



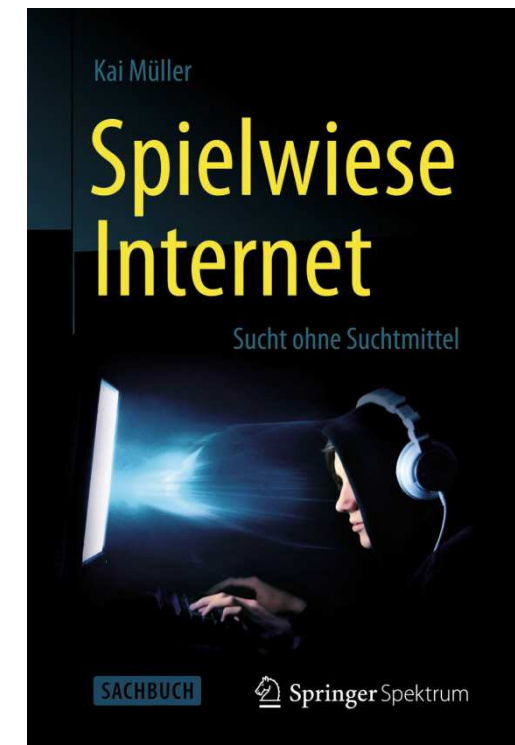
Zur Einordnung von Computerspielsucht. Gaming Disorder im ICD-11

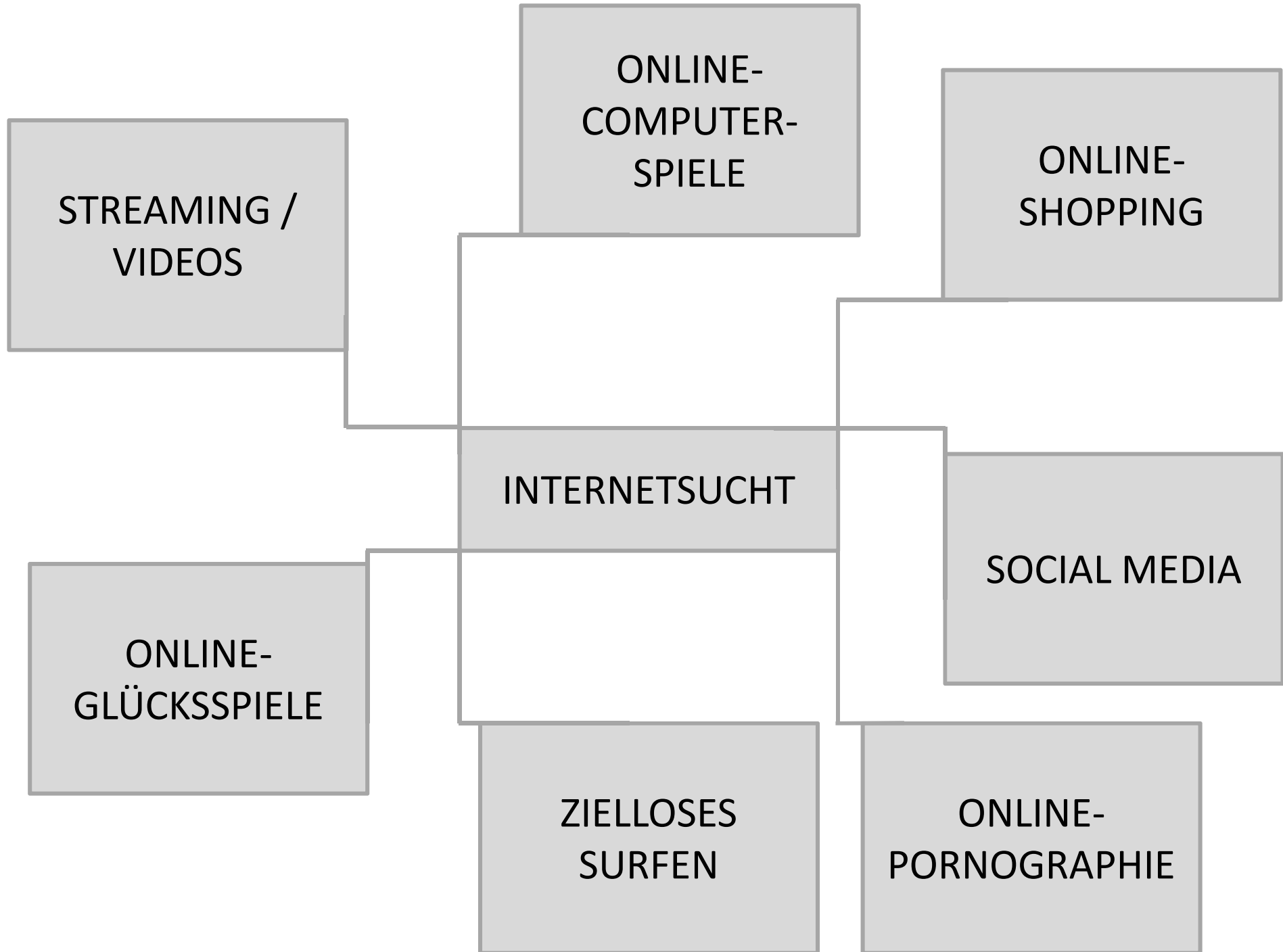
Dr. Kai W. Müller | Dipl.-Psych.
Ambulanz für Spielsucht, Universitätsmedizin Mainz
kai.mueller@unimedizin-mainz.de

Drogenkonferenz 2019
12. Juni 2019, Budenheim

EIN NEUES STÖRUNGSBILD

„Eine zunehmend exzessiver werdende und über einen längeren Zeitraum bestehende Beschäftigung mit Online-Computerspielen, die im Laufe der Zeit andere Interessensfelder verdrängt, vom Betroffenen kaum noch bewusst kontrolliert werden kann und negative Konsequenzen in verschiedenen Bereichen nach sich zieht“





AKTUELLER VORSCHLAG ZUR BENENNUNG DER GESAMTHEIT VON SUCHTARTIGEN ONLINEVERHALTENSWEISEN

Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. | DG-SUCHT

Internetbezogene Störungen

Positionspapier



Memorandum Internetbezogene Störungen der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht)

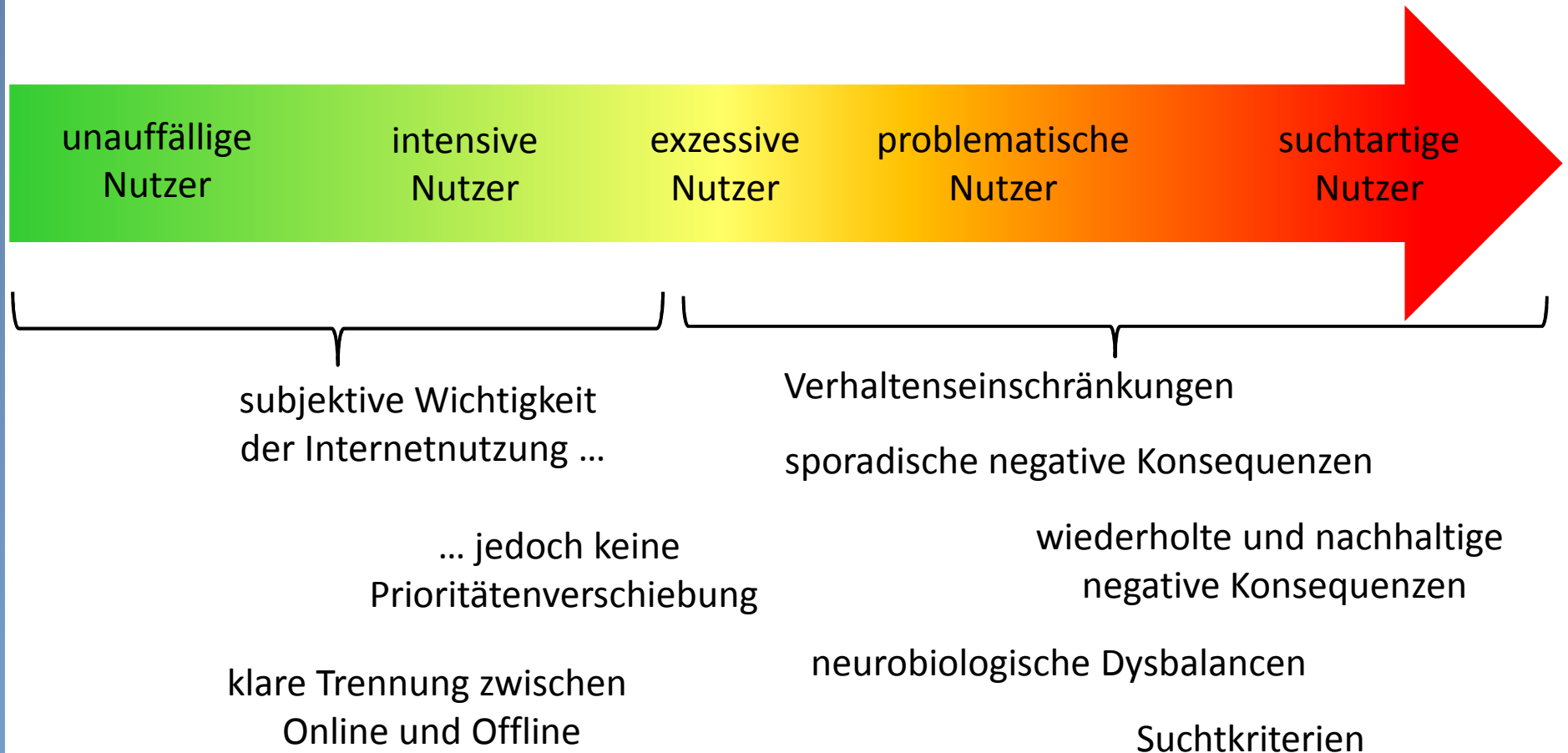
Hans-Jürgen Rumpf¹, Nicolas Arnaud², Anil Batra³, Anja Bischof⁴, Gallus Bischof⁵, Matthias Brand⁶, Andreas Gohlke⁷, Michael Kaess⁸, Falk Kiefer⁹, Tagrid Leménager⁷, Karl Mann⁷, Thomas Möhle⁹, Astrid Müller⁹, Kai Müller¹⁰, Florian Rehbein⁹, Rainer Thomasius², Lutz Wartberg², Bert te Wildt¹¹, Klaus Wölfling¹⁰ und Friedrich Martin Wurst^{12,13}

- ¹ Universität zu Lübeck, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
- ² Universitätsklinikum Eppendorf, Hamburg, Deutsches Zentrum für Suchtfragen im Kindes- und Jugendalter
- ³ Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Tübingen, Sektion für Suchtmedizin und Suchtforschung
- ⁴ Universität Duisburg-Essen, Fachgebiet Allgemeine Psychologie, Kognition, Abteilung für Informatik und Angewandte Kognitionswissenschaft
- ⁵ Fachverband Medienabhängigkeit e.V.
- ⁶ Universitätsklinikum Heidelberg, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Sektion Translationale Psychobiologie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie
- ⁷ Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Mannheim, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Klinik für Abhängige Verhalten und Suchtmedizin
- ⁸ Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen (KFN)
- ⁹ Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie
- ¹⁰ Universitätsmedizin Mainz, Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Ambulanz für Spielsucht
- ¹¹ LWL-Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- ¹² Paracelsus Medizinische Privatuniversität (PMU), Salzburg
- ¹³ Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung, Hamburg

Zusammenfassung: Hintergrund: Internetbezogene Störungen stellen noch ein recht junges Phänomen dar. Es besteht die Notwendigkeit auf diese neuen Störungsbilder zu reagieren und Ziele für Behandlung und Versorgung sowie Forschung und Politik zu setzen. Das vorliegende Memorandum fasst den Stand der Erkenntnisse zusammen und formuliert entsprechende Ziele. Methode: In einem iterativen Prozess wurde innerhalb einer Gruppe von 21 Experten ein Konsens erarbeitet. Der finale Text wurde dann noch einmal vom Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht) konsentiert. Ergebnisse: Die Expertengruppe einigt sich auf den Begriff 'Internetbezogene Störungen' und fasst darunter eine ausgeprägte Form, die derzeit am besten bei den Suchterkrankungen verortet werden kann, sowie auch fortgesetzte schädliche oder missbräuchliche Nutzung sowie risikante Nutzungsweisen im Sinne der Vorform einer ausgeprägten Problematik. Es werden Schätzwerte für die Prävalenz sowie Risikofaktoren auf Basis des jetzigen Erkenntnisstands zusammengefasst. Hinsichtlich der Prävention und Behandlung wird resümiert, dass wenig Evidenz zur Verfügung steht. Die Experten legen dezidierte Ziele und Forderungen für Behandlung, Forschung und politisches Handeln ab. Schlussfolgerung: Das Memorandum weist den jetzigen Kenntnisstand auf, zeigt jedoch auch die vielen eklatanten Lücken. Neben Verbesserungen durch eine vereinheitlichte Diagnostik ist die Entwicklung und insbesondere auch der Wirksamkeitsnachweis für Interventionen in Prävention und Behandlung vorrangig. Ziele der Versorgung sind an zentrale Forschungsfragen gebunden und müssen durch politisches Handeln befördert werden.

Schlüsselwörter: Internetbezogene Störung, Memorandum, Therapie, Versorgung, Forschung, Politik

KLASSIFIKATION DER INTERNETNUTZUNG IN EINEM PHASENMODELL



INHALTLICHES

Zum aktuellen Stand ... und wie es dazu kam

Die Klassifikation von „Gaming Disorder“ und anderen internetbezogenen Störungen

Ausgewählte Studien zu Diagnostik und Klassifikation

Ein Blick auf das Kommende



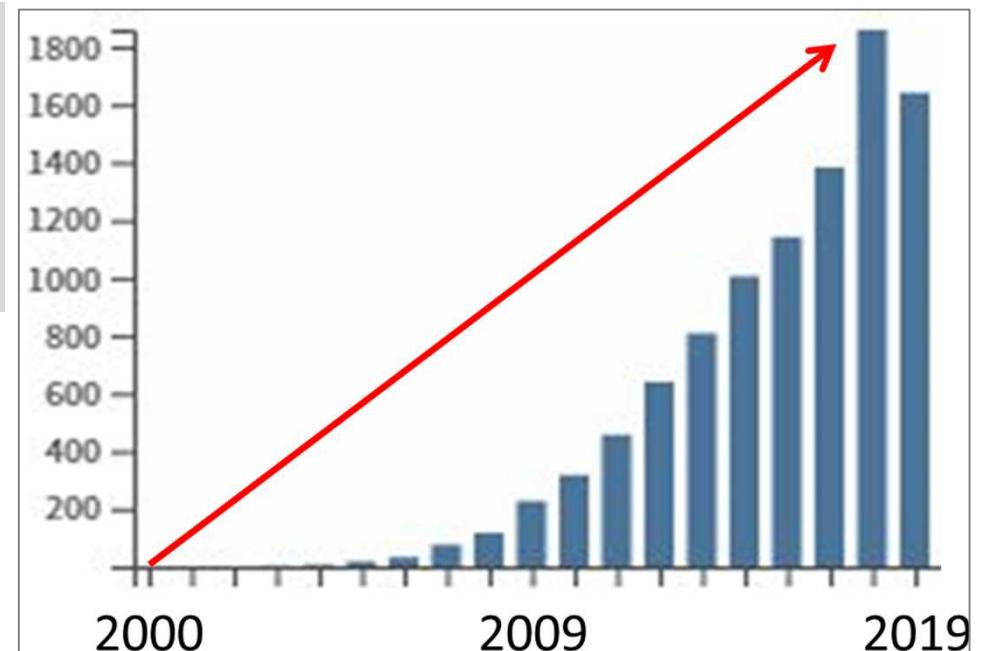
**[zum aktuellen Stand ...
und wie es dazu kam]**

„INTERNETSUCHT“ – ANFÄNGE EINES NEUEN STÖRUNGSBILDES

1995: Der Psychiater Goldberg erwähnt in einer E-Mail den Verdacht, bald an einer „Internetsucht“ zu leiden – ein Scherz von ihm

1996: Veröffentlicht die Psychotherapeutin K. Young einen ersten Aufsatz, der ein Fallbeispiel einer Patientin umfasst – kein Scherz von ihr

In der Folge ist ein kontinuierlicher und bis heute anhaltender Anstieg an wissenschaftlichen Publikationen zu diesem Thema zu verzeichnen



ZANKAPFEL INTERNETSUCHT – DIE KONTROVERSE

Handelt es sich wirklich um ein Störungsbild?

Welcher Störungskategorie ist Internetsucht zu zuordnen?

Welche Bezeichnung für das Phänomen ist zutreffend?

Über welche Merkmale lässt sich Internetsucht klassifizieren?

ZUNEHMENDE EVIDENZ AUS META-ANALYSEN

Clinical Psychology Review 54 (2017) 123–133

Contents lists available at ScienceDirect

Clinical Psychology Review

journal homepage: www.elsevier.com/locate/clinpsy

Review

Treatment of Internet gaming disorder: An international systematic review and CONSORT evaluation

Daniel L. King^{a,*}, Paul H. Delfabbro^b, Anise M.S. Wu^c, Young Yim Doh^d, Daria J. Siale Pallesen^e, Rune Mentzoni^f, Natacha Carragher^g, Hiroshi Sakuma^h

^a School of Psychology, The University of Adelaide, Australia
^b Department of Psychology, University of Miami, USA
^c Graduate School of Public Health, Kyung Hee University, Seoul, South Korea
^d International Gaming Research Unit, Nottingham Forest University, United Kingdom
^e Department of Psychological Science, University of Oregon, USA
^f Office of Medical Education, University of New South Wales, Australia
^g National Hospital (Psychogeriatrics), Karolinska Institute and Addiction Center, Sweden

ARTICLE INFO

Keywords: Internet gaming disorder; Internet addiction; Treatment; CONSORT; DSM-5; ICD-11

ABSTRACT

Treatment options for Internet gaming disorder are becoming increasingly available. This international systematic review was designed to update the previous review, a task previously undertaken by King et al. (2016) in the context of the DSM-5 and ICD-11. 30 treatment studies conducted from 2007 to 2016 were assessed against the 2010 Consolidating Standards of Reporting Trials (CONSORT) and criteria of these trials, namely: (a) homogeneity in the definition, (b) lack of concealment and blinding, (c) lack of control, and (d) clear, simple characteristics, and effect sizes. Although response rates were high, it remains difficult to make definitive statements on improved over the last decade, indicating a need for greater consistency in reporting efforts to understand the core psychopathology developing a model of best practice in treatment.

1. Introduction

Excessive and disordered types of gaming and Internet use are recognized as areas of relevance in clinical psychology due to their negative impact on various areas of functioning (Ferguson, Coulton, & Barnett, 2011; King & Griffiths, 2012; Mentzoni et al., 2011; Weinstein, Miller, Rosenheck, & Barone, 2014; World Health Organization, 2015), as well as their association with other mental disorders (King, Delfabbro, et al., 2013; Van Rooij et al., 2013). In some regions, such as South Korea and China, the broad term 'Internet addiction' (IA) is often used to refer to a class of problematic activities, typically with a focus on gaming-related activities, stemming from excessive use of online-enabled devices, including computers, smartphones, and gaming devices. However, this classification has been criticized for being too broad and failing to distinguish the problematic activity from the medium in which the activity occurs (Blaszczynski, 2006;

King & Delfabbro, 2013). To en-
 behavior that occurs exclusively
 significant development was the
 (ICD) in Section III of the DSM
 (American Psychiatric Association
 ICD-11 listed 'Gaming disorder'
 gaming behavior characterized
 increasing priority given to gam-
 that gaming takes precedence on
 and continuation of gaming dis-
 sequences." Despite the emphasis
 the term 'Internet addiction' rem-
 refer broadly to problems related
 including gaming devices, 'In-
 gaming', it is therefore necessary
 studies of 'Internet addiction'.

King & Delfabbro, 2013). To en-
 behavior that occurs exclusively
 significant development was the
 (ICD) in Section III of the DSM
 (American Psychiatric Association
 ICD-11 listed 'Gaming disorder'
 gaming behavior characterized
 increasing priority given to gam-
 that gaming takes precedence on
 and continuation of gaming dis-
 sequences." Despite the emphasis
 the term 'Internet addiction' rem-
 refer broadly to problems related
 including gaming devices, 'In-
 gaming', it is therefore necessary
 studies of 'Internet addiction'.

* Corresponding author at: School of Psychology, Level 5, Hagley Building, The University of Adelaide, Adelaide, SA 5005, Australia.
 E-mail address: d.l.king@adelaide.edu.au (D.L. King).
 http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2017.04.002
 Available online 14 April 2017
 0272-7358/© 2017 Elsevier Ltd. All rights reserved.

Computers in Human Behavior 51 (2016) 35–40

Contents lists available at ScienceDirect

Computers in Human Behavior

journal homepage: www.elsevier.com/locate/comhumbeh

Big five-personality trait and internet addiction: A meta-analytic review

Ahmet Rifat Kayis^{a,*}, Seydi Ahmet Satici^b, Muhammet Fatih Yılmaz^c, Didem Şimşek Esra Ceyhan^a, Fuad Bakıoğlu^c

^a Anadolu University, Faculty of Education, Department of Guidance and Counseling Psychology, 26470 Eskişehir, Turkey
^b Arslan Çelebi University, Faculty of Education, Department of Guidance and Counseling Psychology, 04080 Arslan, Turkey
^c Anadolu University, Graduate School of Educational Sciences, 26470 Eskişehir, Turkey

ARTICLE INFO

Keywords: Internet addiction; Big five personality traits; Meta-analysis

ABSTRACT

Internet use has been increasing exponentially day by day depending on its connection with this excessive internet use leads to vulnerability internet use. Recently, it is remarkable that internet addiction and big five-personality framework, the aim of this research is to investigate relations between big five personality traits. For this purpose, meta-analysis method was used in all of the research. 12 studies were included in the meta-analysis and 13 effect sizes were calculated. As a result of meta-analysis, it was found that all big five personality traits were related with internet addiction. In this context, it was found that extraversion and agreeableness were negatively related with it. In contrast, neuroticism and conscientiousness were positively related with it. In conclusion, five personality traits are an important factor in terms of internet addiction.

1. Introduction

Internet use is becoming wide-spread in each age group all over the World every day. There are more than three billion internet users World-wide (Internet World Stats, 2014). Rapidly increasing use of internet due to numerous facilities, it brings may lead to pathological/problematic internet use or internet addiction (Chen, Coulton, & Barnett, 2010; Nava & Azevedo, 2013). Internet addiction appears with indicators such as inability to limit internet use, continuing to use internet despite social or academic demands, feeling anxious when internet access is limited (Shapiro et al., 2003). On the other hand, it is stated that internet itself does not cause addiction and usage patterns have an important role in development of internet use (Young, 1998). In the literature, it is indicated that internet usage purposes such as gambling, chatting, playing games and pornography may be direct factors for emergence or development of internet addiction (Chung & Law, 2008; Chen, Chen, & Paul, 2001; Everhart, 2000; Henderson, 2000;

Huang, 2004; Iwamshah, 2005; Jan, Thattai, & Coorlam, 2005; Yang, Che, Young, 1998).
 It is considered that personality is effect among the factors related with internet addiction (Widomark & Gonen, 2003) in other as affect internet users' behaviors. Significant researchers focused that the most probable effects of personality traits is than investigating the relation between addiction, pathological use, etc.) and Gattis, & Sheets, 2002; Jandera & Xenos, 2013).
 Big five personality traits are neuroticism, conscientiousness, extraversion, openness, and agreeableness are used. Original, brave, highly imaginative and creative and they like novel and risky experiences (Costa & McCrae, 1993). There is no relation between open and unhealthy internet use in some of Nık, 2011; Randler, Horzani, & Volk

* Corresponding author.
 E-mail address: akayis@adu.edu.tr (A.R. Kayis).
 http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2016.04.022
 0272-7358/© 2016 Elsevier Ltd. All rights reserved.

Clinical Psychology Review 33 (2013) 317–328

Contents lists available at ScienceDirect

Clinical Psychology Review

Treatment of internet addiction: A meta-analysis

Alexander Winkler^{a,*}, Beate Döring^{b,c}, Winfried Rief^b, Yuhui Shen^d, Julia A. Glombiewski^b

^a University of Marburg, Department for Clinical Psychology and Psychotherapy, Gutenbergstraße 18, 35032 Marburg, Germany

HIGHLIGHTS

- Psychological and pharmacological treatments for internet addiction were examined.
- Meta-analytic methods were applied to quantify the treatment efficacy.
- Special emphasis was given to the inclusion of studies from non-western countries.
- Most effect sizes were high, robust, and maintained over follow-up.
- Several variables moderating the effect sizes were identified.

ARTICLE INFO

Keywords: Internet addiction; Treatment; Meta-analysis; Psychological; Review

ABSTRACT

Internet addiction (IA) has become a widespread and problematic phenomenon. Little is known about the efficacy of treatment approaches for IA. Therefore, our objective was to perform an effect size analysis of psychological and pharmacological interventions for IA. We conducted a literature search using PsycINFO, PsycDEX, MEDLINE, EMBASE, NORD OPEN, WoSdata, Cochrane Clinical Trials Library, and manual searches. Our meta-analysis included 15 studies covering a total of 470 participants, and used a random effects model. Special emphasis was given to the inclusion of studies from 'non-western' countries. Effect size estimates suggest that psychological and pharmacological interventions were highly effective for long-term (M = 181), time spent online (g = 0.64), depression (g = 0.60) and anxiety (g = 1.25) from pre- to post-treatment in the overall sample. Moderator analyses revealed that it includes including individual treatment, a higher number of female participants, older patients, or a North American sample had larger effect sizes for some outcome variables. Most effect sizes were high, robust, and maintained over follow-up. Due to a small number of included studies and methodological limitations the results of this meta-analysis should be regarded as preliminary.

© 2013 Elsevier Ltd. All rights reserved.

Contents

1. Introduction	318
2. Method	319
2.1. Search procedure	319
2.2. Determination of outcome variables	319
2.3. Study selection	319
2.4. Validity assessment	319
2.5. Data extraction	321
2.6. Quantitative data synthesis	321
2.7. Sensitivity analysis	321
2.8. Moderator analyses	321

* Corresponding author. Tel.: +49 571 2693411; fax: +49 571 2693404.
 E-mail address: Winkler.Alexander@uni-marburg.de (A. Winkler), beate.doering@uni-marburg.de (B. Döring), rief@uni-marburg.de (W. Rief), julia.glombiewski@uni-marburg.de (J.A. Glombiewski).
 The raw data authors contributed equally to this paper.
 Tel.: +49 571 2693404.
 Fax: +49 571 2693407.
 Tel.: +49 571 2693404.
 Fax: +49 571 2693407.

0272-7358/\$ – see front matter © 2013 Elsevier Ltd. All rights reserved.
 http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2012.12.006

EIN PHÄNOMEN MIT KLINISCHER RELEVANZ?

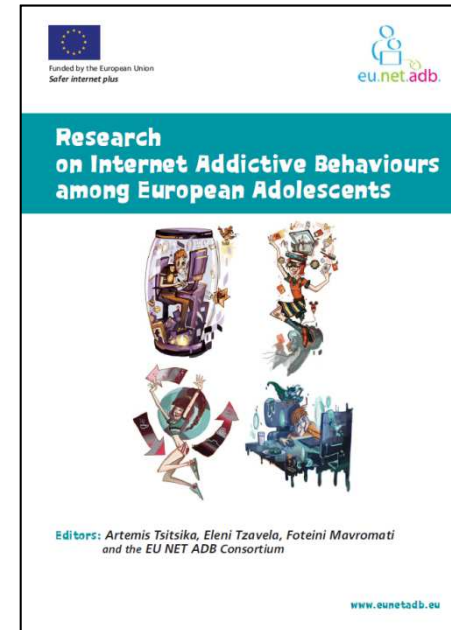
Quantitativer Arm

Fragebogenbasierte Erhebung
an einer für das jeweilige Land
repräsentativen Stichprobe
Jugendlicher;
N=12.938



Qualitativer Arm

Qualitative Tiefeninterviews
zum Internetnutzungsverhalten
an einer Sub-Stichprobe von
Intensivnutzern;
N=124



EIN PHÄNOMEN MIT KLINISCHER RELEVANZ?

Subskalen Youth Self Report	IGD (M, SD)	problematisch (M, SD)	unauffällig (M, SD)	Nicht-Spieler (M, SD)	main effect (F, η², p)
Angst/Depressivität	8.35 (7.38) ¹	6.45 (5.33) ²	4.44 (4.45) ³	5.48 (4.45) ⁴	58.57; .028, p<.001
Sozialer Rückzug	5.95 (4.62) ¹	4.36 (3.39) ²	2.90 (2.64) ³	3.14 (2.73) ⁴	73.08; .030, p<.001
Somatische Beschwerden	5.34 (5.69) ¹	3.67 (3.88) ²	2.57 (2.78) ³	3.21 (3.26) ²	37.38; .023, p<.001
Soziale Probleme	6.22 (5.64) ¹	4.58 (3.88) ²	2.90 (2.61) ³	2.99 (2.60) ³	59.89; .037, p<.001
Schizoid/zwanghaft	7.26 (6.31) ¹	4.96 (4.30) ²	3.09 (3.14) ³	2.30 (3.15) ³	53.76; .037, p<.001
Aufmerksamkeitsprobleme	8.44 (4.54) ¹	6.87 (3.53) ²	5.04 (3.17) ³	5.34 (3.40) ⁴	76.92; .029, p<.001
Dissoziales Verhalten	10.47 (7.38) ¹	7.34 (4.91) ²	4.43 (3.87) ³	4.22 (3.85) ³	69.92; .059, p<.001
Aggressivität	14.29 (9.03) ¹	10.07 (6.29) ²	6.71 (5.08) ³	6.87 (5.26) ³	92.41; .047, p<.001

Zusätzliche signifikante Einflüsse
der Variablen „Land“ und
„Geschlecht“

Durchgängig höhere Symptombelastung in allen erfassten
Bereichen in der Gruppe Computerspielsucht

WEITERE BEFUNDE ZUR KLINISCHEN EVIDENZ

Die Erfüllung der diagnostischen Kriterien einer Internetsucht geht mit einer erhöhten psychopathologischen Symptombelastung einher

Auch ohne vorbestehende Komorbidität kann eine Internetsucht auftreten

Betroffene mit Internetsucht weisen ein deutlich vermindertes psychosoziales Funktionsniveau auf

Internetsucht ist kein flüchtiges Phänomen, es weist in Längsschnittstudien eine substantielle Stabilität über die Zeit auf

INTERNETSUCHT – EINE SUCHT?

Neurobiologische Dysbalancen in mesolimbischen dopaminergen Strukturen (Weintraub et al. 2009)

Ähnliche Präsentiersymptomatik und Symptomausprägung von Betroffenen (z.B. Wölfling & Müller, 2010; teWildt, 2010)

Vergleichbare subklinische Korrelate (z.B. prämorbid Persönlichkeitstruktur; z.B. Brewer & Potenza, 2008; Blaszczyński, 1997)

Parallelen in neuropsychologischen Korrelaten, wie etwa Decision Making, Delay Discounting (Cavedini et al., 2002; Bechara, 2003)



Cover: Spielwiese Internet – Sucht ohne Suchtmittel; Springer Spektrum Verlag

[die Klassifikation von Gaming Disorder]

„GAMING DISORDER“ IM ICD-11

Die Störung ist gekennzeichnet durch ein anhaltendes oder periodisch wiederauftretendes Nutzungsverhalten von online oder offline Computerspielen. Dieses ist gekennzeichnet durch

- 1 | verminderte Kontrolle über die Verhaltensausführung
- 2 | überhöhte Bedeutung des Spielens, welches andere Interessensfelder und Alltagsaktivitäten verdrängt
- 3 | fortgeführte Nutzung trotz damit zusammenhängender negativer Folgen

Das Verhalten führt zu einer anhaltenden Beeinträchtigung des psychosozialen Funktionsniveaus

Die Symptome halten über einen Zeitraum von 12 Monaten an, wobei die Diagnose in begründeten Fällen auch früher gestellt werden kann

VORLÄUFIGE KRITERIEN „INTERNET GAMING DISORDER“ IM DSM-5

Computerspielnutzung als dominierende Beschäftigung

Entzugssymptome bei Konsumverhinderung

Toleranzentwicklung

Kontrollverlust

Interessenverlust

Fortführung des Konsums trotz negativer Konsequenzen

Verheimlichung des Nutzungsausmaßes

Emotionsregulation durch die Computerspielnutzung

Gefährdung wichtiger zwischenmenschlicher Beziehungen

ERSTE GEGENSTIMMEN ... UND REAKTIONEN DARAUF

DEBATE

Journal of Behavioral Addictions
DOI: 10.1556/2006.5.2016.088

Scholars' open debate paper on the World Health Organization ICD-11 Gaming Disorder proposal

ESPEN AARSETH¹, ANTHONY M. BEAN², HUIB BOONEN³, MICHELLE COLDER CARRAS^{4*}, MARK COULSON⁵, DIMITRI DAS⁶, JORY DELEUZE⁷, ELZA DUNKELS⁸, JOHAN EDMAN⁹, CHRISTOPHER J. FERGUSON^{10*}, MARIA C. HAAGSMA¹¹, KARIN HELMERSSON BERGMARK¹², ZAHIER HUSSAIN¹³, EROGEN JANSZ¹⁴, DANIEL KARDELF-TWINTER^{15*}, LAWRENCE KUTNER¹⁶, PATRICK MARKEY¹⁷, RUNE KRISTIAN LUNDEDAL NIELSEN¹⁸, NICOLE PRAUSE¹⁹, ANDREW PRZYBYLSKI^{20*}, THORSTEN QUANDT²¹, ADRIANO SCHIMMENTI²², VLADAN STARCEVIC²³, GABRIELLE STUTTMAN²⁴, JAN VAN LOOY²⁵ and ANTONIUS J. VAN ROOIJ^{26*}

¹Center for Computer Games Research, IT University of Copenhagen, Copenhagen, Denmark
²Department of Psychology, Framingham State University, Framingham, MA, USA

³UC Leuven-Limburg, CAD Limburg, Hasselt, Belgium
⁴Department of Mental Health, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimore, MD, USA
⁵Department of Psychology, Middlesex University, Hendon, London, UK

⁶CAD Limburg, Hasselt, Belgium
⁷Psychology Department, Université Catholique de Louvain (UCL), Louvain-la-Neuve, Belgium
⁸Department of Applied Educational Science, Umeå University, Umeå, Sweden

⁹Centre for Social Research on Alcohol and Drugs (SoRAD) & Department of Sociology, Stockholm University, Stockholm, Sweden
¹⁰Department of Psychology, Stetson University, Deland, FL, USA

¹¹ErGZ Monogram, Veldhoven, The Netherlands
¹²Department of Sociology, Stockholm University, Sweden
¹³Department of Life Sciences, University of Derby, UK

¹⁴Department of Media & Communication, ERMCC, Erasmus University Rotterdam, Rotterdam, The Netherlands
¹⁵Department of Clinical Neuroscience, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden
¹⁶Independent Researcher, USA

¹⁷Department of Psychology, Villanova University, Villanova, PA, USA
¹⁸Libera, Los Angeles, USA

¹⁹Oxford Internet Institute, University of Oxford, Oxford, UK

²⁰Department of Communication, University of Münster, Münster, Germany
²¹Psychological Sciences and Technology, UKE, King University of Fins, Fins, Italy

²²Discipline of Psychiatry, The University of Sydney, Sydney, Australia
²³Clinical Psychologist/Neuropsychologist, USA

²⁴Department of Communication Sciences, imec-MICT-Ghent University, Ghent, Belgium

(Received: November 15, 2016; revised manuscript received: November 30, 2016; accepted: December 12, 2016)

Concerns about problematic gaming behavior deserve our full attention. However, we claim that it is far from clear that these problems are or should be attributed to a new disorder. The empirical basis for a Gaming Disorder proposal such as in the new ICD-11, suffers from fundamental issues. Our main concerns are the low quality of the research base, the fact that the current operationalization leans too heavily on substance use and gambling criteria, and the lack of consensus on symptomatology and assessment of problematic gaming. The act of formalizing this disorder, even as a proposal, has negative medical, scientific, public-health, societal, and human rights fallout that should be considered. Of particular concern are moral panics around the harm of video gaming. They might result in premature application of diagnosis in the medical community and the treatment of abundant false-positive cases, especially for children and adolescents. Second, research will be locked into a confirmatory approach, rather than an exploration of the boundaries of normal versus pathological. Third, the healthy majority of gamers will be affected negatively. We expect that the premature inclusion of Gaming Disorder as a diagnosis in ICD-11 will cause significant stigma to the millions of children who play video games as a part of a normal, healthy life. At this point, suggesting formal

* Corresponding authors: Andrew K. Przybylski, PhD, Oxford Internet Institute, University of Oxford, Oxford, UK; Phone: +44 1865 287230; E-mail: andy.przybylski@ox.ac.uk; Antonius J. Van Rooij, PhD; Department of Communication Sciences, imec-MICT-Ghent University, Koren Maer 7-9-11, 9000 Ghent, Belgium; Phone: +32 484 27 63 46; E-mail: toby.vanrooij@ugent.be; Christopher J. Ferguson, PhD, Department of Psychology, Stetson University, 421 N. Woodland Blvd., Deland, FL, USA; Phone: +1 386 822 7288; E-mail: cfergus@stetson.edu; Daniel Kardefelt-Twinter, PhD, Department of Clinical Neuroscience, Karolinska Institutet, Tomtebodavägen 18A, 17176 Stockholm, Sweden; Phone: +44 79 46567850; E-mail: daniel.karde@ki.se; Michelle Colder Carras, PhD, Department of Mental Health, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimore, MD, USA; Phone: +1 410 955 3910; E-mail: mcarras@jhu.edu

This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes, provided the original author and source are credited.


„Scholars' open debate paper on the World Health Organization ICD-11 Gaming Disorder proposal“

Erstautor: Espen Aarseth, Center for Computer Games Research, IT University of Copenhagen, Denmark

Erfreulicherweise beantwortet durch 11 Gegen-Kommentare von Fachleuten, z.B.

- Griffiths, M., Kuss, D. et al. Problematic gaming exists and is an example of disordered gaming
- Kiraly, O. & Demetrovics, Z. Inclusion of Gaming Disorder in ICD has more advantages than disadvantages
- Müller, K.W. & Wölfling, K. Both sides of the story: Addiction is not a pastime activity.

WEITERE GEGENSTIMMEN ...



Date: 15/06/2018
Contact: Jari-Pekka Kaleva, COO/EGDF, jari-pekka.kaleva@egdf.eu

STATEMENT ON WHO ICD-11 LIST AND THE INCLUSION OF GAMING

In view of the publication by the WHO of the so-called ICD-11 list, organisations representing video game publishers and developers across the world would like to express their concern:

"Video games across all kinds of genres, devices and platforms are enjoyed safely and sensibly by more than 2 billion people worldwide, with the educational, therapeutic, and recreational value of games being well-founded and widely recognised. We are therefore concerned to see 'gaming disorder' still contained in the latest version of the WHO's ICD-11 despite significant opposition from the medical and scientific community. The evidence for its inclusion remains highly contested and inconclusive. We hope that the WHO will reconsider the mounting evidence put before them before proposing inclusion of 'gaming disorder' in the final version of ICD-11 to be endorsed next year. We understand that our industry and supporters around the world will continue raising their voices in opposition to this move and urge the WHO to avoid taking steps that would have unjustified implications for national health systems across the world."

Background information on the WHO ICD-11 list:

- 1. What is the ICD-11 list?**
The World Health Organisation (WHO) is currently reviewing its list on classification of diseases (ICD) that is widely used as a manual by practitioners and importantly is implemented by many countries in their national health policies.
The current draft proposes to add "gaming" under the section that deals with 'Disorders due to addictive behaviours' (category 06) which also deals with alcohol, drugs, gambling. The ICD-11 beta draft can be consulted here: <http://bit.ly/2laaspl>
- 2. Will the ICD-11 list be approved or is it just 'published'?**
The updated ICD list is expected to be launched in June 2018 and will be open for consultation before the WHO General Assembly formally approves the list in May 2019.
- 3. Why is there so much debate around the inclusion of gaming in this list?**

1

Angebliche Mehrheit von Experten, die sich gegen die Existenz von Gaming Disorder aussprechen

Verweis darauf, dass Computerspiele pädagogischen und therapeutischen Nutzen haben

Hinweis, dass im DSM-5 Gaming Disorder ausdrücklich ausgeschlossen (???) wurde

... UND WEITERE REAKTIONEN DARAUF

LETTER TO THE EDITOR

Comment on the global gaming industry's statement on ICD-11 gaming disorder:
A corporate strategy to disregard harm and deflect social responsibility?

Daniel L. King¹
Gaming Industry Response Consortium

¹*School of Psychology, The University of Adelaide, Australia*

Corresponding author:
Daniel L. King
School of Psychology
Level 5, Hughes Building
The University of Adelaide
Adelaide SA 5005
Australia
Email: daniel.king@adelaide.edu.au

Word count: 493

Keywords: Gaming disorder; ICD-11; Industry; Social responsibility; Harm; Public health

Declaration of interest

Dr. King is a member of a World Health Organization Advisory Group on Gaming Disorder. He has received no funding for research or other activities from the gaming industry. The author and other contributors alone are responsible for the views expressed in this publication and they do not necessarily represent the official position, policies, views or decisions of any other organization.

Funding

Dr. King received financial support from a Discovery Early Career Researcher Award (DECRA) DE170101198 funded by the Australian Research Council (ARC).

Statement of contributions

Dr. King conceived of the letter and wrote the first draft. Joel Billieux, Paul Delfabbro, Marc Potenza, John Saunders, and Dan Stein made substantial edits to multiple versions of the letter. Additional feedback from unnamed individuals influenced the content of the letter. All other named contributors made suggestions and/or approved the final version of the letter. The full list of contributors is available in the supplementary online file.

King, D.L. & Gaming Industry Response Consortium. (2018). Comment on the global gaming industry's statement on ICD-11 gaming disorder: A corporate strategy to disregard harm and deflect social responsibility? *Addiction*, epub ahead of print DOI: 10.1111/add.1438

**[klassifikation &
diagnostik]**

DIE DSM-5-KRITERIEN – WER WEISSELETZTER SCHLUSS?



Trotz unmittelbarer Reaktion auf die Veröffentlichung als vermeintlicher „Internationaler Konsens“ wurde vermehrt auch inhaltliche Kritik geäußert

Keine Berücksichtigung anderer Formen internetbezogener Störungen

Kriterien weisen nur geringen störungsspezifischen Bezug auf (eng orientiert am Pathologischen Glücksspiel)

Keine Berücksichtigung von zusätzlichen Kriterien mit zu vermutender guter Trennschärfe (z.B. Craving)

Petry et al. (2014). An international consensus for assessing internet gaming disorder using the new DSM-5 approach. *Addiction*, 109(9), 1399-1406.

Griffiths et al. (2016) Working towards an international consensus on criteria for assessing Internet Gaming Disorder: A critical commentary on Petry et al (2014). *Addiction*, 111(1), 167-175.

AKTUELLE EMPIRISCHE ÜBERPRÜFUNGEN - ERKENNTNISSE

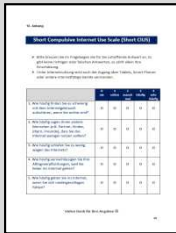
Insgesamt erscheinen die in DSM und ICD gewählten Kriterien als gut geeignet, um die Gaming Disorder diagnostisch abzubilden

Unter klinischen Stichproben erweist sich, dass die Berücksichtigung von Craving als weiteres Kriterium die diagnostische Genauigkeit erhöht

Ebenfalls erscheint eine Gewichtung der Kriterien sinnvoll, um die diagnostische Genauigkeit zu erhöhen

Müller, K.W., Beutel, M.E., Dreier, M., & Wölfling, K. (2019). A clinical evaluation of the DSM-5 criteria for Internet Gaming Disorder and a pilot study on their applicability to further internet-related disorders. *Journal of Behavioral Addictions*

FÜR DIE PRAXIS – KURZ-SCREENER ZUR INTERNETSUCHT



Short CIUS (Short Compulsive Internet Use Scale; Bischof et al., 2016)



s-IAT (Short Version Internet Addiciton Test; Pawlikowski et al., 2013)



AICA-S (Scale for the Assessment of Internet and Computer game Addiction, Wölfling et al., 2016)



CSAS (Computerspielabhängigkeitsskala, Rehbein et al., 2015)

AICA-SKI:IBS

Teilstrukturiertes Klinisches Interview zur Diagnostik der Internetsucht, sowie der Bestimmung des Schweregrades

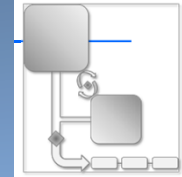
Erhebung der 9 DSM-Kriterien für Internetsucht in einer strukturierten Exploration

Vorliegen der Kriterien wird hinsichtlich der letzten 12 Monate eingeschätzt

Strukturiertes Klinisches Interview zu Internetbezogenen Störungen (AICA-SKI:IBS)

Leitfaden zu einem halb-strukturierten
diagnostischen Interview zur klinischen
Klassifikation von Internetbezogenen Störungen





WIE IST AICA-SKI:IBS AUFGEBAUT ?

EINGENOMMENHEIT & CRAVING – Diagnostische Leitfrage: Dominiert das Nutzungsverhalten das Leben des Betroffenen vor anderen – möglicherweise essentielleren – Lebensbereichen?	
<ul style="list-style-type: none"> Können Sie mir einen typischen Tagesablauf aus Ihrem Leben schildern? 	<p>Das Nutzungsverhalten stellt einen zentralen Bestandteil des täglichen Lebens dar. Andere Lebensbereiche scheinen demgegenüber einen weniger zentralen Stellenwert zu besitzen.</p>
Codierung: <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	
<ul style="list-style-type: none"> Würden Sie sagen, dass die Internetnutzung den Hauptinhalt Ihres Lebens darstellt und von Ihnen eine permanente (auch gedankliche) Beschäftigung erfordert? 	<p>Dem Nutzungsverhalten wird eine Leitfunktion im Leben verliehen. Das Leben ist ohne die Nutzung nicht vorstellbar. Die Nutzung begleitet den Betroffenen auch dann, wenn sich die Person mit anderen Angelegenheiten befasst.</p>
Codierung: <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	
<ul style="list-style-type: none"> Haben Sie festgestellt, dass Sie Abläufe des täglichen Lebens umgestellt haben (z.B. Verzicht auf die Mittagspausen, spätere Schlafenszeiten, früheres Aufstehen am Morgen etc.), um der Internetnutzung mehr Raum zu geben? 	<p>Eine Veränderung der täglichen Routinen und Lebensabläufe ist erkennbar und auf das Nutzungsverhalten zurückführbar. Es ist mind. einer der folgenden Aspekte wiederkehrend vorhanden:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verkürzung anderer Tätigkeiten Verschiebung des Schlaf-Wach-Rhythmus Nutzung während der Mahlzeiten
Codierung: <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	
<ul style="list-style-type: none"> Haben Sie häufig das Gefühl, jetzt sofort online gehen zu müssen? Drängen sich Ihnen häufig Gedanken an die Internetaktivität auf ohne dass Sie das eigentlich wollen? 	<p>Das Leben des Betroffenen ist geprägt von einem Gefühl der inneren Getriebenheit, das sich auf ein starkes Nutzungsverlangen zurückführen lässt.</p>
Codierung: <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	

Bitte schätzen Sie nun ausgehend von der bisherigen Exploration auf der untenstehenden Skala die Gesamtausprägung des Kriteriums **Eingenommenheit & Craving** ein:

EINGENOMMENHEIT & CRAVING				
<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
nicht zutreffend	eher nicht zutreffend	grenzwertig zutreffend	eher zutreffend	sehr zutreffend

AICA-SKI:IBS | 2

Für alle 9 Kriterien existiert ein vordefinierter Explorationsrahmen, der sich in einzelne Blöcke unterteilt mit konkreten diagnostischen Fragen ...

„Würden Sie sagen, dass die Internetnutzung den Hauptinhalt Ihres Lebens darstellt und von Ihnen eine permanente (auch gedankliche) Beschäftigung erfordert?“

... sowie der Beschreibung von Indikatoren, die auf die Erfüllung des Kriteriums hinweisen ...

Dem Nutzungsverhalten wird eine Leitfunktion im Leben verliehen. Das Leben ist ohne die Nutzung nicht vorstellbar. Die Nutzung begleitet den Betroffenen auch dann, wenn sich die Person mit anderen Angelegenheiten befasst.

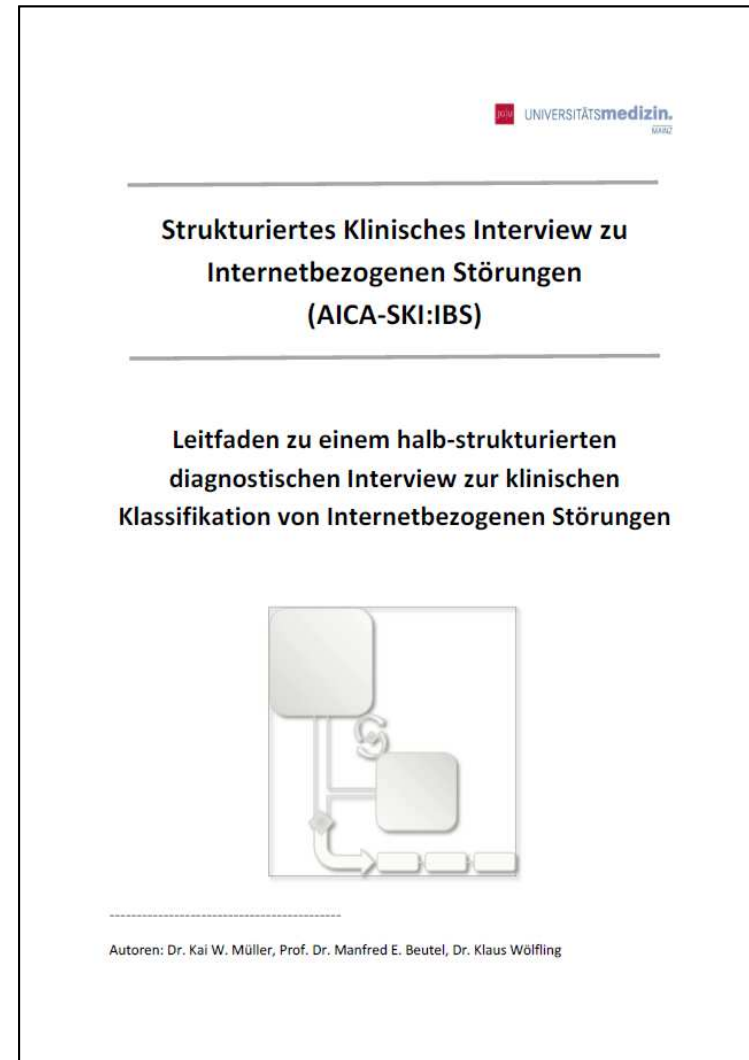
... und der optionalen Möglichkeit, nach jedem Block Zwischenbeurteilungen abzugeben

Codierung: 0 1 2 3 4 5

VERZAHNUNG VON EMPIRIE UND PRAXIS

Basierend auf den vorgenannten Ergebnissen wurde an der AfS Mainz ein klinisches Interview entwickelt und über den Fachverband Medienabhängigkeit allen mit Betroffenen arbeitenden Personen frei zugänglich gemacht

http://www.fv-medienabhaengigkeit.de/fileadmin/images/Dateien/AICA-SKI_IBS/FVM_Diagnostikinstrument_2017.pdf



ZUSAMMENFASSEND BETRACHTET ...

... stellt die Aufnahme der Gaming Disorder im ICD-11 eine logische Konsequenz aus den vorliegenden wissenschaftlichen und klinischen Daten dar

... weist die Aufnahme der Diagnose in das ICD-11 sowohl für Behandelnde als auch für Betroffene weitaus mehr Vorteile als Nachteile auf

... steht außer Frage, dass sowohl in der Prävention, der Versorgung als auch der Erforschung dieses Phänomens noch viele Punkte offen sind



Cover: Spielwiese Internet – Sucht ohne Suchtmittel; Springer Spektrum Verlag

[ein Ausblick]

ENTWICKLUNG S1-LEITLINIE

HANDREICHUNG

Expertenworkshop Internetbezogene Störungen (EXIST)

11.-12. Januar 2018, Berlin

Universität zu Lübeck, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Research Group S.TEP
In Kooperation mit
Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (DG-Sucht)

Autoren: Hans-Jürgen Rumpf & Anja Bischof

Lübeck, Mai 2018

Ziele

Der „Expertenworkshop Internetbezogene Störungen (EXIST)“ hatte das Ziel, den aktuellen Stand der Forschung im Bereich der Internetbezogenen Störungen zusammenzutragen. Diese Handreichung informiert kondensiert über das Wissen in diesem Gebiet, das auf diesem Workshop zusammengetragen wurde.

Inhalt

Es werden der aktuelle Stand zu den Bereichen Störungskonzepte, Diagnostik, Prävention, Frühintervention und Behandlung dargestellt. Dem liegt eine Literaturrecherche zugrunde, die aktuelle Übersichtsarbeiten ermittelt hat. Die Quellen sind im Anhang aufgeführt. Zu den Themen wurden von nationalen Experten Kurzvorträge gehalten.

Einführung

Internetbezogene Störungen stellen ein noch relativ junges Phänomen dar. Auch wenn derzeit die Erforschung dieser Störungen noch Lücken aufweist, scheint es evident zu sein, dass eine Versorgung dieser Störungen gewährleistet sein muss. Dafür sprechen u.a. die hohen Prävalenzzahlen – insbesondere in jungen Altersgruppen. Das Behandlungssystem hat sich auch bereits auf diese Situation eingestellt und die Anzahl der Beratungs- und Behandlungsangebote hat sich vervielfacht. Für die Versorgung Internetbezogener Störungen sind neben diagnostischen Vorgehensweisen evidenzbasierte Behandlungsverfahren und präventive Maßnahmen notwendig. Einerseits ist das Forschungsfeld an vielen Stellen weit hinter dem Stand zurück, den wir bei anderen Suchterkrankungen vorfinden, andererseits entwickelt sich die Forschung in diesem Bereich rasch, so dass für die Praxis Updates des Forschungsstandes notwendig sind, damit gut untersuchte und aktuelle diagnostische Instrumente eingesetzt werden und evidenzbasierte Interventionen angeboten werden können.

Der „Expertenworkshop Internetbezogene Störungen (EXIST)“ hatte das Ziel, den aktuellen Stand der Forschung im Bereich der Internetbezogenen Störungen zusammenzutragen.

Auf Basis der diskutierten Ergebnisse wird die Entwicklung einer Leitlinie angestrebt, welche den Vorgaben der Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlicher Medizinischer Fachgesellschaften (AWMF) folgt. Angesichts der aktuellen Forschungslage erscheint eine S1-Leitlinie angemessen.

Hierzu sollen aus dem Kreis der Experten und Expertinnen unter Hinzuziehung weiterer mit dem Thema befasster Fachgesellschaften Arbeitsgruppen gebildet werden.

Kontakt

Dr. Kai W. Müller, Diplompsychologe

Wissenschaftlicher und klinischer Mitarbeiter

Ambulanz für Spielsucht

Klinik für Psychosomatische Medizin &
Psychotherapie der Universitätsmedizin Mainz

Telefon: 06131-17-4287

Mail: muellka@uni-mainz.de