

„DIE KINDER- & JUGENDREHA-
BILITATION IN ZEITEN INNOVA-
TIVER VERÄNDERUNGEN“



Universitätsklinikum
des Saarlandes



Entwicklungsrisiken bei Kindern und Jugendlichen im digitalen Zeitalter

Jahrestagung zur medizinischen Rehabilitation von
Kindern und Jugendlichen

Dr. phil. Frank W. PAULUS

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Psychologischer Psychotherapeut,
Leitender Psychologe, UKS, Homburg/Saar

Überblick

- Vorab: Chancen und Selbstreflektion
- Studien zur Digitalisierung (incl. Vorschulalter und Corona)
- Gefahren digitaler Medienkonsums und Problematische Internetnutzung
- Computerspielabhängigkeit:
 - Fallvorstellung
 - Nosologie
 - Diagnostik
 - Prävalenz, Verlauf, Ätiologie
 - Behandlung
- Zusammenfassung



Vorab



Vorab: Chancen der Digitalisierung ... in Zeiten innovativer Veränderungen

- Die Nutzung digitaler Medien ist als gesellschaftliche Entwicklung unumkehrbar und mit sehr vielen positiven Veränderungen verbunden.
- Völliger Ausschluss von Mediennutzung gilt als theoretisches Idealkonzept des Bewahrens („früher war alles besser“) und führt zu Außenseiterpositionen.



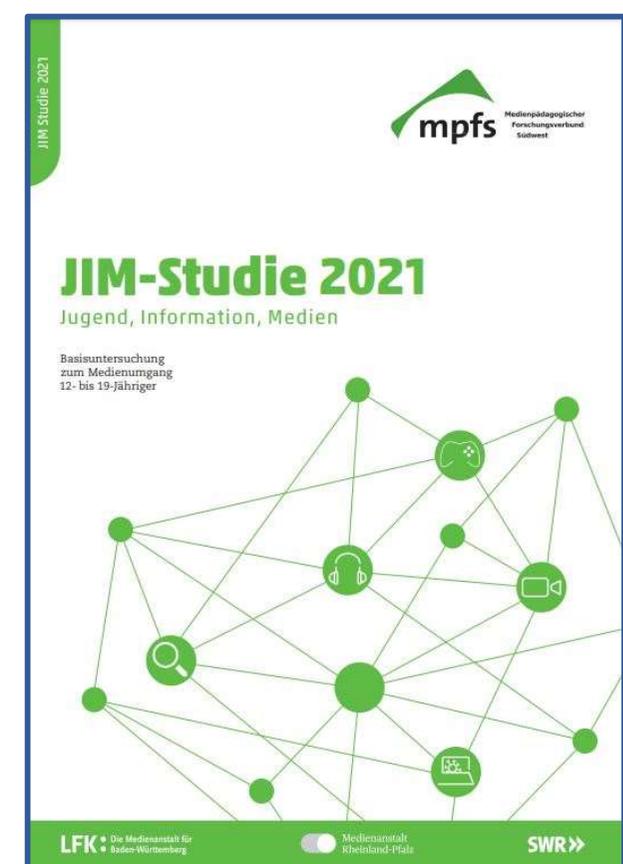
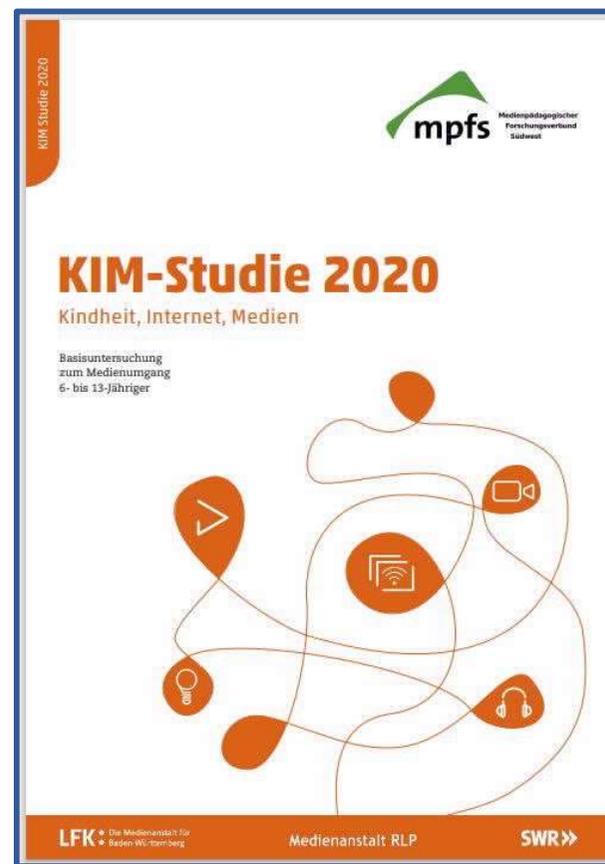
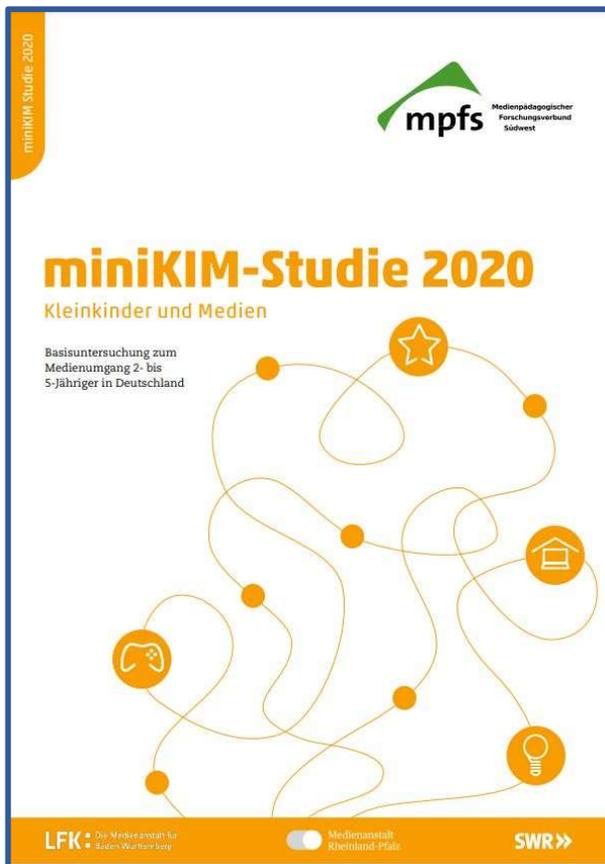
Vorab: Was wir gemeinsam haben

- Wir alle nutzen digitale Medien (Smartphone, Tablet, Computer, Smartwatch, Spielekonsolen, ...)
- Wir alle haben Kinder im beruflichen Kontext und (wahrscheinlich) im privaten Bereich
- Wir sind Modell für unsere Kinder



Studien zur Digitalisierung

Repräsentative deutsche Studien



Review: Medienkonsum 0-5

Review

Electronic Media and Early Childhood: A Review

Elektronische Medien und die frühe Kindheit: Ein Überblick

Authors
Frank W. Paulus¹, Eva Möhler¹, Franziska Recktenwald¹, Amélie Albert¹, Volker Mall²

Affiliations

<p>1 Child and Adolescent Psychiatry, Saarland University Hospital and Saarland University Faculty of Medicine, Homburg, Germany</p> <p>2 Children Hospital, Technische Universität München, München, Germany</p>	<p>and book chapters. The used literature data bases were ERIC, PsycARTICLES, PsycINFO and PSYINDEX.</p> <p>Results Manifold studies describe in young children's utilization data the pervasive nature of digital exposure and impressive usage times and availability. They confirm adverse influences of electronic media use (television, video games) on children's emotional and behavioral problems and well-being, e. g. on physical activity, sleep and obesity. In general a positive effect in sense of knowledge transfer of age could be found for high quality educational media, however predominantly the impact of media use at younger age was negative.</p> <p>Conclusions High frequent media use in early childhood is likely to have a negative impact on psychosocial development, positive effects such as knowledge transfer may be seen be-</p>
---	---

Key words
electronic media, digital, infant, toddler, development, parental media use

Schlüsselwörter
elektronische Medien, digital, Säugling, Kleinkind, Entwicklung, elterliche Mediennutzung

Inhalte:

- Deskriptive Daten zur Verfügbarkeit und Nutzung
- Psychosoziale und emotionale Entwicklung
- Kognition und Sprache
- Motorische Entwicklung
- Ernährung und Schlaf
- Einflüsse elterlichen Medienkonsums

Mediensucht 2020 – Gaming und Social Media in Zeiten von Corona

DAK-Längsschnittstudie: Befragung von Kindern,
Jugendlichen (12 – 17 Jahre) und deren Eltern

Wiederholungsbefragung vor dem Hintergrund der Corona-Krise
Herbst 2019 und April 2020 (2 Messzeitpunkte)
N = 824 Erziehungsberechtigte und dazugehöriges Kind 10-18 Jahre
Repräsentative Studie

Nutzungszeiten [in Minuten] der regelmäßigen Nutzer (Kinder und Jugendliche) vor und unter Corona-Lockdown



Nutzungszeiten [in Minuten] der regelmäßigen elterlichen Nutzer vor und unter Corona-Lockdown

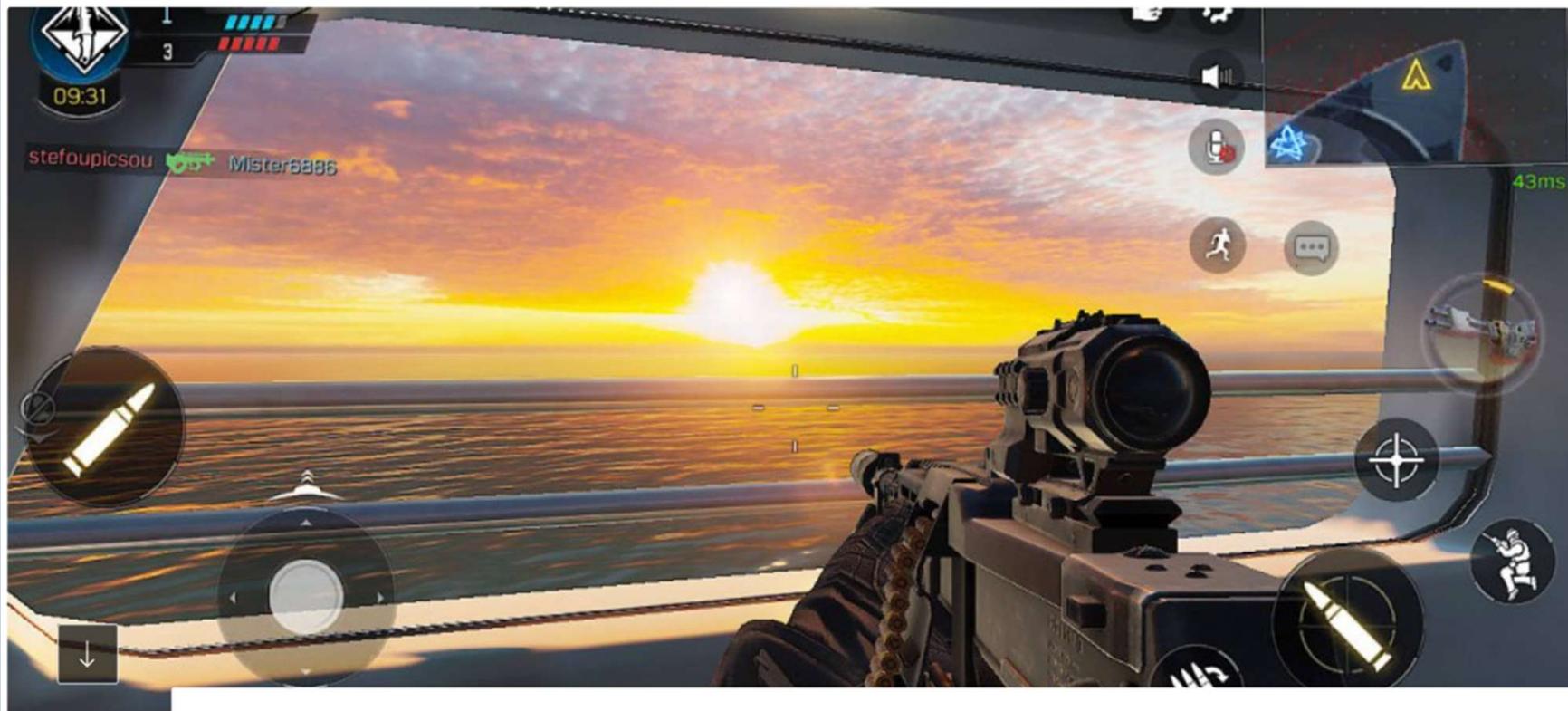


Ergebnisse Industrieangaben

STARKES WACHSTUM IN DER KRISE

Der Videospiegel-Boom hält an

AKTUALISIERT AM 05.08.2020 - 11:35



Der Umsatz mit Videospiegeln erklimmt neue Höhen – und ist in der Corona-Krise kräftig gewachsen. Jetzt könnten die Preise steigen.

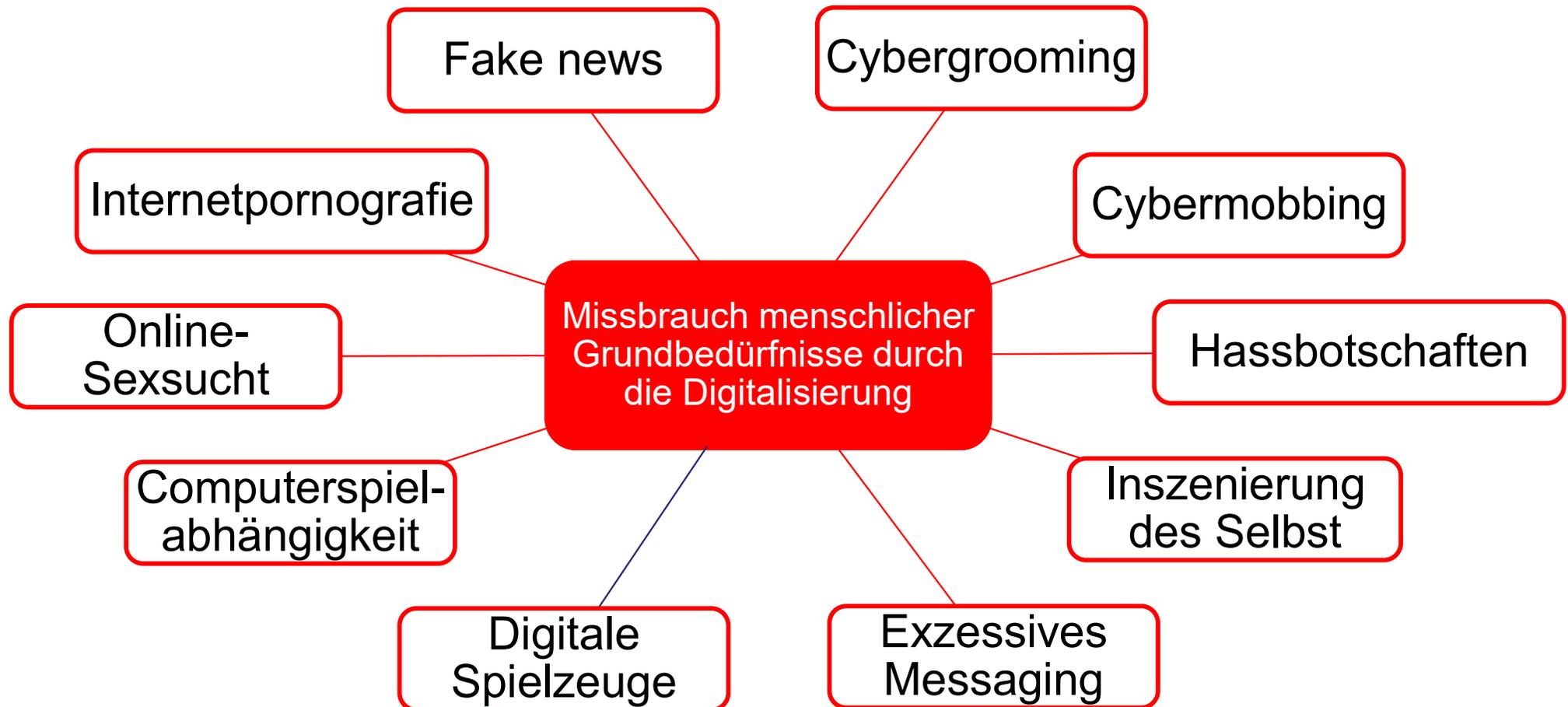


Problematische Internetnutzung

Gefahren digitalen Medienkonsums entfalten sich, wenn ...

- die exzessive Nutzung die weitere bio-psycho-soziale Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen beeinträchtigt, so dass entwicklungsphasentypische Kompetenzen (z.B. soziale, emotionale, motorische, sprachliche, kulturtechnische) nicht erworben werden können.
- aus der exzessiven Nutzung sekundäre Probleme (z.B. Schlafstörungen, Störungen der Motorik, Ernährung, Hygiene, Kopfschmerzen) entstehen.
- auf der Basis einer bestehenden psychischen Störung (z.B. ADHS, Angst, Depression, ASS) die exzessive Computer- und Internetnutzung zum dysfunktionalen Lösungsansatz oder zur aufrechterhaltenden Bedingung für ebendiese psychische Störung wird.
- eine eigenständige Störung im Sinne einer Computerspiel-/Internetabhängigkeit entsteht.

Gefahren digitalen Medienkonsums



Es handelt sich bei modernen digitalen Technologien um Unterhaltungsprodukte *mit klinischer Relevanz*.

Gefahren digitalen Medienkonsums

Schwerpunkt

 Schattauer

Digitale Missachtung der Bedürfnisse und Rechte von Kindern und Jugendlichen: Cybermobbing

Cyberbullying: the digital disdain of children's and adolescents' needs and rights

Autoren

Frank W. Paulus¹, Eva Möhler², Susanne Ohmann³, Christian Popow³

Institute

- 1 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg/Saar
- 2 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Heidelberg
- 3 Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Medizinische Universität Wien, Österreich

ZUSAMMENFASSUNG

Mobbing beinhaltet aggressive Handlungen mit dem Ziel, eine andere Person zu verletzen, zu demütigen oder einzuschüchtern. Die digitale Revolution hat die Möglichkeiten des klassischen Mobbings erweitert. Täter können anonym bleiben, körperliche Überlegenheit ist nicht notwendig, ein größeres Publikum kann erreicht werden, Nachrichten sind unbegrenzt speicherbar und nicht zurücknehmbar. Cybermobbing hat

Gefahren digitalen Medienkonsums

Tatort Internet: Cybergrooming als sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche

F. W. Paulus, A. Bédier, E. Möhler

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie,
Universitätsklinikum des Saarlandes,
Homburg/Saar

Cybergrooming als Form des digitalen sexuellen Missbrauchs ist ein großes und ernstzunehmendes Problem mit deutlichen Steigerungsraten in den letzten Jahren, die während der COVID-19-Pandemie weiter zugenommen haben. Die Anbahnung von sexuellen Kontakten zu Minderjährigen über das Internet ist sexueller Missbrauch und sollte gemeldet werden, auch wenn kein körperlicher Kontakt stattgefunden hat. Betroffene Kinder und Jugendliche, Erziehungsberechtigte und Fachpersonal sind gehalten, sich über die Gefahren des Internets und das damit einhergehende Cybergrooming umfassend zu informieren.

■ Einleitung

Liebe/Sexualität/Zärtlichkeit ist ein natürlicher und wesentlicher Aspekt des menschlichen Verhaltensrepertoires und zugleich eine wichtige Determinante der individuellen Entwicklung, auch bei Kindern und Jugendlichen. Die Digitalisierung zeigt Auswirkungen auf diesen Verhaltens- und Erlebensbereich, denn neben positiven Veränderungen können sich durch die Digitalisierung auch Gefährdungen für Kinder und Jugendliche entfalten (für einen Überblick siehe

Gefahren digitalen Medienkonsums

Digitale Spielzeuge, Bildschirme und Kindergesundheit in der zweiten Moderne

Frank W. Paulus¹, Stefan Hessel² | ¹Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg/Saar; ²Lehrstuhl für Rechtsinformatik, Universitätsklinikum des Saarlandes, Saarbrücken



Abb.2: Herr Hessel demonstriert anlässlich eines Symposiums der DGSPJ 2018 in Leipzig, wie eine Fremdperson mit ihrem Smartphone aufgrund bestehender Sicherheitslücken eine digitale Puppe „knacken“ und sich so Zugang zum Kinderzimmer und zum Kind verschaffen kann, sodass das Kind meint, die Puppe spreche mit und zu ihm. (v. r. n. l.: Hessel, Paulus).

Screening pathologischer Internetnutzung: Short-Compulsive Internet Use Scale (S-CIUS)

	0 nie	1 selten	2 manch mal	3 häufig	4 sehr häufig
1. Wie häufig finden Sie es schwierig mit dem Internetgebrauch aufzuhören, wenn Sie online sind?	0	0	0	0	0
2. Wie häufig sagen Ihnen andere Menschen (z.B. Partner, Kinder, Eltern, Freunde), dass Sie das Internet weniger nutzen sollten?	0	0	0	0	0
3. Wie häufig schlafen Sie zu wenig wegen des Internets?	0	0	0	0	0
4. Wie häufig vernachlässigen Sie Ihre Alltagsverpflichtungen, weil Sie lieber ins Internet gehen?	0	0	0	0	0
5. Wie häufig gehen Sie ins Internet, wenn Sie sich niedergeschlagen fühlen?	0	0	0	0	0

Screening pathologischer Internetnutzung: Short-Compulsive Internet Use Scale (S-CIUS)

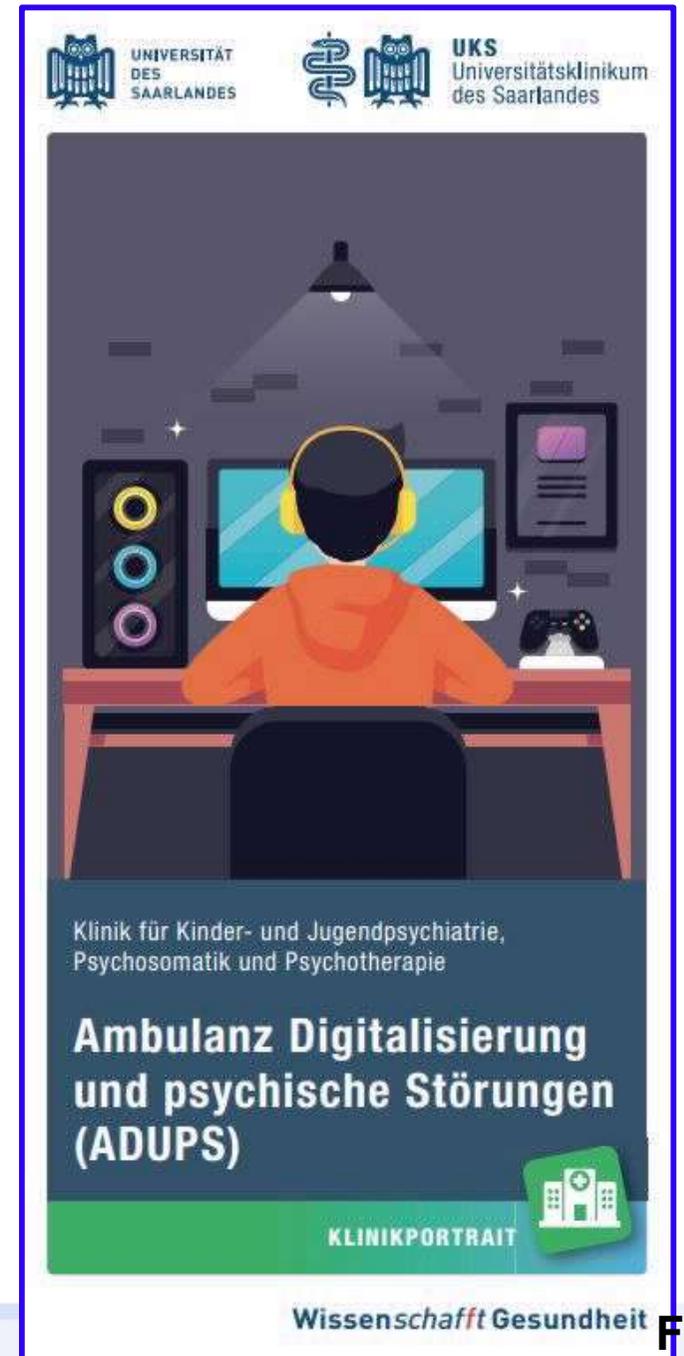
	0 nie	1 selten	2 manch mal	3 häufig	4 sehr häufig
1. Wie häufig finden Sie es schwierig mit dem Internetgebrauch aufzuhören, wenn Sie online sind?	0	0	0	0	0
2. Wie häufig sagen Ihnen andere Menschen (z.B. Partner, Kinder, Eltern, Freunde), dass Sie das Internet weniger nutzen sollten?	0	0	0	0	0
3. Wie häufig schlafen Sie zu wenig wegen des Internets?	0	0	0	0	0
4. Wie häufig vernachlässigen Sie Ihre Alltagsverpflichtungen, weil Sie lieber ins Internet gehen?	0	0	0	0	0
5. Wie häufig gehen Sie ins Internet, wenn Sie sich niedergeschlagen fühlen?	0	0	0	0	0

➤ **Interpretation:**
Ein Testwert von 7 oder mehr Punkten weist auf eine Internetbezogene Störung hin, also riskante Nutzung, schädliche Nutzung oder abhängige Nutzung des Internets. Die Short CIUS ist lediglich ein Screening.



Computerspiel- abhängigkeit

Fallvorstellung



UNIVERSITÄT
DES
SAARLANDES

UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie

**Ambulanz Digitalisierung
und psychische Störungen
(ADUPS)**

KLINIKPORTRAIT

Wissenschaft *ft* Gesundheit

Spezialambulanz mit Unterstützung
des Ministeriums für Soziales, Gesundheit,
Frauen und Familie des Saarlandes



Fallvorstellung, Teil 1: Vorstellungsgrund

- Bei Erstvorstellung 13;9 a Patient, wird von seiner alleinerziehenden Mutter vorgestellt.
- Laut Mutter keine anderen Interessen mehr außer „Zocken“ (*„dass ihm außer der Zockerei mit PS4 nichts wichtig ist oder ihm Spaß macht“*)
- Bei Wunschversagen und Begrenzung der Spielzeit bekommt er extreme Wutausbrüche, die 60-70 min dauern können (haut mit Fäusten gegen die Wand, selten mit Kopf, wirft mit Gegenständen, einmalig mit Stuhl).
- Mutter: *„Mit jedem Streit geht ein kleines Stückchen von mir kaputt“*.
- Der Patient schreit *„keiner hilft mir“* und droht damit, sich umzubringen, dass er aus dem Zimmer springt.
- Einmalig hatte vor ca. 4 Mon. die Mutter die Polizei gerufen während so eines Ausrasters. Die Ausraster waren früher täglich, inzwischen alle 2-3 Wochen.
- Die Mutter sorgt sich, dass er sich in letzter Zeit immer mehr verschließt und wenig sagt.

Fallvorstellung, Teil 2: Eigenanamnese

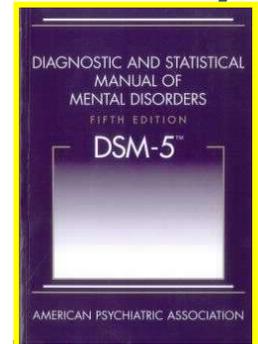
- SS nach assistierter Reproduktion („*mühsam*“, dauerte 2-3 a), Zwillingsschwester, im 4. SSmon verstarb der Zwilling des Patienten. Emotional belastete SS (Trauer über den Tod und zugleich Freude auf das überlebende Kind).
- Schlafprobleme von Anfang an (nachts alle 2h wach, konnte nur auf dem Arm einschlafen). Ab 3 a KiGa, problemlos, mit 6 a Einschulung.
- Probleme mit bestem Freund in der GS („*extremer Streit ... den besten Freund mit 10 a verloren*“). Turnen als Hobby ca. 9.-11. Lebensjahr.
- Jetzt 8. Klasse Gemeinschaftsschule, sehr guter Schüler (1er und 2er), fleißig und ehrgeizig. Beklagt aber: „*ich kann am Tag nur noch 2,5 h spielen und am WE 5 h*“.
- Spielzeit zuvor 10 h am WE und 5 h in der Woche täglich. Keinerlei Treffen mit Freunden, ist va zu Hause. Beklagt, dass seine Freunde den ganzen Tag spielen dürfen.
- Bekundet keinerlei Bereitschaft heute zur Erstvorstellung in die ADUPS zu kommen.

Nosologie: Computerspielabhängigkeit

- aktuell kein eigenständiges psychisches Krankheitsbild nach ICD-10.
- Kodierung unter: „abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle“ (ICD-10: F63.8)
 - „... die Person kann des Öfteren den Impulsen, sich auf eine bestimmte Art zu verhalten, nicht widerstehen...“
- DSM-5 (2013): Internet Gaming Disorder
- ICD-11: Gaming Disorder (Spielstörung mit den zwei Untertypen: überwiegend offline, überwiegend online)

Nosologie: Internet Gaming Disorder (IGD; DSM-5)

Anhaltender und wiederkehrender Gebrauch zur Nutzung von Spielen mit klinisch signifikanten Beeinträchtigungen und mindestens 5 von 9 Symptomen:



1. Übermäßige Beschäftigung mit digitalen Spielen
2. Psychische Entzugssymptome (z.B. Gereiztheit, Ängstlichkeit, Traurigkeit)
3. Toleranzentwicklung: zunehmend mehr Zeit mit dem Spielen verbringen
4. Erfolglose Versuche, die Teilnahme an digitalen Spielen zu kontrollieren
5. Interessensverlust an früher geschätzten Aktivitäten / Hobbies
6. Fortgeführtes Spielen digitaler Spiele trotz Einsicht in psychosoziale Folgen
7. Täuschen von Familienangehörigen, Therapeuten oder anderen
8. Nutzen von digitalen Spielen, um eine negative Stimmungslage abzuschwächen
9. Gefährdung oder Verlust einer wichtigen Beziehung, Schulabschluss, Ausbildung



Nosologie: Gaming Disorder (GD, ICD-11)

ein Muster von anhaltendem oder wiederkehrendem Spielverhalten ("digitales Spielen" oder "Videospiele"), das in erster Linie über das Internet oder offline stattfindet und sich manifestiert in:

- Beeinträchtigung der Kontrolle über das Spiel (z.B. Beginn, Häufigkeit, Intensität, Dauer, Beendigung, Kontext),
- Zunehmende Priorität des Spiels: Vorrang vor anderen Lebensinteressen und täglichen Aktivitäten,
- Fortsetzung oder Zunahme des Spiels trotz des Auftretens negativer Folgen.
- Das Verhaltensmuster ist so schwerwiegend, dass es zu erheblichen Beeinträchtigungen in persönlichen, familiären, sozialen, schulischen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen führt.
- Muster des Spielverhaltens: kontinuierlich oder episodisch-wiederkehrend.
- in der Regel über einen Zeitraum von >12 Monaten

Diagnostik: Computerspielabhängigkeitsskala



CSAS-J:

Selbstbeurteilung aus der Sicht
von Jugendlichen
incl. SN-Normen Klasse 7, 8,
9, 10.

CSAS-FE:

Fremdbeurteilung aus der Sicht
der Eltern /naher Bezugs-
Personen in Erzieherfunktion



Prävalenz Verlauf Ätiologie

Prävalenz

DEVELOPMENTAL MEDICINE & CHILD NEUROLOGY

INVITED REVIEW

EC Editor's
Choice

Internet gaming disorder in children and adolescents: a systematic review

FRANK W PAULUS¹  | SUSANNE OHMANN² | ALEXANDER VON GONTARD¹ | CHRISTIAN POPOW²

1 Department of Child and Adolescent Psychiatry, Saarland University Hospital, Homburg, Germany. **2** Department of Child and Adolescent Psychiatry, Medical University of Vienna, Vienna, Austria.

Correspondence to Frank W Paulus at Department of Child and Adolescent Psychiatry, Saarland University Hospital, 66421 Homburg, Germany. E-mail: frank.paulus@uniklinikum-saarland.de

This article is commented on by Mueller on page 636 of this issue.

PUBLICATION DATA

Accepted for publication 2nd February 2018.
Published online 6th April 2018.

ABBREVIATIONS

IGD Internet gaming disorder
MMORPG Massively multiplayer online
role-playing game

AIM Internet gaming disorder (IGD) is a serious disorder leading to and maintaining pertinent personal and social impairment. IGD has to be considered in view of heterogeneous and incomplete concepts. We therefore reviewed the scientific literature on IGD to provide an overview focusing on definitions, symptoms, prevalence, and aetiology.

METHOD We systematically reviewed the databases ERIC, PsyARTICLES, PsycINFO, PSYINDEX, and PubMed for the period January 1991 to August 2016, and additionally identified secondary references.

RESULTS The proposed definition in the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition provides a good starting point for diagnosing IGD but entails some disadvantages. Developing IGD requires several interacting internal factors such as deficient

Table 1 Prevalence of computer and Internet gaming disorder (IGD) across various countries

Country	Study	Investigation	Age group	Sex (M:F)	Method(s)	Prevalence (%)	Representative
Australia	Thomas and Martin ²⁰⁸	CGA	12-54y	42:58	YIAT	5.0	Y, students
Australia	Thomas and Martin ²⁰⁸	IA	12-54y	42:58	YDQ, DSM-IV-TR	4.6	Y, students
Austria	Batthyány et al. ¹²⁰	CGA	13-18y	54:46	CSVK-R	2.7	Y, students
China	Cao et al. ²²¹	IA	12-18y	50:50	YDQ	2.4	Y, students
China	Xu and Yuan ²²²	Game addiction	13-18y		DSM-IV	21.5	Y, students
China	Cao et al. ²²³	PIU	10-24y	51:49	YIAT	8.1	Y, students
Germany	Grüsser et al. ²²⁴	Excessive computer and VG playing	11-14y	54:46	CSVK, ICD-10, DSM-IV-TR	9.3	Y, students
Germany	Grüsser et al. ⁶	CGA	Average 21y 1mo	94:6	ICD-10	11.9	Y, students
Germany	Rehbein et al. ²⁹	VGD	Average 15y 4mo	51:49	VGDS	2.8	Y, students
Germany	Rehbein et al. ²⁹	VGD	Average 15y 4mo	51:49	KFN-CSAS	1.7	Y, students
Germany	Wölfling et al. ²²⁵	CGA	13-18y		ICD-10	7.5-8.4	Y, students
Germany	Müller et al. ²²⁶	PIU	8-17y	7	AICA-S	11.3	N, patients
Germany	Müller et al. ¹⁰⁵	IA	14-94y	48:52	AICA-S, CSV-S	2.1	Y
Germany	Dreier et al. ⁷⁵	IGD	12-18y		AICA-S	5.2	Y, students
Germany	Paulus et al. ²⁴	CGA	4y 5mo-8y 2mo	50:50	YC-CGD	1.9	Y, children
Europe	Müller et al. ¹⁹	IGD	14-17	47:53	AICA-S	1.6	Y
International	Porter et al. ¹³⁴	Problem VG use	14->40y	93:07	VGUQ	8.0	N, students
International	Hussain et al. ¹⁴¹	Online game addiction	12-62y	77:23	DSM	3.6-44.5	N, gamers
Iran	Zamani et al. ²²⁷	CGA	Grade 2 students	53:47	QACG	17.1	Y, students
the Netherlands	van Rooij et al. ³⁴	Online VG addiction	13-16y	49:51	CIUS	1.5	Y, students
the Netherlands	Haagsma et al. ¹⁰⁶	PGB	14-81y	50:50	GAS	1.3	Y
the Netherlands	Lemmens et al. ²²⁸	IGD	13-40y	50:50	IGD scales (DSM-5)	5.5	Y
Norway	Bakken et al. ²²⁹	IA	16-74y	47:53	YDQ	1.0	Y
Norway	Arnesen ²⁴⁰	VGA	16-40y	44:56	DSM-IV-TR	0.6-4.0	Y
Norway	Mentzoni et al. ⁷¹	Problematic VG use	15-40y		GASA	0.6	Y
Norway	Wittek et al. ²⁴¹	VGD	16-74y	63:37	GASA	1.4	Y, gamers
Singapore	Choo et al. ²⁴²	Pathological VG	9-13y	73:27	DSM-IV	8.7	Y, students
Singapore	Gentile et al. ¹³	Pathological VG use	12-18y	73:27	DSM-IV-TR	9.0	Y, students
South Korea	Hur ⁷²	IAD			IAD and IAD	50.0	Y, students
South Korea	Kim et al. ²⁴³	IA	15-16y	35:65	YDQ	1.6	Y, students
South Korea	Lee and Han ²⁴⁴	Online game addiction	Grade 5 and 6 students		Own, based on YIAT	2.5	Y, students
South Korea	Park et al. ²⁴⁵	IA		70:30	IAS	10.7	Y, students
South Korea	Jeong and Kim ²⁴⁶	IA	15-16y	53:47	IAT	2.2	Y, students
Spain	Tejeiro Salguero and Morán ²⁴⁷	Problem VG playing	13-18y	54:46	PVP	9.9	Y, students
Spain	Lopez-Fernandez et al. ²⁴⁸	IGD	11-18y	53:47	PVP	7.7	Y
Taiwan	Ko et al. ²⁴⁹	IA	Average 13y 7mo	52:48	CIAS	7.5	Y, students
Taiwan	Wan and Chiou ²⁵⁰	Online game addiction	17-24y		OAST	34	N
UK	Fisher ²⁵¹	VGA	11-16y	48:52	DSM-IV	19.9	Y, students
UK	Griffiths and Hunt ²⁵²	Dependence on computer games	12-16y	58:42	DSM-III-R	19.9	N
UK	Lopez-Fernandez et al. ²⁴⁸	IGD	11-18y	67:33	PVP	14.6	Y
USA	Gentile ⁷⁴	Pathological VG use	8-18y	50:50	DSM-IV	8.5	Y

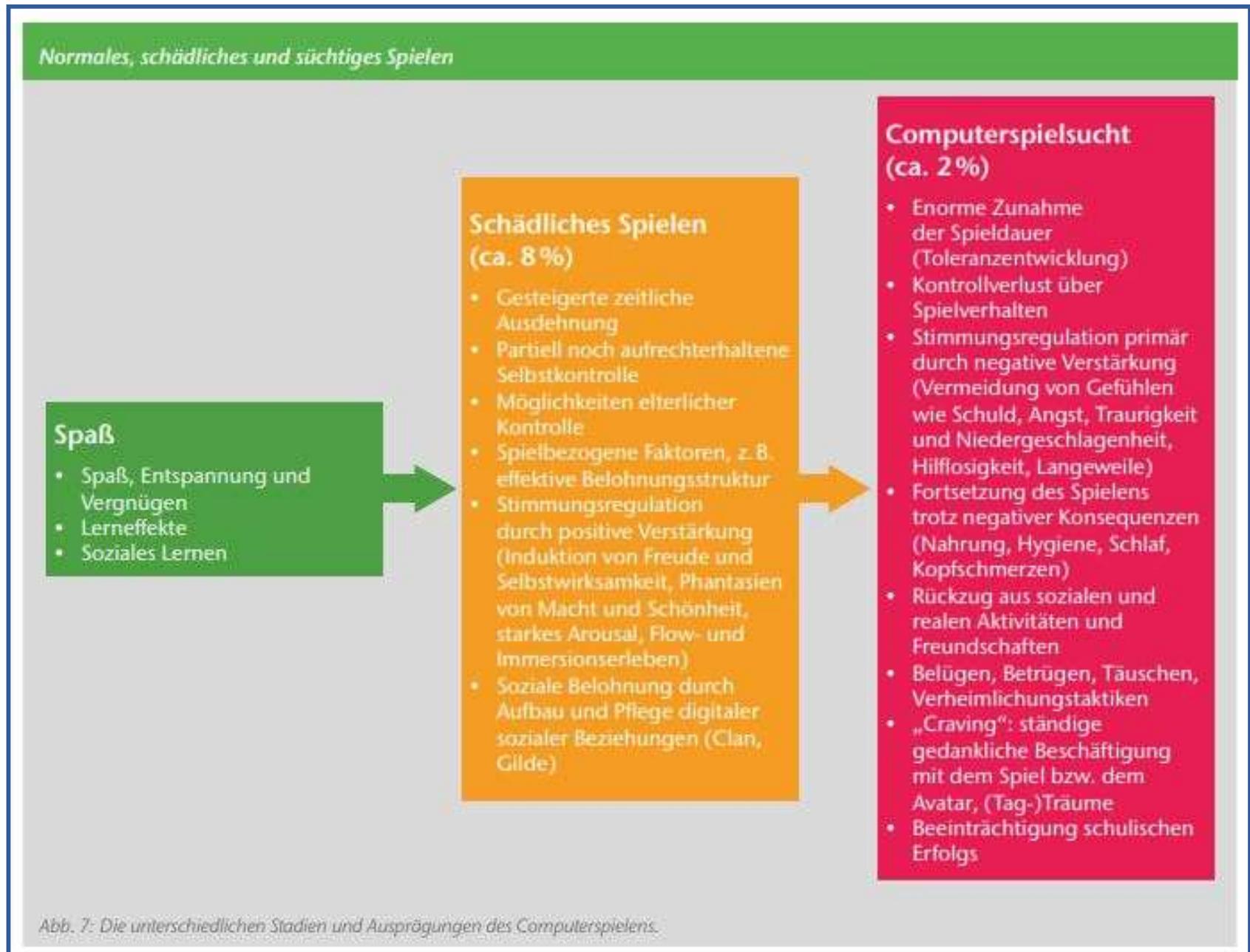
Entwicklungsrisiken bei Kindern

Prävalenz:

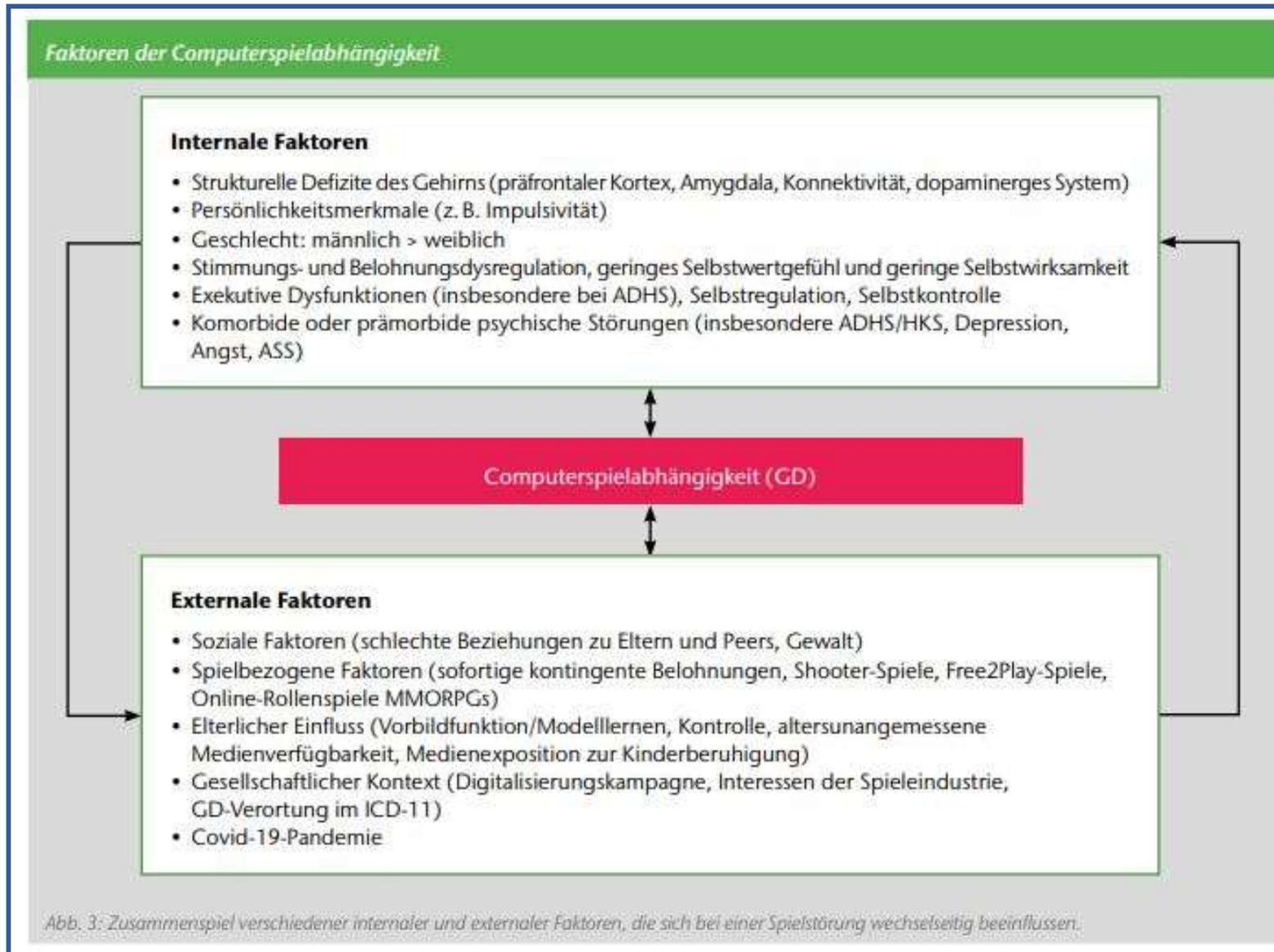
1,5 - 2 %

incl. klin. Patienten: 5 %

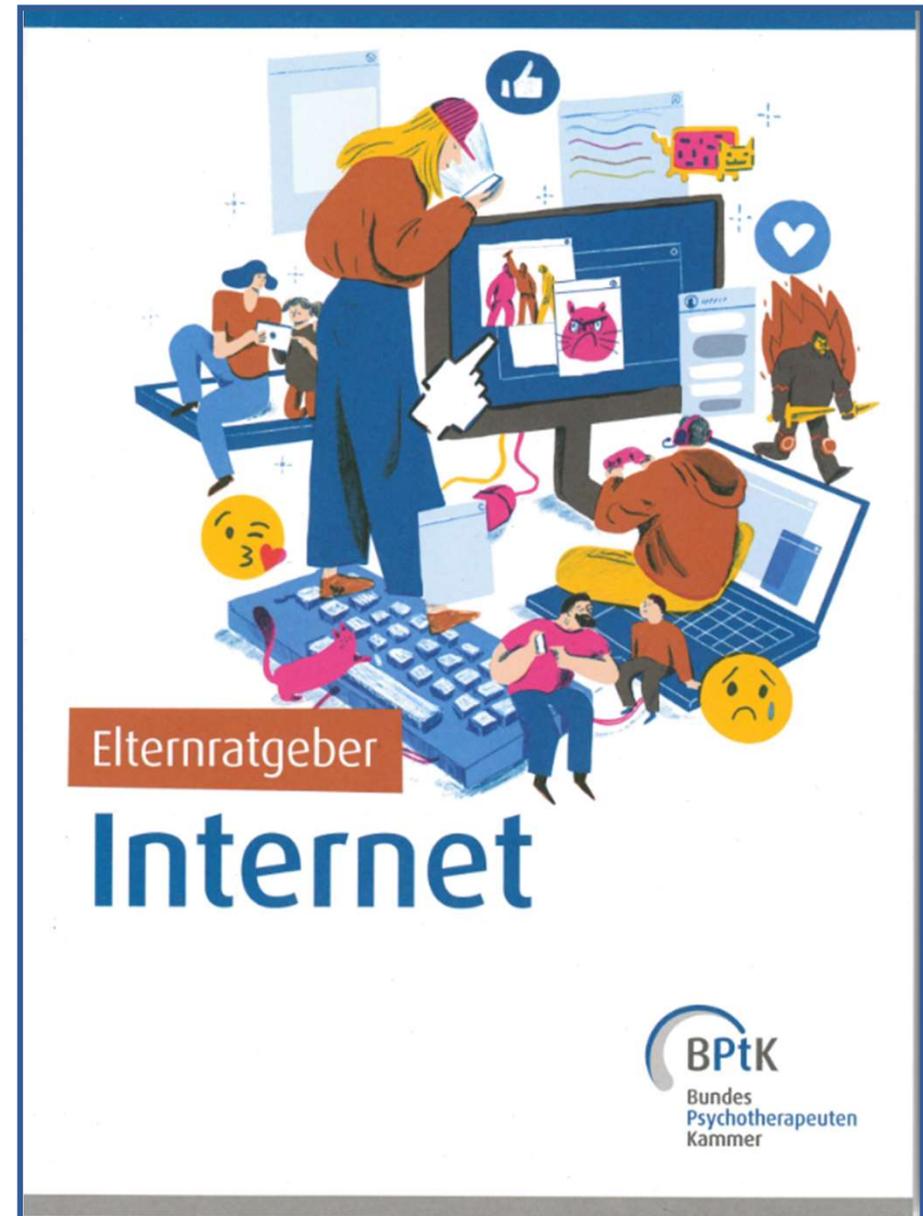
Verlauf:



Ursache: komplexe, multikausale Ätiologie

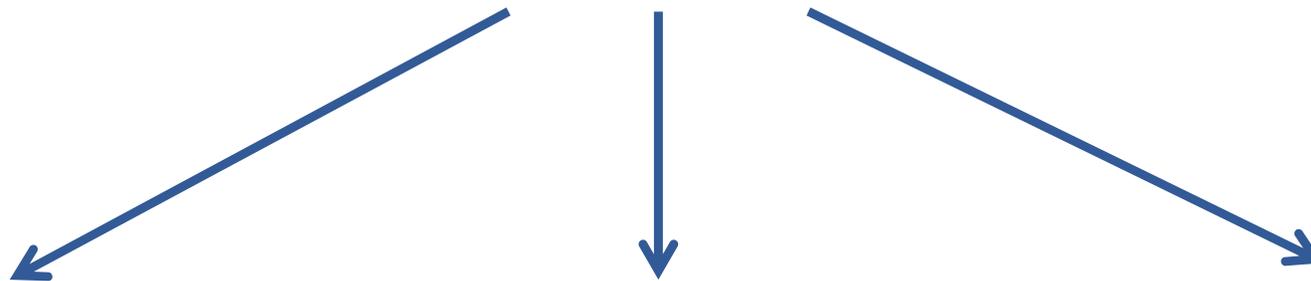


Psychoedukation / Ratgeber



Psychotherapie

Intervention

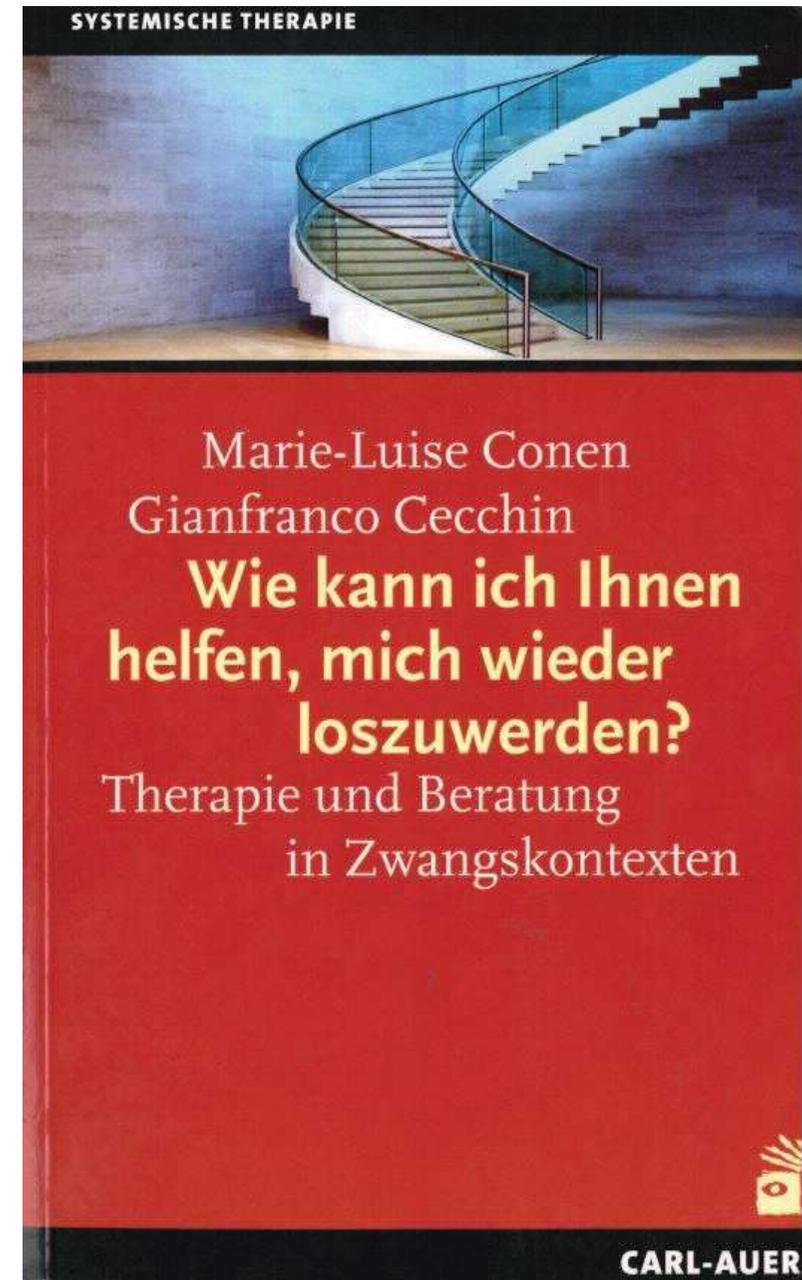


Kontext

Haltung

Technik

Kontext: Unfreiwilligkeit / Kooperationsverweigerung



Aktuell: Pilotstudie



UNIVERSITÄT
DES
SAARLANDES



UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes



**Computerspielabhängigkeit
und
Internetabhängigkeit:
Behandlungsangebot
für Kinder und Jugendliche**

Wissenschaft für Gesundheit

Für wen ist das Behandlungsprogramm?

Wenn Du...

- zwischen 8 und 17 Jahre alt bist.
- eine Computerspielabhängigkeit hast oder bei dir der Verdacht einer Computerspielabhängigkeit vorliegt.
- sehr häufig digitale Spiele spielst, und/ oder dich dein eigenes Computerspielverhalten sehr stört.
- merkst, dass Du durch Dein digitales Spielen in deinem Alltag (z.B. Schule, Freizeit) beeinträchtigt bist.
- häufig, intensiv und lange soziale Netzwerke wie z.B. TikTok, Instagram, Snapchat nutzt und/ oder es Dir schwer fällt, mit der Nutzung von sozialen Netzwerken aufzuhören.

**Dann bist Du bei unserem
Behandlungsangebot genau richtig!**

Was kannst du für Dich vom Behandlungsprogramm mitnehmen?

Das Behandlungsprogramm wird Dir helfen...

- Dein persönliches Computerspielverhalten oder Deine Nutzung von sozialen Netzwerken (wie z.B. TikTok, Instagram, Snapchat) zu überdenken und zu verändern.
- weniger Stress mit Deinen Eltern zu haben.
- neue Verhaltensweisen auszuprobieren.
- mehr Spaß zu haben.



Zusammenfassung



Zusammenfassung 1:

- Durch die Digitalisierung entstehen bei Kindern und Jugendlichen Mediennutzungen mit beeindruckenden Verfügbarkeiten und Nutzungszeiten, zuletzt deutliche Steigerung in der Covid-19-Pandemie
- Die ersten Weichenstellungen des Medienkonsums erfolgen im Vorschulalter 0-5, jedoch die Behandlung zumeist bei Kindern und Jugendlichen.
- Digitalisierung: Alles was nützt, kann auch schaden! Es handelt sich bei modernen digitalen Technologien um Unterhaltungsprodukte *mit klinischer Relevanz*.
- Neben den eigentlichen Krankheitssymptomen als Schädigung kommen bei GD oder SND deutliche funktionale Beeinträchtigungen in Alltagsaktivitäten und Partizipation hinzu.



Zusammenfassung 2:

- Computerspielabhängigkeit als Krankheitsbild etabliert sich: Aufnahme GD in ICD-11. Prognose: SNS als nächstes.
- Anamneseschemata, diagnostische Verfahren, Psychoedukationsmaterialien und erste Therapiemanuale liegen vor.
- Veränderungen werden wahrscheinlicher durch:
 - spezifische therapeutische Haltungen (z. B. Wertschätzung, Empathie, Interesse, Freundlichkeit, Neutralität)
 - Spezifische Techniken der Gesprächsführung (MI)
 - Entwicklungsaltersangemessene Interventionen und Einbezug der Bezugspersonen
- Nicht alles ist ambulant behandelbar.



**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit**