

GAming DIsorder Scale for Adolescents (GADIS-A)

Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Deine Nutzung digitaler Spiele (am Smartphone, Tablet, Computer, Konsole). Wenn Du an die letzten 12 Monate denkst, wie sehr stimmst Du den folgenden Aussagen zu?

- 1. Ich spiele häufig öfter und länger, als ich mir vornehme, oder es z.B. mit meinen Eltern abgesprochen war.**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme teilweise zu	stimme eher zu	stimme völlig zu

- 2. Ich kann oft nicht mit dem Spielen aufhören, obwohl ich vernünftigerweise besser aufhören sollte, oder z.B. meine Eltern mir gesagt haben, dass ich aufhören soll.**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme teilweise zu	stimme eher zu	stimme völlig zu

- 3. Ich verfolge oft keine Interessen außerhalb der digitalen Welt (z.B. Freunde oder festen Freund/feste Freundin real treffen, Verein besuchen, lesen, musizieren), weil ich lieber spielen möchte.**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme teilweise zu	stimme eher zu	stimme völlig zu

- 4. Ich vernachlässige alltägliche Aufgaben (z.B. einkaufen, saubern machen, hinter mir aufräumen, Zimmer ordentlich halten, Pflichten für Schule/Ausbildung/Job), weil ich lieber spielen möchte.**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme teilweise zu	stimme eher zu	stimme völlig zu

- 5. Ich spiele meistens weiter, selbst wenn ich dadurch Stress mit anderen bekomme (z.B. mit meinen Eltern, Geschwistern, mit Freunden, der festen Freundin/dem festen Freund oder Lehrern).**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme teilweise zu	stimme eher zu	stimme völlig zu

- 6. Ich spiele weiter, obwohl die Schule (oder Ausbildung/Job) darunter leidet (z.B. durch Zuspätkommen, Nichtbeteiligung am Unterricht, Versäumnis der Hausaufgaben, schlechtere Noten).**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme teilweise zu	stimme eher zu	stimme völlig zu

7. Durch das Spielen vernachlässige ich mein Aussehen, meine Körperpflege und/oder meine Gesundheit (z.B. Schlaf, Ernährung, Bewegung).

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme teilweise zu	stimme eher zu	stimme völlig zu

8. Durch das Spielen gefährde ich wichtige Kontakte (Freunde, Familie, feste Freundin/fester Freund), oder habe diese bereits verloren.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme teilweise zu	stimme eher zu	stimme völlig zu

9. Durch das Spielen erlebe ich Nachteile in der Schule oder in der Ausbildung/ im Job (z.B. schlechte Noten, keine/gefährdete Versetzung, schlechter/kein Abschluss, kein Ausbildungs-/Studienplatz, schlechtes Praktikumszeugnis, Abmahnung oder Kündigung).

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme teilweise zu	stimme eher zu	stimme völlig zu

Es folgt nun eine sehr wichtige Frage, um einzuschätzen, wie häufig Du im Zusammenhang mit digitalen Spielen im letzten Jahr Schwierigkeiten hattest.

10. Wie häufig hattest Du im letzten Jahr die oben beschriebenen Probleme, Konflikte oder Schwierigkeiten wegen des Spielens? Kam das nur an einzelnen Tagen vor, gab es längere Phasen von mehreren Tagen bis Wochen oder Monaten, in denen Du solche Probleme oder Schwierigkeiten hattest oder war das nahezu täglich?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
überhaupt nicht	nur an einzelnen Tagen	über längere Phasen	nahezu täglich

Zusätzliche Fragen:

11. Erlebst Du die zuvor genannten Probleme, Konflikte und Schwierigkeiten durch das Spielen seit mindestens einem Jahr?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ja	nein

12. Wenn Frage 10 mit "über längere Phasen" beantwortet wurde:

Hattest Du solch längere Phasen, in denen Du Probleme, Konflikte oder Schwierigkeiten wegen des Spielens erlebstest, häufiger oder kam das nur einmal vor?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
einmal	häufiger als einmal

13. Wenn Frage 10 mit "über längere Phasen" beantwortet wurde:

Wie lange dauerte eine solche Phase, in der Du über einen längeren Zeitraum Probleme, Konflikte oder Schwierigkeiten wegen Deines Spielens hattest, maximal an?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
weniger als eine Woche	eine Woche bis weniger als ein Monat	ein Monat bis weniger als drei Monate	drei bis weniger als neun Monate	neun Monate und mehr

GADIS-A - Auswertung

Punkte:

0	1	2	3	4
stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme teilweise zu	stimme eher zu	stimme völlig zu

Faktor	Items	Σ	Summenwert	Cut-off	Cut-off erfüllt
Kognitiv-behaviorale Symptome	1,2,4,5	16	<input type="text"/>	>9	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Negative Konsequenzen	3,6,7,8,9	20	<input type="text"/>	>5	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Zeitkriterium	Item	Antwort	Kriterium	Kriterium trifft zu
Frequenz	10	<input type="text"/>	über längere Phasen oder nahezu täglich	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Das Screening von Adoleszenten hinsichtlich einer vorliegenden Computerspielstörung (eng. gaming disorder) ist positiv, wenn die Cut-off-Werte beider Faktoren erreicht werden und das Zeitkriterium zutrifft. Ist lediglich der Cut-off für den Faktor „Kognitiv-behaviorale Symptome“ erfüllt, deutet dies auf eine riskante Nutzung digitaler Spiele hin (eng. hazardous gaming), die ein erhöhtes Risiko für negative Konsequenzen aufgrund des Computerspielverhaltens indiziert. Wird lediglich der Cut-Off für den Faktor „negative Konsequenzen“ erfüllt, liefert dies einen Hinweis auf das Bestehen unspezifischer psychischer Probleme, die weiter untersucht werden sollten. Werden Cut-off-Werte ohne zutreffendes Zeitkriterium erreicht, könnte dies ebenfalls hinweisgebend auf riskante Verhaltensweisen sein, die weiter beobachtet bzw. weiter eruiert werden sollten.

Originalpublikation:

Paschke, K.; Austermann, M.I.; Thomasius, R. Assessing ICD-11 Gaming Disorder in Adolescent Gamers: Development and Validation of the Gaming Disorder Scale for Adolescents (GADIS-A). *J. Clin. Med.* **2020**, 9, 993.