

# Pathologischer Mediengebrauch – ein Public-Health-Thema?

Moderne elektronische Medien, die von immer mehr Kindern und Jugendlichen genutzt werden, stellen neben interessanten Entwicklungsmöglichkeiten auch eine Gefahr dar. Ähnlich wie bei stoffgebundenen Süchten gibt es vulnerable Menschen mit prämorbidem Störungen, die bei sorgfältiger ärztlicher Diagnostik klassische Suchtverhaltensweisen zeigen.

Oliver Bilke<sup>a</sup>,  
Ingo Spitzcok von Brisinski<sup>b</sup>,  
Susanne Hentsch<sup>c</sup>

- a Vivantes Netzwerk für Gesundheit, Berlin  
b Rheinische Kliniken (LVR), Viersen  
c Berlin School of public health (BSPH), Berlin

## Klinische Realität und Definitionen

Da zum jetzigen Zeitpunkt klinisch-empirische Studien im Bereich des pathologischen Mediengebrauchs fehlen – nicht zuletzt wegen methodologischer Probleme – sind praktische Mitteilungen und Einzelbeobachtungen im Sinne eines heuristischen Erkenntnisgewinns in diesem Bereich vorherrschend. Typische Anzeichen eines beginnenden pathologischen Mediengebrauchs werden seit mehreren Jahren definiert [1, 2] (siehe Tabelle 1).

Die Problematik des pathologischen Mediengebrauchs liegt in der Unschärfe der Gesamtbegrifflichkeit. Begriffe wie Internetsucht [3, 4], pathologische Internetbenutzung, multiple Medienabhängigkeit [5], Online-Rollenspielsucht [6] oder Computersucht benennen jeweils einen Aspekt der individuellen und gesellschaftlichen Thematik [7]. Viele Autoren [3, 8, 9] erteilen einer inflationären Verwendung des Suchtbegriffs, z. B. in populär-wissenschaftlichen Medien, ebenso eine Absage wie auch einer Verharmlosung potentiell höchst gefährlicher jugendlicher Verhaltensweisen als reine Entwicklungs-«phase» [10, 11 12].

## Welche Kinder und Jugendlichen sind aus ärztlicher Sicht gefährdet?

Der hohe Motivations- und Belohnungscharakter moderner interaktiver Computerspiele und insbeson-

**Tabelle 1**

Typische Anzeichen bzw. Folgen pathologischen Internet-Gebrauchs:

In der Partnerschaft/Familie beginnt es zu kriseln  
Überhöhte Telefon- bzw. Providerrechnungen (sofern keine Flatrate)  
Interesse an «realer» Geselligkeit lässt deutlich nach  
Besuch wird lästig, weil man viel lieber am Computer sitzt  
Elan und Engagement für Schule bzw. Ausbildung oder Arbeit lassen stark nach  
Schlafstörungen  
Nicht mehr in die Familie integriert, eher Aussenseiter  
Gefühl, von Freunden, Kollegen, der Familie nicht mehr verstanden zu werden

## Utilisation pathologique des médias – un sujet de santé publique?

Depuis l'an 2000, l'équipement des ménages et des chambres d'enfants en supports médiatiques électroniques et l'accès facilité aux moyens de communication mobiles ont modifié le comportement des enfants et des adolescents face aux médias. La télévision et les jeux vidéo font partie de la réalité quotidienne des enfants dès l'âge de deux ans. Pendant que l'influence dommageable de la télévision regardée dès le plus jeune âge est attestée de manière empirique, on manque de données empiriques pour le domaine des jeux sur ordinateur, notamment en ce qui concerne les jeux de rôle en ligne, en raison de la rapidité avec laquelle ils se développent. En l'absence d'une étude scientifique, il n'est pas possible d'en affirmer le caractère inoffensif ou de parler d'un nouveau risque de dépendance. Pour ces personnes, il convient d'affiner le diagnostic et de mettre au point une thérapie dans le cadre actuel des systèmes de classification et des stratégies interventionnelles; il faudrait également accompagner les discours officiels d'une fine critique. Il faut donc développer des formes thérapeutiques sur la base d'un système de classification adéquat de manière à ce que le problème pratique ne soit ni minimisé ni dramatisé alors que la base de recherche est encore largement insuffisante. Un échange interdisciplinaire étroit entre pédiatres, écoles, psychiatres pour enfants et adolescents et parents garantira la détection précoce et la prise en charge des cas particulièrement graves.

Es liegen keine Interessenskonflikte vor.

Korrespondenz:  
Dr. med. Oliver Bilke  
Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie  
Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik  
Vivantes Netzwerk für Gesundheit  
Landsberger Allee 49  
D-10249 Berlin  
Tel. 0049 171 975 80 46  
oliver.bilke@vivantes.de

Ein Bild, das vielen Eltern Sorgen macht: Kinder im Bann von Internet und Computerspielen.



DAK/Wigger

**Tabelle 2**

Klinisch zu findende Komorbiditäten mit seelischen Störungen (1. Achse MAS):

Depressionsformen, insbesondere Dysthymie
Soziale Phobien
Angststörung
Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörung
Störung des Sozialverhaltens
Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
Emotionale Störungen
Persönlichkeitsstörung
Störung der Impulskontrolle
Autismus-Spektrum-Störungen

**Tabelle 3**

Typen von pathologischem Mediengebrauch:

Pathologisches Online-Sex-Verhalten und Online-Pornographie
Pathologisches Chatten, E-Mail-schicken, SMS-schicken, MMS-schicken
Pathologisches Online-Rollenspiel
Pathologisches Online-Glücksspiel
Pathologisches Computerspielen mit Spielen hoch-aggressiven und destruktiven Inhalts (sog. Ego-Shooter-Spiele)
Pathologisches E-Mail-Checking und zwanghaftes Recherchieren im Internet
Polymediomanie / Multiple Medienabhängigkeit

dere der Online-Rollenspiele stellt für depressive, sozial-phobische, generell ängstliche oder auch autistische Patienten eine Möglichkeit dar, sich in einer virtuellen sozialen Situation darzustellen, zu bewähren und Belohnung zu erlangen [5].

Bei diesen Patienten ist es weniger der «Kick» des Suchtmittels, sondern die Möglichkeit, im Alltag als einschränkend und kränkend erlebte Verhaltensweisen durch Mediengebrauch scheinbar problemlos kompensieren zu können und eine virtuelle Identität aufzubauen.

Bei einer zweiten Gruppe von Patienten mit Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörungen geht es stärker um eine schnelle Gratifikation, eine zügige Belohnung, bei hohem direkten Einsatz und vor allem um Belohnung für Schnelligkeit und Reagibilität [13, 14, 15].

Eine dritte, bisher kaum beachtete Gruppe besteht aus Patienten, die im Rahmen einer langfristigen familiären Entwicklung gemeinsam mit ihren Eltern und Geschwistern in komplexe Rollenspiele (z. B. Familie Sims usw.) eingebunden sind und eine teils absurde familiäre Nebenrealität entwickelt haben [16].

### Diagnostik von Komorbidität und Gebrauchsmustern

Im deutschsprachigen Raum gibt es keine standardisierten Fragebögen, welche die eindeutige und vergleichbare Diagnostik von Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter ermöglichen. Die Orientierung an der ICD-10 bzw. dem multiaxialen Klassifikationsschema für psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter (MAS) ist eine wichtige Hilfe und kann die Einheitlichkeit in klinisch praktischem Bereich und die Erfassung der Komorbidität voranbringen (siehe Tabelle 2).

Es ist auch im Bereich der modernen elektronischen interaktiven Medien sinnvoll, die einzelnen «Darreichungsformen» sowie die Gefahrenpotentiale genauer zu kennen. Hierzu ist es unvermeidbar, sich mit den einzelnen Spielen und ihren Inhalten auseinanderzusetzen. Dabei geht es weniger um eine detaillierte Kenntnis und persönliche Erfahrung, sondern um ein prinzipielles Verstehen der Mechanismen, der Psychodynamik und der Belohnungsdynamik derartiger Spiele bzw. Verhaltensmuster (siehe Tabelle 3) sowie eine rigorose Diagnostik im Suchtbereich (Tabelle 4).

### Therapieansätze und Interventionen

Zum jetzigen Zeitpunkt erscheint bei schweren Fällen aus klinisch-praktischer Sicht eine entwicklungspsychiatrische Behandlung auf dem Boden des multiaxialen Klassifikationsschemas sinnvoll (Tabelle 5).

Insbesondere unter Genderspekt sind die technische oder die interaktionelle Faszination der einzelnen Spiele bzw. ihrer Sequenzen zu erfassen, um für Buben und Mädchen unterschiedliche Therapieprogramme zu entwickeln.

Ob als Therapieziel Abstinenz oder Reduzierung auf kontrolliertes Verhalten anzustreben ist, ist im Einzelfall anhand folgender Kriterien zu entscheiden:

- Ausmass körperlicher Schädigung bei Fortführung des Verhaltens;
- soziale Unerwünschtheit bzw. Strafbewehrung des Verhaltens (z. B. bei pädophilen Aspekten im Rahmen eines pathologischen Online-Sexverhaltens);

Ein immer selteneres Bild?  
Kinder spielen draussen und sitzen nicht zu Hause vor dem Computer.



- soziale Notwendigkeit einer normalen Verhaltensausübung (z. B. bei pathologischem E-Mail-Schicken);
- Fähigkeit, das Verhalten in einer quantitativ und qualitativ unproblematischen Form in Selbstkontrolle zu überführen;
- motivationale Aspekte des Patienten.

Die meisten Behandlungsstrategien beinhalten intensive Familienberatung und verhaltenstherapeutische Techniken, die der Internet-Nutzung klare zeitliche

**Tabelle 4**

Kriterien von schädlichem Gebrauch und Abhängigkeit bei Kindern und Jugendlichen nach dem MAS:

Ständige Beschäftigung mit dem Medienkonsum
Erhebliche Vernachlässigung anderer Aktivitäten (Schule und Freizeit)
Weitere Aktivitäten trotz Kenntnis der Schädigung
Entzugerscheinungen
Zwanghafter Konsumwunsch / Craving
Mentales Weiterspielen auch ohne PC-Zugang

**Tabelle 5**

Einsatz des multiaxialen Klassifikationsschemas im Kontext der multiplen Medienabhängigkeit:

Achse 1	Psychiatrische Störung Suchtdiagnose
Achse 2	Teilleistungsstörungen
Achse 3	Intelligenzprofil
Achse 4	Körperliche Erkrankungen
Achse 5	Abnorme psychosoziale Umstände
Achse 6	Schweregrad

Grenzen setzen, jedoch nicht unrealistischerweise völlige Abstinenz von Computern verlangen [17, 18, 19].

### Bedeutung für Public-Health-Ansätze

Durch die technologischen Fortschritte und die Einsatzmöglichkeiten moderner Mobilfunkgeräte, die weit über das bekannte «Natel» als Telefon hinausgehen, ist die konsekutive und abwechslungsreiche Nutzung verschiedener elektronischer Medien eher die Regel als die Ausnahme bei Jugendlichen.

Das Chatten, SMS-, MMS- und E-Mail-Verschicken, das Spielen als solches in verschiedenen Varianten, die Bearbeitung von Hausaufgaben und das Recherchieren am Internet verschränken sich zu einem komplexen Gesamtgeschehen. Die Übergänge zwischen adolescentem Verhalten im Rahmen üblicher sozialer Normen und beginnender entwicklungseinschränkender Pathologie scheinen fließend, dennoch gibt es klinisch beobachtbare Warnzeichen für eine ungünstige Entwicklung.

Überträgt man die Kriterien des schädlichen Gebrauchs bzw. der Abhängigkeit bei Kindern und Jugendlichen auf pathologischen Mediengebrauch, so wird man diejenigen schweren Fälle identifizieren, die einer spezifischen Beratung und Therapie zuzuführen sind. Die erhöhte Aufmerksamkeit auf diesen Bereich sowie die exemplarische Darstellung von Einzelfällen kann die Diagnostik und Erkennungsquote deutlich erhöhen.

### Klinisch-empirische Forschungsansätze

Im Bereich des pathologischen Mediengebrauchs sind national wie international dringend koordinierte klinisch-epidemiologisch und klinisch-therapeutische Forschungsarbeiten vonnöten. Diese sind an den Gegebenheiten und Notwendigkeiten der Interventionsplanung ebenso wie an den technologischen Veränderungen zu orientieren. Nicht nur die breite Erfassung von Computerverfügbarkeit, Internetverfügbarkeit und Nutzung sowie Studien über den Spielcharakter, sondern auch Profile von Hochrisikogruppen, Genderaspekte und letztlich alle für andere Suchtformen zutreffenden Fragestellungen sind auch im Bereich des pathologischen Mediengebrauchs zu klären.

Nur durch Massnahmen auf verschiedenen Ebenen, die komplementär geplant und eingesetzt werden, lässt sich diese Problematik darstellen und entsprechende Interventionen können geplant werden.

### Literatur

- 1 Rogge JU. Medien und Sucht – eine exemplarische Bestandsaufnahme. In: Poppelreuter, u. Gross, Nicht nur Drogen machen süchtig. Weinheim: Beltz; 2000. S. 233–56.
- 2 Bilke O. Multiple Medienabhängigkeit. Editorial. Sucht. 2008; S. 6–8.
- 3 Griffith MD. Internet addiction: fact or fiction? The Psychologist. 1999;12(5):246–50.



- 4 Young KS. Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder. *Cyber Psychology and behaviour*. 1996; 3(1):237-44.
- 5 Bilke O, Spitzcok v. Brisinski I. Pathologischer Medienkonsum. *Monatsschrift f. Kinderheilk*. 2009(5):23-8.
- 6 Zimmerl H. «Internetsucht» – Eine Studie. *Wiener Zeitschrift für Suchtforschung*. 1998;21(4).
- 7 Palfrey J, Gasser U. *Born Digital*, New York: Basic Books; 2008.
- 8 Demmel R. Internet Addiction: Ein Literaturüberblick. *Sucht – Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis*, 2002;48:29-46.
- 9 Demmel R. Internet addiction: ein virtuelles Problem? In: DHS (Hrsg.) *Jahrbuch Sucht*. 2005; S. 175-84.
- 10 Bergmann W, Hüther G. *Computersüchtig. Kinder im Sog der Medien*. Düsseldorf; 2006.
- 11 Bergmann W. *Computerspiele – im Bann des Phantasmas, erfahrungsarm und sehr allein*. In: Möller C. (Hrsg.) *Sucht im Jugendalter*, Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht; 2007. S. 132-48.
- 12 Zobel M. *Moderne Kommunikationsmedien*. In: Klein, M. (Hrsg.) *Kinder und Suchtgefahren*. Stuttgart: Schattauer; 2008. S. 174-80.
- 13 Von Salisch M, Kristen A, Oppl C. *Computerspiel mit und ohne Gewalt*. Stuttgart: Kohlhammer; 2007.
- 14 Wildt te B, Emrich H. *Computerspiele und Amoklauf: Die Verzweiflung hinter der Wut*. *Dt. Ärzteblatt*. 2007;6:163-5.
- 15 Spitzcok von Brisinski I, Habermeyer E. *Pathologische Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle* In: Fegert JM; Streeck-Fischer A, Freyberger H J (Hrsg.) *Psychiatrie und Psychotherapie der Adoleszenz und jungen Erwachsenenalters*. Stuttgart: Schattauer; 2008.
- 16 Turow J. *Family boundaries, commercialism and the internet – a framework for research*. *Appl Developm Psychol*. 2001;22:73-86.
- 17 Grüsser SM, Thalemann R. *Computerspielsüchtig? Rat und Hilfe*. Bern: Huber; 2006.
- 18 Spitzcok von Brisinski I. *Störungen des zwanghaften Spektrums*. *Forum der Kinder- und Jugendpsychiatrie*. 2007;(3):18-78.
- 19 Bühringer G. *Wenn Arbeiten, Einkaufen oder Glücksspielen pathologisch eskalieren: Impulskontrollstörung, Sucht oder Zwangshandlung?* *Verhaltenstherapie*. 2004;14:86-8.

## SWISS MEDICAL WEEKLY



«Swiss Medical Weekly» est une revue scientifique reconnue sur le plan international, évaluée par des pairs et publiée «open access». En vous abonnant à sa version imprimée, vous soutenez une plateforme scientifique particulièrement importante pour la relève universitaire en Suisse:

**Abonnement annuel (25 numéros): 150 francs, frais de port en sus.**

Veillez passer votre commande: par e-mail à [auslieferung@emh.ch](mailto:auslieferung@emh.ch), en ligne sur le site [www.smw.ch](http://www.smw.ch), ou par téléphone au **061 467 85 75**.

## Le numéro 11/12 paraîtra le 20 mars 2010:

#### The new EASL guidelines for the management of chronic hepatitis B infection adapted for Swiss physicians

*Florian Bihl, Mahnaz Alaei, Francesco Negro*

We summarise the EASL guidelines with some minor modifications in order to be compatible with the particular Swiss situation, while discussing in more detail some aspects.

#### The reception and implementation of ethical guidelines of the Swiss Academy of Medical Sciences in medical and nursing practice

*Eliane Pfister, Nikola Biller-Andorno*

Knowledge of the evaluated guidelines is fairly widespread among Swiss GPs, internists and nurses. The guidelines are utilised in clinical practice by the majority of those care providers who are aware of their existence.

#### Stroke, coronary and peripheral artery disease survey on antithrombotic treatment in Switzerland (START IT)

*Hong H. Keo, Cornelius Warncke, Lorenzo Hess, Nicolas Diehm, Dai-Do Do, Iris Baumgartner*

Perception of primary care physicians regarding risk of subsequent atherothrombotic events varies in patients with CV disease, and as a result antithrombotic therapy is altered in patients with anticipated high to very high risk even though robust evidence and clear guidelines are lacking.

#### Smoking cessation counselling: Impact of chart stickers and resident training

*Christophe von Garnier, Martina Meyer, Jörg Leuppi, Edouard Battagay, Andreas Zeller*

Compared with a historical pre-interventional cohort, the rates of patients receiving appropriate counselling approximately doubled following the introduction of systematic training on smoking cessation and chart labels.

**EMH Schweizerischer Ärzteverlag**  
Editores Medicorum Helveticorum