Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V.
Gierkezeile 39 • 10585 Berlin
Tel.: 030/85400490 • Fax: 030/85400491
Email: mail@fdr-online.info • www.fdr.online.info

Pathologischer Medien- und Internetgebrauch

*Beim Thema Medien geht es im Zusammenhang mit einem exzessiven oder pathologischen Gebrauch vor allem um die sogenannten „neuen" Medien wie z.B. Handy (Smartphone), Notebook und Tablet, die den Nutzer*innen eine Fülle an digitalen Möglichkeiten bieten, weshalb auch von digitalen Medien die Rede ist. Das Internet mit seinen zahlreichen Diensten wie Facebook, Instagram, YouTube, WhatsApp usw. ist hierbei als größtes Medium anzusehen.*

Worum geht es?

Digitale Medien dienen der Kommunikation (Community, Chat, Mail), der Recherche, der Information, der Netzwerkpflege (Facebook, Twitter, Instagram) und Unterhaltung und sind permanente Begleiter in Arbeit und Freizeit. Darüber hinaus können sie Kreativität entfalten, Fantasie anregen und Spannung erzeugen. Nutzer*innen können Spaß haben und (positive) Feedbacks einholen. Digitale Medien bieten einerseits zahlreiche Vorteile und Chancen, andererseits aber auch Risiken. Diese Risiken können körperliche, psychische und soziale Bereiche betreffen und im schlimmsten Falle pathologische Ausmaße annehmen. Da es sich hierbei nicht nur um abhängigkeitsfördernde Potenziale digitaler Medien handelt, ist es sinnvoll, das Thema von den Schnittstellenbereichen der Pädagogik, des Jugendschutzes und der Suchtprävention und -hilfe aus zu betrachten.

Inhalt

Worum geht es? ----------1
Daten und Fakten----------1
Prävalenzschätzungen ----------1
Mediennutzung der 12- bis 19-Jährigen ----------2
Entwicklung einer Abhängigkeit ----------2
Formen des pathologischen Internetgebrauchs--2
Diagnostik von Internetbezogenen Störungen----2
Komorbidität ----------3
Schutz- und Risikofaktoren ----------3
Handlungsmöglichkeiten ----------3
Prävention----------4
Erreichbarkeit----------4
Beratung und Behandlung----------4
Interventionen ----------4
Literatur----------6
Endnoten ----------7

Daten und Fakten

Prävalenzschätzungen

Laut PINTA-DIARI Studie aus dem Jahr 2013 sind etwa 1% der 14-65-Jährigen in Deutschland internetabhängig, was einer Zahl von 560.000 Personen entspricht.
Eine DAK-Studie aus dem Jahr 2015 (Forsa-Institut) spricht bei 4,7% der Zwölf- bis 17-Jährigen von einem „erhöhten Risiko für die Entwicklung einer Internetsucht". Dabei seien Jungs mit 5,6% affiner für exzessive Aktionen im Internet als Mädchen (3,9%).[1]
Die DG Sucht geht in ihrem Memorandum von einer Prävalenz der Internetabhängigkeit für die Gesamtbevölkerung von etwa 1 bis 2% aus, wobei deutlich höhere Prävalenzen bei Jugendlichen (bis zu 5%) zu verzeichnen sind. Die Schätzungen für darüber hinaus vorhandenen riskanten oder schädlichen Gebrauch liegen um den Faktor 2-3 höher. Bislang liegen kaum Daten vor, ob die Zunahme der zeit- und ortsunabhängigen Verfügbarkeit des Internets zu einem Anstieg der Störungen beiträgt.

Allerdings weist eine erste epidemiologische Studie auf einen solchen Anstieg Internetbezogener Störungen bei europäischen Jugendlichen hin, der mit der wachsenden Verfügbarkeit in Zusammenhang zu stehen scheint.[2]
Ergebnisse der BZgA-Studie „Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015" belegen bei 5,8 % der zwölf- bis 17-Jährigen eine „computerspiel- oder internetbezogenen Störung". Der Anteil bei den 18- bis 25-Jährigen liegt hingegen nur bei 2,8 % und veränderte sich seit 2011 damit auch nicht merklich. Der Großteil der Jugendlichen und jungen Erwachsenen zeige bei der Internetnutzung keine Verhaltensprobleme[3].

Mediennutzung der 12- bis 19-Jährigen

Besaßen im Jahr 2012 nur 47% der 12- bis 19-Jährigen ein Smartphone, so waren es im Jahr 2016 bereits 95%. Innerhalb der letzten beiden Jahre stieg die Anzahl der Mobiltelefon-Besitzer*innen mit einer Internetflatrate in dieser Altersgruppe von 75% auf 79% an. Bereits 62% der 12- bis 13-Jährigen besitzen eine solche Internetflatrate. Im Jahr 2006 waren die 12- bis 19-Jährigen von Montag bis Freitag etwa 99 Minuten online, im Jahr 2016 waren es bereits 200 Minuten (jeweils nach Selbsteinschätzung). Die meiste Zeit verbringen diese Jugendlichen im Netz mit der Kommunikation (41%) und mit der Unterhaltung wie z.B. Musik, Videos, Bilder (29%). 19% nutzen das Internet für Spiele und 10% zur Informationssuche. Darüber hinaus nutzen viele Jugendliche den PC bzw. das Internet zum Erledigen der Hausaufgaben und zum Recherchieren für die Schule. Insgesamt verbringen Schülerinnen und Schüler im Alter von zwölf bis 19 Jahren in Deutschland durchschnittlich 92 Minuten an einem Wochentag mit ihren Hausaufgaben (mit und ohne Computer/Internet), Mädchen investieren mit 106 Minuten deutlich mehr Zeit als Jungen (78 Min.) [4].

Entwicklung einer Abhängigkeit

Bei Entwicklung einer Abhängigkeit in Bezug auf die Nutzung von Medien und Internet ist eher die Tätigkeit der Nutzer*innen im jeweiligen Medium entscheidend, nicht das Medium selbst. Es ist die virtuelle Welt, die ein Suchtverhalten auslösen kann und nicht das Medium - die „Hardware“. Aufgrund der Vielzahl an Nutzungsmöglichkeiten digitaler Medien ist es wichtig, bei den Anwendungen, die exzessiv genutzt werden, zu differenzieren.
Wird das interaktive Element in der „virtuellen Beziehung“ für Nutzer*innen immer wichtiger und die reale Gegenwart im subjektiven Erleben unwirklich, kann das entsprechende Auswirkungen auf die Selbstwertentwicklung und die Motivation in der realen zwischenmenschlichen Welt hervorrufen[5].
Schwindet dazu die Fähigkeit, Häufigkeit und Dauer für Tätigkeiten in medialen Welten zu regulieren, kann das zu dramatischen psychosozialen Konsequenzen führen.
Innerhalb des ICD-10 wurde der pathologische Medien- und Internetgebrauch in den Bereich der Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F 6) eingeordnet. Eine Sucht im Sinne einer behandlungsbedürftigen Abhängigkeitserkrankung war beim exzessiven Medien- wie auch Internetgebrauch damit nicht gegeben.
2013 wurde das „Internet Gaming Disorder“ in das Klassifikationssystem DSM-5 als Forschungsdiagnose aufgenommen (siehe unten).
Die künftige ICD-11 wird in der Kategorie „Störungen auf Basis suchtartigen Verhaltens“ den Eintrag 6D11 („Gaming Disorder“) haben. In dieser Kategorie findet sich zum Beispiel auch die Glücksspielsucht.
Als Definition der „Gaming Disorder“ nennt die ICD-11 zum Beispiel „anhaltendes oder wiederkehrendes Digital- oder Videospiel“, bei dem Betroffene die Kontrolle über Häufigkeit, Dauer oder Intensität verlieren. Weitere Symptome seien übermäßiges Priorisieren des Spiels, sodass andere Bereiche des Lebens vernachlässigt werden, oder fortgesetztes Spiel trotz negativer Konsequenzen.
Die Veröffentlichung der elften International Classification of Diseases (ICD-11) ist für den Sommer 2018 geplant. Eine Konsequenz der Aufnahme in den Krankheitenkatalog könnte zum Beispiel sein, dass Krankenkassen eine Behandlung bezahlen müssten.

Formen des pathologischen Internetgebrauchs

Entsprechend der differenzierten Nutzung des Internets lassen sich verschiedene Formen des pathologischen Gebrauchs unterscheiden:

1. Informationsüberbelastung (Information Overload): Permanente Suche nach Informationen im Netz bzw. zwanghaftes Surfen im Internet
2. Onlinespiesucht (Online gaming addiction): Exzessive Nutzung v.a. von Rollenspielen wie „World of Warcraft“
3. Zwanghafte Nutzung von Netzinhalten (Net compulsion): Zwanghaftes nutzen von Online-Shopping, Online-Handel, Online-Glücksspielen, Online-Sex usw.
4. Virtuelle Beziehungssucht (Cyber-relationship addiction): Exzessive Nutzung von Chat-Räumen oder Communities (soziale Netzwerke)[6]

Diagnostik von Internetbezogenen Störungen[7]

Nach dem Diagnostischen und Statistischen Manual (DSM-5) der American Psychiatric Association lassen sich 9 Kriterien für die „Internet Gaming Disorder“ identifizieren. Die Diagnosekriterien lassen sich jedoch auch auf andere Internetanwendungen übertragen wie z.B. die Nutzung sozialer Netzwerke (Facebook, WhatsApp, etc.), die Nutzung von Internet-Pornografie, vermehrtes Kaufen im Internet und vermehrte Recherche-Aktivitäten.

Die folgenden 9 Kriterien finden bei der Diagnostik Anwendung:

1. Starke gedankliche und emotionale Eingenommenheit durch internetbezogene Aktivitäten
2. Entzugserscheinungen: Auftreten aversiver Zustände wie Unruhe, Angst oder Traurigkeit bei verhinderter Onlinenutzung
3. Toleranzentwicklung: Steigerung der Häufigkeit und/oder Intensität der Onlineaktivitäten

4. Erfolglose Versuche bzw. anhaltendes Verlangen, bestimmte Aktivitäten im Internet einzuschränken oder völlig aufzugeben
5. Verlust an Interesse an anderen Aktivitäten aufgrund der Internetaktivität
6. Exzessive Internetnutzung trotz negativer Konsequenzen (z.B. Leistungsabfall in Beruf/Schule, Übermüdung, Mangelernährung, Konflikte mit anderen)
7. Täuschung anderer über das Ausmaß der Internetaktivitäten
8. Nutzung von Internetaktivitäten, um negativen Stimmungen zu entkommen
9. Gefährdung oder Verlust von Beziehungen, einer Arbeitsstelle oder ausbildungsbezogener bzw. beruflicher Möglichkeiten durch die Internetaktivitäten.

Wenn mindestens 5 Kriterien vorliegen, kann eine Internetabhängigkeit diagnostiziert werden. Aber auch schon bei 3 Kriterien sollten Frühinterventionsverfahren zum Einsatz kommen.

Komorbidität

Verschiedene Studien haben sich bereits mit dem Auftreten der Komorbidität bei der Internet- bzw. Computerspielsucht beschäftigt. Unabhängig vom Alter der Betroffenen treten insbesondere Depressionen, Angststörungen, ADHS (die drei häufigsten Störungen), Persönlichkeitsstörungen oder andere Abhängigkeitserkrankungen häufig als komorbide Störungen auf[8]. Anders, als noch vor einigen Jahren vermutet wurde, tritt die Internetabhängigkeit nicht nur selbst als komorbide Störung auf, sondern ist auch für die Entstehung anderer komorbider Erkrankungen verantwortlich[9]. Dies kann damit zusammenhängen, dass die komorbiden Störungen meist erst nach Entzug des Mediums auftreten, das zuvor als Bewältigungsstrategie genutzt wurde[10]. Darüber hinaus konnten verschiedene Studien zeigen, dass ein Großteil der untersuchten erwachsenen Betroffenen die Kriterien für mindestens eine weitere psychische Erkrankung erfüllt[11].

Schutz- und Risikofaktoren

Insbesondere soziale Unsicherheiten und sozialphobische Ängste, aber auch eine geringe Selbstwirksamkeitserwartung gelten in der Forschung als Risikofaktoren für das Entstehen einer Internetabhängigkeit. Damit einher gehen das depressive bzw. ängstliche Zurückziehen aus der realen Welt. Erste Längsschnittstudien an Jugendlichen zeigen zudem, dass sich depressive und ängstliche Symptome durch eine Internetabhängigkeit verschlimmern können[12].

Des Weiteren besteht auch zwischen frühkindlichen Bindungserfahrungen bzw. -verhalten und der Internetabhängigkeit ein Zusammenhang, da negative Bindungserfahrungen durch belohnende Online-Aktivitäten bzw. die exzessive Beschäftigung im Internet ersetzt werden: Durch die Interaktionsmöglichkeiten in sozialen Netzwerken oder Foren kann so beispielsweise der soziale Mangel von unsicher gebundenen Menschen gedämpft werden[13]. Für ambivalent-verschlossen gebundene Personen waren die Motive „Anonymität“, „soziale / emotionale Unterstützung“, „Eskapismus“ sowie „Soziale Kompensation“ somit signifikant wichtiger für die Internetnutzung als für sicher-gebundene Nutzer*innen. Einige Längsschnittstudien konnten zudem zeigen, dass ein geringer sozioökonomischer Status, geringe sozioemotionale Kompetenzen, geringe Intelligenz des Kindes, ungünstiges Erziehungsverhalten und psychische Belastungen der Mutter sowie ein Migrationshintergrund Risikofaktoren für eine Internet- und Computerspielabhängigkeit darstellen[14].

Neurobiologisch gesehen gibt es Hinweise auf prädisponierende Faktoren (ähnlich wie bei substanzgebundenen Abhängigkeitserkrankungen) wie eine reduzierte Verfügbarkeit von Dopamin-D_2-Rezeptoren im Striatum, Nucleus Caudatus und Putamen mittels Positronenemissionstomografie[15].

Handlungsmöglichkeiten

Mediennutzung sollte immer ein kontrollierter Konsum sein. Um eine Abhängigkeit gar nicht erst entstehen zu lassen, gibt es verschiedene präventive Möglichkeiten. Dies ist zum einen die Medienprävention in Schulen, in der verschiedene Schwerpunkte (von sozialen Netzwerken über Computerspiele bis hin zu Online-Shopping) gelegt werden können. Darüber hinaus können Eltern bereits bei der Erziehung ihrer Kinder wichtige Grundsteine legen. Dazu gehören z.B. die von Anfang an zeitlich begrenzte Mediennutzung ab dem Kindesalter sowie auch die inhaltliche Auseinandersetzung mit den Medieninhalten. Letzteres ist insbesondere im jungen Kindesalter von Bedeutung, da Kinder so lernen können, Medieninhalte richtig einzuordnen und verantwortungsvoll mit ihnen umzugehen. Des Weiteren sollten Alternativen zur Freizeitgestaltung zur Verfügung gestellt werden[16].

Prävention

Die „Empfehlungen der Arbeitsgruppe Prävention von Internetbezogenen Störungen an den Drogen- und Suchtrat“ enthalten folgende Maßnahmen:

- Maßnahmen der Prävention müssen sich so gut wie möglich an wissenschaftlich nachgewiesener Wirksamkeit orientieren. Nur wirksame Maßnahmen sollten flächendeckend umgesetzt werden.
- Maßnahmen der wirksamen Frühintervention, die große Gruppen Betroffener erreichen, sollten gefördert werden.
- Die Möglichkeiten der Verstärkung verhältnispräventiver Anstrengungen bei der Gestaltung des Schutzes Minderjähriger, der Beschränkung von Konsummöglichkeiten, der Produktgestaltung, der Werbebeschränkungen und der Regelungen zum Konsumumfeld sind zu prüfen.
- Förderung der Forschung im Bereich der Mechanismen und präventiven Konzepte bei Internetbezogenen Störungen muss dringend erfolgen.
- Die Schaffung eines Kompetenzzentrums oder Kompetenznetzwerks und einer Expertenkommission Internetbezogene Störungen wird empfohlen. Zentrum/Netzwerk und Kommission wären erste Ansprechpartner für Akteure in der Prävention und Frühintervention (z.B. Länder, Kommunen und Einrichtungen) um Maßnahmen zu prüfen oder Interventionen zu empfehlen.
- Regionale Koordinierungsstellen, die wirksame präventive Angebote sowie Fortbildungs- und Vernetzungskonzepte bereitstellen, sind notwendig und anzustreben. Die Koordinierungsstellen sollten mit dem Kompetenzzentrum/-netzwerk und der Expertenkommission eng kooperieren.
- Ein Frühwarnsystem soll zeitnah neue Spiele und Apps identifizieren, die ein hohes Suchtpotential aufweisen.

Erreichbarkeit

Problematisch bleibt noch immer die Erreichbarkeit betroffener Menschen. Auch hier gibt die Expert*innen-Gruppe inhaltliche Empfehlungen zur Frühintervention:

- Eine Grundvoraussetzung für Frühintervention sind Maßnahmen zur Früherkennung.
- Frühintervention sollte sowohl Eltern und Familien adressieren als auch Betroffene.
- Besonderes Augenmerk gilt proaktiven Maßnahmen, bei denen in relevanten Teilgruppen indizierte Personen identifiziert werden und eine Kurzintervention erhalten.
- Notwendige Elemente von Interventionen sind Methoden zur Erhöhung der Änderungsmotivation und Hilfen zur Verhaltenskontrolle. Weiterhin sind Konzepte zur Stärkung der Eltern-Kind-Kommunikation indiziert.

Beratung und Behandlung

Bei einer bereits bestehenden Problematik im Bereich pathologischer Medien- und Internetgebrauch existieren mittlerweile ambulante und stationäre Behandlungsmöglichkeiten. Hierbei handelt es sich vor allem um Einrichtungen (Kompetenzzentren), die bereits umfassende Erfahrungen mit anderen nicht stoffbezogenen Suchtformen bzw. Verhaltenssüchten, wie bspw. Pathologisches Glücksspiel, haben.

Internetseiten wie klicksafe.de, fragfinn.de oder silver-tipps.de bieten Tipps für die kompetente und kritische Nutzung von Internet und neuen Medien für unterschiedliche Alters- und Nutzer*innen-Gruppen.

Die Online Einrichtungssuche der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen bietet 698 Einträge für Beratung und Hilfe bei „Problematischem Medienkonsum“.
http://www.dhs.de/nc/einrichtungssuche/online-suche.html

Interventionen[17]

Für problematische Nutzungsformen (Vorliegen einzelner Merkmale der Störung nach DSM-5, aber unterhalb der Schwelle von 5 Kriterien) und schädliche Nutzung (negative Konsequenzen wie deutlicher Verlust der Leistungsfähigkeit in Schule oder Beruf oder wiederholte schädliche Nutzung wie z.B. im Straßenverkehr) stehen internetbasierte Hilfen, Beratung oder Kurzinterventionen zur Auswahl. Sobald eine hohe Anzahl von DSM-5 Kriterien vorliegt, bei gleichzeitigem Vorliegen von bedeutsamen negativen Auswirkungen, können ambulante oder stationäre Therapien sinnvoll sein. Letztere, insbesondere bei schwerer Abhängigkeit und deutlich eingeschränkter Alltagsbewältigung, die eine zeitweilige Herauslösung aus den Alltagsroutinen verbunden mit einer Tagesstrukturierung und intensiven therapeutischen Maßnahmen sinnvoll erscheinen lässt. Diese grobe Zuordnung wird in derTabelle (Folgeseite) zusammengefasst, wobei immer individuell entschieden werden sollte. Auch hängt die Wahl der Interventionen von der Behandlungsvorgeschichte ab.
Ziel der Interventionen ist die Reduzierung von Online-Zeiten auf ein verträgliches Maß, im Falle von abhängigen Nutzungsmustern, die deutliche Reduktion oder die Abstinenz von der suchterzeugenden Anwendung. Gleichzeitig geht es darum, alternative Verhaltensweisen (wieder) zu entdecken, die Persönlichkeit und den Selbstwert zu stärken sowie bei Bedarf soziale Ängstlichkeit abzubauen.
Bei Interventionen sind zwei wesentliche Herausforderungen zu berücksichtigen:

a) Zum einen gibt es (noch) bislang keine eindeutige diagnostische Einordnung des pathologischen Medien- und Internetgebrauchs, die wesentliche Grundlage für die sozial- und leistungsrechtliche Einordnung der Behandlung ist. Gleichwohl werden bereits seit einigen Jahren von den Kosten- und Leistungsträgern GKV und DRV im Akutbereich und in der medizinische Rehabilitation über geeignete „Hilfskonstruktionen“ die Voraussetzungen für entsprechende Kostenübernahmen geschaffen.
b) Anders als bei stoffgebundenen und sonstigen Verhaltenssüchten ist bei pathologischem Medien- und Internetgebrauch eine vollständige Abstinenz in einer „suchtmittelfreien Umgebung“ kein realistisches Behandlungsziel. Ein Leben ohne (normale) Nutzung von Medien und Internet ist heute nicht mehr denkbar, daher zielen die Behandlungsangebote auf die Abstinenz der abhängig gespielten Inhalte (bspw. Rollenspiele) ab und auf den kontrollierten Umgang der Internetnutzung im beruflichen und privaten Leben.

Intervention	Problematische (unter 5 DSM-Kriterien) oder schädliche Nutzung	Vorliegen einer Abhängigkeit (5 oder mehr DSM-Kriterien)	Vorliegen einer schweren Störung (z.B. 7 oder mehr Kriterien)	Ausgeprägte Einschränkung der Lebens-führung	Vorliegen von Komorbidität	Erfolglose Vorbehandlung
Online (Selbst-) Hilfe Angebote	+	+	-	-	(-)*	-
Beratung oder Kurzinterven-tion	+	+	-	-	(-)*	-
Ambulante Therapie	-	+	+	-	+	+
Stationäre Therapie	-	-	+	+	+	+

* Hängt vom Ausmaß und den damit verbundenen Einschränkungen ab

Weitere Informationen auf DIA-NET, der Seite im Netz, auf der Sie Tools finden, um Internetbezogene Störungen zu identifizieren und zu diagnostizieren. Weiterhin erhalten Sie hilfreiche Informationen zu Hilfeangeboten sowie weiterführende Links und Adressen.
http://www.dia-net.com/

DIA-NET - Diagnostik der Internetabhängigkeit im Netz

Tools und Tipps zu Screening, Diagnostik und Intervention bei Internetbezogenen Störungen

Weitere wesentliche Grundlagen zur Behandlung sind in den Empfehlungen des Fachverbandes Medienabhängigkeit für die Behandlung von Medienabhängigkeit im deutschen Sozial- und Gesundheitssystem (2012) zusammengestellt. Im Jahr 2018 wird außerdem mit der Erarbeitung einer entsprechenden Behandlungsleitlinie auf den Niveau S1 (Expertenkonsens) begonnen.

Das enthebt Träger der Suchtprävention, Suchthilfe und SuchtSelbstHilfe aber nicht davon, weitere Hilfen für Menschen zu entwickeln und anzubieten, deren Entwicklung und Teilhabe von Pathologischem Medien- und Internetgebrauch beeinträchtigt sind.

Literatur

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA); 2017; Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015; Teilband Computerspiele und Internet; Internet: https://www.bzga.de/pdf.php?id=636b12366c1d5d32387b4f21a31e88ea; Zugriff am 4.12.2017

Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie; (-Hrsg.-); Memorandum Internetbezogene Störungen; Internet: http://www.dg-sucht.de/fileadmin/user_upload/pdf/stellungnahmen/Memorandum_Internetbezogene_St%C3%B6rungen_der_DG_Sucht.pdf; Zugriff am 4.12.2017

DIA-NET - Diagnostik der Internetabhängigkeit im Netz. Tools und Tipps zu Screening, Diagnostik und Intervention bei Internetbezogenen Störungen. Internet: www.dia-net.com; Zugriff am 30.01.2018

Drogenbeauftragte der Bundesregierung; (2016); Empfehlungen der Arbeitsgruppe Prävention von Internetbezogenen Störungen für den Drogen und Suchtrat; Internet: https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/4_Presse/1_Pressemitteilungen/2016/2016_3/Tischvorlage_Drogen-undSuchtrat_26.09.2016--Empfehlungen_der_Arbeitsgruppe_Praevention_von_Internetbezogenen_Stoerungen_final.pdf; Zugriff am 4.12.2017

Eichenberg, C./Dyba, J./Schott, M. (2017): Bindugnsstile, Nutzungsmotive und Internetsucht. Attachment Style, Motives for Use and Internet Addiction. Psychiat Prax 2017; 44: 41–46.

Fachverband Medienabhängigkeit (2012). Teske, A., Gohlke, A., Dickenhorst, ,U., Theis, P., Müller, K.: Empfehlungen des Fachverbandes Medienabhängigkeit für die Behandlung von Medienabhängigkeit im deutschen Sozial- und Gesundheitssystem; Internet:http://www.fv-medienabhaengigkeit.de/fileadmin/images/Dateien/Empfehlungen-Fachverbandmedienabhängigkeit.pdf; Zugriff am 4.12.2017

forsa, Politik- und Sozialforschung GmbH; (2015); DAK-Gesundheit: Internet- und Computergebrauch bei Kindern und Jugendlichen. Repräsentative Befragung von Eltern von Kindern im Alter von 12 bis 17 Jahren; Berlin.

Grund, J./Schulz, W. (2017): Der Einfluss von frühkindlichem Medienkonsum auf die Mediennutzung und psychische Auffälligkeiten im Jugendalter. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie: Band 66, Ausgabe 8, S. 558-575.

Knop, K., u.a. (2015) „Mediatisierung Mobil“ – Handy- und mobile Internetnutzung von Kindern und Jugendlichen, Universität Mannheim.

Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest; (2016); JIM-Studie: Jugend, Information, (Multi-) Media, Basisstudie zum Medienumfang 12- bis 19-Jähriger in Deutschland, Stuttgart

Müller, K. (2013): Spielwiese Internet. Sucht ohne Suchtmittel, Berlin/Heidelberg.
Petersen, K.-U., Thomasius, R., (2010) Beratungs- und Behandlungsangebote zum pathologischen Internetgebrauch in Deutschland, Hamburg.

Petry, J.; (2014); Der „Pathologische PC-/Internet-Gebrauch“ als eigenständige Erkrankung – nosologische Überlegungen in: rausch, Heft 3/4 2014, S. 170

Pfeiffer, C., Mößle, T., Kleimann, M. & Rehbein, F. (2007). Die Pisa-Verlierer –Opfer ihres Medienkonsum. Hannover: Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen.

Pfeiffer, C., Mößle, T., Kleimann, M. & Rehbein, F. (2009). Computerspielabhängigkeit im Kindes- und Jugendalter. Hannover: Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen.

Poppe, H. (2014): Internetsucht – zwischen Enter und Escape. Psychiatria Danubina, 2014; Vol. 26, No. 4, S. 372-375.

Rumpf, H.-J., Bischof, G., Bischof, A., Meyer, Ch., & John, U., (2013) Prävalenz der Internetabhängigkeit - Diagnostik und Risikoprofile (PINTA-DIARI). Kompaktbericht an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG). Lübeck: Universität Lübeck, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie.

Schuhler, P.; (2014); Pathologischer Computer-/Internet-Gebrauch – Krankheitsbild, konzeptuelle und diagnostische Einordnung in: rausch, Heft 3/4 2014, S. 162
te Wildt, B. T. (2017): Diagnostik und Therapie der Internetabhängigkeit. PSYCH up2date 2017; 11: 19–31.

te Wildt, B. T./Vukicevic A. (2013): Komorbide Störungen bei Internet- und Computerspielabhängigkeit. In: Walter M, Gouzoulis-Mayfrank K (Hrsg.). Psychische Störungen und Sucherkrankungen – Diagnostik und Behandlung von Doppeldiagnosen, Stuttgart.

World Health Organzation (WHO); ICD-11 Beta Draft; Internet: https://icd.who.int/dev11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2ficd%2fentity%2f1448597234;
Zugriff am 14.März 2018

Wölfling, K./Müller, K. W. (2017): Pathologischer Mediengebrauch und Internetsucht, Stuttgart.

Wölfling, K./Müller, K. W./Beutel, M. E. (2017): Störungsbild Internet- und Computersucht. Ein junges, aber zunehmend verbreitetes Phänomen. Psychotherapie im Dialog 1, 2017, S. 38 – 41.

Young, K. & de Abreu, C.N. (2010). Internet Addiction. A Handbook and guide to evaluation and treatment. New Jersey; John Wiley 6 Sohn, Inc.

Endnoten

[1] forsa 2015
[2] DG Sucht
[3] BzgA 2017
[4] Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest 2016
[5] Schuhler 2014
[6] Young 2010
[7] www.dia-net.com
[8] vgl. Müller 2013: 35ff.; Rumpf et al. 2013; Wölfling et al. 2017
[9] vgl. Wölfling/Müller 2017
[10] te Wildt & Vukicevic 2013
[11] te Wildt 2017
[12] Wölfling et al. 2017: 40; te Wildt 2017: 22
[13] Eichenberg et al. 2017: 42
[14] Grund/Schulz 2017
[15] te Wildt 2017: 22
[16] vgl. Poppe 2014: 374
[17] www.dia-net.com

Entwickelt vom Beirat des Fachverbandes Drogen- und Suchthilfe e.V.
Redaktion: Prof. Dr. Andreas Koch, Marina Knobloch, Prof. Dr. Regina Kostrzewa, Jost Leune
Verabschiedet vom Vorstand des Fachverbandes Drogen- und Suchthilfe e.V. am 9.3.2018

Herausgeber: Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V.,
Gierkezeile 39, 10585 Berlin, Tel.: 030/85400490,
mail@fdr-online.info, www.fdr-online.info

fdr Wissen: Unsere Veröffentlichungen

Abhängigkeitskranke Mütter und Väter in der Suchthilfe. Eine Handreichung. fdr-texte #11, 44 Seiten, Eigenverlag 2016	5,00 €	**Schulprojekte für suchtgefährdete und suchtkranke junge Menschen** fdr-texte # 5, 32 Seiten, 2. Aufl. 2015	geschenkt!
Arbeit und Bildung - Teilhabe ermöglichen. Eine Handreichung für die Suchthilfe fdr-texte Nr. 12, Eigenverlag 2017	12,90 €	**Sucht-Migration-Hilfe: Vorschläge zur interkulturellen Öffnung der Suchthilfe**; Autoren: Barth, W, und Czycholl, D.; Hrsg. AWO-Bundesverband e.V. und fdr, 176 Seiten, Neuland 2005,	15,00 €
Gender in der Suchtarbeit - Anleitung zum Handeln Zenker, C.; fdr-texte #9, 48 Seiten, Neuland Verlagsgesellschaft mbH 2009	9,00 €	**fdr+fakten: Alkohol: Mythen und Meinungen;** 4 Seiten; 2010	download
Handreichung zur Klärung von Schnittstellen in der Anwendung der Sozialgesetzbücher II und XII... fdr-Script, 50 Seiten, 2006	5,00 €	**fdr+fakten: JUGEND - SUCHT - VERNETZUNG.** Bedingungsfaktoren jugendlichen Suchtmittelmissbrauchs und jugendlichen Suchtverhaltens; 12 Seiten; 2012	download
Leitfaden für Lotsennetzwerke der SuchtSelbstHilfe fdr-texte #10, 36 Seiten, Eigenverlag 2016	geschenkt!	**fdr+fakten: Substitution und psychosoziale Betreuung Opiatabhängiger**; 8 Seiten; 2012	download
Leitlinien der psychosozialen Betreuung Substituierter fdr-texte # 2, 34 Seiten, 2003	5,00 €	**fdr+fakten: Drogen - Schwangerschaft - Kind;** 7 Seiten; 2012	download
Mindeststandards der ambulanten Suchthilfe fdr-Script, 36 Seiten, 2005	5,00 €	**fdr+fakten**: **»Neue psychoaktive Substanzen«.** Research Chemicals, Legal Highs und Methamphetamin; 8 Seiten; 2014	download
Mindeststandards für die Betreuung und Behandlung suchtmittelkonsumierender Jugendlicher an den Schnittstellen der Hilfesysteme; fdr-texte # 8, 48 Seiten, 2007	5,00 €	**fdr+themen: Umsetzung der Inklusion in der Suchthilfe**	download
Rahmenstandards für Tagesstätten der Eingliederungshilfe für mehrfach beeinträchtigte suchtkranke erwachsene Menschen; fdr-skript, 16 Seiten, 2007	3,00 €	**fdr+themen: Forderungen für eine wirksame Ambulante Suchthilfe**	downlad

Alle Titel können Sie auf http://www.fdr-online.info/shop/ bestellen oder herunterladen