

Die Auswirkungen der mittlerweile allgegenwärtigen Internetnutzung auf die psychische Gesundheit der Nutzer*innen werden seit einigen Jahren wissenschaftlich und öffentlich äußerst kontrovers diskutiert. Im Zentrum dieser Debatten um pathologische Formen der Internetnutzung stehen neben Online-Games v.a. Soziale Netzwerk-Seiten (SNS). Besonders durch den Erfolg von Facebook hat sich ihre Erforschung in den letzten Jahren intensiviert. Zwar sind sich die meisten Expert*innen darüber einig, dass man zwischen normaler, exzessiver und pathologischer (d.h. süchtiger) Nutzung sozialer Medien unterscheiden muss, Uneinigkeit besteht jedoch über ihre Abgrenzung voneinander: Je nach Skala und Kontext der Untersuchung kommen verschiedene Studien zu Ergebnissen zwischen 1,6% und 34% SNS-Süchtigen unter den verschiedenen Bezugsgruppen (vgl. Quandt/Festl et al. 2014, 312). Diese uneinheitlichen Ergebnisse gründen in verschiedenen wissenschaftstheoretischen Problemen: Erstens sind die bisherigen Untersuchungen nicht bevölkerungsrepräsentativ, zweitens arbeiten sie oft mit der Selbsteinschätzung der Nutzer*innen, die wiederum durch soziale Erwünschtheit beeinflusst wird. Drittens – und das scheint das Hauptproblem zu sein – besteht überhaupt keine Einigkeit darüber, was eigentlich geeignete Kriterien zur Diagnose pathologischer SNS-Nutzung sind. In meinem Beitrag möchte ich deshalb der Frage nachgehen, was die medizinethische Diskussion um den Begriff der psychischen Krankheit zur empirischen Forschung über pathologische SNS-Nutzung beitragen kann. Dazu werde ich in drei Schritten vorgehen:

Im ersten Schritt wird die medizinethische Leitunterscheidung zwischen objektiven Krankheitssymptomen (engl.: disease), subjektivem Krankheitserleben (engl.: illness) und der Beeinträchtigung sozialer Teilhabe (engl.: sickness) eingeführt. Da es sich hierbei um die wichtigsten Aspekte bzw. Kriterien (psychischer) Krankheiten handelt, wird ihr Verhältnis innerhalb der Medizintheorie und Medizinethik kontrovers diskutiert. Im Bereich psychischer Krankheiten liegen oft keine biologischen Marker vor, die als eindeutige und objektive Krankheitssymptome fungieren können. Um angesichts der vielfältigen menschlichen Lebensweisen ungerechtfertigte Pathologisierungen zu vermeiden, ist es deshalb erst dann sinnvoll von psychischen Erkrankungen (im Sinne einer disease) zu sprechen, wenn psychische Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die zu psychischem Leid führen (illness) und/oder eine deutliche Beeinträchtigung der sozialen Teilhabe (sickness) bewirken (Heinz 2014, 170).

Vor diesem theoretischen Hintergrund werde ich in einem zweiten Schritt das Hauptproblem der empirischen Forschung erläutern, die entweder allgemeine Instrumente wie den *Internet-Addiction-Test* (IAT) von Kimberley Young (dies. 1998) auf SNS-Nutzung überträgt oder spezialisierte Instrumente wie die *Bergen-Facebook-Addiction-Scale* benutzt (BFAS; vgl. Andreassen/Torsheim et al. 2012; Quandt/Festl et al. 2014, 312). Diese Skalen wenden die Kriterien für pathologisches Glücksspiel auf die SNS-Nutzung an, da es zunächst plausibel erscheint auch sie als Impulskontrollstörung zu begreifen (ebd., 307). Allerdings ist in vielen Fällen fraglich, ob die Indikatoren für pathologisches Glücksspiel auch bei der Nutzung einer

Technologie funktionieren, die mittlerweile zum Alltag der Menschen gehört und mitunter benötigt wird, um sozial partizipieren zu können. So beziehen sich viele Items dieser Skalen auf soziale Konflikte (vgl. v.a. IAT), die sich oft aber auch dadurch erklären lassen, dass ältere Bezugspersonen sozialen Medien gegenüber eher negativ eingestellt sind. Überhaupt scheint das Kriterium der Beeinträchtigung sozialer Teilhabe (sickness) im Bereich der SNS-Nutzung hinfällig zu sein. Das Kriterium des psychischen Leids (illness) wird mit den bisher üblichen Kriterien dagegen kaum erfasst: Entzugserscheinungen kommen bei Verhaltensüchten kaum vor (vgl. Heinz 2014, 296 f.) und Stimmungsschwankungen und Gewöhnungseffekte bei der SNS-Nutzung scheinen in bestimmten Lebensphasen und Milieus eher Ausdruck eines normalen Verhaltens zu sein (vgl. BFAS). Ebenso unzureichend erfasst werden die für Verhaltensüchte typischen Kontrollverluste, die als psychische Funktionsstörungen begriffen und damit als objektivierbare Krankheitskriterien (disease) dienen können. Die wichtigsten Instrumente der empirischen Forschung scheinen damit keine geeigneten Kriterien zur Demarkation von pathologischer und nicht-pathologischer SNS-Nutzung bereitzustellen.

Im dritten Schritt soll diese Unterscheidung genauer herausgearbeitet werden, um eine Forschungsperspektive zur Erhebung pathologischer SNS-Nutzung aufzeigen zu können. Während die Differenzierung von normaler und exzessiver Mediennutzung auf statistischen Normen beruht (vgl. Six 2007, 357), kann pathologisches Verhalten nicht einfach als Normabweichung konzeptualisiert werden (Heinz 2014, 41 ff.): Pathologische SNS-Nutzung ist zwar exzessiv, exzessive SNS-Nutzung dagegen nicht notwendigerweise pathologisch. Wie bei jeder Verhaltenssucht handelt es sich hierbei vielmehr um ein starkes habituelles Verlangen, das mit Kontrollverlusten einhergeht (Sinnott-Armstrong/Pickard 2013, 860). Solche Kontrollverluste können als psychische Funktionsstörungen und damit als objektivierbare Krankheitssymptome im Sinne einer disease verstanden werden. Die moderne Suchtliteratur konzeptualisiert sie meist als Verlust oder Einschränkung des freien Willens (vgl. Heinz 2014, 299 f.). Das ist jedoch problematisch, da die dafür notwendige, eindeutige und kontextinvariante Einteilung von Volitionen erster und zweiter Stufe nicht durchführbar ist (vgl. Frankfurt 2001). Plausibler scheint es, Kontrollverluste über die Sensibilität für Handlungsgründe zu erfassen. Demnach hat jemand genau dann Kontrolle über seine Handlungen, wenn er das tut, wozu er gute Gründe hat und das nicht tut, wozu er keine guten Gründe hat (Sinnott-Armstrong/Pickard, 860). Um den Unterschied zwischen normaler, exzessiver und pathologischer SNS-Nutzung aufrecht zu erhalten, muss dieser Zusammenhang von Kontrollverlusten und Handlungsgründen näher über das Kriterium der illness erläutert werden: Nur wer ein starkes und habitualisiertes Verlangen nach der Nutzung von SNS hat, das zu exzessiver SNS-Nutzung und zu signifikantem Leid führt, ist auch süchtig. Hieraus resultiert eine wichtige Forschungsperspektive: Es müssen Instrumente entwickelt werden, die diese motivationalen Konflikte von SNS-süchtigen erfassen. Denn sie nutzen SNS exzessiv, obwohl sie dadurch leiden und gute Gründe haben, ihr Verhalten zu ändern.