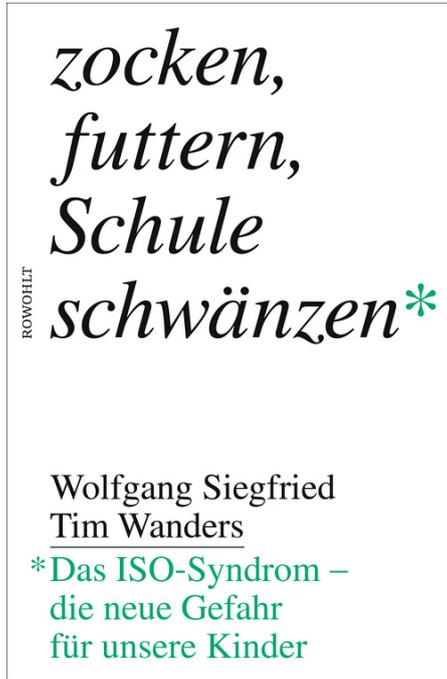


Leseprobe aus:



ISBN: 978-3-498-06558-4

Mehr Informationen zum Buch finden Sie auf www.rowohlt.de.

Dr. med. Wolfgang Siegfried

Tim Wanders

**Zocken, futtern,
Schule schwänzen**

Das ISO-Syndrom - die neue
Gefahr für unsere Kinder

Rowohlt

Originalausgabe

Veröffentlicht im Rowohlt Verlag, Hamburg, Oktober 2019

Copyright © 2019 by Rowohlt Verlag GmbH, Hamburg

Unter Mitarbeit von Judith Schneiberg

Satz aus der Minion 3, InDesign

Gesamtherstellung CPI books GmbH, Leck, Germany

ISBN 978-3-498-06558-4

Vorwort

Die Insula-Klinik im Berchtesgadener Land ist ein Rehasentrum für adipöse Kinder und Jugendliche. Seit 27 Jahren kommen krankhaft übergewichtige junge Menschen hierher, um in einer Langzeittherapie abzunehmen. Doch in all den Jahren hat sich das Krankheitsbild unserer Patienten drastisch gewandelt: Seit der Jahrtausendwende sind wir so gehäuft mit einem bestimmten Phänomen konfrontiert, dass es unser Ärzte-, Pädagogen- und Therapeuten-Team dazu veranlasst hat, ihm einen Namen zu geben und mit diesem Buch damit an die Öffentlichkeit zu treten. Adipöse Kinder und Jugendliche haben, so stellten wir fest, in vielen Fällen nicht mehr «nur» eine Esssucht, sondern leiden zusätzlich noch an einer Medienabhängigkeit und stehen oft vor einer vorzeitig beendeten Schulkarriere. Wir haben dieses fatale Zusammentreffen der Phänome das ISO-Syndrom genannt (Internetabhängigkeit, schulvermeidendes Verhalten, Obesitas – das medizinische Fachwort für Adipositas). Über viele Jahre hat unser multiprofessionelles Team die einzelnen Erscheinungsformen und ihr Zusammentreffen genau beobachtet und ist überzeugt, es mit einem eigenen Krankheitsbild zu tun zu haben.

Mittlerweile ist unser Klinikalltag darauf eingestellt, unsere jungen adipösen Patienten nicht nur bei der Gewichtsabnahme zu begleiten, sondern ihnen dabei zu helfen, ihren Medienkonsum auf ein normales Maß zu reduzieren und in der Insula-Schule Schritt für Schritt wieder in den Schulalltag zurückzufinden. Unseres Erachtens ist es die einzige Möglichkeit, den Betroffenen wirklich zu helfen und die Chance auf einen Langzeittherapieerfolg zu erhöhen.

Unser Anliegen ist es, in diesem Buch einen möglichst genauen Einblick in die Thematik zu geben, Eltern dabei zu unterstützen, die digitale Lebenswelt ihrer Kinder besser zu verstehen, und praktische Anhaltspunkte für den Um-

gang mit Suchttendenzen zu geben. Das Wissen und der Erfahrungshorizont unseres gesamten Ärzte-, Therapeuten- und Pädagogen-Teams, das tagtäglich daran mitarbeitet, dem ISO-Phänomen in jeder einzelnen Leidensgeschichte Herr zu werden, sind dabei eingeflossen.

Mit diesem Buch wollen wir vor allem den betroffenen Familien, aber auch Hausärzten, Psychotherapeuten und Lehrern von den Risiken, Therapiemöglichkeiten und frühen Präventionschancen berichten, ohne den Anspruch zu stellen, dass dies ein wissenschaftliches Lehrbuch über Medienabhängigkeit, Adipositas oder Schulvermeidung ist.

Was ist das ISO-Syndrom?

Erik aus der Parallelklasse hat ihm irre aufgeregt von diesem neuen Spiel erzählt. Till muss es unbedingt sofort testen. Und es macht mega Bock. Außerdem ist es total langweilig, wenn seine Mutter arbeitet. Das WLAN läuft sowieso immer. Und Till bleibt einfach online. Warum auch nicht, läuft ja. Er spielt jetzt täglich. Und findet hier immer mehr Freunde. Mit denen chattet er in den Spielpausen auf Insta oder Facebook. Die Leute sind cool. Und vor allem immer erreichbar. Till muss nicht mal vor die Tür gehen, um was zu erleben. Macht er deshalb auch nicht mehr. Außer, wenn er sich einen Snack vom Kiosk holt, den er gerade in der Werbung gesehen hat. Und weil er nicht mehr zur Schule geht, ist auch mehr Zeit zum Spielen und für seine neuen Freunde. Auf Sport hat Till mittlerweile auch nicht mehr viel Lust. Ist einfach zu anstrengend geworden, seit er dick ist. Und die anderen machen sowieso nur blöde Witze über sein Gewicht. Eigentlich ist sein Zimmer der beste Ort der Welt.

Das ISO-Syndrom ist ein Krankheitsbild, bei dem Internetabhängigkeit, schulvermeidendes Verhalten und Adipositas gemeinsam auftreten. Womit wir es zu tun haben, sind Jugendliche oder junge Erwachsene, die massiv an Gewicht zunehmen, die Schule nicht mehr verlässlich besuchen, ihre sozialen Kontakte verlieren, denen alle Zukunftsperspektiven wegrutschen und die ihre Zeit fast ausschließlich im Internet verbringen.

Die Erkrankung hat verschiedenste Erscheinungsformen, Ausprägungen und Verläufe. Ebenso kann auch die Entwicklung des ISO-Syndroms ganz unterschiedlich aussehen. Und die Übergänge sind fließend: **Kein Kind «erkrankt» von einem Tag auf den anderen am ISO-Syndrom. Wie in Tills Beispiel kann alles mit vollkommen**

gesunder kindlicher Neugier beginnen, mit Spielfreude und der Begeisterung, mit anderen dasselbe Interesse zu teilen. Und was könnte erfreulicher sein, als wenn das eigene Kind all das zeigt und eine Form findet, seine Neigungen auszuleben? Allein die Dosis macht, wie so oft, das Gift. Für Eltern ist es deshalb von zentraler Bedeutung, zu erkennen, wann ein solches Interesse bedenklich wird, wie sie Tendenzen zur Sucht erkennen können und was ein sinnvoller und für alle Seiten zielführender Umgang damit sein kann.

Wenn Kinder stark an Gewicht zunehmen, sind Medienabhängigkeit und Schulvermeidung nicht immer Auslöser oder Folgen. Aber die Frage: «Was spielst du, und was schaust du?» ist heute genauso zentral und unumgänglich im Umgang mit übergewichtigen Kindern und Jugendlichen wie: «Was isst du, was trinkst du und wie oft bewegst du dich?». So zeigt es unser Erfahrungshorizont als Ärzte der Adipositas Reha-Klinik Insula, in der wir in Langzeittherapien mit krankhaft übergewichtigen Jugendlichen arbeiten. Mit anderen Worten: Aus unserer Sicht kann Adipositas nicht erfolgreich behandelt werden, ohne den Umgang mit dem Internet und den Schulbesuch mit in den Blick zu nehmen und wenn nötig zu therapieren.

In der Insula-Klinik wurde über drei Jahre eine Studie mit 135 extrem adipösen Jugendlichen (durchschnittlicher Aufnahme-Body-Mass-Index (BMI): 44,51 kg/m²) durchgeführt und dazu Daten zu Schulbesuch, Medienkonsum und Ernährung erhoben. Bei auffällig vielen von ihnen zeigte sich dabei eine Online-Spiel-Aktivität, die zeitlich weit über dem Durchschnitt lag. Auch die Beschäftigung mit sozialen Netzwerken war extrem intensiv.

Dabei zeigte sich ein eindeutiger Zusammenhang zwischen dem BMI und der Spieldauer: Je höher das Übergewicht, desto mehr Zeit wurde vor dem Rechner verbracht, speziell bei den männlichen Patienten. Am augenfälligsten

aber war die psychische Bindung an die digitale Welt, die in den Aufnahmegesprächen hervortrat. Die Studie zeigt außerdem einen deutlichen Zusammenhang zwischen steigendem BMI und Schulangst: Je höher das Übergewicht, desto häufiger wurde der Gang zur Schule vermieden. Ein Zusammenhang der drei Phänomene ist damit nicht mehr von der Hand zu weisen; die wissenschaftliche Veröffentlichung mit unseren Partnern von der Universität Ulm ist derzeit in Vorbereitung.

Beim **ISO-Syndrom** kann die verhängnisvolle Kette an jedem Ende beginnen: mit «**Internetsucht**» oder «**Schulvermeidung**» oder «**Obesitas**», also krankhaftem Übergewicht.

Kurz zum Verständnis: Der Begriff «Adipositas» (von lateinisch: Adeps = Fett/-gewebe) ist als Bezeichnung für krankhaftes Übergewicht bei uns in Deutschland zwar verbreiteter als Obesitas. Wir haben uns dennoch für das Wort Obesitas (vom Englischen Obesity = Fettleibigkeit) entschieden, um die internationale Bedeutung der Problematik zu betonen: Denn auch in vielen anderen Ländern kämpfen Kinder und Jugendliche mit diesem Phänomen.

Hat sich eines der drei ISO-Phänomene entwickelt, kommen die anderen Problematiken oft – je nach Leidensgeschichte – in individueller Folge dazu. Die fatale Entwicklung kann mit Übergewicht ihren Anfang nehmen, es folgen Hänselei in der Schule und Schule schwänzen. Mit dem WLAN zu Hause bietet sich bei Langeweile und Einsamkeit dann die abwechslungsreiche Welt der Chatforen und Internet Spiele – denn hierfür ist nun gefühlt unendlich viel Zeit. Bestimmte Gilden bei World of Warcraft (WOW) verlangen sogar den Hartz-IV-Nachweis, weil nur ein neuer Mitspieler mit dem Maximum an Zeit für die Spieler-Gruppe interessant ist.

Bei den Therapien wundert es uns immer wieder, dass manche Eltern nicht schon viel früher reagiert haben. Oft

wird der Zusammenhang zwischen dem plötzlichen schulischen Abstieg und den steigenden Online-Zeiten gar nicht erkannt. Das erstaunt nur dann nicht, wenn die Kinder, wie es gerne mal vorkommt, vor allem nachts ihrem neuen Interesse nachgehen.

Andere Eltern sehen den Zusammenhang zwischen der massiven Gewichtszunahme, dem übermäßigen Internetkonsum und dem Fernbleiben der Schule. Aber sie wissen nicht, wie sie diese Entwicklung stoppen können. Hinzu kommt, dass es oft extrem großer Anstrengung bedarf, das eigene Kind von der notwendigen Änderung seines Verhaltens zu überzeugen. **Leidet ein übergewichtiger Jugendlicher oder junger Erwachsener am ISO-Syndrom, dann ist es meist nicht einfach, ihn zu einer Therapie zu überreden. Denn sein Problem ist vorerst relativ. Die Jugendlichen fühlen sich häufig über Jahre wohl in ihrer virtuellen Umgebung.** Niemand muss sich dort outen, und notfalls kann man im Netz seine Identität wechseln - in der Schule geht das nicht. Oft muss der Leidensdruck erst extrem hoch werden, bevor Angehörige oder das Jugendamt, das bei Schulvermeidern von der Schulbehörde im besten Falle eingeschaltet wird, auf die dringend notwendige Kooperation des Jugendlichen hoffen dürfen. Oft müssen körperliche Beschwerden, Isolation von der Außenwelt und Perspektivlosigkeit den Jugendlichen erst hartnäckig bedrängen. Manchmal findet er sogar erst wegen Selbstmordgedanken oder eines tatsächlichen Suizidversuchs über eine psychiatrische Behandlung in die Therapie.

Das ISO-Syndrom ist ein sehr komplexes Krankheitsbild. Um es verständlich darzustellen, stellen wir die drei großen Bereiche - Internetabhängigkeit, Schulvermeidendes Verhalten und **O**besitas (Adipositas) - einzeln vor. Die Internetabhängigkeit nimmt dabei viel Raum ein, weil sie die zahl-

reichsten Erscheinungsformen zeigt, hinter denen sich das Kalkül einer ganzen Industrie verbirgt.

In welchem engem Zusammenhang die drei Bereiche letztlich immer wieder stehen, zeigen die (anonymisierten) Beispiele von Patienten und Patientinnen, die im Adipositas-Zentrum betreut wurden und werden.

I steht für Internetabhängigkeit

Es gibt heute kaum ein heikleres Thema in Familien als die Diskussion um Medien- und Handynutzung. Für Eltern ist es angesichts der ungezählten Meinungen und Ratschläge, die dazu kursieren, eine große Herausforderung, einen eigenen Weg zu finden. Nicht selten reißt der Streit um die Medienzeiten eine Kluft zwischen Eltern und Kinder. Und beide Seiten fühlen sich machtlos. Viel fataler ist dies aber für das Kind: Ihm fehlt der Halt, das Verstandensein, letztlich ein wichtiger Schutzraum und Rahmen. Umso mehr besteht die Gefahr, all dies an anderer Stelle zu suchen.

So schwierig es für die so anders geprägte «Generation Internet» ist: Aus unserer Erfahrung ist es für Eltern unumgänglich, die Welt des Kindes - und das heißt heute auch die digitale - besser kennen- und verstehen zu lernen. Denn dies bildet die Grundlage für eine produktive Kommunikation und kann helfen, das Verhalten des Kindes und die dahinterliegenden Gründe wirklich zu begreifen und an der Stelle anzusetzen, wo es nötig ist.

Kaum eine andere technische Errungenschaft der Menschheit hat sich in so kurzer Zeit so rasant weiterentwickelt wie die der neuen Medien im Zusammenhang mit dem Internet. Stellt man sich die Entwicklung bildlich vor, preschen die multimedialen Entwickler in einem getunten Rennschlitten vor, gefolgt von den Jugendlichen, den «Digital Natives», in einem schnittigen Sportwagen, während die Eltern und Pädagogen in der Familienkutsche kaum hinterherkommen und gar nicht so schnell die Richtung wechseln können. Kurz gesagt, es ist kaum möglich, mit dieser rapiden Entwicklung Schritt zu halten, wenn man nicht täglich mit den Jugendlichen im Austausch ist und sich mitnehmen lässt.

Für den folgenden Teil haben wir daher mit zahlreichen Patienten unserer Klinik gesprochen. Es war uns wichtig, sich dem Thema gemeinsam mit ihnen authentisch anzunähern; sie haben die sie betreffenden Passagen gelesen und uns dazu Rückmeldungen gegeben. Aus Datenschutzgründen wurden Namen und persönliche Daten verändert.

Um es gleich vorweg so deutlich zu sagen: Mediennutzung ist nicht per se gefährlich. Und es gibt aus unserer Sicht keinen Anlass, sie zu verteufeln. Im Gegenteil, das wäre weltfremd und destruktiv. Mit unserer Arbeit versuchen wir vielmehr auf bestimmte Zusammenhänge hinzuweisen, suchtfördernde Mechanismen zu erkennen und mögliche Wege aufzuzeigen, wie vom Internet Gebrauch gemacht werden kann, sodass es der Entwicklung junger Menschen nutzt und nicht schadet.

Was versteht man unter Internetabhängigkeit?

Das zunehmend flächendeckende Internetangebot in Verbindung mit dem mobilen Zugang über das Handy prägt die Mediennutzung junger Menschen. Heute ist es für Kinder und Jugendliche extrem wichtig, von allen denkbaren Geräten Zugriff aufs Netz zu haben und immer mit allen Teilnehmern eines Spiels oder einer Social-Media-Gruppe vernetzt zu sein. Es gehört für sie zum Standard. Für nicht wenige von ihnen bedeutet das 24/7-Verfügbarkeit: rund um die Uhr.

Unter bestimmten Bedingungen kann aus der Internetnutzung eine Internetabhängigkeit entstehen. Eine vom Bundesministerium für Gesundheit 2013 in Auftrag gegebene Studie¹ bestätigt das: Laut dieser Studie, in der Personen in der Altersspanne von 14 bis 64 Jahren befragt wurden, sind hochgerechnet ca. 800 000 Menschen in Deutschland internetabhängig. Differenziert man die Altersgruppen, wird deutlich, dass die Zahl der Internetabhängigen bei Jugendlichen sowie jungen Erwachsenen weiter ansteigt. 2,4 % der 14- bis 24-Jährigen erfüllten die Kriterien einer Internetabhängigkeit. In der Altersgruppe der 14- bis 16-Jährigen waren es sogar 4 %.

Aus diesen Zahlen ist sicher auch der mediale Hype um das Thema Internetabhängigkeit zu erklären. Dabei polarisiert er. Die einen sagen, es betreffe doch nur eine kleine Gruppe aller Deutschen, andere Probleme seien viel dringlicher. Die Gegenseite sieht es als eine bedrohliche Entwicklung, dass gerade die jungen Menschen in Deutschland, also die Zukunft unseres Landes, vermehrt mit den Folgen eines erhöhten Medienkonsums zu kämpfen haben.

In der aktuellen wissenschaftlichen Literatur wird derzeit eher defensiv von «Internetnutzungs-Störung» oder

«Internet-Spieltörung» gesprochen, da nicht immer «echte» Suchtkriterien vorliegen. Was macht also eine Abhängigkeit bzw. Sucht aus?

In der Medizin bzw. Psychologie unterscheidet man zwischen substanzgebundenen und substanzungebundenen Abhängigkeiten. Bei einer substanzgebundenen Abhängigkeit handelt es sich um eine körperliche und psychische Abhängigkeit von einem Stoff, z. B. Alkohol oder Drogen. Bei einer substanzungebundenen Abhängigkeit spricht man von einer Verhaltensabhängigkeit. Das starke Verlangen, ein Verhalten immer wieder zu wiederholen und die zeitliche Intensität immer weiter zu steigern, kann z. B. eine Sport- oder Arbeitssucht sein. Auch die Internetabhängigkeit ist demnach eine Verhaltensabhängigkeit. Vergleichbar mit einem Sportabhängigen, der exzessiv Sport treibt und seinen Körper immer weiter zu Höchstleistungen treibt, erweitert auch der Computerspielabhängige die Spielzeit der Videospiele ständig und vernachlässigt seinen Alltag. Obwohl der körperliche und psychische Leidensdruck irgendwann enorm hoch ist, wird das Verhalten aufrechterhalten. Diese zwei Faktoren müssen gegeben sein, um von einer Abhängigkeit zu sprechen: Obwohl der Betroffene Schaden nimmt, kann er mit dem schädlichen Verhalten nicht aufhören.² Eine Verhaltensabhängigkeit entwickelt sich häufig schleichend, ohne zunächst von den Betroffenen wahrgenommen zu werden.

Viele Patienten, mit denen wir arbeiten, haben bis zu ihrer Aufnahme in der Adipositas-Klinik nicht bemerkt, dass sie unter einer Abhängigkeit oder einem problematischen Nutzungsverhalten leiden. Das klingt vielleicht überraschend, ist aber u. a. der Tatsache geschuldet, dass das Hineinrutschen in die Abhängigkeit ein Prozess ist, oft über einen längeren Zeitraum hinweg, sodass sich die Betroffenen schlichtweg daran gewöhnen.

Im Adipositas-Zentrum Insula wurden in den letzten drei Jahrzehnten über 3000 Patienten behandelt. Die Geschlechterverteilung ist ungefähr ausgeglichen. Bei den Befragungen zum Mediennutzungsverhalten, die wir seit drei Jahren bei den Neuaufnahmen durchführen, konnte ein zum Teil massiver Konsum von Videospiele festgestellt werden. Besonders auffallend erscheint, dass von den männlichen Patienten ungefähr jeder dritte nicht nur einen hohen Konsum zeigt, sondern auch die Kriterien für eine Computerspielabhängigkeit erfüllt. Außerdem stellten wir bei unseren Befragungen fest, dass das Streamen von Videos neben den Online- und Offline-Spielen immer wichtiger für die männlichen Jugendlichen wird.

Weibliche Patienten zeigen einen anderen Schwerpunkt: Bei den Mädchen und jungen Frauen geht es - neben dem Videostreaming - vorwiegend um Aktivitäten in sozialen Netzwerken. Videospiele nehmen einen beachtlichen, aber deutlich geringeren Stellenwert ein. Ca. jede 15. Befragte erfüllt die Kriterien einer Computerspielabhängigkeit.

Es gibt neben diesen drei Bereichen (Videospiele, soziale Netzwerke, Streamen von Videos) noch weitere, die - bei einem entsprechenden Nutzungsverhalten - der Internetabhängigkeit zugeordnet werden können: Beispielsweise, wenn es um Internetpornographie, Online-Glücksspiel sowie zeitintensives Surfen und Downloaden im Internet geht. Sie kommen jedoch in unserer täglichen Arbeit mit den Patienten viel seltener vor, weswegen wir im Folgenden den Schwerpunkt auf die drei am häufigsten mit Medienabhängigkeit verbundenen Bereiche (Videospiele, soziale Netzwerke, Streamen von Videos) legen wollen. Zahlreiche Fallgeschichten sollen einen Einblick in die verschiedenen Vorlieben der Jugendlichen und deren Hintergründe geben und dabei auch zeigen, wie und warum eine Sucht entsteht.

Wann spricht man von Computerspielabhängigkeit (Internet Gaming Disorder)?

«Manchmal schaffte ich es nicht mehr rechtzeitig zur Toilette.»

Stefan ist bei seiner Ankunft in der Insula-Klinik 18 Jahre alt. Im psychologischen und ärztlichen Aufnahmegespräch wird deutlich, dass er seit 5 Jahren sehr viel Zeit vor dem Computer verbringt, in den letzten 6 Monaten täglich bis zu 15 Stunden. Er beschreibt einen mit der Zeit wachsenden inneren Druck, den er tagtäglich erlebt habe, der ihn zum Computerspielen animierte und von der realen Welt fernhielt: «Ich *muss* weiterspielen». Seine Gedanken kreisten nur noch um die Spielinhalte; wenn er nicht spielte, wurde er unruhig. Durch das exzessive Spielen isolierte er sich zunehmend und verbrachte seinen Tag in seinem Kinderzimmer, sein Schlaf-wach-Rhythmus kam völlig durcheinander. Für die Körperhygiene: «Keine Zeit.» Manchmal schaffte er es nicht einmal, rechtzeitig zur Toilette zu gehen, weil ihn das Spiel so fesselte. Das alles belastete ihn, es entstand ein zunehmender Leidensdruck, der aber nicht zu einer Verhaltensänderung führte: «Was soll ich machen?» Die gutgemeinten Argumente seiner Eltern: in seinen Augen «Bullshit». Schulabschluss, Ausbildung: Fehlanzeige: «Geht halt nicht.» Essen tat er nur noch unregelmäßig, nebenbei beim Spielen: «Fast Food passt.» Lieblingsgetränke: «Energydrinks.» Damit könne er wach und reaktionsschnell bleiben. Seine Bewegung reduzierte sich auf das Klicken der Maus: «Keine Zeit für Sport.» Eine rasante Gewichtszunahme auf 245 kg war die Folge.

Laut einer Studie der DAK-Gesundheit und dem Deutschen Zentrum für Suchtfragen (2019)³ sind 465 000 Jugendliche zumindest Risiko-Gamer. 92 Prozent der Jungen und 62 Prozent der Mädchen spielen digitale Games am Computer, Tablet, an der Spielkonsole oder am Smartphone. Die Hälfte der befragten Kinder und Jugendlichen männlichen Geschlechts zocken an mindestens fünf Tagen pro Woche - bei den weiblichen Teilnehmerinnen spielt nur jede fünfte ähnlich oft. Diese Zahlen empfinden wir als äußerst bedenklich.

Natürlich bedeutet das nicht, dass alle Risiko-Gamer süchtig sind - aber, wie das Wort schon sagt, laufen sie Gefahr, es zu werden. Dabei steht die Diagnose «Computerspielabhängigkeit» immer wieder in der Diskussion; verschiedene Parteien versuchen dabei, ihre Interessen durchzusetzen: Die Gamingbranche befürchtet z. B., dass alle Spieler mit einem ausgeprägten Spielverhalten als süchtig abgestempelt werden und Computerspiele in Verruf geraten - und das wäre schädigend fürs Geschäft.

Nichtsdestotrotz hat die WHO am 21. Mai 2019 nun Fakten geschaffen und die «Gaming Disorder» offiziell als eigenständige Krankheit anerkannt und in den weltweiten Katalog der Gesundheitsstörungen (ICD 11) aufgenommen.⁴ Ähnlich wie bei den später im Buch beschriebenen Kriterien der «Internet Gaming Disorder» nach dem diagnostischen und statistischen Leitfaden psychischer Störungen der Amerikanischen Psychiatrischen Gesellschaft (DSM-5)⁵, wird auch hier das Spielverhalten über einen längeren Zeitraum mit Hilfe festgelegter Kriterien analysiert. Die Problematik beginnt, wenn der Betroffene länger als 12 Monate wichtige Aspekte des Lebens dem Computerspielen unterordnet. Dazu gehören z. B. die Vernachlässigung der Familie, Leistungsabnahme in Schule und Ausbildung sowie Auswirkungen auf das Ess- und Schlafverhalten.

Die offizielle Anerkennung der «Gaming Disorder» im ICD 11 müsste Gesundheitsminister Jens Spahn zufolge be-

deuten, dass entsprechende Therapien durch die gesetzlichen Krankenkassen finanziert würden.⁶ Wir hoffen zumindest, dass die Anerkennung als eigenständige Krankheit in den nächsten Jahren zu einem deutlichen Anstieg der Hilfsangebote in Form von ambulanten und stationären Therapien führt und Forschung und Präventionsangebote weiter ausgebaut werden.

Die Problematik ist also inzwischen nicht mehr wegzudiskutieren und gewinnt an Aufmerksamkeit, was wir sehr begrüßen. Wichtig ist und bleibt natürlich, dass vonseiten des Fachpersonals keine vorschnellen Diagnosen verteilt, sondern die festgelegten Kriterien zur Beurteilung herangezogen werden.

Bei der Diagnose «Internet Gaming Disorder» wurden von der Amerikanischen Psychiatrischen Gesellschaft 9 Kriterien formuliert, die bei einer Beurteilung zugrunde gelegt werden. Dabei wird das Spielverhalten der vergangenen zwölf Monate bewertet.⁷ Folgende von uns formulierte Fragen zu den 9 Kriterien dienen der Veranschaulichung und ermöglichen eine erste Einschätzung in Bezug auf eine mögliche Computerspielabhängigkeit.

Kriterium	Frage: Hast du im letzten Jahr ...
Gedankliche Vereinnahmung	... regelmäßig das Gefühl gehabt, dass du an nichts anderes denken kannst als an den Moment, wenn du wieder Videospiele spielen kannst?
Entzugserscheinungen	... dich häufig schlecht gefühlt, wenn du keine Videospiele spielen konntest?
Toleranzentwicklung	... dich regelmäßig unzufrieden gefühlt, weil du mehr Zeit mit dem Spielen verbringen wolltest, als es dir möglich war?
Kontrollverlust	... erfolglos versucht, weniger Zeit mit dem Spielen zu verbringen?
Verhaltensbezogene Vereinnahmung	... regelmäßig Freizeitaktivitäten vernachlässigt, weil du lieber Videospiele spielen wolltest?

Fortsetzung trotz psychosozialer Probleme	... regelmäßig Diskussionen mit anderen geführt, weil du Videospiele spielst?
Lügen / Verheimlichen	... regelmäßig deine Freunde oder Eltern in Bezug auf deine Spieldauer belogen?
Dysfunktionale Gefühlsregulation	... öfter Videospiele genutzt, um negative Gefühle zu verdrängen?
Gefährdungen / Verluste	... ernsthafte Konflikte mit deinen Eltern oder Geschwistern aufgrund deines Videospielverhaltens gehabt?

Treffen 2 bis 4 Kriterien zu, kann man von einem riskanten Spielverhalten mit einer möglichen Gefährdung sprechen. Treffen 5 bis 9 Kriterien zu, kann das Spielverhalten pathologisch, also krankhaft, genannt werden. Es kann eine «Internet Gaming Disorder» vorliegen. (Wichtig ist, an dieser Stelle festzuhalten, dass die Diagnostik viel Zeit und Raum benötigt und nur von entsprechend geschultem Fachpersonal durchgeführt werden kann. Die aufgeführten Fragen bieten nur eine erste Orientierung.)

Die große Problematik besteht darin, dass die verschiedenen Faktoren einander verstärken. Bei Stefan, den wir am Anfang des Kapitels kennengelernt haben, zeigte sich eine ganz deutliche Negativspirale: Er erlebte Misserfolge. Seinen Schulabschluss schaffte er nicht. Es fehlte ihm die Zeit für Hausaufgaben, morgens war er übermüdet und konnte nicht aufstehen und zur Schule gehen (**Gefährdungen, Verluste**). Seine Konzentration ließ nach, seine Gedanken kreisten immer wieder um die Spielinhalte (**gedankliche Vereinnahmung**). Aufgrund seines Übergewichts war er zunehmend Zielscheibe von Mobbing auf dem Schulhof und in der Freizeit. Seine Eltern teilten ihm immer wieder ihre Enttäuschung über seinen Misserfolg mit. Also machte Stefan das, was er gut konnte: spielen. Am Anfang noch gelegentlich, dann immer mehr (**Toleranzentwicklung**).

Denn hier war er ein starker Charakter, mit gutem Aussehen gesegnet, athletisch und respektinflößend (**dysfunktionale Gefühlsregulation**). Niemand traute sich, ihn anzugreifen. Er hatte ein starkes Team hinter sich: Leute, mit denen er regelmäßig über sein Headset kommunizierte, denen er als Anführer Befehle gab, bei denen er angesehen war. Er wurde täglich gebraucht, er war wichtig! Freunde, mit denen er sich privat treffen konnte, gab es bald schon nicht mehr (**Fortsetzung trotz psychosozialer Probleme**). Unter Verabredungen verstand er Onlinetreffen, er kam kaum noch aus seinem Kinderzimmer (**verhaltensbezogene Einengung**). Wenn er nicht spielen konnte, fühlte er sich schlecht (**Entzugserscheinungen**).

Und noch ein weiteres wichtiges Anzeichen für eine Abhängigkeit zeigte sich bei Stefan: eine zunehmende Aggression gegen andere oder sich selbst, wenn nicht gespielt werden kann oder darf.

Stefan berichtet, dass er bei Misserfolg im Spiel oder den anfänglichen Versuchen der Eltern, die Spielzeit zu begrenzen, wütend wurde, schrie und seine Eltern unter Druck setzte. Er könne seine Spielzeit selbst einschätzen, dafür brauche er sie nicht, teilte er seinen Eltern mit. Auf die kritische Rückfrage unsererseits, ob er seine Spielzeit während des Spielens wirklich realistisch einschätzen könne, erzählt Stefan rückblickend, dass er zum einen seine Eltern angelogen habe (**Lügen, Verheimlichen**), ihm eine Stunde intensives Spielen aber auch tatsächlich nur wie ca. 10 Minuten vorgekommen sei (**Kontrollverlust**). Außerdem beschreibt er Situationen, in denen er sich selbst verletzte. Einmal sei er am Computer vor Erschöpfung eingeschlafen. Als er aufwachte, bemerkte er, dass sein Avatar (sein Spielcharakter) Schaden genommen hatte. Aus Frust schlug er mit der Hand mehrfach gegen die Wand, sodass er wochenlang Schmerzen hatte. Andere Male drückte er sich brennende Zigaretten auf dem Arm aus: Das Adrena-

lin, das durch den Schmerz ausgeschüttet wurde, machte ihn wieder wach.

Stefan erfüllt 9 von 9 Kriterien des Fragebogens. Die Diagnose «Internet Gaming Disorder» kann also nach den genannten Kriterien angenommen werden.

Wann spricht man von einer Abhängigkeit von sozialen Netzwerken (Social Media Disorder)?

«Papa, du weißt gar nicht, wie schlimm das ist ohne Handy!»

Sylvia ist bei der Anreise zur Adipositas-Langzeittherapie 15 Jahre alt. Im Erstgespräch, das wir gemeinsam mit ihren Eltern führen, zeigt sich, dass sie viel Zeit mit Medien verbringt. Auf die Frage, welche Inhalte sie nutzt, antwortet sie: «Computer und Handyspiele interessieren mich nicht. Instagram und Snapchat sind so meins. YouTube und Netflix eigentlich auch.» Ihr Vater erzählt: «Sylvia gibt es nur zusammen mit ihrem Handy. Als wären sie siamesische Zwillinge. Egal, worum es geht, das Handy muss mit **(gedankliche Vereinnahmung)**. Wenn wir z. B. gemeinsam essen, liegt das Handy neben ihr auf dem Tisch. Wir haben es mal zwei Tage probiert, das Handy vom Esstisch zu verbannen. Dafür musste Sylvia es in ihrem Zimmer lassen. Sie hatte keine Ruhe, verließ mehrfach den Tisch und kam dann kurz später wieder **(Entzugerscheinungen)**. So war das auch keine Lösung. Dann lieber Handy auf dem Tisch und Ruhe beim Essen.» Sylvia verteidigt sich: «Papa, du weißt gar nicht, wie schlimm das ist ohne Handy. Es ist so sinnlos, das beim Essen im Zimmer zu lassen» **(Toleranzentwicklung)**.

An den Erklärungen und Alltagsbeschreibungen von Eltern und Jugendlichen ist oft deutlich eine psychische Ab-

hängigkeit abzulesen. Wie im Beispiel von Sylvia kreisen die Gedanken ständig um das Handy und die Nutzung von sozialen Netzwerken. Sie hat Angst, etwas zu verpassen, und verspürt innerlich einen großen Druck, durchgängig online zu sein.

Auch beim Thema Schule häufen sich die Probleme. Die Mutter berichtet: «Im letzten halben Jahr sind Sylvias Leistungen stark gesunken. In vielen Fächern hat sie sich verschlechtert. Vor einem Monat war Elternsprechtag. Ihre Klassenlehrerin meinte, Sylvia wirke lustlos und müde. In der letzten Woche rief sie dann an, was denn mit Sylvia los sei, sie würde schon seit drei Tagen unentschuldig fehlen» (**Gefährdungen, Verluste**). Der Vater ergänzt: «Vom Schuleschwänzen haben wir gar nichts mitbekommen. Wir glauben, dass das Handy und die sozialen Netzwerke an allem schuld sind, aber davon will Sylvia nichts wissen. Die Diskussion brauchen wir gar nicht erst anfangen, dann gibt es sofort ein Riesentheater» (**Fortsetzung trotz psychosozialer Probleme**). Sylvia hatte drei Tage nicht die Schule besucht. Stattdessen hatte sie sich mit einer Freundin getroffen, um die neue Staffel von «Game of Thrones» im Internet zu schauen. Im Gespräch wird deutlich, dass das stunden- und eventuell sogar tagelange Schauen von Serien neben der Nutzung von Snapchat und Instagram zu Sylvias Alltag gehört. Irgendwann bricht Sylvia plötzlich in Tränen aus: «Mir wird das alles zu viel. Ich will doch alles einfach nur gut machen. Ich möchte einfach nur dünn sein, gut aussehen, möchte gut in der Schule sein und nicht mit euch streiten» (**dysfunktionale Gefühlsregulation**).

Entsprechend der Definition von Internetabhängigkeit hält Sylvia ihr Verhalten trotz der negativen Konsequenzen aufrecht: Sie wird immer schlechter in der Schule, die Konflikte mit ihren Eltern nehmen zu, und sie leidet vermehrt darunter.

Zur Diagnose einer Abhängigkeit von sozialen Netzwerken wird eine Skala benutzt, die sich an den Kriterien der «Internet Gaming Disorder» orientiert – ganz eigenständige Kriterien gibt es noch nicht. Die sogenannte Social Media Disorder Scale⁸ bewertet auch hier wieder das Verhalten der letzten 12 Monate anhand folgender Fragen:

Kriterium	Frage: Hast du im letzten Jahr ...
Gedankliche Vereinnahmung	... regelmäßig das Gefühl gehabt, dass du an nichts anderes denken kannst als an den Moment, wenn du wieder soziale Medien nutzen kannst?
Entzugserscheinungen	... dich häufig schlecht gefühlt, wenn du keine sozialen Medien nutzen konntest?
Toleranzentwicklung	... dich regelmäßig unzufrieden gefühlt, weil du mehr Zeit in den sozialen Netzwerken verbringen wolltest, als es dir möglich war?
Kontrollverlust	... erfolglos versucht, weniger Zeit in sozialen Netzwerken zu verbringen?
Verhaltensbezogene Vereinnahmung	... regelmäßig Freizeitaktivitäten vernachlässigt, weil du lieber soziale Netzwerke nutzen wolltest?
Fortsetzung trotz psychosozialer Probleme	... regelmäßig Diskussionen mit anderen geführt, weil du soziale Medien genutzt hast?
Lügen / Verheimlichen	... regelmäßig deine Freunde oder Eltern in Bezug auf deine Nutzungsdauer von sozialen Netzwerken belogen?
Dysfunktionale Gefühlsregulation	... öfter soziale Medien genutzt, um negative Gefühle zu verdrängen?
Gefährdungen / Verluste	... ernsthafte Konflikte mit deinen Eltern oder Geschwistern aufgrund deiner sozialen Mediennutzung gehabt?

Sind 2 bis 4 Kriterien erfüllt, kann man von einem riskanten Nutzungsverhalten mit einer möglichen Gefährdung sprechen. Wer mindestens 5 der 9 Fragen mit «Ja» beantwortet, bei dem kann eine «Social Media Disorder» (proble-

matisches Nutzungsverhalten der sozialen Medien) angenommen werden. (Wichtig ist, an dieser Stelle festzuhalten, dass die Diagnostik viel Zeit und Raum benötigt und nur von entsprechend geschultem Fachpersonal durchgeführt werden kann. Die aufgeführten Fragen bieten lediglich eine erste Orientierung). Silvia erfüllt 6 der 9 Kriterien für eine «Social Media Disorder».

Was können wir angesichts dieser Fallbeispiele zusammenfassend festhalten? Viele Jugendliche und junge Erwachsene fühlen sich dem Druck des Arbeitslebens oder der Schule heute nicht gewachsen. Sie erleben sich in den sozialen Netzwerken und der Spielewelt erfolgreicher als in der realen Welt. Sie sind außerdem Mitglied einer Gruppe: Eine Erfahrung, die ihnen in ihrem Alltag oft fehlt. Sie erleben im Netz endlich das Gefühl von Stärke und erhalten Anerkennung. So wird die subjektive Empfindung erhöht, gebraucht zu werden. Diese Ursachen zeigen sich deutlich in unserem Alltag in der Arbeit mit Patienten, werden aber auch durch zahlreiche größer angelegte Studien gestützt, wie den Bericht des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zur Entwicklung von Computerspielsucht, der ähnliche Beobachtungen festhält.⁹

Was Stefan und Sylvia berichten, ist heute leider nicht mehr außergewöhnlich. Viele Jugendliche und junge Erwachsene zeigen die beschriebenen Tendenzen bzw. erfüllen Kriterien der Internetabhängigkeit. Jungen zeigen dabei tendenziell mehr Interesse an Computerspielen, während Mädchen soziale Netzwerke übermäßig nutzen.

Es wird viel um dieses Phänomen diskutiert, geforscht und beobachtet. Dabei wird eines in jedem Fall deutlich: Die «neuen Medien», wie sie so oft genannt werden, sind gar nicht mehr «neu». Sie sind schon jetzt fest in unseren Alltag integriert. Die heutigen Kinder und Jugendlichen sind mit ihnen aufgewachsen. Es gibt also kein «Zurück» mehr.

Aus unseren täglichen Erfahrungen mit den Patienten geht hervor, wie wichtig es ist, einen gesunden Umgang zu erlernen, sich aktiv und kritisch mit den Medien auseinanderzusetzen und ganz besonders die reale Welt nicht aus den Augen zu verlieren.

Dazu wollen wir mit diesem Buch beitragen.

[...]

Endnoten

- 1** Rumpf, H. J., Bischof, G., Bischof, A., Meyer, C., John, U. (2013): Prävalenz der Internetabhängigkeit – Diagnostik und Risikoprofile (PINTA-DIARI). Zugriff 15. 11. 2018 unter www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Abschlussbericht/PINTA-DIARI-2013-Kompaktbericht.pdf
- 2** Rehbein, F., Mößle, T., Arnaud, N. & Rumpf, H.-J. (2013): Definition Computerspiel- und Internetabhängigkeit. Entnommen aus: Vortrag Computerspiel- und Internetsucht, DGPPN (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde), Februar 2013. Zugriff 02. 05. 2018 unter http://www.gesundheit-nds.de/CMS/images/stories/PDFs/Rehbein_Vortrag-3.pdf
- 3** DAK Gesundheit, forsa Politik- und Sozialforschung GmbH, Deutsches Zentrum für Suchtfragen (2019): Geld für Games – wenn Computerspiel zum Glücksspiel wird. DAK Studie. Zugriff 20. 03. 2019 unter www.dak.de/dak/download/computerspielsucht-2053906.pdf
- 4** Mäurer, D. K. (2019): Aufnahme in WHO-Katalog. Online-Spielsucht als Krankheit anerkannt. Zugriff 22. 05. 2019 unter www.tagesschau.de/ausland/online-spielsucht-krankheit-101.html
- 5** American Psychiatric Association / Falkai, P., Wittchen, H. U. (2015): Diagnostisches und statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5. Göttingen.
- 6** Mäurer, D. K. (2019): Aufnahme in WHO-Katalog. Online-Spielsucht als Krankheit anerkannt. Zugriff 22. 05. 2019 unter www.tagesschau.de/ausland/online-spielsucht-krankheit-101.html
- 7** Rehbein, F., Baier, D., Kleimann, M., & Mößle, T. (2015): Computerspielabhängigkeitsskala (CSAS): Ein Ver-

fahren zur Erfassung der Internet Gaming Disorder nach DSM5. Göttingen.

8 van den Eijnden, R.J.J. M., Lemmens, J. S., & Valkenburg, P. M. (2016): The Social Media Disorder Scale. *Computers in Human Behavior*, 61, 478–487. DOI: 10.1016/j.chb.2016.03.038

9 Kunczik, M., Zipfel, A. (2010): Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend – Computerspielsucht – Befunde der Forschung von 2010. Zugriff 23. 04. 2018 unter www.bmfsfj.de/blob/93468/31f9f7a1a979a16ba477c50d66e4a779/computer-spielsucht-befunde-der-forschung-langfassung-data.pdf