

# Onlinesüchtig

## Wenn Jugendliche sich verklicken



von Cornelius Bacher-Gneist



und Nika Schoof

Begriffe wie »Onlinesucht«, »Internetsucht«, »Handysucht« etc. sind in den letzten Jahren zu Modebegriffen geworden. Die »diagnostische Rolle« wird dabei zumeist von Erwachsenen, insbesondere Eltern, eingenommen: Sie orten ein (Fehl)Verhalten von Kindern bzw. Jugendlichen hinsichtlich deren Nutzung von Handy, Tablet und Computer.

Vordergründig wird dabei eine ansteigende Nutzungszeit beobachtet, woraus in der Folge Schlüsse über eine gegebene Abhängigkeit der Jugendlichen von ihren technischen Geräten gezogen werden. Anhand dieser Beobachtungen rücken dann allgemeine Veränderungen der Jugend bzw. der Gesellschaft in den Fokus, wodurch ein pessimistisches Bild gezeichnet wird. Dabei wird das Nutzungsverhalten der Jugendlichen mit dem Vorwurf der Abhängigkeit versehen und gleichzeitig negativ dargestellt. Eine differenzierte Betrachtung der Nutzung kommt dabei oft zu kurz: Natürlich gibt es auch eine Form der »Onlinesucht«, dennoch wird oftmals ein kleiner Ausschnitt aus dem Leben der Person in die Argumentation eingebunden, der Faktoren wie Nutzungsmotive (Was macht die Person gerade mit dem Smartphone? Hausaufgaben austauschen? Spielen?) und situative Variablen (Befindet sich die Person gerade in einer belasteten Situation und möchte dieser entfliehen?) nicht mit einbezieht. Aber ab wann kann man in diesem Bereich von Sucht sprechen? Und gibt es eigentlich DIE Onlinesucht?

### Pathologischer Internetgebrauch

Man muss wohl kein Experte sein, um sich vorstellen zu können, dass die neuen digitalen Medien unterschiedliche Nutzformen wie Spielen, Kommunikation oder Informationssuche bieten. Daraus resultiert, dass es nicht bloß eine Form der Sucht in diesem Bereich geben kann, wie wir in Folge ausführen werden. Prinzipiell spricht man bei sämtlichen Süchten, welche nicht die Einnahme einer Substanz voraussetzen, von sog. »Verhaltenssüchten«. Eine Sucht hat Beeinträchtigungen auf körperlicher, psychischer und sozialer Ebene zur Folge. Von diagnostischer Seite wurde das Thema in den letzten Jahren vermehrt aufgegriffen, in den beiden gängigen Manualen DSM-5 und ICD-10 sind jedoch keine Kriterien für eine »Onlinesucht« festgelegt.

Im Fachjargon wird zumeist allgemein von »Pathologischem Internetgebrauch« (PIG) gesprochen. Bereits 2008 schlug der Psychiater Jerald Block eine Unterteilung in drei Formen vor:

- Onlinespielsucht: hier wird das Augenmerk auf MMORPGs (engl., zu Deutsch: Massen-Mehrspieler-Online-Rollenspiel), wie z. B. World of Warcraft, oder MOBAs (engl., zu Deutsch: Massen-Online-Kampf-Arena), wie z. B. League of Legends, gelegt
- Sucht nach Onlinepornografie: angetrieben durch Gratisangebote wie Redtube, Xhamster und ähnliche
- Sucht nach sozialen Netzwerken: wie z. B. Facebook, WhatsApp, Snapchat etc.

Studien zufolge belaufen sich die Zahlen der »Internetabhängigen« zwischen 0,3 und 7 %, je nachdem, welche Zielgruppe man betrachtet (vgl. Bauernhofer 2016, BMG 2016). Generell kann, wie auch bei anderen Gefahren, gesagt werden: Je jünger die Kinder sind, desto weniger können sie diese selbst einschätzen, es liegt also an den Erwachsenen, vorsichtig zu sein. Beobachten konnte man Unterschiede, die mit dem Bildungsgrad zusammenhängen (Haupt-schülerInnen sind häufiger betroffen als GymnasiastInnen – wobei keine kausalen Erklärungen geliefert werden), aber keine signifikanten Unterschiede bezüglich des Migrationshintergrunds. Als weitere Risikofaktoren für die Entwicklung einer »Onlinesucht« werden psychische Vorerkrankungen wie Depressionen, ADHS und andere Suchterkrankungen sowie Persönlichkeiten mit geringer Selbstkontrolle, hoher Impulsivität und (sozialer) Ängstlichkeit genannt. SchülerInnen, StudentInnen, Hausfrauen und -männer und Arbeitslose sind häufiger betroffen.

### »Onlinespielsucht«

Von den allermeisten Personen (Jugendliche wie auch Erwachsene) werden

Computerspiele in einem unproblematischen Ausmaß verwendet, und diese stellen nur eine von vielen Möglichkeiten der Freizeitbeschäftigung dar. Das Spielen hat keine negativen Auswirkungen auf die Person und ihr soziales Umfeld. Bei manchen Personen nimmt das Spielen der bereits genannten MMORPGs ein problematisches Ausmaß an, sodass von einer Sucht gesprochen werden kann.

Die »Internet Gaming Disorder« (IGD) wurde in der 2013 erschienenen Revision V des Diagnostischen und Statistischen Handbuchs Psychischer Störungen (DSM-5) der American Psychiatric Association als Forschungsdiagnose aufgenommen, welche eine noch tiefer gehende Betrachtung durch Studien benötigt (vgl. APA 2013). Zu den Diagnosekriterien zählt die nahezu permanente Beschäftigung mit Internetspielen (man denkt über zukünftige Aktivitäten nach, aber auch über bereits geschehene). Entzugserscheinungen können beobachtet werden und eine gewisse Entwicklung von Toleranz ist möglich, z. B. immer mehr Stunden mit dem Spielen zu verbringen. Der »Kontrollverlust« führt dazu, dass man nicht einfach nach kurzer Zeit stoppen kann. Der Verlust des Interesses an früheren Aktivitäten, weiteres exzessives Spielen trotz psychosozialer Probleme, Verleugnung des tatsächlichen Ausmaßes des Spielens, der Missbrauch des Spielens, um negative Zustände (Schuld, Angst, Hilflosigkeit etc.) zu vermindern bzw. ihnen zu entkommen, sowie die Gefährdung einer wichtigen Beziehung, Arbeitsstelle, Ausbildungsstelle, Karriereoption aufgrund des Spielens sind weitere Kriterien. Damit eine derartige Diagnose gestellt werden kann, müssen mindestens 5 dieser Kriterien über die letzten 12 Monate vorliegen. Die IGD ist abzugrenzen vom »Online Gambling«, welches aufgrund der Geldeinsätze dem Glücksspiel mit Wettcharakter gleichzusetzen ist. Die Glücksspielsucht ist als eigenständige Verhaltenssucht in den gängigen Klassifikationsmanualen zu finden.

### Einblick in die Praxis

Sowohl in den Beratungsstellen als auch in der Suchtprävention häufen sich die Anfragen zur »Onlinesucht«. Besonders besorgte Eltern wenden sich hilfeschend an Suchthilfeeinrichtungen in der Hoffnung, Tipps für den Umgang in der Familie zu erhalten und herauszufinden, ob das Verhalten ihres Kindes »noch normal« ist. Oft zeigt sich, dass die Nutzung der digitalen Medien von einer gewissen Kluft zwischen den Generationen geprägt ist. Obwohl viele Erwachsene die

Im Unterschied zur Arbeit im Bereich der substanzgebundenen Süchte kann Abstinenz beim Umgang mit digitalen Medien kaum ein Ziel sein – dies gilt sowohl in der Prävention als auch in der Behandlung von Personen, die einen problematischen Internetkonsum aufweisen

digitalen Medien wie selbstverständlich nutzen, macht sich dennoch bemerkbar, dass die Entwicklung der Medien derart schnell voranschreitet, dass es nur für sehr interessierte NutzerInnen möglich ist, am Puls der Zeit zu bleiben.

Im Unterschied zur Arbeit im Bereich der substanzgebundenen Süchte kann Abstinenz beim Umgang mit digitalen Medien kaum ein Ziel sein – dies gilt sowohl in der Prävention als auch in der Behandlung von Personen, die einen problematischen Internetkonsum aufweisen (vgl. Petersen et. al. 2009: 264). Moderne Suchtprävention muss mehr leisten als lediglich Informationen zu Substanzen und potenziell gefährliche Verhaltensweisen zu bieten: Neben diesem Wissen muss auch Basiswissen zur Theorie der Suchterkrankungen vermittelt werden; schlussendlich gilt es, die EndadressatInnen der Suchtprävention in ihren Lebenskompetenzen zu stärken. Die Vermittlung und Stärkung von Lebenskompetenzen wie Selbstwert, Selbstwirksamkeit, Genussfähigkeit, Konfliktfähigkeit, Beziehungsfähigkeit sowie diversen anderen ist mittlerweile in vielen Schulen fest im Lehrplan verankert. Ein dringend notwendiger nächster Schritt wäre das Hinzufügen von Medienkompetenz zu den Lebenskompetenzen. Damit verbunden wäre die verschränkte Vermittlung von Medienkritik, Medienkunde, Mediennutzung und Mediengestaltung (vgl. Baacke 1997: 98) im Unterricht und in der Familie – in gemeinsamer Erarbeitung mit Kindern und Jugendlichen.

Diesem Ansatz folgend ist ein wichtiges Ziel unserer Arbeit die Verschränkung der direkten Arbeit mit Jugendlichen, also der EndadressatInnen der Prävention, der Schulung der MultiplikatorInnen sowie der aktiven Miteinbeziehung der Eltern. Durch die Arbeit mit allen drei Zielgruppen wird eine gemeinsame Kommunikationsebene und eine gemeinsame Sprache zum Austausch über Medien, über Sucht

und letztlich auch über psychische Gesundheit geschaffen. Eltern wie PädagogInnen haben nicht nur eine maßregelnde Funktion, sondern auch und vor allem Vorbildwirkung, derer sie sich oftmals noch bewusst werden müssen – wann und wie oft nehme ich selbst das Handy in die Hand? Auch wenn viele Jugendliche in ihrem Umgang mit digitalen Medien sicher erscheinen, liegt es dennoch an der älteren Generation, sich als Vorbild und als AnsprechpartnerInnen zur Verfügung zu stellen, um den Herausforderungen des digitalen Lebens begegnen zu können – umgekehrt können Erwachsene von der Medienkompetenz der Jugendlichen lernen, wenn sie ihnen mit echtem Interesse entgegenreten.

### Literatur

- American Psychiatric Association (APA)** (2013): Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington DC.
- Baacke, D. (1997): Medienkompetenz. Tübingen: Niemeyer.
- Bauernhofer, K., Papousek, I., Fink, A., Unterrainer, Human F., Weiss, E.** (2016): Problematisches Internetnutzungsverhalten (PIN) – eine Übersicht zu Messinstrumenten und Risikofaktoren. Neuropsychiatrie, Vol. 30 (1), S. 2-9.
- Block, J.** (2008): Issues for DSM-V: internet addiction. In: American Journal of Psychiatry. Vol. 165 (3), S. 306-307.
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG)** (2016): Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung. [http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/4\\_Presse/1\\_Pressemitteilungen/2016/2016\\_2/160928\\_Drogenbericht-2016\\_NEU\\_Sept.2016.pdf](http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/4_Presse/1_Pressemitteilungen/2016/2016_2/160928_Drogenbericht-2016_NEU_Sept.2016.pdf) (29.5.2017).
- Petersen, K., Weymann, N., Schelb, Y., Thiel, R., Thomasius, R.** (2009): Pathologischer Internetgebrauch – Epidemiologie, Diagnostik, komorbide Störungen und Behandlungsansätze. In: Fortschritte der Neurologie – Psychiatrie, Vol. 77, S. 263-271.

### Über die AutorInnen

**Mag. Cornelius Bacher-Gneist, BA**  
Soziologe, Sozialarbeiter. Mehrjährige Berufserfahrung in der niederschweligen Suchtberatung und Suchtprävention mit den Schwerpunkten Digitale Medien, arbeitsmarktpolitischer Bereich und Schule

**Nika Schoof, BSc (Psychologie)**  
Stv. Hausleitung Suchtprävention und Früherkennung, Verein Dialog; Trainerin. Schwerpunkte: Digitale Medien, Arbeit mit Jugendlichen, Angehörigen und Schulen