

# Gamen, Pokern und Chatten: Über Erscheinungsformen und psychische Konsequenzen der Internetsucht bei Jugendlichen



Workshop auf den  
63. Gütersloher Fortbildungstagen

11. September 2012, Gütersloh

**Dipl.-Psych. Kai W. Müller**

## Inhalte

- 1) Einführendes zum Thema
- 2) Diagnostik & Verbreitung der Internetsucht
- 3) Symptombelastung & Komorbidität
- 4) Häufige Varianten der Internetsucht
- 5) Intervention



## Ambulanz für Spielsucht

*Forschung*

&

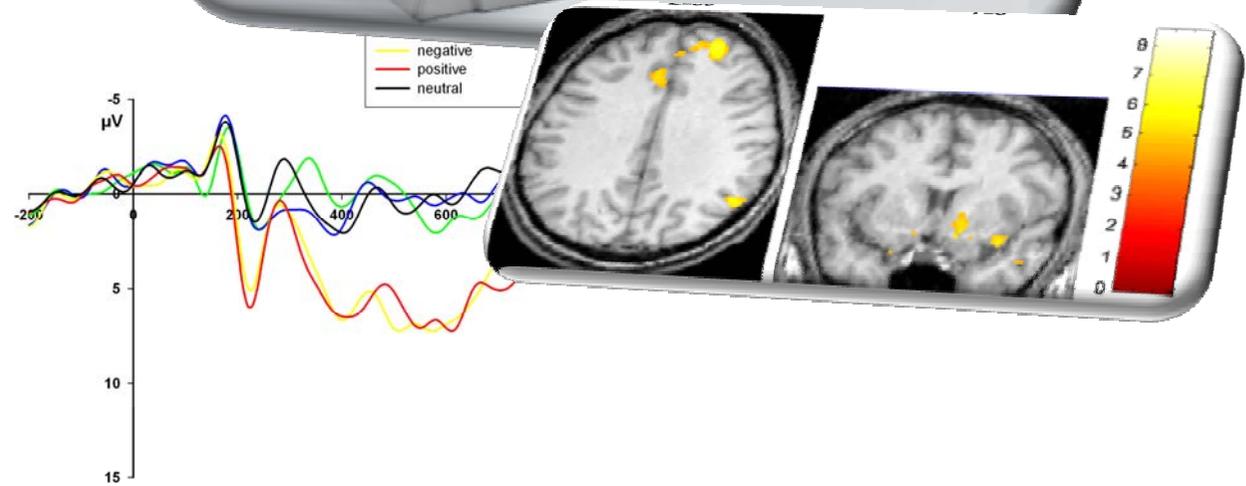
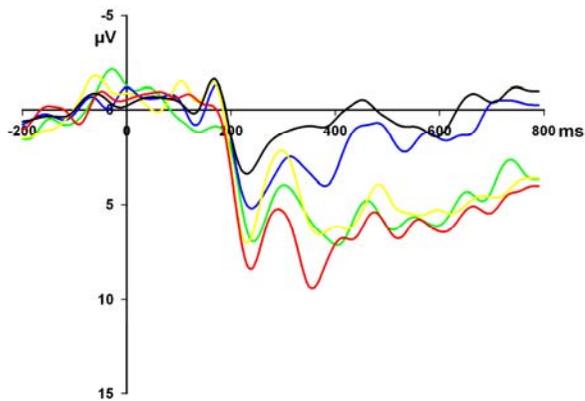
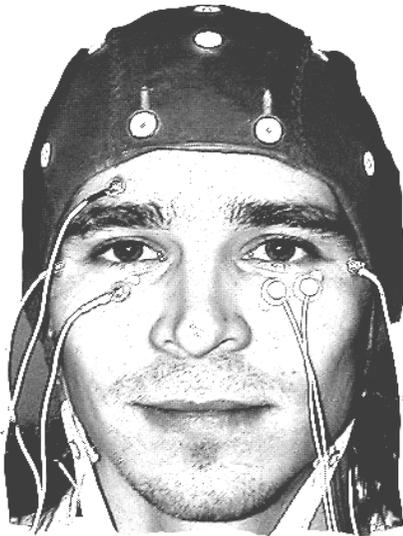
*Therapie*

- ➔ Epidemiologie
- ➔ Neurowissenschaften
- ➔ Risikofaktoren
- ➔ Therapieeffektivität
- ➔ Diagnostik

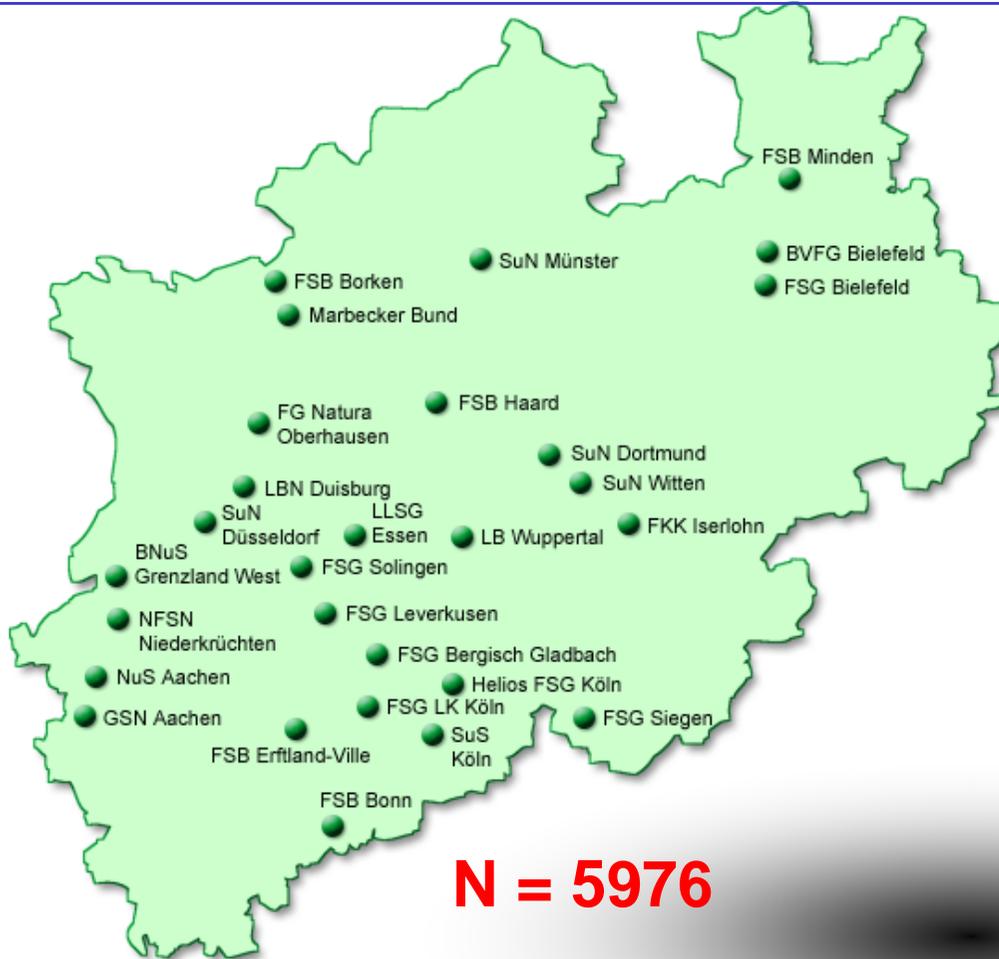
- ➔ ambulantes Setting
- ➔ kognitiv-behavioral
- ➔ Gruppen- und Einzelintervention



## Aktuelle neurowissenschaftliche Studien der Ambulanz für Spielsucht



## Aktuelle epidemiologische Studien der Ambulanz für Spielsucht



Repräsentative Erhebung

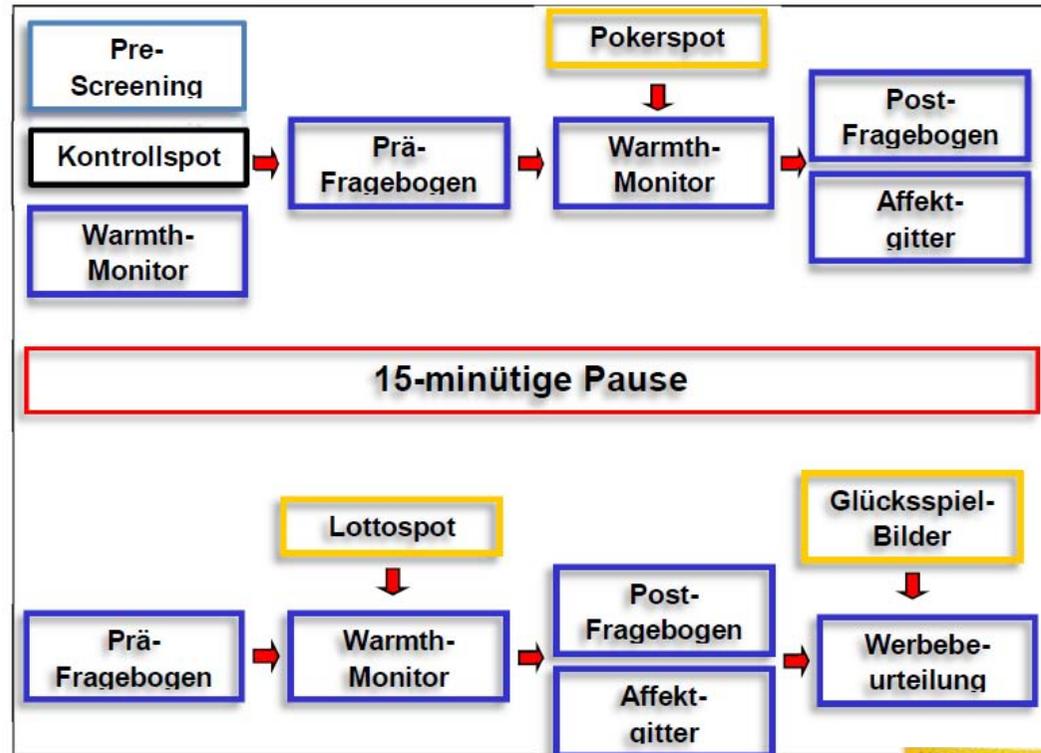
Alter 12 – 19 Jahre



Repräsentative Erhebung

Alter 12 – 18 Jahre

# Studien zur Werbewirksamkeit



# Telefonberatung

## Was bietet die Ambulanz für Spielsucht?

— Auf Basis unserer langjährigen Forschungsarbeit auf dem Gebiet der Verhaltenssuchte bietet die Sabine M. Grüsser-Sinopoli Ambulanz für Spielsucht seit März 2008 ambulante Gruppentherapien bei pathologischem Glücksspiel an. Sie ist auch die erste ambulante Einrichtung in Deutschland mit einem ambulanten gruppentherapeutischen Behandlungsangebot für das Störungsbild Computerspiel- bzw. Internetsucht.

Damit übernimmt die Ambulanz für Spielsucht eine Vorreiterrolle bei der wissenschaftlichen Erforschung und Behandlung des Störungsbildes der Computerspiel- bzw. Internetsucht in Deutschland.

### Unser Behandlungsangebot

- Beratung für Betroffene von Verhaltenssuchten sowie deren Angehörige, Partner oder Freunde
- Ambulante Gruppentherapie mit dem Schwerpunkt Pathologisches Glücksspiel (ICD 10 F63.0) bei Erwachsenen
- Ambulante Gruppentherapie für „Computerspiel- / Internetsucht“ bei Jugendlichen und Erwachsenen
- Verhaltenstherapeutisches Therapiekonzept unter Einbeziehung interaktioneller Beziehungsgestaltung
- Problemlsetraining, Protokollierung des Suchtverhaltens und seiner begleitenden Bedingungen, Aufbau alternativen Verhaltens, Rückfallprophylaxe/ Expositionstraining, Rollenspiele (Übungen zu verbaler / non-verbaler Kommunikation), Fertigkeitentraining (skills)
- Angehörigenberatung und Beratung von Kindern mit exzessivem Mediennutzungsverhalten
- Sozialberatung (z. B. schulische Probleme, berufliche Re-Integration, Durchsetzung sozialer Hilfen etc.)
- Beratung und Hilfestellung zur Überwindung finanzieller Schwierigkeiten bei Überschuldung

Alle Beratungs- und Therapieleistungen werden von psychotherapeutisch ausgebildeten Diplom-Psychologen und Dipl. Sozialpädagogen erbracht.

Sabine M. Grüsser-Sinopoli  
Ambulanz für Spielsucht

Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie  
Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Manfred E. Beutel  
Psychologische Leitung Dipl.-Psych. Klaus Wölfling  
Untere Zahlbacher Straße 8  
55131 Mainz  
www.verhaltenssucht.de

### Anmeldung / Terminvergabe

Tel.: 0 61 31 - 17 60 64  
Mo - Fr 12.00 - 16.00 Uhr  
kontakt@verhaltenssucht.de

### Anfahrt



Ambulanz für Spielsucht



Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Sabine M. Grüsser-Sinopoli  
Ambulanz für Spielsucht

Wenn exzessives Spielen oder der exzessive Gebrauch von PC und Internet süchtig machen

## Sozialpädagogische Intervention

### Sozialpädagogische Beratung bei Glücksspiel- und Onlinesucht

- Beratung gegenüber Patienten und Angehörigen (Z-Diagnose)
- Kooperationsaufgaben mit den jeweils zuständigen Behörden, Ämtern, Trägern, Schulen und Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialbereichs
- Weitervermittlung zu Schuldner- und Insolvenzberatung in der Suchtkrankenhilfe
- Erstellung von Kosten- und Finanzierungsplänen zur weiterführenden Heilbehandlung der Patienten

### Internetsucht-Workshops in Schulen

- Informationsvermittlung und Präventionsstrategien zum Thema Internet- und Computerspielsucht
- Vorstellung von Video-Sequenzen mit Betroffenen
- Gruppenarbeit anhand von Fallvignetten



### Angehörigengespräche

- Aufklärung über Suchtkriterien
- „Mündlicher Vertrag“
- „Co-Abhängigkeit“
- Psychoedukative Elemente
- Vermittlung von Coping Strategien
- Ziel: Persönliche Vorstellung des Betroffenen in AfS



**Störungsspezifische Psychotherapie**

Herausgegeben von Anil Batra  
und Gerhard Buchkremer

Wölfling, Jo, Beutel, Müller

# Computerspiel- und Internetsucht

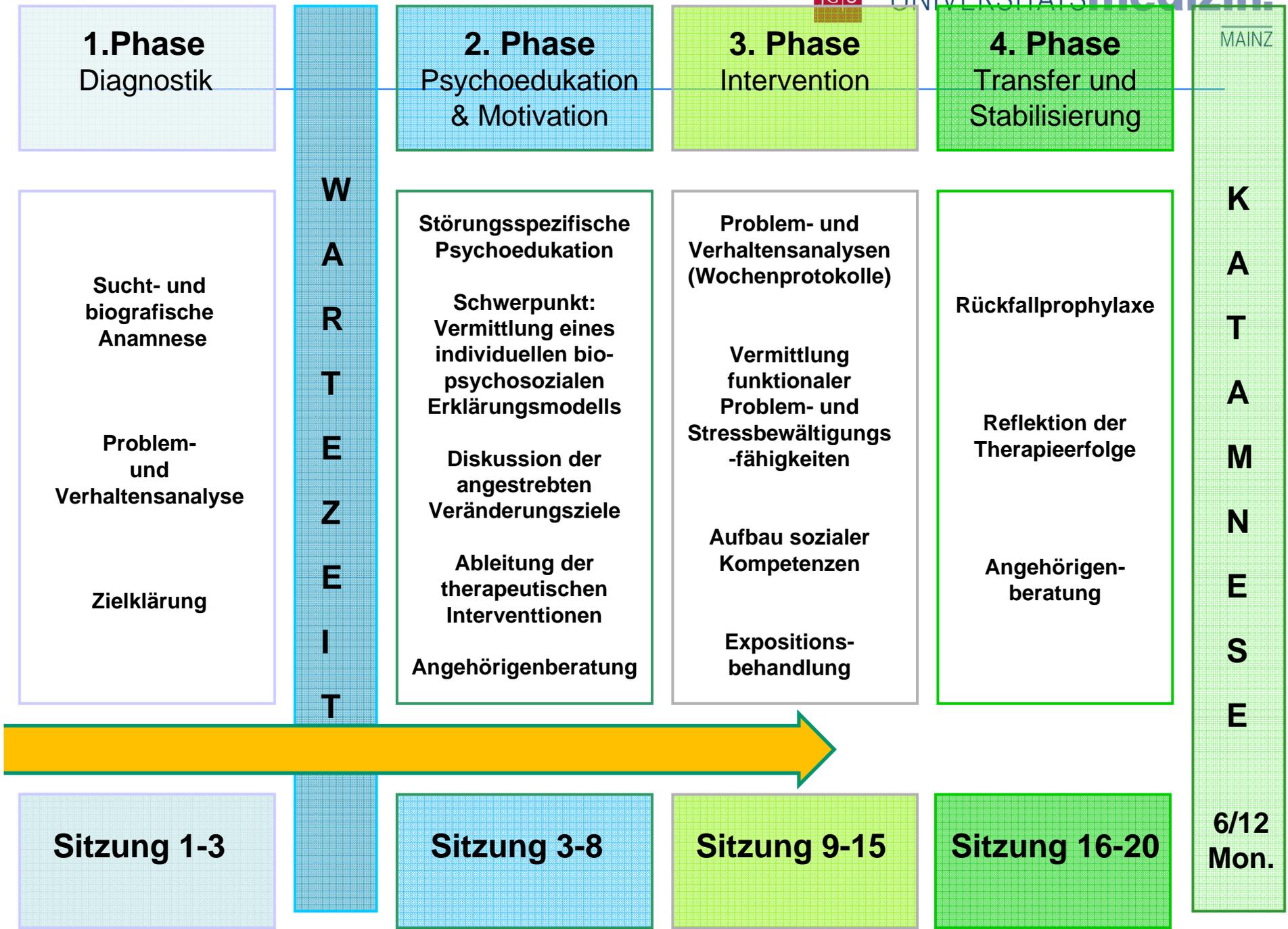
Ein kognitiv-behaviorales  
Behandlungsmanual

Kohlhammer

Content<sup>PLUS</sup>

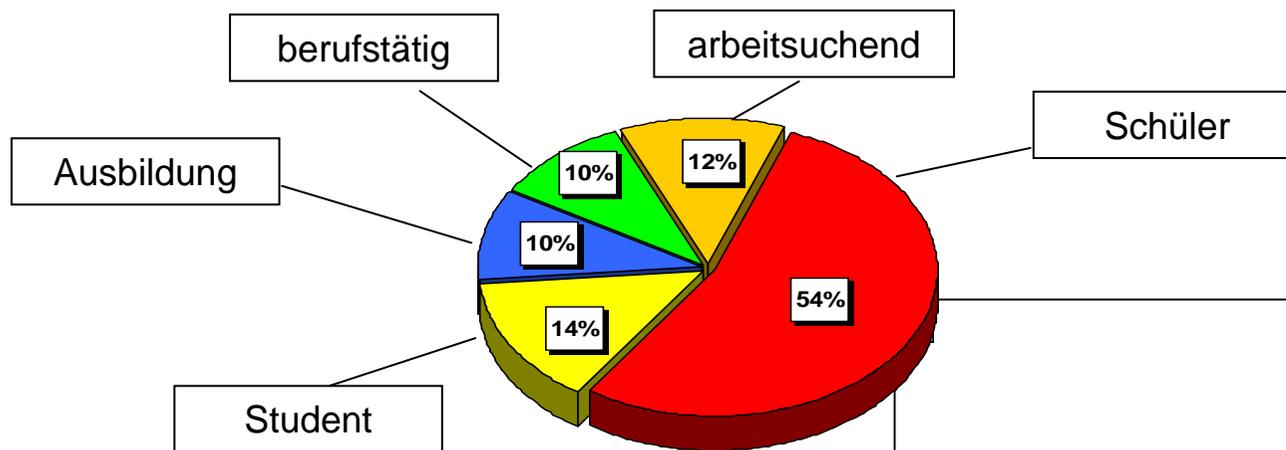
## Therapieaufbau

- 3 - 5 probatorische Sitzungen
- 15 + 1 Gruppensitzungen a 90 Minuten
- 15 + 1 Boostersession 8 Wochen nach Therapieende
- Ca. 10 Einzelsitzungen
- 2-3 Termine unter Beisein der Angehörigen
- 7 sporttherapeutische Sitzungen (indikativ)

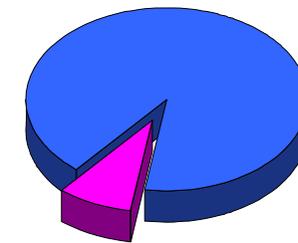


## Internetsucht: Soziodemographische Patientenmerkmale

### Ausbildungsstand



### Geschlecht



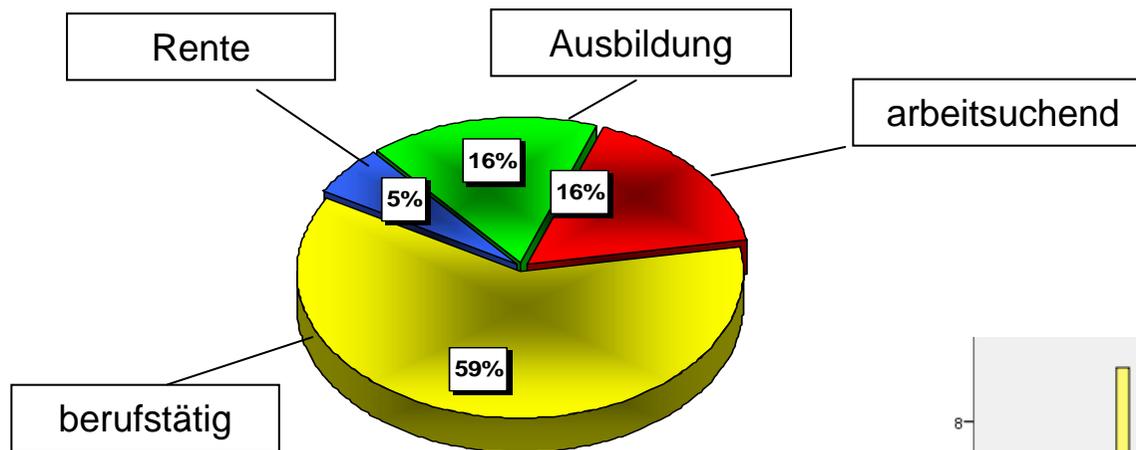
### Alter

13 – 67 Jahre

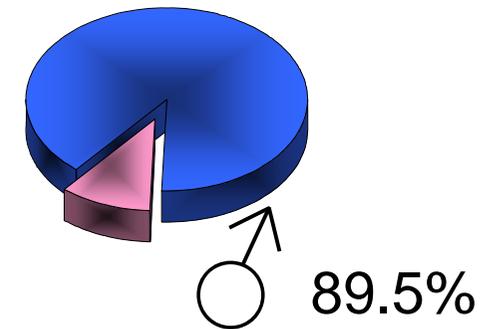
ca. 450 Patientenkontakte  
seit 2008

# Pathologisches Glücksspiel: Soziodemographische Patientenmerkmale von 208 Patienten der AfS

Ausbildungsstand



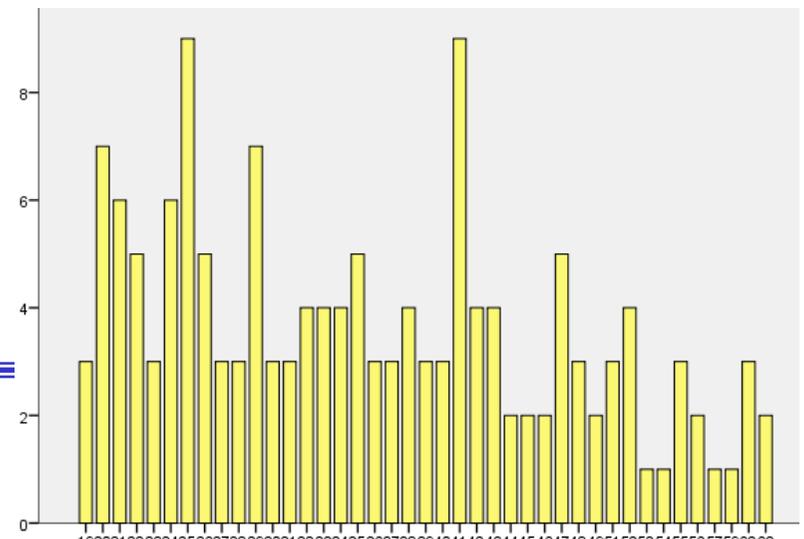
Geschlecht



ca. 280 Patientenkontakte  
seit 2008

Alter

16 – 75 Jahre



## Standardisiertes langfristiges Katamneseprojekt



➔ Randomisierte klinische Kontrollstudie über 3 Jahre

➔ Multicenterstudie (4 Zentren)

➔ Einschluss von ca. 200 Patienten mit Internetsucht

# WAS IST INTERNETSUCHT ?

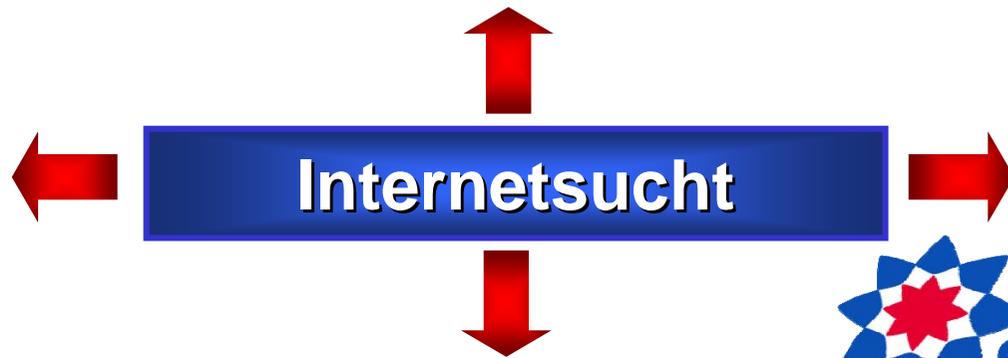


## Internetsucht – Eine Arbeitsdefinition

nach Shaw & Black (2008)

„**Exzessive** und **unzureichend kontrollierbare** Eingenommenheit, Drang oder Verhalten bezüglich des Computergebrauchs und der Internetnutzung, welche zu einer **Funktionsbeeinträchtigung** und **Stressbelastung** führt.“





---

---

## *Take Home Message*

### *No. 1*

---

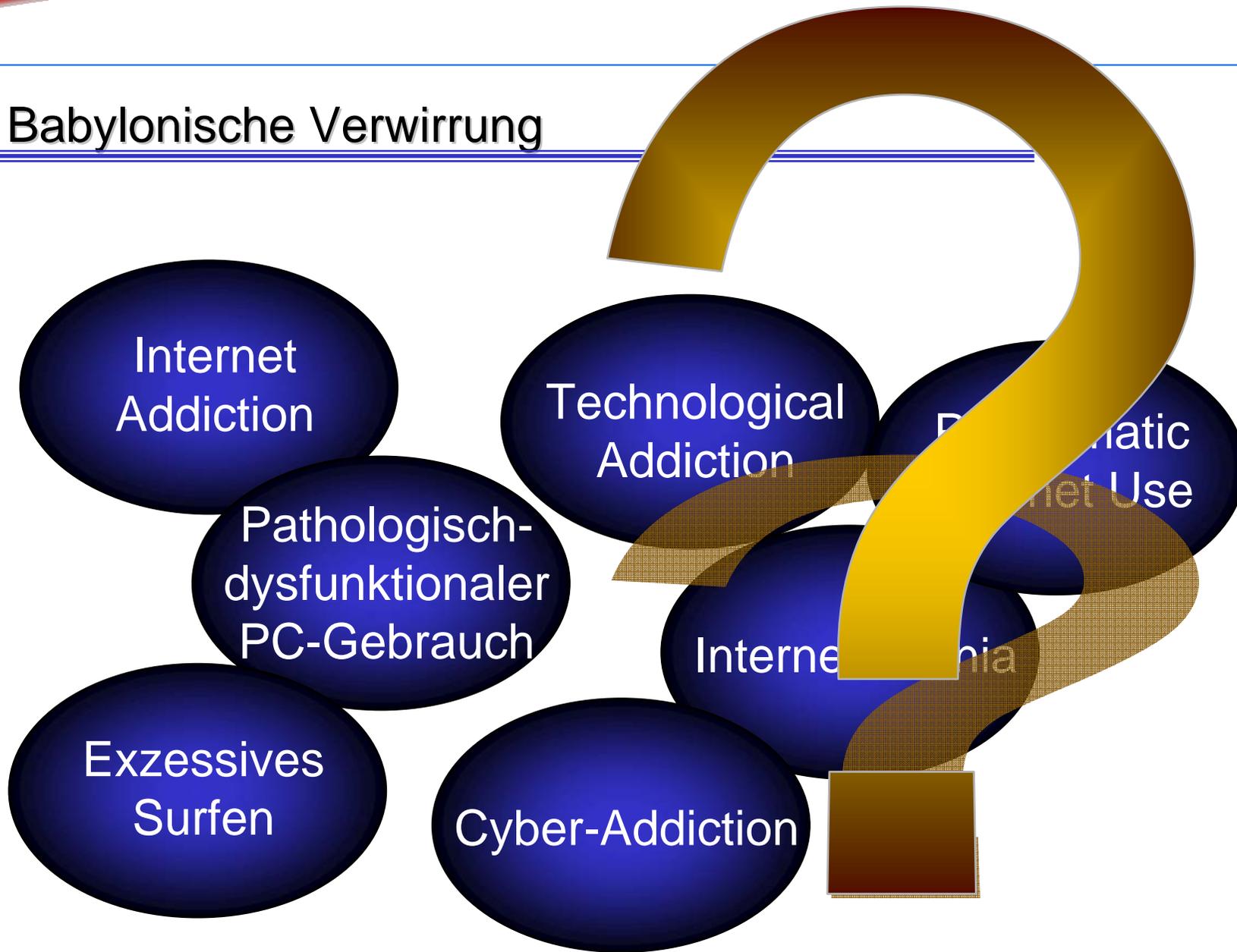
---

Internetsucht kennzeichnet sich v.a. durch die Unfähigkeit, das eigene Surfverhalten steuern zu können

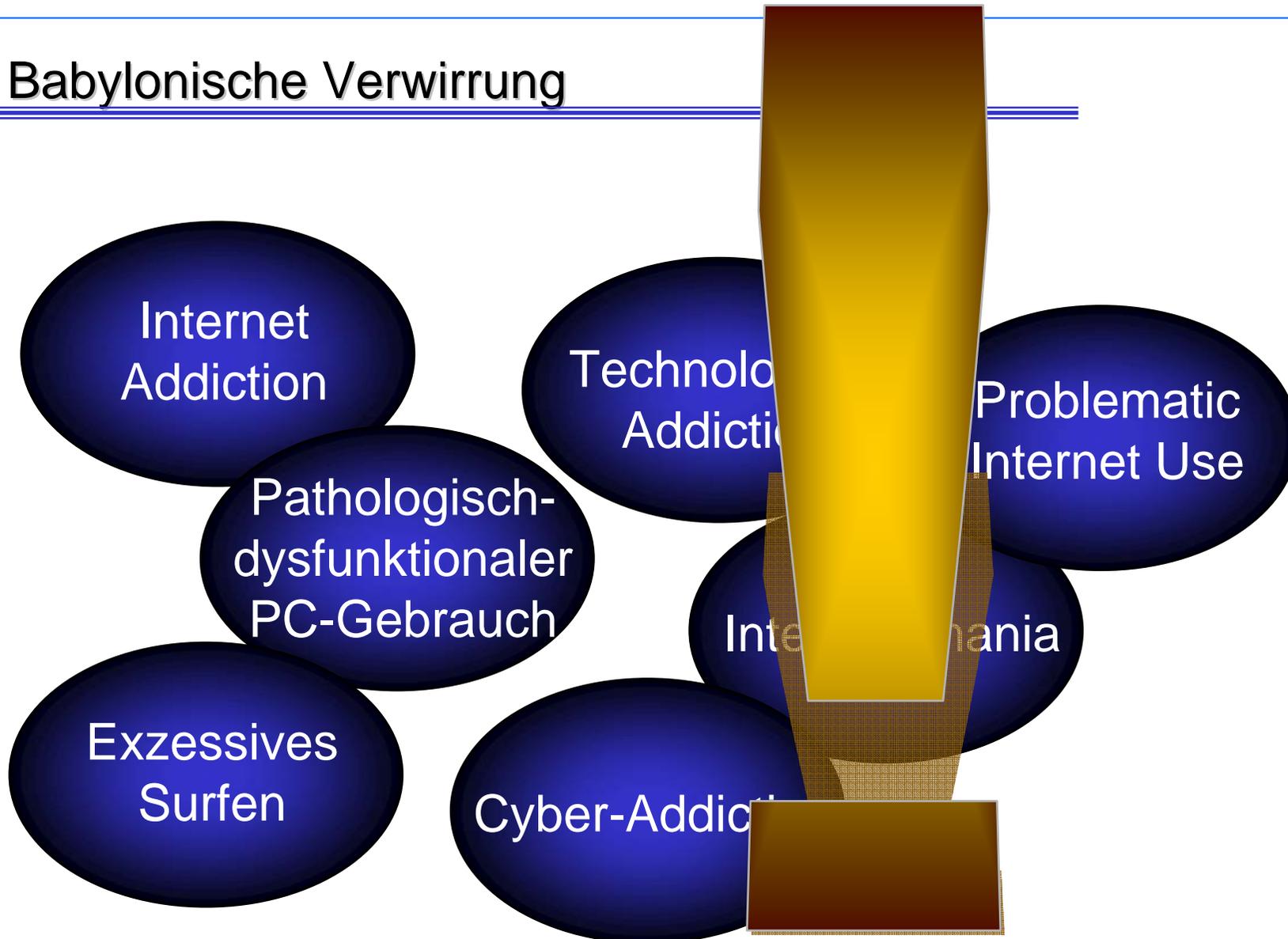


Internetsucht ist dabei als Sammelbegriff zu verstehen. Die häufigsten Erscheinungsformen beziehen sich auf die suchtartige Nutzung von Online-Spielen und sozialen Netzwerken

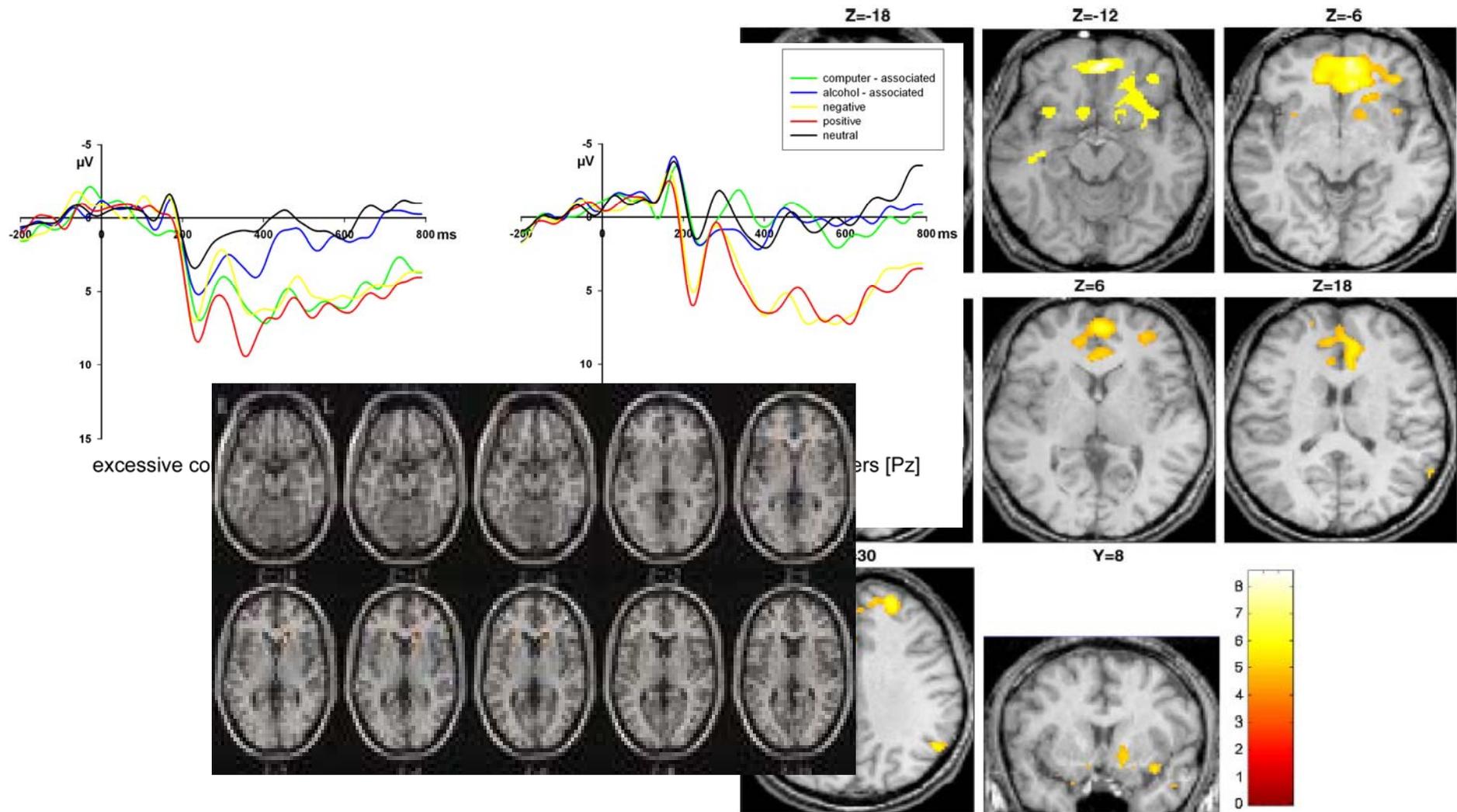
## Die Babylonische Verwirrung



## Die Babylonische Verwirrung



## Befunde aus neurowissenschaftlichen Studien



# Psychophysiologische Korrelate des exzessiven Computerspielens



IAPS # 1710

IAPS # 9584

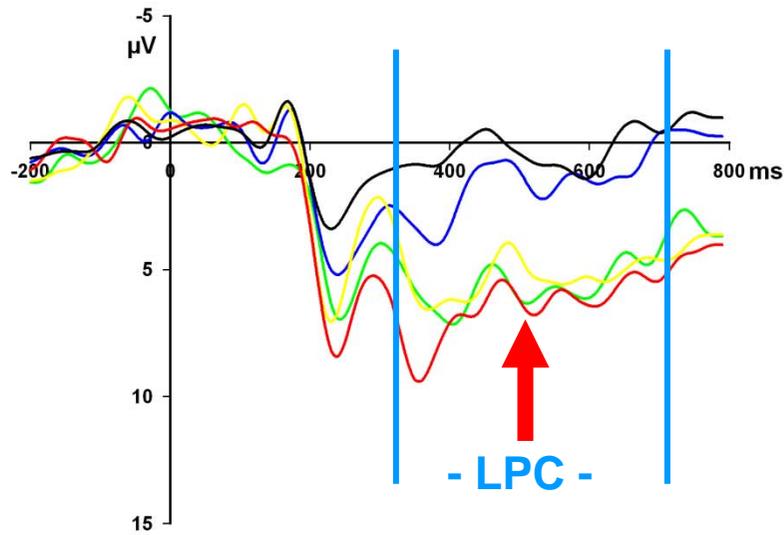
IAPS # 1010



## Darbietung:

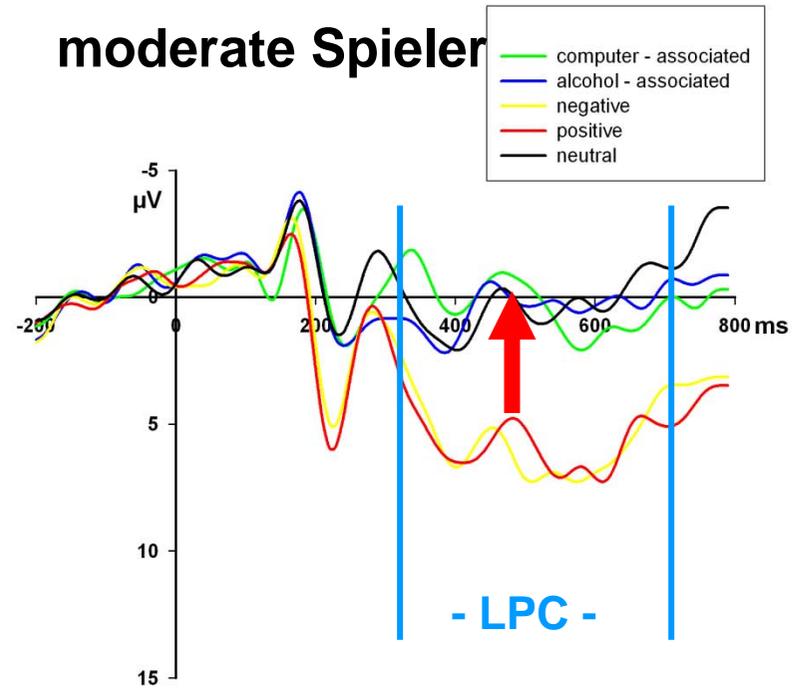
- 5 Reize pro Kategorie
- in randomisierter Reihenfolge
- 3sec Darbietungsdauer pro Reiz, ISI 5sec

### suchtartige Spieler



excessive computer game players [Pz]

### moderate Spieler



casual computer game players [Pz]



# Verhaltenssucht

**Exzessiv ausgeführte belohnende Verhaltensweisen, die die Kriterien einer Abhängigkeit erfüllen können**





**„...der Begriff der Süchtigkeit reicht sehr viel weiter als der Begriff der Toxikomanie es abgesteckt hat..“**



**„...jede Richtung des menschlichen Interesses vermag süchtig zu entarten...“**



v. Gabsattel, Würzburg, 1954



## Entgleitende Verhaltensweisen

Unkontrolliert ausgeführte Verhaltensweisen, wie z.B. ungezügelter Kaufverhaltensweisen oder Glücksspielen sind verhältnismäßig alte Phänomene, die auch im psychiatrischen Kontext schon früh dokumentiert wurden (bspw. Ferenczi, 1919)



## Entgleitende Verhaltensweisen - Beispiele



Kaufsucht



Arbeitssucht



Pathologisches Glückspiel



Internetsucht (Onlinesucht)

Mit Ausnahme des Pathologischen Glückspiels (F63.0) sind Verhaltenssüchte nicht als eigenständige Störungsbilder in ICD-10 oder DSM-IV verankert



Home | APA DSM-5 - Mozilla Firefox

Datei Bearbeiten Ansicht Chronik Lesezeichen Extras Hilfe

http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx

Meistbesuchte Seiten Erste Schritte Aktuelle Nachrichten Kostenlose Hotmail Links anpassen Windows Media Windows

Pathologisches Spielverhalten als Verhal... Home | APA DSM-5

Terms and Conditions of Use Participate in Field Trials www.psych.org

American Psychiatric Association  
**DSM-5 Development**

Search DSM-5

Home About DSM-5 Meet Us Research Background Progress Reports Proposed Revisions Newsroom

## DSM-5: The Future of Psychiatric Diagnosis

Publication of the fifth edition of *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) in May 2013 will mark one the most anticipated events in the mental health field. As part of the development process, the preliminary draft revisions to the current diagnostic criteria for psychiatric diagnoses are now available for public review and comment. We thank you for your interest in DSM-5 and hope that you use this opportunity not only to learn more about the proposed changes in DSM-5, but also about its history, its impact, and its developers. Please continue to check this site for updates to criteria and for more information about the development process.

### Participate

Login to comment on the DSM-5

User Name:

Password:

[Login](#)

[New User? Register Now](#)  
[Forgot Password?](#)

#### A Message from the DSM-5 Task Force Chairs

Dear Reader,

Welcome to the DSM-5 Development Web site. This site provides information culminated from over 10 years of revision activities, made possible thanks to the generous dedication of more than 600 global experts in the field of mental health.

#### Proposed Draft Revisions to DSM Disorders and Criteria

The draft disorders and disorder criteria that have been proposed by the DSM-5 Work Groups can be found on these pages. Use the links below to read about proposed changes to the disorders that interest you. Please note that the proposed criteria listed here are not final. These are initial drafts of the recommendations that have been made to date by the DSM-5 Work Groups. Viewers will be able to submit comments until April 20, 2010. After that time, this site will be available for viewing only.

[Structural, Cross-Cutting, and General Classification Issues for DSM-5](#)

#### What's New

- [APA Announces Draft Diagnostic Criteria for DSM-5](#)
- [DSM-5 Development Process Includes Emphasis on Gender and Cultural Sensitivity](#)
- [Announcement of Change in DSM-5 Timeline](#)

[More News>>](#)

Done

## Neuerungen im DSM-V



Bisher: Internetsucht: Ersatzweise Verschlüsselung (z.B. F63.8)

„**Internet Use Disorder**“: Substance Use and Addictive Disorders, Section III



Bisher: Pathologisches Glücksspiel: F63.0 (Impulskontrollstörungen)

„Gambling Disorder“: **Substance Use and Addictive Disorders**

## Vorläufige Kriterien (DSM-V)

### Internet Use Disorder

Proposed Revision

Rationale

Severity

DSM-IV

#### Internet Use Disorder

*Updated May 1, 2012*

This condition is being recommended for further study in Section III, which is the section of the DSM-5 text in which conditions that require further research will be included.

- A. Preoccupation with Internet gaming
- B. Withdrawal symptoms when internet is taken away
- C. Tolerance: the need to spend increasing amounts of time engaged in Internet gaming
- D. Unsuccessful attempts to control Internet gaming use
- E. Continued excessive Internet use despite knowledge of negative psychosocial problems
- F. Loss of interests, previous hobbies, entertainment as a result of, and with the exception of Internet gaming use
- G. Use of the Internet gaming to escape or relieve a dysphoric mood
- H. Has deceived family members, therapists, or others regarding the amount of Internet gaming
- I. Has jeopardized or lost a significant relationship, job, or educational or career opportunity because of Internet gaming use

---

---

## *Take Home Message*

### *No. 2*

---

---

Internetsucht ist noch kein anerkanntes Störungsbild



Auch die Frage nach der nosologischen Einordnung ist teilweise noch umstritten

# DIAGNOSTIK & VERBREITUNG DER INTERNETSUCHT



## Einige Zahlen: Das Internet als Attraktionsmedium

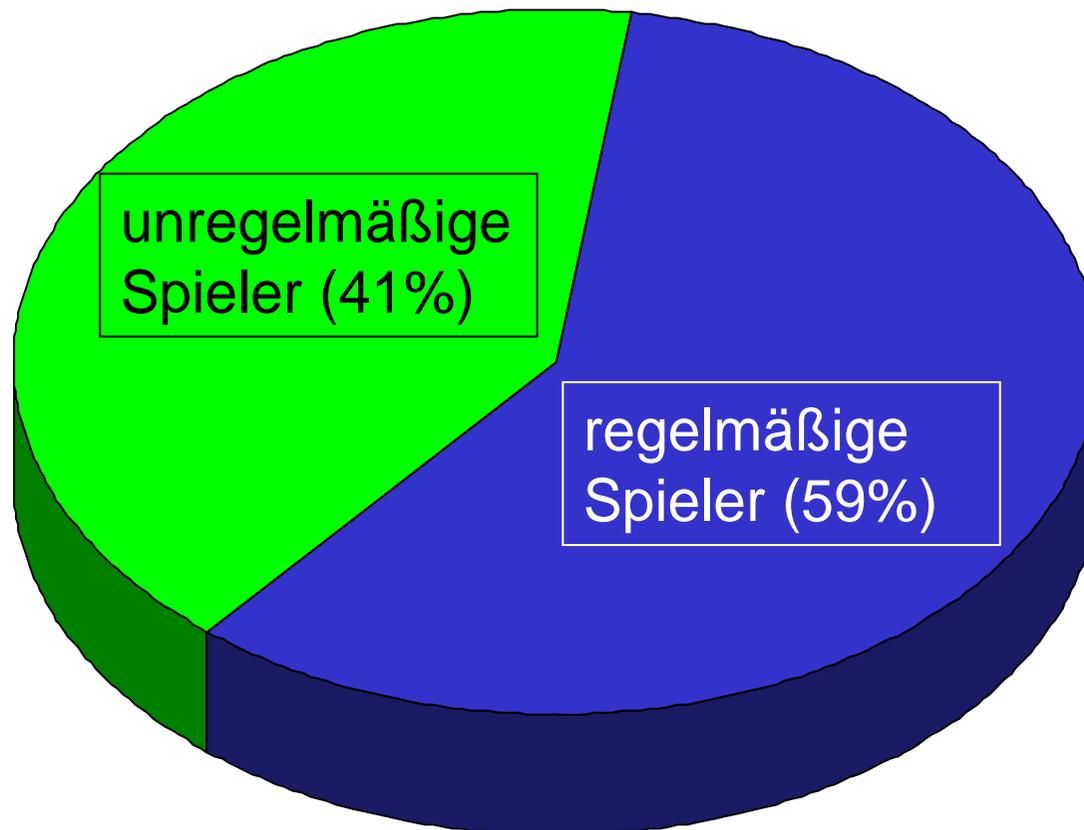
**96%** der deutschen Jugendlichen Nutzen das Internet regelmäßig und **65%** der Erwachsenen

**65%** der deutschen Jugendlichen Nutzen sind täglich online und **55%** der Erwachsenen

**132 Minuten** verbringen deutsche Jugendliche durchschnittlich am Tag im Netz; Erwachsene **115 Minuten**



## Verbreitung der Computerspielnutzung bei Jugendlichen



Kriterium für regelmäßiges Spielen erfüllt, wenn mindestens 2 Mal pro Woche ein Computerspiel gespielt wird

\* 3.6% der Befragten geben an, niemals Computerspiele zu spielen

Computerspiele stellen einen fixen Bestandteil des Freizeitverhaltens von Jugendlichen dar

**Eine intensive Nutzung des Internet oder von Computerspielen sollte nicht automatisch als Internetsucht gedeutet werden**

Gerade im Umgang mit Jugendlichen sollten „*Digital Immigrants*“ ihre Beurteilung kritisch hinterfragen



VS.



# Klassifikationskriterien: Internetsucht

<b>Vorgeschlagene Kriterien für Internetsucht</b> (nach Young, 1996, Tao et al. , 2010, Wölfling et al., 2010)	
<b>Craving</b>	Unkontrollierbarer Wunsch Starke (gedankliche) Eingenommenheit
<b>Toleranzentwicklung</b>	Zunahme in Frequenz, Intensität bzw. Dauer / Konsumsteigerung
<b>Entzug</b>	Aversive Zustände bei Konsumverhinderung
<b>Fortgeführter Konsum</b>	Konsumkontinuität trotz des Eintretens negativer Konsequenzen
<b>Kontrollverlust</b>	Geringe / fehlende Steuerungsmöglichkeit über Konsumhäufigkeit & Konsumdauer
<b>Emotionsregulation</b>	Intendierte Beeinflussung des Affektes durch den Konsum
<b>Interessenverlust</b>	Internetverhalten als Präokkupation

---

## Adaptierte Suchtkriterien

---

---

**CRAVING**

„Ich muss immerzu an das Spiel denken“

„Manchmal schießen mir plötzlich ganz unvermittelt Spielszenen in den Kopf“

„Ich kann nachts oft nicht schlafen, weil ich dauernd an meinen Avatar denken muss“

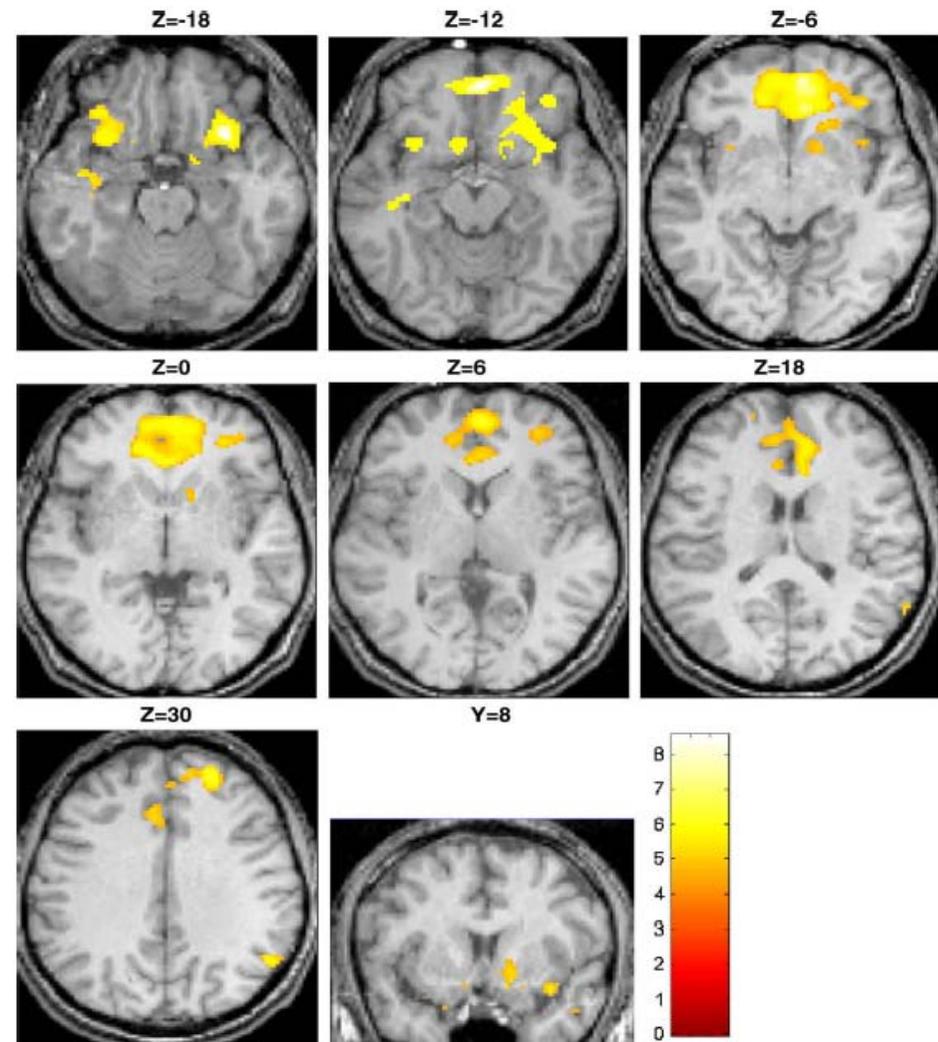
**= Das unwiderstehlich und oft als  
unkontrollierbar wahrgenommene Verlangen  
nach dem Spiel**

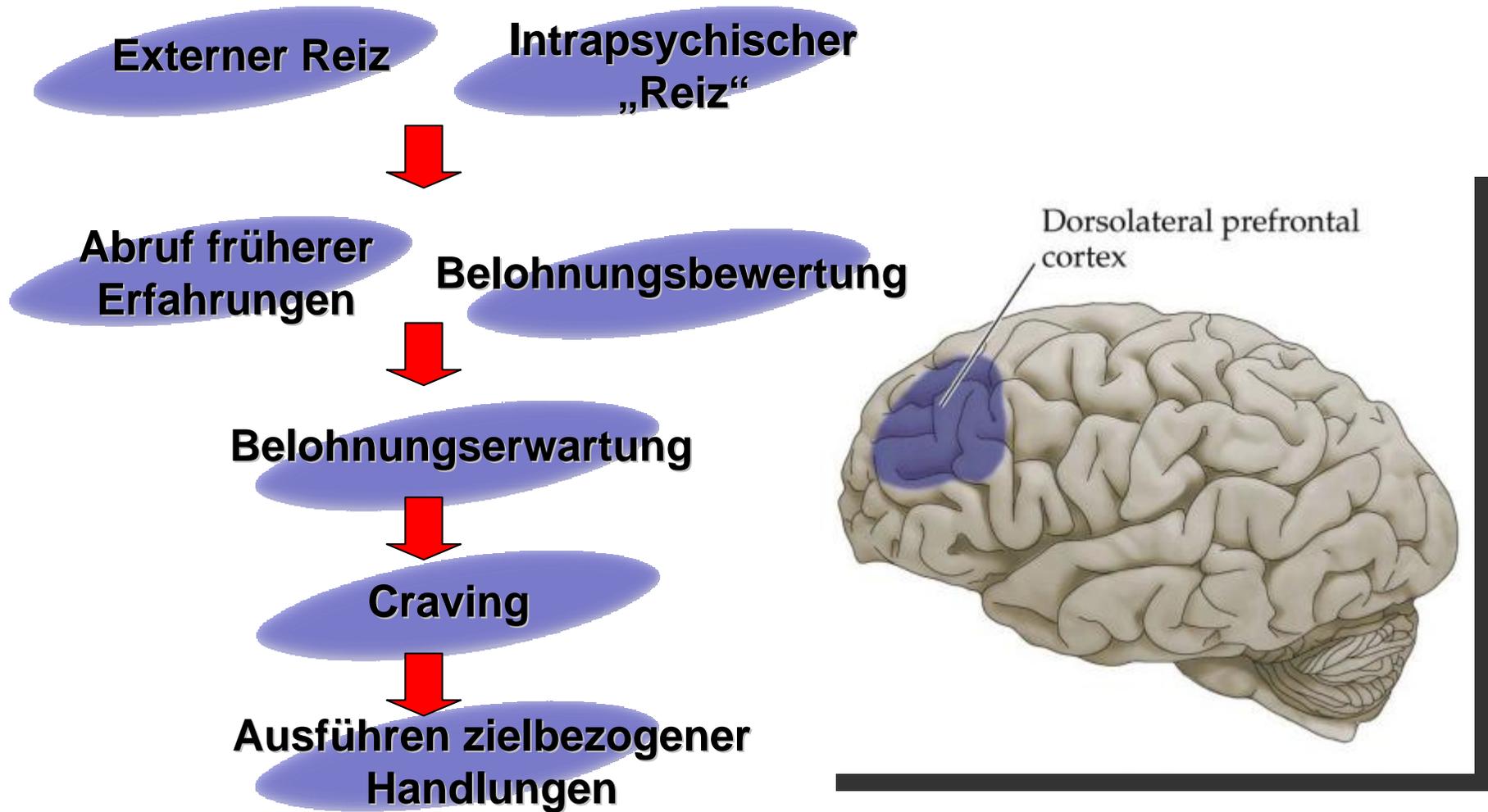
## Craving bei Computerspielsucht

Deutliche Unterschiede zwischen Computerspielsüchtigen und regelmäßigen Computerspielern

Es werden spezifische Hirnzentren aktiviert, die für Belohnungserwartung zuständig sind, v.a.

**Orbifrontaler Cortex**  
&  
**Dorsolateraler Präfrontaler Cortex**





## Spielstunden im Tagesverlauf

1)  $p \leq .05$

		N	M	SD
Spielstunden: vor der Schule	Abhängigkeit	29	<b>1.50 1)</b>	2.20
	Missbrauch	97	<b>0.26</b>	0.72
	Keine Pathologie	897	<b>0.09</b>	0.39
Spielstunden: nach der Schule	Abhängigkeit	28	<b>6.04 1)</b>	3.28
	Missbrauch	98	<b>4.11</b>	2.43
	Keine Pathologie	920	<b>2.26</b>	1.82
Spielstunden: am Wochenende	Abhängigkeit	23	<b>16.26 1)</b>	7.74
	Missbrauch	94	<b>8.53</b>	4.92
	Keine Pathologie	913	<b>4.92</b>	4.58

## Adaptierte Suchtkriterien

---

---

### **TOLERANZ- ENTWICKLUNG**

„Am Anfang waren es nur ein paar Stunden, dann explodierten die Spielzeiten“

„Irgendwann habe ich buchstäblich jeden Tag gespielt“

**= Sukzessive Erhöhung des Konsums zur  
Aufrechterhaltung der positiven Effekte**

## Adaptierte Suchtkriterien

---

---

**ENTZUG**

„Ich werde unruhig, wenn ich nicht spielen kann“

„Oft bin ich dann gereizt, wenn sich das Spiel nicht gleich starten lässt“

**= Emotionale und psychophysiologische  
aversive Zustände bei verhiindertem Konsum**

## Adaptierte Suchtkriterien

---

---

**NEGATIVE  
KONSEQUENZEN**

„Ich wurde in der Schule immer schlechter“

„Wegen ständiger Fehlzeiten wurde ich abgemahnt“

„Ich verlor völlig das Gefühl für die Tageszeit“

„Es gab deswegen ständig Streit“

„Ich hab dauernd vergessen, etwas zu essen“

**= Probleme im sozialen, leistungsbezogenen  
und gesundheitlichen Bereich**



Erste Ergebnisse bei  
computerspielsüchtigen Patienten  
der AfS:

- **erhöhtes Risiko der Erkrankung des muskuloskeletalen Systems**
- **Reduktion der körperlichen Leistungsfähigkeit**
- **Vitamin D Hypovitaminose**

## Adaptierte Suchtkriterien

---

---

### **KONTROLLVERLUST**

„Ich hab es oft mit Zeitbeschränkungen versucht – jedesmal ohne Erfolg“

„Ich verlor völlig des Gefühl dafür, wie viel Zeit ich online war “

„Jedesmal wenn ich das Spiel gelöscht hatte, war es nach kurzer Zeit wieder re-installiert“

**= Unfähigkeit den Spielkonsum bewusst zu steuern bzw. einzuschränken**

## Adaptierte Suchtkriterien

### IMMERSION

„Man merkt gar nicht, dass plötzlich so viel zeit vergangen ist“

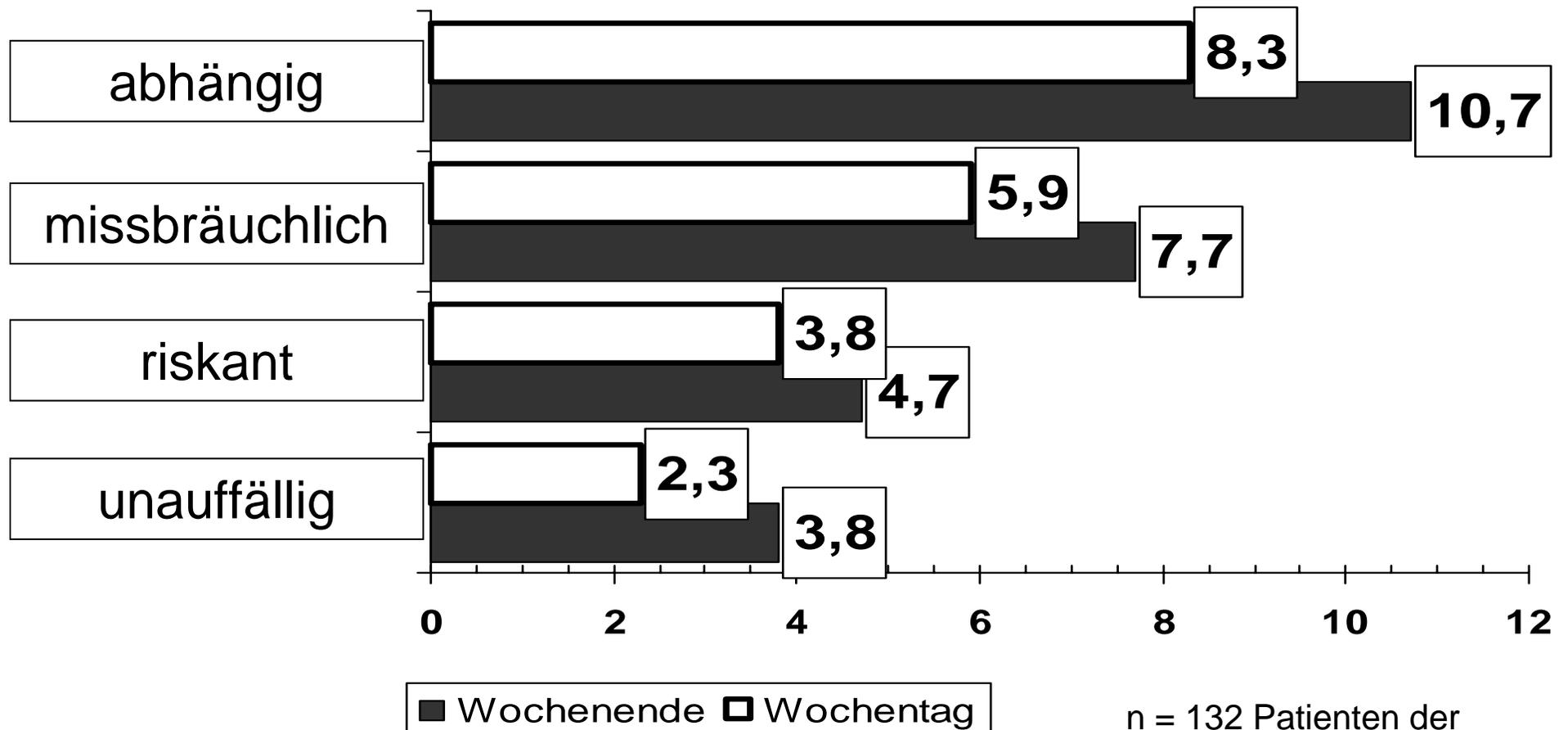
„Ich bin dann ganz drin – drum herum ist dann nichts mehr“

„Es ist unmöglich, sich vorher gesetzte Zeiten auch einzuhalten“



**= Das absolute eintauchen / versinken in die digitale Welt**

Spielstunden bei Patienten der AfS



n = 132 Patienten der  
Ambulanz für Spielsucht

---

## Adaptierte Suchtkriterien

---

---

**INTERESSENVERLUST /  
EINSCHRÄNKUNGEN**

„Außer spielen macht mir nichts mehr Spaß“

„Hobbies und so haben irgendwann völlig an Reiz verloren“

„Das Spiel ist erstmal wichtiger als sich mit Freunden zu verabreden“

**= Verlust von Interessen und Aufgeben von  
vormals beliebten Hobbies; sozialer Rückzug**



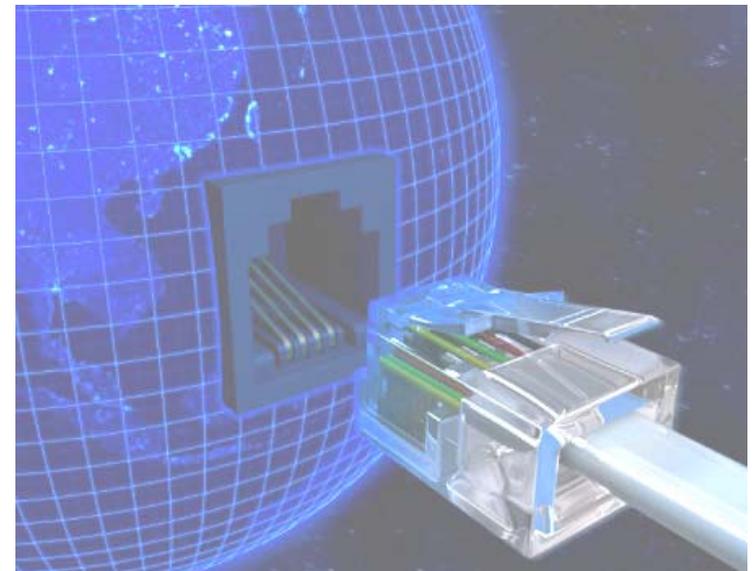
BreakTaker.com

Wie bei allen anderen psychischen Störungen gilt auch hier

Nur wenn

- 1) mehrere Suchtkriterien
- 2) über einen längeren Zeitraum

erfüllt sind, ist es legitim von einer Internetsucht zu sprechen



**Burn-Out-  
Symptomatik**

**Bipolare Störung**

**ADHS**

**Soziale Phobie**

**Depressive Verstimmungen**

**Cannabis- & Alkoholmissbrauch**

**Ängstlich-Vermeidende Persönlichkeitsstörung**

**Asperger Syndrom**

**Schizoide  
Persönlichkeitsstörung**

**Generalisierte Angststörung**

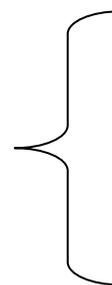
Differentialdiagnostik

Primäre Störung /  
Symptome

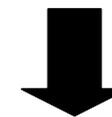


**Suchtartige Internetnutzung**

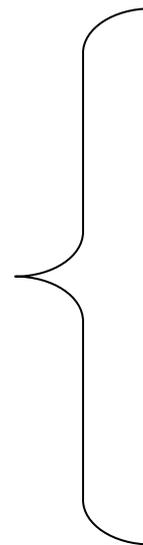
Angststörung  
Depressive Störung  
Arbeitsstörung  
soziale Ängste



Sekundäre Störung /  
Symptome



AD(H)S  
Schul- / Leistungsängstlichkeit  
Verhaltensstörung / Impulskontrolle  
Substanzbezogene Abhängigkeit  
Affektive Störung (uni- / bipolar)  
Angststörung, soziale Phobie  
Entwicklungskrise (Risk Taking Behavior)



---

---

## *Take Home Message*

### *No. 3*

---

---

Internetsucht kann in Anlehnung an „klassische“  
Abhängigkeitserkrankungen diagnostiziert werden



Eine intensive Nutzung des Internet ist kein hinreichender  
Hinweis auf eine Suchtproblematik

Der genauen Differentialdiagnostik kommt eine wichtige  
Bedeutung zu

---

---

Patient der Ambulanz  
für Spielsucht

19 Jahre, männlich

Computerspielsucht

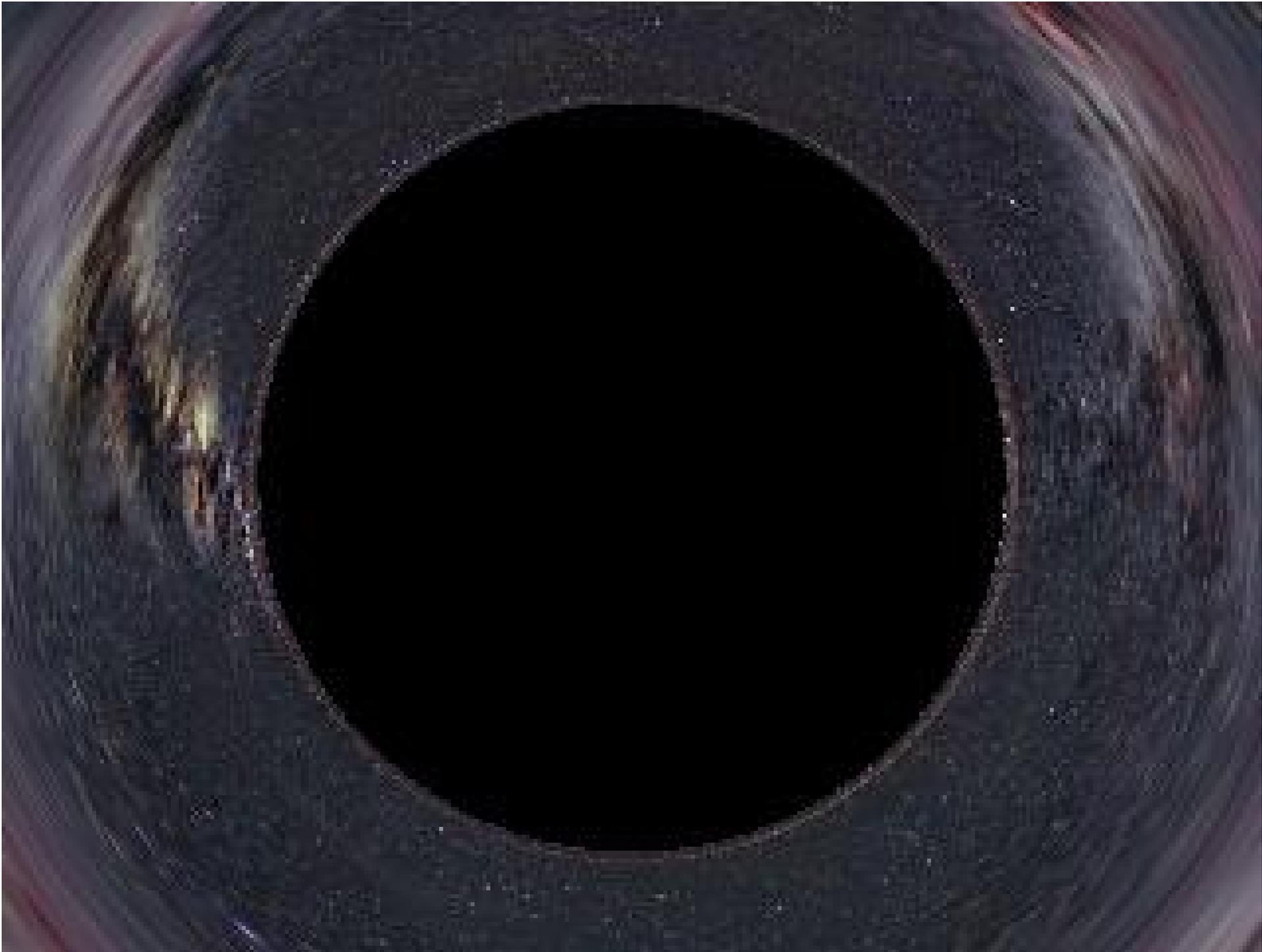
---

---



# EPIDEMIOLOGIE





**Punktprävalenz der Computerspiel- / Internetsucht in Hochrisikopopulationen**

	Batthyány, Müller, Benker & Wölfling (2009)	2.7%
	Rumpf et al. (2011)	4.0%
	Konstantinos et al. (2008)	5.9%
	Deng et al. (2007)	5.5%
	Kim et al. (2006)	1.6%
	Rehbein et al. (2010)	3.1%
	Ghassemzadeh et al. (2008)	3.8%
	Duven, Giralt, Müller, Wölfling & Beutel (2011)	3.3%

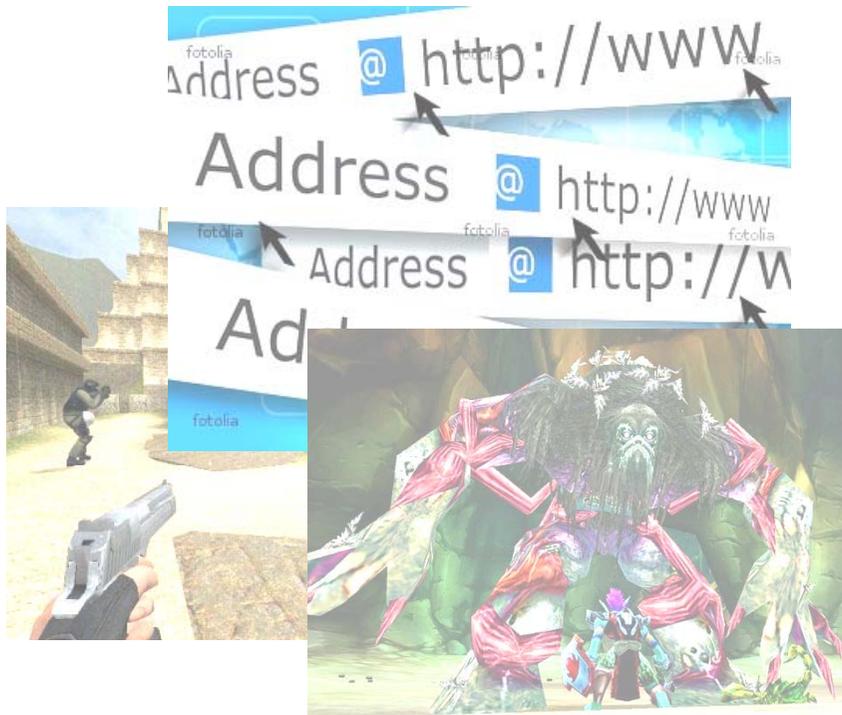
Punktprävalenz der Internetsucht: Ergebnisse repräsentativer Studien

	Hahn & Jerusalem (2001)	<b>3.0%</b>
	Müller et al. (2010)	<b>1.6%</b>
	Aboujaoude et al. (2006)	<b>0.7%</b>
	Rumpf et al. (2011)	<b>1.0%</b>

 Der Anteil an betroffenen Frauen steigt



# Ist Internetsucht bei Jugendlichen nur eine vorübergehende Entwicklungskrise



## Aktuelle Längsschnittstudie (Gentile et al., 2011)

N = 3034 Kinder und Jugendliche aus  
Asien

Laufzeit von 2 Jahren  
mit 3 Messzeitpunkten

## PEDIATRICS®

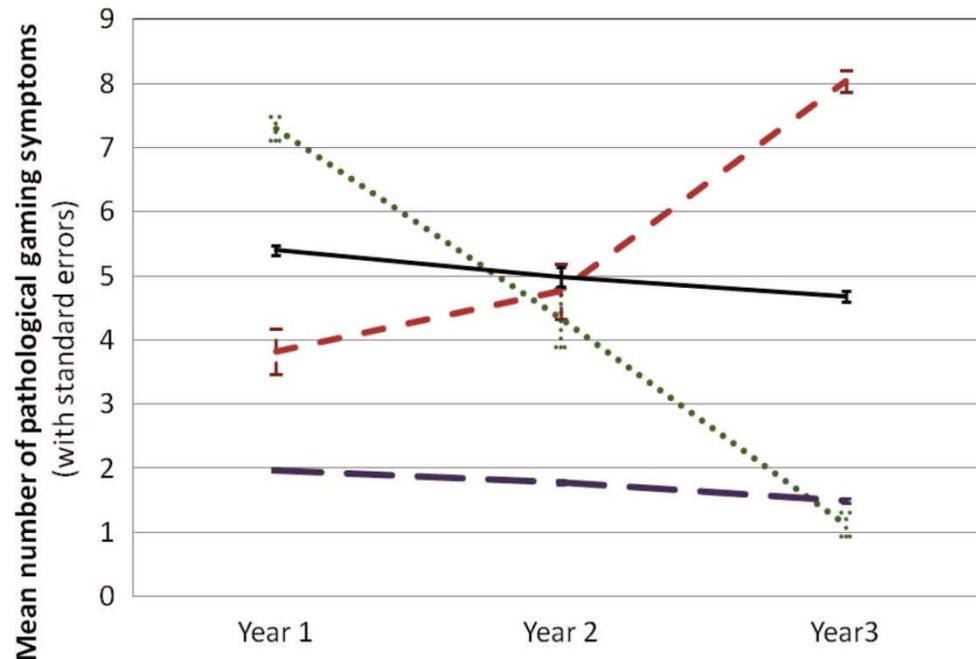
OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

**Pathological Video Game Use Among Youths: A Two-Year Longitudinal Study**  
Douglas A. Gentile, Hyekyung Choo, Albert Liao, Timothy Sim, Dongdong Li,  
Daniel Fung and Angeline Khoo  
*Pediatrics* published online Jan 17, 2011;  
DOI: 10.1542/peds.2010-1353

The online version of this article, along with updated information and services, is  
located on the World Wide Web at:  
<http://www.pediatrics.org>

PEDIATRICS is the official journal of the American Academy of Pediatrics. A monthly publication, it has been published continuously since 1948. PEDIATRICS is owned, published, and trademarked by the American Academy of Pediatrics, 141 Northwest Point Boulevard, Elk Grove Village, Illinois, 60007. Copyright © 2011 by the American Academy of Pediatrics. All rights reserved. Print ISSN: 0031-4005. Online ISSN: 1098-4275.

**Aktuelle Längsschnittstudie zur Computerspielsucht (Gentile et al., 2011)**



●●● Stops (N = 36)  
 - - - Starts (N = 35)  
 — Stays (N = 183)  
 — Never (N = 2706)

**PEDIATRICS**  
OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Pathological Video Game Use Among Youth: A Ten-Year Longitudinal Study  
Douglas A. Gentile, Heekyoung Choo, Albert Lim, Timothy Sun, Dongdong Li, Daniel Fuag and Angelina Khoo  
Pediatrics published online Jan 17, 2011;  
DOI: 10.1542/peds.2010-1353

The online version of this article, along with updated information and services, is located on the World Wide Web at: <http://www.pediatrics.org>

PEDIATRICS is the official journal of the American Academy of Pediatrics. A monthly publication, it has been published continuously since 1948. PEDIATRICS is owned, published, and trademarked by the American Academy of Pediatrics, 141 Northwest Point Boulevard, Elk Grove Village, Illinois, 60007. Copyright © 2011 by the American Academy of Pediatrics. All rights reserved. Print ISSN: 0011-4013; Online ISSN: 1098-4275.

**Ergebnisse**

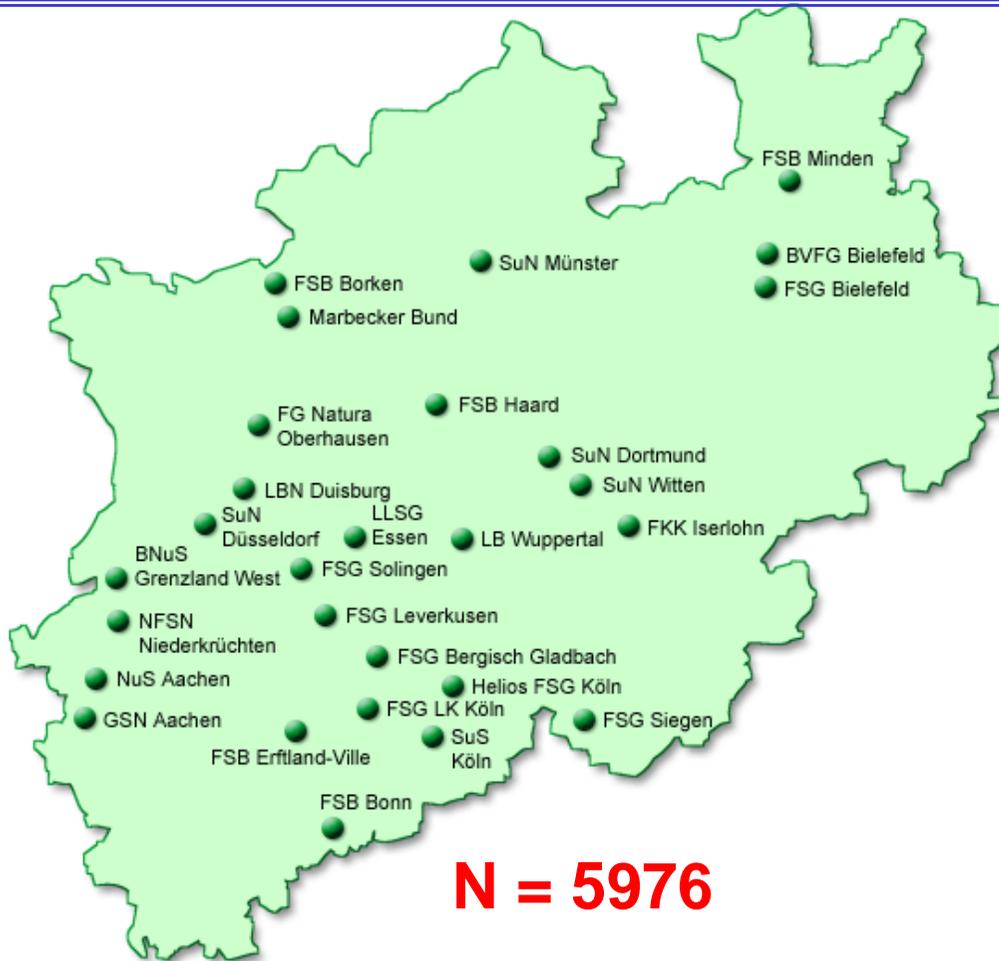
Punktprävalenz: 9.9%

1-Jahres-Inzidenz: 1.3%

Spontanremission: 16.4%

**83.8%** der suchartigen Computerspieler mussten auch nach 2 Jahren noch als computerspielsüchtig klassifiziert werden

## Aktuelle epidemiologische Studien der Ambulanz für Spielsucht



Repräsentative Erhebung

Alter 12 – 19 Jahre



Repräsentative Erhebung

Alter 12 – 18 Jahre

## Aktuelle epidemiologische Studien der Ambulanz für Spielsucht

### Methode

Stratifizierung nach Schulform, Klassenstufe und Region

Zufallsziehung einer repräsentativen Stichprobe Jugendlicher im Alter zwischen 12 und 18 Jahren

### Studienziele

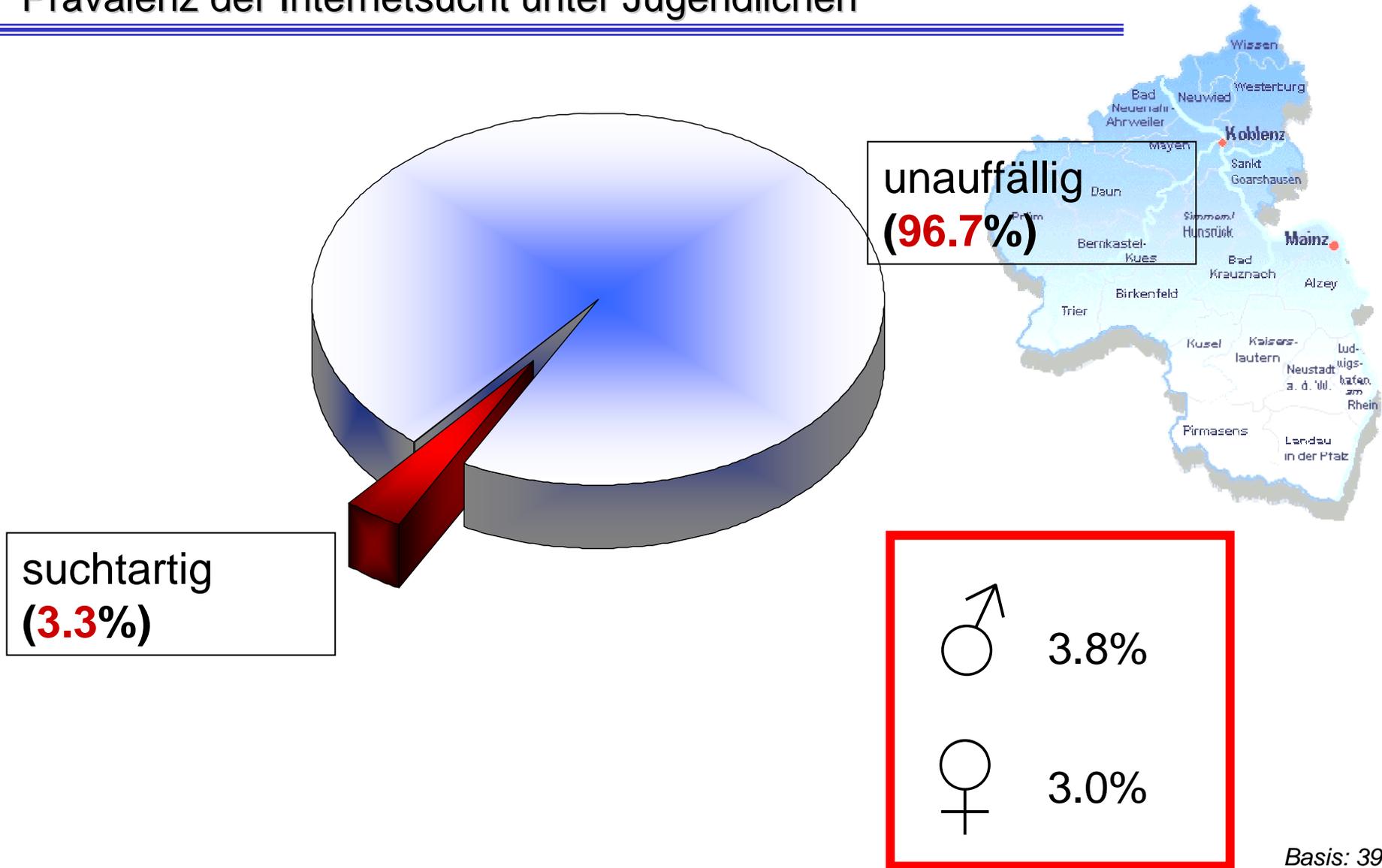
Bestimmung der Prävalenz von Glücksspielsucht und Internetsucht

Ermittlung störungsspezifischer Symptombelastungen

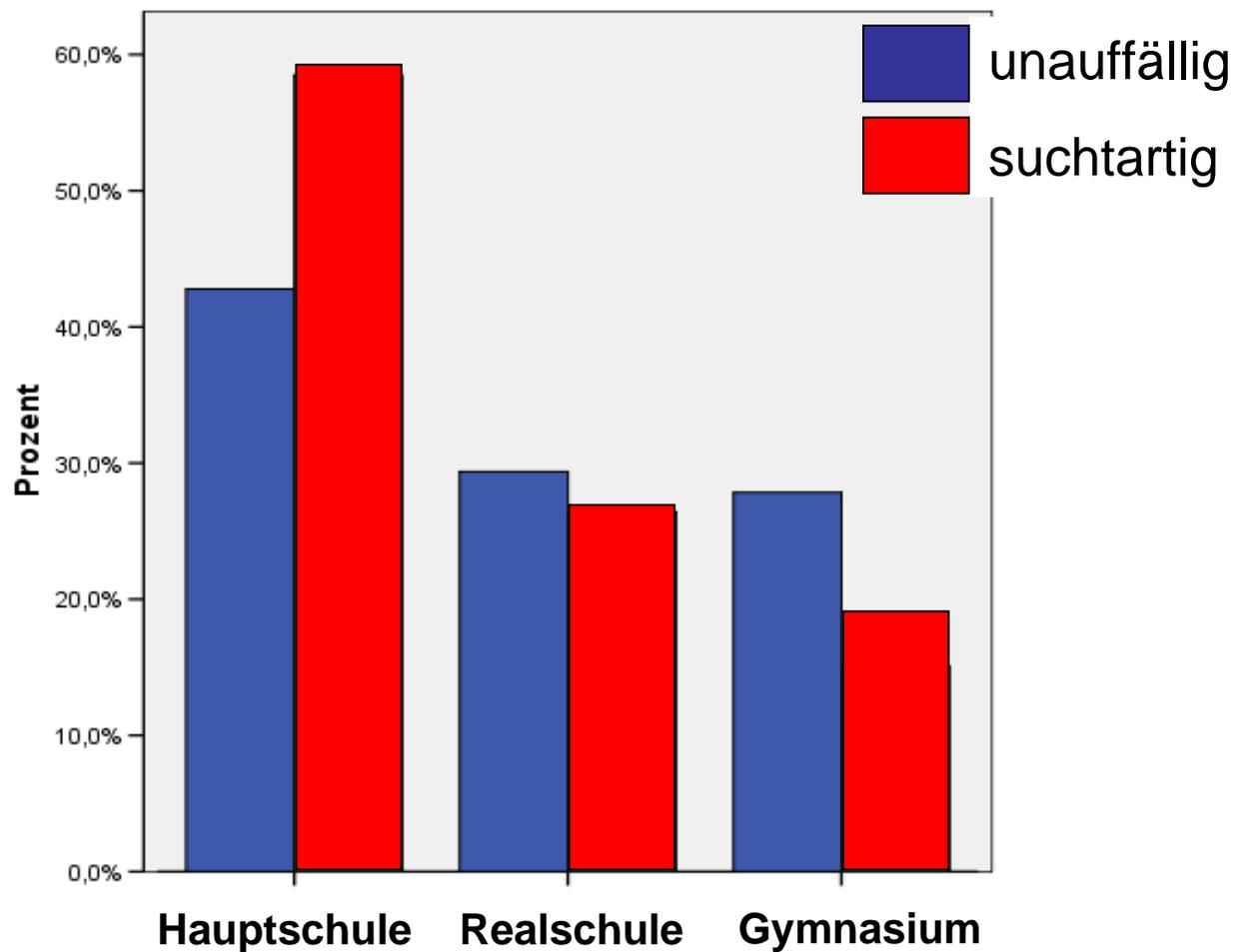
Identifizierung von potenziellen Risikofaktoren



## Prävalenz der Internetsucht unter Jugendlichen

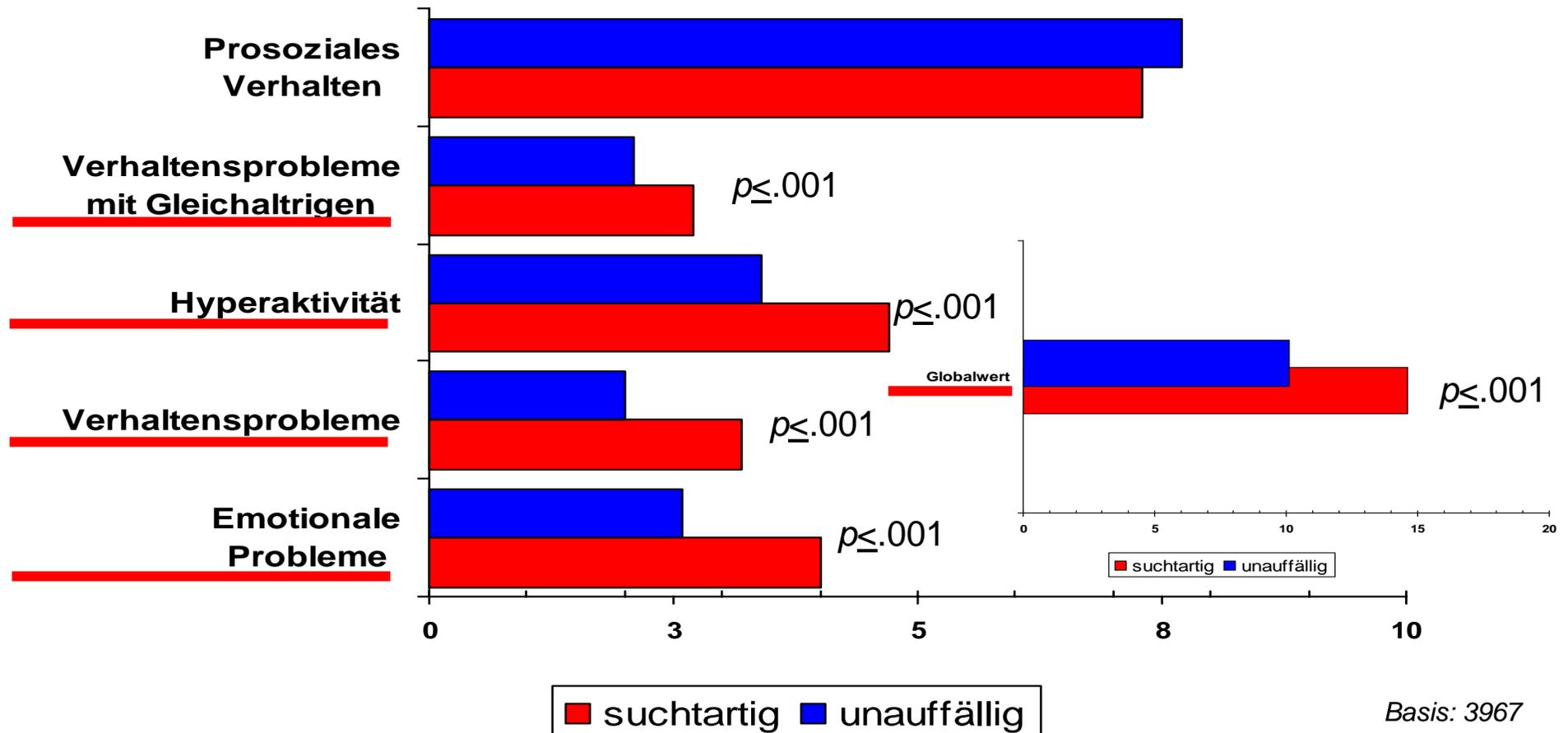


## Computerspielsucht und Schultyp



## Internetsucht und psychische Symptombelastung

Skalenmittelwerte des Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)



---

---

## *Take Home Message*

### *No. 4*

---

---

Internetsucht ist mit einer Prävalenz von ca. 3% keine  
Ausnahmeerscheinung

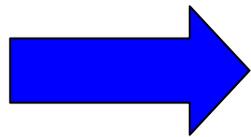


Erste Längsschnittstudien deuten auf eine hohe Stabilität  
dieses Störungsbildes hin

# HÄUFIGE VARIANTEN DER INTERNETSUCHT



## Problemanwendungen im Internet



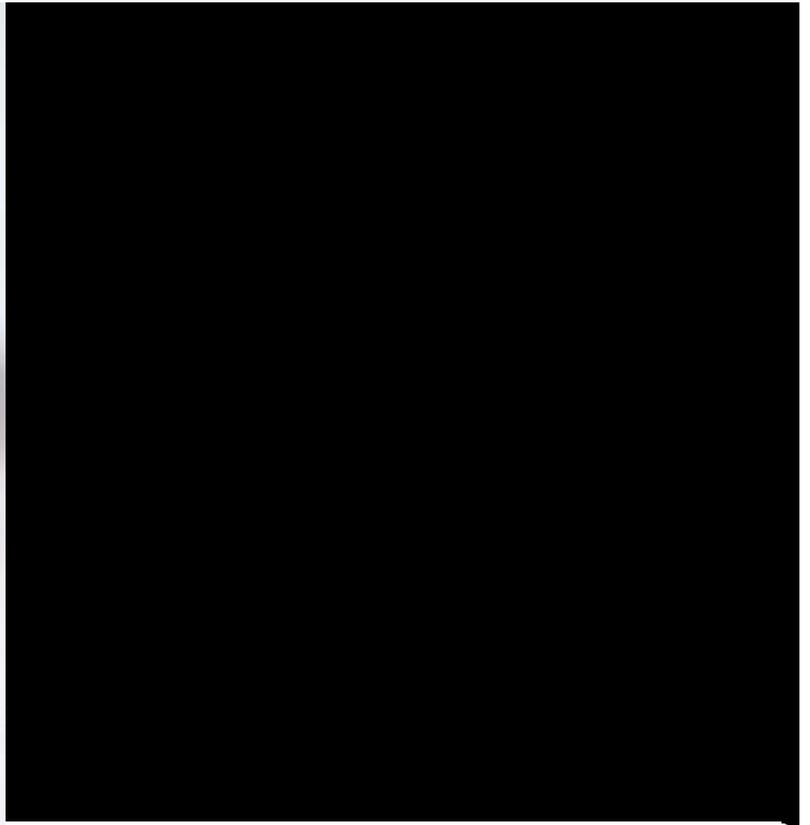
Verschiedene Studien zeigen übereinstimmend, dass Internetsucht bei Jugendlichen überzufällig häufig in Bezug auf bestimmte Anwendungen auftritt



Chats & Communities



Online-Glücksspiele



# Massive Multiplayer Online Role Playing Games (MMORPGs)

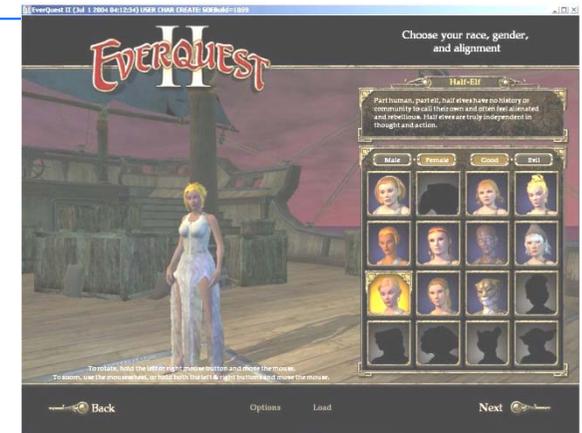




Freie Ausgestaltung des Avatars

## Spielprinzip von MMORPGs

Tausende reale Spieler finden sich auf Spielplattformen im Internet zusammen



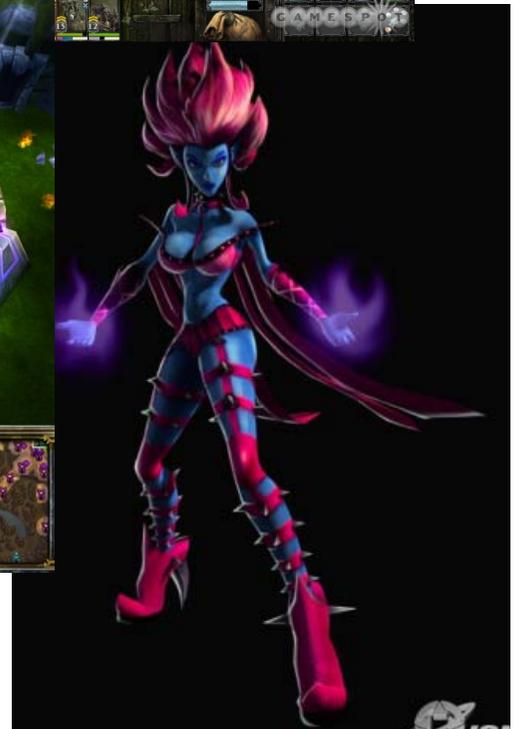
Spieler steht es offen, mit oder gegen die Anderen zu agieren

Spielfigur (**Avatar**) wird erst durch das Bestehen von Herausforderungen stärker („**Hoch-Leveln**“)

Größtmögliche Freiheit bei Generierung des Avatars

## Verschiedene Varianten

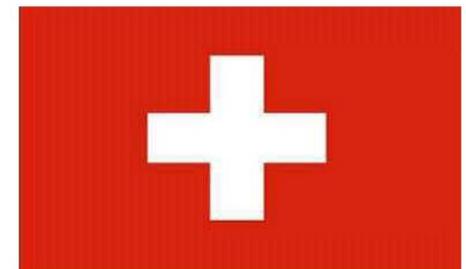
- *Everquest*
- *Gildwars*
- *Warhammer*
- *League of Legends*
- *World of Warcraft*



Im Jahre 2010 besitzen ca. **12 Millionen** Menschen einen Account für World of Warcraft



x 2



Der jährliche Umsatz des Betreibers liegt bei ca.  
**1 Milliarde** U.S. Dollar



---

---

**Videosequenz:**

**World of Warcraft - Intro**

---

---
















Barbarian  
Health  
Mana


Keep Guard  
Health  
Mana


Keep Guard  
Health  
Mana


Keep Guard  
Health  
Mana


Keep Guard  
Health  
Mana




Clanif

Fafhrkek

Damador  
<Night Crew>

Dunmore



- You dance with Keep Guard
- You dance with Keep Guard
- You dance with Keep Guard
- [1] General Beryl: get down tonight?
- Dunmore says: join in folks
- [1] General FourinchToo: Considering we're dwarves, little is right.
- Damador bursts into dance
- Dunmore bursts into dance

- Tigrisaur gains Devotion Aura
- Rimbolliv gains Devotion Aura
- Devotion Aura fades from SnowWorm
- Devotion Aura fades from SargePillar
- Devotion Aura fades from TigerDillo
- Devotion Aura fades from Dragon
- Devotion Aura fades from Brumbeard
- Devotion Aura fades from RuledPierce

Damador  
 Dwarf Paladin  
 Level 8



---

---

**Videosequenz:**

**In-game Szene aus World of Warcraft**

---

---

## Relevante Spielfaktoren (nach Hsu et al., 2009)

### NEUGIER

Sound- und Grafikelemente, sowie inhaltliche Weite sprechen das Neugiermotiv an

### BELOHNUNG

Intermittierende Verstärkung erzeugt hohe subjektive Belohnungserwartung

### SOZIALE ZUGEHÖRIGKEIT

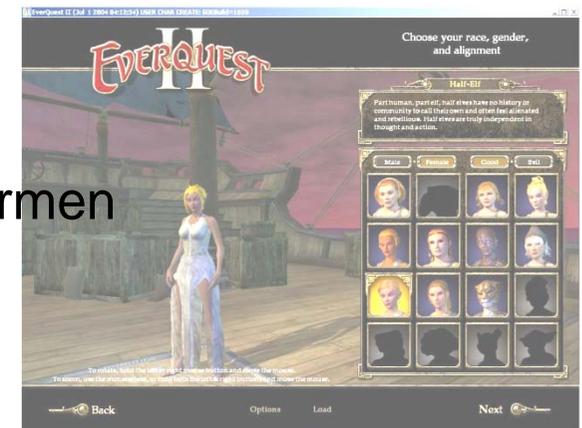
Bedeutsame Rollenübernahme in einem Sozialgefüge

### SOZIALE VERPFLICHTUNG

Unterwerfung entsprechend der geltenden sozialen Normen

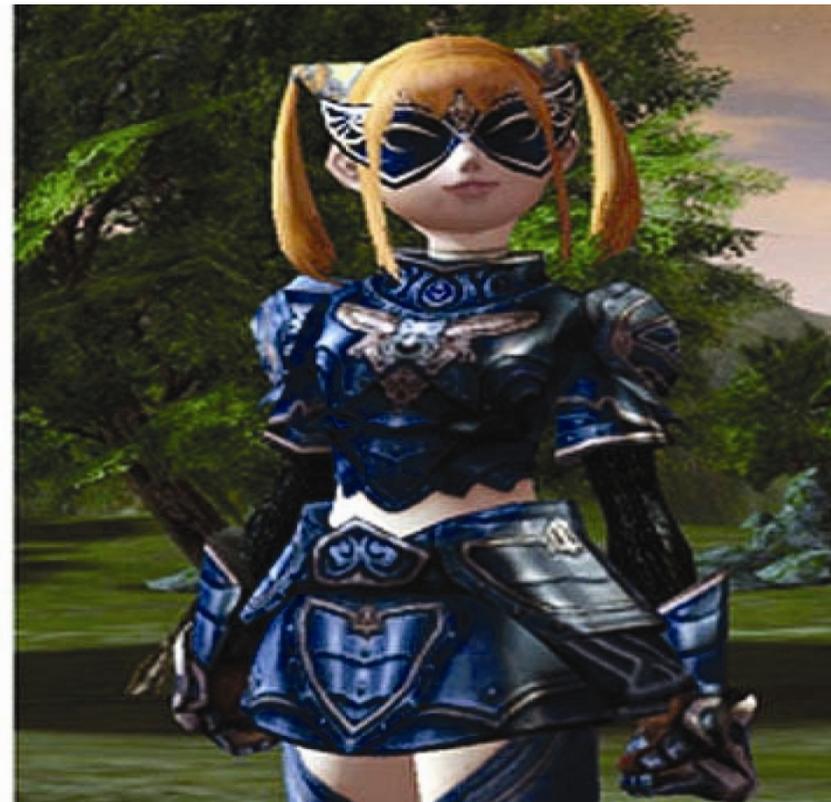
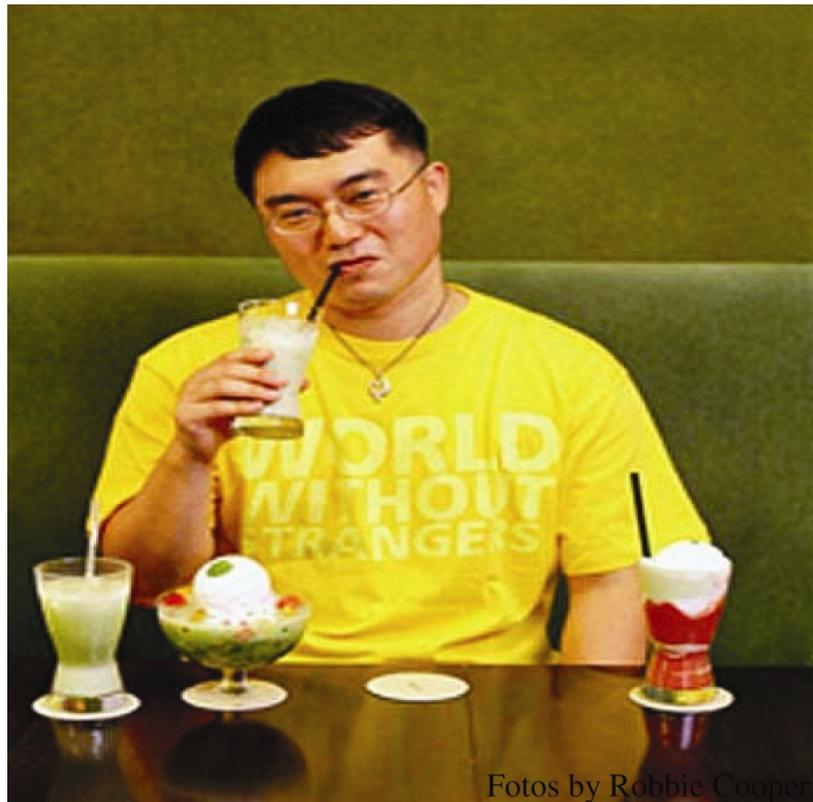
### ROLLENWECHSEL

Ausagieren verdeckter Fantasien über den Avatar



## Hinter dem Avatar

- Anonymität ↔ Identität

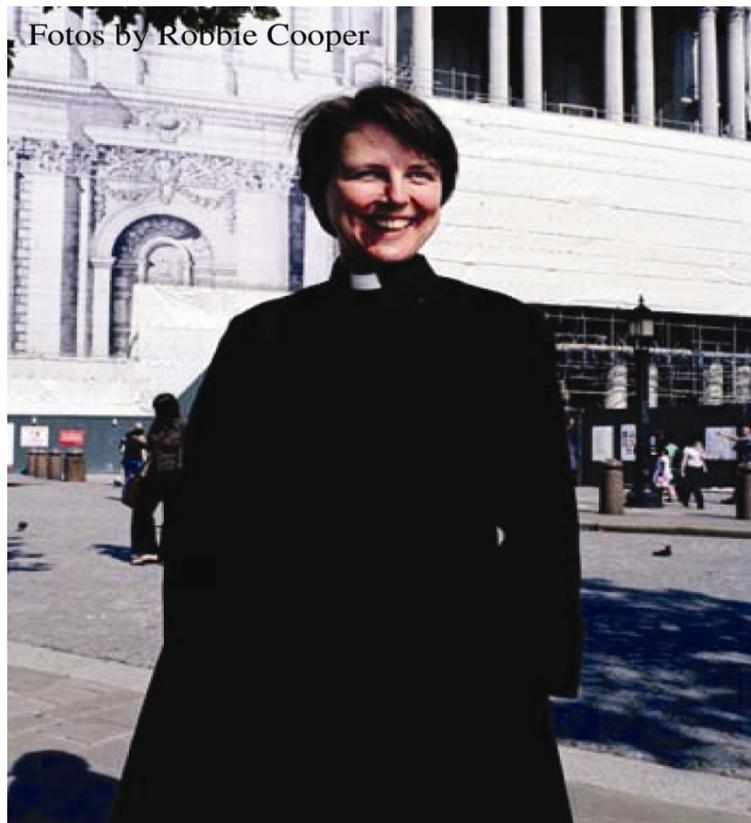


## Hinter dem Avatar

---

---

- Rollendiffusion bzw. Rollenkohärenz



## Hinter dem Avatar

---

---

- Gruppendynamische Prozesse im Spiel

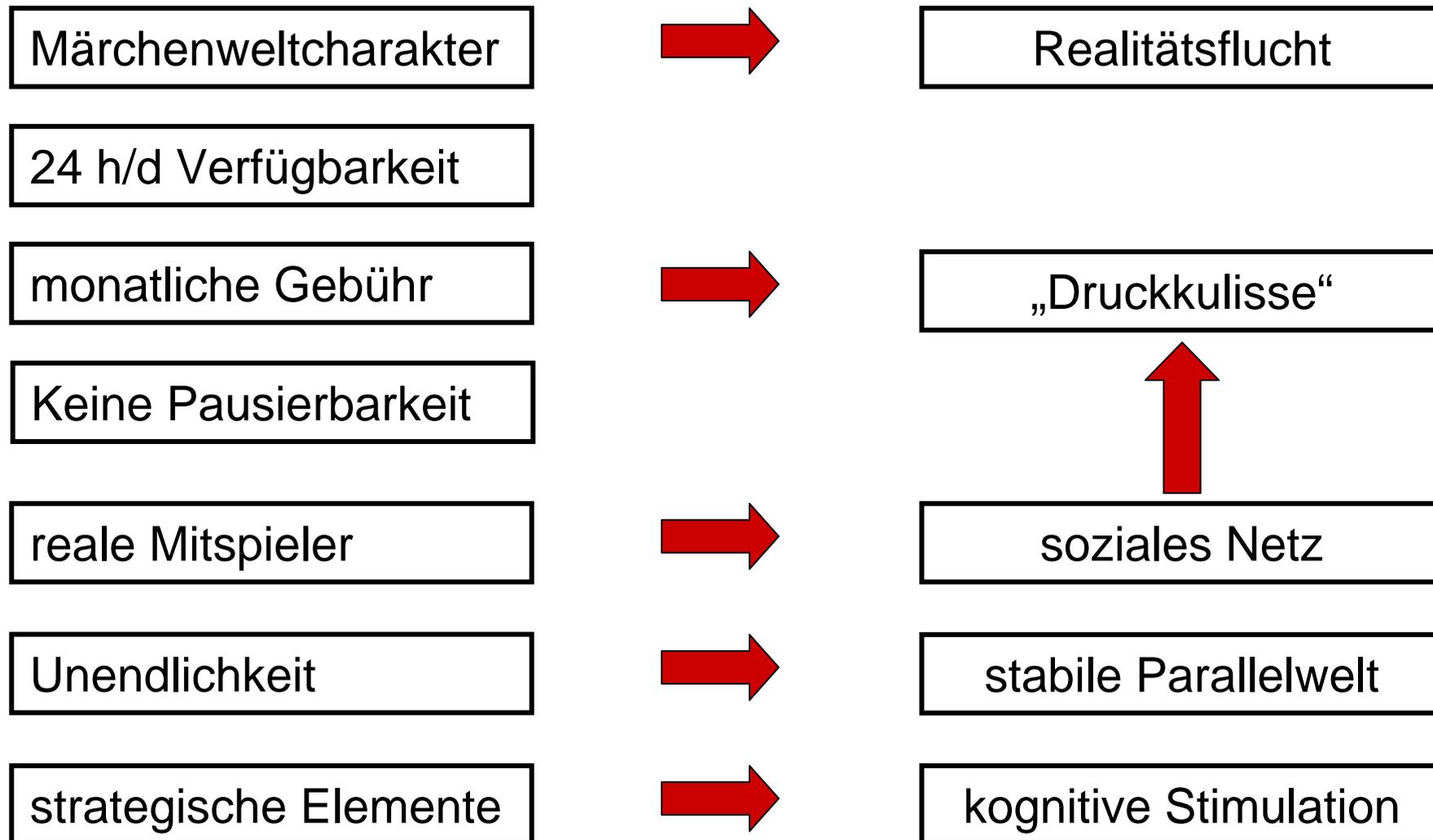


## Hinter dem Avatar

- idealisiertes (oder kompensierendes) Persönlichkeitsempfinden



## Spiefaktoren / Suchtfaktoren



---

## **MMORPGs - Patientenaussagen**

---

„Der Herr der Ringe wurde irgendwann eben durch Computerspiele ersetzt – mit dem Unterschied, dass man beim Herr der Ringe irgendwann auf der letzten Seite ankommen musste“

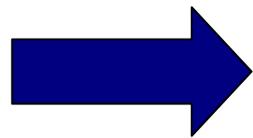
„Jedes dieser Spiele hat ein Happy End“

„Der PC ist nicht unfreundlich“

„Die eigene Leiche kann man da jederzeit wieder beleben“

„Dann wurde nicht direkt gespielt, aber man saß zumindest vor dem Bildschirm, um nichts zu verpassen“

## Problemanwendungen im Internet



Studien zeigen übereinstimmend, dass Internetsucht bei Jugendlichen überzufällig häufig in Bezug auf bestimmte Anwendungen auftritt



Online-Spiele



Chats & Communities



Online-Glücksspiele



## Relevante Merkmale des Internet

- Verfügbarkeit & Zugänglichkeit
- soziale Akzeptanz
- Grenzenlosigkeit / Unbeschränktheit / Freiheit
- Enthemmung
- geringe soziale Kontrolle
- Dynamische Struktur (Flow)
- Gesteigerte Intimität (Online Social Perception Bias)



# Internetglücksspiele

---



## Glücksspiel und Jugendliche in Rheinland-Pfalz

Problematisches Glücksspielverhalten  
bei Kindern und Jugendlichen  
in Rheinland-Pfalz

Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie  
Ambulanz für Sportrecht



Duven, E., Giralt, S., Müller, K.W., Wölfling, K.,  
Dreier, M. & Beutel, M.E. (2011)



Gefördert durch:



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR SOZIALES,  
ARBEIT, GESUNDHEIT  
UND DEMOGRAPHIE

## MERKMALE DER PERSON

Allg. Kompetenzerwartung  
Soziale Unsicherheit  
Persönlichkeit  
Affektivität  
Akkulturationsstrategien  
GLMN (& Delinquenz)  
Stress & Stressbewältigung

## GLÜCKSSPIELNUTZUNG

Art des Glücksspiels  
Häufigkeit Spielteilnahme  
Erstkontakt mit Glücksspielen  
Höhe der Einsätze  
Spielorte  
Spielumstände  
Spielmotive

## UMWELTFAKTOREN

Schultypen  
Regionalität  
Soziales Netz  
Herkunft & Migration  
Familiensituation

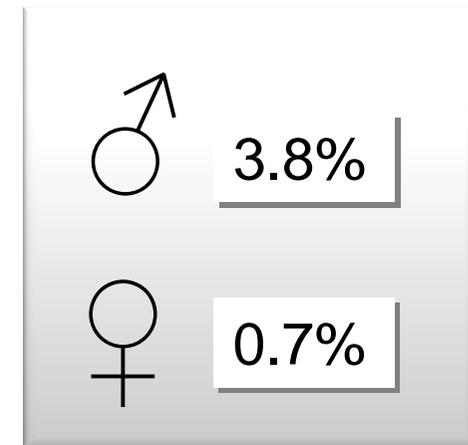
## KLINISCHE VARIABLEN

Pathologisches Glücksspiel  
Internetsucht  
Psychosoziale  
Symptombelastung

N = 3967

## Prävalenz des Pathologischen Glücksspiels

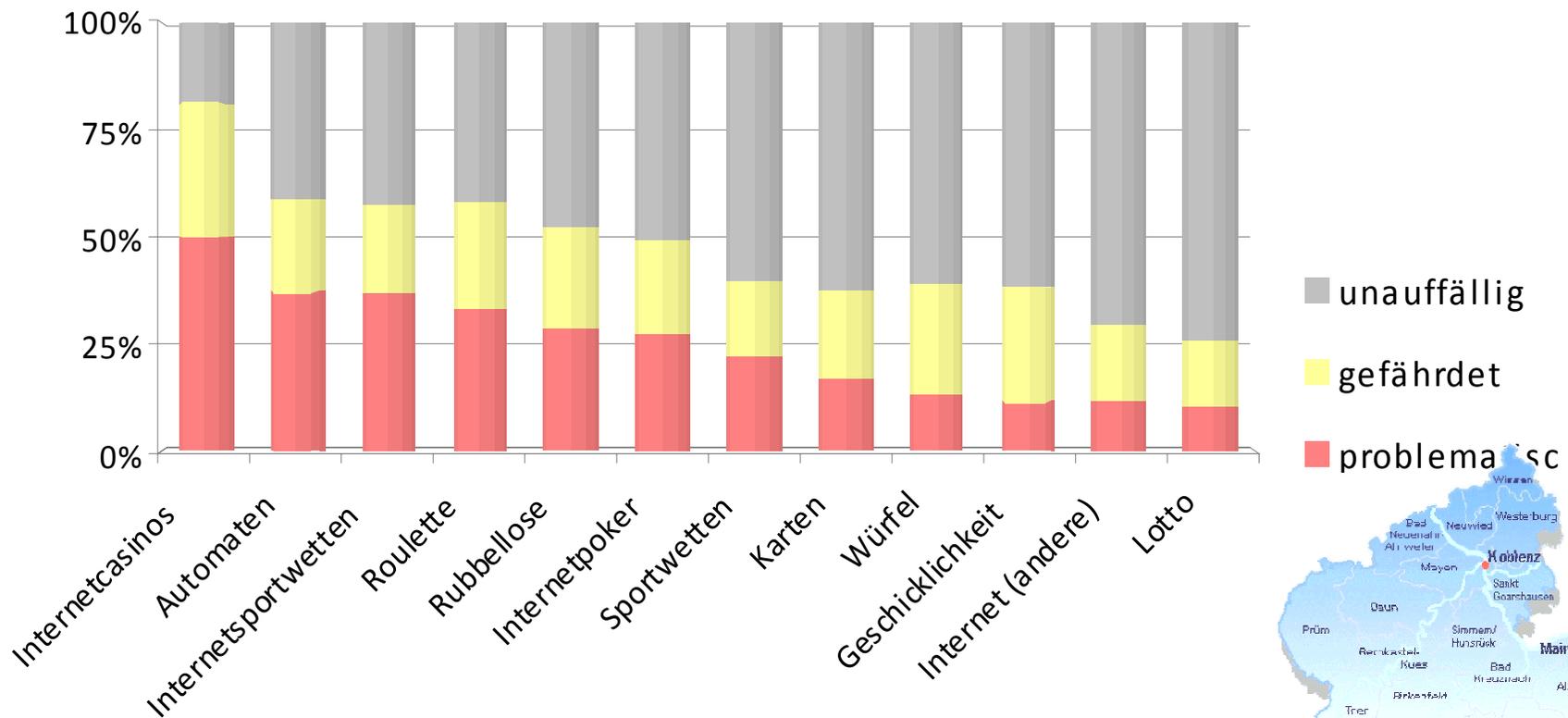
Klassifikation	Gesamtstichprobe N = 3967	Letzte 12-Monate N = 1603	Regelmäßige Nutzer N = 386
Problematische Spieler	2.2% (87)	5.0% (80)	17.1% (66)
Gefährdete Spieler	3.7% (148)	8.4% (134)	18.9% (73)
Unauffällige Spieler	94.1% (3732)	86.7% (1389)	64.0% (247)



Häufigste erfüllte Kriterien: Gefährdung von Beziehungen, Chasing, antisoziale Handlungen, Lügen und Eingenommenheit vom Spiel

Hauptschule, Realschule und Berufsschulen mit den höchsten Prävalenzraten

## Nutzung von Internetglücksspielen durch Jugendliche



Multiple Regression zeigt, dass neben der Nutzung von Geldspielautomaten, **internetbasierte Glücksspiele** das höchste Suchtpotenzial aufweisen



Basis: 3967



Fruit Feast v1.02 - Registered  
 Game Options Help

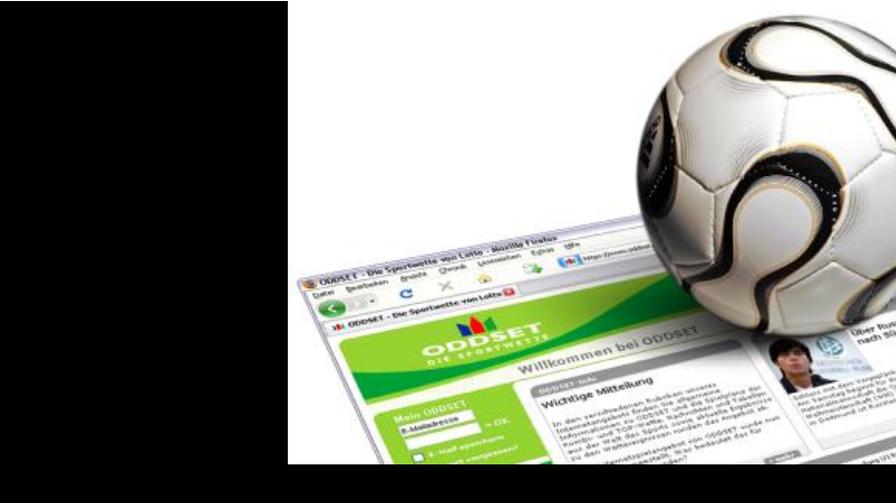
# Fruit Feast

0.00 0.50

4  
3  
2  
1

Nudge Now

Cancel Hold Hold Hold Stop Start



Min: \$1  
Max: \$300

Bet: \$100

19 to 36 ODD

1st 12  
2nd 12  
3rd 12

EVEN 1 to 18

Player

Brothers ft HISTORY

CURRENT BALANCE \$99,900.00

PLAY FOR REAL MONEY

Please wait until other players make their bet...

CHAT HELP OPTIONS LOBBY

GSN

POT  
5361,800

K♣	K♦
FARHA	18%
ALL IN	
A♥	A♣
GREENSTEIN	82%



## Deutscher tatsächlich erstmals Poker-Weltmeister

09.11.2011, 15:48 Uhr



Deutscher gewinnt erstmals Poker-WM

alte Pius Heinz hat die World Series of Poker in Las Vegas in Preis: 6,3 Millionen Euro.

ist zum ersten Mal Weltmeister im Pokern geworden. Der drhein-Westfale Pius Heinz hat als erster deutscher Spieler in Las Vegas (USA) das Finale der World Series of Poker gewonnen und den Jackpot von 8,7 Millionen Dollar eingestrichen.

er Wirtschaftspsychologie, der zurzeit in Wien wohnt, schlug am "September Nine" den Amerikaner Ben Lamb und den Tschechen Ondrej Nemec. Pius Heinz hatte schon vor der Finalrunde der besten neun von 10 Spielern 530.000 Euro sicher.



---

---

**Videosequenz:**

**Online-Glücksspiele:**

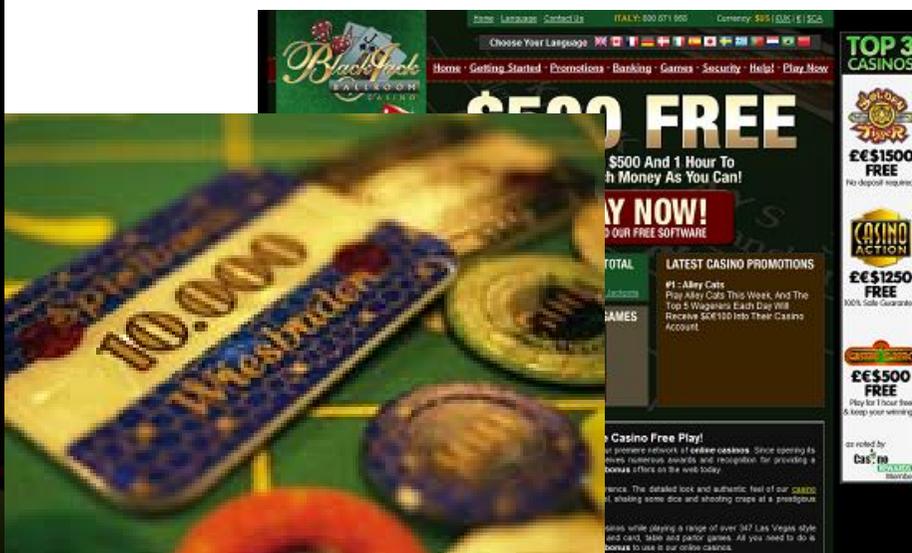
**Eine gut vermarktete Wachstumsbranche**

---

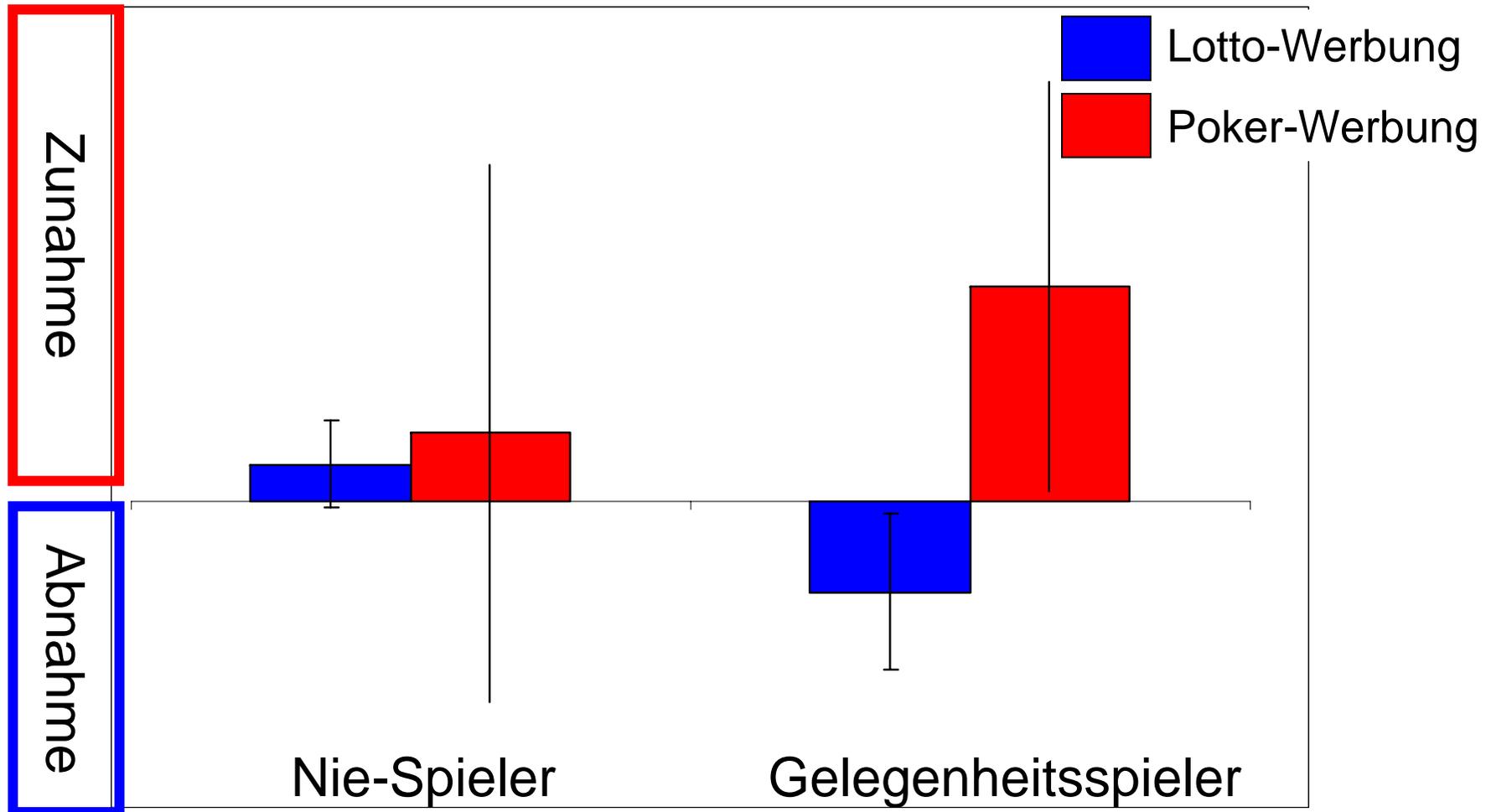
---

## Werbung für Glücksspiele

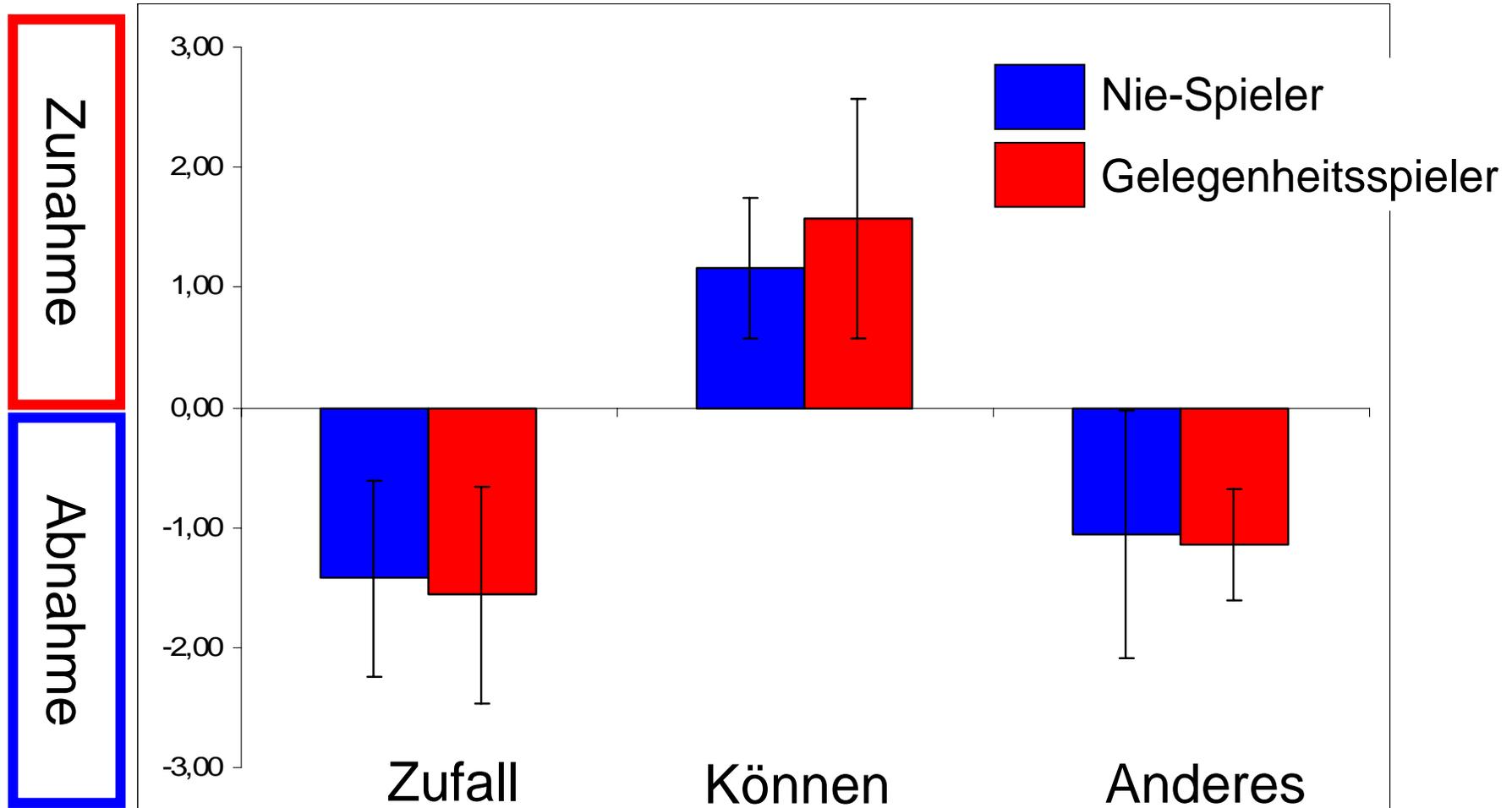
- ➔ Systematische Untersuchung der Effekte des Konsums von Glücksspielwerbung auf Jugendliche und junge Erwachsene
- ➔ Prä-Post-Befragung hinsichtlich Nutzungsabsicht, Gewinnerwartung, Markenbild, Stimmung etc.



Werbewirkung: Nutzungsabsicht



Werbewirkung: Gewinnerwartung



„Was entscheidet über einen Gewinn bei diesem Spiel?“

---

---

## Take-Home Message

### *No. 6*

---

---

Nicht alle Internetangebote weisen ein ähnlich hohes Suchtpotenzial auf

 Das Internet ist ein hochgradig dynamisches Medium

Es ist nicht abzusehen, welche neuen Internetangebote sich entwickeln werden und welche neuen Formen der Internetsucht in den nächsten Jahren auftreten

# KONVERGENZEFFEKTE

---



## Weitere problematische Anwendungen & Konvergenzeffekte



Hometown: Munich, Germany

**Mini-Feed**  
Displaying 10 stories.

**Today**

- Marcel and Howard Webster are now friends. 11:12pm
- Marcel and Howard L Morgan are now friends. 11:12pm
- Marcel and Randall Rothenberg are now friends. 11:11pm
- Marcel and Jeff Pulver are now friends. 11:10pm
- Marcel and Adam Bly are now friends. 4:22pm

**Yesterday**

- Marcel and Tom Golde are now friends. 11:06am
- Marcel and Rupert Schäfer are now friends. 12:44am

**July 20**

- Marcel and Shelby Bonnie are now friends. 9:46pm
- Marcel edited Education Info in his profile. 3:27pm

## Konvergenzeffekte

### FORMEN DER KONVERGENZ

**GS-TEILNAHME IN  
COMPUTERSPIELEN**



**ERSPIELEN VON  
EXTRAS / ITEMS, DIE  
FÜR DEN WEITEREN  
SPIELVERLAUF  
RELEVANT SIND**

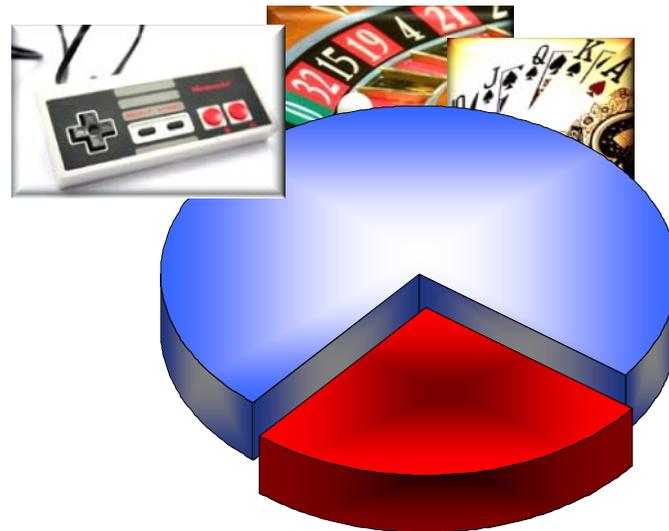
**GS-ELEMENTE IN  
COMPUTERSPIELEN**



**DIGITAL ITEM  
SELLING**

## Komorbidität

INTERNATIONALE EPIDEMIOLOGISCHE STUDIEN AN JUGENDLICHEN VERDEUTLICHEN HOHE ZUSAMMENHÄNGE ZWISCHEN INTERNETSUCHT UND PATHOLOGISCHEM GLÜCKSSPIEL



→ **25.9%** der Jugendlichen pathologischen Glücksspieler erfüllen gleichzeitig die Kriterien für eine Internetsucht

## Genutzte Spielformen bei Patienten der AfS

### → Internetsucht

Games (**56%**)

Foren / Communities (**24%**)

Recherche / Downloads (**56%**)

### → Pathologisches Glücksspiel

Automatenspiel (**72%**)

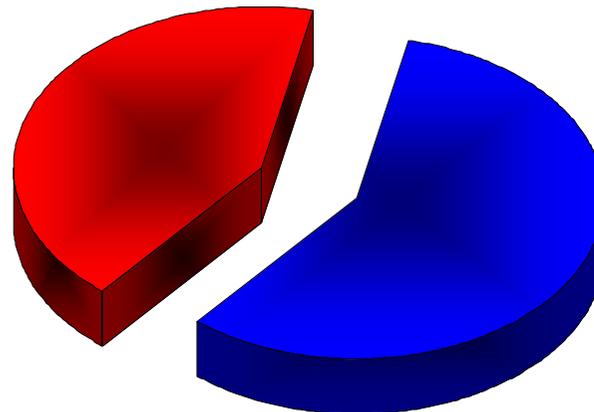
Kartenspiele (offline / online) (**21%**)

Großes Spiel im Casino (**15%**)

Sportwetten (**11%**)

### Internetglücksspiele

**42.2%** ja





---

---

## *Take Home Message*

### *No. 5*

---

---

Nicht alle Internetanwendungen weisen ein ähnlich hohes Suchtpotenzial auf.



Gerade Online-Rollenspiele und Online-Glücksspiele gehen mit einer Risikosteigerung beim User einher

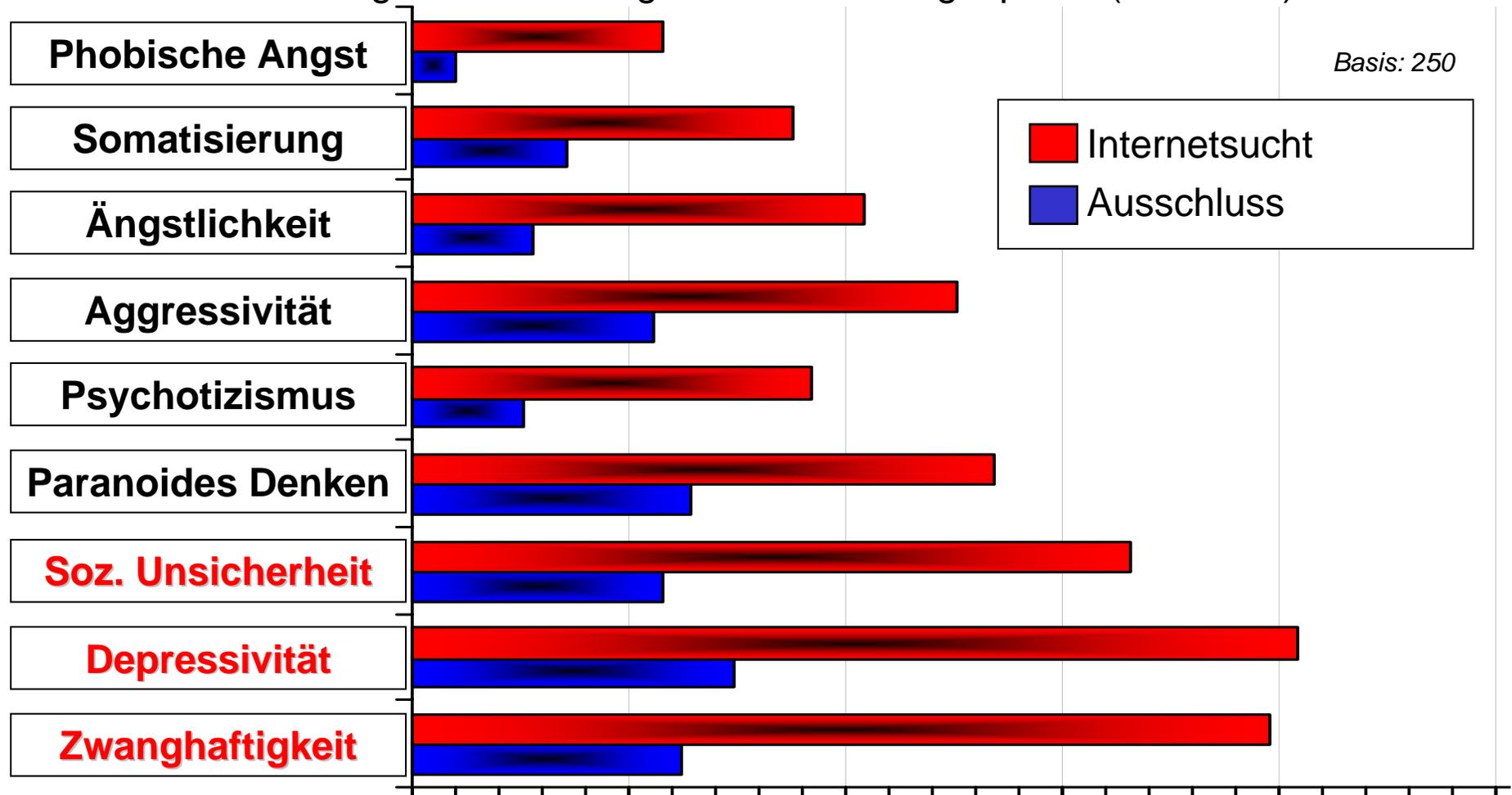
Der Einfluss von Social Networks auf eine Suchtentwicklung – gerade bei Mädchen – wird aktuell untersucht

# PATIENTENMERKMALE



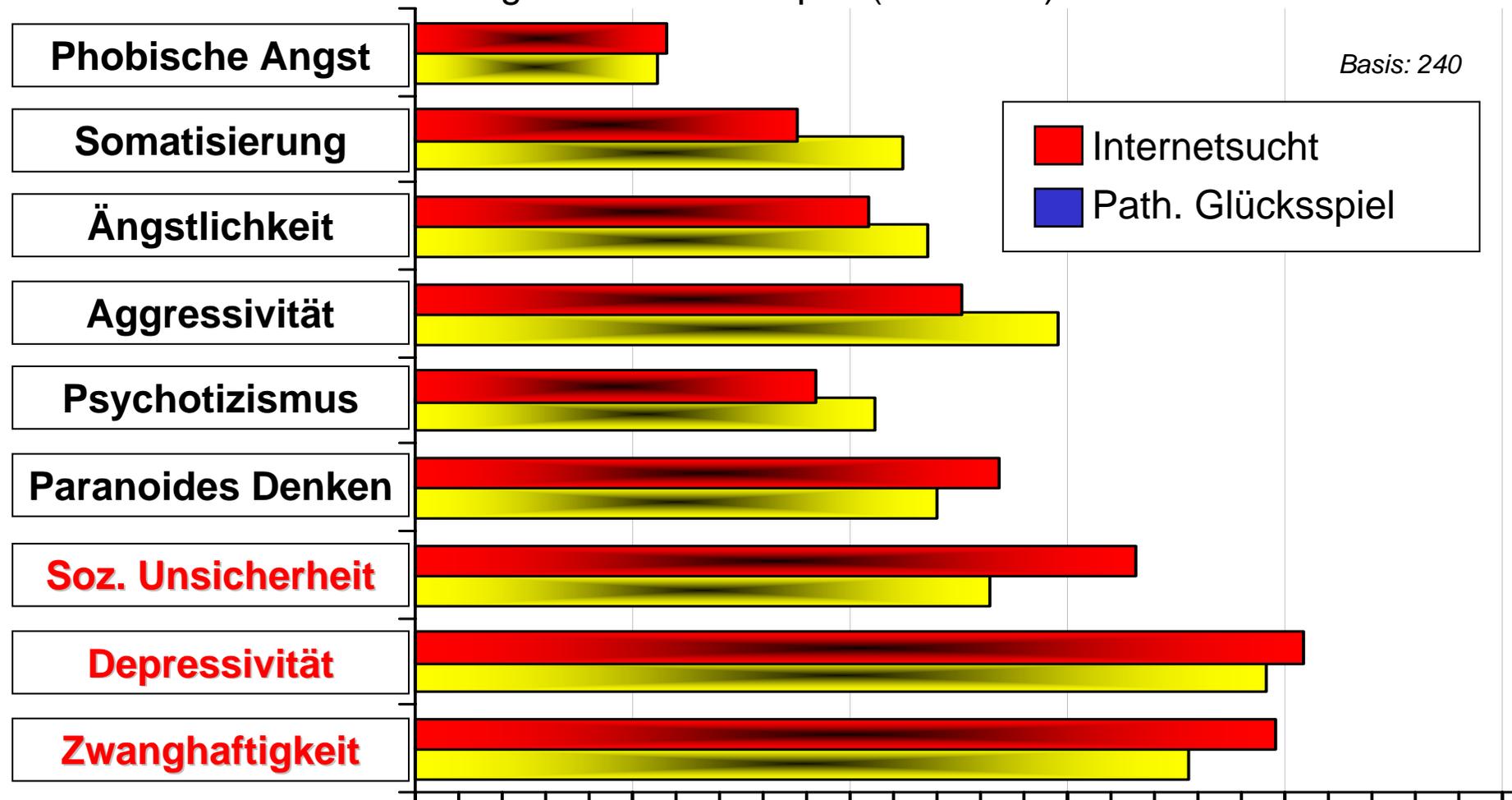
## Symptombelastung bei internetsüchtigen Patienten der AfS

Vergleich von Patienten mit Diagnose Internetsucht vs. Klienten mit Ausschlussdiagnose nach diagnostischem Erstgespräch (SCL-90R)



## Symptombelastung bei internetsüchtigen Patienten der AfS

Vergleich von Patienten mit Diagnose Internetsucht vs. Patienten mit Pathologischem Glücksspiel (SCL-90R)



1.9 Bitte schildern Sie in eigenen Worten, was Sie zu uns geführt hat (Probleme, Belastungen)

1.

## Was hat Sie zu uns geführt?

*„Dass der Computer für mich zum Fluchtpunkt für alles Mögliche wurde. Sobald ich ein  
„Auch wenn ich zuletzt nicht immer gespielt habe, saß ich doch oft stundenlang vor dem PC und habe irgendetwas gemacht – Hauptsache es hatte nichts mit dem wirklichen Leben zu tun.“*

## Was möchten Sie erreichen?

*„Wieder erfolgreich im Leben sein, d.h. Schule, Sport. Ein besseres Verhältnis zu meinen Eltern. Keine Angst mehr davor haben, eventuell Schwäche zu zeigen und sich ständig deswegen aus Versagensängsten abzuschotten.“*



---

***„Ich wünsche mir mein Lächeln zurück“***

***„Ich will mich wieder um mich selbst kümmern  
können und mich auf wichtige Ziele  
konzentrieren“***

***„Ich weiß noch von früher, wie sich ein  
gesundes Leben mit einem richtigen  
Freundeskreis anfühlt – Ich möchte wieder  
Leben“***

***„Ich möchte nicht mehr beim geringsten  
Anlass in Panik geraten und mich online  
verstecken“***

---

```
<lie> I'm not  
addicted to the  
internet. </lie>
```



## Phasen der Internetsucht

Spaß & Belohnung

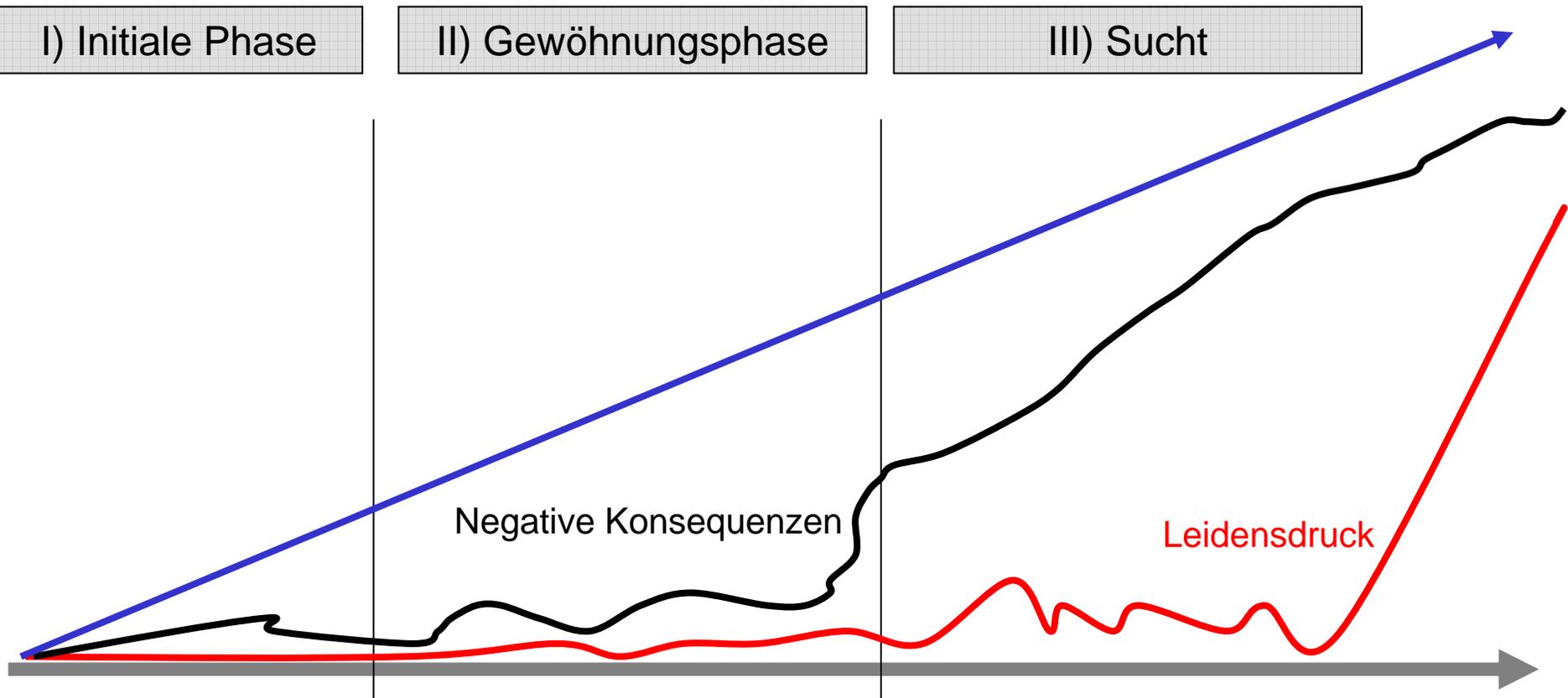
Keine Alternativen /  
Routinen

Nutzungsdrang &  
Entzugserscheinungen

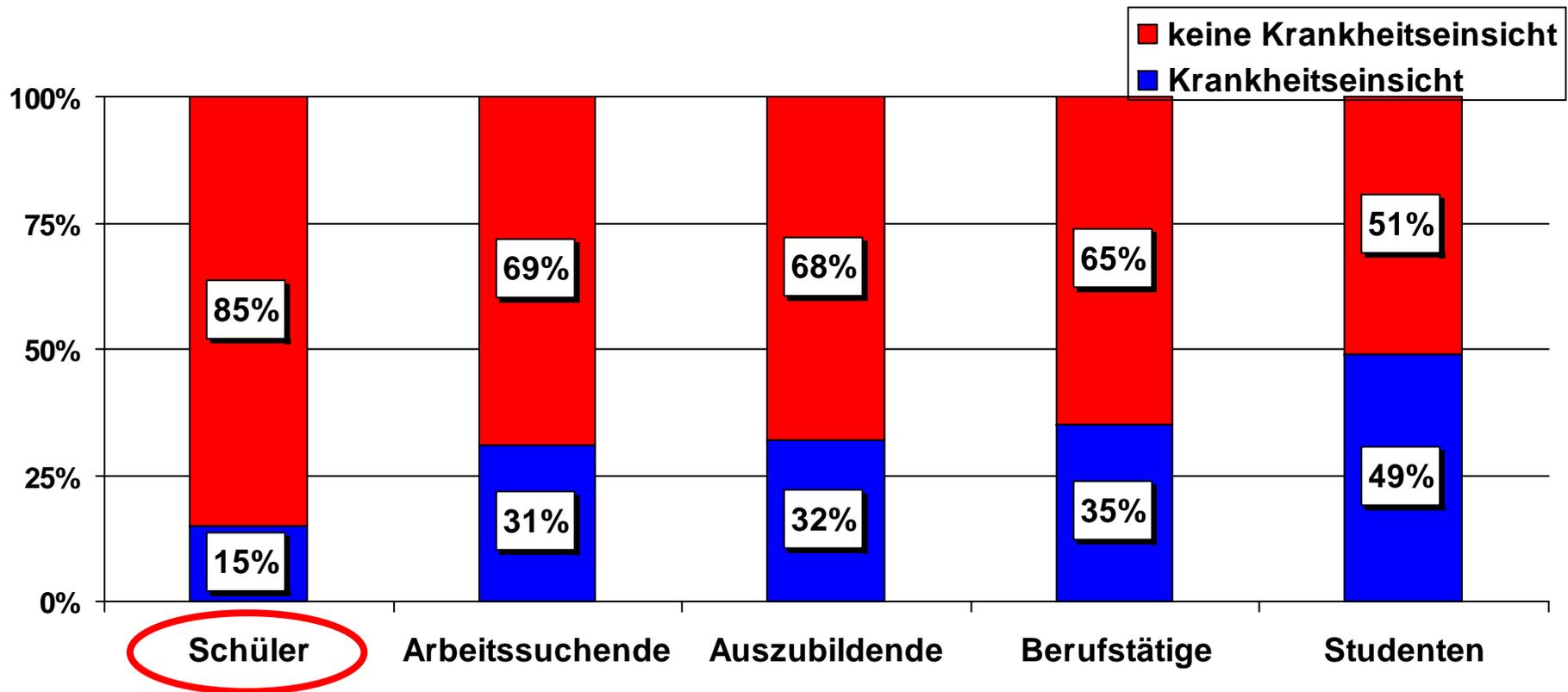
I) Initiale Phase

II) Gewöhnungsphase

III) Sucht



## Problembewusstsein bei Internetsucht



$\chi^2 = 18.151; df = 4; p = .003; \text{Cramer-V} = .29$

Basis: 346





Art 2

















- Zusammenhänge  
zwischen den Aufgaben  
- wie was darüber!

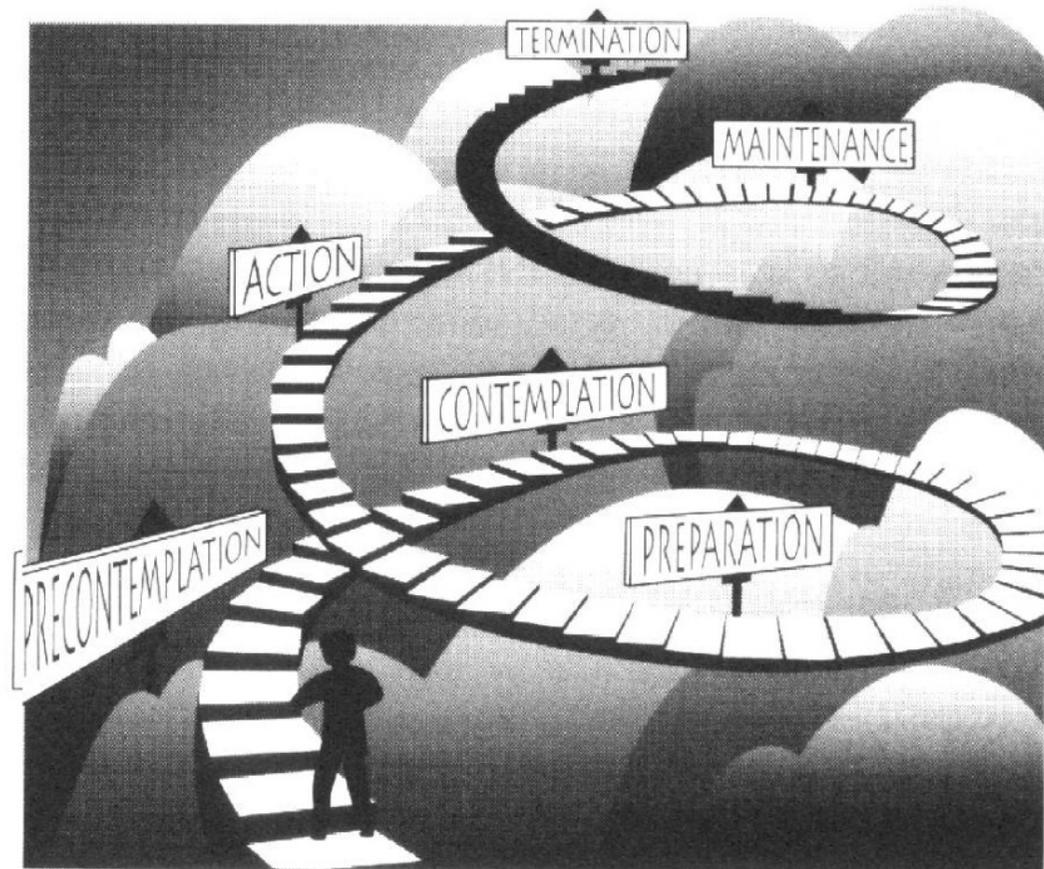


## Therapieaufbau

- 3 - 5 probatorische Sitzungen
- 15 + 1 Gruppensitzungen a 90 Minuten
- 15 + 1 Boostersession 8 Wochen nach Therapieende
- Ca. 10 Einzelsitzungen
- 2-3 Termine unter Beisein der Angehörigen
- 7 sporttherapeutische Sitzungen (indikativ)

# 1 – Probatorik

- Prüfung der Veränderungsmotivation



# 1 – Probatorik

## ● Etablierung der Veränderungsmotivation

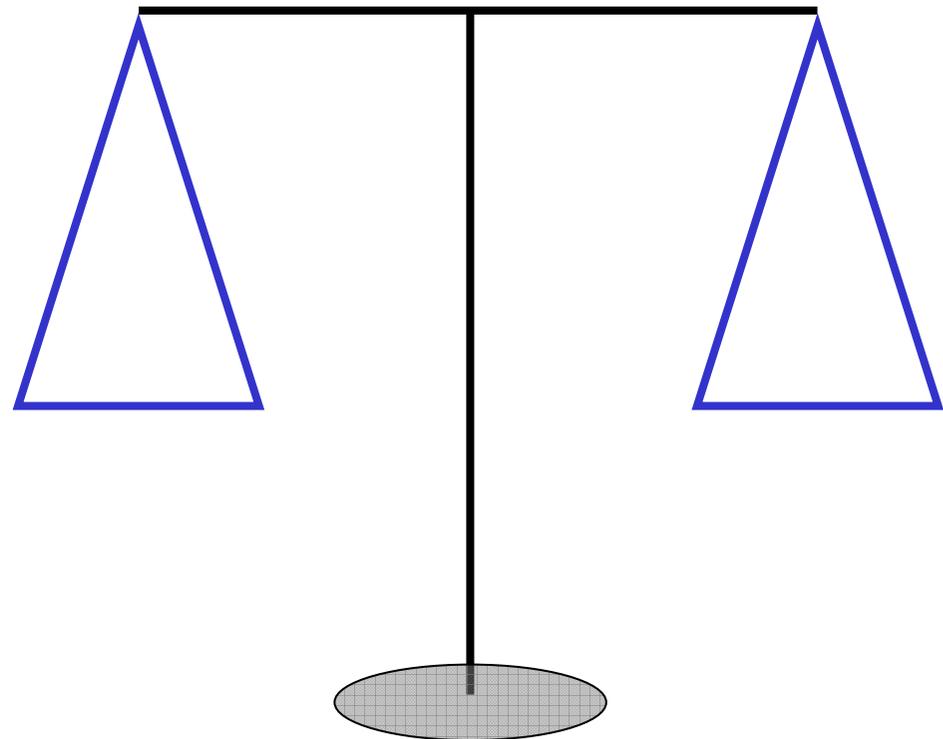
### Kosten-Nutzen-Analysen:

Wie würde sich das Leben  
ohne Computerspiele verändern?

Was würde man aufgeben?

Was würde man gewinnen?

Was hat man bereits verloren?



## Suchtverhalten oder Abstinenz?

Notieren Sie alle Vor- und Nachteile die Sie bei Abstinenz aber auch bei weiterem Suchtverhalten empfinden.

	Suchtverhalten	Abstinenz
Vorteile	(...)	(...)
Nachteile	(...)	(...)

**Bedeutsamkeitsskala erstellen**

„Können Sie auf einer Skala von 0 bis 10 (sehr unwichtig bis extrem wichtig) angeben, wie viel Ihnen die Veränderung Ihres Computerspielverhaltens bedeutet? Um [den höheren Wert ] zu erreichen, was müsste da geschehen?“

**2x2-Entscheidungs-schema**

Pro/ Contra einer Veränderung/ Beibehaltung des Computerspielverhaltens wird eruiert und in eine entsprechende Tab. eingetragen

**Motivation zur Veränderung detailliert ausleuchten**

„Wie stellen sie sich einen Feierabend/ Tag ohne Spielen vor? Was ist dann anders? Wie würde er ablaufen?“

**Extreme Entwicklungen erarbeiten**

„Wenn Sie sich vorstellen, Sie machen so weiter, mit dem Spielen und dem Geld, was ist das Schlimmste das eintreten könnte für Sie, in Ihrer Vorstellung?“

**Die Vergangenheit mit einbeziehen**

„Gehen wir zurück in die Vergangenheit, in die Zeit, als das Computerspielen noch nicht problematisch war. Wie unterscheidet sich diese Zeit zu der jetzigen, was war unterschiedlich?“

**Die Zukunft ohne das Spiel vorstellen**

„Mal angenommen, Sie würden sich entschließen das Computerspielen zu ändern/ lassen/ verringern, was wäre anders? Was würden Sie sich von diesem Schritt erhoffen?“

**Werte und Ziele erkunden und Diskrepanzen zum Spielen hervorheben bzw. erschließen**

Was würde Sie sagen ist das Wichtigste in Ihrem Leben? ... Nach allem was Sie von sich berichtet haben, gehe ich davon aus, dass es Ihre Familie ist, die Ihnen sehr am Herzen liegt. Auf der anderen Seite haben Sie erzählt, dass es ausgerechnet dort immer wieder zu Problemen, Diskussionen, Streitereien kommt aufgrund Ihres Computerspielens. Das muss schwierig für sie sein, oder?

---

## 2 – Zielerarbeitung

---

---

- möglichst konkrete Ziele benennen
- realistische & umsetzbare Ziele setzen
- Ziele in einem Therapievertrag fixieren

Therapievereinbarung zwischen der Ambulanz für Spielsucht, Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsmedizin Mainz und Herrn/ Frau \_\_\_\_\_

Ich, Herr/ Frau \_\_\_\_\_ habe ich mich für die ambulante Therapie in der Ambulanz für Spielsucht entschieden, um einen funktionalen Umgang mit dem PC (wieder) zu erlernen.

Die Therapie erstreckt sich über 15 wöchentlich stattfindende Gruppensitzungen sowie 8 Einzelsitzungen, welche alle zwei Wochen durchgeführt werden. Ich weiß, dass für den Erfolg meines angestrebten Entwicklungsprozesses eine kontinuierliche Teilnahme an den Therapiesitzungen erforderlich ist und verpflichte mich regelmäßig zu den Terminen zu erscheinen. Im Falle einer Verhinderung (z.B. durch Krankheit) werde ich den Termin rechtzeitig telefonisch absagen.

Mein(e) Therapeut(in) stellt sicher, dass die Sitzungen regelmäßig durchgeführt werden und wird mich im Falle einer Verhinderung umgehend informieren.

Zudem setzt eine erfolgreiche Therapie meine feste Entschlossenheit und Mitarbeit voraus, dem Suchtverhalten aktiv entgegen zu wirken.

So werde ich mich um Offenheit und Klarheit meinen Mitpatienten und Therapeuten gegenüber bemühen. Die Offenheit betrifft nicht nur vergangene Lebensereignisse, sondern auch aktuelle wie z.B. Spielverlangen, Rückfälle und aggressive Impulse gegen die eigene Person oder andere.

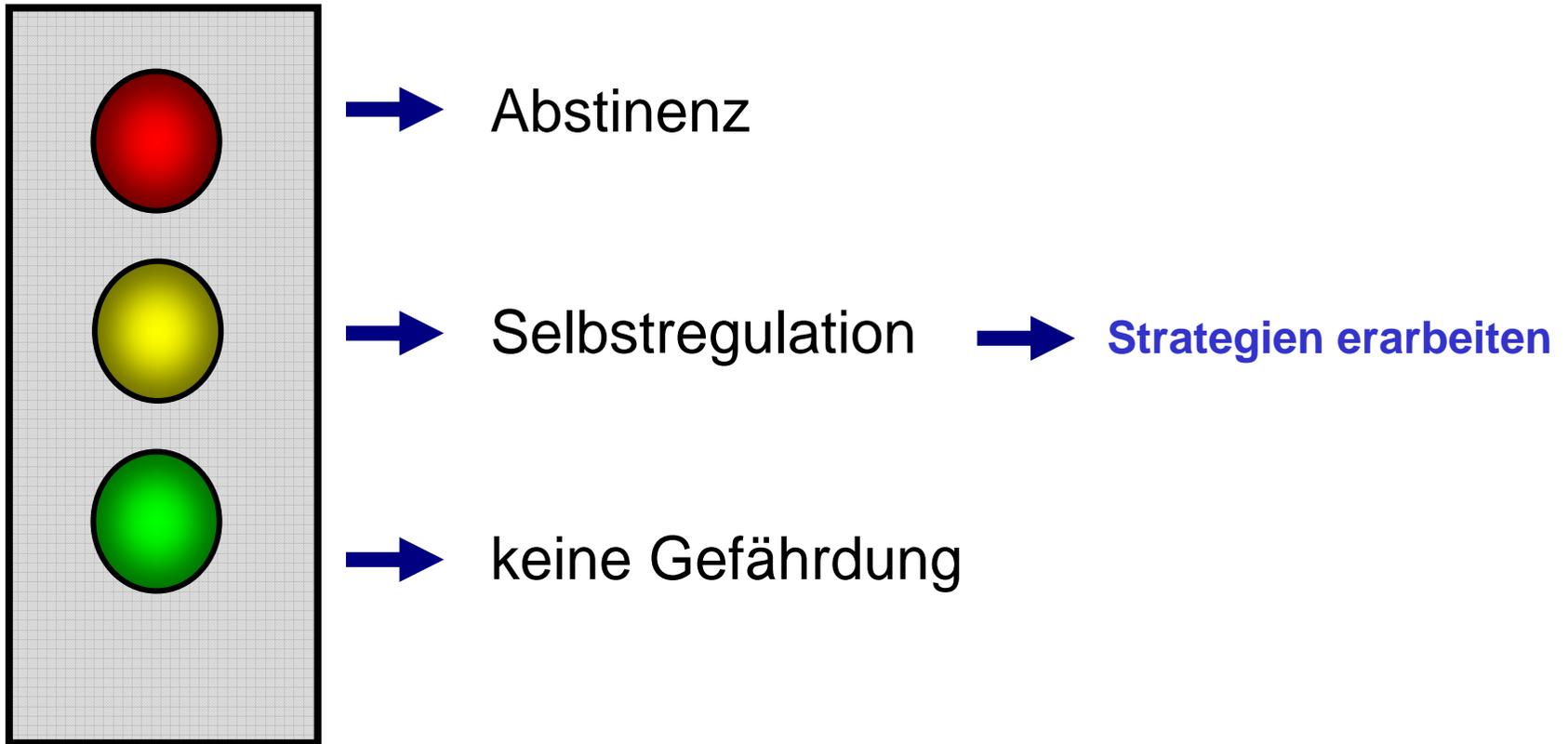
Auch ist mir bewusst, dass neben der regelmäßigen Teilnahme an den Therapiesitzungen, meine Mitarbeit zwischen den Sitzungen einen wichtigen Bestandteil meiner Therapie darstellt. Ich werde mich in meinem Alltag um eine intensive Selbstbeobachtung bemühen sowie Aufgaben und Übungen, wie sie in der Therapie besprochen werden, durchführen.

Mein(e) Therapeut(in) bemüht sich über die gesamte Therapie hinweg um ein transparentes therapeutisches Vorgehen, welches sich an wissenschaftlich fundierten Behandlungsmethoden sowie speziell für Computerspiel- / Onlinesucht entwickelte Therapieinhalte, Aufgaben und Übungen orientiert.

Die klinische Erfahrung zeigt, dass bei der Therapie von Computerspiel- /

Onlinesucht eine Abstinenz vom bevorzugten Spiel / Onlineinhalt die erfolgversprechendste Behandlungsstrategie ist. Ein kontrollierter Umgang ist auf Dauer in den seltensten Fällen möglich und geht meist mit Rückfällen ins alte Nutzungsverhalten einher. Insbesondere scheint das Rückfallrisiko hierbei in stressvollen und belastenden Situationen und Lebensumständen erhöht.

## Das Ampelmodell



# VERHALTENSALTERNATIVEN

Gemäß den Regeln des Rubikonmodells (nach Heckhausen)

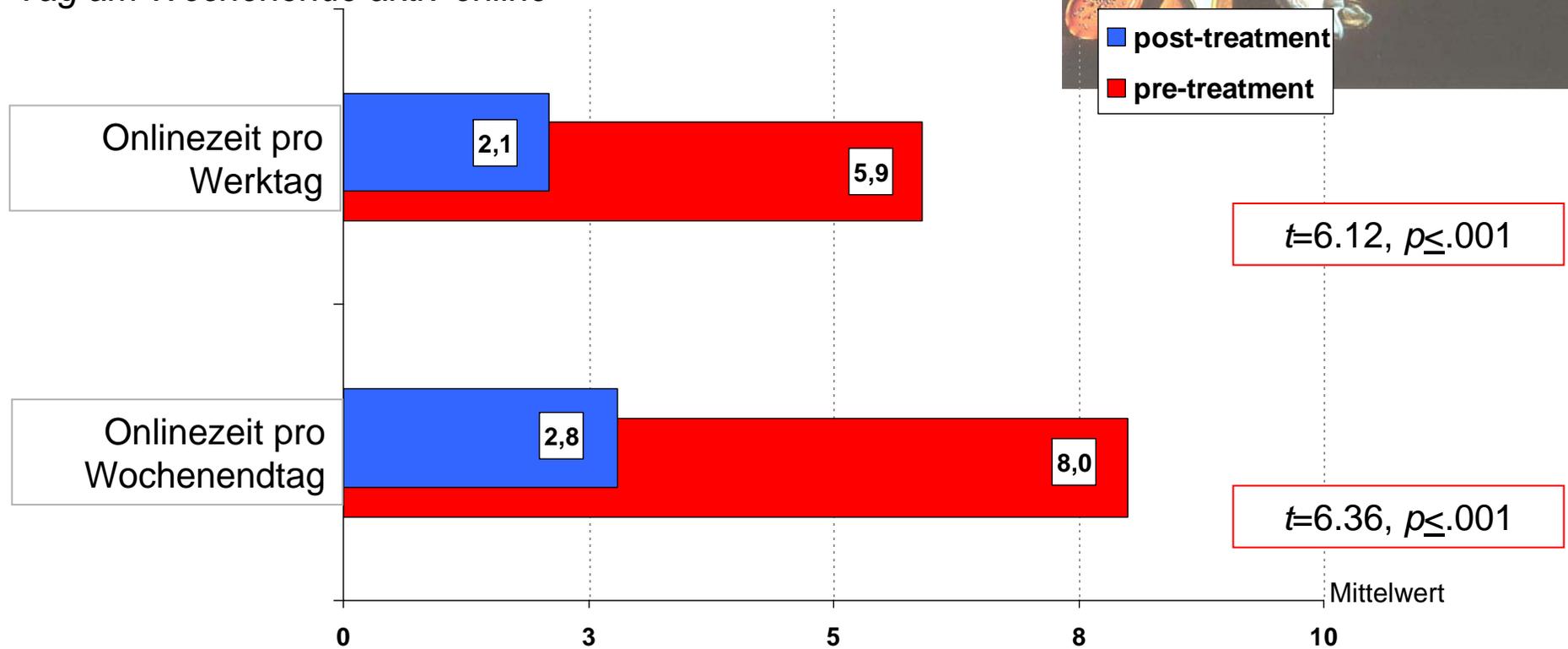
<b>Persönliche Freizeitaktivitäten</b>			
<b>Was?</b>			
<b>Wann?</b>			
<b>Wo?</b>			
<b>Mit wem?</b>			

# THERAPIEEFFEKTIVITÄT

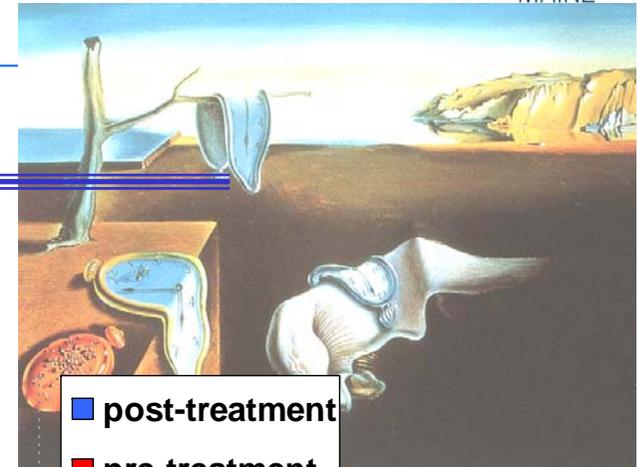


## Veränderung der Nutzungszeiten (CSV-S / OSV-S)

„Wie viele Stunden sind Sie durchschnittlich pro Werktag / Tag am Wochenende aktiv online“



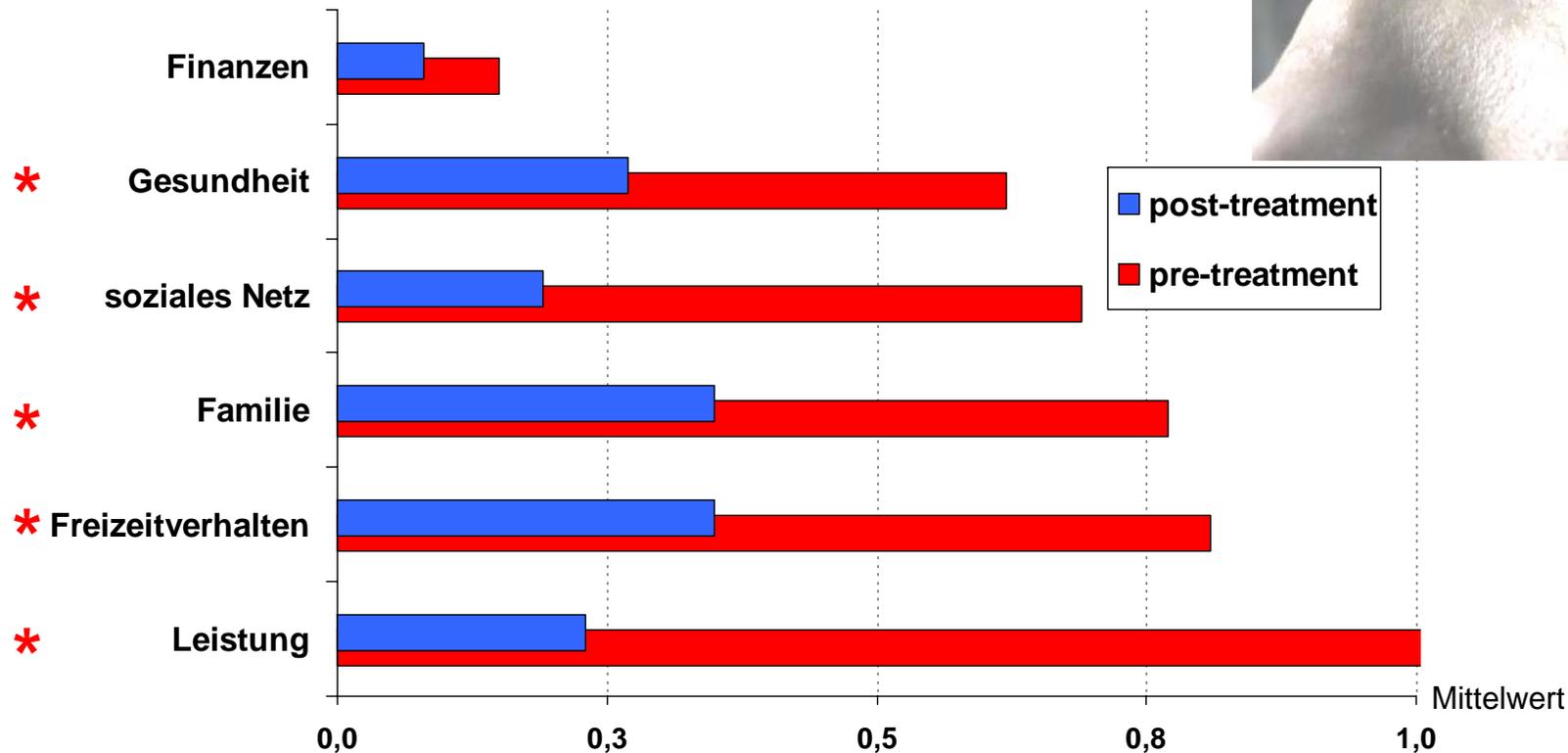
Signifikante Abnahme der allgemeinen Nutzungszeiten



## Veränderung erlebter negativer Konsequenzen



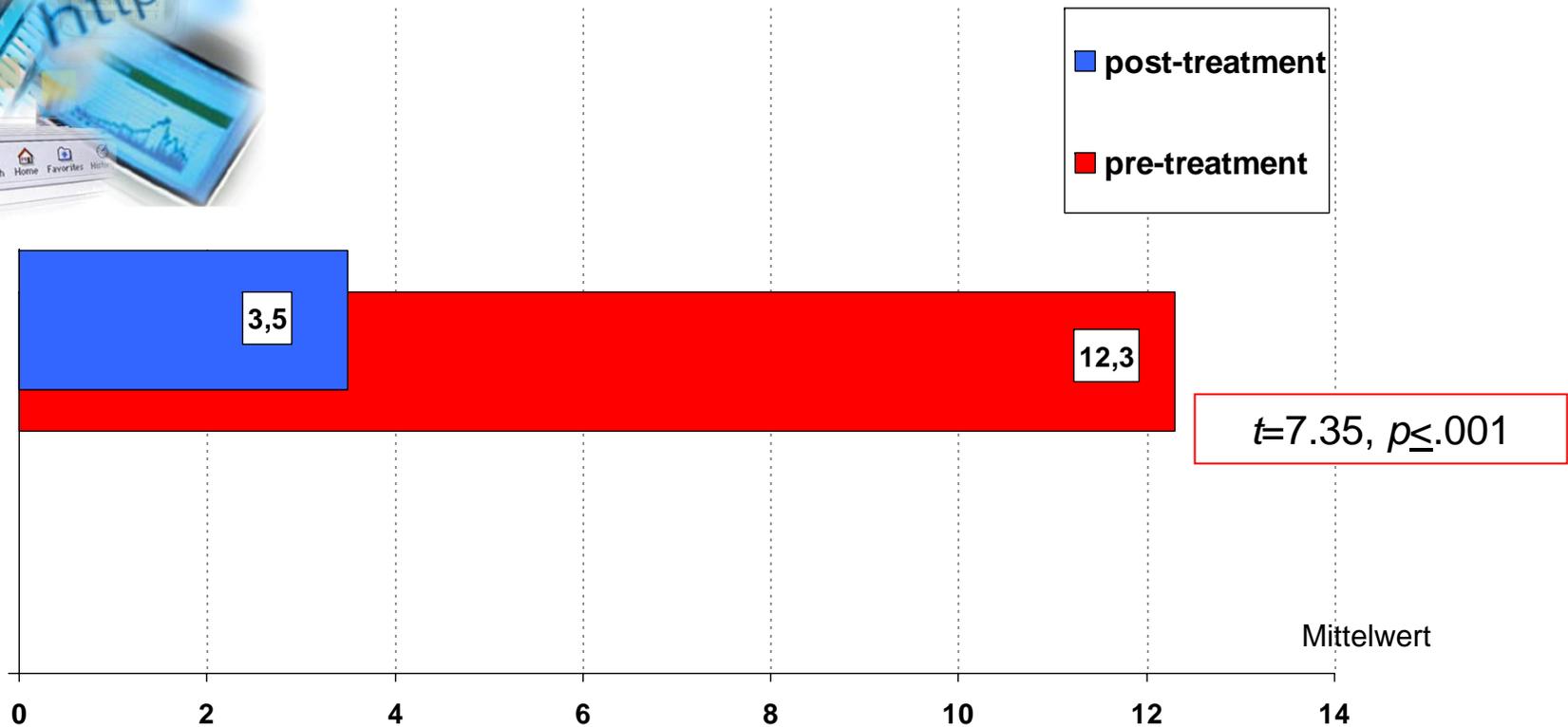
„Hatte Ihr Internetkonsum zuletzt negative Auswirkungen auf ...“



\*  $p \leq .05$

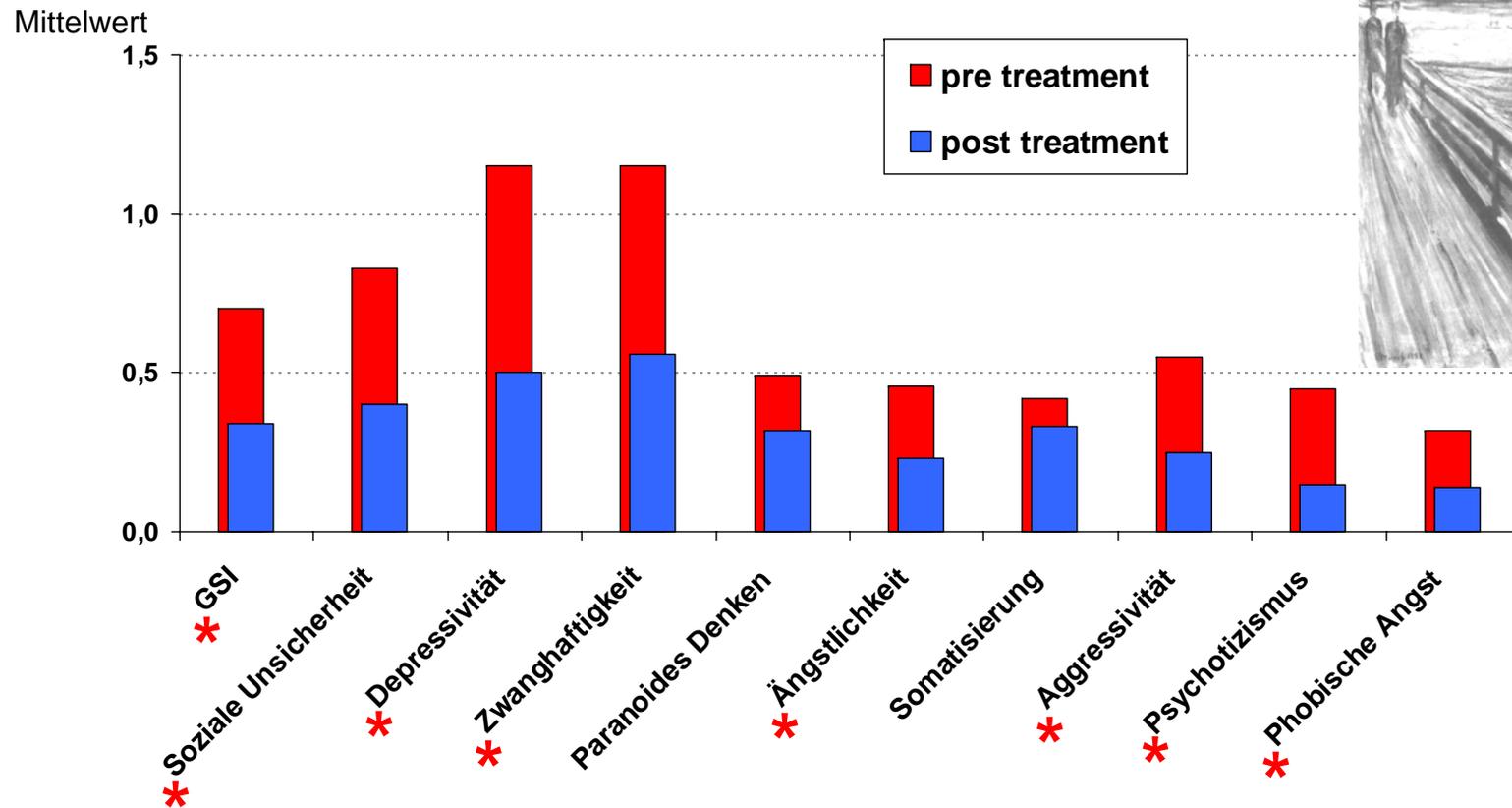
Abnahme der konsumbedingten negativen Konsequenzen von durchschnittlich **3.7** ( $SD=1.26$ ) auf **1.5** ( $SD=1.75$ ) ( $t=5.33$ ,  $p \leq .001$ )

## Veränderung des CSV-S-/OSV-S-Scores



**88.5%** unauffällig und **11.5%** missbräuchlich

Veränderung der Symptombelastung (SCL-90R)



\*  $p \leq .05$

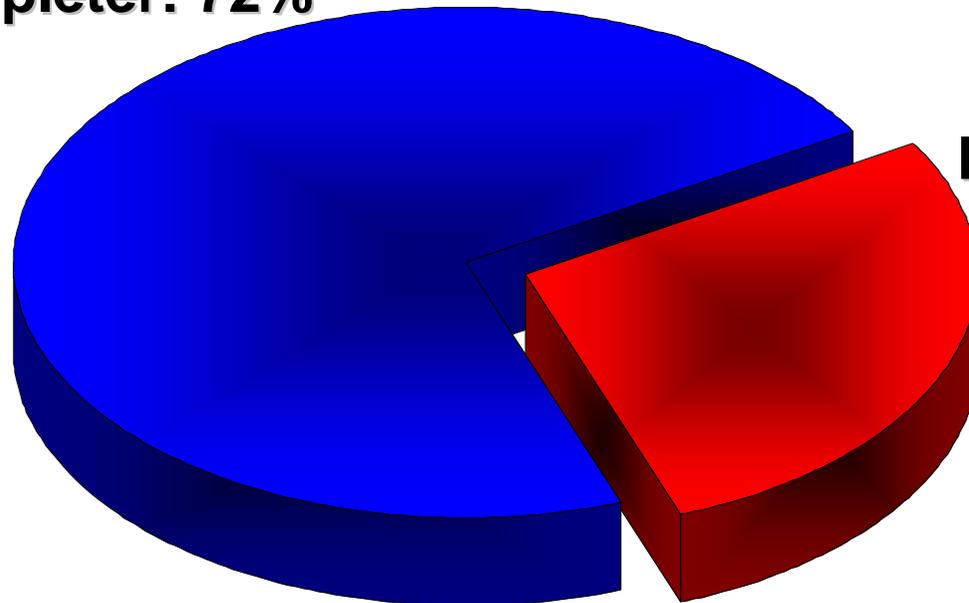
In 7 der 9 Subskalen ist nach der Therapie eine signifikante Symptomreduktion feststellbar

## Therapieabbrüche

---

---

**Completer: 72%**



**Drop-Out: 28%**

---

---

Ein außerplanmäßiger Therapieabbruch ereignet sich insbesondere im **ersten Drittel** der Intervention

---

---

# Wer beendet die Therapie erfolgreich



## Vergleich Completer vs. Drop-Out

---

---

### Keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich ...

- ➔ Ausprägung oder Art der Symptombelastung (SCL-90R)
- ➔ Schwere der Internetsucht (OSV-S)
- ➔ Allgemeine Kompetenzerwartung
- ➔ Soziale Unsicherheit



## Vergleich Completer vs. Drop-Out

---

---

Signifikanter Unterschied hinsichtlich ...

**Offenheit**

Faktor der Big Five

Höhere Werte bei Completern



## Standardisiertes langfristiges Katamneseprojekt



- ➔ Randomisierte klinische Kontrollstudie über 3 Jahre
- ➔ Multicenterstudie (4 Zentren)
- ➔ Einschluss von mindestens 200 Patienten mit Internetsucht

## Telefonberatung

### Was bietet die Ambulanz für Spielsucht?

— Auf Basis unserer langjährigen Forschungsarbeit auf dem Gebiet der Verhaltenssuchte bietet die Sabine M. Grüsser-Sinopoli Ambulanz für Spielsucht seit März 2008 ambulante Gruppentherapien bei pathologischem Glücksspiel an. Sie ist auch die erste ambulante Einrichtung in Deutschland mit einem ambulanten gruppentherapeutischen Behandlungsangebot für das Störungsbild Computerspiel- bzw. Internetsucht.

Damit übernimmt die Ambulanz für Spielsucht eine Vorreiterrolle bei der wissenschaftlichen Erforschung und Behandlung des Störungsbildes der Computerspiel- bzw. Internetsucht in Deutschland.

#### Unser Behandlungsangebot

- Beratung für Betroffene von Verhaltenssuchten sowie deren Angehörige, Partner oder Freunde
- Ambulante Gruppentherapie mit dem Schwerpunkt Pathologisches Glücksspiel (ICD 10 F63.0) bei Erwachsenen
- Ambulante Gruppentherapie für „Computerspiel- / Internetsucht“ bei Jugendlichen und Erwachsenen
- Verhaltenstherapeutisches Therapiekonzept unter Einbeziehung interaktioneller Beziehungsgestaltung
- Problemlsetraining, Protokollierung des Suchtverhaltens und seiner begleitenden Bedingungen, Aufbau alternativen Verhaltens, Rückfallprophylaxe/ Expositionstraining, Rollenspiele (Übungen zu verbaler / non-verbaler Kommunikation), Fertigkeitentraining (skills)
- Angehörigenberatung und Beratung von Kindern mit exzessivem Mediennutzungsverhalten
- Sozialberatung (z. B. schulische Probleme, berufliche Re-Integration, Durchsetzung sozialer Hilfen etc.)
- Beratung und Hilfestellung zur Überwindung finanzieller Schwierigkeiten bei Überschuldung

Alle Beratungs- und Therapieleistungen werden von psychotherapeutisch ausgebildeten Diplom-Psychologen und Dipl. Sozialpädagogen erbracht.

### Sabine M. Grüsser-Sinopoli Ambulanz für Spielsucht

Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie  
Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Manfred E. Beutel  
Psychologische Leitung Dipl.-Psych. Klaus Wölfling  
Untere Zahlbacher Straße 8  
55131 Mainz  
www.verhaltenssucht.de

#### Anmeldung / Terminvergabe

Tel.: 0 61 31 - 17 60 64  
Mo - Fr 12.00 - 16.00 Uhr  
kontakt@verhaltenssucht.de

#### Anfahrt



Ambulanz für Spielsucht

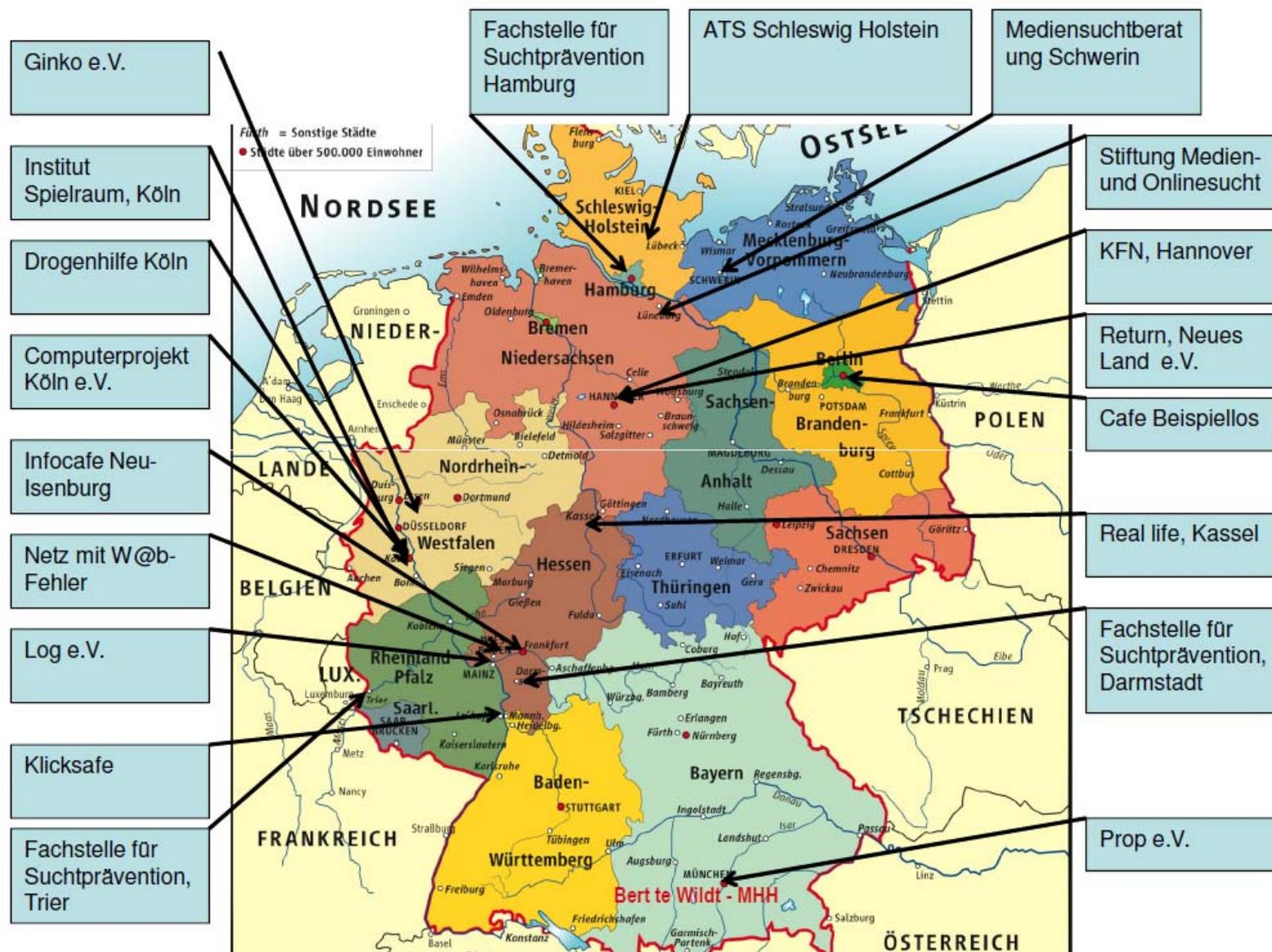


Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

### Sabine M. Grüsser-Sinopoli Ambulanz für Spielsucht

Wenn exzessives Spielen oder der exzessive Gebrauch von PC und Internet süchtig machen

# Immer mehr Spezialeinrichtungen für Internetsucht



# Literaturempfehlungen

Batthyány & Pritz (Hrsg.): Rausch ohne Drogen – Substanzungebundene Süchte, Springer Verlag, 2009

Grüsser & Thalemann: Verhaltenssucht – Diagnostik, Therapie, Forschung, 2006

Grüsser & Thalemann: Computerspielsüchtig? Rat und Hilfe, 2006

Batthyány, D., Müller, K. W., Benker, F. & Wölfling, K. (2009). Computerspielverhalten – Klinische Merkmale von Abhängigkeit und Missbrauch bei Jugendlichen. Wiener Klinische Wochenschrift, 121, 502-509.

Wölfling, K. & Müller, K.W. (2008). Phänomenologie, Forschung und erste therapeutische Implikationen zum Störungsbild Computerspielsucht. Psychotherapeutenjournal, 7 (2), 128-133.

Wölfling, K., Müller, K. W. & Beutel, M. E. (2011). Reliabilität und Validität der Skala zum Computerspielverhalten (CSV-S). Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie, 61, 216-224.

Müller, K. W. & Wölfling, K. (2010). Pathologische Computerspiel- und Internetnutzung – Wissenschaftliche Erkenntnisse zu Phänomenologie, Epidemiologie, Diagnostik und Komorbidität. Suchtmedizin, 12, 45-55.

Wölfling, K. & Müller, K. W. (2010). Pathologisches Glücksspiel und Computerspielsucht – Wissenschaftlicher Kenntnisstand zu zwei Varianten substanzungebundener Abhängigkeitserkrankungen. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 53, 306-312.

**Störungsspezifische Psychotherapie**

Herausgegeben von Anil Batra  
und Gerhard Buchkremer

Wölfling, Jo, Beutel, Müller

# Computerspiel- und Internetsucht

Ein kognitiv-behaviorales  
Behandlungsmanual

Kohlhammer

Content<sup>PLUS</sup>

---

---

## *Take-Home Message*

### *No. 6*

---

---

Internetsucht geht mit Leidensdruck einher

Eine (indikative) störungsspezifische Intervention ist  
angebracht; erste Ergebnisse zur Wirksamkeit sind  
vielversprechend



Die Behandlungsmotivation unterliegt starken  
Schwankungen; ambivalente Haltungen sind meist während  
des gesamten Behandlungsprozesses beobachtbar

- 1) INTERNETSUCHT IST EIN MODERNES UND KEINESWEGS EXOTISCHES PHÄNOMEN MIT STÖRUNGSCHARAKTER
- 2) INTERNETSUCHT ÄHNELT IN VIELEN ASPEKTEN EINER KLASSISCHEN SUCHTERKRANKUNG
- 3) DER DIAGNOSTISCHE PROZESS IST BEI INTERNETSUCHT SEHR ANSPRUCHSVOLL
- 4) TROTZ DES FEHLENS EINER OFFIZIELLEN DIAGNOSE GIBT ES IMMER MEHR BERATUNGS- UND BEHANDLUNGSANGEBOTE
- 5) BEI BETROFFENEN SIND ÄHNLICHE WAHRNEHMUNGSVERZERRUNGEN BEOBACHTBAR WIE BEI ANDEREN SUCHTERKRANKUNGEN
- 6) ERSTE STUDIEN ZUR BEHANDLUNGSEFFEKTIVITÄT DEUTEN AUF VIELVERSPRECHENDE ERFOLGSQUOTEN HIN



# REALITY

Worst game ever.