

Internetsucht – Charakterisierung eines neuen Phänomens

In den Medien tauchen in jüngster Zeit immer wieder Berichte von Menschen auf, deren Computernutzung außer Kontrolle geraten scheint. Sie sitzen Tage und Nächte vor dem Bildschirm, können nicht aufhören, geben andere Tätigkeiten auf, vernachlässigen soziale Kontakte zugunsten virtueller Zufallsbekanntschaften und gehen initiativlos wie leere Hüllen ihrem Beruf nach, bis sie ihn verlieren. Lebenspartner und Familien wenden sich in ihrer Verzweiflung ab, Schulden häufen sich ebenso an wie die ungeöffnete Post, der Betroffene verwahrlost, isst und trinkt kaum mehr und steht irgendwann vor einem Scherbenhaufen.

Mittlerweile beschäftigen sich auch viele wissenschaftliche Artikel mit exzessiver Computernutzung. Sie sprechen von einer wachsenden Bedeutung des Problems. Durch die weltweite virtuelle Vernetzung ist ein neues Suchtpotential entstanden, das die Ausmaße der aus den 80er Jahren bekannten schädlichen Computernutzung weit übersteigt. Deshalb haben sich Begriffe wie Internetsucht oder Onlinesucht gegenüber dem der Computersucht durchgesetzt.

Typisierung und Symptomatik

Entgegen dem seit 1994 stagnierenden Fernsehkonsum hat die Internetnutzung von 1997 bis 2007 rapide zugenommen: vor 12 Jahren waren erst 6,5 % der deutschen Bevölkerung online, vorletztes Jahr waren es bereits 62,7 %. Die durchschnittliche Verweildauer im Internet beträgt mittlerweile 120 Minuten. Wenn man die Menschen ohne Internetzugang miteinberechnet, ist jeder in der Bevölkerung im Schnitt 58 Minuten pro Tag online. Darin ist der berufliche Internetgebrauch noch nicht einmal eingerechnet. Männer surfen mehr als Frauen. Und je jünger die Person am Computer ist, desto länger die tägliche Nutzungszeit.

Die erste Forschungsarbeit, die eine Internetsucht beschreibt, wurde 1996 veröffentlicht. Seitdem gibt es immer mehr Erkenntnisse, dass süchtiges Verhalten (auch) über das Internet ausgetragen werden kann. Dabei fallen immer wieder drei Bereiche besonders ins Auge:

1. Online-Kommunikation (Chats, Foren, Online-Communities)
2. Online-Spiele
3. Onlinepornographie bzw. virtuelle sexuelle Kontakte

Zunehmende Bedeutung scheint derzeit auch der massive Konsum kurzer Videoclips auf Online-Video-Portalen, insbesondere unter Jugendlichen, zu gewinnen. Weitere bei den unter 20-Jährigen besonders beliebte Internet-Anwendungen sind das ziellose Surfen, Gesprächsforen und Chats, Online-Spiele, Musik-Downloads, Kontakt- und Partnerbörsen und Online-Communities (MySpace, StudiVZ, Facebook). Ältere Nutzer bevorzugen eher E-Mail, zielgerichtetes Surfen, Online-Banking, Online-Auktionen (ebay) und Online-Shopping.

Die Attraktivität des Internet liegt in der ununterbrochenen Verfügbarkeit, dem quasi unendlich großen Angebot, der Möglichkeit zur Realitätsflucht, einem gewissen „thrill“ oder „excitement“, der Möglichkeit der unmittelbaren Bedürfnisbefriedigung, der Erfüllung in der Realität unerfüllter Wünsche und bei Online-Spielen in dem Erleben von Macht, Belohnung, Anerkennung und einem starken „wir-Gefühl“ innerhalb der Gemeinschaft der Mitspieler.

Einige Forscher stellen die Existenz einer reinen Internetsucht infrage. Sie gehen davon aus, dass das Internet nur das Medium ist, über welches bereits bekannte nicht-stoffgebundene Süchte ausgetragen werden (s. Abb. 1):

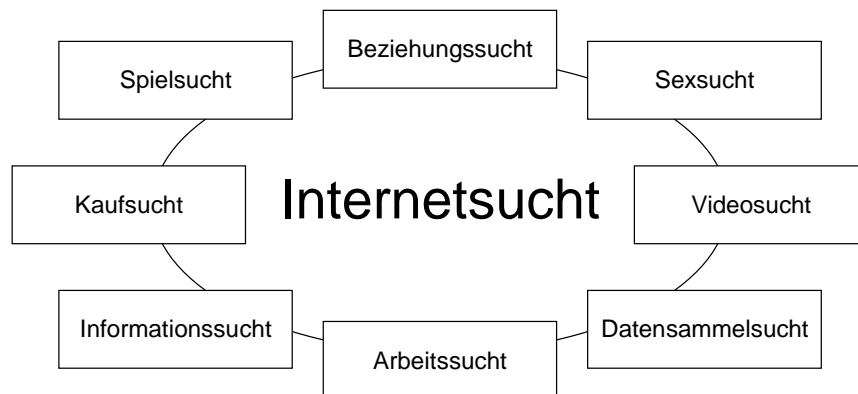


Abb. 1: Spielarten süchtigen Verhaltens im Internet

Dagegen spricht, dass gerade der Umgang mit dem Computer sich teilweise stark von den anderen Süchten unterscheidet und Möglichkeiten eröffnet, die bislang nicht bestanden (z.B. Online-Kommunikation, virtuelle Identität, Communities, Spiele in virtueller Gemeinschaft mit anderen Usern, usw.).

Prävalenz

Studien zur Internetsucht leiden häufig unter dem Problem zweifelhafter Repräsentativität der Stichproben (oft werden Probanden im Internet rekrutiert, teilweise auf Webseiten zum Thema Online-Sucht) und unter der Verschiedenartigkeit der Messinstrumente mit beliebig erscheinenden Cut-off-Werten und meist geringer Reliabilität und Validität. Dennoch lassen große Studien mit akzeptablem Studiendesign auf eine Prävalenz von ca. 3 % schließen.

Jugendliche sind besonders stark betroffen: Prävalenz bei unter 15-Jährigen 10 %, bei den 16- bis 19-Jährigen 7 %. Männer sind häufiger betroffen als Frauen. Tendenziell zeigen Frauen ihr abhängiges Verhalten eher im Bereich Online-Kommunikation, Männer eher im Bereich Spiele und Erotik. Internetaktive Frauen ab 40 Jahren sind jedoch dreimal so häufig internetsüchtig wie ihre männlichen Altersgenossen.

Internetsüchtige sind im Schnitt 34 Stunden pro Woche online. Es gibt Hinweise, dass Jugendliche wesentlich kürzer online sein müssen, um eine Internetsucht zu entwickeln (schätzungsweise 19 Std./Woche). Das Gehirn befindet sich im jungen Lebensalter in einer Phase noch ausgeprägter Reifungsprozesse. Möglicherweise reagiert es daher auf exzessive Computernutzung vulnerabler als ausgereifere erwachsene Gehirne.

Prädiktoren für die Entstehung einer Internetsucht sind geringe Schulbildung, niedriger sozialer Status, Arbeitslosigkeit, Teilzeitbeschäftigung und das Fehlen eines Lebenspartners. Weitere mögliche Risikofaktoren sind: Geringes Selbstwertgefühl, Einsamkeit, geringe soziale Unterstützung, soziale Ängste, soziale Konflikte, ungünstige Belastungswahrnehmung und depressive Symptome.

Die Länge der Interneterfahrung (in Jahren) scheint hingegen nicht mit einem erhöhten Erkrankungsrisiko einherzugehen.

Am meisten Gefahr geht von den „Big Four“ der Internetsucht aus: Chats/Foren/Communities, Spiele, Erotik und Video-Streaming. Bis auf den Bereich Erotik sind dies prekärerweise auch die bei Jugendlichen beliebtesten Anwendungen.

Internetabhängige Menschen entwickeln früher oder später Schwierigkeiten in wichtigen psychosozialen Bereichen. Psychiatrische Komorbidität tritt daher regelmäßig auf. 90 % der Onlinesüchtigen haben eine oder mehrere psychische Störungen nach DSM IV (vs. 23 % der nicht-süchtigen Internetnutzer). 40 % der Onlinesüchtigen haben Depressive Störungen (vs. 3 %). Persönlichkeitsstörungen finden sich bei den Internetsüchtigen dreimal so häufig wie in der Vergleichsgruppe.

Diagnose

Die **Kriterien der Internetsucht** wurden primär von den allgemeinen Suchtkriterien des ICD10 bzw. des DSM-IV abgeleitet:

1. Starkes Verlangen/innerer Zwang
2. Einengung des Verhaltensraumes
3. Kontrollverlust
4. Toleranzentwicklung
5. Entzugserscheinungen
6. Negative soziale Konsequenzen (Arbeit/Leistung und soziale Beziehungen)
7. Verheimlichung, Bagatellisierung, Scham- und Schuldgefühle, Internet als Ersatzbefriedigung.

Als **Folgen der Internetsucht** lassen sich folgende Veränderungen beobachten:

- sozialer Rückzug
- verminderter Selbstwert
- negatives Körperbild
- psychische Störungen
- körperliche Krankheiten
- Schlafstörung und Schlafmangel
- Schulversagen, Arbeitsplatzverlust
- Verlust von realen Freunden u./o. Partner
- aggressives Sozialverhalten

Internetsucht lässt sich bislang diagnostisch innerhalb des **ICD10** nur behelfsmäßig einordnen:

F63.8 Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle
(z.B. Internetsucht als Form der Mediensucht)

Die Frage bleibt offen, ob es zwischen den Nutzern mit unterschiedlichen Schwerpunkten (Online-Spiele, Online-Kommunikation, Online-Erotik) signifikante Unterschiede gibt, die in Zukunft eine differenziertere Nosologie erforderlich machen wird.

Testdiagnostik

Von den deutschsprachigen Tests ist die vorliegende Internetsuchtskala ISS der am besten validierte. Er wurde an mehreren Stichproben mit tausenden Probanden durchgeführt.

ISS (= Internet-Sucht-Skala) nach A. Hahn / M. Jerusalem, Humboldt-Universität Berlin.

4-stufige Ratingskala:

(„trifft nicht zu“ [1], „trifft kaum zu“ [2], „trifft eher zu“ [3] und „trifft genau zu“ [4])

Tab. 1: Reliabilitätsanalyse der fünf Subskalen der Internetsucht ($N=7\,091$)

| Item (Itemnummer der a priori Zuordnung) | <i>M</i> | <i>SD</i> | $r(x,T)$ |
|--|----------|-----------|----------|
| Kontrollverlust (Cronbachs Alpha = .82) | 8.03 | 3.08 | |
| Beim Internet-Surfen ertappe ich mich häufig dabei, daß ich sage: Nur noch ein paar Minuten, und dann kann ich doch nicht aufhören. (KV09) | 2.31 | 1.01 | .62 |
| Ich verbringe oft mehr Zeit im Internet, als ich mir vorgenommen habe. (KV11) | 2.37 | .95 | .69 |
| Ich habe schon häufiger vergeblich versucht, meine Zeit im Internet zu reduzieren. (KV10) | 1.71 | .90 | .68 |
| Ich gebe mehr Geld für das Internet aus, als ich mir eigentlich leisten kann. (KV06) | 1.64 | .98 | .55 |
| Entzugserscheinungen (Cronbachs Alpha = .83) | 6.04 | 2.40 | |
| Ich beschäftige mich auch während der Zeit, in der ich nicht das Internet nutze, gedanklich sehr viel mit dem Internet. (EE09) | 1,88 | .89 | .60 |
| Meine Gedanken kreisen ständig um das Internet, auch wenn ich gar nicht im Netz bin. (EE10) | 1,44 | .72 | .73 |
| Wenn ich längere Zeit nicht im Internet bin, werde ich unruhig und nervös. (EE04) | 1.41 | .72 | .63 |
| Wenn ich nicht im Internet sein kann, bin ich gereizt und unzufrieden. (EE05) | 1.31 | .63 | .65 |
| Toleranzentwicklung (Cronbachs Alpha = .81) | 8.88 | 3.23 | |
| Mittlerweile verbringe ich mehr Zeit im Internet als zu Beginn meiner Online-Aktivitäten. (TS03) | 2.58 | 1.16 | .70 |
| Die Zeit, die ich im Internet verbringe, hat sich im Vergleich zur Anfangszeit ständig erhöht. (TS04) | 2.36 | 1.02 | .73 |
| Mein Verlangen danach, mehr Zeit im Internet zu verbringen, hat sich im Vergleich zu früher ständig erhöht. (TS09) | 1.82 | .97 | .67 |
| Mein Alltag wird zunehmend stärker durch Internet-Aktivitäten bestimmt. (TS10) | 2.11 | .95 | .46 |
| negative Konsequenzen Arbeit und Leistung (Cronbachs Alpha = .83) | 5.72 | 2.40 | |
| Ich bin so häufig und intensiv mit dem Internet beschäftigt, daß ich manchmal Probleme mit meinem Arbeitgeber oder in der Schule bekomme. (NK05) | 1.39 | .73 | .69 |
| Meine Leistungen in der Schule/im Beruf leiden unter meiner Internet-Nutzung. (NK12) | 1.43 | .75 | .72 |
| Ich vernachlässige oft meine Pflichten, um mehr Zeit im Internet verbringen zu können. (NK10) | 1.60 | .83 | .69 |
| Wegen des Internets verpasse ich manchmal wichtige Termine/Verabredungen. (KV07) | 1.31 | .63 | .55 |
| negative Konsequenzen soziale Beziehungen (Cronbachs Alpha = .82) | 5.60 | 2.28 | |
| Mir wichtige Menschen sagen, daß ich mich zu meinen Ungunsten verändert habe, seitdem ich das Netz nutze. (NK06) | 1.27 | .62 | .67 |
| Seitdem ich das Internet nutze, haben sich einige Freunde von mir zurückgezogen. (NK02) | 1.21 | .55 | .64 |
| Mir wichtige Menschen beschweren sich, daß ich zu viel Zeit im Netz verbringe. (NK11) | 1.52 | .82 | .64 |
| Seitdem ich die Online-Welt entdeckt habe, unternehme ich weniger mit anderen. (NK04) | 1.60 | .84 | .61 |
| Gesamtskala (Cronbachs Alpha = .93) | 34.27 | 10.75 | |

Anmerkung. *M* = Itemschwierigkeit (Mittelwert), *SD* = Itemstandardabweichung, $r(x,T)$ = korrigierte Trennschärfe (Itemkorrelation mit der Summe der verbleibenden Items der Subskala). Die Angaben zur Gesamtskala und den Subskalen beziehen auf die Summe der Einzelitems.

Auswertung

0 – 49 : unauffällig; 50 – 59 : internetsuchtgefährdet; 59 – 80 : internetabhängig

Um einen ersten Anhaltspunkt zu bekommen, eignen sich die „Fragen zum Internetgebrauch“ nach Seemann et al. Die sechs Fragen beziehen sich auf die allgemeinen Suchtkriterien und auf Folgen des Internetgebrauchs im sozialen Leben des Befragten.

Fragen zum Internetgebrauch nach Seemann et al. (2000)

1. Hatten Sie bereits ernsthafte Probleme durch Ihren Internet-Gebrauch (z.B. am Arbeitsplatz, im Studium, zu Hause mit Eltern, Freunden oder Partnern)?
2. Haben Sie sich durch Ihren Internet-Gebrauch von Ihrer Umwelt (Freunde, Familie) deutlich zurückgezogen?
3. Haben Sie Entzugserscheinungen, wenn über kürzere oder längere Zeit kein Internet-Zugang für sie möglich ist (z.B. starke Nervosität, Unruhe, schlechte oder depressive Stimmung)?
4. Haben Sie das Gefühl, die Kontrolle über die Zeit zu verlieren, wenn Sie online sind?
5. Haben Sie ein starkes Verlangen oder eine Art Zwang zum Internet-Gebrauch?
6. Setzen Sie Ihren Internet-Gebrauch fort, trotz des Bewusstseins über die hervorgerufenen oder zu erwartenden „schädlichen“ Folgen (Leistungsabfall, Probleme im Studium, drohender Verlust des Arbeitsplatzes, Partnerverlust, usw.)?

Auswertung

0 – 2 Punkte : nicht pathologisch

3 – 4 Punkte : auffällig

5 – 6 Punkte : pathologisch

Therapie

Über die Therapie von Internetsucht sind mir keine Studien bekannt.

An der Psychiatrischen Klinik München gibt es bereits seit 1998 eine Internetsucht-Ambulanz. Ein erstes Kinderkurheim für medien- und computersüchtige Kinder eröffnete 2004 und musste ein Jahr später aus finanziellen Gründen schließen. Seit dem 03.03.2008 besteht eine Ambulanz zur Behandlung von Computerspiel- und Internetsucht am Universitätsklinikum Mainz. Auch einzelne Kliniken werben inzwischen mit der Behandlung der Internetsucht.

Schlussfolgerungen

Schädliche Internetnutzung stellt ein wachsendes Problem in unserer Gesellschaft dar. Kern dieses Problems ist ein als psychische Störung einzuschätzendes süchtiges Verhalten, das Psychiater und Psychotherapeuten in Klinik und Forschung zunehmend beschäftigen wird.

Um eine Internetsucht nicht zu übersehen, ist es wichtig, dass Fragen zum Medienkonsum Eingang in die Anamnese finden. Begleiterkrankungen dürfen nicht übersehen werden. Um betroffene Patienten gut zu behandeln, sollten Therapeuten zudem über eine ausreichende Medienkompetenz verfügen. Schließlich sind auch eine effektive Aufklärung der Bevölkerung und Prävention große Herausforderungen für die Zukunft.

Die Überlegung geeigneter Therapien könnte sich an den Behandlungsmöglichkeiten anderer Suchterkrankungen orientieren. Dabei erscheint mir das Bad Herrenalber Modell für Onlinesüchtige gut geeignet: u.a. durch die Abstinenzvereinbarungen, durch die Orientierung

am 12-Schritte-Programm und die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen, durch den verantwortungsvollen Umgang mit Rückfällen und durch das Durchbrechen der sozialen Isolation der Patienten. Letztendlich könnten die Betroffenen in der Therapeutischen Gemeinschaft heilsame menschliche Beziehungserfahrungen machen, die mehr als nur einen Ersatz für das Zusammengehörigkeitsgefühl der „*Online-Community*“ bieten.

Zusammenfassung

1. Internet kann Austragungsort süchtigen Verhaltens sein.
2. Die Prävalenz liegt bei ca. 3 %.
3. Jugendliche sind am meisten gefährdet.
4. Internetsucht geht meistens mit anderen psychischen Störungen einher.
5. Diagnostik ist noch wenig, Therapiemöglichkeiten noch nicht erforscht.

Literatur

- Block JJ*: Issues for DSM-V: Internet Addiction. *Am J Psychiatry* 165:306-307 (2008).
- Egmond-Fröhlich A et al*: Übermäßiger Medienkonsum von Kindern und Jugendlichen – Risiken für Psyche und Körper. *Dtsch Arztebl* 104 (2007).
- Hahn A, Jerusalem M*: Internetsucht. Jugendliche gefangen im Netz. In: *Raithel J* (Hrsg.) *Risikoverhaltensweisen Jugendlicher*. Leske & Budrich, Wiesbaden (2001).
- Hahn A, Jerusalem M*: Internetsucht. Reliabilität und Validität in der Online-Forschung. In: *Theobald A et al* (Hrsg.) *Handbuch zur Online-Marktforschung*. Gabler, Wiesbaden (2003).
- Farke G*: HSO 2007 e.V. [online] <http://onlinesucht.de> (avail. 6/2008).
- Kratzer S*: Pathologische Internetnutzung – eine Pilotstudie. Pabst Science Publishers, Lengerich (2006).
- Shaffer HJ*: Is Computer Addiction a Unique Psychiatric Disorder? *Psychiatric Times*: Vol XIX,4 (2002).

03.02.2009

Dr. med. Matthias Wagner

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Adula-Klinik Oberstdorf
In der Leite 6
87561 Oberstdorf
privat:
Mummener Str. 28
87509 Immenstadt
e-mail:
matthias@mcwagner.de