



## **Statement von Prof. Dr. Rainer Thomasius, Ärztlicher Leiter des Deutschen Zentrums für Suchtfragen des Kindes und Jugendalters am UKE, im Rahmen der Pressekonferenz am 1. Dezember 2016 in Berlin**

Sehr geehrte Damen und Herren,

nach der aktuellen DAK-Studie „Game over“ erfüllen 5,7 Prozent der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter zwischen 12 und 25 Jahren in Deutschland die Kriterien für eine Computerspielabhängigkeit (sogenannte „Internet Gaming Disorder“). Bei den männlichen Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen sind 8,4 Prozent betroffen und bei den Mädchen und jungen Frauen 2,9 Prozent. In der DAK-Studie Game over: Wie abhängig machen Computerspiele? wurde erstmals eine für Deutschland repräsentative Stichprobe von 1531 Personen im Alter zwischen 12 bis 25 Jahren zu ihrem Computerspielverhalten (sowohl online als auch offline) auf der Grundlage der neuen Kriterien des amerikanischen DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) befragt. Die Datenerhebung erfolgte mit der Internet Gaming Disorder Scale (Lemmens et al., 2015), einem standardisierten Fragebogen, bestehend aus insgesamt neun Fragen. Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die fünf oder mehr Fragen mit „ja“ beantworten, gelten als „computerspielabhängig“.

In der DAK-Studie antworteten die Befragten auf die einzelnen Fragen wie folgt:

- 34 Prozent der Befragten geben an, sie hätten im vergangenen Jahr Spiele gespielt um nicht an unangenehme Dinge denken zu müssen.
- 23 Prozent haben sich unzufrieden gefühlt, weil sie mehr spielen wollten, 21 Prozent waren unglücklich, wenn sie nicht spielen konnten.

- 16 Prozent geben an, dass sie schon mal stundenlang an nichts anderes haben denken können als an den Moment, an dem sie wieder spielen können.
- 14 Prozent haben durch ihr Spielverhalten Streit mit anderen gehabt und 12 Prozent haben kein Interesse an Hobbys oder anderen Aktivitäten gezeigt, weil sie spielen wollten.
- 11 Prozent haben die Zeit, die sie Spielen gewidmet haben, vor anderen geheim gehalten.
- 10 Prozent geben an, dass sie das Spielen nicht haben verringern können, während andere ihnen sagten, dass sie das tun müssen.
- Ernsthafte Probleme mit der Familie, Freunden oder dem Partner durch das Spielen haben 4 Prozent gehabt.

Das Spielen am Computer, Tablet, der Spielekonsole oder am Smartphone ist eine beliebte Freizeitbeschäftigung unter Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland. In der Altersgruppe der 12- bis 19-Jährigen spielen 70 Prozent der Jugendlichen mehrmals pro Woche oder täglich. Nur 9 Prozent nutzen diese Angebote nie (JIM-Studie, 2015). Eine exzessive Nutzung digitaler Spiele kann zu psychosozialen Problemen bis hin zu einer Computerspielabhängigkeit führen.

In der aktuellen, fünften Auflage des amerikanischen Klassifikationssystems „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“ (DSM-5, American Psychiatric Association, 2013) findet sich erstmals ein Kriterienkatalog, nach dem eine (weltweit) einheitliche Diagnostik dieses Problemverhaltens (sogenannte „Internet Gaming Disorder“) möglich ist. Im Fragebogen, der in dieser Studie eingesetzt wurde (Internet Gaming Disorder Scale, Lemmens et al., 2015), werden die neun Kriterien der Computerspielabhängigkeit bzw. Internet Gaming Disorder mit jeweils einer Frage erfasst.

Nach der DAK-Studie „Game over“ erfüllen insgesamt 5,7 Prozent der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland die Kriterien für eine Computerspielabhängigkeit (bzw. Internet Gaming Disorder). Im Vergleich beider Geschlechter ergaben sich erheblich höhere Prävalenzwerte für eine Computerspielabhängigkeit für männliche (8.4%) als für weibliche Personen (2.9%). Die betroffenen Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (im Folgenden als „Betroffene“ bezeichnet) sind im Durchschnitt deutlich jünger (15.58 Jahre versus 19.06 Jahre) als Personen ohne Befund („Nicht-Betroffene“). Betroffene wiesen in der vorliegenden Studie einen deutlich höheren Mittelwert im eingesetzten Fragebogen (der Internet Gaming Disorder Scale) auf als Nicht-Betroffene (6.17 versus 1.01 Punkte).

Weitere Unterschiede zwischen den beiden Gruppen finden sich in der Nutzungszeit, so berichten Betroffene im Vergleich zu Nicht-Betroffenen durchschnittlich 2,88 Stunden an einem Wochentag mit dem Spielen zu verbringen, an einem Tag am Wochenende sind es im Mittel 3,95 Stunden und für eine Woche insgesamt 22,46 Stunden. Nicht-Betroffene spielen im Mittel 1,84 Stunden an einem Wochentag, an einem Tag am Wochenende sind es 2,5 Stunden und pro Woche durchschnittlich 14,23 Stunden.

Betroffene (Mittelwert: 0.66) hatten häufiger als Nicht-Betroffene (0.19) Mahlzeiten ausgelassen wegen der Nutzung von Computerspielen (Antwortbereich für diese Frage: 0 bis 4 bzw. „nie“ bis „sehr häufig“). Weiterhin berichteten Betroffene häufiger von Streit mit den Eltern wegen der Computerspielnutzung (2.33 versus 0.55, Antwortbereich: 0 bis 4 bzw. „nie“ bis „sehr häufig“). Zusätzlich gaben Betroffene (1.76) an, häufiger als Nicht-Betroffene (0.55) soziale Kontakte wegen der Computerspielnutzung zu vernachlässigen (Antwortbereich: 0 bis 4 bzw. „nie“ bis „sehr häufig“). Neben dem Computerspielverhalten wurden in der vorliegenden Studie weitere soziodemographische, psychopathologische und soziale Aspekte abgefragt. Folgende Zusammenhänge ergaben sich: Männliches

Geschlecht (1) war mit dem Problemverhalten assoziiert, ebenso wie ein niedrigeres Lebensalter (2), eine höhere Ängstlichkeit (3) und eine stärkere Vernachlässigung sozialer Kontakte wegen der Computerspielnutzung (4). Keine statistisch signifikanten Zusammenhänge hatten sich zu Depressivität gezeigt. Dieser Befund spricht dafür, dass ein multifaktorieller Erklärungsansatz für dieses Problemverhalten die Realität am besten abbildet.

### **Vergleich mit den Ergebnissen einer Studie aus den Niederlanden**

In den Niederlanden wurden insgesamt 2444 Personen (Altersbereich 13 bis 40 Jahre) hinsichtlich einer Computerspielabhängigkeit befragt. Es wurde derselbe Fragebogen (die Internet Gaming Disorder Scale) eingesetzt. In dieser repräsentativen niederländischen Stichprobe zeigte sich ein Wert in vergleichbarer Größenordnung (5.4%) für Computerspielabhängigkeit (basierend auf mindestens 5 „Ja-Antworten“ in den 9 Fragen der Internet Gaming Disorder Scale). Analog zur vorliegenden Studie wurden auch hier signifikante Unterschiede zwischen beiden Geschlechtern für Computerspielabhängigkeit gefunden, wobei männliche Personen häufiger betroffen waren als weibliche Befragte (Lemmens et al., 2015).

### **Was ist eine Computerspielabhängigkeit? Wie wird sie erkannt?**

Für die Computerspielabhängigkeit ist eine progressive „Einengung des Verhaltensspielraums“ charakteristisch: Betroffene verausgaben über eine längere Zeitspanne den größten Teil des Tageszeitbudgets für das Computerspiel und denken auch außerhalb des Spieles an diese Aktivitäten. Betroffene zeigen eine deutlich reduzierte Fähigkeit zur Begrenzung der Häufigkeit und Dauer des Computerspiels (Kontrollverlust). Um einen zufriedenen Zustand zu erreichen, muss zunehmend häufiger und länger gespielt werden (Toleranzentwicklung). In Phasen, in denen Betroffene nicht spielen können, bilden sich unterschiedliche unangenehme emotionale und körperliche Zustände (z.B.

Ruhelosigkeit, Reizbarkeit, Nervosität, Niedergeschlagenheit) aus, die als Entzugssymptome interpretiert werden können. Trotz eindeutig schädlicher Folgen (wie Abkehr von Freundinnen/Freunden, schulische Leistungseinbrüche, Schulabsentismus, Abbrüche von schulischer oder beruflicher Ausbildung) kann das Computerspiel nicht auf ein Ausmaß reduziert werden, das nicht zu erheblichen Konflikten mit anderen Lebensbereichen führt (schädlicher Gebrauch).

### **Folgen einer Computerspielabhängigkeit**

Jugendliche mit einer Computerspielabhängigkeit verbringen ihre Zeit am Computer und vernachlässigen andere Aktivitäten. Typischerweise verbringen sie 8 bis 10 Stunden am Tag oder mehr mit dem Spielen. Familienangehörige und andere nahestehende Personen werden hinsichtlich des Umfangs des Spielens von Computerspielen zu täuschen versucht. Die betroffenen Jugendlichen möchten das Spielgeschehen nicht unterbrechen und ernähren sich unregelmäßig. Häufig spielen sie bis lang in die Nacht hinein und entwickeln einen erheblich verschobenen Tag-Nacht-Rhythmus. Andere Freizeitinteressen, Schule und familiäre Verpflichtungen werden immer mehr vernachlässigt. Die sozialen Kontakte engen sich zusehends auf „Spielerfreunde“ im Internet ein. Dadurch werden persönliche, familiäre und schulische Ziele vernachlässigt. Die alterstypischen Entwicklungsaufgaben werden nicht gelöst. Ein Stillstand in der psychosozialen Reifung ist die Folge. Wenn die Jugendlichen am Internetzugang oder an der Rückkehr zu ihrem Spiel gehindert werden reagieren sie mit Unruhe, starker Wut und Widersetzen.

### **Warnsignale**

Die ersten Anzeichen für einen übermäßigen Computerspielgebrauch werden häufig von den Betroffenen selbst gar nicht bemerkt oder zumindest lange Zeit nicht als störend empfunden. Sehr oft sind es eher Angehörige, die im Verhalten des betroffenen Jugendlichen Veränderungen wahrnehmen:

- Es gibt deutlich weniger reale Sozialkontakte, der Jugendliche scheint jeglicher Begegnung aus dem Weg zu gehen, Gespräche verlaufen eher flüchtig und oberflächlich.
- Die Zeit, in der der Jugendliche Computerspiele nicht nutzt wird immer kürzer, sonstige Freizeitaktivitäten werden vernachlässigt oder sogar ganz aufgegeben.
- Der Jugendliche ist bis in die Nacht hinein im Internet oder sitzt am Computer, er schläft deutlich weniger oder in einem anderen Rhythmus als früher, er ist sehr oft müde.
- Der Jugendliche ist launisch, wütend, aggressiv, depressiv verstimmt, vielleicht auch ängstlich, vor allem, wenn er/sie keinen Internet-/Computer-Zugang hat. Er/sie verhandelt immer wieder vehement über Internet-/Computer-Zeiten, wird laut, droht und/oder schaltet nachts heimlich den Computer an.
- Es kommt zu Versäumnissen bei der Erfüllung von Aufgaben und Verpflichtungen (z.B. die Eltern erhalten einen Anruf von der Schule oder von der Ausbildungsstelle wegen zunehmender Fehlzeiten des Kindes, anstehende Erledigungen werden wochenlang aufgeschoben).

Viele Angehörige, insbesondere Eltern, müssen in der Folgezeit belastende Erfahrungen machen: Wenn sie versuchen, den Jugendlichen offen auf das bestehende Problem anzusprechen, reagiert er/sie zumeist gereizt und es kommt häufig zum Streit. Trotz dieser Reaktionen sollten Eltern ihre Sorgen ernst nehmen. Die Betroffenen selbst haben oft große Schwierigkeiten ihre Computerspielnutzung realistisch einzuschätzen und sind deshalb dazu auf Hilfe von außen angewiesen. Häufig sind auch Schamgefühle der Betroffenen ein Grund für sie, den eigenen Computerspielgebrauch zu verharmlosen.

Elternrat – In welchem Alter ist wie viel und welche Art des Internetzugangs empfehlenswert?

- Eltern sollten ihre Kinder zu einem möglichst sicheren und verantwortungsbewussten Umgang mit dem Internet und Computerspielen anleiten:
- Eltern sollten informiert sein – hilfreich ist, Inhalte der Domänen, deren Suchtpotenzial und Alterskennzeichnungen zu kennen
- Eltern sollten Interesse zeigen – hilfreich ist, Spielmotive, Vorlieben und Spielverhalten zu ergründen
- Eltern sollten Grenzen setzen – hilfreich ist, eine Antwort auf das „Wann“, „Wo“ und „Was“ zu geben
- Eltern sollten Alternativen anbieten – hilfreich ist, Vorschläge für eine ausgewogene Freizeitgestaltung mit positiven Erlebnissen und Möglichkeiten der aktiven Stressbewältigung aufzeigen

Das Internationale Zentralinstitut für Jugend- und Bildungsfernsehen gibt für Kinder und Jugendliche Empfehlungen zur Nutzungsdauer, zum PC im eigenen Zimmer sowie zum Internetzugang und Chatten:

- Nutzungsdauer (PC, Spielkonsolen) max. 45 Minuten am Tag für Kinder im Alter 7-10 Jahre bzw. max. 1 Stunde für Kinder im Alter 11-13 Jahre und max. 1,5 Stunden am Tag ab 14 Jahre
- PC im eigenen Zimmer ab 12 Jahre, Regeln vereinbaren (z.B. nicht nachts spielen)
- Internetzugang nicht unter 8 Jahre, ab 8 Jahre nur für Kinder geeignete Seiten unter Aufsicht, ab 12 Jahre auch alleine
- Chatten nicht unter 8 Jahre, ab 8 Jahre nicht ohne Kontrolle und nur für Kinder geeignete Angebote, ab 11 Jahre Regeln vereinbaren
- Beratung und Behandlung von Jugendlichen mit Internet-/Computerspielabhängigkeit

In Deutschland werden seit einigen Jahren mit zunehmender Tendenz Kinder und Jugendliche mit einem übermäßigen Mediengebrauch in den Praxen der Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten sowie

der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, aber auch in kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken vorgestellt und behandelt. Auch für junge Erwachsene stehen in Deutschland spezialisierte Beratungs- und Behandlungszentren zur Verfügung.

Im Deutschen Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf werden ambulante, teilstationäre und stationäre Diagnostik und Behandlung für suchtgefährdete und suchtkranke Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene angeboten. Jährlich werden etwa 1600 Behandlungsfälle dokumentiert, davon betreffen zwischen 300 und 400 Behandlungsfälle junge Patienten/-innen mit einer Internet-/ Computerspielabhängigkeit.

Das ambulante Therapieprogramm „Lebenslust statt Onlineflucht“ wurde am Deutschen Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters entwickelt und erprobt. Die behandelten Kinder und Jugendlichen und ihre Therapeuten verfolgen drei Ziele:

I. Selbstwertregulierung und Empathiefähigkeit in der Realität  
reale Beziehungen schätzen lernen

alternative imaginative Kräfte und Phantasie entfalten

Körperselbst und Sinneswahrnehmung stärken

Analyse und Neubewertung der realen Beziehungserfahrungen

II. Abbau der dysfunktionalen Selbstheilungsversuche in Internetaktivität

Aufbau von Realitätsbezügen und Abbau von Illusion

Ambivalenzreduktion (starke emotionale Bindung an Internetaktivität)

Motivation zum funktionalen Internetgebrauch

III. Rückfallprophylaxe

In Fällen, in denen eine teilstationäre oder stationäre Behandlung angezeigt ist, geht es darum, die individuellen psychosozialen Hintergründe der Suchtproblematik und der weiteren psychischen Probleme den jungen Patienten/-innen und ihren Eltern für eine Veränderung zugänglich zu machen. Zu diesem Zweck werden einzel- und



gruppenpsychotherapeutische Verfahren unter enger Einbeziehung von Angehörigen mit den Ansätzen der erzieherischen und sozialen Arbeit eng verknüpft.

## **Hoher Forschungsbedarf bei minderjährigen mit Internet-/Computerspielabhängigkeit**

Im Deutschen Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters wurden in den letzten Jahren mehrere Forschungsprojekte zu speziellen Forschungs-, Präventions- und Versorgungsfragen der Internet-/Computerspielabhängigkeit bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen durchgeführt:

- „Exzessive Computer- und Internetnutzung Jugendlicher im Zusammenhang mit dem (medien-)erzieherischen Handeln in deren Familien (EXIF)“
- „Evaluation eines psychoedukativen Gruppenprogramms für Jugendliche mit pathologischem Internetgebrauch“
- „Erstellung und Überarbeitung von Materialien für die Prävention von pathologischem Internet- und Computergebrauch bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen“

## **„Beratungs- und Behandlungsangebote zum pathologischen Internetgebrauch in Deutschland“**

Zukünftig sind weitere Studien notwendig. Es müssen klinisch-epidemiologische, diagnostische und therapeutische Forschungsansätze zur Medien- und Computerspielabhängigkeit bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen angeregt und ausgeführt werden. Besondere Berücksichtigung müssen dabei das Entwicklungsalter sowie Risikopopulationen, geschlechtsspezifische Ausrichtung und transkulturelle Aspekte erfahren. Untersuchungen von anderen exzessiven Formen der Internetnutzung (soziale Netzwerke, Online-Glücksspiel) müssen zeigen, ob bisherige, vor allem im Zusammenhang mit exzessiver Computerspielnutzung angewandte diagnostische Kriterien und Therapieansätze auf diese Nutzungsformen übertragbar sind.

Kinder und Jugendliche bedürfen eines besonderen Schutzes vor einer unkontrollierten und exzessiven Nutzung von Computerspielen. Bei der Altersbewertung von (Online-)Spielen müssen Kriterien für Spiele, die eine hohe Spielbindung und ein definiertes Suchtpotenzial erwarten lassen, berücksichtigt werden. Eine Altersfreigabe muss in begründeten Fällen auch nachträglich (unter Berücksichtigung solcher Kriterien) verändert werden können. Die Altersfreigabe „Ab 0 Jahren“ muss sehr kritisch gesehen werden. Altersfreigaben sollten frühestens ab 3 Jahren erfolgen können. Bewerbungen von Angeboten für Kinder und Jugendliche mit unklarem oder erwiesenem Suchtpotenzial sollten unzulässig sein.

Den Nutzern sollten technische Lösungen für die nutzerseitige Selbstbeschränkung offeriert werden. Der zeitliche Umfang des Spielens sollte durch Festlegung zeitlicher Nutzungskontingente und der finanzielle Einsatz durch Obergrenzen und Eingrenzung von Zahlmodalitäten beschränkbar gemacht werden können.

Bei der Produktgestaltung sollte der Einsatz suchtfördernder Spielmechanismen möglichst vermieden werden. Dazu gehören der Verzicht auf negative Konsequenzen für den Spielverlauf bei Unterbrechungen des Spiels sowie der Verzicht auf fiktive Spielwährungen und 1-Klick-Käufe. Warnhinweise sollten über den erforderlichen Zeiteinsatz informieren und eventuell notwendigen Geldeinsatz deklarieren.

Neben diesen Maßnahmen, die auf eine Begrenzung der abhängigkeitsfördernden Internet- und Computerspielangebote zielen, sind verhaltensbezogene Präventionsansätze notwendig. Hier bieten sich vor allem ressourcenorientierte Programme an, die der Förderung von Lebenskompetenz dienen und die in unterschiedlichen Settings angeboten werden können, beispielsweise im Kindergarten und in der Schule. Wichtig ist weiterhin die Förderung von Medienkompetenz der Eltern und anderer

erwachsener Bezugspersonen, damit Kinder und Jugendliche zu einem bewussten, verantwortungsvollen und selbstbestimmten Umgang mit Internet- und Computerspielen angeleitet werden.

#### *Zitierte Literatur*

Feierabend, S., Plankenhorn, T., Rathgeb, T. (2015). *JIM-STUDIE 2015 - Basisuntersuchung zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger*. Stuttgart: Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest.

Lemmens, J.S., Valkenburg, P.M., Gentile, D.A. (2015). *The Internet Gaming Disorder Scale*. *Psychological Assessment*, 27, 567-582.

#### *Eigene Literatur*

Mößle, T., Wölfling, K., Rumpf, H. J., Rehbein, F., Müller, K.W., Arnaud, N., Thomasius, R., te Wildt, B.T. (2014). *Internet- und Computerspielabhängigkeit*. In: Mann, K. (Hrsg.): *Verhaltenssuchte: Grundlagen, Diagnostik, Therapie, Prävention*. Berlin: Springer, 33-58.

Petersen, K. U., Thomasius, R. (2010). *Beratungs- und Behandlungsangebote zum pathologischen Internetgebrauch in Deutschland*. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Petersen, K. U., Weymann, N., Schelb, Y., Thiel, R., Thomasius, R. (2009). *Pathologischer Internetgebrauch – Epidemiologie, Diagnostik, komorbide Störungen und Behandlungsansätze*. *Fortschritte der Neurologie Psychiatrie*, 77, 263-271.

Rehbein, F., Mößle, T., Arnaud, N., Rumpf, H.-J. (2013). *Computerspiel- und Internetsucht: Der aktuelle Forschungsstand*. *Nervenarzt*, DOI 10.1007/s00115-012-3721-4.

Thomasius, R., Aden, A., Petersen, U. (2012). *Jugendpsychiatrische Aspekte der Medien- und Computersucht*. In: Möller, C. (Hrsg.): *Internet- und Computersucht. Ein Praxishandbuch für Therapeuten, Pädagogen und Eltern*. Stuttgart: Kohlhammer, 90-98.

Wartberg, L., Kriston, L., Bröning, S., Kegel, K., Thomasius, R. (2016). *Adolescent problematic Internet use: Is a parental rating suitable to estimate prevalence and identify familial correlates?* *Computers in Human Behavior* [Epub ahead of print], <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2016.10.029>

Wartberg, L., Kriston, L., Kegel, K., Thomasius, R. (2016). *Adaptation and psychometric evaluation of the Young Diagnostic Questionnaire (YDQ) for parental assessment of adolescent problematic Internet use*. *Journal of Behavioral Addictions*, 5, 311-317.

Wartberg, L., Brunner, R., Kriston, L., Durkee, T., Parzer, P., Fischer-Waldschmidt, G., Resch, F., Sarchiapone, M., Wasserman, C., Hoven, C. W., Carli, V., Wasserman, D., Thomasius, R., Kaess, M. (2016). *Psychopathological factors associated with problematic alcohol and problematic Internet use in a sample of adolescents in Germany*. *Psychiatry Research*, 240, 272–277.

*Wartberg, L., Kriston, L., Kammerl, R., Petersen, K.U., Thomasius, R. (2015). Prevalence of pathological internet use in a representative German sample of adolescents: Results of a latent profile analysis. Psychopathology, 48, 25-30.*

*Wartberg, L., Aden, A., Thomsen, M., Thomasius, R. (2015). Zusammenhänge zwischen familialen Aspekten und pathologischem Internetgebrauch bei Jugendlichen – Eine Übersicht. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 43, 9-19.*

*Wartberg, L., Kammerl, R., Bröning, S., Hauenschild, M., Petersen, K.U., Thomasius, R. (2015). Gender-related consequences of internet use perceived by parents in a representative quota sample of adolescents. Behaviour & Information Technology, 34, 341-348.*

*Wartberg, L., Petersen, K.U., Kammerl, R., Rosenkranz, M. & Thomasius, R. (2014). Psychometric validation of a German version of the Compulsive Internet Use Scale. Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, 17, 99-103.*