (17%).

Jedoch spielen nach wie vor die nonmedialen Freizeitaktivitäten eine wichtige Rolle. So treffen sich 79 Prozent der Jugendlichen mindestens mehrmals die Woche mit Freunden und sieben von zehn Jugendlichen treiben regelmäßig Sport. Überwiegend stabil ist die durchschnittliche Nutzung der klassischen Medien in den vergangenen Jahren gewesen. Dieses lässt sich damit begründen, dass eine Vielzahl der Medien von den Jugendlichen parallel benutzt wird.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das Lebensumfeld der Jugendlichen sehr stark durch die (Bildschirm-) Medien geprägt und das Internet das von den Jugendlichen am meisten genutzte Medium ist.

3. Diagnostik und klinisches Erscheinungsbild

Der New Yorker Psychiater Ivan Goldberg soll 1995 erstmals von „Internet Addiction“ gesprochen haben und bezog sich dabei auf die klinisch auffälligen Aspekte des Internetgebrauchs. Goldberg, heute einer der Kritiker der Internetsucht, versandte scherzhaft eine Liste mit Symptomen der Scheindiagnose Internetsucht über die Experten-Mailingliste „Psychology of the internet“. Daraufhin erhielt er viele Antworten von Personen, die sich von seiner Scheindiagnose betroffen sahen. (Hahn & Jerusalem, 2010, S.185) Dies war die Geburtsstunde der Forschung zur Internetsucht. Noch im selben Jahr gründete Kimberly Young das Net Addiction Center, die bis dahin einzige Einrichtung für Menschen, die an

Computersucht litten. Spätestens seit ihren ersten Forschungsarbeiten ab 1996 wird der exzessive Computergebrauch „als ein nicht stoffgebundenes Suchtverhalten unter der Bezeichnung ‚Internet addiction‘ thematisiert“ (Wartberg & Petersen, 2012, S. 13).

Doch was wird aktuell unter Internetsucht verstanden? Handelt es sich um unbedeutende Ablenkung vom Stress im Alltag? Oder wird im Internet gezielt nach etwas gesucht, was in der realen Welt nicht gefunden oder erlebt werden kann? Was ist ein normaler, ein abweichender oder ein süchtiger Computer- und Internetgebrauch? Und wie werden die Grenzen definiert? Ist ein Mensch, der leidenschaftlich Münzen sammelt und dementsprechend viel Zeit und Geld in sein Hobby investiert, als verhaltenssüchtig zu bezeichnen? Oder ist jemand, der überdurchschnittlich viele Bücher liest, automatisch lesesüchtig?

Dieses Kapitel geht auf die Fragen ein und trägt die aktuellen Ergebnisse zu diesem Thema zusammen. Vorerst wird Sucht im Allgemeinen definiert und darauf aufbauend auf die Definitionen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die der American Psychiatric Association eingegangen. Dieses bietet die Grundlage, um in den aktuellen Forschungsstand und die Epidemiologie einzusteigen.

3.1. Begrifflichkeit

In Deutschland wird überwiegend von „Computer(spiel)- und Internetsucht“ (Möller, 2012; Batra & Buchkremer, 2013, Kunczik, 2013⁹, Hahn & Jerusalem, 2010, S. 185ff.¹⁰, Mader et al., 2010, S. 57¹¹, Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2015) und „Computer(spiel)- und Internetabhängigkeit“ (Rumpf et al., 2011; Bischof et al. 2013; Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2015) gesprochen. Der Begriff „Computer(spiel)- und Internetsucht“ taucht bevorzugt in der Wissenschaft und in der Praxis auf (Suchtberatungsstellen, Kliniken, Presse), während „Computer(spiel)- und Internetabhängigkeit“ vermehrt in theoretischen Abhandlungen verwendet wird (Wissenschaft) (vgl. Sarrazin, 2011, S. 890). Dieses erklärt auch die Verwendung der beiden Begrifflichkeiten von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung.

Weitere Bezeichnungen sind „Medien- und Computersucht“ (Thomasius, Aden & Petersen, 2012, S. 90ff., Spitzer, 2012, S.79ff.), „pathologischer Internetgebrauch“ (Petersen &

⁹ wobei Kunczik den Schwerpunkt auf die Computerspielsucht legt und die Diskussion darüber als eine Variante der Diskussion um die Internetsucht betrachtet

¹⁰ nur Internetsucht

¹¹ nur Internetsucht

Thomasius, 2010), „Onlinesucht (bzw. Internetsucht)“ (Farke, 2011) oder dysfunktionaler und pathologischer PC und Internet-Gebrauch (Petry, 2010).

Diese Begriffsvielfalt zeigt, dass es sich bei der Internet- und Computersucht um ein neuartiges Phänomen handelt und es noch Kontroversen unter den Autoren gibt. Eine große Debatte wird zum Beispiel darüber geführt, ob es sich um eine Verhaltenssucht bzw. Abhängigkeitserkrankung oder um eine Störung der Impulskontrolle handelt. Dementsprechend verwenden die Autoren der beiden konkurrierenden Modelle unterschiedliche Begriffe.

In der vorliegenden Arbeit wird überwiegend der Begriff der „Computerspiel- und Internetsucht“ verwendet, da dieser Begriff in der Öffentlichkeit geläufiger ist und auch innerhalb der Selbsthilfebewegung vertreten wird (vgl. Farke, S.12, 2003). An einigen Stellen wird als Synonym dazu der Begriff der „Computerspiel- und Internetabhängigkeit“ genutzt.

3.2. Definition Sucht

Unter Sucht wird „ein unabweisbares, starkes Verlangen nach einem bestimmtem Erlebniszustand“ (Schulz, 2000, S. 725) verstanden. Dieses Verlangen kann sich auf psychotrope Substanzen oder auf bestimmte Verhaltensweisen beziehen. (vgl. ebd.; Sarrazin, 2011, S. 889; Frey & Hoyos, 2005, S. 172) Der Begriff psychotrope Substanz ersetzt auf neutrale Art die emotional besetzten Ausdrücke Rauschgift, Rauschmittel und Drogen und bezieht sich nicht auf Legalität und Illegalität (Beubler, 2007, S. 51) und bildet somit den Bereich der stoffgebundene Süchte. Unterschieden werden diese von den stoffungebundenen Süchten, welche auch als „neue Süchte“ bezeichnet werden. Die wohl bekanntesten stoffungebundenen Süchte sind die Arbeits-, Computer-, Glücksspiel-, Kauf-, Sex- und Sportsucht. Hierbei lösen exzessive, verstärkende Verhaltensweisen innere biochemische Prozesse aus, die auf die Psyche des Menschen wirken (vgl. Grüsser & Thalemann, 2006, S. 19).

Das Verlangen steht über der willentlichen Kontrolle und muss immer wieder von neuem befriedigt werden. Dabei kommt es häufig zu Dosissteigerungen, um den gewünschten Erlebniszustand zu erreichen. Die Anforderungen des Lebensalltags werden dem Verlangen untergeordnet. (vgl. Schulz, 2000, S. 725; Sarrazin, 2011, S. 889) Weitere Kennzeichen für süchtiges Verhalten sind schädigende Folgen im physischen, psychischen und sozialen Bereich. Trotz dieser Schädigungen bleibt das Verlangen erhalten. Ein fehlendes Suchtmittel führt zu Entzugserscheinungen wie Unruhe, Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Angstzuständen und Scheißausbrüchen.

3.2.1. Weltgesundheitsorganisation

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Sucht in der „International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems“ (ICD, Internationale Klassifikation psychischer Störungen, Dilling et al., 2013). Die aktuelle, international gültige Ausgabe ist die Version 2012 des ICD-10¹². Für Deutschland gilt die vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) aktuelle Version 2015 des ICD-10 German Modification (GM).¹³ Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Einrichtungen sind nach §295 Satz 1 Nr. 1 und 2 des SGB 5 verpflichtet, die Diagnosen nach dem ICD-10-GM zu verschlüsseln.

Der ICD-10-GM listet die stoffgebundenen Süchte als Abhängigkeitssyndrom im Abschnitt „Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ unter den Diagnoseschlüsseln F10 bis F19. Stoffungebundene Süchte sind mit dem Diagnoseschlüssel F63 im Abschnitt „Abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle“ zu finden. Hierzu gehören das pathologische Spielen, die pathologische Brandstiftung (Pyromanie), das pathologische Stehlen (Kleptomanie) und die Trichotillomanie. Alle weiteren fallen in die Kategorien „Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle“ (F63.8) und „Abnorme Gewohnheit und Störung der Impulskontrolle, nicht näher bezeichnet“ (F63.9). Demnach gehören die stoffungebundenen Süchte nach dem ICD-10-GM nicht mit zu den Abhängigkeits- bzw. Suchterkrankungen.

Bis auf diesen Unterschied gleicht die Suchtdefinition des ICD-10-GM der oben dargestellten Definition (vgl. Frey & Hoyos, 2005, S. 172).

Da der ICD-10 die stoffungebundenen Süchte, im speziellen die Internetsucht, nicht definiert, ist es nur möglich, die diagnostischen Leitlinien der WHO für stoffgebundene Süchte und die Diagnoseschlüssel F63.8/F63.9¹⁴ zu betrachten und Ableitungen aus diesen für die stoffungebundenen Süchte zu ziehen. Dabei werden die Hauptsymptome wie Entzugserscheinungen, Toleranzentwicklung, Kontrollverlust und schädlicher Gebrauch auf die Internetsucht übertragen.

¹² List of Official ICD-10 Updates: <http://apps.who.int/classifications/icd/icd10updates/en/index.html>

¹³ ICD-10GM: <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/index.htm>

¹⁴ F 63.8: In diese Kategorie fallen andere Arten sich dauernd wiederholenden unangepassten Verhaltens, die nicht Folge eines erkennbaren psychiatrischen Syndroms sind und bei denen der betroffene Patient den Impulsen, das pathologische Verhalten auszuführen, nicht widerstehen kann. Nach einer vorausgehenden Periode mit Anspannung folgt während des Handlungsablaufs ein Gefühl der Erleichterung.

F 63.9: keine Informationen

Diagnostische Leitlinien der WHO für stoffgebundene Süchte (F1x.2) Abhängigkeitssyndrom	
1.	Ein starker Wunsch oder eine Art Zwang, psychotrope Substanzen zu konsumieren
2.	Verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich des Beginns, der Beendigung und der Menge des Konsums
3.	Ein körperliches Entzugssyndrom bei Beendigung oder Reduktion des Konsums, nachgewiesen durch die substanzspezifischen Entzugssymptome oder durch die Aufnahme der gleichen oder einer nahe verwandten Substanz, um Entzugssymptome zu mildern oder zu vermeiden.
4.	Nachweis einer Toleranz. Um die ursprünglich durch niedrigere Dosen erreichten Wirkungen der psychotropen Substanz hervorzurufen, sind zunehmend höhere Dosen erforderlich (eindeutige Beispiele hierfür sind die Tagesdosen von Alkoholikern und Opiatabhängigen, die bei Konsumenten ohne Toleranzentwicklung zu einer schweren Beeinträchtigung oder sogar zum Tode führen würden)
5.	Fortschreitende Vernachlässigung anderer Vergnügen oder Interessen zugunsten des Substanzkonsums, erhöhter Zeitaufwand, um die Substanz zu beschaffen, zu konsumieren oder sich von den Folgen zu erholen.
6.	Abhaltender Substanzkonsum trotz Nachweises eindeutiger schädlicher Folgen, wie z.B. Leberschädigung durch exzessives Trinken, depressive Verstimmungen infolge starken Substanzkonsums drogenbedingte Verschlechterung kognitiver Funktionen.
	Eine sichere Diagnose der Abhängigkeit psychotroper Substanzen sollte erst gestellt werden, wenn innerhalb des letzten Jahres drei oder mehr der folgenden Kriterien vorhanden waren. Dabei kann sich das Abhängigkeitssyndrom auf einen Stoff (z.B. Alkohol oder Cannabis) oder auf eine Substanzgruppe (z.B. opiatähnliche Substanzen) beziehen

Tabelle 1: Diagnostische Leitlinien der WHO für stoffgebundene Süchte (eigene Tabelle, nach der Deutschen Suchthilfestatistik, 2015)

2009 gab es einen Antrag des Deutschen Bundestages, indem er die Bundesregierung aufforderte, die Medien- und Onlinesucht als Suchtphänomen zu erforschen und Prävention und Therapien zu fördern. (Kauder, Ramsauer & Struck, 2009, S. 1 ff.) Daraufhin folgten beispielweise die vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Studien „Prävalenz der Internetabhängigkeit (PINTA)“ (Rumpf et al., 2011), „Prävalenz der Internetabhängigkeit – Diagnostik und Risikoprofile (PINTA-DIARI)“ (Bischof et al., 2013), die „Pilotstudie iPin – intervenieren bei Problematischer Internetnutzung – Frühe Maßnahmen bei Risikogruppen“ (Bischof et al., 2013a) und die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderte Studien „EXIF- Exzessive Internetnutzung in Familien“ (Kammerl et al., 2012). Diese und weitere Studien werden im Kapitel 3.4 zum aktuellen Forschungsstand näher betrachtet und analysiert. Auch wenn dem Antrag zufolge die Internetsucht nach der WHO mangels ausreichender wissenschaftlicher Expertise nicht als eigenständiges Krankheitsbild anerkannt ist, zeigen die Studien an dieser Stelle, dass das Phänomen der Internetsucht seitens der WHO wahrgenommen und erforscht wird. Weitere nationale und

internationale Forschung wird darüber entscheiden, ob die Internetsucht als eigenständiges Krankheitsbild von der WHO anerkannt und in den ICD aufgenommen wird.

3.2.2. American Psychiatric Association

Ein weiteres Standardwerk zur Klassifizierung psychischer Störungen neben dem ICD-10 ist das Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) der American Psychiatric Association (APA), welches aktuell in der fünften Auflage (DSM-5) vorliegt (American Psychiatric Association, 2015).

Sucht wurde im DSM-IV in die Kategorie „Störungen durch psychotrope Substanzen“ eingeordnet und wird in der aktuellen Version mit dem Oberbegriff „Sucht und zugehörige Störungen“ („Addiction and Related Disorders“) zusammengefasst. Dazu gehören die stoffgebundenen und die stoffungebundenen Süchte. Das pathologische Glücksspielen ist als erste stoffungebundene Störung unter dem Begriff „Gestörtes Glücksspielen“ („Disordered Gambling“) in die Kategorie „Sucht und zugehörige Störungen“ aufgenommen worden, welche im DSM-IV den „Impulsstörungen, Nicht andernorts klassifiziert“ zuzuordnen war, zu denen auch Kleptomanie und Pyromanie gehörten.

Die Onlinespielabhängigkeit („Internet Gaming Disorder“) wurde im DSM-5 als eine Störung in den Bereich III mit weiterem Forschungsbedarf aufgenommen. Die definierten Merkmale decken sich hauptsächlich mit den Kriterien des breiteren Konzepts der Internetabhängigkeit. Die Merkmale von Substanzgebrauchsstörungen und pathologischem Glücksspiel wurden genutzt und es erfolgt eine Verortung bei den Suchtkrankheiten. (vgl. Rumpf, Batra & Mann, 2014, S. 257) Die Tabelle Nr. 2 zeigt die Gemeinsamkeiten der Merkmale.

Substanzgebrauchsstörung		Diagnostische Kriterien für die onlinespielbezogene Störung (Internet Gaming Disorder)
1.	Wiederholter Konsum, der zu einem Versagen bei der Erfüllung wichtiger Verpflichtungen bei der Arbeit, in der Schule oder zu Hause führt	(9.) Gefährdung oder Verlust einer bedeutsamen Beziehung, eines Jobs oder einer Bildungs- bzw. Karrierechance wegen der Teilnahme an Onlinespielen
2.	Wiederholter Konsum in Situationen, in denen es aufgrund des Konsums zu einer körperlichen Gefährdung kommen kann	
3.	Wiederholter Konsum trotz ständiger oder	(6.) fortgesetztes exzessives Onlinespiel trotz Wissens

	wiederholter sozialer oder zwischenmenschlicher Probleme	über daraus resultierende psychosoziale Probleme
4.	Toleranzentwicklung gekennzeichnet durch Dosissteigerung oder verminderte Wirkung	(3.) Toleranz – zunehmender Zeitbedarf für Onlinespiele
5.	Entzugssymptome oder deren Vermeidung durch Substanzkonsum	(2.) Entzugssymptome, wenn kein Onlinespiel möglich ist (Symptome typischerweise beschrieben als Irritabilität, Ängstlichkeit oder Traurigkeit, doch keine körperlichen Zeichen eines pharmakologischen Entzugs)
6.	Konsum länger oder in größeren Mengen als geplant (Kontrollverlust)	
7.	Anhaltender Wunsch oder erfolglose Versuche der Kontrolle	(4.) erfolglose Versuche, die Mitwirkung in Onlinespielen zu kontrollieren
8.	Hoher Zeitaufwand für Beschaffung und Konsum der Substanz sowie Erholen der Wirkung	
9.	Aufgabe oder Reduzierung von Aktivitäten zugunsten des Substanzkonsums	(5.) Verlust des Interesses an früheren Hobbys und Zerstreuungen, bedingt durch das Onlinespiel
10.	Fortsetzender Gebrauch trotz Kenntnis von körperlichen oder psychischen Problemen	(6.) siehe oben
11.	Craving, starkes Verlangen oder Drang die Substanz zu konsumieren	(1.) Vertieft sein in Onlinespiele (über frühere Spielaktivitäten nachdenken oder das nächste Spiel kaum erwarten können; Onlinespiel als die dominante Aktivität des täglichen Lebens)
		(7.) Täuschung von Familienmitgliedern, Therapeuten oder anderen über die Intensität des betriebenen Onlinespiels
		(8.) Betreiben von Onlinespielen, um negativen Stimmungen (z. B. Gefühlen von Hilflosigkeit, Schuld, Angst) zu entkommen oder sie zu lindern
	Beim Auftreten von 2 Merkmalen innerhalb eines 12-Monats-Zeitraums gilt die Substanzgebrauchsstörung als erfüllt	Zu diagnostizierende Störung, wenn 5 oder mehr der Symptome innerhalb einer Zeitspanne von 12 Monaten vorliegen
	Vorliegen von 2-3 Kriterien: moderat Vorliegen von 4 oder mehr Kriterien: schwer	

Tabelle 2: Überschneidungen der Kriterien der Substanzgebrauchsstörung mit denen der Onlinespielabhängigkeit (Substanzgebrauchsstörung: Rumpf & Kiefer, 2011, S. 46, Internet Gaming Disorder: Steffen & Petersen, 2014, S. 113)

Aufgrund der vorliegenden Expertise bezieht sich der Vorschlag zunächst auf Computer- und Internetspiele. Grund dafür sieht die APA in den bisher ungenügenden Forschungsergebnissen, welche überwiegend aus asiatischen Ländern stammen und sich auf junge Männer konzentrieren. Die Kriterien für Internetsucht sind demnach noch beschränkt und beziehen den allgemeinen Gebrauch vom Internet, Online-Spielen und Social Media nicht mit ein. Allerdings gibt es Hinweise, dass auch andere Anwendungen wie soziale Netzwerke zu einer Abhängigkeit oder Störung führen können (Bischof et al., 2013, S. 8; Kuss & Griffiths, 2011 zit. nach Rumpf, Batra & Mann, 2014, S. 257) Weitere Forschung wird zeigen, ob die Internetsucht in die Kategorie aufgenommen wird. (vgl. American Psychiatric Association, 2013, S. 1)

3.3. Formen der Internetsucht

Der „Begriff der Internetsucht beschreibt kein einheitlich definiertes Phänomen, sondern umfasst verschiedene Erscheinungsformen der süchtigen Nutzung des World Wide Web.“ (Batra & Buchkremer, 2013, S. 13). Die Selbsthilfebewegung verwendet den Begriff der „Onlinesucht“. Die wichtigsten Erscheinungen der Onlinesucht sind die „Onlinekommunikationssucht“, die „Onlinespielsucht“ und die „Onlinesexsucht“ (vgl. Farke, 2011, S. 15). Darüber hinaus gibt es nach Batra & Buchkremer (2013) die „Onlinekaufsucht“ und die „Onlineglücksspielsucht“ (Batra & Buchkremer, 2013, S. 5).

Nach dem ICD-10 ist weder die Internetsucht allgemein, noch eine der Unterformen anerkannt. Der DSM-5 bietet hingegen einen Vorschlag zur Onlinespielabhängigkeit mit weiterem Forschungsbedarf.

Doch trotz der fehlenden offiziellen Diagnoseschlüssel der Unterformen wegen mangelnder Forschungsergebnisse treten diese in der Praxis in Erscheinung. Dieses Kapitel soll einen kurzen Einblick in die Unterformen der Internetsucht geben, um anschließend auf den aktuellen Forschungsstand einzugehen.

3.3.1. Onlinespielsucht

Der JIM-Studie ist zu entnehmen, dass männliche Jugendliche vermehrt Computer- und Internetspiele spielen, wobei die Internetspiele den Löwenanteil ausmachen und besonders hohes Attraktionspotential besitzen (vgl. Batra & Buchkremer, 2013, S. 14; Farke, 2011, S. 35). Eine Vielzahl der Patienten mit einem suchartigem Computerspielverhalten nutzt sogenannte MMORPGs (Beutel et al. zit. nach Batra & Buchkremer, 2013, S. 15). Die

Abkürzung steht für „Massively Multiplayer Online Role-Playing Game“. Ein Beispiel für ein „Massen-Mehrspieler-Online-Rollenspielen“ ist das bekannte Onlinerollenspiel World of Warcraft (WoW). Diese Spiele können ausschließlich über das Internet gespielt werden. Die Interaktion der online verbundenen Spieler steht im Mittelpunkt. Die Spieler können sich zu „Gilden“ zusammenschließen, um „mit Hilfe der virtuellen Spielfiguren (Avatare) im Alleingang oder gemeinsam die in der Fantasiewelt gestellten Aufgaben zu lösen.“ (Farke, 2011, S. 36).

Onlinespielsucht ist die einzige Form der Internetsucht, die in den DSM-5 im Form eines Vorschlags mit weiterem Forschungsbedarf aufgenommen wurde.

3.3.2. Onlinekommunikationssucht

Farke (2011) definiert Onlinekommunikationssucht als „unaufhörlichen Drang, sich mit seinen Anmerkungen und Kommentaren im Internet einzubringen“ (Farke, 2011, S. 21).

Kommunikationsbezogene Anwendungen wie Chat und soziale Netzwerke (z.B. Facebook, SchülerVZ) werden vermehrt von weiblichen Jugendlichen genutzt. Onlinecommunities erweitern die Bandbreite des menschlichen Kommunikationsverhalten erheblich. Ebenso können sich User eine Art virtuelle Visitenkarte erstellen und haben so die Möglichkeit ihr Leben und die bisherigen Erfahrungen in der Onlinewelt darzustellen oder zu schönen. Darüber hinaus bieten Onlinecommunities die Möglichkeit unzählige Freundschaften zu schließen und mit Nutzern in Kontakt zu treten, die man im wirklichen Leben nicht kennt. Man kann aus „sicherer Distanz“ agieren und hat alles unter Kontrolle (vgl. Batra & Buchkremer, 2013, S. 16). Abschließend lässt sich festhalten, dass es weiterer Forschung bedarf, da es sehr wenig Informationen zur Onlinekommunikationssucht gibt und die Forschungslage defizitär ist.

3.3.3. Onlinesexsucht

Nach Farke ist Onlinesexsucht „eine zwanghafte Form der Internetnutzung, bei der eine Abhängigkeit vom Internet zur Befriedigung oder Beruhigung des eigenen Sexualtriebs entsteht“ (Farke, 2011, S. 60). Dieses können verbale und visuelle Formen der Erotik und/oder Pornografie im Internet sein. Die Onlinesexsucht kann in interaktiven Cyber-Sex (der Austausch findet mit einem realen Partner durch zum Beispiel Chatten, Internettelefonie

oder Webcam statt) oder einen Konsum ohne Gegenüber durch zum Beispiel Bilder, Filme unterteilt werden (vgl. Farke, 2011, S. 60).

Symptome der Onlinesexsucht sind starke Auswirkungen auf die Gesundheit und die soziale Situation. Der Patient entwickelt wie bei stoffgebundenen Süchten eine Toleranz, die zu einem stärkerem Konsum führt, um denselben Kick zu erfahren. Längeren Onlinezeiten und ein gestörtes Sexualverhalten können zu einer sozialen Isolation führen (Batra & Buchkremer, 2013, S. 18).

Die Etablierung des Internets als Alltagsmedium erlaubt einen leichten Zugang zu sexuellen Inhalten, die sich stetig weiterentwickeln. Täglich werden circa 200 neue Pornografieseiten ins World Wide Web gestellt (vgl. Batra & Buchkremer, 2013, S. 17). Die Sexsucht aus dem realen Leben hat mit der Onlinesexsucht „im Internet ihr virtuelles Pendant gefunden, das als solches noch nicht in die gängigen Diagnosesysteme (ICD-10, [DSM-5]) als eigene klinische Entität aufgenommen wurde.“ (Batra & Buchkremer, 2013, S. 17)

3.3.4. Onlinekaufsucht

Das Phänomenen der Onlinekaufsucht wird durch die Entstehung zahlreicher Onlineshop und Onlineauktionshäuser verstärkt. Begünstigt wird das süchtige Verhalten durch die nahezu ständige Verfügbarkeit des Internet und die leichte Zugänglichkeit, da das belohnende Verhalten lediglich einen Klick entfernt ist (vgl. Batra & Buchkremer, 2013, S. 19).

Im Gegensatz zu der „herkömmlichen“ Kaufsucht erweist sich im Internet vor allem das Bieten in Onlineauktionshäusern als ein suchtfördernder Faktor. Dabei geht es nicht um die gekaufte Ware an sich, die als ein wichtiger Faktor einer kompensatorischen Verhaltens- und Bewältigungsstrategie bei der Ausbildung einer Kaufsucht gesehen wird. Durch ‚Überbieten‘ und ‚Überboten werden‘ entstehen ‚Gewinner‘ und ‚Verlierer‘, welches eine starke Ähnlichkeit zum pathologischen Glückspiel aufweist. Darüber hinaus werden durch Onlineauktionshäuser sowohl materielle, als auch psychische Bedürfnisse erfüllt (vgl. ebd., S. 19). Nutzer_innen haben die Chance, die Waren vergleichsweise billig erstehen zu können (hierbei geht es um die Chance, nicht darum, ob Nutzer_innen die Ware vielleicht gar nicht kaufen würden).

Onlinekaufsucht wird meistens als eine Störung der Impulskontrolle angesehen und wurde bislang nicht als eigene Diagnose in die Klassifikationssysteme ICD-10 und DSM-5 aufgenommen. Bisher bestehen noch keine Therapieangebote oder Screeningverfahren für Betroffene (vgl. ebd., S. 19)

3.3.5. Onlineglücksspielsucht

Klinische Beobachtungen der Ambulanz für Spielsucht an der Universitätsmedizin Mainz zeigen, dass momentan vor allem bei Jugendlichen und Migranten ein Zuwachs des pathologischen Onlineglücksspiels und der Onlineglücksspielsucht zu verzeichnen ist. Diese Beobachtungen werden durch Befunde internationaler Studien gestärkt. Grund dafür ist die große und unkontrollierte Verfügbarkeit von Onlineglücksspielen, bei denen beispielsweise die Altersbeschränkung umgangen werden kann und auch gesetzeswidrige Angebote aus dem Ausland genutzt werden können (vgl. Batra & Buchkremer, 2013, S. 20).

Grundlegend wird Onlineglücksspielsucht analog zur Spielsucht bzw. Glücksspielssucht operiert wird. Wobei online zunehmend sogenannte Konvergenzeffekte entstehen, d. h., dass eine Verschmelzung verschiedener Internetangebote stattfindet. So sind teilweise in Sozialen Netzwerken oder Computerspielen Teilnahmen an Glücksspielen oder glücksspielnahen Anwendungen möglich (vgl. ebd., S. 22)

Eine eigene Diagnosekategorie in den Klassifikationssystemen ICD-10 und DSM-5 zur Onlineglücksspielsucht existiert nicht.

3.4. Aktueller Forschungsstand

Wie den oben analysierten JIM-Studien des Medienpädagogischen Forschungsverbund Südwest (MPFS) zu entnehmen ist, nutzt ein Großteil der Jugendlichen in Deutschland mehrmals die Woche Computer-, Konsolen- und Onlinespiele als eine zeitlich überschaubare Komponente seiner Freizeitgestaltung. Neue Medien gehören zum Alltag der Jugendlichen und die Bildschirmmedien prägen noch nie in so hohem Maß das Freizeitverhalten der Jugendlichen. (Jukschat et al., 2012, S. 29) Computerspielen ist keineswegs immer problematisch und kann durchaus positive Effekte haben. Computerspiele können „die selektive Aufmerksamkeit und visuelle Wahrnehmungsfähigkeit (Kontrastsensitivität) sowie das räumliche Vorstellungsvermögen verbessern“ (Caplovitz & Kastner 2009; Rosenthal et al. 2011 zit. nach Kammerl et al, 2012, S. 14).

Selbst wenn die Computer- und Internetnutzung andere Freizeitaktivitäten dominiert, muss noch keine Computerspiel- und Internetsucht vorliegen. Nur durch eine Spezialisierung auf gewisse Freizeitaktivitäten gibt es zum Beispiel Spitzensportler und Spitzenleistungen auf Musikinstrumenten (vgl. ebd.).

Ebenfalls gibt es in der virtuellen Welt Weltmeisterschaften einzelner Onlinecomputerspiele wie „League Of Legends“, bei denen die Spieler in Spitzenteams bei der Weltmeisterschaft 2014 um ein Preisgeld von 1 Million US-Dollar spielten¹⁵ und dieses Spiel durchaus als ihren Beruf betrachten.

Petersen und Thomasius (2010) weisen darauf hin, dass „sich die berichtete tägliche Onlinezeit in empirischen Studien nicht als geeigneter Prädiktor für das Auftreten von psychosozialen Problemen mit dem exzessiven Internetgebrauch erwiesen.“ (Petersen & Thomasius, 2010, S. 2) hat.

Jedoch zeigen verschiedene Studien, dass hohe Mediennutzungszeiten von Kindern und Jugendlichen mit unterdurchschnittlichen Schulleistungen korrelieren (Beentjes & Van der Voort, 1989; Gentile, Lynch, Linder & Walsh, 2004; Koshal, Koshal & Gupta, 1996; Shin, 2004; Valkenburg & van der Voort, 1994 zit. nach Rehbein et al., 2009, S. 6).

Mittlerweile zeigen nationale und internationale Studien, dass das Phänomen der Internetsucht existiert und ein nicht zu vernachlässigender Prozentsatz verschiedenster Bevölkerungsgruppen ein von der Norm abweichendes Verhalten mit dem Computer und dem Internet aufweist (vgl. Hahn und Jerusalem, 2001; Rumpf et al. 2011; Bischof et al., 2013).

Ebenso wurde das Suchthilfesystem auf diese Problematik aufmerksam. Betroffene (bei den Jugendlichen überwiegend die Eltern) wandten sich vermehrt an Fachstellen, Beratungseinrichtungen oder Ambulanzen und schilderten übereinstimmende Symptome, die an eine Suchtkrankheit erinnerten. Dazu gehörten Symptome wie Kontrollverlust des Nutzungsverhalten, eine unbeabsichtigte längere Nutzung mit dem Computer oder dem Internet, die Vernachlässigung anfallender Aufgaben oder eine gedankliche Vereinnahmung und Antriebslosigkeit. Auf diese neue Problematik musste reagiert werden.

Noch gibt es im ICD-10 keine Diagnoseschlüssel für die Computerspiel- oder Internetsucht. Der DSM-5 bietet hingegen einen Vorschlag zur Onlinespielabhängigkeit mit der Verortung bei den Süchten mit dem Vermerk, dass es weiterer Forschung bedarf, um diese in das Klassifikationssystem aufzunehmen.

Im Folgenden soll der aktuelle Forschungsstand der Computerspiel- und Internetsucht analysiert werden. Aufgrund des relativ jungen Phänomens bestehen in der Fachwelt noch eine Menge Unklarheiten, die zu hitzigen Debatten führen. Kern der Debatten sind die Instrumente der Diagnostik, komorbide Störungen und die Klassifikation auf die nachfolgend

¹⁵ League Of Legends. Weltmeisterschaft: <http://euw.leagueoflegends.com/de/competitive/s3wc/world-championship>

eingegangen wird. Zur einer besseren Übersicht werden die Ergebnisse in Zwischenresümees zusammengefasst.

3.4.1. Instrumente zur Diagnostik von Internetsucht

Der ICD-10 bietet, wie oben dargestellt, keine Diagnosekriterien für die Internet- und Computerspielsucht. Internet- und Computerspielsucht wird überwiegend in Analogie zur stoffgebundenen Abhängigkeit des ICD-10 operationalisiert. Dabei werden die Hauptsymptome wie Entzugerscheinungen, Toleranzentwicklung, Kontrollverlust und schädlicher Gebrauch auf die Internetsucht übertragen. Der aktuelle DSM-5 schlägt neun diagnostischen Kriterien für die onlinespielbezogene Störung „Internet Gaming Disorder“ vor (vgl. Kapitel 3.2.2 DSM-5). Hierbei werden andere Formen der Internet- und Computersucht wie die Onlinesexsucht und die Onlinekommunikationssucht wegen mangelnder Forschungsergebnisse nicht mit einbezogen. Allerdings gibt es Hinweise, dass auch andere Anwendungen wie soziale Netzwerke zu einer Abhängigkeit oder Störung führen können. (Bischof et al., 2013, S. 13; Kuss & Griffiths, 2011 zit. nach Rumpf, Batra & Mann, 2014, S. 257)

Ergänzend zu diesen Klassifikationssystemen gibt es Erhebungsinstrumente in Form von Fragebögen. Sowohl im wissenschaftlichen als auch im klinischen Setting haben sich im deutschsprachigen Raum die Internetsuchtskala (ISS)¹⁶, die „Compulsive Internet Use Scale“ (CIUS)¹⁷, die Skala zu Onlinesuchtverhalten bei Erwachsenen (OSV-E), die Skala zum Computerspielverhalten bei Kindern und Jugendlichen (CSVk-S)¹⁸ und die Computerspielabhängigkeitsskala (KFN-CSAS-II)¹⁹ etabliert, auf die im Folgenden näher eingegangen wird.

Hahn und Jerusalem (2010) bieten mit der „Internetsuchtskala“ (ISS) einen deutschsprachigen Fragebogen an, der sich auf alle Bereiche der Internetsucht beziehen lässt. (vgl. Hahn & Jerusalem, 2010, S.192) Dieser Fragebogen umfasst 20 Items, die von den Befragungsteilnehmern mit Hilfe einer vierstufigen Likertskala (von „trifft nicht zu“ (1) bis „trifft genau zu“ (4)) zu beantworten sind. Die Fragen orientieren sich an fünf abstrakten Suchtkriterien (Arbeit/Leistung, soziale Beziehungen, Kontrollverlust, Toleranzentwicklung, Entzugssyndrom) orientieren, welche nach Hahn und Jerusalem in allen Arbeiten aufzufinden

¹⁶ Fragebogen zur ISS im Anhang Nr. 1

¹⁷ Fragebogen zur CIUS im Anhang Nr. 2

¹⁸ Fragebogen zur CSVk-S im Anhang Nr. 3

¹⁹ Fragebogen zur KFN-CSAS-II im Anhang Nr. 4

sind. Nach Petersen und Thomasius (2010) ist der nach psychologischen Testgütekriterien konstruierte Fragebogen für weitere Forschung geeignet. (vgl. Petersen & Thomasius, 2010, S.3) Eine Publikation der ISS außerhalb des deutschsprachigen Raumes existiert noch nicht.

Ein weiteres vielversprechendes valides Screeninginstrument ist die „Compulsive Internet Use Scale“ (CIUS) von Meerkerk et al. (2010, auf Deutsch: Steffen & Petersen, 2014, S. 115). Die Skala besteht aus 14 Items, die auf einer fünf-stufigen Likertskala von „nie (0)“ bis „sehr häufig (4)“ zu beantworten sind. Die CIUS bietet eine bessere Anbindung an die internationale Forschung gilt gegenüber der ISS bezüglich „der Validität als besser untersucht, da hohe Korrelation mit etablierten Instrumenten zum pathologischen Internetgebrauch berichtet werden konnten“ (Petersen & Thomasius, 2010, S. 3)

Die Skala zum Computerspielverhalten (CSV-S; vgl. Wölfling et al., 2011, S. 216) und die Skala zum Onlinesuchtverhalten (OSV-E) sind zwei weitere deutsche Messinstrumente zur Computerspielsucht im Besonderen. Diese Fragebögen bieten als erste eine Variante speziell für Kinder und Jugendliche (CSVk-S) an, wobei die 14 diagnoserelevanten Items dieselben sind und die Fragebögen sich in den Kriterien Schule und Beruf unterscheiden. Die Fragen können entweder im Ja/Nein-Format oder auf einer fünf-stufigen Likertskala von „gar nicht (0)“ bis „sehr stark/sehr oft (4)“ beantwortet werden.

Das Kriminologische Forschungsinstitut Niedersachsen (KFN) entwickelte in Anlehnung an die oben dargestellte ISS von Hahn und Jerusalem die Skala zum Computerspielverhalten „KFN-CSAS-II“²⁰ (vgl. Rehbein et al., 2009, S. 10). Diese besteht aus 14 Items, welche sich auf die fünf Schwerpunkte Einengung des Denkens und Verhaltens, negative Konsequenzen, Kontrollverlust, Entzugserscheinungen und Toleranzentwicklung verteilen und auf einer vierstufigen Likertskala von „stimmt nicht (1)“ bis „stimmt genau (4)“ zu beantworten sind.

3.4.2. Resümee Instrumente zur Diagnostik von Internetsucht

Insgesamt lässt sich festhalten, dass im deutschen Sprachraum eine gute Auswahl an validen Erhebungsinstrumenten zur Internetsucht existieren, welche auch für Jugendliche anwendbar sind und teilweise für diese spezifiziert wurden. Die Aufnahme der Onlinespielabhängigkeit in den DSM-5 legt eine Grundlage für eine klinisch relevante Diagnose. Die vorgeschlagenen Kriterien ermöglichen weitere Forschung an einheitlichen Kriterien, welche eine Vergleichbarkeit der Studien mit sich bringt. Die oben dargestellten Diagnoseinstrumente beziehen sich entweder auf Internetsucht im

²⁰ Weiterentwicklung des Befragungsinstrumentes der Schülerbefragung 2005 (KFN-CSAS-I)

Allgemeinen oder auf das Computerspielverhalten im Speziellen. Zukünftige Forschungsarbeiten sollten weitere Unterformen der Internetsucht (z.B. Onlinesexsucht oder Onlinekommunikationssucht) einbeziehen und spezielle Erhebungsinstrumente entwickeln. Einheitliche Kriterien sollten auf nationaler und internationaler Ebene festgelegt werden, um eine Vergleichbarkeit der Studien zu ermöglichen.²¹ Mit der CIUS besteht im deutschen Sprachraum ein Diagnoseinstrument mit guter internationaler Anbindung.

3.4.3. Komorbidität

Die Wissenschaftler sind sich mittlerweile darüber einig, dass es das Phänomen der „Internetsucht“ gibt. Eine Kontroverse besteht weiterhin über die nosologische Einordnung des Phänomens. Diese Debatte wird oft durch die Ätiologie geführt. Ist Internetsucht ein eigenständiges Störungsbild und somit die Ursache für sich selbst? Oder liegt eine andere psychische Erkrankung, ergo eine andere Ursache, vor und die Internetsucht ist ein (weiteres) Symptom dieser Erkrankung?

Die Schwierigkeit liegt in den hohen Komorbiditätsraten der Internetsucht. Empirische Studien zeigen, dass Computerspiel- und Internetsucht häufig mit psychischen Störungen wie Depressionen, Angststörungen, Aufmerksamkeits-Hyperaktivitätssyndrom auftreten. (vgl. Petersen und Thomasius 2010, te Wildt et al., 2011, S. 17, Poppe, 2010, S. 236). Klinische und epidemiologische Studien zeigen, dass bis zu 86 Prozent der Betroffenen unter einer weiteren psychischen Störung leiden (Ahn, 2007 zit. nach Müller, 2013, S. 4 f.) Aufgrund dieser Ergebnisse wurde zunächst angenommen, dass es sich bei der Internetsucht um ein Symptom einer anderen psychischen Störung handelt.

Dies erscheint auf den ersten Blick als nachvollziehbar. Betrachtet man hingegen andere psychische Erkrankungen, zeigt sich, dass diese ebenfalls hohe Komorbiditätsraten aufweisen. So belegen Studien, dass 70 bis 80 Prozent der alkoholabhängigen Menschen an einer weiteren psychischen Erkrankung leiden (Maier et al. 1997 zit. nach Müller, 2013, S. 5). Eine deutliche höhere Komorbiditätsrate zeigt sich beim pathologischem Glücksspiel, bei dem 95,5 Prozent der Betroffenen Kriterien für eine weitere psychische Störung aufwiesen (ebd., S.5).

²¹ Aufgrund des Umfangs der Arbeit war es nicht möglich auf internationale Diagnoseinstrumente wie beispielsweise dem „Internet Addiction Test“ von (Young 1998) , die „K-Scales, Internet Addiction Prevention Center“ (KADO; Koh 2007), die Diagnostischen Kriterien von Ko et al. (2005) (alle zit. nach Bert te Wildt, 2012, S.429), die „DC-IAD“ von (Tao et al.), die „CIAS – Chinese Internet Addiction Scale“ (Chen, Weng, Su, Wu & Yang, 2003) zit. Petersen und Thomasius, 2010, S.3), den „Problematic Internet Use Questionnaire“ (Demetrovics, Szeredi & Rózsa, 2008), die „China Internet Addiction Inventory“ (Huang, Wang, Qian, Zhong & Tao, 2007), die „Internet Overuse Scale“ (Jenaro, Flores, Gómez-Vela, González-Gil & Caballo, 2007)(zit. nach Steffen et al., 2012, S.401) einzugehen. Dieses böte eine umfangreichere Masterarbeit über das Thema. Einen gute Übersicht als Einstieg in das Thema bieten Petersen et al. (2010, S.46ff.).

Wie oben beschrieben wurde das pathologische Glücksspielen in den DSM-5 als erste Verhaltenssucht in den Bereich „Sucht und zugehörige Störungen“ aufgenommen. An dieser Stelle stellt sich die Frage, weshalb Internetsucht aufgrund der Komorbiditäten nicht als eigenständiges Störungsbild aufgenommen werden sollte.

Um die Problematik zu klären bedarf es weiterer Forschungen und Längsschnittstudien, die Computer- und Internetsucht von anderen Störungsbildern abgrenzen.

3.4.4. Resümee Komorbidität

Die Diskussionen zwischen den unterschiedlichen wissenschaftlichen Positionen über die Eigenständigkeit der Internetsucht dauern noch an. Die aktuelle Forschungslage und die Einordnung des pathologischen Glücksspiels als eigenständiges Störungsbild im ICD-10 sowie die Verortung des DSM-5 der Onlinespielabhängigkeit zu den Suchtkrankheiten zeigen den Weg zur Internetsucht als eigenständiges Störungsbild. Heutzutage wird Internetsucht „in der Regel als primäre Störung eingestuft und behandelt, obwohl gleichzeitig das mögliche Auftreten weiterer komorbider Störungen abgeklärt werden muss“ (Petersen, 2014, S. 108) .

3.4.5. Verhaltenssucht oder Impulskontrollstörung?

Sowohl national als auch international gibt es kein einheitliches Störungsmodell zur Internetsucht.²² Eine große Debatte wird darüber geführt, ob die Internetsucht eine Verhaltenssucht oder eine Impulskontrollstörung ist. Diese Einordnung hat in der Praxis Auswirkungen auf die Zuständigkeit der Hilfeinstitutionen und die Bezahlung von Leistungen. (vgl. Sarrazin, 2011, S. 890) Vertreter des Konzepts der Verhaltenssucht²³ verwenden Begriffe wie Computerspiel- und Internetsucht, Computerspiel- und Internetabhängigkeit, abhängiger Computer- und Internetgebrauch. Eine einheitliche Definition nach dem ICD wird daher dringend benötigt, da die unterschiedlichen Begriffe, die im wesentlichen alle das Gleiche meinen, aus wissenschaftlicher Sicht eine potentiell mangelnde Qualität darstellen und auch eine Problematik aus Klientensicht und aus Sicht der Öffentlichkeit mit sich bringen (vgl. Petersen & Thomasius, 2010, S. 101).

Anhänger der Impulskontrollstörung verwenden dagegen in Anlehnung an den Begriff „pathologisches Spielen“ Begriffe wie „pathologischer PC-/Internetgebrauch“.

²² (vgl. Kapitel 3.2.1 und 3.2.2)

²³ Beispielweise Christoph Möller, Thomas Mößle, Florian Rehbein, Rainer Thomasius, Bert T. te Wildt, Ka Uwe Petersen, Tabea Freitag, Dorothee Mücken (2012), Hans-Jürgen Rumpf et al. (2011)

Impulskontrollstörungen können durch folgende drei Merkmale beschrieben werden (Dell’Osso et al., 2006, S.465 zit. nach Petersen & Thomasius, 2010, S.102):

1. Es kann Impulsen nicht widerstanden werden, ein für die Person selbst oder andere schädliches Verhalten auszuführen.
2. Vor der Ausführung des Verhaltens entsteht eine wachsende Anspannung oder Aufregung.
3. Wenn das Verhalten ausgeführt wird, entsteht Vergnügen und Wohlgefühl und/oder ein Nachlassen der Anspannung.

Nach Petersen und Thomasius (2010) können die oben genannten Kriterien nur ungenügend auf das Phänomen des pathologischen Internetgebrauchs angewandt werden. (Petersen & Thomasius, 2010, S.102), denn Internetgebrauch ist per se kein schädliches Verhalten. Zur Schädigung kommt es erst durch regelmäßige Verhaltensexzesse in Verbindung mit der Vernachlässigung sozialer Anforderungen und anderer Aktivitäten. Darüber hinaus ist nicht berichtet worden, dass „Personen mit pathologischen Internetgebrauch [...] regelmäßig eine wie bei zwanghaften Verhalten unangenehme und anwachsende Spannung [hätten], die sich bei Ausüben des Verhaltens löse.“ (Petersen & Thomasius, 2010, S. 102) „Die Belohnung, welche das Verhalten kurzfristig steuert, besteht in der Erfüllung von Bedürfnissen, wie beispielsweise in der Kontrolle eines simulierten Onlineumfelds oder der Möglichkeit, angstfrei in verschiedenen Identitäten soziale Kontakte zu knüpfen“ (Petersen & Thomasius, 2010, S. 102).

Für die Einteilung als Verhaltenssucht sprechen das Auftreten der klassischen Kardinalsymptome wie Kontrollverlust, über die Zeit steigende Konsumsteigerung bzw. Craving und entzugsähnliche Erscheinungen, die von den Betroffenen geschildert werden (vgl. Petersen, 2012, S. 428). Daneben zeigen bildgebende Methoden aus der Neurobiologie die Nähe zu substanzgebundenen Abhängigkeiten. Untersuchungen zeigen, dass auch Verhaltensweisen wie „Computerspielen und Internetnutzung bis zur Zwanghaftigkeit gesteigert werden können, welche dann trotz besseren Wissens und teils massiver negativer Konsequenzen beibehalten wird“. (Wölfing, 2014, S. 34) Ebenso vertritt die Selbsthilfebewegung das Suchtkonzept (vgl. Farke, 2003, S. 12).

Der DSM-5 verortet die Onlinespielabhängigkeit bei den Suchtkrankheiten (vgl. Kapitel 3.2.2). Auch wenn dieses vorerst einen Vorschlag darstellt, legt es den Grundstein für die Verortung der Intersucht zu den Suchtkrankheiten. Bischof et al. (2013) greifen den

Vorschlag des DSM-5 auf und haben als erste in der PINTA-DIARI-Studie die Kriterien der Onlinespielabhängigkeit auf andere Aktivitäten im Internet übertragen (vgl. Bischof et al., 2013, S. 3f.) Jedoch ist fraglich, ob die Internetsucht als solche oder in einer Unterform (z.B. Onlinekommunikationssucht oder Onlinesexsucht) aufgenommen wird. Weitere Forschung wird dies entscheiden.

3.4.6. Resümee Verhaltenssucht oder Impulskontrollstörung?

Obwohl die Debatte darüber, ob Internetsucht eine Verhaltenssucht oder Impulskontrollstörung noch nicht beendet ist, kann auf Basis des derzeitigen Forschungsstandes das Phänomen des pathologischen Internetgebrauchs als Suchtverhalten angesehen werden, „das insbesondere durch eine exzessive Beanspruchung übermäßiger Zeitkontingente zu einer zunehmenden Einengung des Verhaltensraums und zu daraus resultierenden psychosozialen Konsequenzen führt.“ (Petersen & Thomasius, 2010, S. 103) Auch könnte Computerspiel- und Internetsucht durch bestimmte psychosoziale Entwicklungsprozesse der Jugendlichen entstehen. Bezogen auf das entwicklungspsychologische Modell von Erik H. Erikson würde dieses durch mangelhafte Lösungen der Entwicklungsaufgaben „Identität gegen Identitätsdiffusion“ entstehen (vgl. Erikson, 2000, S. 106f.)

Auch die Verortung der Onlinespielabhängigkeit im DSM-5 zu den Suchtkrankheiten deutet auf einen Weg hin zur Verhaltenssucht. Weitere Forschung wird zeigen, ob Internetsucht im Allgemeinen oder in ihren Unterformen wie zum Beispiel Onlinekommunikationssucht oder Onlinesexsucht aufgenommen wird.

Die bestehenden Probleme der Differentialdiagnostik werden durch die Konzeptualisieren des pathologischen Internetgebrauchs als ein Suchtverhalten jedoch nicht gelöst. Zum Beispiel wird bei einer Onlineglücksspielsucht die Glücksspielsucht in die virtuelle Welt übertragen. Auch diese Problematik bedarf weiterer Forschung.

3.5. Epidemiologie

Nachdem die Kriterien und Diagnoseinstrumente der Computerspiel- und Internetsucht dargestellt worden sind, soll dieses Kapitel auf die wichtigsten deutschen Studien zur Epidemiologie eingehen. Internationale Studien werden in diesem Kapitel nicht berücksichtigt, da die Prävalenzen sehr starke Unterschiede aufweisen und es auf

internationaler Ebene noch keine einheitlichen Erhebungsinstrumente gibt, weshalb eine Vergleichbarkeit internationaler Studien schwierig ist.

3.5.1. Pilotstudie von Hahn und Jerusalem

Erste Informationen für die Bundesrepublik Deutschland sammelten Hahn und Jerusalem mittels einer internetbasierten Onlinebefragung. (vgl. Hahn & Jerusalem, 2001, S. 282 ff.) Durch Aufrufe in Tageszeitungen, Magazinen und Radio, Fernsehen und Internet wurden die 8851 Teilnehmer zur Befragung aufgefordert. Der Fragebogen enthielt 158 Fragen und wurde an die von Hahn und Jerusalem entwickelte ISS²⁴ angegliedert. Die Tabelle zeigt, dass insgesamt 3,2% der Teilnehmer als süchtig eingestuft werden. Diese verbringen durchschnittlich 34,6 Stunden pro Woche im Internet (vgl. Hahn und Jerusalem, 2001, S. 284). Weitere 6,6% der Befragten gelten als internetsuchtgefährdet. (durchschnittliche 28,6h/Woche im Netz), 90,2% werden als unauffällig eingestuft und verbringen durchschnittlich 7,6 Stunden pro Woche im Netz.

Der Tabelle ist zu entnehmen, dass es erhebliche Unterschiede in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht gibt. Der prozentuale Anteil der Internetsüchtigen sinkt von 10,3% bei den unter 15-Jährigen auf 2,2% bei den 21-29-Jährigen. Von den 50-59 Jahre alten Teilnehmern werden 0,7% als Süchtig eingestuft. Ein ähnliches Ergebnis zeigt sich bei den Internetsuchtgefährdeten. Darüber hinaus existieren Geschlechterunterschiede innerhalb der Altersgruppen. Bis zu einem Alter von 18 Jahren (mit Ausnahme der 15-Jährigen) ist der Prozentsatz der Internetsüchtigen Jungen höher als der der Mädchen. Ab einem Alter von 19 Jahren tritt diesbezüglich ein Wechsel auf und die Frauen zeigen eine höhere Prävalenz als die Männer. Hahn und Jerusalem (2001) fügen dem hinzu, dass die altersdifferenzierten Prävalenzen der Mädchen „nur in der Summe der unter 20-jährigen Mädchen interpretiert werden [sollten], da die Zellfrequenzen mit weniger als 54 Teilnehmern pro Altersgruppe für eine zuverlässige Schätzung zu gering sind“ (Hahn & Jerusalem, 2001, S. 286).

²⁴ vergleiche Kapitel 3.3.1 Instrumente zur Diagnostik von Internetsucht

Alter	Internetsucht						
	unauffällig		gefährdet		süchtig		N
	N	%	N	%	N	%	
< 15 Jahre	86	80.4	10	9.3	11	10.3	
M	64	77.1	8	9.6	11	13.3	83
W	22	91.7	2	8.3			24
15 Jahre	125	76.2	24	14.6	15	9.1	164
M	98	77.8	19	15.1	9	7.1	126
W	27	71.1	5	13.2	6	15.8	38
16 Jahre	241	83.7	22	7.6	25	8.7	288
M	201	83.1	17	7.0	24	9.9	242
W	40	87.0	5	10.9	1	2.2	46
17 Jahre	281	84.4	33	9.9	19	5.7	333
M	244	83.8	30	10.3	17	5.8	291
W	37	88.1	3	7.1	2	4.8	42
18 Jahre	276	83.4	36	10.9	19	5.7	331
M	247	82.9	33	11.1	18	6.0	298
W	29	87.9	3	9.1	1	3.0	33
19 Jahre	245	84.2	28	9.6	18	6.2	291
M	210	85.4	21	8.5	15	6.1	246
W	35	77.8	7	15.6	3	6.7	45
20 Jahre	267	89.9	18	6.1	12	4.0	297
M	221	90.6	16	6.6	7	2.9	244
W	46	86.8	2	3.8	5	9.4	53
21-29 Jahre	2728	91.8	180	6.1	65	2.2	2973
M	2229	91.3	161	6.6	51	2.1	2441
W	499	93.8	19	3.6	14	2.6	532
30-39 Jahre	1519	92.6	90	5.5	31	1.9	1640
M	1136	92.6	70	5.7	21	1.7	1227
W	383	92.7	20	4.8	10	2.4	413
40-49 Jahre	418	93.9	20	4.5	7	1.6	445
M	298	94.6	14	4.4	3	1.0	315
W	120	92.3	6	4.6	4	3.1	130
50-59 Jahre	132	97.1	3	2.2	1	.7	136
M	101	96.2	3	2.9	1	1.0	105
W	31	100.0					31
Summe	6318	90.2	464	6.6	223	3.2	7005
M	5049	89.9	392	7.0	177	3.2	5618
W	1269	91.5	72	5.2	46	3.3	1387

Anmerkung. Prozentangaben verstehen sich als bedingte Prävalenzraten der Internetsucht (innerhalb der kombinierten Alters- und Geschlechtsgruppe).

Tabelle Nr. 3: Absolute und relative Anzahl unauffälliger, gefährdeter und abhängiger Internetnutzer getrennt nach Altersgruppen und Geschlecht (in der Tabelle ist die Zahl der Teilnehmer nur mit n=7005 abgegeben, da diese die Gruppe der Befragungsteilnehmer aus der Bundesrepublik Deutschland bilden (vgl. Hahn & Jerusalem, 2001, S. 284)

Ein Blick auf das Nutzungsverhalten zeigt, dass Chats und Foren den größten Raum von Internetsüchtigen (35,1%, unauffällig: 17,8%) einnehmen, gefolgt von Musik (14,7%, unauffällig: 11,7%), Spiele ohne Geldeinsatz (11,1%, unauffällig: 5,4%) und Erotik (9,8%, unauffällig: 9,8%). Die meisten unauffälligen Internetnutzer (21,4%) gaben ihre Internetinhalte mit „Sonstiges“ an. (vgl. Hahn & Jerusalem, 2001, S. 286)

Betrachtet man die Internetsüchtigen und internetsuchtgefährdeten Befragungsteilnehmer (Tabelle Nr. 4), zeigen sich erhebliche Alters- und Geschlechtsunterschiede. Bei den Befragungsteilnehmerinnen fällt in allen Altersgruppen die hohe Nutzung von Chat und Foren auf, die mit zunehmenden Alter zwar abnimmt, jedoch auch in der Altersgruppe der 30 bis 39-Jährigen noch über 50% der genutzten Inhalte ausmacht.

		Altersgruppen						Summe
		<= 19 Jahre		20-29 Jahre		30-39 Jahre		
		M	W	M	W	M	W	
Chats / Foren	M	28.5	65.6	22.5	51.6	17.2	51.0	29.5
	N	222	38	235	40	91	30	689
Musik	M	22.8	15.4	14.2	8.8	6.8	4.0	14.8
	N	222	37	235	40	91	30	687
Spiele ohne Geldeinsatz	M	12.1	.8	9.4	6.1	7.1	4.7	8.9
	N	222	38	233	40	91	30	687
Erotik	M	8.2	.0	16.4	4.6	19.2	2.6	11.8
	N	220	37	235	40	91	30	686

Anmerkung. Befragungsteilnehmer älter als 39 Jahre sind aufgrund geringer Zellfallzahlen nicht tabelliert.

Tabelle Nr. 4: Genutzte Internetinhalte (in Prozent) von Internetsüchtigen und internetsuchtgefährdeten Befragungsteilnehmern getrennt nach Alter und Geschlecht (N=687-689)

Das Nutzungsbild der männlichen Befragungsteilnehmer ist etwas heterogener. Beliebt sind ebenfalls Chat und Foren, jedoch zeigt sich im Vergleich zu den Mädchen und Frauen eine vermehrte Nutzung von Spielen ohne Spieleinsatz und Erotik. Das Spielen ohne Geldeinsatz nimmt mit zunehmendem Alter stetig ab, während die genutzten erotischen Inhalte mit zunehmendem Alter einen Zuwachs verzeichnen.

Die erhobene Studie von Hahn und Jerusalem (2001) liefert erste Daten zur Internetsucht und -gefährdung im Jugendalter, gilt jedoch als nicht repräsentativ, was die Autoren auch angeben. Weiterhin ist die Validität als unzureichend nachgewiesen. (vgl. Petersen & Thomasius, 2010, S. 46f.)

3.5.2. Prävalenz der Internetabhängigkeit – PINTA

In der repräsentativen Studie „Prävalenz der Internetabhängigkeit“ (PINTA) untersuchten Rumpf et al. (2011) eine Stichprobe von 15.024 Personen im Alter von 14-64 Jahren, die telefonisch befragt wurden. Alle Befragten, die das Internet für private Zwecke am Wochentag oder an einem Tag am Wochenende mindestens eine Stunde benutzt haben (8130 = 54%), erhielten die Fragen der CIUS. Die Autoren kommen zu dem Ergebnis, dass etwa 1,0

Prozent (Frauen: 0,8%, Männer: 1,2%) der 14 bis 64-Jährigen als internetsüchtig eingestuft werden. Junge Erwachsene und Jugendliche weisen höhere Prävalenzen auf. Die Prävalenz der 14 bis 24-Jährigen beträgt 2,4% (Frauen: 2,4%, Männer: 2,5%) und die der 14 bis 16-Jährigen 4% (Frauen: 4,9%, Männer: 3,1%). Betrachtet man die zuerst genannten Hauptaktivitäten der vermuteten Internetabhängigen, so nennen beide Geschlechter am häufigsten die Sozialen Netzwerke, welche von den Mädchen und Frauen aber noch häufiger genannt wurden. Jungen und junge Männer spielen hingegen häufiger Onlinespiele. Diese Erkenntnisse des Nutzungsverhalten decken sich denen der JIM-Studie.

	Aktivitäten online	Häufigkeit (%)
Weiblich	Soziale Netzwerke	77,1
	E-Mail	11,7
	Onlinespiele	7,2
	Unterhaltung (Musik, Filme, etc.)	4,0
Männlich	Soziale Netzwerke	64,8
	Onlinespiele	33,6
	Internettelefonie	1,5

Tabelle Nr. 5: Erste Nennung der Hauptaktivitäten im Internet der 12-24-Jährigen mit auffälligem CIUS-Ergebnis²⁵ (28 oder mehr Punkte) nach Geschlecht (eigene Tabelle nach Rumpf et al. 2011 S.16)

Die Prävalenzschätzung der PINTA-Studie mit etwa 1% liegt unterhalb der oben dargestellten Untersuchung von Hahn und Jerusalem, welche die Prävalenz auf 3,2% schätzten. Im Unterschied zur früheren Befunden (Hahn & Jerusalem, 2001; Petersen & Thoamasius, 2010) kommt die PINTA-Studie zu dem Ergebnis, dass in den jungen Altersgruppen die Prävalenzraten der Mädchen höher sind als die der Jungen. Die PINTA-Studie erfasst Jugendliche erst ab einem Alter von 14 Jahren, weshalb sich nur bedingt Ableitungen der Studie auf das gesamte Jugendalter ziehen lassen.

3.5.3. Prävalenz der Internetabhängigkeit - PINTA-DIARI

Die Folgestudie „Prävalenz der Internetabhängigkeit – Diagnostik und Risikoprofile“ (PINTA-DIARI) von Bischof et al. (2013) ist eine Nachbefragung von Teilnehmerinnen und Teilnehmern der PINTA-Studie.(vgl. Bischof et al., 2013, S. 3) Es sind 196 Personen untersucht worden, die erhöhte Werte von 21 oder mehr Punkten in der CIUS aufwiesen. Die

²⁵ Auffällige in der CIUS = vermutete Internetabhängige

Nachfrage bestand aus einem umfangreichen Interview, in das die Vorschläge für die Kriterien der Intersucht eingegliedert worden sind. Aufgenommen wurde auch der Vorschlag der Diagnose „Internet Gaming Disorder“ des DSM-5²⁶ Diese auf Onlinespielabhängigkeit spezifizierten Diagnosekriterien dienten im Rahmen der Studie als Grundlage der Diagnose für Internetabhängigkeit. Das heißt, dass die Kriterien auf andere Aktivitäten im Internet übertragen worden sind (vgl. Bischof et al., 2013, S. 3f.). Eine Störung ist demnach vorhanden, wenn fünf oder mehr der neun Kriterien innerhalb einer Zeitspanne von zwölf Monaten vorliegen. Darüber hinaus sind in der Studie Risikofaktoren und weitere psychische Störungen erhoben worden.

Die Studie bestätigt die Prävalenzschätzung der PINTA-Studie im Wesentlichen. Der Vergleich von geschlechts- und altersspezifischen Gruppen zeigt wenige Abweichungen, „so dass eine Korrektur der Daten aus PINTA nicht gerechtfertigt erscheint.“ (Bischof et al., 2013, S. 4)

Die Ergebnisse der Studie enthalten keine spezifischen Angaben zu den Hauptaktivitäten der Jugendlichen, welche sich mit denen der PINTA-Studie vergleichen lassen. Angegeben wird, dass 36,6% als Hauptaktivität Online-Spiele, ebenfalls 36,6% als Hauptaktivität soziale Netzwerke und 26,8% andere Internetanwendungen angaben (vgl. Bischof et al., 2013, S. 7). Diese Angaben umfassen allerdings alle Altersgruppen. Da die PINTA-DIARI-Studie die Prävalenzschätzungen der PINTA-Studie festigt, ist davon auszugehen, dass Hauptaktivitäten der Jugendlichen von diesen Werten abweichen und einen höheren Prozentsatz ausmachen. Die PINTA-DIARI-Studie kommt weiterhin zu dem Ergebnis, dass „neben den Computerspielen auch Soziale Netzwerke und weitere Anwendungen zu einer Abhängigkeit führen“ (Bischof et al. 2013, S. 8), wobei Frauen eine stärkere Gefährdung durch Soziale Netzwerke und Männer eher durch Computerspiele haben.

3.5.4. Schülerbefragung des KFN

Das Kriminologische Forschungsinstitut Niedersachsen e.V. (KFN) befragte in den Jahren 2007 und 2008 insgesamt 44.610 Schüler_innen neunter Klassen, um spezifisch das Ausmaß von Computerspielsucht zu untersuchen. In der Studie sind ost- und westdeutsche Befragungsregionen sowie kreisfreie Städte und Landkreise unterschiedlicher Größe proportional berücksichtigt worden, wodurch eine repräsentative Stichprobe neunter

²⁶ (vgl. Kapitel 3.2.2)

Jahrgangsstufen an allgemeinbildenden Schulen in Deutschland erreicht wurde. Die Befragungsteilnehmer waren im Durchschnitt 15,3 Jahre alt. Die Jungen waren mit einem Anteil 51,3% vertreten und 27,4% der Jugendlichen besaßen einen Migrationshintergrund. Jeder dritte Befragungsteilnehmer (N = 15.168) erhielt zusätzlich zum 31-seitigen standardisierten Fragebogen Vertiefungsfragen zum Thema „Internetnutzung und Computerspielabhängigkeit“. (Rehbein et al., 2009, S. 15) Als Erhebungsinstrument diente die für die Schülerbefragung entwickelte Computerspielabhängigkeitsskala (KFN-CSAS-II), die in Anlehnung an die Internetsuchtskala entwickelt worden ist.

Die Studie zeigte, dass 3,3% der Jugendlichen (Jungen: 3%, Mädchen: 0,3%) als abhängig und 5,2% der Jugendlichen (Jungen: 4,7%, Mädchen: 0,5%) als gefährdet klassifiziert worden sind. Darüber hinaus wiesen 4,3% der Mädchen und 15,8% der Jungen ein exzessives Spielverhalten mit mehr als 4,5 Stunden täglich auf.

Nach den Autoren sind die Daten „für die untersuchte Population von insgesamt 843.200 Jugendlichen im Alter von 15 Jahren (Statistisches Bundesamt, Stand 12.2007) repräsentativ“ (Rehbein et al, 2009, S. 22), woraus abgeleitet werden kann, dass in Deutschland etwa 23.600 15-jährige Jugendliche gefährdet sind und weitere 14.300 Jugendliche die als computerspielsüchtig klassifiziert werden. Von den computerspielabhängigen Jugendlichen sind 91% Jungen (entspricht etwa 13.000) und 9% Mädchen (ca. 1300).

3.5.5. Resümee Epidemiologie

Die Anzahl der Studien zur Computerspiel- und Internetsucht in Deutschland ist sehr überschaubar. Die Schätzung der Prävalenz der Computer- und Internetsucht im Jugendalter ist schwierig, da die dargestellten Studien unterschiedliche Altersgruppen oder nur einzelne Jahrgänge untersuchen und sich nicht spezifisch auf alle Jugendlichen beziehen. Darüber hinaus ist die Vergleichbarkeit der Studien durch die Anwendung unterschiedlicher Erhebungsinstrumente und Diagnosekriterien und ungleich untersuchter Altersgruppen erschwert. Angesichts dieser Lage könnte eine weitere Betrachtung internationaler Studien zum Vergleich im Rahmen einer größeren Arbeit sinnvoll sein. Diese sollten jedoch kritisch betrachtet werden, da es, wie oben dargestellt, noch keine einheitlichen Erhebungsinstrumente gibt. Ebenso ist auf den Mangel von Langzeitstudien zu verweisen. Diese könnten Aufschluss darüber geben, welche Nutzungsmuster sich hinsichtlich der Internetsucht als problematisch erweisen.

Die PINTA-Studie von Rumpf et al. (2011) bietet einen ersten repräsentativen Überblick zur Internetsucht allgemein. Allerdings erfasst die Studie erst Jugendliche ab einem Alter von 14 Jahren. Hahn und Jerusalem (2001) liefern explizit für das Jugendalter spezifische Angaben zur Sucht und Gefährdung. Diese Angaben sind aufgrund der sehr geringen Teilnehmeranzahl nicht repräsentativ. Rehbein et al. (2009) liefern repräsentative Daten zur Computerspielsucht von Schülerinnen und Schülern der neunten Jahrgangsstufe, die durchschnittlich etwa 15 Jahre alt sind. Diese Daten lassen sich jedoch nicht ohne weiteres auf andere Jahrgänge übertragen, da gerade im Jugendalter das Nutzungsverhalten intensiver und stärkeren Schwankungen ausgesetzt ist.

Zusammenfassung der dargestellten Studien zur Computerspiel- und Internetsucht in Deutschland					
Autoren (Jahr)	Erhebungsinstrument	Stichprobengröße	Altersgruppe	Prävalenz abhängig	Prävalenz gefährdet
Internetsucht					
Hahn und Jerusalem (2001)	ISS	7.005	alle (<15-59 Jahre)	3,2%	6,6%
			<15 Jahre	9,3%	10,3%
			15 Jahre	14,6%	9,1%
			16 Jahre	7,6%	8,7%
			17 Jahre	9,9%	5,7%
			18 Jahre	10,9%	5,7%
Rumpf et al. (2011)	CIUS	15.024	alle (14-64 Jahre)	1%	
			14-16 Jahre	4%	
			14-24 Jahre	2,4%	
Bischof et al. (2013)	CIUS	196	Bestätigung der Ergebnisse von Rumpf et al. (2011)		
Computerspielsucht					
Rehbein et al. (2009)	KFN-CSAS-II	15.168	Schüler, 9. Jahrgangsstufe	3,3%	5,2%

Tabelle Nr 6: Zusammenfassung der Ergebnisse (eigene Tabelle aus den bisher genannten Ergebnissen)

Grundsätzlich zeigen alle Studien höhere Prävalenzraten bei Jugendlichen als bei Erwachsenen. Dem lässt sich die Frage entnehmen, weshalb die Jugendlichen die Medien intensiver nutzen. Liegt es daran, dass sie mit den Medien aufgewachsen sind (digital natives)? Die intensivere Nutzung könnte unter anderem mit einer Identitätsfindung im Internet begründet werden, da die Jugendlichen nach dem entwicklungspsychologischen

Modell von Erik H. Erikson mit der Entwicklungsaufgabe „Identität vs. Identitätsdiffusion“ konfrontiert sind. Möglicherweise suchen die Jugendlichen ihre Identität im Internet, wenn sie dieser in der realen Welt nicht finden.

Wie entwickelt sich das Nutzungsverhalten der digital natives mit zunehmenden Alter? Zwischen der Studie von Hahn und Jerusalem (2001) und der von Bischof et al. (2013) liegen zwölf Jahre. Beide Studien zeigen mit zunehmender Alter abnehmende Sucht- und Gefährdungssätze. Fakt ist, dass die verstärkte exzessive Computer- und Internetnutzung ein jugendtypisches Phänomen ist, welche sich in den meistens Fällen wieder reduziert. Waage könnte behauptet werden, dass das Jugendalter nach Erikson Experimentierphase darstellt, indem die Identität im virtuellen Raum gesucht und gefunden wurde und Anschluss an die Experimentierphase die Identität ins realen Leben verlagert. Ausbildung, Studium, Arbeit, möglicherweise die Gründung einer Familie bilden mögliche Gründe für den Rückgang.

Einen signifikanter Unterschied zwischen männlichen und weiblichen Jugendlichen ist das Nutzungsverhalten. Die Studien zeigen, dass männliche Jugendliche eine höhere Affinität zu Computer- und insbesondere Onlinespielen aufweisen. Weibliche Jugendliche nutzen bevorzugt Onlinekommunikationssysteme. Die Ergebnisse der oben dargestellten JIM-Studie werden demnach bestätigt.

3.6. Resümee Diagnostik und klinisches Erscheinungsbild

Die Erscheinungen, die der New Yorker Psychiater Ivan Goldberg im Jahr 1995 scherzhaft als „Internet Addiction“ bezeichnete, sind nach dem derzeitigen Forschungsstand Symptome einer ernstzunehmenden Suchtkrankheit. Nach der umfangreichsten Studie sind 1% der 14-64-Jährigen und 4% der 14-16%-Jährigen in Deutschland vom Internet abhängig (PINTA, Rumpf et al. 2011). Eine repräsentative Studie zur Computerspielsucht stuft 3,3% der 15-Jährigen als süchtig ein. Jugendliche zeigen in allen Studien zu Computerspiel- und Internetsucht höhere Abhängigkeits- und Gefährdungsraten der als Erwachsene.

Die dargestellten Studien liefern erste Ergebnisse zur Internet- und Computerspielsucht (der Jugendlichen) in Deutschland. Eine Vergleichbarkeit ist schwierig, da alle Studien unterschiedliche Altersgruppen oder nur einzelne Jahrgänge untersuchen. Es gibt keine Studie, die sich wie die JIM-Studie, explizit auf das Jugendalter bezieht.

Lange Zeit wurde die Prävalenz der männlichen Jugendlichen höher geschätzt als die der weiblichen Jugendlichen. Zu diesem Ergebnis kamen ebenso Hahn und Jerusalem (2001). Nach der PINTA-Studie von Rumpf et al. (2011) liegt der Prozentsatz der abhängigen 14-16-jährigen weiblichen Jugendlichen (4,9%) über dem der männlichen Jugendlichen (3,1%),

welches sich jedoch mit zunehmendem Alter angleicht. Die jungen Frauen nutzen das Internet überwiegend zur Onlinekommunikation. Auch Jungen kommunizieren gerne online, jedoch fällt im Vergleich auf, dass sie vermehrt Onlinespiele spielen. Dieses sollte bei Präventions-, Behandlungs- und Therapieangebote berücksichtigt werden. Darüber hinaus lässt sich folgende Frage ableiten: Weshalb sind männliche Jugendliche überwiegend von Onlinespielsucht und weibliche Jugendliche überwiegend von Onlinekommunikationssucht betroffen?

Die Computerspiel- und Internetsucht steht überwiegend im Zusammenhang mit Onlineaktivitäten. Eine Offlinecomputerspielsucht existiert nur sehr selten. Passend ist daher ebenfalls der Begriff der „Onlinesucht“, wie er in der Selbsthilfebewegung verwendet wird (vgl. Farke, 2011, S. 15)

Internetsucht ist von hohen Komorbiditäten mit Depressionen, Angststörungen, Aufmerksamkeits-Hyperaktivitätssyndrom geprägt. Unter Forschern gab es eine hitzige Debatte darüber, ob Internetsucht ein eigenständiges Störungsbild (Impulskontrollstörung oder verhaltenssucht) oder ein Symptom einer anderen Krankheit ist. Auch wenn die Internetsucht in den gängigen Klassifikationssystemen DSM-5 und ICD-10 nicht auftaucht, ist mit der Aufnahme des Vorschlages der Onlinespielabhängigkeit in den DSM-5, welcher diese bei den Suchtkrankheiten verortet, eine Grundlage für eine klinisch relevante Diagnose und der Weg hingehend zur Internetsucht als eigenständiges Störungsbild gelegt worden.

Diese Einordnung ist wichtig, damit Behandlungen der Internetsucht von den Ärzten abgerechnet werden können, denn solange „ein Therapeut oder Arzt keinen konkreten Diagnoseschlüssel in seinen Abrechnungen angeben kann, so lange wird er sich scheuen, eine ‚Onlinesucht‘ direkt namentlich zu nennen.“ (Farke, 2011, S. 18) Wie oben dargestellt wird deshalb in der Praxis auf die Diagnoseschlüssel F63.8/F63.9²⁷ ausgewichen. Nach Farke (2011) liegt das Problem darin, dass durch die fehlenden Abrechnungsmöglichkeiten keine speziellen Therapieangebote und spezielle Weiterbildungsangebote entwickelt werden. Zukünftige Untersuchungen werden zeigen, ob die Internetsucht im Allgemeinen oder in ihren Unterformen (Onlinekommunikationssucht, Onlinesexsucht, usw.) in die Klassifikationssysteme aufgenommen wird bzw. welche Unterformen aufgenommen werden. Für weitere Forschungen mit Jugendlichen wird sich die Frage stellen, wie sich

²⁷ F 63.8: In diese Kategorie fallen andere Arten sich dauernd wiederholenden unangepassten Verhaltens, die nicht Folge eines erkennbaren psychiatrischen Syndroms sind und bei denen der betroffene Patient den Impulsen, das pathologische Verhalten auszuführen, nicht widerstehen kann. Nach einer vorausgehenden Periode mit Anspannung folgt während des Handlungsablaufs ein Gefühl der Erleichterung.

F 63.9: keine Informationen

vorübergehende adoleszente Verhaltensweisen analysieren lassen und von den zeitstabilen und dringend interventionsbedürftigen Formen der Internetsucht abgrenzen lassen. Insbesondere Langzeitstudien sind notwendig, um problematisches Nutzungsverhalten zu analysieren.

Im deutschsprachigen Raum existiert eine gute Auswahl an validen Erhebungsinstrumenten (ISS, CIUS), welche für Jugendliche anwendbar sind und teilweise auf diese spezialisiert wurden. Aber auch diese beziehen sich auf Internetsucht im Allgemeinen oder auf das Computerspielverhalten im Speziellen. Mit spezifizierten Erhebungsinstrumenten auf die Unterformen der Internetsucht (Onlinekommunikationssucht, Onlinesexsucht, usw.) könnten genauere Ergebnisse erzielt werden.

4. Prävention von Computerspiel- und Internetsucht im Jugendalter

Computerspiele und Internet sind heutzutage ein fester Bestandteil im Leben der Jugendlichen. Durch den technischen Fortschritt und die Omnipräsenz des Internets werden die Angebote, wie zum Beispiel Spiele oder Kommunikationsplattformen, immer intensiver, interaktiver und realistischer. (vgl. Mücken, 2012, S. 233)

Den oben dargestellten Studien ist zu entnehmen, dass insbesondere Jugendliche und junge Heranwachsende online sind und diese größere Gefährdungs- und Abhängigkeitsraten als Erwachsene aufweisen.

Mit einer Prävalenz der Internetsucht von vier Prozent bei den 14-16-Jährigen und einer Prävalenz der Computerspielsucht von 3,3 Prozent bei 15-Jährigen sind Formulierungen wie „Das Heroin aus der Steckdose“²⁸ überspitzt dargestellt. Nicht jeder, der seinen Browser öffnet, begibt sich in die unmittelbare Gefahr, sofort eine Suchtkarriere einzuschlagen (vgl. Müller, 2013, S. 111). Zumal, wie Studien es bis dato belegen, die Prävalenz mit zunehmendem Alter sinkt.

Trotzdem dürfen die Prävalenzen und die Gefahren und Konsequenzen der Computerspiel- und Internetsucht nicht verharmlost werden. Medien wie Computer, Smartphones und Internet sind im Alltag, im Gegensatz zu Heroin, allgegenwärtig und werden unter anderem zur Bewältigung von Aufgaben oder für die Arbeit benötigt.

Darüber hinaus wenden sich Eltern und Lehrkräfte vermehrt mit dem Bedürfnis nach Informationen über Computerspiel- und Internetsucht an Fachleute. Es geht darum, welche Nutzung am Computer „normal“ ist, woran Computerspiel- und Internetsucht erkannt werden

²⁸ <http://www.rollenspielsucht.de/resources/Erste+Schritte+bei++Mediensucht.pdf>

kann und wie man als Erziehungsverantwortliche darauf reagieren soll. (vgl. Berger, 2008, S. 5) Nachdem bereits auf die (potentiellen) diagnostischen Kriterien und die Epidemiologie eingegangen wurde, soll sich dieses Kapitel mit der Prävention von Computerspiel- und Internetsucht beschäftigen.

Vorerst wird auf die Definition von Prävention und einige Grundlagen der Fachdisziplin der Suchtprävention eingegangen, um anschließend auf die Risiko- und Schutzfaktoren und die konkrete Prävention von Computerspiel- und Internetsucht einzugehen.

4.1. Definition Suchtprävention

Das Wort Prävention leitet sich von dem lateinischen Wort ‚prävenire‘ ab, was mit ‚zuvorkommen‘ übersetzt wird. Das heißt, dass gehandelt wird, bevor etwas Erwartetes oder Befürchtetes entsteht oder eintritt. Bezogen auf das Thema Gesundheit wird Prävention definiert als „individuelle und gesellschaftliche Maßnahmen und Strategien, die darauf zielen, einen schlechteren Gesundheitszustand zu vermeiden“. (Rosenbrock, 2011, S. 665)

Ausgehend von den aktuellen Forschungsergebnissen der Ätiologie einer Abhängigkeitserkrankung werden die Ansätze der Suchtprävention abgeleitet. Die Entstehung einer Abhängigkeitserkrankung wird durch individuelle, soziale und suchtmittelspezifische Faktoren beeinflusst (multifaktorielles Geschehen). Eine effektive Suchtprävention beinhaltet deshalb vielfältige Ansätze und Methoden für unterschiedliche Zielebenen. Zum einen kann die Prävention individuumorientiert sein. Diese sogenannte ‚Verhaltensprävention‘ betrachtet das Individuum und sein Verhalten mit dem Ziel die gesunde Entwicklung des Individuums zu fördern und allgemeine Schutzfaktoren, Konfliktkompetenzen und Stressbewältigungsstrategien zu stärken. Andererseits können bei der ‚Verhältnisprävention‘ die sozialen Umgebungsfaktoren im Mittelpunkt stehen. Diese verfolgen das Ziel suchtfördernde Strukturen und Lebensbedingungen zu erfassen und zu verändern. Eine effektive und effiziente Suchtprävention sollte eine Kombination der Verhaltens- und der Verhältnisprävention sein (vgl. Mücken, 2012, S. 234).

Die Einteilung der Prävention im Suchtbereich in Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention gilt als „Standarddefinition“^{29,30} und ermöglicht eine weitere Unterscheidung zwischen den verschiedenen Zielgruppen und Zielsetzungen (vgl. Uhl, 2005, S. 39).

²⁹ Uhl (2005) fügt dem hinzu, dass dieses die gebräuchlichste Einteilung ist, jedoch manche Leser anderen Definitionen den Vorzug geben bzw. diese Klassifikation von manchen als veraltet erlebt wird. Alle anderen von Uhl (2005) dargestellten Klassifikationen bauen jedoch überwiegend auf dieser „Standarddefinition“ auf, weshalb sich auf diese bezogen wird. Eine weiterführende Übersicht zu diesem Thema bietet: Uhl, Alfred (2005): Präventionsansätze und -theorien, in: Wiener Zeitschrift für Suchtforschung, Jg. 28 (Nr. 3/4), S. 39-45

Die Primärprävention richtet sich mit dem Ziel der allgemeinen Prophylaxe an alle Personengruppen. Die psychosozialen Maßnahmen sollen die Entstehung einer (Abhängigkeits-) Krankheit verhindern (vgl. Uhl, 2005, S. 39), indem sie allgemeine Schutzfaktoren stärken, Lebenskompetenzen (life skills)³¹ fördern und der Umgang mit psychoaktiven Substanzen gelernt wird. (vgl. Bühler & Heppekausen, 2009, S. 386)

Die Sekundärprävention kann als Frühintervention verstanden werden. Die Zielgruppe sind Personen mit erhöhtem Abhängigkeitsrisiko und Personen mit deutlichem Risikoverhalten (vgl. Mücken, 2012, S. 234).

Die Tertiärprävention richtet sich an manifest erkrankte Personen und beinhaltet die Behandlung und Rückfallprophylaxe. Die Gleichstellung der Tertiärprävention mit der Behandlung erscheint verwirrend. Dieses wird damit begründet, dass „die Behandlung eines Erkrankten zwar nicht die Krankheit selbst verhindern kann, sich aber sowohl prophylaktisch gegen die Verschlechterung der Erkrankung als auch prophylaktisch gegen Rückfälle richtet“ (Uhl, 2005, S. 234)

4.2. Risiko- und Schutzfaktoren

Ein funktionaler Umgang mit dem Computer und dem Internet sind Lösungen und Bewältigungen von realen Aufgaben aus dem beruflichen und/oder privaten Bereich mittels dieser Medien. Das können sowohl kommunikative Prozesse durch E-Mails oder Mailinglisten als auch die Informationssucht im WWW oder in Fachforen sein. Ebenso gehört dazu das Gamen oder Chatten zur unterhaltsamen Entspannung oder kurzfristigen Stressbewältigung. Die steigende Verbreitung der Neuen Medien führt je nach individuellen schulischen, beruflichen und privaten Lebensumständen zu einer häufigeren und längeren Nutzung. (vgl. Petry, 2010, S. 85).

Beim dysfunktionalen PC-/Internet-Gebrauch kommt Petry (2010) zum dem Schluss, dass „ein individuell ungünstiges Profil von Risiko- und Schutzfaktoren als notwendige Bedingung“ (Petry, 2010, S. 86) vorliegt.

Die Risiko- und Schutzfaktoren sind in der nachfolgenden Tabelle zusammengefasst.

³⁰ Eine weitere Unterscheidung ist die zwischen universeller, selektiver und indizierter Prävention, vergleichend und weiterführend dazu: Leppin, Anja (2004): Was versteht man unter Prävention?, in: Hurrelmann, Klaus et al. (Hrsg): Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung, Bern: Hans Huber, S. 31-40

³¹ „Lebenskompetenzen (life skills) sind Fertigkeiten, die eine effektive Auseinandersetzung mit den Anforderungen und Herausforderungen des alltäglichen Lebens ermöglichen (WHO 1994). Als lebenskompetent gilt derjenige, der sich selbst kennt und über Empathie verfügt, kritisch und kreativ denkt, durchdachte Entscheidungen trifft und Probleme löst, kommunizieren und Beziehungen führen sowie Gefühle und Stress bewältigen kann.“ (Bühler & Heppekausen, 2009, S. 386)

Risikofaktoren	Schutzfaktoren
<i>fehlende personale Ressourcen</i> <ul style="list-style-type: none"> - externe Kontrollüberzeugungen - inadäquate Copingstrategien - geringer Selbstwert - Depressivität - Schüchternheit/Ängstlichkeit - bestehende Suchtproblematik 	<i>ausgeprägte personale Ressourcen</i> <ul style="list-style-type: none"> - stabiler Selbstwert - hohe Selbstwirksamkeitserwartungen - Stresstoleranz - emotionale Stabilität
<i>Fehlende soziale Ressourcen</i> <ul style="list-style-type: none"> - Einsamkeit - fehlende schulische und berufliche Perspektiven - fehlende gesellschaftliche Integration - materielle und soziale Deprivation 	<i>ausgeprägte soziale Ressourcen</i> <ul style="list-style-type: none"> - familiäre Unterstützung - soziale Integration und unterstützendes soziales Netz - schulische und berufliche Qualifikation - gesellschaftliche Teilhabe

Tabelle Nr. 7: Risiko und Schutzfaktoren bei dysfunktionalen PC-/Internet-Gebrauch nach Petry (2010, S. 86)

Dysfunktionaler PC- und Internetgebrauch entsteht dieser Grundannahme zufolge durch Störungen im Entwicklungsprozess, die durch eventuelle personale Instabilitäten und ungünstige Lebensumstände mit fehlenden alternativen Befriedigungsmöglichkeiten bedingt werden. In der adoleszenten Entwicklungskrise³² dieses zu exzessiven Nutzungsmustern führen. Gefühle der Einsamkeit, verminderte Selbstsicherheit, Langeweile und Frustration verstärken die Attraktivität der Medien Computer und Internet (vgl. Petry, 2010, S. 86).

Durch die Handlungsanforderungen von Computer- und Onlinespielen erhalten die (oftmals männlichen) Heranwachsenden vielfältiger Herausforderungen und Anerkennung in der virtuellen Gemeinschaft, die sie in ihrem Alltagsleben nicht erfahren. Die (oftmals weiblichen) Heranwachsenden erproben ihr Beziehungsverhalten im geschützten Rahmen virtueller Räume im Chat, in denen sie intime Beziehungen erleben können, die sie ansonsten vermissen (vgl. Petry, 2010, S. 87).

Diese verfestigten Verhaltensexzesse können dauerhafte negative Erscheinungsfolgen mit sich ziehen. Dieses kann sich in Form von körperlichen Erkrankungen wie Übergewicht, einem gestörten Essverhalten oder Rückenbeschwerden, Vernachlässigungen des äußeren Erscheinungsbildes oder der Lebensumgebung äußern. Außerdem können Konflikte mit

³² Vgl. dazu das Stufenmodell der psychosozialen Entwicklung, Stufe: Identität gegen Identitätsdiffusion (Erikson, 2000, S. 106f.)

Lehrern, Eltern und Ausbildern oder eine Rückzug aus der zwischenmenschlichen Einbindung und sozialen Realität auftreten (vgl. Petry, 2010, S. 87).

4.3. Präventionsangebote der Computer- und Internetsucht

Fachleute sind sich mehrheitlich darüber einig, dass Internetsucht keine Abhängigkeitsform ist, für die neue Präventionsansätze entwickelt werden müssen (vgl. Berger, 2008, S. 7). Die Suchtprävention muss spezifische Angebote zur Prävention von Computerspiel- und Internetsucht entwickeln und diese etablieren. Diese sollten das oben dargestellte unterschiedliche Nutzungsverhalten der jungen und alten Menschen sowie der Frauen/Mädchen und Männer/Jungen berücksichtigen. Die Angebote haben das Ziel, der kompensatorischen Mediennutzung und der damit verbundenen potentiellen Abhängigkeitsentwicklung entgegenzuwirken. Ein umfangreiches Präventionskonzept beinhaltet Angebote der Verhaltens- und der Verhältnisprävention (vgl. Mücken, 2012, S. 235). Im Folgenden wird auf die Ansätze der Primär- und Sekundärprävention und der Verhältnisprävention speziell im Jugendalter eingegangen, da die Tertiärprävention in den Bereich der Behandlung und Therapie fällt.

4.3.1. Ansätze der Primärprävention

Aus der JIM-Studie geht hervor, dass das Medienangebot der Haushalte, in denen Jugendliche aufwachsen, mittlerweile multimedial ist. Die Medienausstattung ist auch im Jahr 2014 weiter gestiegen. Handy, Fernseher, Computer und Internetzugang sind in nahezu 100 Prozent aller Haushalte vorhanden (Vollausstattung) und auch Smartphones stehen mit 94 Prozent kurz davor. Die Maßnahmen der Primärprävention sollen die sozialen und personalen Ressourcen der Jugendlichen stärken, um der Entwicklung einer Computerspiel- und Internetsucht entgegenzuwirken. Neben Jugendlichen bilden ebenso deren Eltern und Erziehungsberechtigte eine Zielgruppe. Darüber hinaus müssen Pädagoginnen und Pädagogen informiert und fortgebildet werden.

4.3.1.1. Lebenskompetenzprogramm zur Stärkung der Schutzfaktoren von Jugendlichen

Im status quo wird von einer überwiegenden Übereinstimmung der Risiko- und Schutzfaktoren von Computerspiel- und Internetsucht mit denen der substanzgebundenen Abhängigkeitserkrankungen ausgegangen (vgl. Grüsser et al. 2006, zit. nach Mücken, 2012,

S. 235). Demnach sind die bewährten Angebote der Primärprävention ebenfalls für die Prävention der Computerspiel- und Internetsucht wirksam und anwendbar. Dieses bietet vorerst eine Arbeitsgrundlage, muss jedoch durch umfangreiche Evaluationsstudien belegt werden.

Zu diesen etablierten Lebenskompetenz- und Life-Skills Programmen gehören zum Beispiel das Projekt „ALF – Allgemeine Lebenskompetenzen und Fertigkeiten“ (Bühler & Heppekausen, 2009, S.386), Klasse 2000 (<http://www.klasse2000.de/>) oder Eigenständig werden (<http://www.eigenstaendig-werden.de/>). Diese Projekte werden von verschiedenen Autoren (vgl. Mücken, 2012, S.235, Bleckmann & Mößle, 2014, S. 240) als Projekte für Kinder und Jugendliche angegeben. Eine genauere Recherche ergibt jedoch, dass diese Programme überwiegend an Schülerinnen und Schüler der Grundschule adressiert sind und einige Programme bis zur 6. Jahrgangsstufe reichen. Die ältesten teilnehmenden Schülerinnen und Schüler sind demnach elf, zwölf oder max. 13 Jahre alt. Deshalb kann korrigiert werden, dass die Lebenskompetenzprogramme an Kinder adressiert sind.

Merkmal der Lebenskompetenzprogramme ist die Vermittlung von allgemeinen Fertigkeiten und Kompetenzen für eine effektive Auseinandersetzung mit den Anforderungen und Herausforderungen des alltäglichen Lebens. Auch wenn Hauptziele der Programme nicht immer klar voneinander getrennt werden können, zeigt sich, dass der Schwerpunkt der Programme, die an die Jugendlichen adressiert sind, die Mediennutzung direkt thematisiert (siehe Tabelle im Anhang Nr. 5). Spezielle Lebenskompetenzprogramme im Zusammenhang zur Prävention der Computerspiel- und Internetsucht für Jugendliche konnten nicht aufgefunden werden.

4.3.1.2. Medienkompetenzförderung

Zum Schutz vor einer exzessiven Internetnutzung und der Computer- und Internetsucht ist die Medienkompetenzförderung von zentraler Bedeutung. Dabei geht es nicht darum technische Geräte bedienen zu können, sondern vielmehr um die Fähigkeit „sich kritisch, reflektierend und verantwortungsbewusst in der Medienwelt zu bewegen und Medien zum eigenständigen und kreativen Ausdruck zu nutzen“ (Berger, 2008, S. 7)

Nach Petry (2010, S.81) gibt es drei Aspekte der Medienkompetenz:

- reflektierter Umgang mit den Möglichkeiten und Grenzen des Mediums
- kreativ-konstruktive Nutzung der medialen Optionen
- Entwicklung sozialer und persönlicher Kompetenzen durch den Mediengebrauch

Die Angebote der Medienkompetenzförderung richten sich, im Gegensatz zu den Lebenskompetenzprogrammen, überwiegend an Jugendliche und seltener auch an die Eltern (siehe Tabelle Anhang Nr. 5). Als Beispiele können das (mittlerweile beendete) Projekt „netzcheckers“ (<http://www.netzcheckers.de/>), einer Plattform für digitale Jugendkultur, das Projekt „ins-netz-gehen.de“ (<http://www.ins-netz-gehen.de/>), welches Aufklärungsarbeit und einen Selbsttest beinhaltet oder das Projekt bzw. der Verein „Aktiv gegen Mediensucht e.V.“ (www.aktiv-gegen-mediensucht.de), welcher eine ganze Reihe von Angeboten organisiert, genannt werden.

Der Zugangsweg aus den (in der Tabelle) dargestellten Maßnahmen erfolgt vorwiegend über das Internet, obwohl es auch eine Vielzahl von Face-to-Face-Angeboten wie Workshops, Seminare oder Vorträge gibt. Die Angebote zur Medienkompetenzförderung fallen in die Bereiche der Primär-, Primär-/Sekundär- und der Sekundärprävention.

Die Aufgabe der Suchtprävention soll in erster Linie Aufklärung über das Abhängigkeitspotential einer exzessiven Computer- und Internetnutzung geben und die Verbreitung positiver Nutzungsmöglichkeiten unterstützen. Weniger Gewicht wird auf die zeitliche Dimension gelegt (vgl. Berger, 2008, S. 7; Bleckmann & Möble, 2014, S. 238).

Petry formuliert vier Leitlinien zum Aufbau von Medienkompetenz (Petry, 2010, S.89):

1. Die Gefahren des Sich-Verlierens in den speziellen Medienangeboten des Gamens (Sogwirkung durch Flow im Handlungsfluss) und Chattens (hyperpersonales Beziehungserleben) erkennen und Gegenstrategien entwickeln.
2. Verbindliche Regeln zwischen Jugendlichen und familiären bzw. pädagogischen Bezugspersonen vereinbaren.
3. Sich gemeinsam mit den Chancen und Risiken der Neuen Medien und ihren speziellen Angeboten beschäftigen.
4. Aufbau von Alternativen durch gemeinsame Aktivitäten, die herausfordern, dichte emotionale Erfahrungen auslösen und soziale Bindung herstellen.

Nicht zum Auftrag der Suchtprävention gehören die Sensibilisierungs- und Aufklärungsarbeit in Bezug auf Gewaltdarstellungen, illegale Handlung oder pädophile Übergriffe in Chatrooms. Die Suchtprävention kann eine unterstützende Funktion bei der Vermittlung von Medienkompetenz übernehmen. Dafür sind interdisziplinäre Zusammenarbeiten, Absprachen, Kooperationen und Vernetzungen von verantwortlichen Fachleuten wie zum Beispiel Medienpädagogen, Polizei oder Jugendmedienschutzbeauftragten erforderlich. (vgl. Berger, 2008, S. 7)

4.3.1.3. Sensibilisierung und Stärkung der Erziehungskompetenz der Eltern

Auch in Bezug auf das Medienverhalten vermitteln Eltern und Erziehungsberechtigte (nachfolgend wird der Begriff Eltern für beides verwendet) als Hauptbezugspersonen Verhaltensmodelle³³, Normen und Werte. Durch die Eltern wird der allgemeine Umgang mit der Medien geprägt, weshalb diese neben Kindern und Jugendlichen eine wichtige Zielgruppe in der Primärprävention darstellen (vgl. Mücken, 2012, S. 236).

Aus der Übersicht (Anhang Nr. 5) wird ersichtlich, dass Eltern die Zielgruppe vieler Projekte sind. Dieses erklärt sich damit, dass es seitens der Eltern eine zunehmende Nachfrage nach Informationen über Computer- und Internetsucht gibt (vgl. Berger, 2008, S. 7). Die Projekte haben das Ziel über die Chancen und Risiken aufzuklären, über die medialen Lebenswelten der Jugendlichen zu informieren und Handlungsstrategien zu vermitteln. Die Lebenswelten der Jugendlichen befinden sich im stetigen Wandel. Ebenso schreitet der technische Fortschritt schnell voran. Die Eltern sollen durch die Projekte und Angebote eine Haltung gegenüber den medialen Angeboten entwickeln, die von den Jugendlichen genutzt werden, um die Jugendlichen adäquat bei der Entwicklung eines verantwortungsvollen und bewussten Umgangs mit Medien begleiten zu können. Der Computer und das Internet bieten ein weites Spektrum an Themenbereichen, weshalb sich eine Kooperation mit Fachdisziplinen wie Jugendmedienschutz und Medienpädagogik als sinnvoll erachten kann. Neben den Suchtgefahren von Computer und Internet machen sich Eltern beispielsweise Sorgen um gewaltverherrlichende Inhalte und die Verletzung der Privatsphäre im Internet. Eine solche Themenbreite kann durch eine Kooperation verschiedener Fachdisziplinen abgedeckt werden (vgl. Mücken, 2012, S. 236 f.).

4.3.1.4. Sensibilisierung von Multiplikatoren

Das Phänomenen der Computerspiel- und Internetsucht ist recht jung. Deshalb muss die Primärprävention, wie bereits oben dargestellt, über das Abhängigkeitspotential der Computerspiel- und Internetsucht informieren und darüber hinaus für die Thematik sensibilisieren, da das Wissen über dieses Thema in der allgemeinen Bevölkerung noch sehr gering ist. Für das Ziel einer möglichst flächendeckenden Sensibilisierung und Aufklärung bilden Fachkräfte eine weitere Zielgruppe der Primärprävention. Diese vermitteln die Informationen weiter und benötigen die Kenntnisse außerdem für ihr Arbeitsgebiet. Die

³³ Weiterführend dazu die sozialkognitive Lerntheorie von Albert Bandura (1979)

Fortbildungsangebote sollten deshalb eine inhaltliche und fachliche Orientierung der virtuellen Welt bieten (vgl. Mücken, 2012, S. 238).

Ein Beispiel dafür ist das Methodenhandbuch „Let’s Play – Methoden zur Prävention von Medienabhängigkeit“ vom Fachverband Medienabhängigkeit e.V. (Abke et al., 2013). Dieses Handbuch bietet theoretischen Input, Anleitungen für Spiele und Aufklärung für Jugendliche inklusive Nachbereitung, Literaturempfehlungen und Kontaktadressen für „den Fall der Fälle“.

4.3.2. Ansätze der Sekundärprävention

Die Zielgruppe der Sekundärprävention sind Personen mit erhöhtem Abhängigkeitsrisiko und/oder manifestem Risikoverhalten (vgl. Mücken, 2012, S. 239). Die oben dargestellten aktuellen Forschungsergebnisse zeigen, dass es deutliche geschlechtsspezifische Unterschiede im Computerspiel- und Internetnutzungsverhalten von Jugendlichen gibt. Angebote und Projekte der Sekundärprävention sollten berücksichtigen, dass männliche Jugendliche als Risikogruppe für Computerspiel- und insbesondere Onlinespielsucht und weibliche Jugendliche als Risikogruppe für Onlinekommunikationssucht gelten.

In Deutschland haben die Mehrzahl der Angebote zur Sekundärprävention das Ziel der Medienkompetenzförderung. Es existieren nur vereinzelte geschlechtsspezifische Angebote zur Sekundärprävention. Demgegenüber werden in deutschen Ballungszentren bereits Gruppenangebote und Einzelfallhilfen angeboten (vgl. Mücken, 2012, S. 239).

Abschließend soll das Projekt „ESCapade – Familienorientierte Intervention bei problematischer Computernutzung“ der Drogenhilfe Köln dargestellt werden, dass sich als geeignetes und erfolgreiches Präventionsprogramm erwiesen hat. (<http://www.escapade-projekt.de/>)³⁴ ESCapade ist ein systemisch ausgerichtetes, familienorientiertes Interventionsprogramm, das sich an Familien mit jugendlichen Kindern mit exzessiver Computernutzung wendet. Durch eine familienbezogene Stressreduktion und Regelimplementierung soll eine Abhängigkeit vermieden werden. Das familienorientierte Interventionsprogramm besteht aus einem Erstgespräch in der Familien (Clearinggespräch), einem Familienseminartag und individuellen Familiengesprächen. Das Projekt setzt demnach an verschiedenen Ebenen an: es soll die innerfamiliäre Kommunikation stärken, die Eltern über das Mediennutzungsverhalten der Jugendlichen aufklären und das Problembewusstsein der Jugendlichen fördern.

³⁴ Abschlussbericht: http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/DrogenundSucht/Computerspiele_Internetsucht/Downloads/Abschlussbericht_ESCapade_final_180613.pdf

Die Evaluation, allerdings ohne Kontrollgruppe (Bleckmann & Möhle, 2014, S. 240) des Projektes zeigt, dass die Ziele des Projektes wurden im vollen Umfang erreicht wurden.³⁵

4.3.3. Verhältnisprävention der Computerspiel- und Internetsucht

Wie eingangs dargestellt ist eine effektive Suchtprävention die Kombination aus Verhaltens- und Verhältnisprävention. Während die Verhaltensprävention individuell und verhaltensorientiert ausgerichtet ist, beschäftigt „sich die Verhältnisprävention mit suchtfördernden Lebensbedingungen, Systemen und Strukturen“ (Mücken, 2012, S. 239).

Ein Beispiel einer Verhältnispräventionsmaßnahme ist die Prüfung und Altersfreigabe von Bildschirmmedien durch die „Unterhaltungssoftware Selbstkontrolle“ (USK). Das Suchtpotential wird in diesen Untersuchungen nicht berücksichtigt (vgl. Mücken, 2012, S. 239). Eine Einbeziehung des spielimmanenten Suchtrisikos von Computerspielen in die Jugendschutzbestimmungen der USK wird von verschiedenen Autoren gefordert. (Mücken & Zorr-Werner, 2010; Plöger-Werner, 2011; Rehbein, Möhle, Jukschat & Zenses, 2011 zit. nach Bleckmann & Möhle, 2014, S. 238).

Fraglich sind jedoch die Auswirkungen solcher Maßnahmen auf die Praxis. Aus der JIM-Studie wird ersichtlich³⁶, dass auch die jüngeren Jugendlichen (5% der 12-13-Jährigen) Spiele wie „Call of Duty“, „Grand Theft Auto“ und „Battlefield“ spielen, welche von der Unterhaltungssoftware Selbstkontrolle (USK) ab 18 Jahren eingestuft werden. Wahrscheinlich ist die Einstufung nach Suchtpotential in erster Linie für die Eltern interessant. Mücken (2012) fügt dem hinzu, dass solche Prüfverfahren nach Abhängigkeitspotential und suchtfördernde Faktoren sehr ausgereift sein müsste, was es demnach noch nicht ist (vgl. Mücken, 2012, S. 239).

Zur verhältnispräventiven Maßnahmen zählen ebenso allgemein wirksamere Jugendschutzmechanismen wie zum Beispiel eine Altersverifikation beim Nutzen entwicklungsgefährdeter Internetinhalte. Weiterhin eine Verteuerung von Medienangeboten durch z. B. eine Versteuerung oder eine (unwahrscheinliche) anbieterseitige Zeitbegrenzung zur Verhinderung langer Nutzungszeiten (vgl. Bleckmann & Möhle, 2014, S. 238).

Bezogen auf das Umfeld würden strukturelle Erleichterungen für den Familienalltag wie einen Teilzeitarbeitsplatz, eine kinderfreundliche Umgebung und verbesserte Freizeitalternativen für die Kinder im Vergleich zu verhältnispräventiven Maßnahmen wie

³⁵ http://www.escapade-projekt.de/fileadmin/user_upload/Ergebnisse_des_ESCapade_Projektes-2.pdf

³⁶ Siehe dazu Kapitel 5.2.6 Jugendschutz

schriftliche Informationen oder Veranstaltungen hilfreicher sein (Bleckmann, Seidel, Pfeiffer & Möble, 2013 zit. nach. Bleckmann & Möble, 2014, S. 238).

Zu den Aufgaben der Verhältnisprävention gehört zudem die Konzepte der Medienkompetenzförderung strukturell in Bildungseinrichtungen zu verankern (vgl. Mücken, 2012, S. 240)

4.4. Resümee und Ausblick Prävention

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass es Programme zur Prävention von Computerspiel- und Internetsucht für Jugendliche gibt. Diese legen den Schwerpunkt überwiegend auf die Medienkompetenzförderung. Da eine Suchtprävention die Kombination aus Verhaltens- und Verhältnisprävention ist, bedarf es noch eines umfassenden Konzepts, dass diese zusammen berücksichtigt. Das Modelprojekt ‚ESCapade‘ wäre ein erstes evaluiertes Beispiel dafür. Fachkräfte (Multiplikatoren) werden über das Thema fortgebildet und geben dieses Wissen an Eltern (Aufklärung und Stärkung der Erziehungskompetenz) und Jugendliche (Medienkompetenzförderung) weiter. Die meisten Projekt sind jedoch nicht evaluiert, so dass es weiterer Evaluationsstudien bedarf.

Darüber hinaus sollten geschlechtsspezifische Angebote für Risikogruppen entwickelt werden, da Jungen ein höheres Suchtpotential zu Onlinespielen und Mädchen ein höheres Suchtpotential zu Onlinekommunikationsangeboten aufweisen.

5. Bedeutung für die Soziale Arbeit

„Menschen bzw. insbesondere Kinder und Jugendliche vor als negativ erachteten Entwicklungen zu schützen und entsprechend negative Entwicklungsverläufe zu verhindern ist eine grundlegende Zielrichtung sozialpädagogischen Handelns.“ (Wohlgemuth, 2009, S. 11). Dieses gilt auch für den exzessiven und süchtigen Computer- und Internetkonsum bei Jugendlichen. Da das Phänomen der Computerspiel- und Internetsucht (im Jugendalter) relativ jung ist, muss die Soziale Arbeit noch ihre Position finden. Es müssen Konzepte und Präventionsstrategien entwickelt werden. Die oben dargestellten Präventionsmaßnahmen können als Beispiele dienen, jedoch sind die meisten Maßnahmen nicht evaluiert.

Computerspiel- und Internetsucht kann in allen Altersgruppen und allen sozialen „Schichten“ auftreten. Wichtig für die Soziale Arbeit ist in erster Linie die Kenntnis über das Phänomen der Computerspiel- und Internetsucht. Zum einen, um mit der Arbeit mit Jugendlichen einen

exzessiven Computer- und Internetgebrauch zu erkennen und entsprechend darauf reagieren zu können (zum Beispiel durch Beratung oder Vermittlung an Behandlungsstellen).

Weiterhin ist die Soziale Arbeit präventiv tätig, in dem sie Jugendliche in ihrer alltäglichen Lebensgestaltung stärkt, sie Jugendliche dazu befähigt am gesellschaftlichen und öffentlichen Leben teilzunehmen, sie persönliche und psychosoziale Ressourcen (Schutzfaktoren) der Jugendlichen stärkt und ihnen Problembewältigungsstrategien vermittelt. Die Vermittlung von Medienkompetenz hat sich nach dem derzeitigem Stand als eine der wichtigsten Maßnahmen zur Prävention herausgestellt.

Da sich dem Einfluss der Medien heutzutage kaum entzogen werden kann, ist es wichtig, dass Eltern und Sozialarbeiter sich mit dieser Thematik auseinandersetzen und die Risiken Medien kennen und an einem sinnvollen Umgang orientiert sind.

Die Soziale Arbeit muss mit den Eltern zusammenarbeiten. Sie hat die Aufgabe der Erziehungsberatung und Vermittlung von Wissen über diese Thematik.

Ein weiteres Aufgabenfeld der Sozialen Arbeit sind Beratungsstellen. Fachpersonal für Beratungsstellen muss über die Computerspiel- und Internetsucht fortgebildet werden.

6. Logout - Schlussbetrachtung

Die vorliegende Arbeit konnte den aktuellen Stand zur Computerspiel- und Internetsucht im Jugendalter in Deutschland zusammentragen und auf die Prävention und Präventionsmaßnahmen eingehen.

Es ist dargestellt worden, wie stark die Medien, insbesondere Computer und Internet, in den Alltag der Jugendlichen integriert sind. Neue interaktivere und realistischere Angebote führen zu einer steigenden Attraktivität. Das bedeutet nicht, dass jeder Klick im Internet süchtig macht. Die Studien belegen, dass der größte Teil der Jugendlichen die Angebote ohne Probleme nutzt. Allerdings weist ein kleiner, nicht zu vernachlässigender Teil, Verhaltensweisen auf, die von der Norm abweichen.

Computerspiel- und Internetsucht ist ein junges Phänomen und stellt nach aktuellem Stand keine vorübergehende Erscheinung dar. Im Gegenteil: seit der Einführung des Begriffs der „Internet addiction“ von Ivan Goldberg haben Wissenschaftler die Thematik vermehrt untersucht. In der Forschung besteht die Kontroverse, ob Internetsucht eine Impulskontrollstörung oder Verhaltenssucht ist. Das Konzept der Verhaltenssucht findet immer mehr Anklang und wird durch den aktuellen Vorschlag der Onlinespielabhängigkeit im DSM-5, welche bei den Suchtkrankheiten verortet worden ist, bestärkt. Für eine Aufnahme der Onlinespielabhängigkeit in das Klassifikationssystem bedarf es weiterer Forschung.

Ein Forschungsbedarf besteht zur Internetsucht allgemein, damit die Unterformen ebenfalls eingeordnet werden können. Dieses ist wichtig für eine Abrechnung von Behandlungen durch Ärzte, da derzeit in der Praxis auf die Diagnoseschlüssel *F63.8 Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle* und *F63.9 Abnorme Gewohnheit und Störung der Impulskontrolle, nicht näher bezeichnet* ausgewichen wird. Ein weiteres Problem in der fehlenden Zuordnung liegt darin, dass keine speziellen Therapieangebote und Weiterbildungsangebote entwickelt werden.

Den oben dargestellten Studien ist zu entnehmen, dass Jugendliche und junge Heranwachsende im Vergleich zu Erwachsenen eine größere Gefährdungs- und Abhängigkeitsraten aufweisen. Daraus leitet sich folgende Frage ab: Ist die exzessivere Nutzung ein jugendtypisches Phänomen? Mit den Ergebnissen der Arbeit lässt sich vermuten, dass es so ist. Für empirisch fundierte Aussagen bedarf es weiterer Längsschnittstudien.

Aktuell wird die Prävalenz der Internetsucht bei 14-16-jährigen Jugendlichen auf vier Prozent und die der Computerspielsucht bei 15-jährigen Jugendlichen auf 3,3 Prozent geschätzt. Repräsentative Aussagen zu allen Jahrgängen der Jugendlichen können nicht gemacht

werden, da die dargestellten Studien unterschiedliche Altersgruppen oder nur einzelne Jahrgänge untersucht haben und es (noch) keine spezifischen epidemiologischen Studien über Computerspiel- und Internetsucht im Jugendalter gibt.

Lange Zeit wurde die Prävalenz der männlichen Jugendlichen höher geschätzt als die der weiblichen Jugendlichen. Die Ergebnisse der 14-16-Jährigen zeigen allerdings eine höhere Prävalenz bei weiblichen Jugendlichen als bei männlichen Jugendlichen, welches sich mit zunehmendem Alter angleicht. Die jungen Frauen nutzen das Internet überwiegend zur Onlinekommunikation. Auch Jungen kommunizieren gerne online, jedoch fällt im Vergleich auf, dass sie vermehrt Onlinespiele spielen. Dieses sollte bei Präventions-, Behandlungs- und Therapieangebote berücksichtigt werden.

Vermehrt wenden sich Eltern und Lehrkräfte mit dem Bedürfnis nach Informationen über Computerspiel- und Internetsucht an Fachleute. Es geht darum, welche Nutzung am Computer „normal“ ist, woran Computerspiel- und Internetsucht erkannt werden kann und wie man als Erziehungsverantwortliche darauf reagieren soll.

Auf solche Anfragen muss die Soziale Arbeit in der Praxis reagieren können. Wichtig für die Soziale Arbeit ist in erster Linie die Kenntnis über das Phänomen der Computerspiel- und Internetsucht, um dieses Verhalten einzuordnen und entsprechend darauf reagieren zu können (zum Beispiel durch Beratung oder Vermittlung an Behandlungsstellen). Die Soziale Arbeit muss mit den Eltern zusammenarbeiten. Sie hat die Aufgabe der Erziehungsberatung und Vermittlung von Wissen über diese Thematik. Ein weiteres Aufgabenfeld der Sozialen Arbeit sind Beratungsstellen. Fachpersonal für Beratungsstellen muss über die Computerspiel- und Internetsucht fortgebildet werden.

Weiterhin muss die Soziale Arbeit in ihrer präventiven Tätigkeit die dargestellten Risikofaktoren und Schutzfaktoren von Computerspiel- und Internetsucht berücksichtigen. Die Vermittlung von Medienkompetenz hat sich nach dem derzeitigen Stand als eine der wichtigsten Maßnahmen zur Prävention herausgestellt.

7. Literaturverzeichnis

Abke, Christina [u.a.] (2013): Let's Play – Methoden zur Prävention von Medienabhängigkeit, Lengerich: Pabst

American Psychiatric Association (2015): Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen. DSM-5[®]. Deutsche Ausgabe herausgegeben von Peter Falkai und Hans-Ulrich Wittchen, Göttingen: Hogrefe

Bandura, Albert (1979): Aggression. Eine sozial-lerntheoretische Analyse, Stuttgart: Klett-Cotta

Batra, Anil (Hrsg.); Buchkremer, Gerhard (Hrsg.) (2013): Computerspiel- und Internetsucht. Ein kognitives-behaviorales Behandlungsmanual, Stuttgart: Kohlhammer

Batra, Anil / Steffen, Svenja (2014): Exzessiver und abhängiger Internet-, Computer- und Mediengebrauch, in: Batra, Anil / Wölfling, Klaus / Bilke-Hentsch, Oliver (Hrsg.): Praxisbuch Verhaltenssucht. Symptomatik, Diagnostik und Therapie bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, Stuttgart: Thieme

Beubler, Eckhard (2007): Pharmakologie psychotroper Substanzen. In: Derselbe / Haltmayer, Hans / Springer, Alfred (Hrsg.): Opiatabhängigkeit. Interdisziplinäre Aspekte für die Praxis. Wien: Springer

Bischof, G., [u.a.] (2013): Prävalenz der Internetabhängigkeit – Diagnostik und Risikoprofile (PINTA-DIARI). Kompaktbericht. An das Bundesministerium für Gesundheit. Universität zu Lübeck, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Bischof, G. [u.a.] (2013a): Pilotstudie iPin – intervenieren bei Problematischer Internetnutzung – Frühe Maßnahmen bei Risikogruppen. Abschlussbericht. An das Bundesministerium für Gesundheit. Universität zu Lübeck, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Bleckmann, Paula / Mößle, Thomas (2014): Position zu Problemdimensionen und Präventionsstrategien der Bildschirmnutzung, in: SUCHT, 60 (4), S. 235-247

Bühler, Anneke / Heppekausen, Kathrin (2009): Projekt ALF, in: Thomasius, Rainer / Schulte-Markwort, Michael / J. Küstner, Udo / Riedesser, Peter (Hrsg.): Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter. Das Handbuch: Grundlagen und Praxis, Stuttgart: Schattauer

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Bundesministerium für Gesundheit (2015): Drogen- und Suchtbericht. Mai 2015, Paderborn: Bonifatius GmbH

Dilling, Horst / Mombour, Werner / Schmidt, Martin H. (2013): Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F) Klinisch-diagnostische Leitlinien. 9. Aufl., Bern: Hans Huber

Erikson, Erik H. (2000): Identität und Lebenszyklus. Drei Aufsätze. Übersetzt von Käte Hügel, 18. Auflage, Frankfurt am Main: Suhrkamp

Farke, Gabriele (2003): Onlinesucht. Wenn Mailen und Chatten zum Zwang werden, Stuttgart: Kreuz

Farke, Gabriele (2011): Gefangen im Netz? Onlinesucht: Chats, Onlinespiele, Cybersex, Bern: Hans Huber

Faulstich, Werner (2004): Grundwissen Medien. 5. Auflage, Stuttgart: UTB

Frey, Dieter / Hoyos, Graf Carl (Hrsg.) (2005): Psychologie in Gesellschaft, Kultur und Umwelt. Handbuch, Weinheim: Beltz

Grüsser, Sabine M. / Thalemann, Corolin N. (2006): Verhaltenssucht. Diagnostik, Therapie, Forschung, Bern: Hans Huber

Hahn, André / Jerusalem, Matthias (2001): Internetsucht: Jugendliche gefangen im Netz, in: Raithel, Jürgen (Hrsg.): Risikoverhaltensweisen Jugendlicher. Formen, Erklärungen und Prävention, Opladen: Leske + Budrich

Hahn, André / Jerusalem, Matthias (2010): Die Intersuchtskala (ISS): Psychometrische Eigenschaften und Validität, in: Mücken, Dorothee / Teske, Annette / Rehbein, Florian / te Wildt, Bert (Hrsg): Prävention, Diagnostik und und Therapie von Computerspielabhängigkeit. Lengerich: Pabst

Hurrelmann, Klaus / Quenzel, Gudrun (2013): Lebensphase Jugend. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung, 12. Auflage, Weinheim und Basel: Beltz Juventa

Jäckel, Michael (2008): Medienwirkungen. Ein Studienbuch zur Einführung, 4., überarbeitete und erweiterte Auflage, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

Jukschat, Nadine / Zenses, Eva-Maria / Rehbein, Florian / Mößle, Thomas (2012): Epidemiologische Daten zur Medien- und Computernutzung bei Kindern und Jugendlichen. In: Möller, Christoph (Hrsg.): Internet- und Computerspielsucht. Ein Praxisbuch für Therapeuten, Pädagogen und Eltern, Stuttgart: Kohlhammer

Kammerl, R., [u.a.] (2012): EXIF – Exzessive Internetnutzung in Familien. Zusammenhänge zwischen der exzessiven Internetnutzung Jugendlicher und dem (medien-) erzieherischen Handeln in Familien. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Kunczik, Michael (2013): Gewalt – Medien – Sucht: Computerspiele, Berlin: LIT

Leppin, Anja (2004): Was versteht man unter Prävention?, in: Hurrelmann, Klaus et al. (Hrsg): Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung, Bern: Hans Huber

Mader, Roland / Poppe, Hubert / Dillinger, Bernd /Mssalek, Michael (2010): „Internetsucht“ – der pathologische PC-Gebrauch, in: Psychiatrie & Psychotherapie, 6/2, S. 57-61

Möller, Christoph (Hrsg.) (2012): Internet- und Computerspielsucht. Ein Praxisbuch für Therapeuten, Pädagogen und Eltern, Stuttgart: Kohlhammer

Mücken, Dorothee (2012): Prävention der Medien- und Computersucht, in: Möller, Christoph (Hrsg.) (2012): Internet- und Computerspielsucht. Ein Praxisbuch für Therapeuten, Pädagogen und Eltern, Stuttgart: Kohlhammer

Müller, Kai (2013): Spielwiese Internet. Sucht ohne Suchtmittel, Berlin Heidelberg: Springer

Petersen, Kay Uwe / Thomasius, Rainer (2010): Beratungs- und Behandlungsangebote zum pathologischen Internetgebrauch in Deutschland. Endbericht. An das Bundesministerium für Gesundheit (BMG). Hamburg: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ)

Petersen, Kay Uwe (2012): Internet- und Computerspielabhängigkeit. Definition, Ätiologie und Prävalenz, in: Voderholzer, Ulrich / Hodenhagen, Fritz (Hrsg.): Therapie psychischer Erkrankungen. 8. Aufl., München: Urban & Fischer

Petersen, Kay Uwe (2014): Komorbidität, in: Batra, Anil (Hrsg.), Wölfling, Klaus (Hrsg.), Bilke-Hentsch, Oliver (Hrsg.): Praxisbuch Verhaltenssucht. Symptomatik, Diagnostik und Therapie bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, Stuttgart: Thieme

Petry, Jörg (2010): Dysfunktionaler und pathologischer PC- und Internet-Gebrauch, Göttingen: Hogrefe

Poppe, Hubert (2010): Internetsucht und Komorbiditäten, in: SUCHT, 56 (3-4), S. 236-237

Rehbein, Florian / Kleimann, Matthias / Mößle, Thomas (2009): Computerspielabhängigkeit im Kindes- und Jugendalter. Empirische Befunde zu Ursachen, Diagnostik und Komorbiditäten unter besonderer Berücksichtigung spielimmanenter Abhängigkeitsmerkmale. Hannover: Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen (KFN), Forschungsbericht Nr. 108

Rosenbrock, Rolf (2011): Prävention, in: Fachlexikon der Sozialen Arbeit. 7. Auflage. Baden-Baden: Nomos

Rumpf, H.-J., [u.a.] (2011): Prävalenz der Internetabhängigkeit (PINTA). Bericht an das Bundesministerium für Gesundheit. Universität zu Lübeck, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Rumpf, Hans-Jürgen / Batra, Anil / Mann Karl (2014): Pathologischer Internetgebrauch: Sucht oder psychosomatische Erkrankung?, in: SUCHT, 60 (5), S.257-259

Sarrazin, Doris (2011): Sucht, in: Fachlexikon der Sozialen Arbeit. 7. Auflage. Baden-Baden: Nomos

Schulz, Wolfgang (2000): Sucht. In: Stimmer, Franz (Hrsg.): Lexikon der Sozialpädagogik und der Sozialarbeit. 4. Auflage. München: Oldenbourg

Spitzer, Manfred (2012): Entwicklungspsychopathologische Aspekte der Medien- und Computersucht. In: Möller, Christoph (Hrsg.): Internet- und Computerspielsucht. Ein Praxisbuch für Therapeuten, Pädagogen und Eltern, Stuttgart: Kohlhammer

Steffen, Svenja [u.a.] (2012): Messverfahren zur Erfassung der Internetsucht, in: SUCHT, 58 (6), S.401-413

Steffen, Svenja / Petersen, Kay Uwe (2014): Diagnosekriterien, in: Batra, Anil / Wölfling, Klaus / Bilke-Hentsch, Oliver (Hrsg.): Praxisbuch Verhaltenssucht. Symptomatik, Diagnostik und Therapie bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, Stuttgart: Thieme

Te Wildt, Bert Theodor [u.a.] (2011): Störungen von Selbsterleben und Beziehungsverhalten bei Menschen mit Internetabhängigkeit, in: SUCHT, 57 (1), S. 17-26

Te Wildt, Bert (2012): Internet- und Computerspielabhängigkeit, in: Voderholzer, Ulrich, Hodenhagen, Fritz (Hrsg.): Therapie psychischer Erkrankungen. 8. Aufl., München: Urban & Fischer

Thomasius, Rainer / Aden, Anneke / Petersen, Kay Uwe (2012): Jugendpsychiatrische Aspekte der Medien- und Computersucht, in: Internet- und Computerspielsucht. Ein Praxisbuch für Therapeuten, Pädagogen und Eltern, Stuttgart: Kohlhammer

Uhl, Alfred (2005): Präventionsansätze und –theorien, in: Wiener Zeitschrift für Suchtforschung, Jg. 28 (Nr. 3/4), S.39-45

Wartberg, Lutz / Petersen, Kay-Uwe (2012): Stand der Forschung: eszessive und suchtartige Computer- und Internetnutzung, in: Kammerl, R., [u.a.] (2012): EXIF – Exzessive Internetnutzung in Familien. Zusammenhänge zwischen der exzessiven Internetnutzung Jugendlicher und dem (medien-) erzieherischen Handeln in Familien. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Wohlgemuth, Katja (2009): Prävention in der Kinder- und Jugendhilfe. Annäherung an eine Zauberformel, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

Wölfing, Klaus / Müller, Kai W. / Beutel, Manfred (2011): Reliabilität und Validität der Skala zum Computerspielverhalten (CSV-S), in: Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie (PPmP), 61, S. 216-224

Wölfing, Klaus (2014): Erklärungsmodelle der Verhaltenssucht. Neurobiologische Sicht, in: Batra, Anil (Hrsg.), Wölfing, Klaus (Hrsg.), Bilke-Hentsch, Oliver (Hrsg): Praxisbuch Verhaltenssucht. Symptomatik, Diagnostik und Therapie bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, Stuttgart: Thieme

8. Verzeichnis der verwendeten Internetquellen

Aktiv gegen Mediensucht e.V., Initiative zur Verhinderung von Mediensucht durch aktives Handeln, online unter: <http://www.aktiv-gegen-mediensucht.de/> (Zugriff: 23.08.2015)

American Psychiatric Association (2013): Internet Gaming Disorder. A new Phenomenon, online unter:

<http://www.dsm5.org/Documents/Internet%20Gaming%20Disorder%20Fact%20Sheet.pdf>
(Zugriff: 25.06.2015)

Berger, Christa (2008): Abhängigkeit online, in: laut & leise, Nr.1, März 2008, S. 5-7, online unter:

http://www.suchtpraevention-zh.ch/fileadmin/user_upload/magazin_laut_leise/pdf/lautleise2008_1.pdf

Deutsche Suchthilfestatistik (DSHS): ICD-10 Diagnose (Stelle 4 und 5), online unter:

<http://www.suchthilfestatistik.de/cms/content/view/190/> (Zugriff: 02.07.2015)

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI): ICD-10-GM, online unter:

<http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/index.htm> (Zugriff: 24.06.2015)

Eigenständig werden, online unter: <http://www.eigenstaendig-werden.de/> (Zugriff: 20.08.2015)

ESCapade. Computer Sucht Familie, online unter: <http://www.escapade-projekt.de/> (Zugriff: 24.08.2015), Abschlussbericht des Projektes online unter:

http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/DrogenundSucht/Computerspiele_Internetsucht/Downloads/Abschlussbericht_ESCapade_final_180613.pdf (Zugriff:24.08.2015)

ESCapade – Hilfe bei Gefährdung durch problematische Computernutzung. Familienorientiertes Präventionsprogramm, online unter: http://www.escapade-projekt.de/fileadmin/user_upload/Ergebnisse_des_ESCapade_Projektes-2.pdf

(Zugriff: 24.08.2015)

Ins-netz-gehen.de, Online sein mit Maß und Spaß, online unter: <http://www.ins-netz-gehen.de/> (Zugriff: 23.08.2015)

Kauder, V. / Ramsauer, P. / Struck, P. (2009): Deutscher Bundestag. Drucksache 16/13382. Antrag. Medien- und Onlinesucht als Suchtphänomen erforschen, Prävention und Therapien fördern. online unter: <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/16/133/1613382.pdf> (Zugriff: 06.07.2015)

Klasse 2000. Stark und Gesund in der Grundschule, online unter: <http://www.klasse2000.de/> (Zugriff: 20.08.2015)

Meerkerk, Gert-Jan (2010): Internet addiction. Serious threat for mental health or overanxious media hype? online unter: http://www.aerztinnenbund.de/downloads/1/meerkerk_11.00am.pdf (Zugriff: 15.07.2015)

League Of Legends: Weltmeisterschaft, online unter: <http://euw.leagueoflegends.com/de/competitive/s3wc/world-championship> (Zugriff: 30.06.2015)

Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (1998-2014): JIM-Studien. Jugend, Information, (Multi-) Media. Basisstudie zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger in Deutschland. Stuttgart: mpfs, online unter: <http://www.mpfs.de> (Zugriff: 27.05.2015)

Netzcheckers, online unter: <http://www.netzcheckers.de/> (Zugriff: 23.08.2015)

Prensky, Marc (2001): Digital Natives, Digital Immigrants, in: On the Horizon, Oktober 2001 (Vol. 9 No.5), online unter: <http://www.marcprensky.com/writing/Prensky%20-%20Digital%20Natives,%20Digital%20Immigrants%20-%20Part1.pdf> (Zugriff: 11.06.2015)

Rollenspielsucht.de. eine Initiative betroffener Eltern – ein Selbsthilfeportal, online unter: <http://www.rollenspielsucht.de/resources/Erste+Schritte+bei++Mediensucht.pdf> (Zugriff: 26.08.2015)

Unterhaltungssoftware Selbstkontrolle (USK): Titelsuche, online unter:
[http://www.usk.de/titelsuche/titelsuche/?tx_uskdb_list\[action\]=search&tx_uskdb_list\[controller\]=Title&cHash=c88f86b2b231b3fbf76fa8f7c3e3b73d](http://www.usk.de/titelsuche/titelsuche/?tx_uskdb_list[action]=search&tx_uskdb_list[controller]=Title&cHash=c88f86b2b231b3fbf76fa8f7c3e3b73d) (Zugriff: 29.05.2015)

Weltgesundheitsorganisation. List of Official ICD-10 Updates, online unter:
<http://apps.who.int/classifications/icd/icd10updates/en/index.html> (abgerufen am 24.06.2015)

Wölfling, K., Müller, K.W. & Beutel, M.E. (2011): Skala zum Computerspielverhalten bei Kindern und Jugendlichen (CSVk-S), online unter: http://chillout-pdm.de/wordpress/wp-content/uploads/2014/09/CSVk-Skala_Jugendliche_2012.pdf (Zugriff: 19.07.2015)

9. Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildung 1: Geräte-Ausstattung im Haushalt 2014 (Auswahl).....	9
Abbildung 2: Gerätebesitz Jugendlicher 2014.....	10
Abbildung 3: Inhaltliche Verteilung der Internetnutzung 2008 – 2014.....	14
Abbildung 4: Computer-, Konsolen-, Online-, Tablet- und Handyspiele (netto) Nutzungsfrequenz 2014.....	15
Tabelle 1: Diagnostische Leitlinien der WHO für stoffgebundene Süchte.....	22
Tabelle 2: Überschneidungen der Kriterien der Substanzgebrauchsstörung mit denen der Onlinespielabhängigkeit.....	24
Tabelle Nr. 3: Absolute und relative Anzahl unauffälliger, gefährdeter und abhängiger Internetnutzer getrennt nach Altersgruppen und Geschlecht.....	37
Tabelle Nr. 4: Genutzte Internetinhalte (in Prozent) von Internetsüchtigen und internetsuchtgefährdeten Befragungsteilnehmern getrennt nach Alter und Geschlecht.....	38
Tabelle Nr. 5: Erste Nennung der Hauptaktivitäten im Internet der 12-24-Jährigen mit auffälligem CIUS-Ergebnis nach Geschlecht.....	39
Tabelle Nr 6: Zusammenfassung der Ergebnisse.....	42
Tabelle Nr. 7: Risiko und Schutzfaktoren bei dysfunktionalen PC-/Internet-Gebrauch.....	48

10. Abkürzungsverzeichnis

APA	- American Psychiatric Association
CIUS	- Compulsive Internet Use Scale
DSM	- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
ICD	- Internationale Klassifikation psychischer Störungen
ISS	- Internetsuchtskala
KFN	- Kriminologische Forschungsinstitut Niedersachsen
mpfs	- Medienpädagogischer Forschungsverband Südwest
WHO	- Weltgesundheitsorganisation
WWW	- World Wide Web

11. Anhang

Anhang Nr. 1:

Eigene Zusammenstellung der Tabelle der „Internetsuchtskala“ mit den fünf Subskalen der Internetsucht nach Hahn und Jerusalem (Hahn & Jerusalem, 2010, S.192)

Item	Trifft nicht zu 1	Trifft kaum zu 2	Trifft eher zu 3	Trifft genau zu 4
Kontrollverlust				
Beim Internet-Surfen ertappe ich mich häufig dabei, daß ich sage: Nur noch ein paar Minuten, und dann kann ich doch nicht aufhören.				
Ich verbringe oft mehr Zeit im Internet, als ich mir vorgenommen habe.				
Ich habe schon häufiger vergeblich versucht, meine Zeit im Internet zu reduzieren.				
Ich gebe mehr Geld für das Internet aus, als ich mir eigentlich leisten kann.				
Entzugserscheinungen				
Ich beschäftige mich auch während der Zeit, in der ich nicht das Internet nutze, gedanklich sehr viel mit dem Internet.				
Meine Gedanken kreisen ständig um das Internet, auch wenn ich gar nicht im Netz bin.				
Wenn ich längere Zeit nicht im Internet bin, werde ich unruhig und nervös.				
Wenn ich nicht im Internet sein kann, bin ich gereizt und unzufrieden.				
Toleranzentwicklung				
Mittlerweile verbringe ich mehr Zeit im Internet als zu Beginn meiner Online-Aktivitäten.				
Die Zeit, die ich im Internet verbringe, hat sich im Vergleich zur Anfangszeit ständig erhöht.				
Mein Verlangen danach, mehr Zeit im Internet zu verbringen, hat sich im Vergleich zu früher ständig erhöht.				
Mein Alltag wird zunehmend stärker durch Internetaktivitäten bestimmt.				
Negative Konsequenzen Arbeit und Leistung				

Ich bin so häufig und intensiv mit dem Internet beschäftigt, daß ich manchmal Probleme mit meinem Arbeitgeber oder in der Schule bekomme.				
Meine Leistungen in der Schule/im Beruf leiden unter meiner Internet-Nutzung.				
Ich vernachlässige oft meine Pflichten, um mehr Zeit mit dem Internet verbringen zu können.				
Wegen des Internets verpasse ich manchmal wichtige Termine/Verabredungen.				
Negative Konsequenzen soziale Beziehungen				
Mir wichtige Menschen sagen, daß ich mich zu meinen Ungunsten verändert habe, seitdem ich das Netz nutze.				
Seitdem ich das Internet nutze, haben sich einige Freunde von mir zurückgezogen.				
Mir wichtige Menschen beschwerten sich, daß ich zu viel Zeit im Netz verbringe.				
Seitdem ich die Online-Welt entdeckt habe, unternehme ich weniger mit anderen.				

Anhang Nr. 2:

Skala zur zwanghaften Internetnutzung nach Peukert et al. (2012 zit. nach Steffen & Petersen, 2014, S.115) (nach der „Compulsive Internet Use Scale“ (Meerkerk, 2010))

Unten sehen Sie eine Reihe von Fragen, die sich auf Ihre Internetnutzung der vergangenen 14 Tage beziehen. Bitte entscheiden Sie, wie häufig Sie die geschilderten Situationen selbst erlebt haben. Wenn das Ergebnis <i>nicht</i> vorkam, kreuzen Sie bitte die 0 für „nie“ an. Wenn die Internetnutzung vorkam, geben Sie bitte an, wie häufig (von „selten“ bis „sehr häufig“).						
	Wie oft.....	Nie	Selten	Manchmal	Häufig	sehr häufig
		0	1	2	3	4
1.	fällt es Ihnen schwer, die Internetsitzung zu beenden, wenn Sie online sind?					
2.	setzen Sie Ihre Internetnutzung fort, obwohl Sie gerade offline gehen wollten?					
3.	sagen Ihnen andere (z.B. Partner, Freunde, Familie), Sie sollten das Internet weniger häufig nutzen?					
4.	nutzen Sie lieber das Internet, anstatt mit					

	anderen (z.B. Partner, Freunde, Familie) Zeit zu verbringen?					
5.	hatten Sie Mühe, sich zu konzentrieren bzw. wie oft sind Sie wegen Ihrer Internetnutzung unausgeschlafen?					
6.	denken Sie an das Internet, obwohl Sie nicht online sind?					
7.	sehnen Sie sich nach der nächsten Internetnutzung?					
8.	denken Sie darüber nach, das Internet weniger häufig zu nutzen?					
9.	haben Sie erfolglos versucht, weniger Zeit im Internet zu verbringen?					
10.	beeilen Sie sich sehr mit Ihren alltäglichen Aufgaben oder Verpflichtungen, um früher online gehen zu können?					
11.	vernachlässigen Sie Ihre täglichen Verpflichtungen (Studium, Arbeit, Freunde), weil Sie lieber online gehen?					
12.	gehen Sie online, wenn Sie sich bedrückt fühlen?					
13.	nutzen Sie das Internet, um Ihren Sorgen zu entfliehen oder sich von negativen Gefühlen zu befreien?					
14.	fühlen Sie sich ruhelos, frustriert oder gereizt, weil Sie das Internet nicht nutzen können?					

Anhang Nr. 3:

Skala zum Computerspielverhalten bei Kindern und Jugendlichen (CSVk-S) von Wölfling, K., Müller, K.W. & Beutel, M.E. (2011), online unter: http://chillout-pdm.de/wordpress/wp-content/uploads/2014/09/CSVk-Skala_Jugendliche_2012.pdf (Zugriff: 19.07.2015)

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Probanden-Nr.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Datum	Seite 1
---	---	---------

**Skala zum Computerspielverhalten bei Kindern und Jugendlichen
(CSVk-S)**

(Wölfling, K., Müller, K. W. & Beutel, M. E., 2011)

Im Folgenden findest du einige Fragen dazu, wie du im Allgemeinen mit Computerspielen umgehst. Bitte beantworte alle Fragen so ehrlich und vollständig wie möglich.

Denke bitte daran, dass es keine richtigen oder falschen Antworten gibt. Überlege bei der Beantwortung der einzelnen Fragen also nicht allzu lange, sondern kreuze diejenige Antwort an, welche dir als passend erscheint.

la) Ich bin Jahre alt **lb)** und bin: männlich weiblich

lc) Ich besitze einen eigenen Computer ja nein

ld) Ich spiele seit ca. Jahren Computerspiele

le) Ich besuche folgende Schule:

- Hauptschule
- Integrierte Gesamtschule
- Realschule
- Gymnasium
- andere Schule, nämlich: _____

lf) Welche Onlineangebote nutzt du?

nie (0)	selten (1)	oft (2)	sehr oft (3)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Onlinespiele (z.B. Rollenspiele, Ego-Shooter etc.)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Einkaufen (z.B. ebay, amazon)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Chatten / Austausch in Foren
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Emails schreiben
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Onlinesex-Angebote (z.B. pornografische Bilder)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Online-Glücksspiele (z.B. Poker, Casinos, Wetten)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Online-Communities (z.B. SchülerVZ, Facebook)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Informationsrecherche (z.B. wikipedia)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	andere, nämlich: _____

(1) Wie viele Stunden spielst du durchschnittlich **an einem Wochentag** (Mo.-Fr.) Computerspiele?
_____ Stunden

(2) Wie viele Stunden spielst du durchschnittlich **an einem Tag** am Wochenende / in den Ferien / an Feiertagen Computerspiele? _____ Stunden

(3) Wie häufig spielst du Computerspiele?

_____	jeden Tag	<input type="text" value="1"/>
_____	2-3-mal pro Woche	<input type="text" value="2"/>
_____	einmal pro Woche	<input type="text" value="3"/>
_____	einmal im Monat	<input type="text" value="4"/>
_____	weniger als einmal im Monat	<input type="text" value="5"/>

(4) Wie lange spielst du in der Regel Computerspiele?

_____	weniger als 1 Stunde	<input type="text" value="1"/>
_____	1-2 Stunden	<input type="text" value="2"/>
_____	2-4 Stunden	<input type="text" value="3"/>
_____	4-6 Stunden	<input type="text" value="4"/>
_____	mehr als 6 Stunden	<input type="text" value="5"/>

(5) Wie stark bist du am Tag **gedanklich** mit Computerspielen beschäftigt?

<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
gar nicht	etwas	merklich	stark	sehr stark

(6) Wie häufig spielst du Computerspiele, obwohl du dir vorgenommen hattest, nicht zu spielen **oder** spielst du häufiger bzw. länger, als du eigentlich beabsichtigt hattest?

<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
nie	selten	manchmal	oft	sehr oft

(7) Fühlst du dich schlecht, wenn du nicht am Computer spielen kannst?

<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
nie	selten	manchmal	oft	sehr oft

(8) Hast du bemerkt, dass du immer **häufiger** oder **länger** am Computer spielen musst, um dich wieder gut oder entspannt zu fühlen?

<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
nie	selten	manchmal	oft	sehr oft

(9) Wie stark ist dein **durchschnittliches** Verlangen nach Computerspielen?

<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
gar nicht	etwas	merklich	stark	sehr stark

(10) Wie häufig erscheint dir dein Verlangen nach Computerspielen so übermächtig, dass du diesem nicht widerstehen kannst?

<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>
nie	selten	manchmal	oft	sehr oft

(11) Wie häufig vermeidest du unangenehme Gefühle durch Computerspiele?
Zum Beispiel: Spielst du oft, wenn du dich traurig, enttäuscht oder ärgerlich fühlst?

0	1	2	3	4
nie	selten	manchmal	oft	sehr oft

(12) Wie häufig hast du bisher versucht, dein Computerspielverhalten **aufzugeben** oder **einzuschränken**?

0	1	2	3	4
nie	selten	manchmal	oft	sehr oft

(12.1) ... **wenn** du schon einmal versucht hast, dein Computerspielverhalten zu ändern: Hast du es geschafft?

0	1
nein	ja

(13) Wie häufig hast du etwas Wichtiges vergessen (z.B. in der Schule oder Ausbildung), weil du die ganze Zeit Computerspiele gespielt hast?

0	1	2	3	4
nie	selten	manchmal	oft	sehr oft

(14) Wie häufig hattest du das Gefühl, dass du zu viel oder zu lange gespielt hast?

0	1	2	3	4
nie	selten	manchmal	oft	sehr oft

(15) Sind aufgrund deines Spielverhaltens Probleme oder negative Folgen in folgenden Bereichen aufgetreten?

ja	nein	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Probleme mit der Schule / Ausbildung (z.B. schlechtere Noten)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Probleme mit der Familie / mit dem Partner bzw. Freunden (z.B. Streit)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Geldprobleme (z.B. Schulden)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vernachlässigung von anderen Freizeitaktivitäten
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vernachlässigung von Freunden / des Partners bzw. der Partnerin
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Probleme mit der Gesundheit (z.B. zu wenig Schlaf, Ernährung)

(16) Welche der folgenden Video-, Konsolen- und Computerspiele spielst du?	nie	selten	manchmal	oft	sehr oft
(1) MMORPGs (z.B. <i>World of Warcraft</i> , <i>Herr der Ringe online</i>)	<input type="checkbox"/>				
(2) Ego-Shooter (z.B. <i>Counter Strike</i>)	<input type="checkbox"/>				
(3) Jump 'n run (z.B. <i>Supermario</i>)	<input type="checkbox"/>				
(4) Simulationen (z.B. <i>Die Sims</i> , <i>Die Siedler</i>)	<input type="checkbox"/>				
(5) Sportspiele (z.B. <i>FIFA Soccer</i>)	<input type="checkbox"/>				
(6) Beat 'em up (z.B. <i>Mortal Combat</i> , <i>Streetfighter</i>)	<input type="checkbox"/>				
(7) Spiele auf der wii®	<input type="checkbox"/>				
(8) Browser Games (z.B. <i>Farmville</i>)	<input type="checkbox"/>				
(9) andere, nämlich: _____	<input type="checkbox"/>				

Anhang Nr. 4:

Computerspielabhängigkeitsskala KFN-CSAS-II nach (Rehbein et al., 2009, S.21)

Item	Stimmt nicht 1	Stimmt kaum 2	Stimmt eher 3	Stimmt genau 4
Einengung des Denkens und Verhaltens				
Ich beschäftige mich auch während der Zeit, in der ich nicht Computer- und Videospiele, gedanklich sehr viel mit Spielen.				
Meine Gedanken kreisen ständig ums Computer- und Videospiele, auch wenn ich gar nicht spiele.				
Zu bestimmten Zeiten oder in bestimmten Situationen spiele ich eigentlich immer. Das ist fast zu einer Routine für mich geworden.				
Es kommt vor, dass ich eigentlich etwas ganz anderes tue und dann ohne zu überlegen ein Computerspiel starte.				
Negative Konsequenzen				
Meine Leistungen in der Schule leiden unter meinen Spielgewohnheiten.				
Ich bin so häufig und intensiv mit Computer- und Videospiele beschäftigt, dass ich manchmal Probleme in der Schule bekomme.				
Mir wichtige Menschen beschwerten sich, dass ich zu viel Zeit mit Spielen verbringe.				
Weil ich soviel spiele, unternehme ich weniger mit anderen.				
Kontrollverlust				
Ich verbringe oft mehr Zeit mit Computer- und Videospiele, als ich mir vorgenommen habe.				
Ich habe das Gefühl, meine Spielzeit nicht kontrollieren zu können.				
Entzugserscheinungen				
Wenn ich nicht spielen kann, bin ich gereizt und unzufrieden.				
Wenn ich längere Zeit nicht spiele, werde ich unruhig und nervös.				
Toleranzentwicklung				
Ich habe das Gefühl, dass Video- und Computerspiele für mich immer wichtiger werden.				
Ich muss immer länger spielen, um zufrieden zu sein.				

Anhang Nr. 5: Präventionsangebote

Tabelle 1
Drogen- und Suchtbericht 2009 – 2013: Übersicht und Klassifizierung von Projekten und Initiativen zur „Prävention stoffgebundener Suchte“, Unterkapitel „Internet- und Computerspielabhängigkeit“ nach Ziel, Zielgruppe, Zugangsweg, Disziplinärer Verortung und Präventionsstrategie (Fortsetzung)

Name des Projekts/ der Initiative	Zielgruppe	Zugangsweg, Darbietungsform	Hauptziele (Förderung von, Anregung zu ...)	Disziplinäre Verortung	Primär oder sekundär	Erwähnt in den Jahren	MK, STR, SP
Surfen ohne Risiko*	Eltern, (Kinder)	Online	Einen sicheren nachhaltigen und attraktiven Surfraum für Kinder schaffen	Medienpädagogik Jugendmedienschutz	p	2012	MK
Medien für Toleranz und Verständigung	Fachkräfte der Kinder- und Jugendarbeit	?Online	Materialien und Methoden zur Stärkung von Medienkompetenz	Medienpädagogik	p	2012	MK
Elternratgeber „Online sein mit Maß und Spieß“, BZgA	Eltern von Jugendlichen ab 12 Jahren	Online, schriftl. Material	Wissen über Risiken in Computerspielen und sozialen Netzwerken	Soziale Arbeit Jugendmedienschutz	p	2013	MK/ SP
Ins-netz-gehen.de*	Jugendliche	Online, Plakate, Postkarten	Bewusstsein für problematische Nutzung (Online-Selbsttest), Zeitbegrenzung	Suchtprävention	p/s	2013	SP/ STR
Aktiv gegen Medienucht, München	Eltern, Jugendliche	Online, Face-to-Face, Vorträge	Aufklärung über Online-Sucht	Suchtprävention Selbsthilfe	p/s	2013	SP/ STR
Mädchen zwischen Medienkonsum und Medienkompetenz	Mädchen 3./4. Klasse und Eltern	Face-to-Face Gruppenarbeit Schule	Medienkompetenz, Freizeitalternativen	Medienpädagogik Suchtprävention	p	2013	MK/ SP
X-Peer – Jungen auf Identitätssuche	Jungen (7 – 11 Jahre) und Eltern	Face-to-Face Gruppe	Identitätsentwicklung, Freizeitalternativen	Soziale Arbeit Suchtprävention	p	2013	SP/ STR
Surfguide – damit Spielen Spaß bleibt	Pädagogische Fachkräfte	Schriftl. Material	Methoden der Prävention gegen problematische Mediennutzung	Suchtprävention Jugendenschutz	p	2013	SP/ MK
Go online Hilfe bei problematischem Medienkonsum	Multiplikatoren, Eltern, Kinder, Jugendliche	Face-to-Face Beratung	Unterscheidung zw. unproblematischem und problematischem Konsum	Suchtprävention	p/s	2013	SP
Space Limit	Kinder, Jugendliche Eltern, Lehrer	Face-to-Face Beratung und Projekte	Aktive Mediennutzung, Problembewusstsein	Soziale Arbeit Medienpädagogik	p/s	2013	MK/ SP
Klasse 2000**	Grundschüler	Face-to-Face, schriftliches Material	Lebenskompetenz, (Körperbewusstsein, Werberesistenz, Stressmanagement)	Suchtprävention, Medizin	p	2009, 2011, 2012, 2013	SP

Anmerkung: * Projekte des BMFSFJ mit dem BKM (Kultur- und Medienbeauftragter). ** außerhalb des Kapitels Computerspiel- und Internetsucht genannt. p = primär, s = sekundär, MK = Medienkompetenzförderung, STR = Screen Time Reduction, SP = Allgemeine Suchtprävention.

Tabelle 1
Drugs- und Suchtbericht 2009–2013: Übersicht und Klassifizierung von Projekten und Initiativen zur „Prävention stoffgebundener Süchte“, Unterkapitel „Internet- und Computerspielabhängigkeit“ nach Ziel, Zielgruppe, Zugangsweg, Disziplinäre Verortung und Präventionsstrategie

Name des Projekts/ der Initiative	Zielgruppe	Zugangsweg, Darbietungsform	Hauptziele (Förderung von, Anregung zu ...)	Disziplinäre Verortung	Primär oder sekundär	Erwähnt in den Jahren	MK, STR, SP
Helden im Netz – ein Theaterstück ...	Jugendliche ab 7. Klasse, Erwachsene	Face-to-Face Schule	Reflexion über Computernutzung	Theaterpädagogik	p/s	2009	SP
Präventionsprojekt „Onlinesucht“	Gefährdete und abhängige Jugendliche und Eltern	Face-to-Face Einzel- und Gruppenberatung	Medienkompetenz, Risikoeinschätzung	Medienpädagogik soziale Arbeit	s	2009	MK/ SP
Projekt „Real Life“, Kassel	Jugendliche, Eltern, Multiplikatoren	Face-to-Face, schriftliches Material	Medienkompetenz, Risikoeinschätzung	Medienpädagogik soziale Arbeit	s	2009	MK/ SP
Bundesmodellprojekt ESCapade, BMG	gefährdete Jugendliche und ihre Eltern	Face-To-Face, Gruppen- und individuelle Familienberatung	Familiäre Kommunikation, Problembewusstsein	Systemische Beratung Medienpädagogik	s	2011, 2012, 2013	SP/ MK
Ein Netz für Kinder*	Kinder und Jugendliche (6–14 Jahre)	Online, auch moderierete Chats, Whiteboards	Bereitstellung hochwertiger Inhaltsseiten, Hinweise auf offline Aktivitäten	Medienpädagogik	p	2011, 2012, 2013	MK/ STR
Schau hin! Was deine Kinder machen*	Eltern von 3–13jährigen	Online, schriftliche Materialien	Erzieherische Kompetenzen	?	p	2011, 2012, 2013	MK
fragFINN*	Kinder	Online, WhiteList	Gefahrenloses Surfen, Benutzung von Suchmaschinen	Medienpädagogik Jugendmedienschutz	p	2011, 2012, 2013	MK
Jugendschutz aktiv*	Erwachsene	Online-Portal, schriftliche Information	Information über gesetzliche Jugendschutzbestimmungen vermitteln	Jugendmedienschutz	p	2011, 2012, 2013	MK
Jugend online*	Fachkräfte in der Jugendhilfe	Online, schriftl. Info	Methoden zur kreativen Medienarbeit	Medienpädagogik	p	2011	MK
Netzbecker*	12–16jährige	online	Kreative Mediennutzung, Medienkompetenz	Medienpädagogik	p	2011, 2012	MK
Blinde Kub*	Kinder	Online	Veränderung inhaltlich problematischer Mediennutzung	Medienpädagogik	p	2011, 2012, 2013	MK
Wettbewerb MB 21 mediale Bildwelten*	Kinder, Jugendliche	Suchmaschine	Kreative Mediengestaltung	Medienpädagogik	p	2011, 2012, 2013	MK
Wettbewerb Ohrenblick mal*	Jugendliche	Online	Kreative Mediennutzung (Handyclips)	Medienpädagogik	p	2011	MK
Dialog Internet (DI)*	Experten, Eltern, Jugendliche	Online	Partizipation von Jugendlichen bei (Jugend) Netzpolitik, Medienkompetenz	Medienpädagogik Netzpolitik	p	2012, 2013	MK
Dein Spiel-Dein Leben (DI)*	Gefährdete Jugendliche	Online, in-gam	Medienkompetenz Selbstregulation	Medienpädagogik Games Studies	s	2012, 2013	MK
Peer3 - fördern, vernetzen- qualifizieren (DI)*	Pädagogische Fachkräfte, 10–20jährige	Online, Fortbildung, Face-to-Face	Peer to peer Projekte der medienpädagogische Jugendarbeit	Medienpädagogik Games Studies	p	2012, 2013	MK