

Nosologie des Phänomens Internetabhängigkeit

Aus psychiatrischer Sicht gibt es prinzipiell drei Möglichkeiten, das klinische Phänomen der Internetabhängigkeit diagnostisch einzuordnen.

Diese drei Erklärungsansätze, die versuchen, Internetabhängigkeit als Impulskontrollstörung, als stoffungebundene Abhängigkeit im Sinne einer *Sucht* oder als Symptom bekannter psychischer Erkrankungen verständlich werden zu lassen, werden im Folgenden der Reihe nach erörtert.

Wenn man sich dazu entschliesse, Internetabhängigkeit als eigenständige Krankheitsentität zu diagnostizieren, so würde sie gemäß der psychiatrischen Klassifikationssysteme DSM-IV (Saß et al., 1998) und ICD-10 (Dilling et al., 2000) im Rahmen der Störungen der Impulskontrolle gefasst werden. Hierzu gehört neben Kleptomanie, Pyromanie und Trichotillomanie auch das Pathologische Glücksspiel, welches als Referenzstörung aufgefasst werden kann. In der Rubrik „näher bezeichnete Störung der Impulskontrolle“ wäre Internetabhängigkeit entsprechend als „Pathologische Internetnutzung“ zu etikettieren. Die gesamte Krankheitskategorie der Impulskontrollstörungen erscheint jedoch aus verschiedenen Gründen als ein etwas abwegiges Konstrukt. Dies lässt sich unter anderem damit begründen, dass hier schon für sich genommen pathologische bzw. kriminelle Verhaltensweisen wie Stehlen, Zündeln und Haareausreißen mit nicht per se krankhaften Verhaltensweisen, die in exzessiver Form auftreten, in einer Kategorie zusammengefasst werden. Genauer betrachtet spricht einiges dafür, dass Kleptomanie, Pyromanie, Trichotillomanie und stoffungebundene Abhängigkeit eher als Symptome vorgängiger bzw. tiefer liegender Störungen zu verstehen sind. Es sollte nicht verwundern, wenn die Fragwürdigkeit des Konstrukts der Impulskontrollstörungen schon auf dem Hintergrund dieser Beobachtungen bald erkannt und in den Neuauflagen der diagnostischen Klassifikationssysteme berücksichtigt wird. Dafür würde auch sprechen, dass im Umkehrschluss Impulskontrollstörungen auch bei vielen anderen Erkrankungen symptomatisch auftreten (Grant et al., 2005), wobei sich diese auf sehr viele verschiedene Arten und Weisen äußern können, nicht allein im Sinne der hier umschriebenen Formen *stoffgebundener* oder *stoffungebundener* Abhängigkeit. Hierzu gehören auf der Achse I des DSM-IV beispielsweise Zwangserkrankungen und Manie, sowie auf der Achse II die emotional-instabile Persönlichkeitsstörung vom Impulsiv- oder Borderline-Typ. Gerade bei den beiden zuletzt genannten Persönlichkeitsstörungen sind Impulsivität und Substanzmissbrauch charakteristische Kennzeichen einer Grunderkrankung, die aber wegen einer Überbewertung symptomatischer Missbrauchs- und Abhängigkeitsphänomene nicht übersehen werden darf. Der Begriff *Pathologische Internetnutzung* hätte hier den Vorteil, dass er nicht nur Störungen im quantitativen Sinne, also die Abhängigkeit vom Internet, implizieren würde, sondern auch eine im qualitativen Sinne pathologische Nutzungsweise, wenn also weniger die Dauer als vielmehr der Inhalt auf eine pathologische Internetnutzung hindeutet. Im Rahmen der Gruppe der *Störungen der Impulskontrolle* neben dem *Pathologischen Glücksspiel* die Kategorie *Pathologische Mediennutzung* zu schaffen, ist allerdings umstritten, auch wenn diese Position insofern eine Berechtigung hat, weil es nicht mehr zu leugnen ist, dass sich immer mehr Menschen in psychiatrischen und psychotherapeutischen Einrichtungen und Praxen primär wegen einer Internetabhängigkeit vorstellen. Insofern ist

eine klassifikatorische Etablierung der Medienabhängigkeit auch im Hinblick auf die Vergütung der Behandlung durch die Kostenträger und die notwendige Einrichtung von speziellen ambulanten und stationären Einrichtungen im Gesundheitssystem von Bedeutung.

Vertreter des Krankheitskonzepts der so genannten *Verhaltenssüchte* plädieren dafür, in Analogie zu den stoffgebundenen Abhängigkeitserkrankungen eine neue Kategorie zu etablieren, die auch in die psychiatrischen Klassifikationssysteme Einzug halten sollte (Rosenthal, 2003). Die umfassendste und gelungenste Übersicht hierzu findet sich bei Grüsser und Thalemann (2006). Gegenüber dem Impulskontrollstörungskonzept wird von diesen das Suchtmodell bevorzugt, da es sich klar an ein vorbestehendes Krankheitskonzept anlehnt, welches deutliche phänomenologische Ähnlichkeiten aufweist und damit auch ähnliche therapeutische Konsequenzen impliziert. Letzteres ist insofern bemerkenswert, weil es für die so heterogen anmutenden Impulskontrollstörungen keine übergreifenden therapeutischen Ansätze gibt. Der Begriff *Verhaltenssucht* ist allerdings insofern problematisch, weil der Suchtbegriff zugunsten der Begriffe *Missbrauch* und *Abhängigkeit* schon seit einigen Jahrzehnten komplett aus ICD-10 und DSM-IV entfernt worden ist. Dabei spricht durchaus einiges dafür, dass Verhaltensweisen tatsächlich auf ähnliche Art und Weise abhängig machen können wie psychotrope Substanzen. Von rein phänomenologischer Seite her kann an vielen Stellen werden, dass die Kriterien für stoffgebundene Abhängigkeit auch auf die Symptomatik der Internetabhängigkeit anwendbar sind. Beispielsweise erfüllten die an der Medizinischen Hochschule untersuchten Probanden allesamt die auf der Grundlage von stoffgebundenen Abhängigkeiten formulierten Kriterien und wiesen einen signifikanten Leidensdruck auf. Um eine genauere Abgrenzung von stoffgebundener Abhängigkeit vornehmen zu können, ist es hilfreich, sich das jeweilige Substrat bzw. psychotrope Agens der stoffungebundenen Abhängigkeitserkrankungen näher anzuschauen. Klammert man Sport und Sexualität als abhängig machende Verhaltensweisen aus, weil diese über die konkrete Aktivierung des Belohnungssystems und anderer Hirnareale durch Neurotransmitter zu so etwas wie einer *endogenen stoffgebundenen Abhängigkeit* führen, so bleiben die Abhängigkeit von Glücksspiel, Arbeiten, Einkaufen und Mediennutzung. Dass das pathologische Glücksspiel in diesem Zusammenhang die erste und bisher einzige anerkannte stoffungebundene Abhängigkeitserkrankung darstellt, ist deshalb plausibel, weil hier das Substrat relativ eindeutig zu benennen ist, wenngleich es auch hierbei eine hohe Zahl an komorbiden, vor allem narzisstischen und depressiven Störungen gibt (Petry & Jahreiss, 1999), wodurch auch das Pathologische Glücksspiel als Symptom verstanden werden kann. Das Substrat der *Glücksspielsucht* ist in erster Linie der Gewinn von Geld. Im Gegensatz zu den anderen drei vorgeschlagenen *Verhaltenssüchten* (Grüsser & Thalemann, 2006), die sich auf mehr oder weniger komplexe Verhaltensweisen beziehen und bei denen jeweils auch eine Vielzahl von Reizen den Suchteffekt ausmachen kann, geht es beim Pathologischen Glücksspiel um den Geldgewinn, einer schicksalhaften und dennoch den Selbstwert steigernden Belohnung, die zu erlangen es allein des Risikos bedarf und natürlich des Einsatzes von Geld selbst. Dass es bei dem relativ einfachen Reiz-Reaktions-Schema, das nur die Dopamin-vermittelte angespannte Erwartung kennt, die sich entweder in Gewinn oder Verlust auflöst, zu einer Konditionierung kommt, die nachweislich eindeutige und charakteristische neurobiologische Korrelate aufweist (Bechara, 2003), lässt diese Störung in die Nähe der stoffgebundenen Abhängigkeitserkrankungen rücken, wenngleich kein Glücksspielabhängiger ähnlich regelmäßig spielen muss wie ein Substanzabhängiger Suchtmittel konsumiert, um

nicht entzünftig zu werden. Bis eine Differenzierung zwischen stoff- und stoffungebundener Abhängigkeit bis auf die neurobiologische Ebene möglich ist, könnte man ausgehend von einer phänomenologischen Betrachtung der Abhängigkeitssubstrate von einem Kontinuum zwischen stoffgebundener Abhängigkeit (Sucht) und stoffungebundener Abhängigkeit (Impulskontrollstörungen) sprechen. Während die Substanzabhängigkeit im Suchtmittel ein eindeutiges physisches Substrat hat, sind auf den Körper bezogene Impulskontrollstörungen im Zusammenhang mit Sexualität und Sport eher durch endogene neurophysiologische Substrate vermittelt. Nicht auf den Körper bezogene stoffungebundene Abhängigkeiten mit einfachen Reiz-Reaktions-Schemata wie das Pathologische Glücksspiel, bei dem die neurobiologische Abhängigkeitsdimension relativ gut belegt ist, können hierbei als Bindeglied zur Abhängigkeit von komplexeren Verhaltensweisen wie zum Beispiel der Internetnutzung verstanden werden. Eine Zwischenstellung zwischen Pathologischem Glücksspiel und Pathologischer Internetnutzung könnte eventuell die Abhängigkeit von First-Person-Shootern darstellen, bei denen das Substrat bzw. der zur Adrenalin-Ausschüttung führende Auslösereiz das Töten eines virtuellen Gegners und der damit einhergehender Punkterwerb darstellt. Das Spielen von Internet-Rollenspielen, wie es die meisten Internetabhängigen tun, ist allerdings viel zu komplex, um darin ein eindeutiges, abhängig machendes Agens identifizieren zu können. Die Internetnutzer sind in diesen Spielen ganz unterschiedlichen Reizen ausgesetzt und suchen dort nach sehr verschiedenen Arten von Erlebnisweisen. Es geht dabei keinesfalls nur um das Ausleben von Aggressionen, Action und Nervenkitzel, sondern auch um Freundschaft, Romantik und Sexualität. Diese Internetnutzer sind also von einer ganzen Parallelwelt abhängig, die sie in der Regel für attraktiver halten als ihre konkret-reale Lebensumwelt. Diese qualitativ-inhaltlichen Aspekte von Fühlen, Denken und Handeln unberücksichtigt zu lassen und als rein quantitativ zu fassendes *Suchtphänomen* auf eine Abhängigkeit vom Medium selbst zu reduzieren, dürfte den Betroffenen weder in ihrer äußeren noch inneren Lebenswelt gerecht werden.

Angesichts der bisherigen Studienlage spricht einiges dafür, dass sich hinter dem Phänomen der Internetabhängigkeit stets eine bekannte psychische Erkrankung verbirgt. Ähnlich wie in der Studie von Kratzer (2006), erfüllt jeder der an der Medizinischen Hochschule untersuchten Internetabhängigen die Kriterien für eine andere psychische Störung, wobei die hiesige Studie insbesondere Hinweise auf einen Zusammenhang mit depressiven Erkrankungen gibt, in einem geringeren Maß auch mit Angst- und Persönlichkeitsstörungen sowie dem Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom. Auch wenn die Ergebnisse der bisherigen Studien nahe legen, dass ein psychisch gesunder Erwachsener nicht vom Internet und seinen Derivaten *de novo* abhängig wird, so kann hier in diesem Sinne keine Entwarnung gegeben werden. Angesichts der suggestiven und interaktiven Kraft der neuen digitalen Medien, insbesondere der von Online-Spielen und -Parallelwelten, ist nicht auszuschließen, dass Menschen mit subklinischen psychiatrischen Syndromen, vor allem aber auch Kinder und Jugendliche, abhängig gemacht werden können und psychisch erkranken. Auf diese Weise werden drei Szenarien vorstellbar, im Rahmen derer sich Internet- und Computerspielabhängigkeit auch als primäres Störungsbild entwickeln könnte.

Der erste Grund liegt darin begründet, dass das Mediale im Cyberspace eine Eigendynamik auszubilden scheint, die den Menschen wie kein Medium zuvor zu ergreifen und zu fesseln vermag. Die Ergebnisse der neuesten Untersuchungen sprechen dafür, dass Online-Rollenspiele das größte Abhängigkeitspotential bergen. Dies liegt

daran, dass die Spieleentwickler dafür sorgen, dass sie zu ihren Nutzern über zum Teil perfide Methoden eine intensive Bindung aufbauen und in ein weit gespanntes Beziehungsnetz mit anderen Nutzern einflechten. Außerdem bieten sie ihren Nutzern einen alternativen Lebensraum, in dem sie scheinbar alles sein und tun können, was ihnen in der konkret-realen Welt nicht möglich ist. Jederzeit in eine Phantasiewelt entschwinden und dort immer wieder eine andere Identität annehmen und neue Beziehungen aufnehmen zu können, dies macht die besondere Verführungskraft der digitalen Paralleluniversen aus. Ihnen zu verfallen, von ihnen abhängig zu werden, scheint nicht allein das Schicksal von vorgängig psychisch Kranken zu sein, auch wenn die bisherigen Untersuchungen dafür sprechen mögen. Schaut man sich die Entwicklung in Südkorea an, jenes Land in der Welt, welches als erstes auf eine flächendeckende, staatlich geförderte Versorgung mit Internetanschlüssen gesetzt hat, so lässt sich dort eine geradezu epidemische Verbreitung von Internet- und Computerspielabhängigkeit erkennen (Hur, 2006), die sich kaum allein im Sinne eines Symptomwandels von bekannten psychischen Störungen erklären lassen dürfte. Dass dort mittlerweile vielfältige und zahlreiche Behandlungsangebote für Internetabhängige unter anderem in eigens hierfür eröffneten Spezialkliniken bereitgestellt werden und dass die Forschung zu diesem Thema im weltweiten Vergleich am weitesten ist (z. B. Kim et al., 2006), mag als Indiz dafür gewertet werden, dass man es hier nicht allein mit einem soziologischen Problem sondern durchaus mit einem epidemiologisch relevanten Krankheitsphänomen zu tun hat. Ähnliche Entwicklungen zeigen sich mittlerweile auch in Taiwan (Yen et al., 2008, Ko et al., 2008) und in China (Huang et al., 2007; Cao et al., 2007). Für ein Land wie Deutschland könnte dies bedeuten, dass die bisher klinisch auffällig gewordenen Internetabhängigen lediglich die Spitze eines Eisbergs darstellen, was sich in der eigenen vorliegenden Studie darin abzeichnet, dass die Untersuchten eine besonders ausgeprägte Psychopathologie aufweisen.

Zweitens könnten im subklinischen Sinne von psychischen Störungen betroffene Menschen, die bisher vielleicht noch nie einer psychiatrischen Behandlung bedurften, durch eine abhängige Mediennutzung erstmals psychisch dekomensieren und manifest erkranken (Ratey, 1998). Diese naheliegende Vermutung impliziert, dass der Versuch einer kategorialen Einschätzung von Internetabhängigkeit entweder als Symptom *oder* als Auslöser einer Erkrankung zu kurz greift. Bei der überwiegenden Mehrheit psychischer Erkrankungen wird von einer multifaktoriellen Genese ausgegangen. Eine sorgfältige Forschung und Behandlung dieser Störungen bedarf einer umfassenden Berücksichtigung aller Faktoren. Spätestens mit der rasanten Entwicklung des Internet besteht nun auch Bedarf, eine im quantitativen und qualitativen Sinne exzessive Mediennutzung als Risikofaktor für die Ausbildung psychischer Erkrankungen zu berücksichtigen.

Dies gilt drittens insbesondere für Kinder und Jugendliche, deren mentale und emotionale Entwicklung besonders anfällig für schädliche Einflüsse ist. Selbst wenn sich herausstellen sollte, dass ein psychisch gesunder Erwachsener kaum Gefahr läuft, in eine klinisch relevante Abhängigkeit vom Internet und seinen Derivaten zu geraten, so lässt sich dies nicht einfach auf Kinder und Jugendliche übertragen. Neben einer engagierten Psychiatrie für Erwachsene, Jugendliche und Kinder bedarf es deshalb auch einer kritischen Medienpädagogik, die über die Vermittlung von so genannter *Medienkompetenz* hinaus Konzepte für eine Prävention von Internet- und Computerspielabhängigkeit entwickelt. Die Überlegungen machen anschaulich, wie sehr das Phänomen der Internetabhängigkeit eine Kollaboration verschiedener medienwissenschaftlicher Disziplinen notwendig macht.