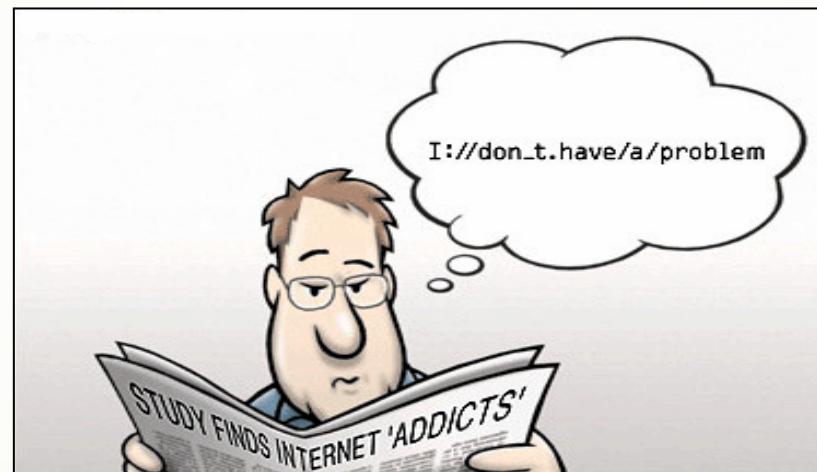


*Fachtagung Mediensucht 3.0 zum Thema Wa(h)re Gefühle
am 17.09.2009 im Bremer Haus der Wissenschaft*

Abenteuer Internetsuchtforschung

Dipl.-Psych. Sabine Petersen



Fachkliniken Nordfriesland gGmbH
Rehabilitation von Computer- und Internetsucht



Übersicht

- Begriff
- Definition
- Prävalenz
- Klassifikation und diagnostische Kriterien
- Korrelate
- Behandlungsforschung
- Zusammenfassung

Erste Erwähnung

Begriff

- New Yorker Psychiater Ivan Goldberg
- 1995 eine Liste von Symptomen
- statt belustigter Reaktionen
→ E-Mails von Betroffenen



Begriffe

Begriff

Englisch	Deutsch
Internet Addiction	Internetsucht
Internet Dependency	Internetabhängigkeit
Pathological Internet Use (PIU)	Pathologischer Internetgebrauch (PIG)
Net Addiction	Netzsucht
Online Addiction	Onlinesucht
Online Dependency	Onlineabhängigkeit
Media Addiction	Mediensucht
Media Dependency	Medienabhängigkeit
Internet Addiction Disorder (IAD)	
Cyberdisorder	
Internet Addiction Syndrome (IAS)	
	exzessiver Internetgebrauch

von Gebattel, 1954

Definition

„Der Begriff menschlicher Süchtigkeit reicht sehr viel weiter, als der Begriff der Toxikomanie es abgesteckt hat.“

„Jede Richtung menschlichen Interesses vermag süchtig zu entarten.“

Allgemeine Definition

Definition

Der Begriff Internetsucht wird allgemein definiert als Gebrauch des Internets, der zu signifikanten psychologischen, sozialen und/oder leistungsbezogenen Beeinträchtigungen im Leben einer Person führt.

Prävalenzen in %

Prävalenz

1,4	<i>Meixner & Jerusalem, 2009</i>		6 - 16	<i>Simkova & Cincera, 2004</i>
1,6	<i>Kim et al., 2006</i>		8,1	<i>Morahan-Martin & Schuhmacher, 1997</i>
1,8	<i>Kaltiala-Heino, Lintonen & Rimpelä, 2004</i>		8,2	<i>Siomos et al., 2008</i>
2,0	<i>Johansson & Götestam, 2004</i>		9,3	<i>Grüsser et al., 2005</i>
3,2	<i>Hahn & Jerusalem, 2001</i>		9,8	<i>Anderson, 2001</i>
3,5	<i>Whang, Lee & Chang, 2003</i>		10	<i>Egger & Rauterberg, 1996</i>
3,8	<i>Ghassemzadeh et al., 2008</i>		11,7	<i>Lin & Tsai, 2002</i>
4,0	<i>Wang, 2001</i>		12,7	<i>Zimmerl, Panosch & Masser, 1998</i>
4,6	<i>Seemann et al., 2000</i>		13	<i>Scherer, 1997</i>
5,0	<i>Quandt & Wimmer, 2008</i>		13,3	<i>Yoo et al., 2004</i>
5,0	<i>Baier & Rehbein, 2009</i>		13,8	<i>Yang & Tung, 2007</i>
5,4	<i>Pallianti et al., 2006</i>		14,7	<i>Chak & Leung, 2004</i>
5,7	<i>Greenfield, 1999</i>		17,7	<i>Ko, Yen, Yen, Lin & Yang, 2007</i>
6,0	<i>Chou & Hsiao, 2000</i>		18,3	<i>Niemz, Griffiths & Banyard, 2005</i>
6,3	<i>Wölfling, Thalemann & Grüsser, 2007</i>		20,7	<i>Yen, Yen, Chen, Chen & Ko, 2007</i>
			79,8	<i>Young, 1996a</i>

Unterschiede

Prävalenz

- Definition von Internetsucht
(Konzeptualisierung, Kategorisierung)
- genutztes Erhebungsinstrument
(Format, Cut-Off-Werte ...)
- Stichprobe
- methodische Durchführung der Studie

Prävalenzschätzung

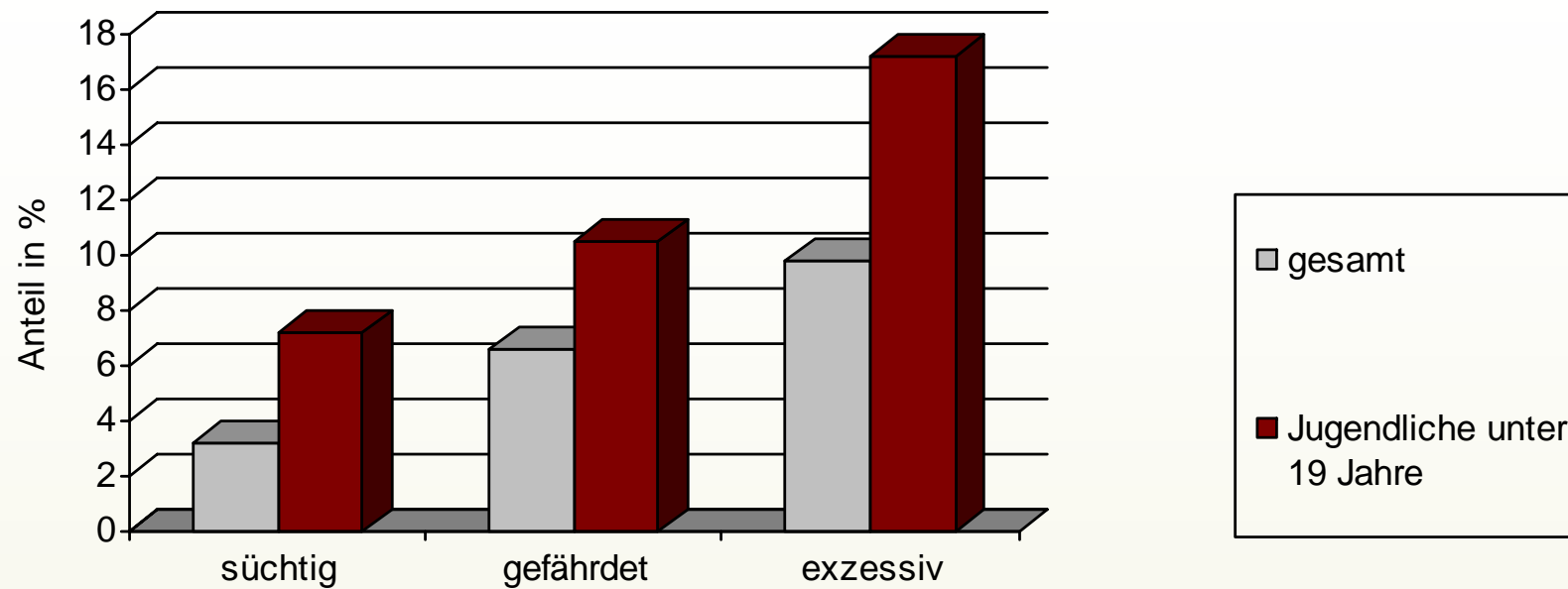
Prävalenz

Hahn & Jerusalem, 2001

- süchtig: 3,2%
 - gefährdet: 6,6 %
 - exzessiv: 9,8 % (süchtig + gefährdet)
-
- Internetsuchtskala (ISS) von Hahn & Jerusalem, 2000
 - 7089 Probanden, ausschließlich Onliner

Prävalenzschätzung

Prävalenz



Quelle: Hahn & Jerusalem, 2001

Internationale Prävalenzschätzungen für Kinder und Jugendliche

Prävalenz

Prävalenz in %	Quelle	Staat
1,6	Kim et al., 2006	Südkorea
1,8	Kaltiala-Heino et al., 2004	Finnland
2	Johannson & Göttestam, 2004	Norwegen
3,8	Ghassemzadeh et al., 2008	Iran
5,4	Pallianti et al., 2006	Italien
8,2	Siomos et al., 2008	Griechenland

Prävalenzschätzung

Prävalenz

Meixner & Jerusalem, 2009

- süchtig: 1,4 %
 - gefährdet: 2,6 %
 - exzessiv: 4 % (süchtig + gefährdet)
-
- Internetsuchtskala (ISS) von Hahn & Jerusalem, 2000
 - 5079 Probanden, ausschließlich SchülerInnen

Prävalenzschätzung

Prävalenz

Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen (KFN), 2009

- für Computerspielsucht
 - süchtig: 1,7 %
 - gefährdet: 2,8 %
 - exzessiv: 4,5 % (süchtig + gefährdet)

- KFN-CSAS-II

- 15168 Probanden, ausschließlich SchülerInnen

Klassifikation

Klassifikation und diagnostische Kriterien

keine Erwähnung in ICD-10 und DSM-IV-TR

keine anerkannte Störung

Vorteile der Anerkennung

Klassifikation und diagnostische Kriterien



Diagnostic Questionnaire (DQ)

Klassifikation und diagnostische Kriterien

Young, 1996

- basiert auf: Kriterien für Pathologisches Spielen
- 8 Fragen
- Antwortmöglichkeiten: „ja“ und „nein“
- Cut-Off: 5 von 8 Items

Beispielitem: „*Bleiben Sie länger als ursprünglich beabsichtigt online?*“

Internetsuchtskala (ISS)

Klassifikation und diagnostische Kriterien

Hahn & Jerusalem, 2000

- basiert auf: Kriterien für Substanzabhängigkeit
- 20 Aussagen
- Antwortmöglichkeiten: 4-stufige Likertskala
 - „trifft nicht zu“ [1] „trifft kaum zu“ [2]
 - „trifft eher zu“ [3] „trifft genau zu“ [4]
- Cut-Off:
 - gefährdet: Skalenwert 50-59 (2,5 pro Item)
 - süchtig: Skalenwert ab 60 (3,0 pro Item)

Fünf Dimensionen der Internetsuchtskala (ISS)

Klassifikation und diagnostische Kriterien

- Kontrollverlust
→ *„Ich verbringe oft mehr Zeit im Internet, als ich mir vorgenommen habe.“*
- Toleranzentwicklung
→ *„Mein Verlangen danach, mehr Zeit im Internet zu verbringen, hat sich im Vergleich zu früher ständig erhöht.“*
- Entzugerscheinungen
→ *„Wenn ich längere Zeit nicht im Internet bin, werde ich unruhig und nervös.“*
- negative Konsequenzen im sozialen Bereich
→ *„Seitdem ich die Online-Welt entdeckt habe, unternehme ich weniger mit anderen.“*
- negative Konsequenzen im Leistungsbereich
→ *„Ich vernachlässige oft meine Pflichten, um mehr Zeit im Internet verbringen zu können.“*

KFN-CSAS-II

Klassifikation und diagnostische Kriterien

Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen (KFN)

- basiert auf: Kriterien für Substanzabhängigkeit
- 14 Aussagen
- Antwortmöglichkeiten: 4-stufige Likertskala
 - „trifft nicht zu“ [1] „trifft kaum zu“ [2]
 - „trifft eher zu“ [3] „trifft genau zu“ [4]
- Cut-Off:
 - gefährdet: Skalenwert 35-41 (2,5 pro Item)
 - süchtig: Skalenwert ab 42 (3,0 pro Item)

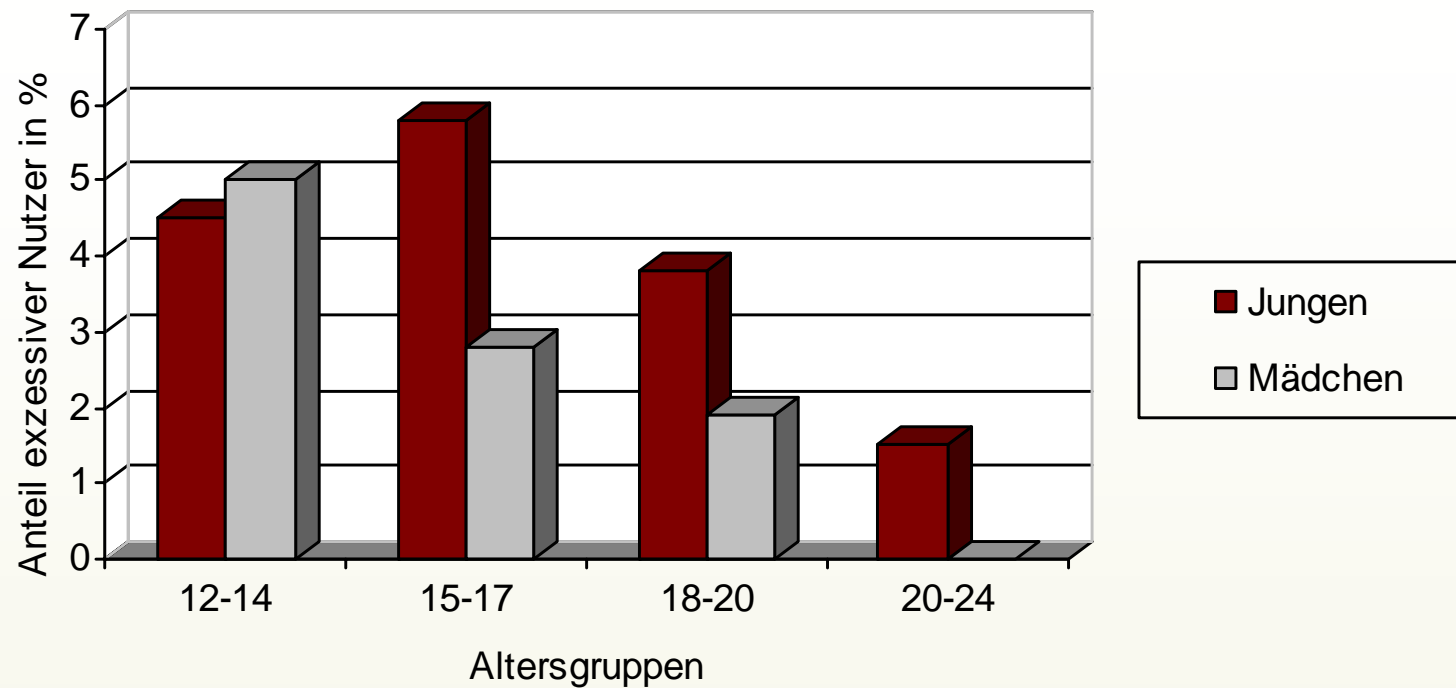
Korrelate der Internetsucht

Korrelate

- Geschlecht
- Onlinezeit (Stunden pro Woche)
- Internetaktivitäten
- psychosoziale und personale Variablen

Exzessive Internetnutzung

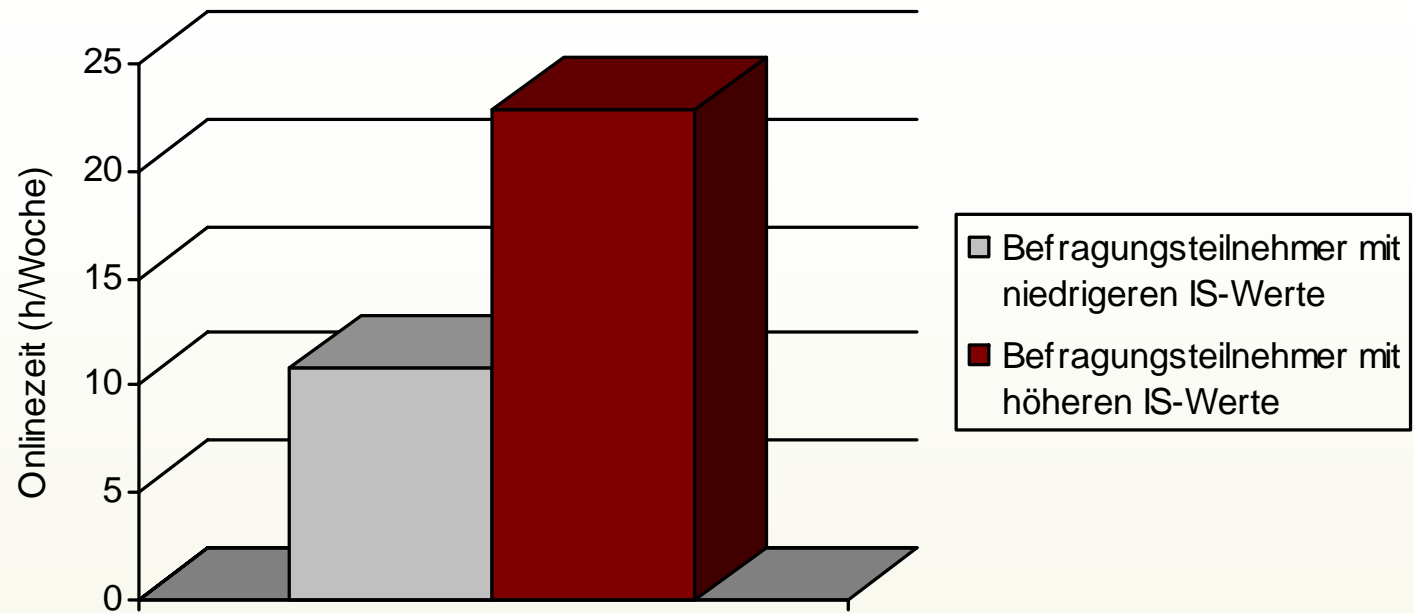
Korrelate



Quelle: Meixner & Jerusalem, 2009

Onlinezeit

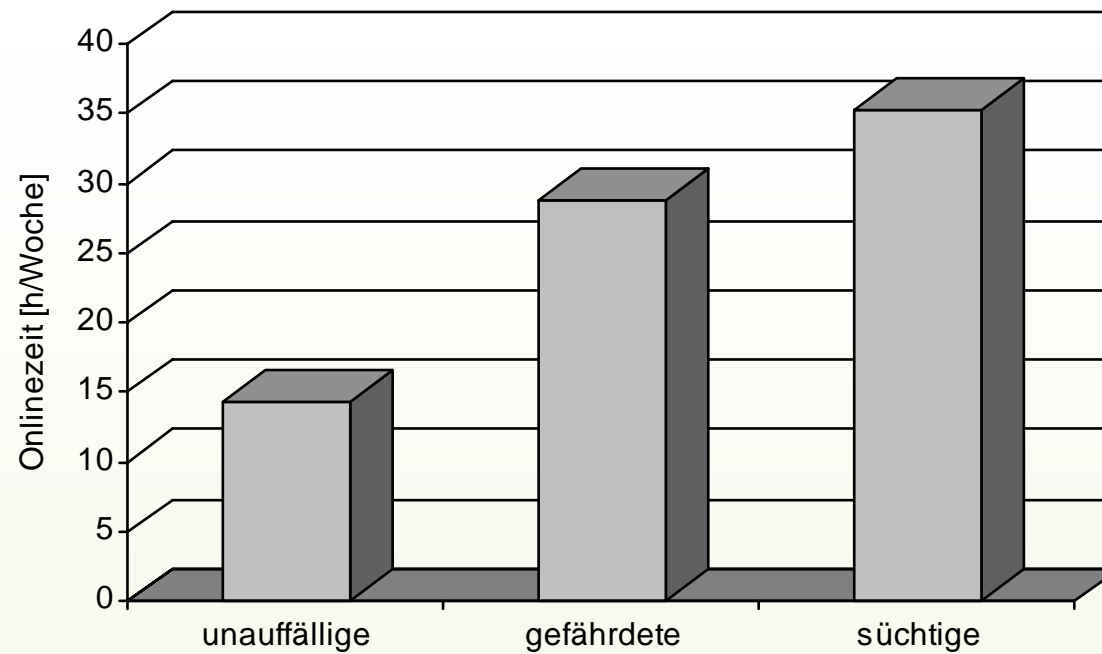
Korrelate



Quelle: Petersen, 2008

Onlinezeit

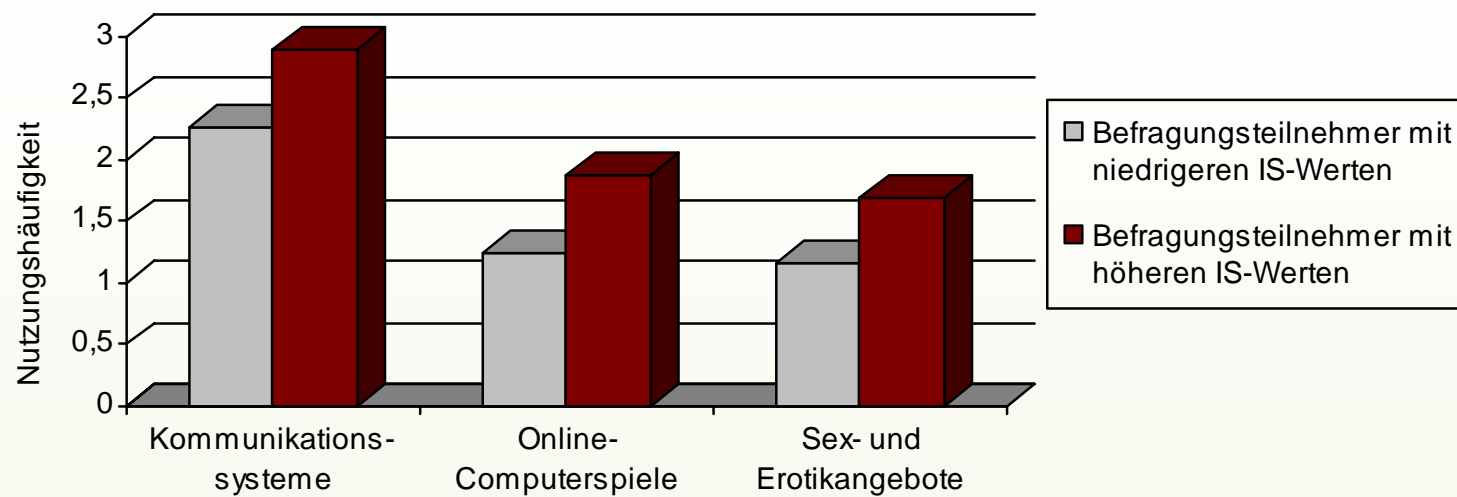
Korrelate



Quelle: Meixner & Jerusalem, 2009

Internetaktivitäten

Korrelate



Quelle: Petersen, 2008

Zitate

Korrelate

„Die besonderen Merkmale des Internets sind die Ursache für eine begünstigende Suchtvulnerabilität.“ Eichenberg, Klemme & Theimann (2003)

„Diese besonderen Merkmale sind Anonymität und Interaktivität.“ Greenfield (2000)

„Anonymität und Interaktivität sind zwei leitende Faktoren für Internetsucht.“ Chou, Condron und Belland (2005)

Zusammenhänge

Korrelate

- Einsamkeit
- Depressivität
- Impulsivität

Ursache

Folge

Mögliche Zusammenhänge

Korrelate

- Schüchternheit
- sensation-seeking
- geringes Selbstvertrauen/Selbstwertgefühl
- Langeweile
- Selbstwirksamkeits-erwartung
- Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS)
- stoffgebundene Abhängigkeit
- Ängstlichkeit
- unrealistischer Optimismus
- defizitäre Selbstregulation

Beratungs- und Behandlungsaspekte

Behandlungsforschung

- Klienten
- Diagnostik
- Beratungs- und Behandlungsangebote
- Zugangswege, primäre Informationsquellen und Mitarbeiterqualifikation
- Behandlungserfolge

Quelle: *Petersen, Schelb, Thiel & Thomasius (DZSKJ) (2009). Beratungs- und Behandlungsangebote zum pathologischen Internetgebrauch in Deutschland.*

Klienten

Behandlungsforschung

- Klienten pro Quartal: 1-5
- überwiegend Ambulanzen
- männliche Klienten: 15 - 24 Jahre
- weibliche Klienten: über 20 Jahre
- Frauenanteil 9%
 - geschlechtsspezifische Angebote

Diagnostik

Behandlungsforschung

- 11% Fragebögen
 - nicht primär für Diagnostik von Internetsucht
- Klassifikation nach ICD-10
 - F63.0 („pathologisches Spielen“ = Glücksspielsucht)
 - F63.8 („Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle“)
- depressive Symptome
- soziale Ängste und Defizite

Beratungs- und Behandlungsangebote

Behandlungsforschung

- Angebote:
 - 40% Beratung
 - 20% Therapie und präventive Aufklärung
 - 90% Einzelgespräche
 - 34% zusätzlich Gruppenangebote
- Therapiedauer:
 - 10 Wochen in Kliniken
 - 57 Wochen in Ambulanzen

Zugangswege, primäre Informationsquellen und Mitarbeiterqualifikation

Behandlungsforschung

- 61% Eigenmotivation
- Informationsquellen:
 - Internetrecherche
 - Beratungseinrichtungen
- Versorgung durch: Diplom-SozialpädagogInnen

Behandlungserfolge

Behandlungsforschung

- Therapieerfolge:
 - Ambulanzen 53%
 - Kliniken 42%
- besser als bei stoffgebundenen Süchten
- Abbruchrate:
 - in Kliniken geringer als in Ambulanzen

Zusammenfassung

Klassifikation und Diagnostik

verschiedene Vorschläge, keine Anerkennung

→ eigenständiges Störungsbild

→ einheitliche Kriterien, Instrumente

Prävalenzangaben

sehr große Bandbreite

→ zuverlässige Angaben

Zusammenfassung

Zusammenhänge

Querschnittstudien, Korrelate

→ Längsschnittstudien, Ursache, Folge

Behandlung

nicht abgestimmt auf das Störungsbild

→ Vorschläge für effektive Behandlung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Sabine Petersen
Hollerallee 20a
28209 Bremen

www.sabinepetersen.de

sabine.petersen@directbox.com