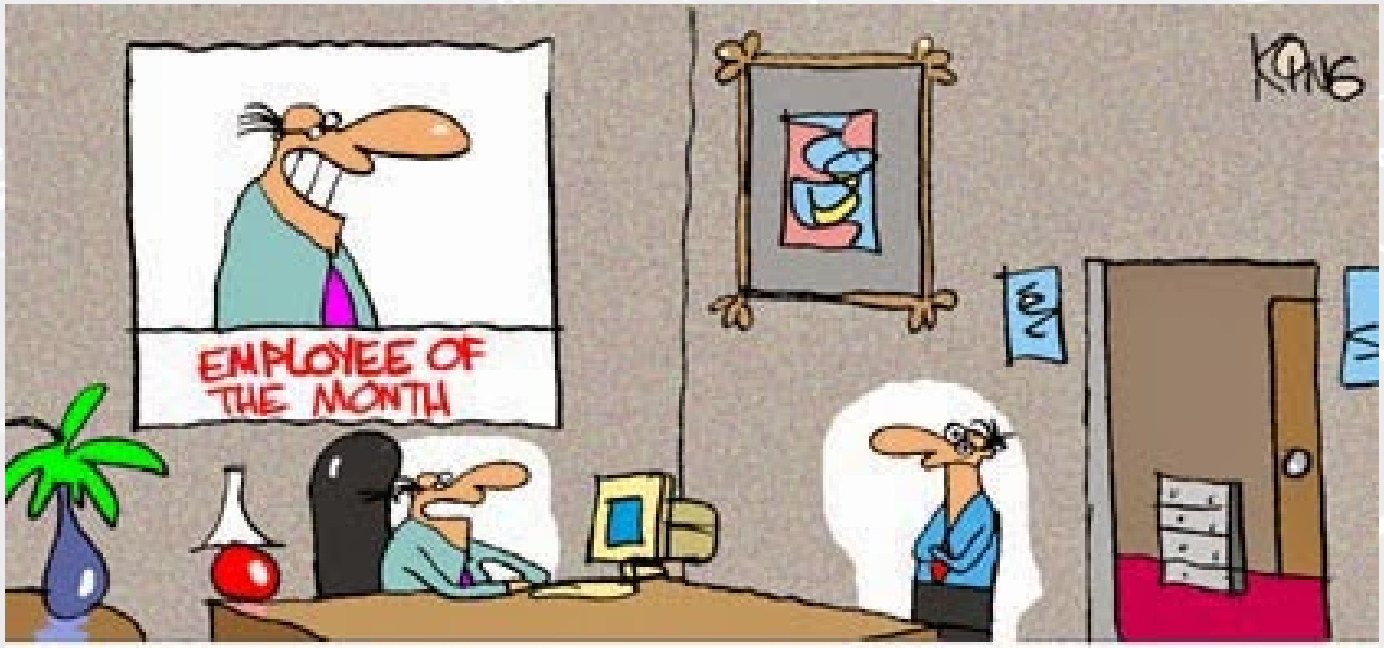
UNIVERSITÄT ZU LÜBECK
STIFTUNGSUNIVERSITÄT
SEIT 2015

Screening und Kurzintervention bei internetbezogenen Störungen

Anja Bischof
Universität Lübeck, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Forschungsgruppe S:TEP



"Yes, I am employee of the month again. And yes, I'm the one who chooses the employee of the month. And no, I don't see a conflict of interest."

- *Keine Zuwendungen von Dritten mit wirtschaftlichen Interessen für Forschung, Vorträge, Beratertätigkeiten oder andere Tätigkeiten.*
- *Trainerin für Motivational Interviewing, Mitglied MINT*

Gefördert durch:

Bundesministerium für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

Überblick

- Hintergrund – Problematische Internetnutzung
- DSM-5/ICD-11 Kriterien
- Studiendesign
- Erste Ergebnisse
- Diskussion

Problematische Internetnutzung

- Verschiedene epidemiologische Studien seit 1990
- Prävalenzraten von 1 bis 14%, abhängig von Sample, Land und Messinstrument
- Seit 2013: „Internet gaming disorder“ im DSM-5 als Diagnose „mit weiterem Forschungsbedarf“
- In den letzten Jahren: Hinweise, dass andere Applikationen wie soziale Netzwerke ebenfalls Abhängigkeitspotential haben (z.B. Kuss & Griffiths, 2011, 2017).
- Außerdem: Verlagerung potentiell abhängiger Verhaltensweisen wie Kaufsucht und Pornographie-Konsum ins Internet

Vorangegangene eigene Studien (Rumpf et als 2014, Bischof et al. 2014, Bischof et al. 2013):

- Prävalenz in der Allgemeinbevölkerung: 1%, jüngere Alterskohorten: bis zu 4%
- Internetabhängige leiden unter bedeutsamen klinischen Beeinträchtigungen:
  - Hohe Raten von komorbiden Achse I Störungen
  - Hohe Raten von komorbiden Persönlichkeitsstörungen
  - Hohe Raten von Impulsivität
  - Schwere Beeinträchtigungen wegen des Internetgebrauchs in den Bereichen Gesundheit, Fitness, Beziehungen, Arbeitsfähigkeit und Job Performance
- Keine substantiellen Unterschiede zwischen Abhängigen mit hauptsächlicher Online-Spielnutzung oder anderen Anwendungen bezüglich der Beeinträchtigungen

Nach DSM-5 unter „Internet Gaming Disorder“ als Forschungs-diagnose möglich (andere Anwendungsfelder unzureichend untersucht):

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 Hobbys oder Aktivitäten aufgrund der Internetaktivität
6. Exzessive Internetnutzung trotz negativer Konsequenzen (z.B. Leistungsabfall in Beruf/Schule, Übermüdung, Mangelernährung)
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

Es müssen mindestens 5 der 9 Kriterien erfüllt sein

Nach ICD-11 (ab 2022) Gaming Disorder unter „Disorders due to addictive behaviors“

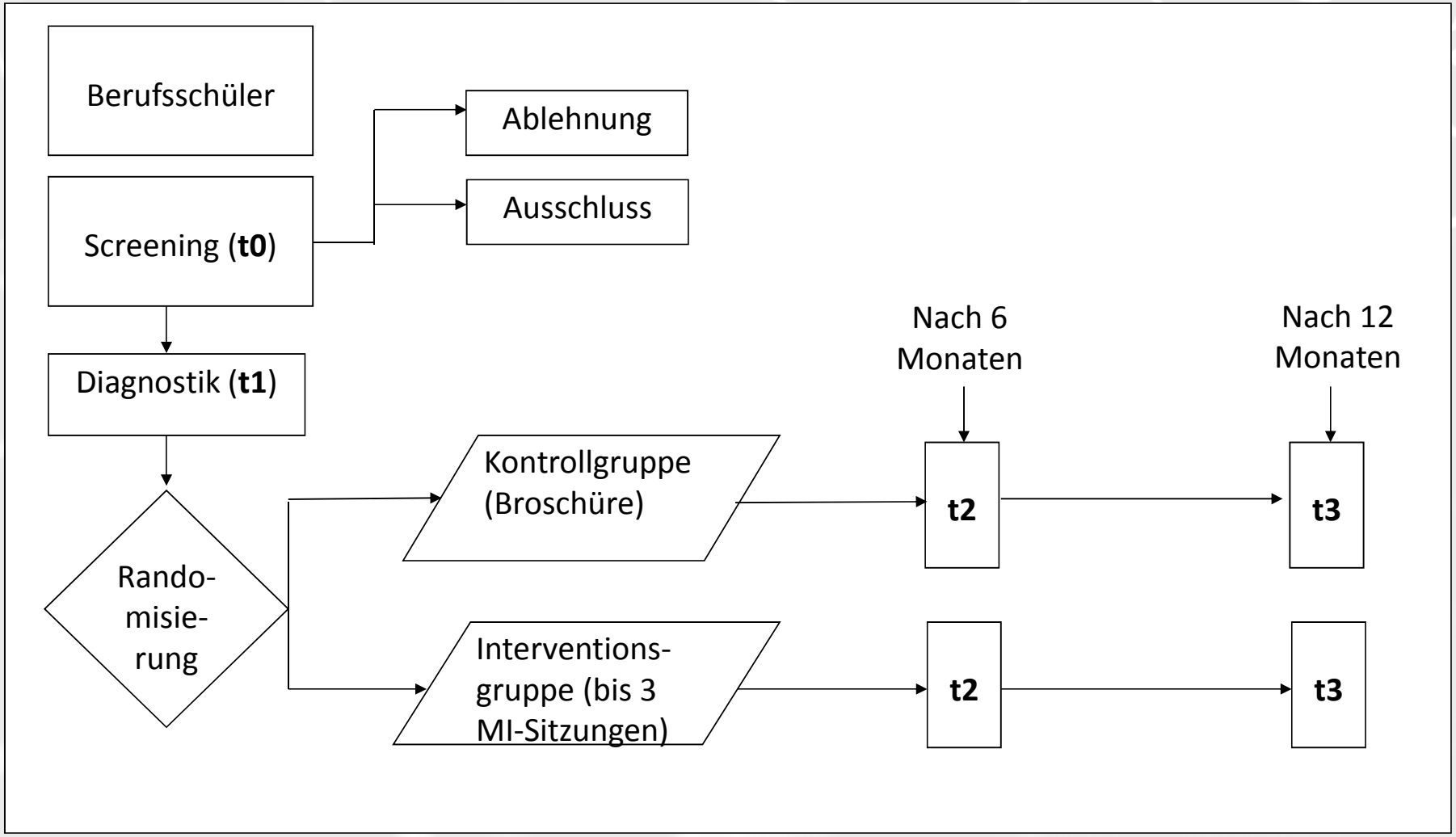
3 Kriterien, die über einen Zeitraum von 12 Monaten erfüllt sein müssen und zu klinisch bedeutsamer Beeinträchtigung führen:

- Kontrollverlust über das Spielverhalten
- Wachsende Bedeutung des Spielens über andere Interessen und tägliche Aktivitäten hinaus
- Weiterspielen trotz negativer Konsequenzen

iPIN
intervenieren bei Problematischer Internet-Nutzung – Präventive Maßnahmen bei Risikogruppen

- Laufzeit: Oktober 2017 bis März 2020
- Förderung: BMG
- Setting: Berufliche Schulen in Schleswig-Holstein und Hamburg
- Ziele:
  - Erfassung der Prävalenz internetbezogener Störungen an beruflichen Schulen
  - Prüfung der Wirksamkeit einer Kurzintervention

Studiendesign



Screening in beruflichen Schulen

- Genehmigung der Kultusministerien in Schleswig-Holstein und Hamburg
- Kontaktierung von Schulen
- Terminabsprachen mit den Schulen nach Genehmigung durch Schulkonferenz
- Screening der Schüler im Klassenverband in festgelegten Unterrichtsstunden OHNE Anwesenheit des Lehrers
- Screeningpositive: Studienaufklärung vor Ort, Einverständniserklärung für Studienteilnahme (Minderjährige: EV der Eltern)

Screening - Instrumente

- Anwendungen, Häufigkeit
- **Compulsive Internet Use Scale (CIUS)**
- Internet Expectancies (IES)
- Fear of Missing Out (FOMO)
- Beeinträchtigungen durch Internetnutzung (Sheehan Disability Scale)
- Depression und Ängstlichkeit (MHI-5)
- Sense of Coherence (BASOC)
- Interpersonelles Vertrauen (KUSIV-3)
- Satisfaction with Life (SWLS)
- Aggressivität (Buss-Perry Aggression Questionnaire)
- Essstörungen (SCOFF, BEDS)
- Gesundheitsverhalten (GODIN, Obst- und Gemüseverzehr)
- Rauchen, Alkohol, illegale Drogen

Einschlusskriterien

Für Diagnostik:

- CIUS-Summenscore ≥ 21
- Alter ≥ 16 Jahre
- Ausreichende Sprachkenntnisse

Diagnostik

- Auswirkungen der Internetnutzung
- Komorbidität (Angst, Depression, Suchtmittel)
- Persönlichkeitsstruktur (Impulsivität, Big 5, Dark Triad, Emotionsregulation, ADHS, Selbstwert)
- Soziale Unterstützung
- Lebenszufriedenheit

Kern-Instrument:

I-CAT (Internet-related disorders: Clinical Assessment Tool)

- Struktur des CIDI
- DSM-5 basiert

www.dia-net.com

Gefördert durch:

Bundesministerium für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

Einschlusskriterien

Für Diagnostik:

- CIUS-Summenscore ≥ 21
- Alter ≥ 16 Jahre
- Ausreichende Sprachkenntnisse

Für Interventionsstudie

- Diagnostische Kriterien nach DSM-5 ≥ 2
- Keine therapeutische Hilfe innerhalb der letzten 3 Monate/keine Therapie beantragt

➢ Randomisierung in Interventions- und Kontrollarm

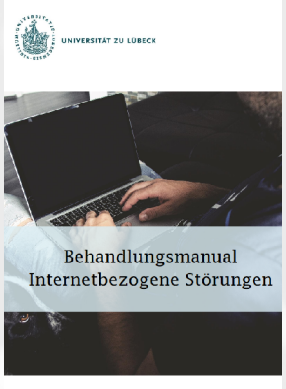
Kontrollgruppe

- Broschüre des Deutschen Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ)

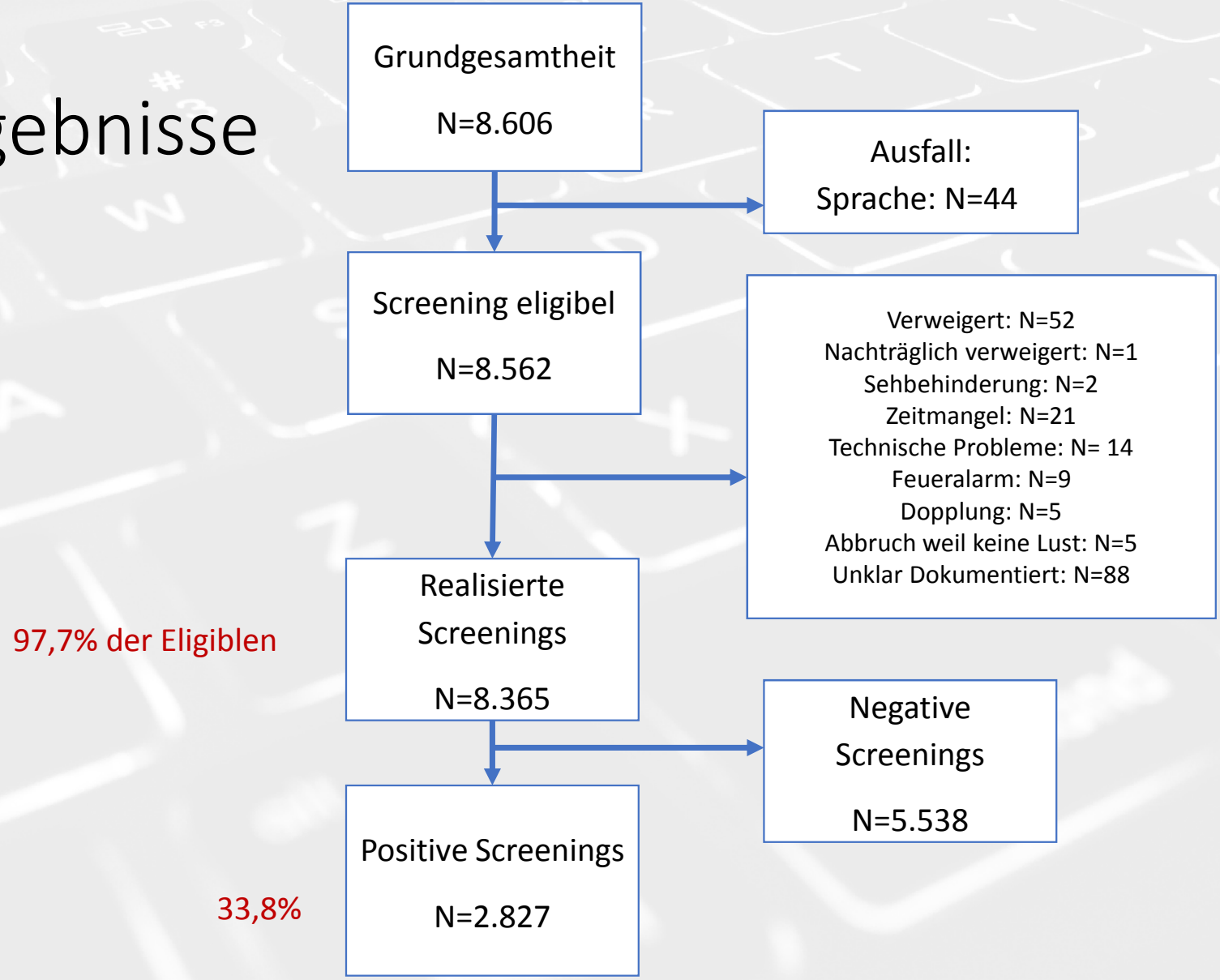
Interventionsgruppe

- Bis zu drei telefonische Beratungen auf Basis der motivierenden Gesprächsführung

- Ergänzt durch verhaltenstherapeutische Elemente



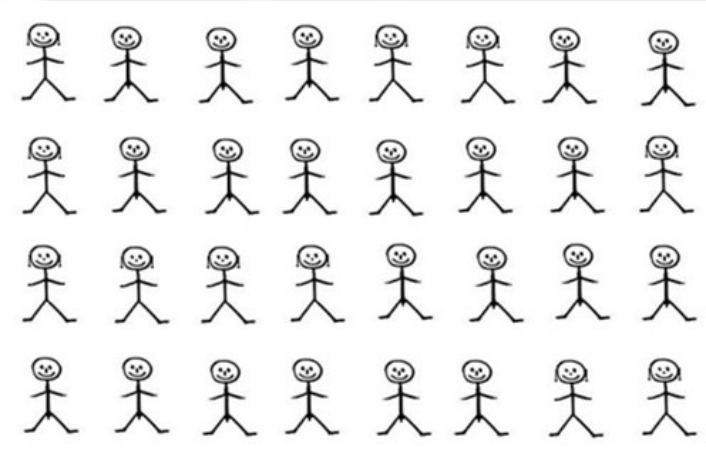
Erste Ergebnisse



Eigenschaften Teilnehmer*innen im Screening (N=8.365)

- Männlich: 48,1% (n=4.025)
- Alter: Ø 20,6 Jahre (SD 5,0), Median 19,0
  [mehr als 50% zw. 17 und 20 Jahren]
- Zuhause wohnend: 69,8%
- Migrationshintergrund: 25,5%
- Im Ausland geboren: 8,3%

- Angestrebter Abschluss:
  - Abitur 11,8%
  - Fachhochschulreife 7,9%
  - Ausbildungsberuf 65,6%



Screening Ergebnisse (N=8.365)

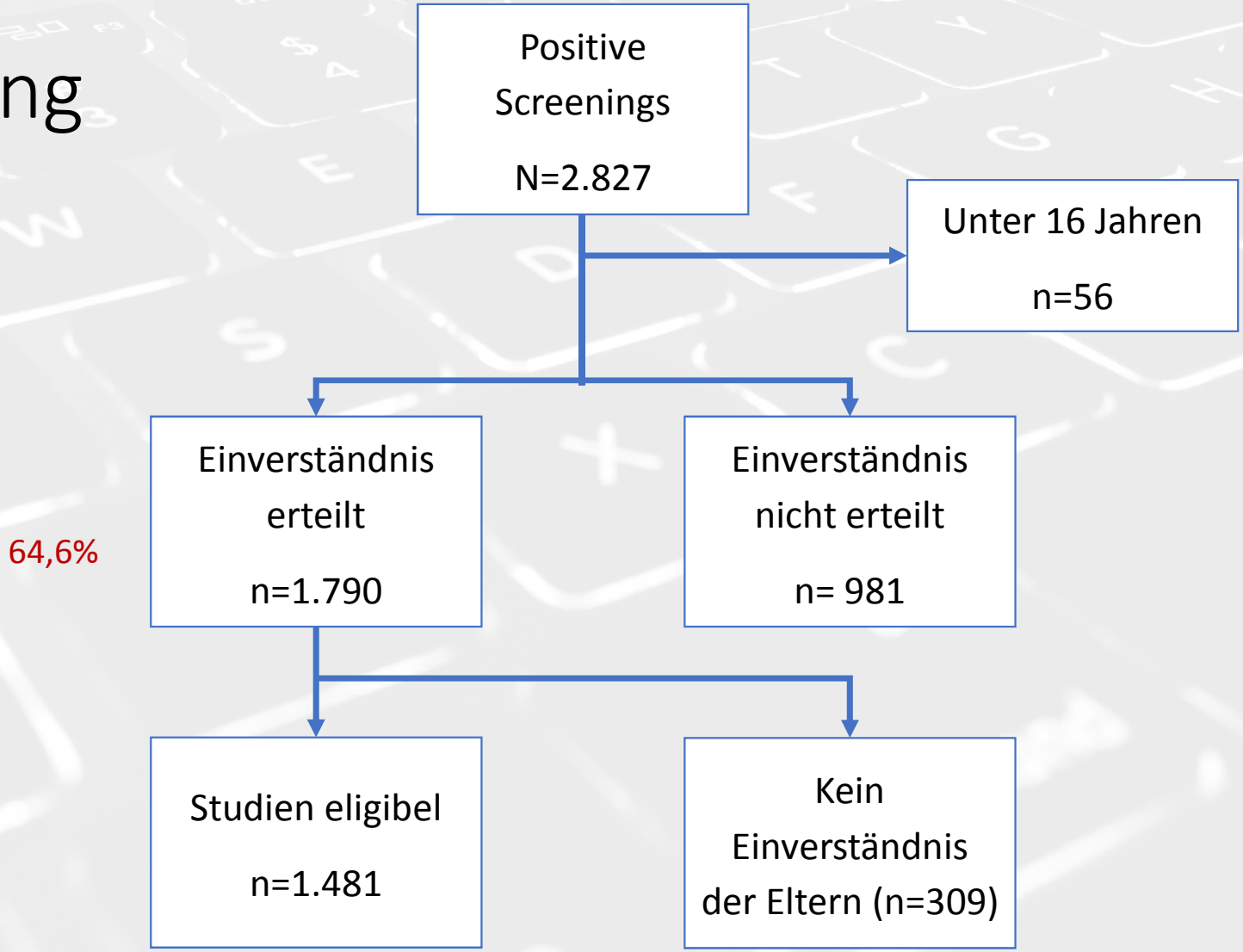
- CIUS Mittelwert 18.07 (SD 9.34), Median 17.00; **Cut-off ≥ 21: n=3.143 (37,6%)**

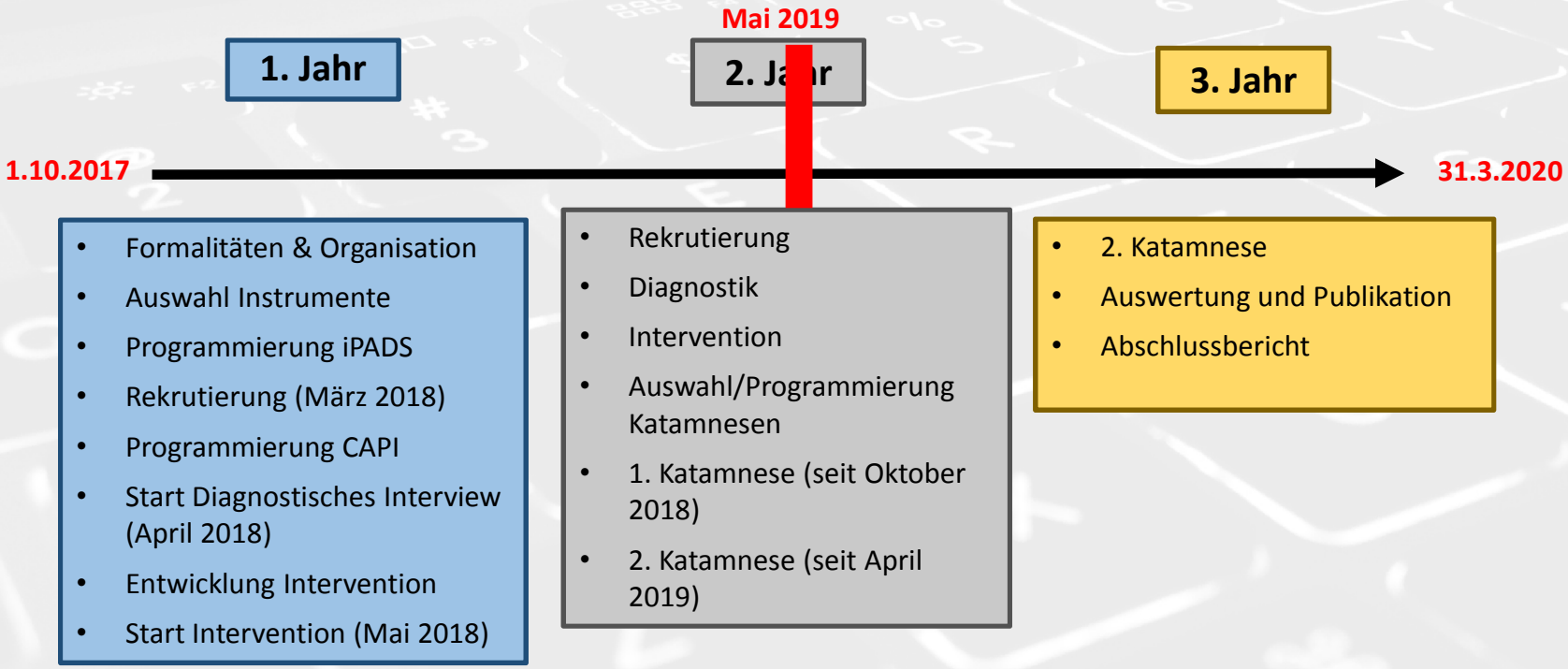
	Alle (8.365)	Männer (n=4.025)	Frauen (n=4.338)	*p*
Hauptsächliche Aktivität				<.001
Soziale Netzwerke	62,5%	43,8%	79,8%	
Online Spiele	13,1%	23,6%	3,4%	
Unterhaltung (Youtube, etc.)	14,9%	20,8%	9,5%	
Nachrichten/Aktuelles/Recherchieren	2,9%	3,9%	1,9%	
Shoppen	1,4%	1,5%	1,3%	
Erotik/Pornographie	1,0%	1,9%	0,2%	
Hauptsächlich genutztes Gerät				<.001
Smartphone	75,4%	59,0%	90,7%	
PC	13,3%	24,4%	3,1%	

	Alle (N=8.365)	CIUS < 21 (n=5.222)	CIUS ≥ 21 (n=3.143)	*p*
Anwendungen mehr als gut tut, n (%)	4.669 (55,8)	2.195 (42,0)	2.474 (78,8)	<.001
Fear of Missing Out Sumscore, M (SD)	26,0 (8,1)	23,4 (6,6)	30,4 (8,5)	<.001
Beeinträchtigungen durch Internet letzte 30 Tage (0-4)				
Haushaltspflichten, M (SD)	0,6 (0,8)	0,4 (0,6)	1,1 (1,0)	<.001
Gesellschaftl. Aktivitäten, M (SD)	0,3 (0,6)	0,1 (0,4)	0,5 (0,9)	<.001
Konzentration 10 min., M (SD)	0,7 (0,9)	0,4 (0,7)	1,1 (1,1)	<.001
Freundschaften, M (SD)	0,3 (0,7)	0,1 (0,4)	0,5 (0,9)	<.001
Arbeits-/Schulalltag, M (SD)	0,7 (0,9)	0,4 (0,7)	1,1 (1,1)	<.001
Emotionale Belastung, M (SD)	0,8 (1,0)	0,5 (0,8)	1,2 (1,1)	<.001
Tage Reduktion alltägl. Aktivitäten, M (SD)	1,7 (4,2)	0,7 (2,3)	2,9 (5,5)	<.001
Tage vollständiger Arbeitsunfähigkeit, M (SD)	1,0 (3,3)	0,4 (1,8)	1,8 (4,3)	<.001

	Alle (N=8.365)	CIUS < 21 (n=5.222)	CIUS ≥ 21 (n=3.143)	*p*
MHI-5 Sumscore, M (SD)	6,8 (3,5)	6,0 (3,2)	8,1 (3,7)	<.001
Audit-C ≥ 5, n (%)	3.294 (50,7)	2.020 (49,2)	1.274 (53,2)	.002
Rauchen, n (%)	2.567 (30,8)	1.708 (32,8)	859 (27,4)	<.001
Cannabiskonsum, n (%)	2.060 (24,6)	1.220 (23,4)	840 (26,7)	.001
Konsum anderer illegaler Drogen, n (%)	809 (9,7)	478 (9,2)	331 (10,5)	.039

Ausschöpfung Diagnostik





- ✓ Rekrutierung abgeschlossen (31.3.2019): **12** Berufsschulen, **n = 8.606**
- ✓ Vollständige Screenings: **n = 8.365**, Studieneligibel mit EV: **n=1.481**
- ✓ Diagnostisches Interview abgeschlossen (30.4.2019): **n = 961 (64,9%)** realisierte Interviews, eligibel für Interventionsstudie: **n = 518 (53,9%)**
- ✓ Stand 30.04.: Interventionsgruppe **n=248**, Kontrollgruppe **n=270**
- ✓ 1. Katamnese: **n= 84** und 2. Katamnese : **n=19**

Vorläufiges Fazit

- Pro-aktive Rekrutierung an Berufsschulen gut praktikabel
- Telefonische Kontaktierung erweist sich als schwierig → Nutzung anderer Medien, z.B. Smartphone-Apps; Anpassung der Intervention nötig
- Nachweis der Wirksamkeit der Intervention steht aus
- Prävalenz von Internetbezogenen Störungen deutlich höher als in der Allgemeinbevölkerung (CIUS ≥ 28: 16,6% vs. 1%)
- Hinweise auf stärkere Beeinträchtigungen und multiple Gesundheitsrisiken

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit
Bei Fragen, Kritik, Anregungen:

anja.bischof@uksh.de