

Online-Sucht – Ernst zu nehmende Krankheit oder Modeerscheinung?¹

Dr. Martin Zobel, Koblenz

1. Einleitung

Das Internet prägt mehr und mehr unseren Alltag. Längst ist es nicht mehr nur ein Arbeitsfeld für Computer-Fachleute, Wissenschaftlern und Studenten, sondern es ist zu einem Massenkommunikationsmittel geworden, das in einer steigenden Zahl von Haushalten seinen festen Platz eingenommen hat. Das Internet verschafft den Zugang zu einer schier unerschöpflichen Fülle von Informationen, Angeboten, Spielen, Software, Musik, Bildern, Zeitschriften und anderen Dienstleistungen. Längst gehört es für viele zum Alltag, Bücher oder CD's per Internet zu bestellen, das Bankkonto online zu führen, Aktien online zu handeln, Zeitungen und Zeitschriften online zu lesen, mit Freunden zu e-mailen oder sich Informationen aller Art eher aus dem Internet als aus dem heimischen Lexikon zu besorgen.

Das Internet verändert unsere beruflichen Abläufe, macht vieles einfacher, schneller und kostengünstiger. Der Austausch von Informationen per E-Mail, sei es zwischen zwei Filialen eines Unternehmens oder als Gruß aus dem Urlaub: vieles ist technisch machbar geworden, was vor Jahren noch als Zukunftsvision gegolten hätte. Das Stichwort von der „Revolution der Informationstechnologie“ ist wohl nicht zu hoch gegriffen, angesichts der immensen Veränderungen, die durch das Internet in beruflicher, privater und gesellschaftlicher Hinsicht geschehen.

Vor diesem Hintergrund mehren sich in den letzten Jahren zunehmend Stimmen, die diese durchweg positive Darstellung des Internet in Frage stellen wollen. Es mehren sich Berichte von Leuten, die „vom Internet nicht mehr los kommen“, die Familie, Beruf und sonstige Interessen vernachlässigen, weil sie die virtuelle Welt als viel spannender und aufregender erleben als den „normalen Alltag“. Fernsehsender und Printmedien berichten hierzulande seit etwa zwei Jahren über eine neue Form von Abhängigkeit: Onlinesucht. Oder: Internetabhängigkeit. Das Internet, revolutionäres Medium am Beginn des dritten Jahrtausend, soll also eine Kehrseite haben und die Menschen süchtig machen.

Begonnen hat alles im Jahre 1995, als der New Yorker Psychiater Ivan Goldberg zum ersten Mal über eine Abhängigkeit vom Internet sprach, allerdings eher als Scherz gemeint. Die New York Times griff diesen Begriff in einem Artikel auf und es entwickelt sich spontan eine bis heute spannende, teils hitzige Diskussion um dieses Phänomen. Betroffene meldeten sich zu Wort, Angehörige baten um professionelle Hilfe, eine wahre Flut an Anfragen deutete an: Offenbar gibt es wirklich Menschen, die Probleme mit der Nutzung des Internets bekommen. Sie surfen, mailen, spielen, chatten, gambeln, downloaden, shoppen, rufen ein schier unbegrenztes Angebot an Sex-Seiten auf, bauen homepages, feiern LAN-Partys, schicken SMS ... und verbringen damit etliche Stunden am Tag und in der Woche online.

¹ Zobel, M. (2001). Onlinesucht: Ernst zu nehmende Krankheit oder Modeerscheinung? SuchtReport, 6, 6-17.

Für die meisten „Neulinge“ oder besser „newcomer“ hat das Internet vor allem am Anfang einen großen Reiz, und man will alles mal „ausprobieren“. Nach einer gewissen Zeit, meistens nach ein paar Wochen, lässt dieser neue Reiz meist nach und das Internet wird zunehmend selektiver und bewusster genutzt. Die allermeisten user beschränken sich auf bestimmte Adressen und Anwendungen und begrenzen ihre online-Zeiten wieder. Für einen anderen Teil der user gilt dies aber nicht. Sie erfahren durch die online-Aktivitäten ein beachtliches Maß an Verstärkung und widmen dem Medium im Gegenteil mehr und mehr Zeit, bis es zu einem festen Bestandteil des Tages geworden ist und andere Tätigkeiten und Beschäftigungen verdrängt. Viele geben unbefangen zu, dass sie eigentlich jeden Tag fünf bis sechs Stunden online sind und am Wochenende auch mal den Rechner gar nicht abschalten. Insbesondere die Einführung der sogenannten „flat-rate“ durch Provider wie AOL und T-Online haben die Kosten fürs surfen drastisch reduziert und auf einen überschaubaren Betrag begrenzt. Der user kann für einen festen Betrag so lange online bleiben, wie er will, also durchaus auch 24 Stunden am Tag an sieben Tagen in der Woche. Dass dies keine Theorie ist, sondern durchaus Wirklichkeit, zeigt der folgende Beitrag an den HSO e.V., dem ehemaligen Hilfverein zur Selbsthilfe für Onlinesüchtige (www.onlinesucht.de)

20.07.01 00:58 Uhr

Überschrift: Ich bin süchtig... und?

Also ich bin, sagen wir mal, ... ähm... eigentlich immer online! Mein Rechner läuft 24 Stunden 7 Tage die Woche, und ich bin wahrlich nicht der einzige der das macht!

Also wo ist das Problem ? Ich liebe es, online zu sein, meine Leute in der ganzen Welt machen genau dasselbe, sodass wieder eine Gemeinschaft entsteht. Also, nicht alles so schwarz sehen hier, immer fit bleiben (cya).

Deutlich wird an diesem Beitrag, dass dieser, durchaus als exzessiv zu geltende, Gebrauch des Internet als „normal“ eingestuft wird, ein Problembewusstsein ist erst mal nicht zu erkennen. Ähnlich ist es auch im folgenden Beitrag an den HSO:

20.07.01 01:05 Uhr

Hi,

Ich bin auch so ziemlich immer online ... und hab' da kein Problem mit ... im rl (realen Leben, der Verf.) komme ich ja trotzdem noch mit den meisten Leuten zu recht ... auch wenn ich nicht immer Bock auf die habe. Ich könnte es mir eigentlich auch nicht mehr vorstellen ohne Internet ... Ich kenne mittlerweile einfach zu viele Leute, mit denen ich jeden Tag mehrere Stunden rede usw. .. also ... wo ist das Problem? (me2).

Aber es gibt auch andere Stimmen in diesem Forum. Ein Auszug aus einer weiteren Mail:

6.04.01 09:05 Uhr

Ohne PC kann ich nicht mehr leben!

Also ich muss sagen, dass ich schon seit einer recht langen Zeit das Gefühl habe, gewissermaßen online-süchtig zu sein. [...] Es hat, glaube ich, mit der Flatrate angefangen und wurde durch das online-Spielen stark befördert. Naja, am ersten Tag der flat habe ich gleich mal 12 Stunden am Stück online gespielt. Das war dann wohl der Beginn meiner online-Laufbahn.

Ich war zwar immer ein schlechter Schüler, aber vor etwa drei Jahren bin ich an eine

neue Schule gekommen und wurde zum klassenbesten Schüler. Im letzten Jahr jedoch sackten meine Zensuren ungeheuerlich stark ab. Die Probleme in der Schule wurden so groß, dass ich die Schule aufgegeben habe. [...]. Jedenfalls habe ich das letzte Jahr neben "geheucheltem" Bewerbungen für Ausbildungen und Gelegenheitsjobs nur noch vor meinem PC gehockt und gespielt.

Dann bin ich in einen Spiel-Clan eingetreten und von da an ging's erst richtig los. Erst dann fing ich an, mir eine regelrechte Online-Identität zu schaffen, in der Online-Community dieses Spiels.

Nebenbei ging auch noch die Beziehung zu meiner Freundin in die Brüche. Es ist vorgekommen, dass Sie bei mir zu Besuch war, d.h. wir eigentlich den Abend zusammen verbringen und gemeinsam Einschlafen wollten, ich das aber nicht konnte, weil ich den ganzen Abend nicht online gewesen war, und mich dann, wenn Sie sich ins Bett gelegt hatte, an den PC setzte, um zu spielen! [...].

Ich habe inzwischen ganz sicher das Gefühl, dass ich nicht mehr ohne meinen PC leben kann, und ich bin mir auch ziemlich sicher, dass ich süchtig nach dem Internet bin und in der online-Gemeinschaft sein will.

Ich habe in den vergangenen Tagen versucht, den PC nur für einen Nachmittag, einen Abend abzubauen und ins Wohnzimmer zu stellen. Ich habe es nicht geschafft. Ich bin nervös geworden, und mir wurde langweilig. Ich dachte, mir bleibe nichts mehr interessantes zu tun übrig, und genau dieses Gefühl dominiert meinen Alltag. Ich gehe meist nur noch nach draußen, wenn es notwendig ist, und ich habe eigentlich zu überhaupt nichts mehr richtig Lust. Es scheint mir alles im Vergleich zum online-Spielen irgendwie öde und fade zu sein, langweilig eben. [...]

Heute hatte ich wieder einen Streit mit meiner Freundin, in dem ich Sie wieder nach Hause geschickt habe, und insgeheim daran gedacht habe, dass mir ja der PC als Alternative bleibt. Meine Freundin entfernt sich wieder mehr und mehr von mir. Ich würde sagen, es ist so kurz vor Zwölf.

In den zwei Jahren der Tätigkeit des HSO e.V. gingen nach den Angaben des Vereins insgesamt etwa 10.000 Anfragen ein. Diese Zahl ist sicherlich auch motiviert durch zahlreiche Medienberichte über das Thema Online-Sucht, die etwa zeitgleich veröffentlicht wurden. Die Zahl zeigt aber auch, dass Fälle von exzessivem online-Konsum keine Seltenheit sind, sondern durchaus häufiger auftreten. Der HSO e.V. musste seine überwiegend ehrenamtliche Arbeit mangels Unterstützung von öffentlichen und privaten Trägern im April 2001 einstellen.

2. Was ist Online-Sucht?

Kurz gefasst ist unter Online-Sucht folgendes zu verstehen:

- exzessiver Gebrauch des Mediums Internet, häufig mehr als 35 Stunden pro Woche online
- Die virtuelle Welt dient mehr und mehr dazu, Anerkennung und Bestätigung zu finden, Beziehungen aufzubauen, Lust, Spannung, Ablenkung etc. zu erfahren,
- Ein Verzicht auf das Internet bewirkt ausgeprägte Mangelerscheinungen
- Der Bezug zur realen Welt geht zunehmend verloren
- die virtuelle Welt wird mehr und mehr Parallelwelt bis hin zur Ersatzwelt

Im folgenden sind einige der auffälligsten Anzeichen für einen problematischen Gebrauch des Internets aufgeführt:

- Das Interesse am ‚realen Leben‘ lässt merklich nach (Freunde, Familie, Kinder, Hobbys, Bekannte, Feiern, Ausflüge etc.);
- Verabredungen und gesellige Aktivitäten werden eher lästig;
- In der Partnerschaft beginnt es zu kriseln, weil es häufig Ärger wegen des Computers gibt;
- Freunde beschweren sich, weil ständig Ihre Telefonleitung besetzt ist;
- Das Internet ist auch im realen Leben oft Thema;
- Elan und Engagement im Beruf lassen merklich nach;
- Der exzessive Internet-Konsum hat häufige Anzeichen von Erschöpfung aufgrund mangelnden Schlafes zur Folge;
- Wo ist das nächst Internetcafé (im Urlaub)?;
- Der Gedanke, nicht online gehen zu können, wirkt bedrohlich.

Welche online-Aktivitäten sind betroffen?

Nach einem Vorschlag von K. Young (1999) können Online-Aktivitäten in folgende Kategorien eingeteilt werden:

- Sex: (Pornographie, Erotik-Chats)
Im Vordergrund steht der Konsum von Erotik und Sex im Internet in Form von Bildern, Videos, Erotik-Chats etc.;
- Beziehungen: (Chats, Foren, Kontaktanzeigen, E-Mail, interaktive Spiele)
Hier geht es in erster Linie um den unmittelbaren Aufbau von Beziehungen im Netz. Diese Beziehungen können nach und nach wichtiger werden als die Beziehungen im realen Leben;
- Net Compulsion: (Auktionen im Internet, Spiele mit Geldeinsatz, exzessives Traden)
Der user verbringt mehr und mehr Zeit, um über das Internet durch Geldspiele, Mitbieten bei Auktionen oder durch das Handeln mit Wertpapieren Geldtransaktionen zu tätigen oder an diesen Aktivitäten passiv teilzunehmen (z.B. Aktienkurse verfolgen);
- Informations-Overkill: (surfen, Programme und Musik herunterladen)
Hier sammelt der user exzessiv Informationen oder lädt sich exzessiv Programme (z.B. shareware) oder Musik herunter.

Was fasziniert am Internet?

Als Beispiel soll das chatten kurz charakterisiert werden. Die Chats bieten eine unmittelbare Befriedigung nach Kontakt und Beziehung, quasi per Knopfdruck. Man kann jederzeit von jedem Ort aus dem Wunsch nach Kommunikation nachkommen. Häufig entsteht sehr schnell ein recht enger Kontakt, viele berichten, dass sie per e-mail oder im chat eine Intimität erleben, die sie so im realen Leben nicht kannten oder lange vermisst haben. Die reine Schriftsprache wird häufig ergänzt durch sogenannte emoticons, wie „☺“ oder „☹“, *knuddel* oder *lol* (laughing out loud). Aufgrund der Anonymität ist eine angstfreie Kommunikation möglich, da man z.B. nicht wegen seines Äußeren oder anderer Merkmale abgelehnt werden kann. Der Chat lädt ein zum Experimentieren, so dass auch andere Rollen, z.B. ein anderes Geschlecht oder Alter, ausprobiert werden können. Ein Abbruch der Beziehung ist ohne nennenswerten Konsequenzen möglich.

Mit der Zeit kann der Chat zum zweiten zu Hause werden. Der Chat kann recht schnell, vor allem schneller als im realen Leben, das Gefühl der Zugehörigkeit und somit das Gefühl, Bestandteil einer Gruppe zu sein, vermitteln. Der Vorteil: Man muss nicht das Haus verlassen, braucht sich nicht die Haare zu waschen, kann nebenher z.B. Alkohol trinken oder andere Dinge erledigen. Im Gegensatz zum TV ist chatten interaktiv, aber gleichzeitig exklusiv, so dass die Vernetzung mit vielen virtuellen Freunden schnell zur Isolation in der realen Welt führen kann.

3. Wissenschaftliche Studien zu Internet-Sucht

Das Phänomen des exzessiven online-Konsums ist mittlerweile in den Anfängen wissenschaftlich untersucht worden. Es liegen einige Pilotstudien vor, die mittels eines Fragebogens im Internet Daten zum online-Konsum erhoben haben. Es ist unter den verschiedenen Autoren unstrittig, dass es eine substantielle Teil von Usern gibt, die durch ihren exzessiven online-Konsum im realen Leben Probleme bekommen. Strittig ist, ob es sich dabei um eine Störung im klinischen Sinne handelt und, falls ja, wie diese wissenschaftlich gefasst werden kann.

Sucht oder pathologischer Internetgebrauch?

Die Forscher standen von Anfang an vor dem Problem, unter welchem Paradigma sie dieses neue Phänomen angehen sollten. Schnell kristallisierten sich zwei mögliche Wege heraus. Zum einen die Anlehnung an die klassischen Kriterien des ICD-10 (Internationale Klassifikation psychischer Störungen, 10. Revision) für Abhängigkeit und Missbrauch von psychotropen Substanzen und zum anderen die Anlehnung an die ICD-10-Kriterien für das pathologische Spielen.

Das ICD-10 vermeidet den Begriff Sucht und spricht statt dessen von schädlichem Gebrauch, bzw. von Abhängigkeit, allerdings nur in Zusammenhang mit Substanzen wie Alkohol, Medikamente und Drogen. Eine Ausnahme bildet das pathologische Glücksspiel, das im ICD-10 als „Störung der Impulskontrolle“ Eingang gefunden hat. In Anlehnung an die Kriterien des ICD-10 für die Abhängigkeit von psychotropen Substanzen können folgende Operationalisierungen für Internetsucht gewählt werden (Seemann, 2001):

- Starkes Verlangen oder eine Art Zwang zum Internet-Gebrauch;
- Verlust der Kontrolle über die Zeit online;
- Deutliche Entzugserscheinungen (z.B. starke Nervosität und Unruhe) nach Verzicht auf den Internet-Gebrauch;
- Deutlicher Rückzug aus dem direkten sozialen Leben wegen des Internet-Gebrauches;
- Deutliche Probleme im direkten sozialen Leben wegen des Internet-Gebrauches (Partnerschaft, Arbeit, Schule);
- Fortsetzung des schädlichen Verhaltens trotz Bewusstsein über die negativen Folgen des Internet-Gebrauches.

Pathologischer Internet-Gebrauch

Die APA (American Psychological Association), immerhin der weltweit größte Zusammenschluss von Psychologinnen und Psychologen, stellte bereits 1996 fest: „Das Internet kann ebenso abhängig machen wie Alkohol, Drogen und Glücksspiele“. Im folgenden sind 10 Kriterien für eine Beurteilung von krankhafter Internetnutzung in Anlehnung an die Kriterien für pathologisches Spielen aufgeführt. Wenn vier oder mehr Kriterien über einen Zeitraum von 12 Monaten zutreffen, ist ein pathologischer Gebrauch des Internet wahrscheinlich (APA online, 1996).

1. Das Internet beschäftigt mich; Ich denke daran, auch wenn ich offline bin.
2. Ich brauche immer mehr Zeit im Internet, um zufrieden zu sein.
3. Ich bin unfähig, meinen Internet-Gebrauch zu kontrollieren.
4. Ich werde unruhig und reizbar, wenn ich versuche, meinen Internetkonsum einzuschränken oder darauf zu verzichten.
5. Das Internet ist für mich ein Weg, um vor Problemen zu fliehen oder schlechtes Befinden (Hilflosigkeits- oder Schuldgefühl, Angst, Depression) zu bessern.
6. Ich lüge meiner Familie oder Freunden gegenüber, um das Ausmaß meiner Beschäftigung mit dem Internet zu verbergen.
7. Ich habe schon Arbeit, Ausbildungs- oder Karrieremöglichkeiten oder zwischenmenschliche Beziehungen wegen des Internet in Gefahr gebracht.
8. Ich gehe ins Netz, auch wenn ich exzessive Gebühren zahlen muss.
9. Ich bekomme im Offline-Zustand Entzugserscheinungen.
10. Ich bleibe immer wieder länger online, als ich mir vorgenommen habe.

Eine weitere Forschergruppe in München, das Münchener Therapiezentrum für Internet-Abhängige, bietet ein ärztliches, tiefenpsychologisch fundiertes und medikamentös unterstütztes Behandlungsprogramm an, lehnt Internet-Abhängigkeit als eigenständige Diagnose aber ab. Vielmehr sei die exzessive Internetnutzung ein Symptom für eine andere psychiatrische Erkrankung, insbesondere einer Impulskontrollstörung und Substanzmissbrauch. Die Internetabhängigkeit wird als bloßes Epiphänome eingestuft, also als reine Begleiterscheinung einer psychiatrischen Grunderkrankung.

Grohol (1999) schließlich sieht den exzessiven Gebrauch des Internets als Teil eines Prozesses an, der schließlich in eine unproblematische Nutzung des Internets mündet. Aufgrund des „Neuigkeitseffektes“ probieren viele user das Internet aus und verbringen dabei teilweise sehr viel Zeit online. Der exzessive Konsum legt sich aber mit der Zeit, so dass früher oder später jeder user das Internet unproblematisch nutzt.

Zusammenfassend können folgende Standpunkte unterschieden werden:

- Das Internet kann süchtig machen. In Anlehnung an die Kriterien für stoffgebundene Abhängigkeiten kann ein substanzierter Teil der user als online-süchtig oder –gefährdet eingestuft werden (Hahn & Jerusalem, 2001).
- Das exzessive Verhalten ist nicht mit einer (stoffgebundenen) Sucht gleichzusetzen, da die körperliche Komponente (z.B. Krampfanfälle, Delire, Korsakow-Syndrom bei Alkoholabhängigkeit) bei den usern fehlt und auch kein Rauscherleben auftritt. Besser sei der Ausdruck „Pathologischer Internet-Gebrauch (PIG)“ in

Analogie zu den Kriterien für das pathologische Spielen (Young, 1999; Zimmerl et al., 1998).

- Es gibt einen exzessiven Gebrauch des Internets, dieser ist aber eher ein Hinweis auf andere psychische Störungen oder soziale Konflikte und verschwindet wieder, wenn diese gelöst sind. Der exzessive online-Konsum wird in diesem Sinne als ein reines Epiphänomen verstanden (Seemann et al., 2000).
- Der exzessive online-Konsum ist keine Störung, sondern stellt lediglich eine Phase dar, die früher oder später durch eine Phase von vermindertem Konsum wieder abgelöst wird. Mit der Zeit wird der Internet-Konsum verringert und als „normaler“ Bestandteil des Lebens integriert. Manche brauchen dafür halt länger als andere (Grohol, 1999).

Wissenschaftliche Studien

Um das Phänomen der online-Sucht wissenschaftlich zu untersuchen, wurden in den letzten Jahren eine Reihe von Studien durchgeführt. Das Vorgehen war dabei in der Regel sehr ähnlich. Aufbauend entweder auf den Kriterien für stoffgebundene Süchte oder den Kriterien für pathologisches Spielen wurden ad-hoc-Fragebögen entworfen, die die entsprechenden Kriterien des ICD-10 oder des DSM-IV abbildeten. Diese Fragebögen wurden dann „ins Netz gehängt“, d.h. es wurde eine homepage eingerichtet, auf der die Fragen abgebildet waren. Die einzelnen Antworten wurden somit online erhoben, ebenso demographische Grunddaten der Antworter wie Alter, Geschlecht, Dauer der Internetnutzung, Art der Internetnutzung (privat oder beruflich) usw. Gleichzeitig wurde die Studie in den Medien bekannt gemacht und um Teilnahme geworben. Teilweise wurden die Studien direkt auf der homepage mit einem entsprechenden Artikel über online-Sucht verknüpft.

Dieses methodische Vorgehen hat eine Reihe von Vorteilen: es stellt eine sehr ökonomische Methode dar, da Kosten für das Drucken von Fragebögen, für Postversand, Dateneingabe sowie Mitarbeiter für face-to-face-Interviews eingespart werden können. Durch die Werbung in TV- und Printmedien sowie der Verlinkung auf einem bekannten server können innerhalb kurzer Zeit hohe Fallzahlen generiert werden. Die Datenerhebung kann somit innerhalb kurzer Zeit abgeschlossen und die Ergebnisse können zudem online veröffentlicht werden (Tabelle 1).

-- hier etwa Tabelle 1 einfügen --

Beispiel: Hahn und Jerusalem von der Humboldt-Universität Berlin konnten innerhalb von drei Monaten eine Stichprobe von etwa 7000 usern rekrutieren. Auf einer extra eingerichteten homepage (www.internetsucht.de) wurde ein Fragebogen mit 20 Fragen bereitgestellt (z.B. „Ich habe schon häufiger versucht, meine Zeit im Internet zu begrenzen“). Die Antworter konnten sich entscheiden zwischen den Antwortmöglichkeiten (1) „trifft nicht zu“, (2) „trifft eher nicht zu“, (3) „trifft eher zu“ und (4) „trifft zu“. Erfasst wurden die Merkmale „Kontrollverlust“, „Entzugerscheinungen“, „Toleranzentwicklung“, „Negative Konsequenzen im Bereich soziale Beziehungen“ sowie „negative Konsequenzen im Bereich Arbeit und Leistung“, operationalisiert durch jeweils vier Fragen. Gleichzeitig wurde das Projekt in verschiedenen TV-Sendern vorgestellt. Außerdem wurde auf der homepage im Detail das Phänomen Internetsucht erklärt und anschließend um das Ausfüllen des Fragebogens gebeten. Wenn ein Antworter im Durchschnitt alle Fragen mit „trifft eher zu“ beantwortete, wurde er als „online-

süchtig“ diagnostiziert. Insgesamt 3,2% der Antwortter erfüllten diese Kriterien der Internetsucht.

Greenfield (1999) stellt bei 5,7% von etwa 18.000 Usern eine online-Sucht fest, 83% der „Süchtigen“ gaben an, Bindungen verloren zu haben, verglichen mit 37% der nicht-Süchtigen. 75% der „Süchtigen“ gaben an, Gefühle von Intimität für jemanden im Netz empfunden zu haben, gegenüber 38% der nicht-Süchtigen. Greenfield hält das Internet vor allem bei exzessivem Konsum von Pornographie und virtuelle Beziehungen für gefährlich für viele Lebensgemeinschaften (62% der Süchtigen gaben an, dass sie regelmäßig Porno-Seiten aufrufen und sich dort im Durchschnitt vier Stunden pro Woche aufhalten, 37,5% dieser Gruppe masturbieren, während sie online sind).

Beurteilung der durchgeführten Studien

Durchführung der Studien

Alle Studien zeichnen sich dadurch aus, dass sie in kurzer Zeit auf ökonomische Art und Weise einen großen Pool an Daten aufgebaut haben. Allerdings müssen dadurch eine Reihe von methodischen Nachteilen in Kauf genommen werden.

- Aufgrund der Anonymität der Befragten ist eine *Objektivität* der Testsituation nicht gegeben. Es bleibt unklar, wer antwortet, welches Geschlecht, welches Alter, in welchem Zustand (alkoholisiert?), ob allein oder in einer Clique, ob die Fragen ernsthaft beantwortet werden, ob je nach Uhrzeit die betreffende Person müde oder erschöpft war, mit welcher Intention sie an der Befragung teilnahm etc.
- In der Regel wird der Gelegenheitssurfer zunächst ausführlich über online-Sucht informiert und anschließend darum gebeten, einen Fragebogen just zu diesem Thema auszufüllen. Eidenbenz (2001) beispielsweise platziert den Fragebogen auf einer Zugangsseite zu verschiedenen Chats, bzw. richtet gleichzeitig einen Link zu einem Hilfsangebot für online-Süchtige in der Schweiz ein. Auch Zimmerl et al. (1998) platzieren ihren Fragebogen in einem Chatzentrum. Das explizite Nennen der Fragestellung sowie die ausführliche Information über den Forschungsgegenstand hat aber in der Regel eine signifikante Auswirkung auf das Antwortverhalten.
- Die Angaben werden nicht extern validiert, z.B. durch ein persönliches Interview oder eine persönliche e-mail.
- Viele Antwortter sind Jugendliche, bei denen die Frage nicht geklärt ist, in wieweit sie die entsprechenden Fragebögen tatsächlich ernsthaft bearbeitet haben.
- Es wird insbesondere nicht der Zeitraum erfragt, also wie lange jemand schon „süchtig“ surft. Man erhebt in der Regel eine Punkt-Verhaltensweise.
- Eine weiterführende Diagnostik ist nicht möglich, aufgrund der mangelnden Objektivität der Testsituation.
- Die meisten Studien haben keine explizite theoretische Fundierung.

Eidenbenz (2001) beispielsweise führt aus: „Ziel der Untersuchung war es, das Phänomen Internet-Sucht in der Schweiz nachzuweisen“ ... „Unter den über zwei Millionen Menschen, die im Januar 2001 in der Schweiz das Internet genutzt haben, befinden sich somit nach zurückhaltender Einschätzung über 50.000 Internet-Süchtige oder –Gefährdete“. Wissenschaftstheoretisch dienen wissenschaftliche Untersuchungen im allgemeinen dazu, Hypothesen zu verifizieren oder zu falsifizieren, aber nicht „auf Teufel komm raus“ zu bestätigen. Eidenbenz erwähnt nicht, dass es sich

hier um eine Gelegenheitsstichprobe handelt, die keinen seriösen Rückschluss auf den Internetkonsum der Schweizer zulässt und nicht dazu dienen kann, 50.000 Mitbürger als „onlinesüchtig“ zu bezeichnen.

Die Fragebögen

- Die meisten Fragebögen sind von zweifelhafter *Reliabilität* und *Validität*, es handelt sich in der Mehrzahl um einfache Checklisten, weniger um geprüfte Instrumente.
- Fast jede Studie setzt andere, meist selbstentwickelte Fragebögen ein mit unterschiedlichen, mehr oder weniger willkürlichen Kriterien (cut-off-Werten), ab wann jemand onlinesüchtig ist.

Seemann et al. (2000) beispielsweise machen keinerlei Angaben zum eingesetzten Fragebogen, außer, dass er 49 Fragen enthält und in Anlehnung an das ICD-10 die einzelnen Merkmale einer stoffgebundenen Abhängigkeit operationalisiert. Angaben zur Item-Zahl, zur Generierung der Skalen sowie jede weitere Beschreibung fehlen. Eine Ausnahme bilden Hahn und Jerusalem (2001), die eine reliable und konstruktvalide Skala zum Einsatz brachten.

Die Stichprobe

- Die Stichproben sind selbst-selektiv, vor allem aufgrund der erheblichen Werbung für die einzelnen Studien bis hin zur Beschreibung des Phänomens online-Sucht vor dem Ausfüllen des Fragebogens. Es liegt daher die Vermutung nahe, dass überproportional viele vermeintlich Betroffene die Fragebögen ausgefüllt haben.
- Die Stichproben sind Gelegenheitsstichproben, keine Zufallsstichproben. Sie lassen daher keinen Rückschluss auf die Grundgesamtheit der Internetuser zu, da sie nicht als repräsentativ gelten können. Prävalenzschätzungen über das Ausmaß von Internetabhängigkeit in der Bevölkerung sind daher aufgrund der erhobenen Daten nicht möglich. Hahn und Jerusalem (2001) legen trotzdem ihre ermittelte Zahl von 3,2% Süchtigen zu Grunde und gehen bei zur Zeit etwa 18.8 Millionen Internetusern in Deutschland von etwa 600.000 Betroffenen aus.
- Da auch Kinder und Jugendliche an der Studie beteiligt waren, liegt das untere Alter bei einigen Studien bei acht Jahren. Inwieweit man Achtjährigen eine Abhängigkeitserkrankung unterstellen kann, ist allerdings mehr als fraglich. In der Studie von Hahn & Jerusalem (2001) waren immerhin 107 Antwortter (1,5%) unter 15 Jahren, von diesen 107 Antwortern sollen 13,3% bereits süchtig sein.

Die Datenqualität

In der Untersuchung von Seemann et al. (2000) mussten mehr als die Hälfte (57,4%) der ausgefüllten Fragebögen wegen unvollständigen Datensätzen, nicht-ernsthafter Bearbeitung und offensichtlicher Inkonsistenzen in der Beantwortung von der Auswertung ausgeschlossen werden: Insgesamt 40,2% der 2341 Antwortter füllten den Fragebogen nicht vollständig aus, 18,5% gaben inkonsistente Antworten (z.B. als Student einen Sonderschulabschluss zu haben) an. Die Autoren ließen nur solche Fragebögen zur Auswertung zu, in denen mindestens 80% der Fragen beantwortet wurden, die speziellen Fragen zur online-Sucht sollten aber zu 100% beantwortet sein.

Hahn und Jerusalem (2001) berichten eine Ausschöpfungsquote von 71,2%, abzüglich Personen, die sich als Experten des Untersuchungsthemas ausgaben (immerhin 593 Personen) und sogenannten „Weiter-Klickern“ (insgesamt 6,6%). Angaben über eine Analyse von inkonsistenten Beantwortungen der Fragen werden nicht berichtet.

Die Untersuchung von Eidenbenz (2001) zeigt eine Ausschöpfungsquote von 97,8%, Zimmerl et al. (1998) berichten eine Ausschöpfungsquote von 91,1%. Bei derart hohen Werten liegt die Vermutung nahe, dass eine Plausibilitätskontrolle der Antworten nur bedingt erfolgte.

Kriterien für online-Sucht

Die einzelnen Autoren definieren jeweils eigene Kriterien für das Vorliegen einer Internet-Sucht. Die Generierung dieser Kriterien ist nicht immer einleuchtend oder gar theoretisch fundiert, bei einigen Studien wird auf eine nachvollziehbare Beschreibung dieser Kriterien ganz verzichtet.

Wer in der Studie von Hahn und Jerusalem (2001) 20 Fragen zur Internetsucht auf einer 4-stufigen Skala im Durchschnitt mit „trifft eher zu“ (3) beantwortet, gilt als online-süchtig, unabhängig davon, ob die Person dieses Verhalten seit drei Monaten oder seit drei Jahren zeigt.

Seemann et al. (2001) legten für die Definition von online-Sucht die sechs Kriterien für eine stoffgebundene Abhängigkeit des ICD-10 zu Grunde. Anhand einer nicht benannten Zahl von Fragen mit nicht benanntem Wortlaut und unbekanntem Antwortmöglichkeiten (wahrscheinlich Ja/Nein) wurden sechs Suchtmerkmale operationalisiert. Anschließend wurde mehr oder weniger willkürlich ein cut-off-Wert von fünf festgelegt, d.h., wenn fünf der sechs Kriterien erfüllt waren, wurde eine Person als online-süchtig eingestuft. Die Dauer dieser Symptome (im ICD-10 ist eine Dauer von mindestens einem Jahr vorgesehen) spielte dabei ebenfalls keine Rolle.

Eidenbenz (2001) definiert online-Sucht an hand von 23 Fragen analog den Kriterien für stoffgebundene Abhängigkeiten (ICD-10). Es fehlen jegliche statistische Aussagen über den Fragebogen sowie über Kriterien für das Vorliegen einer Sucht.

Zimmerl et al. (1998) untersuchte das Chat-Verhalten von 473 Chattern; pathologischer Internet-Gebrauch wurde mit insgesamt sieben Fragen operationalisiert, wobei der Antworter sich für die Antworten Ja oder Nein entscheiden konnte. Wenn mindestens vier der sieben Fragen mit Ja beantwortet wurden, galt der Antworter als chat-süchtig.

Greenfield (1999) stellt 10 items analog dem pathologischen Spielen auf, die mit Ja/Nein beantwortet werden, bei fünf und mehr Ja-Antworten gilt jemand als online-süchtig.

Die wissenschaftliche Erforschung des Phänomens online-Sucht stößt in der Tat auf eine Reihe von Schwierigkeiten:

- Ein Problem ist die komplette Anonymität der Befragten, selbst grundlegende Daten wie Alter und Geschlecht können nicht validiert werden. Hier sind weitere Studien notwendig, die ein face-to-face-Interview einschließen und die online gewonnenen Daten offline anhand eines qualifizierten Instruments noch einmal erheben können. An der Münchner Ambulanz für Internetabhängige läuft gerade eine solche Untersuchung.
- Es müssen minimale Bedingungen von Objektivität, Reliabilität und Validität erfüllt sein. Entsprechende Datenerhebungen an internet-usern sollen in erster Linie offline erfolgen, was den Vorteil hat, dass auch andere Daten als das online-Verhalten erhoben werden können.

Die bisherigen online-Studien können als erste Pilotstudien verstanden werden, die einer weiteren wissenschaftlichen Erforschung des Phänomens online-Abhängigkeit den Boden bereiten.

4. Kognitiv-behaviorales Modell des pathologischen Internet-Gebrauchs (PIG)

Wie bereits erwähnt, zeichnen sich die meisten Studien dadurch aus, dass sie rein deskriptiv an Hand von selbst konstruierten Checklisten Kriterien für das Vorliegen einer Internetabhängigkeit abfragen. Diese Kriterien, wie z.B. die Kriterien für Abhängigkeit oder pathologischem Glücksspiel im ICD-10 oder im DSM-IV, sind rein beschreibender Natur und bieten per Definition keine ätiologischen Merkmale, d.h. sie beschreiben, erklären aber nicht.

Aufbauend auf lerntheoretische Überlegungen skizziert Davis (1999) ein Modell zur Entstehung und Aufrechterhaltung eines pathologischen Internet-Gebrauchs (PIG). Das Modell ist dargestellt in Abbildung 1.

-- hier etwa Abb. 1 einfügen --

Grundlage ist das Diathese-Stress-Modell, d.h. abweichendes Verhalten ist demnach das Ergebnis des Zusammentreffens einer gewissen Vulnerabilität beim user und einem kritischen Lebensereignis. In diesem Fall besteht die Vulnerabilität in einer bereits vorher bestehenden Psychopathologie beim user (z.B. soziale Angst oder eine depressive Episode). Diese Psychopathologie führt nicht zwangsläufig zum PIG, ist aber für dessen Ausprägung notwendig.

Weiterhin ist der Gebrauch des Internets eine notwendige Bedingung für PIU. Der Gebrauch des Internets führt ebenfalls nicht direkt zu PIU, dient aber als Katalysator für die erfahrene Verstärkung durch das Internet. Zentrales Element ist somit die Verstärkung, die der user durch den Konsum des Internet erfährt: Die Erfahrung, im chat nicht mehr allein zu sein, angstfrei kommunizieren zu können, online eine emotional gefärbte Beziehung angstfrei eingehen zu können oder leicht und schnell Pornoseiten konsumieren zu können, wird als positiv empfunden und entsprechend häufiger werden diese Angebote konsumiert. Der user nutzt das Internet, um positive Verstärkung in nicht-ablehnender Weise zu bekommen. Weitere Stimuli (Hochfahren des Computers, Modemgeräusche, Geräusche der Tastatur) werden zu Auslösereizen, die die Entwicklung von PIG weiter verstärken und aufrechterhalten.

Das Zusammenwirken von bestehender Psychopathologie (mit entsprechend negativen Umwelterfahrungen im realen Leben) und positiver Verstärkung im virtuellen Netz kann beim user zur Ausbildung von spezifischen dysfunktionalen Kognitionen führen. Diese betreffen sowohl die eigene Person („Nur im Internet bin ich Jemand“, „Offline bin ich wertlos, aber online bin ich wichtig“ oder „Offline bin ich ein Versager, aber im Internet kann ich mich beweisen“) als auch die Umwelt („Das Internet ist der einzige Platz, wo ich respektiert werde“, „Offline liebt mich niemand“, „Das Internet ist mein einziger Freund“, „Das Internet ist der einzige Platz, wo ich mich wohlfühlen kann“). Nach Davis werden diese dysfunktionalen Gedanken automatisch aktiviert, wenn ein Stimulus in Zusammenhang mit dem Internet auftritt, z.B. wenn ein Individuum einen Chat-Raum betritt. Dieses „Alles-oder-nichts-Denken“, führt dazu, dass das Individuum das Internet immer häufiger nutzt und die Häufigkeit dieser Nutzung in erster Linie als positiv erlebt.

Davis unterscheidet zwischen einem spezifischen und einem generalisierten pathologischen Gebrauch des Internets: Der spezifische PIG ist eher in Verbindung mit der vorhandenen Psychopathologie zu sehen, die mit der online-Aktivität verknüpft wird: Personen, die ansonsten dem pathologischen Glücksspiel nachgegangen wären, oder im realen Leben Porno-Zeitschriften oder anderes Material exzessiv benutzt hätten, nutzen hierfür das Internet. Die vorhandene Störung hätte sich also auch ohne das Internet manifestiert.

Bei dem generalisierten PIG spielt vor allem eine soziale Isolation und ein Mangel an sozialer Unterstützung eine wichtige Rolle. Der user verbringt viel Zeit im Internet, um sich ohne direktes Ziel die Zeit zu vertreiben oder um im Chat mit anderen zu kommunizieren. Das Internet wird hier zum Band zur äußeren Welt, ohne das Internet würde die Person dieses Verhalten nicht zeigen, sondern wahrscheinlich ein anderes dysfunktionales Verhalten.

Der häufige PIG verstärkt die vorhandenen dysfunktionalen Kognitionen und hält sie damit weiter aufrecht, sodass der PIG im Sinne eines „Teufelskreises“ mit der Zeit immer mehr zunimmt. Da gleichzeitig persönliche Kontakte im realen Leben nicht oder nur wenig gepflegt werden, sind am Ende die virtuellen „Bekanntes“ tatsächlich die einzigen Leute, mit denen der user noch kommuniziert, was seine Ansichten über die reale Welt („Niemand mag mich“, „Niemand kümmert sich um mich“) weiter bestätigt.

Online-Sucht aus therapeutischer Sicht – Ansätze zur Intervention

In Anlehnung an den Gebrauch von psychotropen Substanzen schlage ich folgende Einteilung zur Einschätzung des Internet-Gebrauchs vor:

- **Unproblematischer Internet-Gebrauch**
Der user nutzt das Internet, ohne dass sich dies nachteilig auf andere Lebensbereiche auswirkt.
- **Riskanter Internet-Gebrauch**
Der user nutzt das Internet, ohne dadurch aktuelle Nachteile zu spüren. Die Nutzung des Internets führt aber mittelfristig aufgrund der zunehmenden Häufigkeit zu Nachteilen insbesondere im zwischenmenschlichen Bereich.
- **Schädlicher Internet-Gebrauch**
Die Nutzung des Internets beansprucht einen substanziellen Teil des Tages, andere Aktivitäten, insbesondere im zwischenmenschlichen Bereich, werden dadurch vernachlässigt. Es kommt zu Problemen in Partnerschaften, vormals ausgeübte Beschäftigungen werden weitgehend vernachlässigt.
- **Pathologischer Internet-Gebrauch (PIG)**
Die Tagesstruktur wird vom online-Konsum bestimmt. Andere Beschäftigungen machen kaum oder kein Vergnügen mehr. Es erfolgt eine Einengung des Verhaltens auf die online-Aktivität. Der user verliert zunehmend die Kontrolle über seine online-Zeit und wird zunehmend unfähig, nach einem vorher definierten Zeitraum die online-Aktivität zu beenden. Es zeigen sich Entzugserscheinungen, Toleranz-erhöhung sowie die Unfähigkeit, auf das Internet zu verzichten.

Entsprechend dem kognitiv-behavioralen Modell von Davis (1999) können sowohl der spezifische als auch der generalisierte pathologische Internetgebrauch (PIG) mit

Hilfe der kognitiven Verhaltenstherapie behandelt werden. Dies bedeutet, dass im klassischen Sinne zunächst eine *Verhaltensanalyse* durchgeführt wird: Der Patient beschreibt das Problem sowie die situativen Bedingungen, in denen das Problemverhalten auftritt. Es werden der bisherige Umgang mit dem Problemverhalten exploriert sowie die Genese und Entwicklung des Problemverhaltens erfragt. Entsprechende dysfunktionale Kognitionen im Umgang mit dem Medium Internet werden exploriert. Diese Angaben führen zu einem ersten hypothetischen Bedingungsmodell der Symptome, die mit dem Health-Belief-Modell des Patienten abgeglichen werden.

Im Rahmen der *Zielanalyse* werden die sozialen Rahmenbedingungen erfragt und eine Motivationsklärung des Patienten durchgeführt: In wie weit ist er zu einer Verhaltensänderung bereit und für eine Behandlung motiviert? Entsprechend erfolgt die Festlegung der therapeutischen Ziele. Hier stellt sich die Frage, ob eine Abstinenz vom Internet oder ein kontrollierter Gebrauch des Internets Ziel der Therapie sein sollen. Durch entsprechende Verhaltensexperimente kann der Patient für sich entscheiden, ob eine Kontrolle des online-Verhaltens noch möglich erscheint, oder ob zunächst eine Zeit der Abstinenz eingehalten werden soll.

Zusammen mit dem Patienten erfolgt die *Therapieplanung*, d.h. es wird der Therapieverlauf geplant, ein plausibles Ätiologie- und Therapiemodell vermittelt und eine therapiebegleitende Diagnostik durchgeführt. In Absprache mit dem Patienten wird eine Behandlungsstrategie entworfen und gemeinsam durchgeführt.

Da viele User mit Zeichen von PIG noch recht jung sind, erscheint ein abstinenzorientiertes Vorgehen häufig wenig sinnvoll. Zudem wird die Nutzung des Internets auch im Beruf immer selbstverständlicher, sodass bei einer abstinenzorientierten Vorgehensweise berufliche Nachteile in Kauf genommen werden müssten. Sinnvoller erscheint daher in vielen Fällen die Einübung des „Kontrollierten Surfens“. Kontrolliertes surfen bedeutet, dass der Patient das Internet nach wie vor nutzt, aber die Nutzung sorgfältig plant und dokumentiert. Während der User vorher die Nutzung mehr oder weniger dem Zufall überlassen hat, macht er sich nun *vorher* Gedanken darüber, wann, wie lange, wie häufig und mit welchen Inhalten er das Internet nutzt. Diese Daten werden auf einem Protokollbogen dokumentiert und später mit dem realen Internet-Verhalten verglichen. Sind die Vorgaben erreicht, kann sich der Surfer eine vorher festgelegte Belohnung erteilen. Bei kontrolliertem surfen (oder: Safer Surfen!) geht es also um folgendes:

- Festlegung der online-Zeit, z.B. ab 20:00 Uhr;
- Festlegung der online-Dauer, z.B. 1,5 Stunden;
- Festlegung der online-Häufigkeit, z.B. 6x pro Woche, ein fester Tag bleibt online-frei;
- Festlegung der online-Inhalte pro Sitzung, z.B.
 - Chat: 30 Min.,
 - Surfen 30 min.,
 - Musik herunterladen 30 Min.,
- Dokumentation der online-Zeit auf einem Internet-Protokoll
- Belohnung bei Einhaltung der gesetzten Ziele

Der Protokollbogen ist in Abbildung 2 skizziert. Wenn eine Anwendung länger dauerte als geplant, wird dadurch eine andere Anwendung kürzer genutzt.

- hier etwa Abbildung 2 einfügen --

Begleitend zum kontrollierten surfen erfolgt eine Exploration der dysfunktionalen Gedanken sowie deren Disputation in Anlehnung an das ABC-Modell von Ellis. Die zugrundeliegende Psychopathologie wird erfasst und mit verhaltenstherapeutischen Methoden (Selbstverstärkung, Stimuluskontrolle, Aktivitätsaufbau, kognitive Umstrukturierung, Genusstraining, Reizkonfrontation etc.) behandelt. Defizite im sozialen Kontakt können mit Hilfe spezieller Trainings abgebaut und gleichzeitig assertives Verhalten aufgebaut werden. Die Funktionalität der online-Aktivitäten für die Person wird eruiert und mit der Lebens- und Lerngeschichte der Person in Beziehung gesetzt.

Das kontrollierte surfen ist also integraler Bestandteil der Psychotherapie, wobei sowohl das Symptomverhalten (exzessiver online-Konsum) als auch die zugrund liegende Psychopathologie sowie die dysfunktionalen Kognitionen psychotherapeutisch behandelt werden.

Bislang liegen noch keine praktischen Erfahrungen mit dieser Methode vor, doch es bleibt zu wünschen, dass sich mehr und mehr user ihrer Problematik stellen und einen Weg zum kontrollierten Umgang mit dem Internet finden.

Literatur

APA-online (1996). www.apa.org/releases/internet.html

Davis, R.A. (1999). A cognitiv-behavioral model of pathological internet use (PIU). www.victoriapoint.com/piu.htm

Eidenbenz (2001). Phänomen Internet-Sucht. www.offenetuer-zh.ch/Studie%20Internet-Sucht.html

Greenfield, D.N. (1999). Psychological characteristics of compulsive internet use: A preliminary analysis. www.virtual-addiction.com/internetaddiction.htm

Grohol, J.M. (1999). Internet addiction guide. www.psychcentral.com/netaddiction/

Hahn, A. & Jerusalem, M. (2001). Internetsucht: Jugendliche gefangen im Netz. www.internetsucht.de

Kimberly Young (1999). Caught in the net – Suchtgefahr Internet. München: Kösel.

Seemann, O. (2000). Wissenschaftliche online-Umfrage zur Internet-Abhängigkeit. Fortschritte der Medizin, 118, S. 109-113, Zusammenfassung unter www.psychiater.org/Internetsucht/studie.htm

Seemann, O. (2001). www.psychiater.org/Internetsucht/test.htm.

Zimmerl, H.D., et al. (1998). Internetsucht – Eine neuromodische Krankheit? <http://gin.uibk.ac.at/gin/frehtml/chatlang.htm>

Wo gibt es Hilfe?

www.onlinesucht.de

Ehemalige homepage des HSO e.V., **Hilfe zur Selbsthilfe** für **Onlineabhängige**;

www.psychiater.org

Münchner Therapiezentrum für Internetabhängige;

www.netaddiction.com

Center for online-addiction von K. Young;

www.telefonseelsorge.de

Beratung per chat der Kölner Telefonseelsorge;

Der Autor

Dr. phil. Martin Zobel, Jahrgang 1962, Diplom-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut, Wissenschaftlicher Begleitforschung der Kliniken Daun. Psychotherapeutische Praxis in Koblenz

Anschrift:

Dr. Martin Zobel
Bahnhofstr. 6
56068 Koblenz

Kontakt: Martin.Zobel@t-online.de Internet: www.rias.de

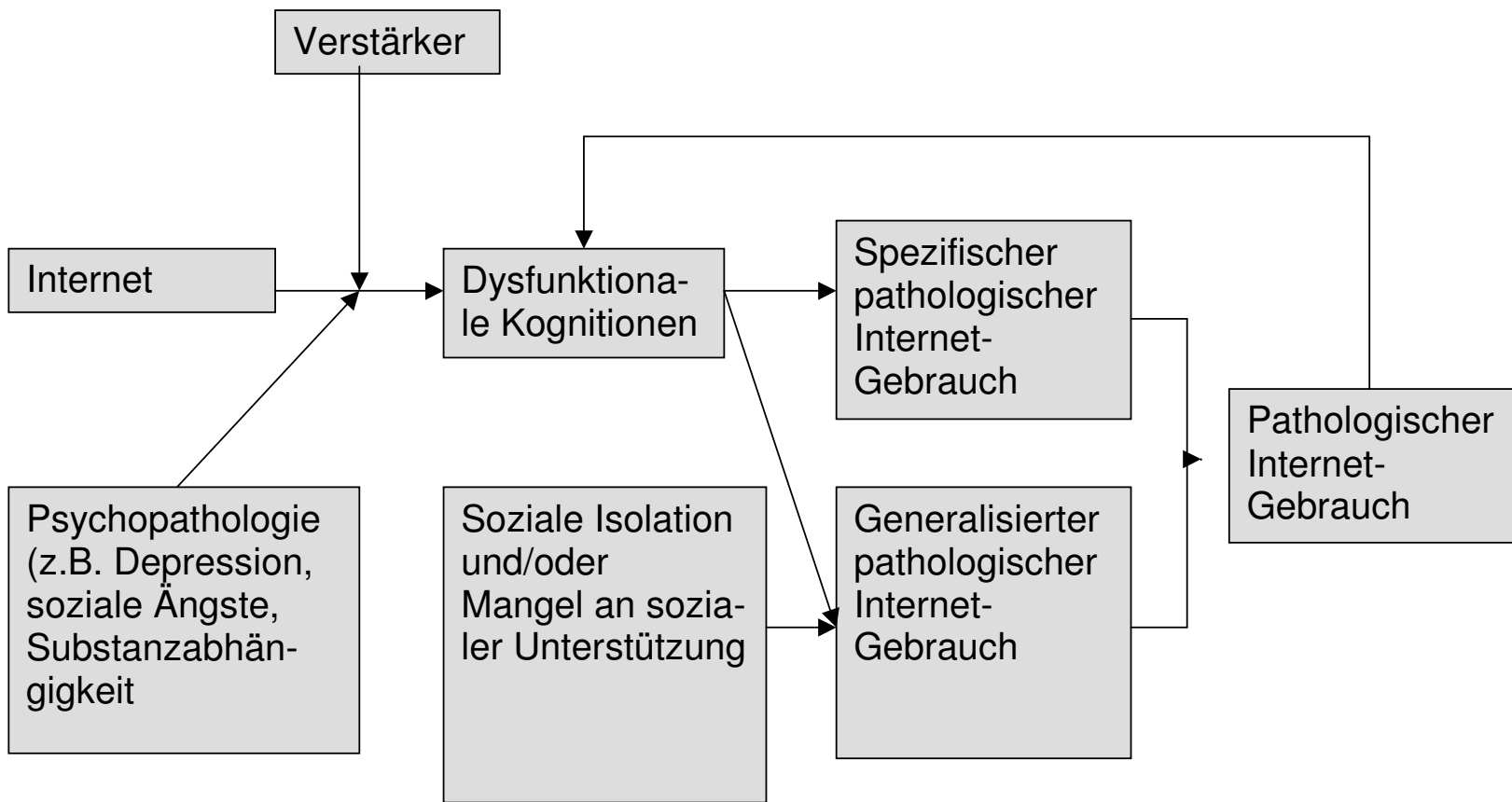


Abb. 1. Modell des pathologischen Internet-Gebrauchs (PIG) nach Davis (1999)

Tabelle 1. Studien zur Online-Sucht bzw. zum pathologischen Internet-Gebrauch

Studien	Land	Anzahl der Teilnehmer	Kriterien für Sucht/path. Internet-Gebrauch	Aus-schöpfungs- quote (%)	Anteil der „Süchtigen“ (%)
Greenfield (1999)	USA und Canada	17.251	10 Fragen analog dem path. Spielen, Ja/Nein-Antworten; Kriterium für Sucht: 5 mal Zustimmung	98,6%	5,7%
Hahn & Jerusalem (2001)	Deutschland	7.005	20 Fragen analog stoffgebundener Sucht, jeweils 4-stufige Skala; Kriterium für Sucht: im Durchschnitt Beantwortung mit „3“: „trifft eher zu“	64,6%	3,2%
Seemann et al. (2000)	Deutschland	998	6 Sucht-Merkmale, keine weiteren Angaben; Kriterium für Sucht: 5 von 6 Sucht-merkmalen treffen zu	42,6%	4,6%
Zimmerl et al. (1998)	Österreich	473	7 Fragen analog dem path. Spielen, Ja/Nein-Antworten; Kriterium für Sucht: 4 mal Zustimmung	91,1%	12,7%
Eidenbenz (2001)	Schweiz	565	23 Fragen, unbekannte Anzahl von Sucht-Merkmalen; Kriterium für Sucht: Keine weiteren Angaben	97,8%	2,3%

Datum	Login	Logout	Inhalte	Login	Logout	Zeit-Soll	Zeit-Ist	Differenz total	Selbstverstärkung
22.8.01	19:00	20:30	Chat Surfen Musik herunterladen	19:00 19:45 20:10	19:45 20:10 20:30	:30 :30 :30	:45 :25 :20	0,00	Freund(in) anrufen

Abbildung 2. Protokollbogen „Safer Surfen“