



DIGITALE MEDIEN ALS FREIRAUM ODER ANGSTRAUM? UMGANG, NUTZEN UND GRENZEN IN DER ALLTAGSPÄDAGOGISCHEN PRAXIS

**Workshop 4:
„Jenseits von Medienkompetenz – wenn PC-/ Internet/ Medien-
nutzung zum Problem wird“**

Phänomenologie – Beratung- und Behandlungsansätze

17. September 2018

Rathaus Norderstedt

JUGENDAMT NORDERSTEDT
Fachstelle Kinderschutz
IN KOOPERATION MIT FREIEN TRÄGERN

Gliederung: Dysfunktionaler und pathologischer PC-/Internet-/Mediengebrauch

- ④ Geschichtlicher Abriss
- ④ AG Medienanwendungen
- ④ Anwendungen - Chancen und Risiken
- ④ Onlinegames - Beispiele
- ④ Begrifflichkeiten
- ④ Epidemiologie
- ④ Klassifikation
- ④ Entstehungsbedingungen
- ④ Wirkfaktoren „MMORPG's“
- ④ Diagnostische Einordnung / Kriterien
- ④ Beratung- und Behandlung
- ④ Bedeutung des „Avatars“
- ④ Risikokriterien
- ④ Hilfsmöglichkeiten / Besonderheiten in der Therapie
- ④ „Ampelmodell“
- ④ Beratungs- und Behandlungseinrichtungen
- ④ Literaturauswahl





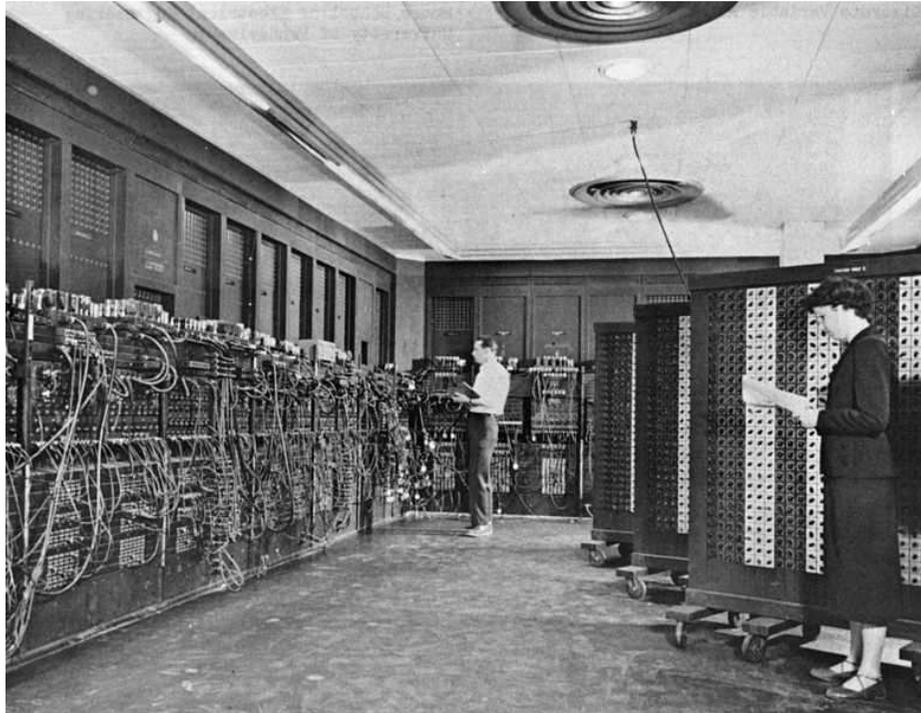
Geschichtlicher Abriss von Computer und Internet

- ④ SF-Autor Murray Leinster gilt als Vordenker des Internet.
- ④ 1946 beschreibt er in seiner Story „A Logic Named Joe“ einen Personal Computer (PC) und eine frühe Vision des Internet

„... der Computer ... erledigt die Verbreitung von 94% aller Fernsehprogramme, vermittelt alle Informationen über Wetter, Luftverkehr, Sonderangebote ... und dokumentiert jedes geschäftliche Gespräch, jeden Vertrag ... Die Computer haben die Welt verändert. Die Computer sind die Zivilisation. Wenn wir die Computer abschalten, fallen wir in eine Art von Zivilisation zurück, von der wir vergessen haben, wie sie geht.“



Geschichtlicher Abriss von Computer und Internet



Von da an nahm die Entwicklung der Computertechnologie einen rasanten Verlauf ...

ENIAC auf einem Bild der US-Armee



Geschichtlicher Abriss von Computer und Internet

- **Ab den 50er Jahren des 20. Jhh. begann die Entwicklung und Produktion erster Seriencomputer für die kommerzielle Nutzung**
- **1960 Entwicklung der ersten Computer mit Magnetbandsystem**
- **1968 entwickelten Firmen wie IBM, Hewlett Packard (HP), Nixdorf, Texas Instruments erste Großrechner für die Datenverarbeitung in Unternehmen (für kleine und mittlere Unternehmen noch unerschwinglich)**
- **29.10.1969 erste Übermittlung einer „Botschaft“ von einem Rechner auf einen 520 km entfernten Rechner („lo“) per Datenleitung = Geburtsstunde des Internet**
- **1971 Entwicklung des ersten Programms zum Senden und Empfangenen von Nachrichten (Ray Tomlinson); er ist ebenfalls der „Erfinder“ des Zeichens „@“ als Trennungssymbol für eine Emailadresse (früher verwendetes kaufmännische Zeichen zur Preiskennzeichnung – 2 @ 1,00 \$)**
- **Ab den 80er Jahren Boom der Heimcomputer (Personal Computer – PC)**



Geschichtlicher Abriss von Computer und Internet

... wer kennt ihn nicht, den guten, alten Commodore C64 mit 5¼"-Diskette und Laufwerk ab Juli 1985 ...





Geschichtlicher Abriss von Computer und Internet

Entwicklung des Internet = „world wide web“ (www)

- **zunächst als Austauschplattform für Wissenschaftler entwickelt**
- **1990 1. kommerzieller Internetprovider „World“**
- **1991 schneller Ausbau des www (100 Länder mit 600.000 Hosts und ca. 5000 einzelnen Netzen angeschlossen)**
- **Web 1.0 - wenige „Bearbeiter“ (Personen und Organisatoren) stellen Informationen für das web zur Verfügung, welche von zahlreichen Benutzern (passiv) genutzt werden konnten**
- **Web 2.0 – ab 2003 Benutzer erstellen, bearbeiten und verteilen Inhalte in quantitativ und qualitativ entscheidendem Maße selbst, unterstützt von interaktiven Anwendungen**
- **ab 2003 Entstehen von Social Communities (Soziale Netzwerke), Februar 2004 facebook**
- **Web 3.0 – Ziel des Semantischen Webs ist es, die Bedeutung von Informationen für Computer verwertbar zu machen und damit automatisch für die interessierten Nutzer im Zuge einer Abfrage zu ordnen**
- **Web 4.0 – Verknüpfung reales und virtuelles Erleben / - von biologischen und künstlichen neuronalen Netzen**



Arbeitsgruppen:

- **Welche Medien/Medienanwendungen sind Ihnen bekannt, bzw. werden von Ihnen genutzt?**
- **Ranking dieser Anwendungen bzgl. eines Suchtrisikos**
- **Erklärungen für dieses Ranking finden**



Chancen und Risiken des www

Downloads

Musik

Chatten

Foren

Games

Information /
Wissen

Kaufen /
Steigern

Filme /
Videos

Pornografie

Gambling

Social
Communities



Second Life

Hype Taipeh

Pokemon go

FIFA 18

League of Legions - E-Sports

**Multiplayer Online Battle Arena
(MOBA)**

Egoshooter

Counter Strike

Battlefield

Legostarwars Kampfszene

Ice Age

WOW Spielsituation

WOW - Trollland

Aktuelle Events in WOW

Beispiele:





So sollte es jedoch nicht enden!





Digital Ignorants





Digital Natives / Immigrants





Digital Naives



„Was soll das heißen - Sie haben mir den Kaffeeschön
übergemailt?“



Aktuelle Situation

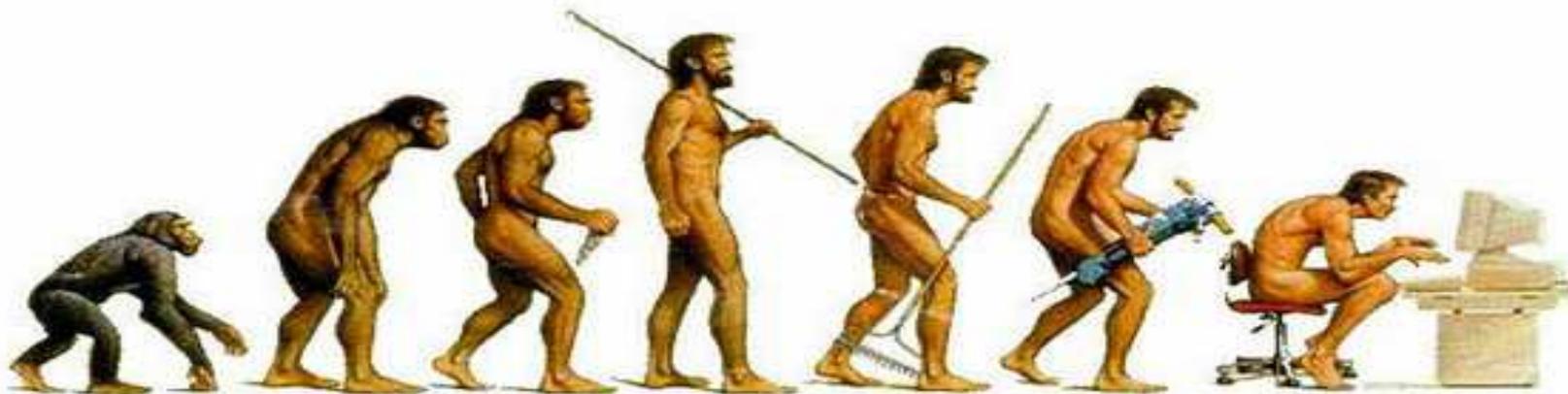
Digital Natives





Pathologischer PC-/ Internet-/ Mediengebrauch

... eine evolutionäre Entwicklung?





Prävalenz (Jugendliche / junge Erwachsene)

- **seit 1999 internationale Studien: pathologischer Internetgebrauch bei 1,6 % und 8,2 % der Befragten**
 - Problem der Vergleichbarkeit wegen unterschiedlicher Screening-Verfahren
 - vorwiegend Online-Befragungen
- **deutsche Studien (z. B. Kriminologisches Forschungsinstitut Hannover; Universität Mainz; Medizinische Hochschule Hannover):
pathologischer Internetgebrauch bei 3,2 % bis 9,3 % der befragten Jugendlichen / jungen Erwachsenen**
- **Studie Unimedizin Mainz (Müller/Wölfling 2010): 5,1 % 14 – 19 j. Nutzer**
- **Forschungsprojekt PINTA (Prävalenz der Internetabhängigkeit) Universität Lübeck und Universität Greifswald Ende 2010:**
 - 14 - 64 J.: 4,6 % probl. Internetnutzung (4,4 % w; 4,9 % m); 1,0 % internetabhängig (0,8 % w; 1,2 % m)**
 - 14 – 24 J.: 13,6 % probl. Internetnutzung (14,8 % w; 12,4 % m); 2,4 % internetabhängig (2,5 % w; 2,5 % m)**
- **14 – 16 J.: 15,4 % probl. Internetnutzung (17,2 % w; 13,7 % m); 4,0 % internetabhängig (4,9 % w; 3,1 % m)**
- **PINTA-DIARI August 2013 belegt v. g. Ergebnisse**



Vielfalt des Phänomens pathologischer Internetgebrauch

- ④ **Online-Spielsucht:** übermäßiger Konsum von Onlinespielen. Virtuelle Glücksspiele wie Poker, Roulette, Wetten, etc.; sog. Browsergames; Online(fantasy)rollenspiele (**MMORPGs = Massively Multiplayer Online Role-Playing Games**)
- ④ **Online-Kommunikationssucht:** exzessives Mailen, Chatten und Kommunizieren im Netz (vorrangig Mädchen / Frauen)
- ④ **Online-Sexsucht:** exzessive Nutzung von Seiten mit pornografischen Inhalten, Online-Affären oder Stripvideo-Chats (tendenziell eher Männer).
- ④ **Online-Kaufsucht:** krankhafter Zwang, im Netz einzukaufen, Schnäppchen zu machen und Artikel bei Auktionen zu ersteigern.
- ④ **Online-Informationssucht:** zwanghafte Informationssuche und – sammeln im Internet („Informations-/Wissensmesse“).



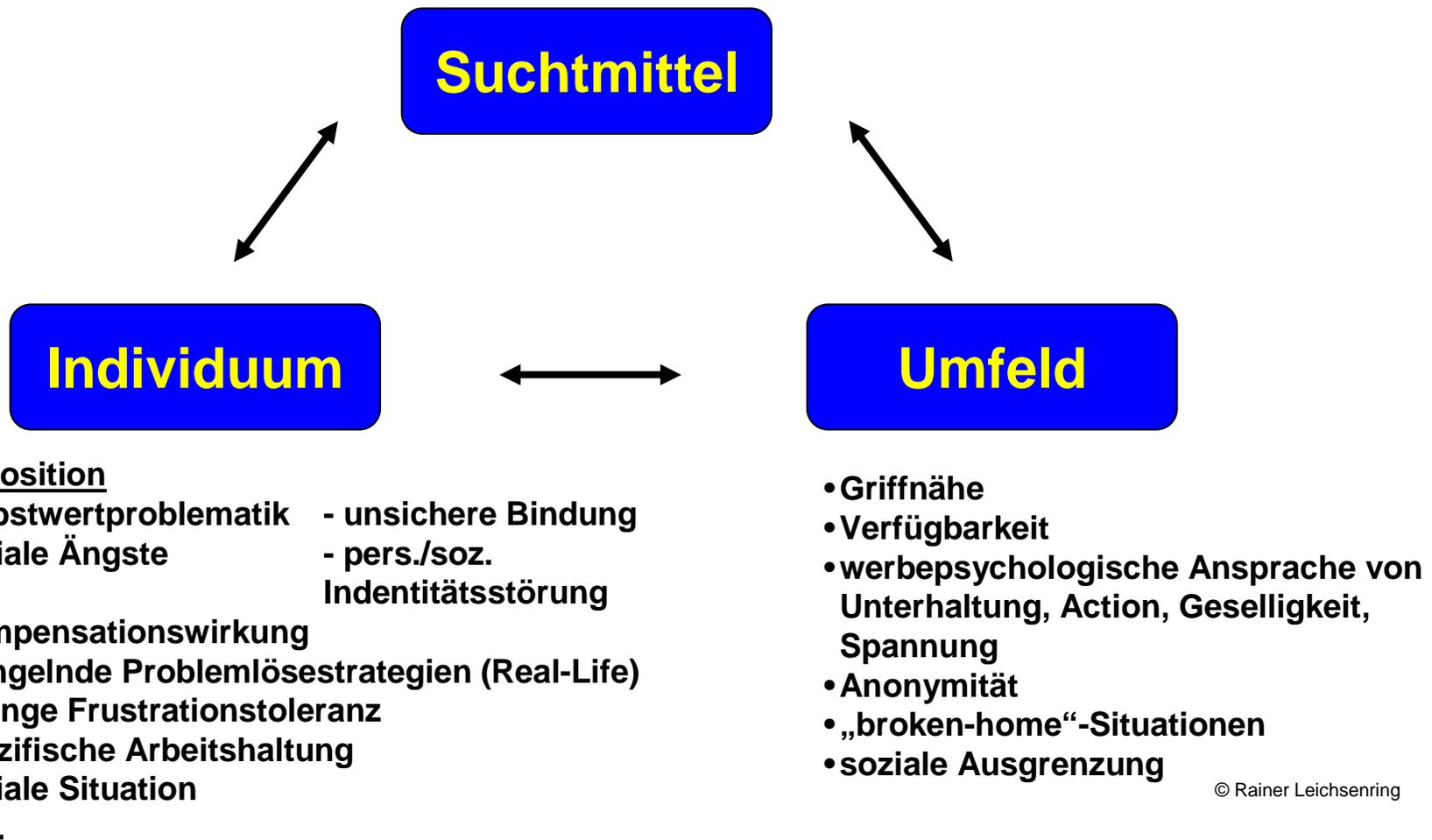
Exkurs: Smartphones

- „Smartphone-Sucht“ ist keine eigenständige Sucht, sondern Teil eines problematischen bis pathologischen Mediengebrauchs
- Smartphones unterstützen und fördern eine Haltung, immer erreichbar und „online“ sein zu wollen
- die umfassende mobile Nutzung diverser Internetanwendungen kann einen pathologischen Mediengebrauch zusätzlich beschleunigen
- bei Games, die speziell für Smartphones entwickelt werden, treten reale Verluste bei Inaktivität ein, wodurch der User zusätzlich an das Game gebunden wird



Wirkungsmodell am Beispiel Onlinerollenspiel

- erregungssteigernd
- affektregulierend
- selbstwertregulierend
- Ersatzobjekt
- >Selbstwirksamkeitserleben
- Immersionserleben
- Flow-Effekt (Trance)
- Eskapismus
- Belohnungssystem





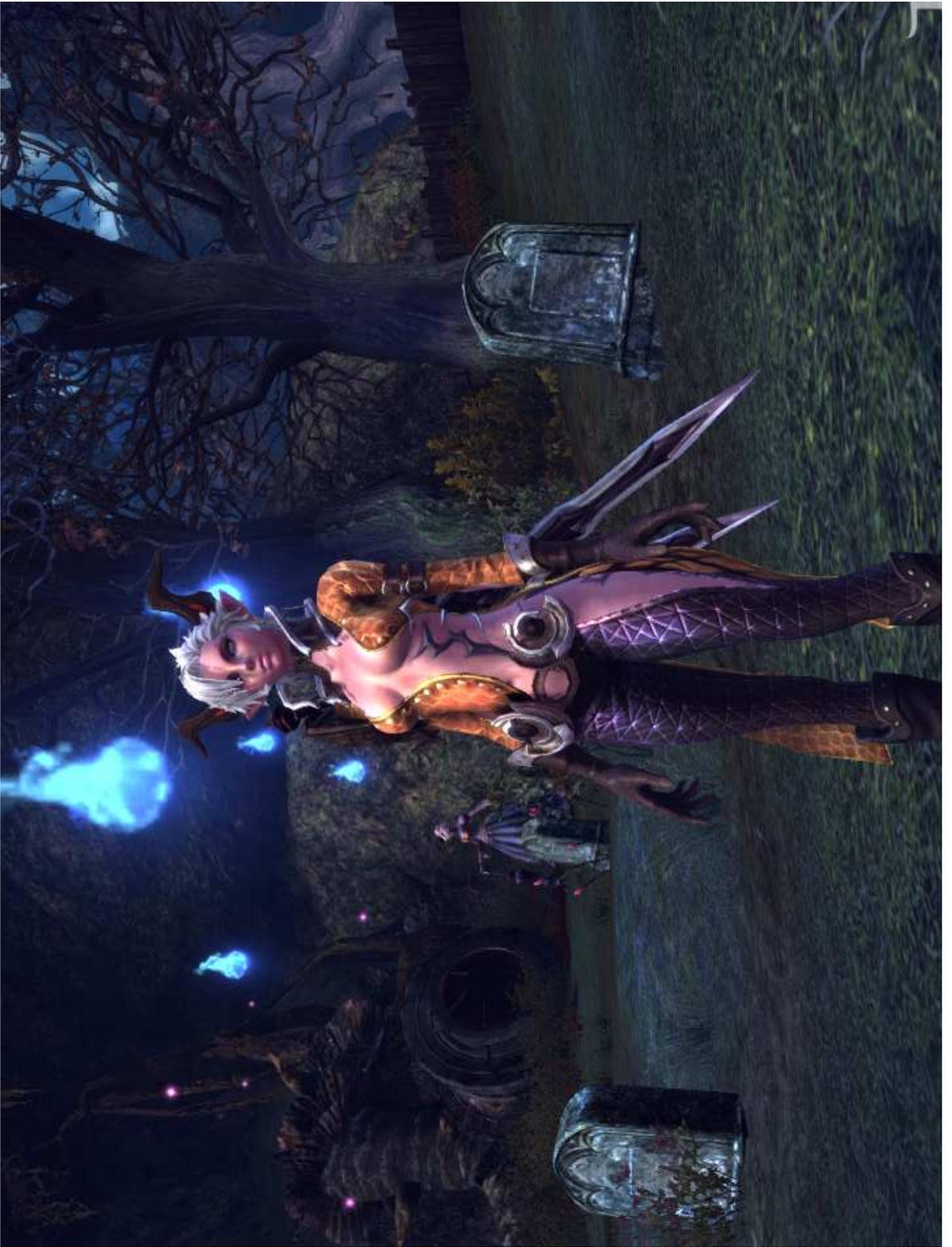
Immersionserleben

Definition: überwertiges Immersionserleben ^{*)}

- **extrem intensive Aufmerksamkeitsfokussierung auf die virtuelle Aktivität**
- **Wahrnehmung der Realität tritt in den Hintergrund**
- **bei pathologischem PC-/Internet-Gebrauch erfolgt eine anhaltende Bindung an die virtuellen Belohnungen der Online-Aktivität, d. h. die dabei erlebten Kontroll- und Machtgefühle, die erfahrene Selbstwertsteigerung, das Erleben von Glücksgefühlen im Handlungsfluss (Flow), das Eingehen besonders intim erlebter Beziehungen und die soziale Anerkennung durch virtuelle Partner und Gruppen.**
- **Dies führt zu einer vollständigen „Versunkenheit“, ohne dass jedoch das Unterscheidungsvermögen zwischen Virtualität und Realität völlig aufgehoben wird.**

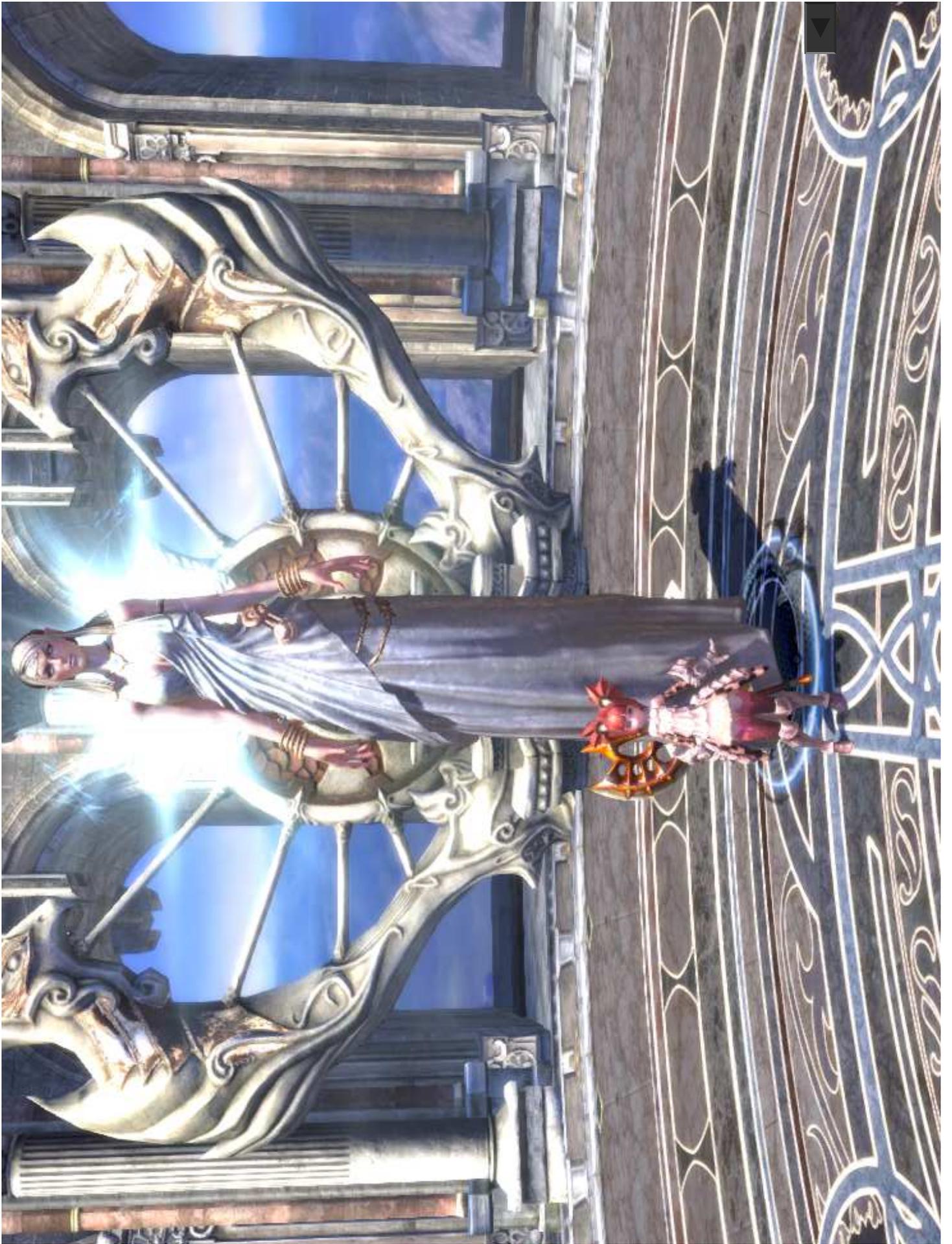
***) frei nach Definition der AHG-Kliniken, jetzt
Median-Kliniken**













Vorläufige diagnostische Einordnung:

Aktuell gebräuchliche Diagnosen / divergierende Strömungen:

- @ **Entwicklungspsychopathologische Störung des Beziehungsverhaltens ICD 10, F 68.8 - Petry / DRV**
- @ **Impulskontrollstörung ICD 10, F 63.8
(Operationalisierung als Abhängigkeitssyndrom analog des pathologische Glücksspiels)**

Computerspielabhängigkeit ist als Forschungsdiagnose in den Anhang des DSM 5 unter „addiction and related disorders“ aufgenommen worden.

Ganz aktuell hat die WHO beschlossen, Computerspielabhängigkeit („gaming disorder“) als eigenständige und behandlungsbedürftige Krankheit in den ICD 11 aufzunehmen.



DSM5 Kriterien für „Internet Gaming Disorder“

- 📍 Computerspielnutzung als dominierende Beschäftigung**
- 📍 Entzugssymptome bei Konsumverhinderung**
- 📍 Toleranzentwicklung**
- 📍 Kontrollverlust**
- 📍 Fortführung des Konsums trotz negativer Konsequenzen**
- 📍 Interessenverlust**
- 📍 Emotionsregulation durch die Computerspielnutzung / Eskapismus**
- 📍 Verheimlichung des Nutzungsausmaßes**
- 📍 Gefährdung/Verlust wichtiger zwischenmenschlicher Beziehungen, Arbeitsplatz, Bildungs – oder Karrierechancen wegen der Internetgame Nutzung**

5 von 9 Kriterien müssen erfüllt sein, beobachtbar in einem Zeitraum von mindestens 12 Monaten!



Beratung

Betroffene

Einzelgespräche

**Motivations-
gruppe**

- **Stärkung der Elternverantwortung**
- **falls möglich selbstschützende Maßnahmen (z. B. Löschen der Accounts und der Charaktere)**
- **ggf. Sperren bestimmter Internetseiten**
- **Kontroll- und Kindersicherungsprogramme installieren**
- **aufsuchende Arbeit!!!**

Angehörige

**Einzel- /Paar-
/Familiengespräche**

**Angehörigen-
gruppe**

- **Medienkompetenz**
- **Therapievorbereitung**

„Clearing“

- **liegt ein pathologischer PC-/Internetgebrauch vor?**
- **Indikation**
- **Antragstellung und Vermittlung**
 - ⇒ **stat. Krisenbehandlung**
 - ⇒ **stat. Reha**
 - ⇒ **amb. Reha**
 - ⇒ **teilstat. Reha / soz. Reha**
 - ⇒ **amb. Betreutes Wohnen**
 - ⇒ **Selbsthilfegruppen**



Bedeutung des „Avatars“

Welche Bedeutung hat aus Ihrer Sicht der „Avatar“, bzw. die jeweilige gewählte „virtuelle Identität“ des Users?



Bedeutung des „Avatars“

- ② **Alter Ego = virtuelle Identität (Ich-Ideal)**
- ② **bei fortgeschrittener Suchtentwicklung Verschmelzung, bzw. Wechsel der Identitäten (virtuell vs. RL)**
- ② **ausführlich erklären lassen, vor welchem Hintergrund er diesen speziellen Avatar gewählt hat**
- ② **ausführlich erklären lassen, wie er sich als reale Person sieht und welche Entwicklung er erfahren hat**
- ② **Vergleich der Identitäten (z. B. mit Körperschablonen, besser noch mit vergrößertem Bild seines bevorzugten Avatars und einem großformatigen Körperumriss seiner realen Person)**
- ② **Schlussfolgerungen aus diesem Vergleich für Veränderungsprozess herausarbeiten**
- ② **ritualisierten Abschied vom Avatar vorbereiten**



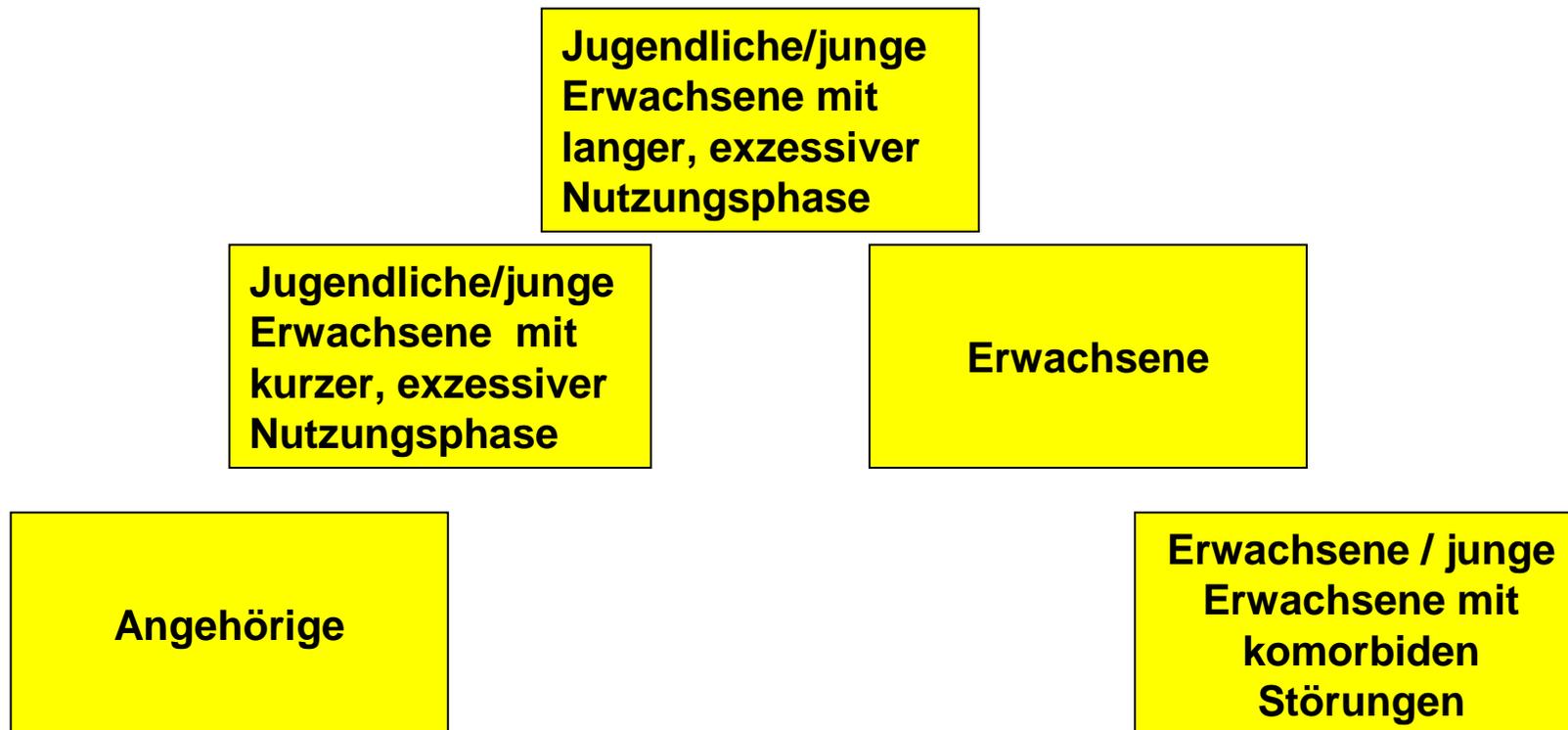
Alter Egos – Beispiele:

<https://www.google.de/search?q=robbie+cooper+alter+egos&biw=1366&bih=634&tbm=isch&tbo=u&source=univ&sa=X&ved=0ahUKEwiMoYyh87HKAhVEog4KHcEZApkQsAQIIQ>

Fotos von Robbie Cooper wurden aus urheberrechtlichen Gründen entfernt. Bitte den o. a. Link anklicken, dann kommen Sie auf das entsprechende Google-Bilder-Suchergebnis!



Unterschiedliche KlientInnengruppen:





Angehörige

- Stellen häufig der ersten Kontakt her
- Hilflosigkeit / Ohnmacht / Unverständnis / Angst
- Überforderung
- z. T. inkonsequentes Verhalten
- gestörte Familienkommunikation
- Verständnis für Lebenswelt der Kinder wecken
- echtes Interesse an Internetaktivitäten der Kinder entwickeln
- kongruente Erziehungshaltung „reale Lebenswelt“ – „virtuelle Lebenswelt“



Angehörigen-/ Familienberatung

ESCapade – familienorientierter Interventionsansatz



Beratungserstkontakt möglichst Familiengespräch!

- Verständnis für Lebenswelt der Kinder wecken
- echtes Interesse für mediale Aktivitäten der Kinder zeigen
- „Generationenproblem“ zwischen „digital natives“ und „digital immigrants“
- Relativierung von Ängsten der Eltern
- Symptomträger gesamtfamiliärer Konflikte?
- Stärkung der Elternverantwortung (z. B. Grenzsetzung)
- Erklärung des Beratungsprozederes / Hinweis auf Schweigepflicht
- Vermittlung von Angehörigenberatung / gem. Familiensprache in erweitertem setting (2 BeraterInnen)
- Absprachen für evtl. weitere gem. Gespräche



Jugendliche / junge Erwachsene mit kurzer, exzessiver Nutzungsphase

- **exzessive Nutzung innerhalb der letzten 6 – 9 Monate**
- **reduzierte soziale Kontakte / Verlust von Kontakten / sozialer Rückzug**
- **Leistungsstörungen schulisch / beruflich**
- **Konflikte im Umfeld wegen Mediennutzung**
- **tragfähige soziale Kontakte vor exzessiver Nutzung**
- **aktive Freizeitgestaltung vor exzessiver Nutzung**



Stärkung Elternverantwortung
Psychoedukation
Medienkompetenz
ggf. Kurzzeittherapie
Selbsthilfe (?)



Jugendliche / junge Erwachsene mit kurzer, exzessiver Nutzungsphase

Beispiel:

Männl.Jgl., 14 J., 9. Kl. Gymnasium. Einvernehmliche Elterntrennung 05.2011. Umzug mit Mutter in 30 km entfernte Kleinstadt. Schlechte Verkehrsverbindung mit öffentlichen Verkehrsmitteln zum alten Wohnort. Schulwechsel. Freunde am alten Wohnort. Guter Kontakt zum Vater. Beide Elternteile sind in Vollzeit berufstätig.

Seit 2 J. Schmerzen bei geringer körperlicher Belastung am Steißbein. Nach wie vor unklare Genese. V. a. CA. Musste aktiven Handballsport aufgeben.

Kontaktaufnahme durch Mutter. Sie befürchtet, dass ihr Sohn von Onlinefantasyrollenspielen abhängig geworden ist. Gem. Familiengespräch angeregt.

Mutter kommt mit Sohn zum Erstgespräch.

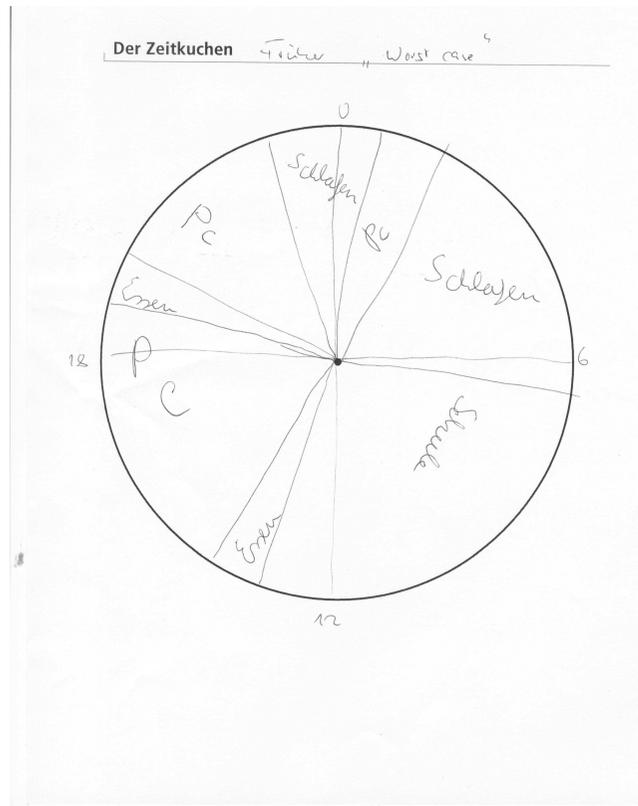
Übereinstimmend berichten Mutter und Sohn von exzessiver Nutzung von MMORPG „WOW“ seit ca. 1 Jahr mit zunehmender Spieldauer. Schulische Auswirkungen zum einen auf Leistungen, zum anderen auch auf Unterrichtsbeteiligung (Aufmerksamkeit; Müdigkeit). Seit Umzug keine Hausaufgaben mehr gemacht, bzw. vor dem Unterricht abgeschrieben. Deswegen hätten beide trotz sonst intakter tragfähiger Beziehung ständig Streit.

Klient bereits recht einsichtig, möchte das Onlinerollenspielen deutlich reduzieren und wieder mehr für die Schule tun.

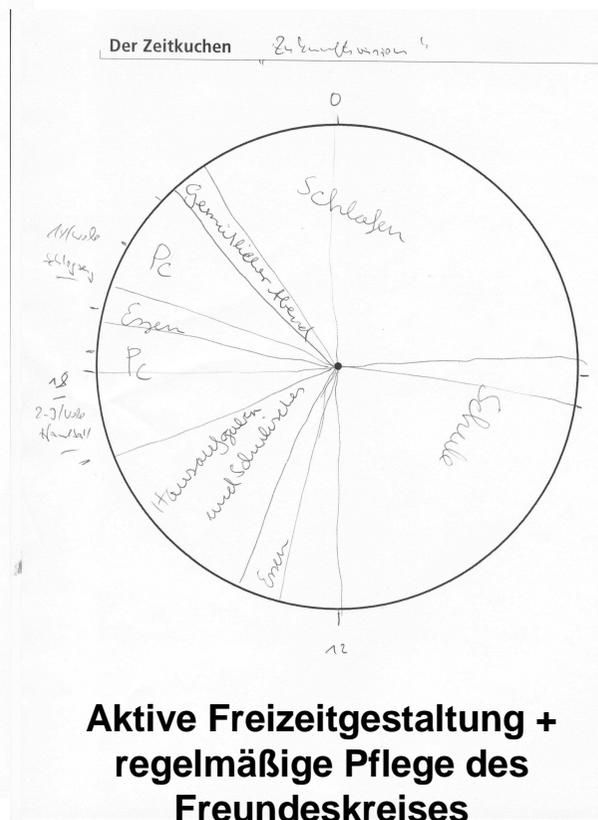


Jugendliche / junge Erwachsene mit kurzer, exzessiver Nutzungsphase

Aktive Gamephase

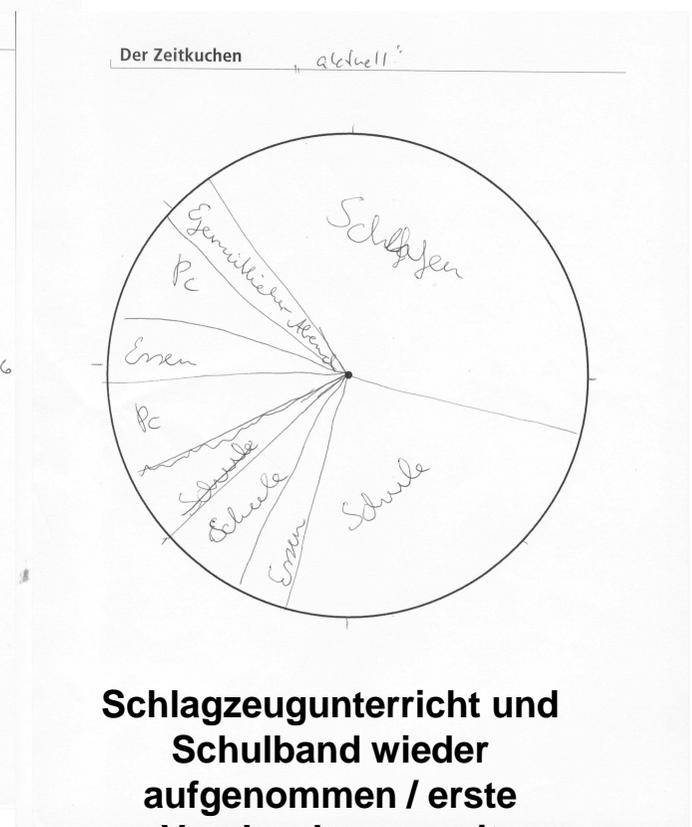


Zielvorstellung



**Aktive Freizeitgestaltung +
regelmäßige Pflege des
Freundeskreises**

Aktuelle Verteilung 4 Wochen nach Erstkontakt



**Schlagzeugunterricht und
Schulband wieder
aufgenommen / erste
Verabredungen mit
Klassenkameraden**



Jugendliche / junge Erwachsene mit kurzer, exzessiver Nutzungsphase

Klient konnte sich unmittelbar auf Beratung einlassen. Gute Compliance. Große Offenheit. Erstaunliche Eigenreflexionsfähigkeit. Selbstkritische Einschätzung.

Ansätze:

- Psychoedukation und Motivational Interviewing
- Verständnis bei Mutter für Lebenswelt schaffen
- Stärkung der Elternverantwortung in gem. Gesprächen (klare Grenzsetzung)
- Nutzungstagebuch i. S. einer Verhaltensanalyse
- Medienkompetenztraining

Stand nach 12 Wochen:

- Verbesserung der schulischen Leistungen durch regelmäßige Hausaufgaben und selbständiges Lernen
- positive feedbacks von Lehrern
- deutliche Verbesserung der Kommunikation zwischen Mutter und Sohn
- sukzessiver Aufbau eines alternativen Freundeskreises; aktivere Freizeitgestaltung
- sportliche Aktivitäten noch fraglich
- noch unklare Befunde bzgl. Schmerzen im Steißbein



Jugendliche / junge Erwachsene mit langer, exzessiver Nutzungsphase

- lange andauernder sozialer Rückzug (frühe Ausgrenzung; „Mobbing“;...)
- geringes Selbstwirksamkeitserleben
- Misserfolgserleben im Leistungsbereich
- keine tragfähigen (primären) sozialen Beziehungen
- frühe Kompensation durch Medien (TV; Konsolen; PC)
- z. T. stoffliche Komorbidität (v. a. Cannabis; Amphetamine)



**verlängerte Beratungsphase / aufsuchende Kontakte
stat. Rehabilitation
Adaption / amb. Nachsorge / ABieW / tst BW
Selbsthilfegruppe**



Jugendliche/junge Erwachsene mit langer, exzessiver Nutzungsphase

Beispiel:

Männl. Jgl., 21 J., nachträgl. HS-Abschluss. 2 Ausb. jeweils nach wenigen Wochen abgebrochen. Schwere Adipositas (178 cm / 150 kg). Lebt bei alleinstehender Mutter. Vollzeit erwerbstätig als Krankenschwester. Depressionen. Elterntrennung im 10. Lbsj. Vater alkoholabhängig, nicht abstinent lebend. Keinen Kontakt zum Vater. Bis zum 10. Lbsj. normalgewichtig, danach stetige und schnelle Gewichtszunahme. Erfuhr durch Mitschüler Ausgrenzung bis mobbing/abziehen. Seitdem früher totaler sozialer Rückzug und unmittelbarer exzessiver Medienkonsum (TV; Spielekonsole; später datenträgergestützte PC-Spiele; mit Internetzugang unmittelbar WOW). Sein Medienverhalten habe keinen gekümmert.

Spielt 16 – 18 / Tag. Höchster Level. Bevorzugte Charaktere: Heiler, Magier und Hunter. Levelt andere Spieler.

Vermittelt durch Kinderarzt, der ihn 2 Jahre zuvor bereits in eine Psychosomatische Klinik wegen der Adipositas und der PC-/Internetabhängigkeit vermittelt hatte. Klient zog sich dort zurück und spielte exzessiv Konsolenspiele.

Klient spricht im Erstgespräch bereits an, - beide Elternteile hatten kein Interesse an Familiengespräch -, dass er von WOW abhängig sei. Ansonsten blieb er stumm. Er war überhaupt nicht gewohnt, mit anderen Menschen im Real Life in Kontakt zu treten, geschweige sich anderen anzuvertrauen. Auch die wöchentlichen Folgetermine, die er sämtlich gewissenhaft wahrnahm, blieben zunächst schwierig, da er sich nicht mitteilen konnte. Aber er unterbrach für die Termine angesichts der Sitzungs- und Fahrtzeit für ca. 4 Std. sein Spielen. Langer Beratungsvorlauf (10 Monate mit wöchentlichen Kontakten). Wurde sich schnell über die Notwendigkeit einer längerfristigen stationären Rehabilitationsmaßnahme klar, konnte sich jedoch andererseits ein Leben ohne Spielen nicht vorstellen. Reduktionsversuche scheiterten mangels alternativer Anreize.

Mitnahme zu Klinikaufnahmen anderer KlientInnen. Gesprächsangebote in den Kliniken mit Patienten gleichen Alters. Allmähliche Bereitschaft, sich auf stat. Behandlung einzulassen.



Erwachsene

- **Kontakt- und Beziehungsstörungen**
- **geringes Selbstwirksamkeitserleben**
- **Sinnentleerung**
- **keine tragfähigen sozialen Beziehungen / Verlust wichtiger sozialer Bindungen**
- **Kompensation durch Medien (TV; Konsolen; PC)**



amb. / stat. Rehabilitation
ggf. Adaption / amb. Nachsorge
ABieW / tst BW
Selbsthilfegruppe



Erwachsene / junge Erwachsene mit komorbiden Störungen

- primäre psychiatrische Erkrankung / Persönlichkeitsstörung
- „Selbstmedikation“ mit Medienkonsum (TV; Konsolen; PC)
- primäre Symptomatik i. d. R. vorrangig zu behandeln
- Konsumreduktion
- z. T. stoffliche Komorbidität (v. a. Cannabis; Amphetamine)



**konsumbegleitend
CMA-Ansätze
Schulung / Begleitung Bezugsbetreuer
ggf. stat. Rehabilitation nach Vorstellung Fachklinik**



Wirkfaktor Onlinerollenspiel:

- ☀ **Erleichterung des Zugangs (hohe Verfügbarkeit des Internets / geringe Kosten)**
- ☀ **umfassende Verfügbarkeit (24 Stunden)**
- ☀ **Intensität (immer mitten im Geschehen - Immersionserleben)**
- ☀ **Interaktivität (> Selbstwirksamkeitserleben)**
- ☀ **Stimulation / Erregung**
- ☀ **Affekt- und selbstwertregulierende Aspekte**
- ☀ **Anonymität**
- ☀ **Enthemmung**
- ☀ **beschleunigte Intimität (accelerated intimacy)**
- ☀ **freizügiger Wechsel der Identität**
- ☀ **Zeitverlust (Zeit hat nur noch geringe Bedeutung)**
- ☀ **Verschiebung des Tag-Nacht-Rhythmus**



Wer ist für pathologischen PC-/Internetgebrauch gefährdet?

- ✿ geringes Selbstwertgefühl
- ✿ geringe soziale Einbindung
- ✿ soziale Ängstlichkeit
- ✿ geringe Lebenszufriedenheit
- ✿ gering ausgeprägte soziale und emotionale Kompetenzen
- ✿ Einsamkeit
- ✿ Vermeidung unangenehmer Gefühlszustände
- ✿ Konfliktvermeidung / Eskapismus
- ✿ früh einsetzender sozialer Rückzug
- ✿ Kompensation durch frühen exzessiven Medienkonsum (TV; Spielekonsolen; etc.)
- ✿ vorrangiger PC-/Onlinekonsum zur Stressbewältigung
- ✿ PC-/Onlinekonsum zur (ausschließlichen) positiven Verstärkung (Belohnungssystem)
- ✿ ...



Woran kann problematisches PC-/ Internet-/Medienkonsumverhalten erkannt werden?

- ✿ **Übermüdung**
- ✿ **Konzentrationsstörungen**
- ✿ **Leistungsabfall**
- ✿ **gehäufte Fehlzeiten / Schul-/ Arbeitsverweigerung**
- ✿ **Rückzugstendenzen**
- ✿ **Gereiztheit / Aggressivität bei Einschränkung**
- ✿ **Vernachlässigung / Einstellen anderer Aktivitäten**
- ✿ **Vernachlässigung / Aufgabe realer sozialer Kontakte**
- ✿ **Introvertiertheit / teilt sich nicht mit**
- ✿ **...**

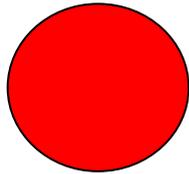


Um was geht es bei einer therapeutisch notwendigen Behandlung?

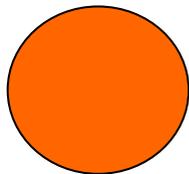
- Ⓢ **Teilabstinenz!!! – Herausforderung für
Behandlungseinrichtungen und Selbsthilfe**
- Ⓢ **stoffliche „Punktabstinenz“**
- Ⓢ **Abschied Avatar!!!**
- Ⓢ **Medienkompetenz erlernen**
- Ⓢ **angemessenen Umgang mit Medien erlernen**
- Ⓢ **Selbstwertstärkung!**
- Ⓢ **Zugang zu Affekten finden / Umgang mit Affekten**
- Ⓢ **Konfliktlösungsstrategien erarbeiten**
- Ⓢ **soziales Lernen**
- Ⓢ **soziale Beziehungsfähigkeit und –gestaltung**
- Ⓢ **Betroffene benötigen ein konkretes, authentisches Gegenüber
(keine therapeutische Abstinenz)**



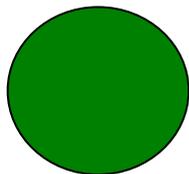
Ampelmodell¹⁾:



Tabu: abhängige Anwendungen



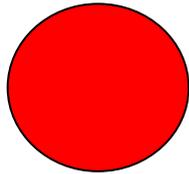
**Vorsicht: z. B. Internet; bestimmte
Anwendungen im Internet; konkrete
Erfahrungen machen**



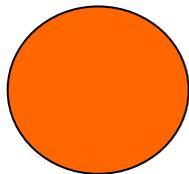
Unbedenklich: z. B. Arbeitsprogramme



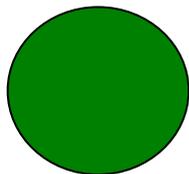
Beispiel Ampelmodell¹⁾:



MMORPG's



**Browsergames; Rennspiele;
Strategiespiele; Social Communities;
Chatten; Informationssuche; „Whats
App“**



Arbeitsprogramme; Email;



Ambulante Hilfen vor Ort (pathologischer PC-/ Internetgebrauch):

- **Fachstellen für Mediennutzung und Medienabhängigkeit (z. B. ATS mit Standorten in Bad Segeberg, Neumünster und Bad Schwartau; Stadtmission Kiel; Suchthilfezentrum Schleswig)**
- **Suchtberatungsstellen**
- **Erziehungs- und Lebensberatungsstellen**
- **ambulante Beratungs- und Betreuungsdienste**
- **ambulante Schwerpunktzentren zur Behandlung der Glücksspielsucht (Suchthilfezentrum Schleswig; Stadtmission Kiel; ATS – Therapieverbund Glücksspiel Kaltenkirchen, Bad Segeberg, Bad Schwartau und Neumünster)**
- **Selbsthilfegruppen**



Fachkliniken mit speziellen Angeboten:

- **DIAKO Nordfriesland** <https://www.diako-nf.de/unsere-angebote/fachklinik-fuer-rehabilitation/stationaere-rehabilitation/abhaengigkeitserkrankungen/computer-internet/>
- **MEDIAN-Klinik Schweriner See** http://www.MEDIAN.de/MEDIAN/Standorte/Schweriner_See/Klinik/Pathologischer_PC-Internet-Gebrauch/index.html
- **MEDIAN-Fachklinik Münchwies**
http://www.MEDIAN.de/MEDIAN/Standorte/Muenchwies/Service/Presse/Aktuelles/pathologischer_PC-Internet-Gebrauch.html
- **MEDIAN-Kliniken Odenwald** <https://www.median-kliniken.de/de/median-klinik-odenwald/behandlungsgebiete/jugendpsychosomatik/>
- **MEDIAN-Poliklinik Schelfstadt** <https://www.median-kliniken.de/de/median-klinik-schelfstadt/behandlungsgebiete/psychiatrie/>
- **Schön-Klinik Bad Bramstedt** <http://www.schoen-kliniken.de/ptp/medizin/psyche/persoenslichkeitsstoerung/computer-sucht/>
- **Zentrum für integrative Psychotherapie gGmbH (ZIP) Kiel** <http://www.zip-kiel.de/>
- **UKE Eppendorf (Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters <DZSKJ>)**
<https://www.uke.de/kliniken-institute/zentren/deutsches-zentrum-fuer-suchtfragen-des-kindes-und-jugendalters/therapieangebot/index.html>
- **Helios-Klinikum Schleswig, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (?)** <https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/schleswig/unsere-angebote/fachbereiche-der-psychiatrie/klinik-fuer-kinder-und-jugendpsychiatrie/stationaerer-bereich/>
- **Vorwerker Diakonie, Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und –psychotherapie, Lübeck** <http://www.vorwerker-diakonie.de/kinder/kinder-und-jugendpsychiatrie/ueberblick/vorwerker-fachklinik/>
- **Kinder- und Jugendkrankenhaus „Auf der Bult“, Hannover** <https://www.auf-der-bult.de/startseite/>

Therapeutische Wohngemeinschaft

- **Auxilium Reloaded Dortmund** <https://www.malteser-auxiliumreloaded.de/start.html>



Hilfen im Internet

- **Virtuelles Beratungszimmer der ATS (Mitnutzung der Fachstellen Mediennutzung und Medienabhängigkeit)**
www.suchtonline.de
- **Fachverband Medienabhängigkeit**
www.fv-medienabhaengigkeit.de/
- **Kompetenzzentrum Verhaltenssucht, Universitätsmedizin Mainz**
<http://www.unimedizin-mainz.de/psychosomatik/startseite/kompetenzzentrum-verhaltenssucht.html>
- **Elterninitiative Internetrollenspielsucht**
www.rollenspielsucht.de
- **Beratungs- und Selbsthilfeangebot im Internet (Beratung kostenpflichtig):**
www.onlinesucht.de
- **Friedhof der Avatare – leider deaktiviert**
<http://www.herolymp.de/>



Literatur:

- Grüsser, u. a.
Computerspielsüchtig? Rat und Hilfe
Verlag Hans Huber, Bern (Ratgeber für Eltern)
- Petry, J.
Pathologischer PC-Gebrauch:
Ursachen, Erscheinungsformen und Interventionen. Diagnostik und Therapie.
Münchwieser Hefte 31, 7-20
2006
- Grüsser, u. a.
Verhaltenssucht
Diagnostik, Therapie, Forschung
Verlag Hans Huber, Bern
- Petry, J.
Dysfunktionaler und pathologischer PC- und Internet-Gebrauch
Hogrefe-Verlag, Göttingen
- Schuhler / Vogelsang
Abschalten statt Abdriften – Wege aus dem krankhaften Gebrauch von Computer und Internet
Beltz Verlag, Weinheim, Basel 2011
- D. Mücken, A. Teske, F. Rehbein, B. te Wildt (Hrsg.)
Prävention, Diagnostik und Therapie von Computerspielabhängigkeit
Pabst Science Publishers, Lengerich 2010
- Wölfling, Jo, Bengesser, Beutel, Müller
Computerspiel- und Internetsucht
Ein kognitiv-behaviorales Behandlungsmanual
Kohlhammer 2012
- Schuhler / Vogelsang
Pathologischer PC- und Internet-Gebrauch
Eine Therapieanleitung
Hogrefe-Verlag 2012

Kontakt:



**Ambulante und Teilstationäre
Suchthilfe (ATS)**

**Fachstelle Mediennutzung und
Medienabhängigkeit**

Fachstelle Glücksspielsucht

Therapieverbund Glücksspiel

Standort Neumünster

Moltkestr. 4 - 6

24534 Neumünster

Tel.: 0 45 51 / 8 43 58

Fax: 0 45 51 / 8 45 41

leichsenring.rainer@ats-sh.de

fachstelle-medien@ats-sh.de

www.ats-sh.de

**Ambulante und Teilstationäre
Suchthilfe (ATS)**

Drogen- und Suchtberatung

Norderstedt

Kohfurth 1

22850 Norderstedt

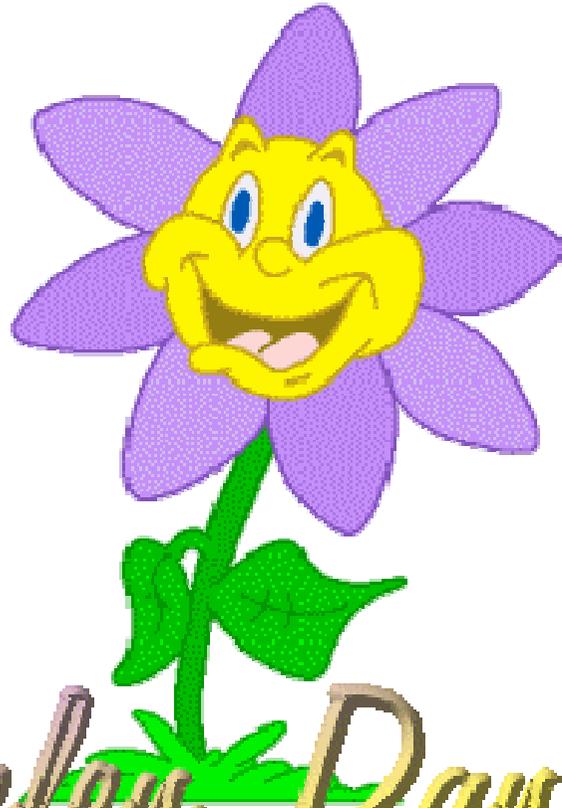
Tel.: 0 40 / 52 33 22 2

Fax: 0 40 / 52 33 21 3

sucht.nor@ats-sh.de

www.ats-sh.de





Vielen Dank

für Ihre Aufmerksamkeit!

... und tschüß!