

## Medienabhängigkeit und Digitalisierung

Vortrag im Rahmen der Auftaktveranstaltung zu den Aktionstagen

„Sucht hat immer eine Geschichte“

in Lüdenscheid am 05.04.2019

# Ablauf

- Begriffsklärungen zum pathologischen PC- und Internetgebrauch
- Digitalisierung im klinischen Kontext
- Pathologischer vs. dysfunktionaler Gebrauch
- Diagnostische Kriterien
- Abgrenzung zum klassischen Suchtkonzept (Petry, Schuhler, Vogelsang)
- Komorbidität oder die Frage nach der Henne und dem Ei
- Entstehungsbedingungen und Erklärungsansätze
- Therapeutisches Vorgehen – ein Einblick am Beispiel der ambulanten Gruppentherapie
- Behandlungsmöglichkeiten in Dortmund

# GAMING

Begriffsklärungen zur Hard- und Software



**PC – bei den meisten Erwachsenen etabliertes Interface in den virtuellen Raum**

**PC** ermöglicht offline/online Gaming, Office, Foto, Film, Musik, Buch, Steuerung, Gestaltung, Infotainment

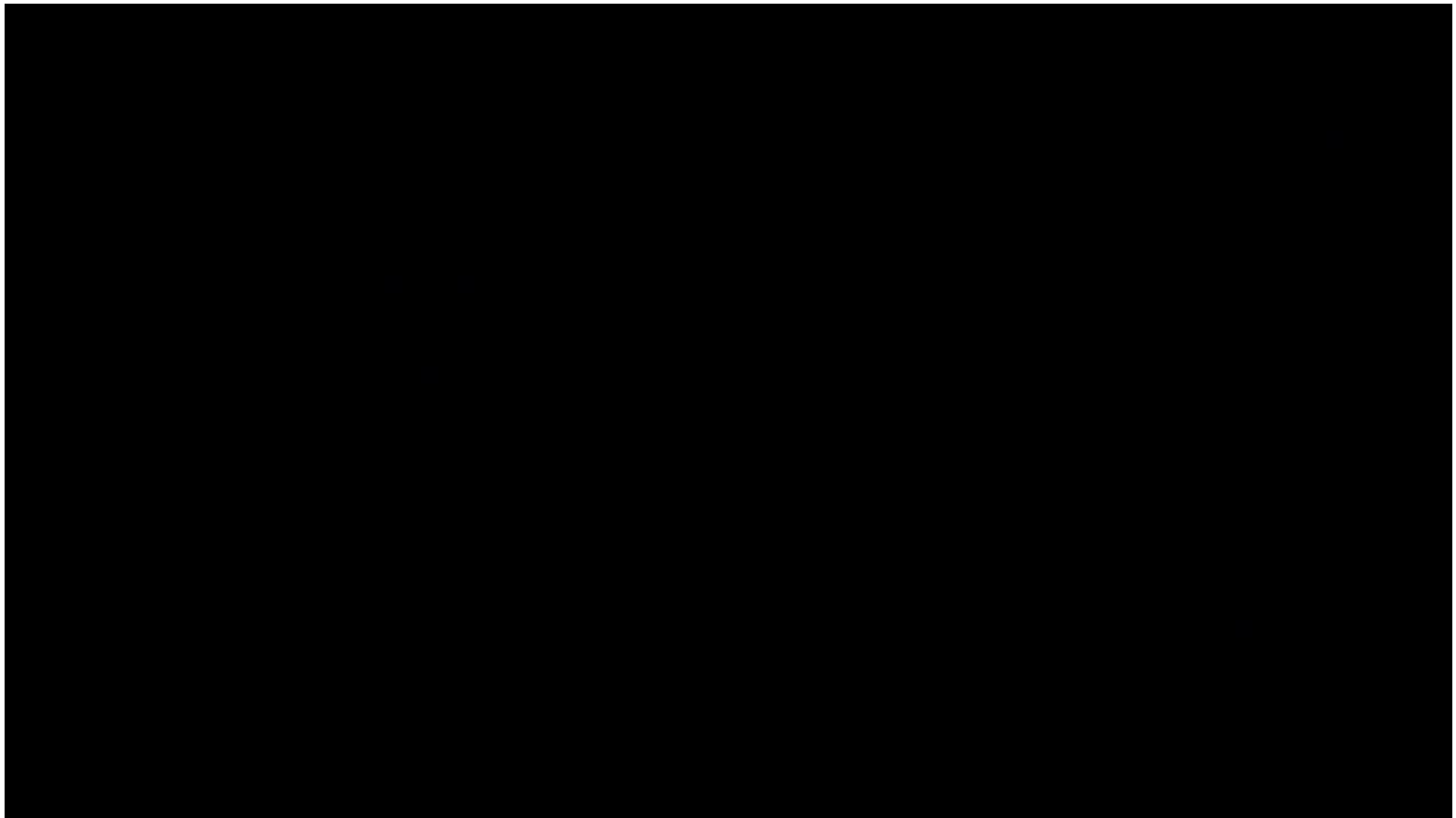
**Internet** ermöglicht Online Gaming (MMORPG, MOBA, Shooter, Browser Games, Casual Games), Chatten (soziale Netzwerke), Surfen, Informieren, **Selbstdarstellung** (Warhol: „15 Minutes of Fame“)



© Computerbild 2016

**Konsolen** ermöglichen offline/online Gaming, werden aber immer häufiger auch als Internetzugang genutzt, so dass diese Funktionalität u. U. eingeschränkt identisch ist. Die aktuellen Highend Konsolen PS 4 und XBOX ONE haben einen starken Focus auf Multiplayer Shooter.

# Detroit (2018)



**Smartphones** ermöglichen Office, Foto, Film, Musik, Buch, Steuerung, Gestaltung, Infotainment, Chatten (soziale Netzwerke), Surfen und eingeschränkt offline/online Gaming, Informieren, **Selbstdarstellung** (Warhol: „15 Minutes of Fame“)



Besondere Problembereiche: Verfügbarkeit, soziale Verknüpfung und beständiges Feedback durch das Gerät selbst, bzw. durch die Software

# **Der Hardware – Interface Faktor**

**oder das Smartphone als Schweizer Taschenmesser**

**~ Sicherheitsfunktion**

**~ Organisationsfunktion**

**~ Identitätsfunktion**

## **Der Software Faktor** – der virtuelle Raum als Erweiterung unseres Selbst

- ~ soziale Vernetzung / Beziehung / Commitment
- ~ Sozialisation (auch virtuelle Sozialisation ist Sozialisation)
- ~ Information / Guide (Stichwort: mobile Learning, augmented Reality)
- ~ Freizeit / Spaß
- ~ Selbstdarstellung / Selbstwert / Identität



## Exzessives Chatten – Soziale Netzwerke



Im Gegensatz zum Gaming zeigt sich eine besonders intensive Alltagsverflechtung sozialer Netzwerke durch die Möglichkeiten tragbarer Geräte.

Pathologisches Chatten ist bislang eine reine Frauendomäne.

**LWL**

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

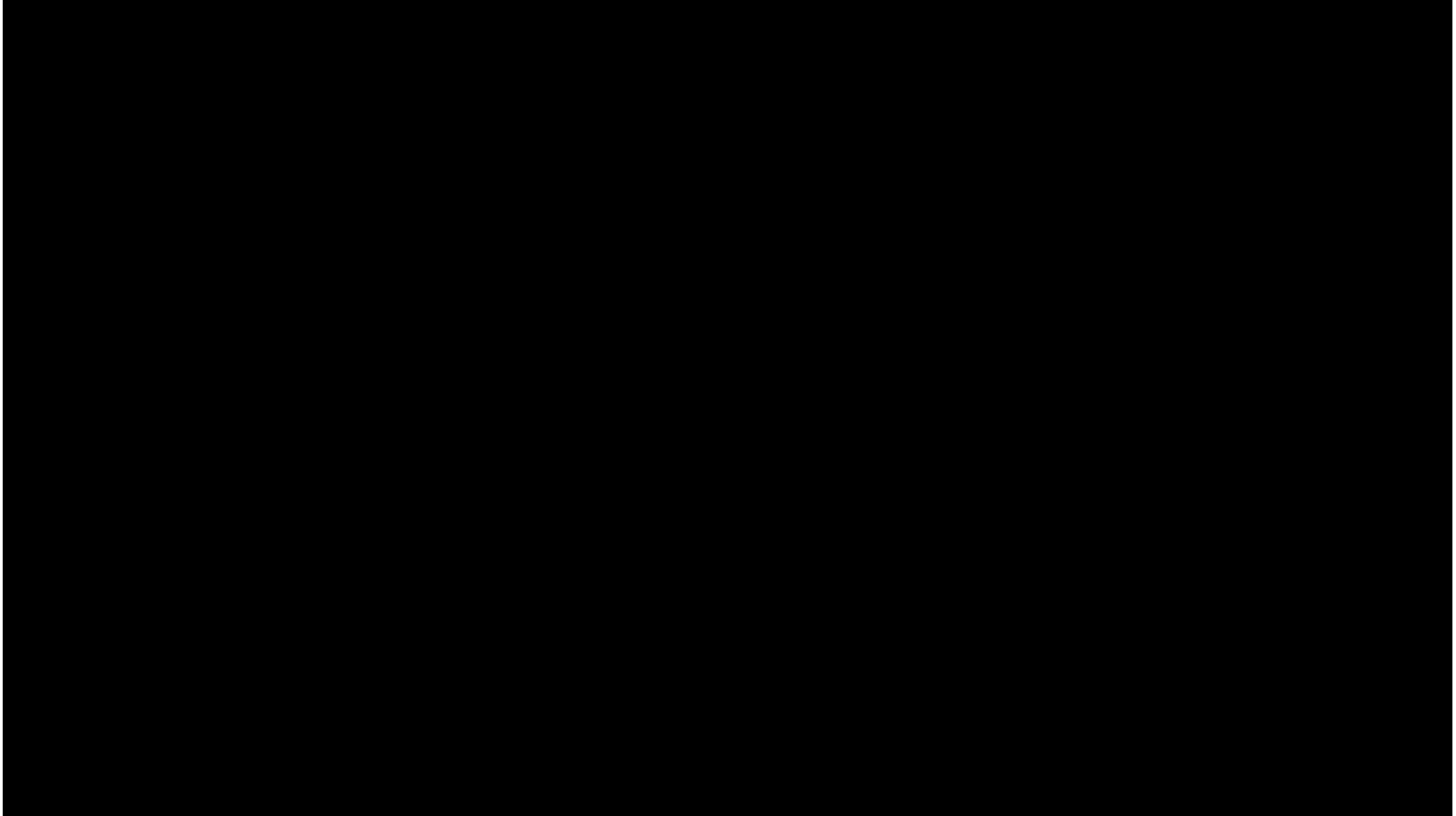
## Exzessives Gaming

In den klinischen Focus geraten sind männliche Gamer (tatsächlich findet sich in der aktuellen Forschung ein Verhältnis von 10:1 zwischen pathologischen Spielern und Spielerinnen – *in der Elisabeth-Klinik findet sich bereits ein Verhältnis 8:1*), die sich exzessiv mit folgenden Spieltypen beschäftigen:

1. Mehrpersonen-Online-Rollenspiele (MMORPG – Massively Multiplayer Online Role-Playing Games): WoW, SWTOR
2. Mehrpersonen Online Strategiespiele (MOBA – Multiplayer Online Battle Arena): DOTA, LOL
3. Battle Royal: PUBG, Fortnite, APEX
4. Browserspiele incl. Hybriden mit eigenem Launcher/Apps: Minecraft, Clash of Clans, Clash Royal etc. (kostenlose Spiele mit In-game Market)
5. Casual Games (Untergruppe der Browserspiele): Solitär, Farmville, Candy Crush
6. Ego-Shooter (online/offline; stärker im Bereich Medienwirkung als Problemfeld thematisiert): Counter Strike, CoD, Battlefield, Medal of Honor

# MMORPG: Star Wars – The Old Republic

Trailer zum Update: Free to Play



## „Free to play“ – der kapitalisierte Sog ins Spiel

Das „Free to play“-Konzept lockt nicht nur eine größere Menge von insbesondere jugendlichen Spielern an, es dient auch als extreme Geldmaschine für die Spieleindustrie (die Nähe zum Glücksspiel wird seit mehreren Jahren kontrovers diskutiert):

1. „Flaschenhals-Konzept“ – Bezahlen um Weiterspielen zu können
2. Skins, Items, Loot and more – Bezahlen um besser zu werden oder besser auszusehen
3. Spielzeit-Konzepte – begrenzte Zeit oder Raum ausdehnen
4. Wundertüten
5. „In Game“ Handel
6. „Gold Farming“

## *Exzessives Surfen*



Deutlich selteneres Problemverhalten, welches das sich Verlieren in der Informationsaufnahme durch die Datenflut des WWW meint.

## „Pathologischer Gebrauch?“

*„Es handelt sich um einen krankhaften Rückzugsprozess aus der realen Welt mit seiner materiellen Widerständigkeit und sozialen Konflikthaftigkeit ... Die Medienkombination PC[, Konsole, Smartphone]/Internet ermöglicht aufgrund seiner medialen Anreizqualität ein so intensives „Versinken“, dass es bei anfälligen Personen zu einem pathologischem „Verlorensein“ in den virtuellen Welten kommen kann.“ (Petry, 2011)*

# Immersion



## *Meta-Funktionen*

1. Escapism
2. Socialising
3. Challenging



## Digitalisierung/Medialisierung im klinischen Kontext

- Gamer bilden die größte Patientengruppe (90% der stationär behandelten Patienten mit problematischem medialem Konsumverhalten).
- Das Durchschnittsalter der stationär behandlungsbedürftigen Patienten lag 2012 bei 32 Jahren, 2017 bereits bei 26 Jahren; diese Gruppe scheint sich kontinuierlich zu verjüngen.
- Das Durchschnittsalter der behandlungsbedürftigen „User“ in der KJP Dortmund liegt aktuell bei 16 Jahren.
- Das klassische Eintrittsalter in exzessiven Medienkonsum liegt im Augenblick bei 12 (m) bis 15 (w) Jahren.
- Patientenzahlen sind nur in spezialisierten Bereichen zu ermitteln, da Komorbidität und die Anlehnungsdiagnosen statistische Erhebungen schwierig machen. PINTA oder KIM Studien sind in ihrer Aussagekraft durch den Befragungstypus zweifelhaft.
- Abstinenz kann kein Behandlungsziel sein, da sie mit unseren gesellschaftlichen Rahmenbedingungen unvereinbar ist.
- Die Entwicklung von Medienkompetenz in Kindheit und Jugend scheint aktuell der wichtigste Resilienzfaktor gegen pathologische Medialisierung.

# Pathologischer vs. dysfunktionaler Gebrauch

- a) die Tendenz zu exzessiven Verhaltensweisen ist entwicklungspsychologisch normativ für das Jugendalter bis ins junge Erwachsenenalter hinein.
- b) dysfunktionaler Gebrauch definiert sich weniger über bestimmte Stundenkontingente als vielmehr über die Einschränkung der Alltagsbewältigung und der sozialen Bezüge – wenn die Beschäftigung mit dem jeweiligen Medium immer solitärer wird.
- c) pathologischer Gebrauch definiert sich über den entstandenen Leidensdruck primär der sozialen Umwelt und sekundär des Patienten – der Umgang mit dem Medium ist fast oder vollständig solitär, der Rest quasi bedeutungslos.

## *Dysfunktionaler & Pathologischer Gebrauch*

a) negative psychische Folgen:

sozial-interaktive Unsicherheit bis hin zur sozialen Phobie; depressiv getöntes Erleben und Depressivität außerhalb der medialen Aktivität, Selbstwertstörung, Antriebslosigkeit, suizidale Tendenzen.

b) negative soziale Folgen:

sozialer Rückzug bis hin zur Isolation; Einbußen schulischer bzw. beruflicher Leistungsfähigkeit (Absentismus und Arbeitsplatzverlust); Abnahme bis hin zum Verlust der Alltagskompetenzen (Hygiene, Haushaltsführung).

c) negative somatische Folgen:

Rückenleiden; Kopfschmerzen; Schlafstörungen (Auflösung des Schlaf-Wach-Rhythmus); Sehnenscheidenentzündungen im aktiven Handgelenk; Stoffwechselstörungen, Adipositas oder Untergewicht (letztere drei vor allem aufgrund der körperlich-hygienischen Vernachlässigung und Verwahrlosung).

# Diagnostische Kriterien

## Dichotome Störung intrapsychischer und interaktionaler Funktionen:

Positives verstärkendes Erleben (idealisierend) in der virtuellen Welt vs. negativem Erleben (aversiv) in der realen Welt hinsichtlich

- \* Selbstwertgefühl (erlebte Leistungsfähigkeit in der virtuellen Welt - „einfache Welt“);
- \* Affekterleben (positive Emotionalität, Versagen und Fehler werden kaum geahndet, 2. Chance);
- \* soziale Interaktionsfähigkeit (angstfreie Interaktion, maskiert und sicher, Avatar als idealisiertes Selbst);
- \* Handlungsmotivation (Flow-Erleben, Erfolge sind leicht zu erzielen, schnelle und ständige Belohnung).

## Überwertiges Immersionserleben:

Intensive Aufmerksamkeitsfokussierung auf die virtuelle Welt bis hin zur solitär Stellung, die Bezüge zur realen Welt treten in der subjektiven Wahrnehmung und ihrer Bedeutung immer weiter zurück.

## Exzessive PC-Internetaktivität:

Mehr als 35 Stunden / Woche, schul- und berufsfremd, die Aktivität beherrscht die Lebensführung der betroffenen Person.

## Kriterium Komorbidität:

Der pathologische PC- und Internetgebrauch ist nach bisherigem Forschungsstand immer mit komorbiden Störungen verknüpft.

- Angststörungen insbesondere soziale Phobien und generalisierte Angststörungen
- Depressionen
- ADHS
- Suchterkrankungen

Da der pathologische PC- und Internetgebrauch aktuell seitens der diagnostischen Manuale noch nicht eingeordnet ist (im DSM V. wird das pathologische Gaming erstmals als Untergruppe benannt) und von den Krankenkassen nicht als eigenständiges Störungsbild anerkannt wird, ist im ICD 10 die Diagnose **F68.8** „*sonstige näher bezeichnete Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen hier pathologischer PC- und Internetgebrauch*“ zu wählen.

Aktuell scheint sich eine Klassifizierung im, wahrscheinlich in 2019 erscheinenden, ICD 11 abzuzeichnen. Die aktuelle Beta beinhaltet offline/online Gaming sowie einen dysfunktionalen d. h. schädlichen Gebrauch, fragliche weitere Problembereiche werden unter der „sonstigen“ Diagnose zu subsumieren sein.

# Abgrenzung zum klassischen Suchtkonzept (Petry, Schuhler, Vogelsang)

- > keine Inkorporation
- > keine adaptiven neuronalen und metabolischen Vorgänge
- > keine Toleranzentwicklung
- > keine Entzugserscheinungen (*die „Mainzer Gruppe“ widerspricht diesem Aspekt*)
- > keine „einfache“ Funktionalität z. B. Dämpfen, Aufputschen, Aufhellen etc.
- > pathologischer Konsum wird nicht benötigt um Alltagsfunktionalität zu erhalten, im Gegenteil: die Fortsetzung des Konsums mindert die Alltagsbewältigung im immer stärkeren Ausmaß
- > Belohnungssystem ist nicht primär biochemisch sondern ein komplexer spielimmanenter und gleichzeitig interaktiv-interpsychischer Prozess

Aber es existieren phänomenologische Übereinstimmungen, ähnlich wie beim pathologischem Glücksspiel: Konsumzwang, Craving, Kontrollverlust, Inkaufnahme der Selbstschädigung, Vernachlässigung von Pflichten und Interessen.

# Komorbidity oder die Frage nach der Henne und dem Ei

= exzessiver Medienkonsum wird verstanden als dysfunktionale Bewältigungsstrategie oder als Ersatzbefriedigung

## a) Depression

*Funktion:* mood stabilising (schnelle, unverbindliche Kontakte, mühelose Aktivität, „Auftritt“)

## b) Angststörungen

*Funktion:* sozialer Ersatzraum, Angstfreiheit, quasi in vivo Exposition

## c) Persönlichkeitsstörungen

*Funktion:* pathologische Bedürfnisse – passagere Befriedigung /  
soziale Problem – passagere Kompensation

## d) Abhängigkeitserkrankungen

*Funktion:* sozialer Ersatzraum, Ersatzbefriedigung

# Vice versa

= Konsum führt zu

## a) Depression

*Funktion:* langanhaltender Konsum führt zur Entfremdung im „real life“

## b) Angststörungen

*Funktion:* mangelnde „Übung“ im Umgang mit der Realität besetzt diese immer stärker mit Ängsten

## c) Persönlichkeitsstörungen

*Funktion:* langjähriges Spielen führt durch o. g. letztlich zu Veränderungen der Persönlichkeitsstruktur

## d) Abhängigkeitserkrankungen

*Funktion:* „Stoffe“ werden konsumiert, um den Anforderungen des „Spiels“ gerecht zu werden

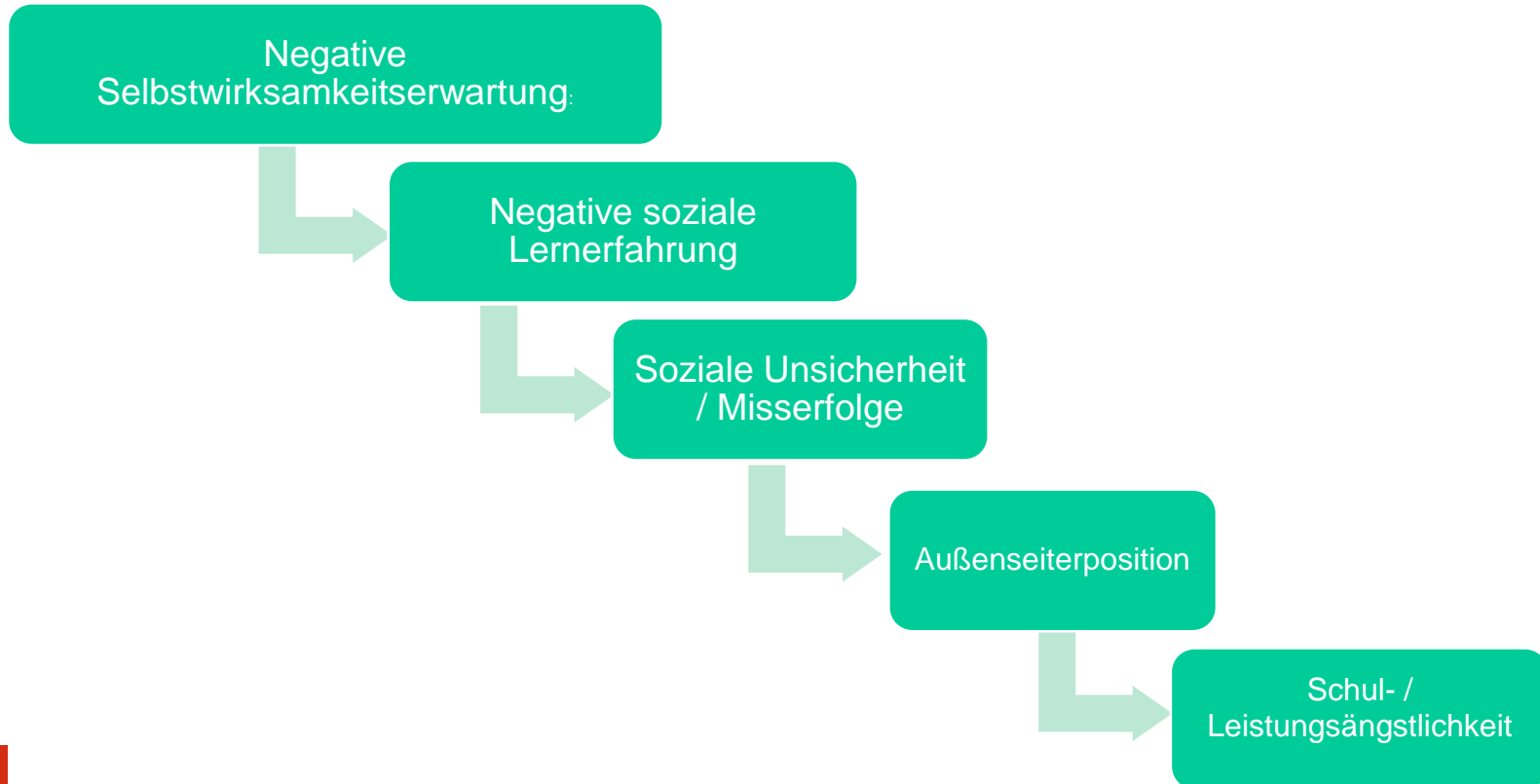


## 7. Entstehungsbedingungen

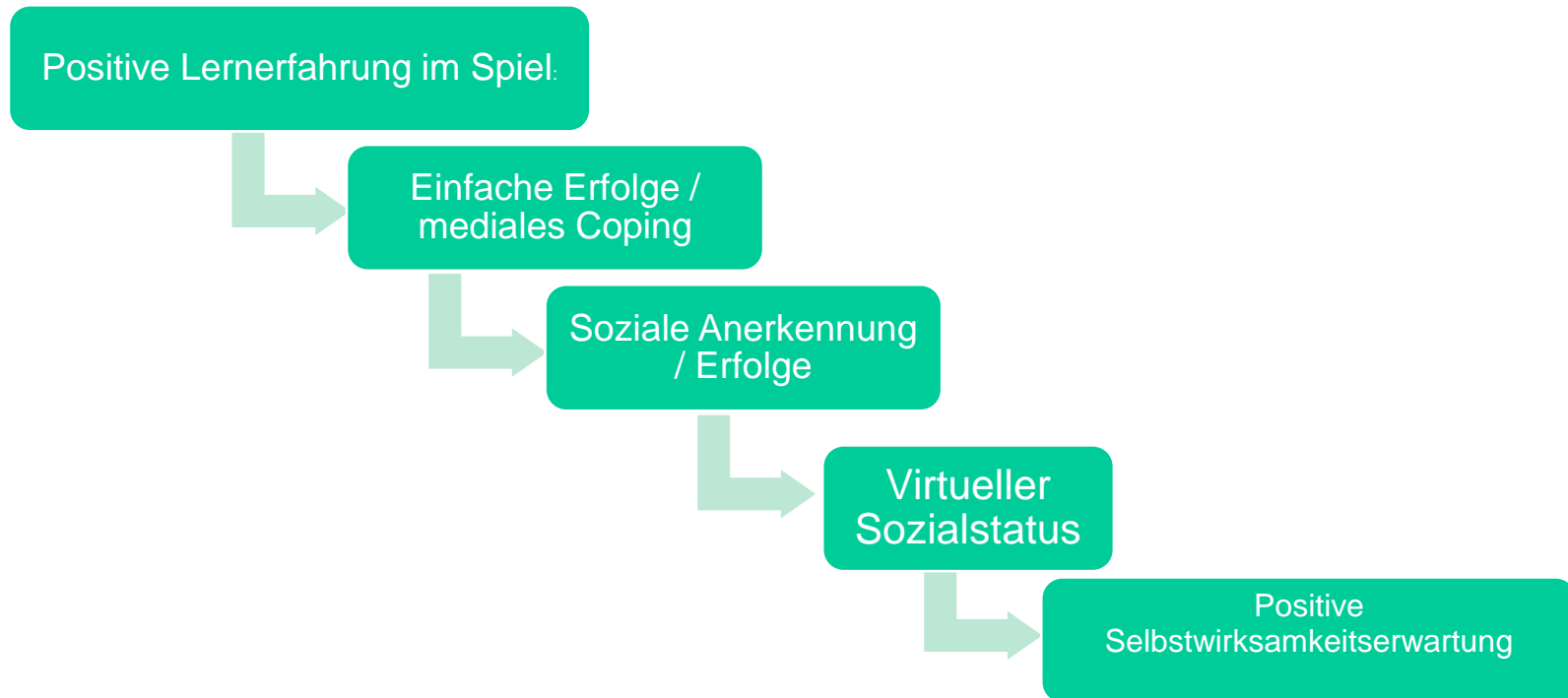
Vulnerabilitätsfaktoren:

- > maladaptive sozio-emotionale Schemata z. B. Vermeidung
- > unreifes Mentalisierungsniveau
- > defizitäres Bindungs-Explorationssystem
- > dysfunktionale oder fehlende entwicklungspsychologische Krisenbewältigung
- > Ausschließlichkeit eines Flow Erlebens im virtuellen Raum

# Entstehungsbedingungen



# Entstehungsbedingungen



## Am Anfang steht: die (In)Kompetenz der Erwachsenen

- Wissen über Technik
- Wissen über Inhalte
- Wissen über Bedeutung!!!

Gaming, soziale Netzwerke und insbesondere Smartphones befriedigen zentrale Grundbedürfnisse von Jugendlichen:

Suche nach Orientierung, der Wunsch nach Zugehörigkeit, Erlebnisorientierung, Autonomie und damit Identitätsentwicklung durch Abgrenzung von der Erwachsenenwelt.

Entsprechend hoch ist der Stellenwert des Smartphones und entsprechend problematisch sind Sanktionen und Einschränkungen hinsichtlich seines Gebrauchs...

## Pädagogik und/oder Therapie?

*Aktuell erscheint es eine umfängliche Verzahnung zu geben, bei der individuell die Psychoedukation* (wie entwickelt sich exzessives bis pathologisches Verhalten und warum ausgerechnet bei mir?) *bzw. grundlegend die Entwicklung von Medienkompetenz* (wie geht man mit Medien um, ohne sich dabei in die Gefahr zu bringen der „dunklen Seite“ zu begegnen) *im Vordergrund steht.*

## Pädagogische APPlikationen – von der Abstinenz zur Kompetenz

- @ eine Abstinenzforderung ist obsolet
- @ Erwachsene sind Vorbilder
- @ erwachsene Teilhabe und privater Raum  
Jugendlicher, sind in ihrem Ausmaß  
dimensionale, dem Alter geschuldete  
Faktoren
- @ Fehlerfreundlichkeit

# Umgang mit den medialen Möglichkeiten

## – am Ende eine Handlungsfrage?

Regeln und Grenzen müssen sein

# Das Austesten derselben muss auch sein

# Ich muss nicht alles erlauben

# Ich kann aber auch vieles nicht verbieten

# Ich kann sagen, was ich davon halte

# Ich kann Erklärungen geben

# Ich kann Hilfe anbieten, wenn das Kind in den Brunnen gefallen ist

# Therapeutisches Vorgehen

– ein Einblick am Beispiel der ambulanten Gruppentherapie

Dauer ca. 1 Jahr, ca. 22 Gruppentermine, 6 Einzeltermine, 3 Familientherapietermine

- Validierung der Funktionalität des Verhaltens
- Problemeinsicht
- Psychoedukation
- Selbstwertregulation
- Soziale Interaktionskompetenz
- Stärkung des affektiven Realitätsbezugs und Handlungsmotivierung im Real-Life
- Generalisierung in die Alltagswelt



## Behandlungsmöglichkeiten in der KJP Dortmund

- > Sprechstunde für PC-/Internetabhängige (14tägig und nach Vereinbarung);
- > ambulante Gruppentherapie für PC-/Internetabhängige (nach dem Mainzer Modell), incl. begleitende Einzel- und Familientherapie;
- > Stationäre Behandlung in den Häusern 1 (14 – 18jährige) und 2 (10 – 15jährige) – beide Behandlungsteams haben an Weiterbildungen bei P. Schuhler und H. Feindel (AHG Kliniken Münchwies) teilgenommen.

## Literatur:

- \* Bilke-Hentsch, O.; Wölfling, K.; Batra, A. (Hrsg.)(2014). Praxisbuch Verhaltenssucht. Symptomatik, Diagnostik und Therapie bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- \* Fritz J. et al. (2011). Kompetenzen und exzessive Nutzung bei Computerspielern: Gefordert, gefördert, gefährdet. LFM Düsseldorf. Berlin: Vistas.
- \* Fritz, J. (2011). Wie Computerspieler ins Spiel kommen. LFM Düsseldorf. Berlin: Vistas.
- \* Fritz, J. u. & Rohde, W. (2011). Mit Computerspielern ins Spiel kommen. Dokumentation von Fallanalysen. LFM Düsseldorf. Berlin: Vistas.
- \* Hardt, J.; Cramer-Düncher, U. & Ochs, M. (Hrsg.)(2009). Verloren in virtuellen Welten. Computerspielsucht im Spannungsfeld von Psychotherapie und Pädagogik. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- \* Möller C. (Hrsg.)(2012). Internet- und Computersucht. Ein Praxishandbuch für Therapeuten, Pädagogen und Eltern. Stuttgart: Kohlhammer.
- \* Müller, A.; Wölfling, K.; Müller, K. W. (2018). Verhaltens Süchte – Pathologisches Kaufen, Spielsucht und Internetsucht. Göttingen: Hogrefe.
- \* Petry, J. (2011). Dysfunktionaler und pathologischer PC- und Internetgebrauch. Göttingen: Hogrefe.
- \* Pruin, Niels (2012). Spaßfaktor Realität – zurück aus der virtuellen Welt. Therapiekonzept und Behandlungsmanual bei exzessivem und pathologischem Internetkonsum für Suchtfachambulanzen. Göttingen: Cuvillier Verlag.
- \* Scholz, Detlef (2014). Systemische Interventionen bei Internetabhängigkeit. Reihe: Systemische Therapie. Heidelberg: Carl-Auer-Verlag
- \* Schuhler, P. & Vogelsang, M. (2012). Pathologischer PC- und Internetgebrauch. Eine Therapieanleitung. Göttingen: Hogrefe.
- \* Schuhler, P. & Vogelsang, M. (2011). Abschalten statt abdriften. Ein Therapiebegleitbuch für Betroffene. Weinheim: Beltz PVU.
- \* te Wildt, B. (2010). Medialität und Verbundenheit. Zur psychopathologischen Phänomenologie und Nosologie von Internetabhängigkeit. Lengerich: Pabst.
- \* te Wildt, B. (2012). Medialisation. Von der Medienabhängigkeit des Menschen. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- \* Wenzel, J. (2018). Familien im Medienzeitalter. Digitalisierung in der Beratungspraxis. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- \* Wölfling, K.; Jo, C.; Bengesser, I.; Beutel, M. E.; Müller, K. W. (2013). Computerspiel- und Internetsucht. Ein kognitiv-behaviorales Behandlungsmanual. Stuttgart: Kohlhammer.



**Ich danke  
Ihnen für Ihre  
Aufmerksamkeit!**

**LWL**

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.