

Dokumentation des Workshops

Suchtselbsthilfe im Wandel – Alte Hasen treffen junge Wilde

der Katholische Landesarbeitsgemeinschaft Sucht in NW (KLAGS NW)

am 02.06.2016 im Katholischen Centrum Dortmund

Der Kreuzbund und die verbandliche Suchtselbsthilfe können auf eine lange Tradition zurückblicken. Die Gründerphase liegt zum Teil mehr als 100 Jahr zurück und zu Recht kann der Kreuzbund als größter Sucht-Selbsthilfeverband in Deutschland gelten. Um auch für die künftige Generation der Suchtmittelabhängigen attraktiv zu sein, sollte das Wissen um die nicht-stofflichen Süchte in möglichst vielen Selbsthilfegruppen etabliert werden.

Daher waren die diversen Workshops eine Auseinandersetzung mit Themenschwerpunkten, um die Sucht-Selbsthilfe attraktiv zu machen. Das gilt sowohl für die älteren als auch für jüngere Menschen, die mit Unverständnis und Abwehr auf lieb gewonnene Traditionen und etablierten Verbandsstrukturen reagieren. Beiden gemeinsam ist die Suche nach Räumen, in denen Menschen vorurteilsfrei begegnen können, dort wo zwischenmenschlicher Kontakt im Vordergrund steht und nicht das umfassende Wissen um Abstinenz und Rückfallverhalten. Jeder, der eine Gruppe sucht, sucht Gleichgesinnte, die ihm ein Wir-Gefühl vermitteln. Dies ist die originäre Qualität der Suchtselbsthilfe.

Durch die Gruß- und Eröffnungsworte des Caritasdirektors und Vorsitzender der KLAGS NW Herrn Josef Lüttig, wurde die aktuelle Gesamtsituation der Suchthilfe in Deutschland und die sich hieraus ergebenden Aufgabenstellungen für die Selbsthilfe und des KLAGS NW in der Zukunft hervorgehoben. Der Moderator Georg Seegers vom DiCV Köln stellte den Tagesablauf, und die „Spielregeln“ der 6 Workshops anhand der Methode „World Café“ vor.

Unter der Überschrift

„Menschen in Schein- und virtuellen Lebenswelten – Risiken und Abhängigkeitsprofile bei exzessivem Medienmissbrauch und pathologischem Glücksspiel“

stellte der Medienexperte Michael Knothe, die Lebenswelten junger Menschen vor. Ausgangspunkt für die Gewinnung junger Menschen ist das echte Interesse am Schicksal dieses Menschen und seinem Anders-Sein. Das Suchtmittel und dessen wie auch gearteter Konsum rücken dabei in den Hintergrund.

„Next Generation @ - Herausforderungen bei Medien- und Onlinesucht von Jugendlichen

Best Practice aus 5 Jahren - Empfehlungen von Grundlagen für eine erfolgreiche

Zusammenarbeit zwischen Suchthilfe und Familienhilfe bei Betroffenen und Angehörigen mit Medienabhängigkeit/ Internetsucht

1. „Der Prophet/ die Ausgangssituation“

Fakten zu Hier und Jetzt/ Erfahrungen aus Projekten und vom Autor

2. „Petrus und Simon/ Prävalenz aus Pinta und Pinta DIARY zur Situation in Deutschland“

3. „Kassandra /die größten Missverständnisse in der Arbeit mit Medienabhängigkeit“

4. „Odysseus vs. Orpheus /Intervention

Erkenntnisse zur Prävention und Intervention von Medienabhängigkeit

1. „Der Prophet/ die Ausgangssituation“

Fakten zum Hier und Jetzt/ Erfahrungen aus Projekten und vom Autor

„Von den Kindern:

Ihr dürft ihren Körpern ein Zuhause geben, aber nicht ihren Seelen, denn ihre Seelen wohnen im Haus der Zukunft, und das könnt ihr nicht betreten, nicht einmal in euren Träumen. Ihr dürft bestrebt sein, ihnen zu gleichen, aber versucht nicht, sie euch gleich zu machen.

Denn das Leben schreitet nicht rückwärts noch verweilt es im Gestern.“
aus Khalil Gibran, „Der Prophet“ um ca. 1900

Eine literarisch gelungene Umschreibung der Verunsicherung in den Familien, Familienberatungsstellen und der Suchthilfe im Umgang mit dem Störungsbild Medienabhängigkeit bzw. dem Internet der letzten Jahre.

Ähnlich stellte sich die Situation seit ca. 2008 in den Suchtberatungsstellen dar, seit dem immer mehr Anfragen zum Thema Medienabhängigkeit an diese herangetragen wurden und sich auch vermehrt Kolleginnen und Kollegen von den Familienberatungsstellen, mit der Bitte um Kooperation bzw. Unterstützung bei Medienabhängigkeit, meldeten. Die in diesem Artikel zusammengefassten Grundlagen und Erkenntnisse sind ein Resümee aus den Projekten *n* „Life Reloaded“ der Fachstelle Glücksspielsucht des Rhein Kreis Neuss von 2009-2012, dem ESCapade Unna Projekt aus 2014 in Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendberatungsstelle des Kreises Unna und aus der kontinuierlichen Teilnahme an allen Symposien und Veranstaltungen des Fachverbandes Medienabhängigkeit e.V. bis einschließlich Oktober 2014.

Um jedoch erfolgreich zusammen arbeiten zu können, brauchen diese beiden Hilfesysteme eine Basis aus Grundwissen und Werkzeugen. Hierzu werden in diesem Artikel Empfehlungen und Angebote des Autors für die Praxis gegeben - ohne „Ausschließlichkeitsanspruch“.

Die Kernfragen für die Familienhilfe und die Suchthilfe zur Internet- und Medienabhängigkeit sind:

- Ist Medienabhängigkeit bzw. Internetsucht überhaupt eine dauerhafte Erkrankung?

- Was sind die derzeitigen bzw. wichtigsten Fakten zu den Medien des Internets?
- Wann muss oder sollte interveniert werden?
- Wann ja, wie?

Dieser Artikel greift diese Fragen nacheinander auf, aufgrund der Vorgaben zu diesem Artikel ist eine ausführliche Darstellung aller Aspekte nicht in Gänze zu erreichen. Die Querverweise lassen aber eine ausführliche Nacharbeitung der Themen zu und schlagen eine Richtung vor.

Der nächste Artikel greift zunächst die Frage auf, ob Medienabhängigkeit bzw. Internetsucht überhaupt eine dauerhafte und eigenständige Erkrankung sind. Wie ist der aktuelle wissenschaftliche Stand zur Prävalenz der Medienabhängigkeit bzw. Internetsucht?

2. „**Petrus und Simon/ Prävalenz aus Pinta und Pinta DIARY zur Situation in Deutschland**“

„Denn ein Schrecken hatte ihn erfasst und alle die bei ihm waren, über diesen Fang, den sie miteinander getan hatten (. . .).

Fürchte dich nicht! Von nun an wirst du Menschen fangen.“

Quelle: Neues Testament, Lukas 5. 1-11

Ab ca. 2008 vermehrten sich zunehmend Berichte um eine mögliche Internet-Sucht in der Bevölkerung. Die Wissenschaft wurde damit beauftragt dieses Phänomen zu untersuchen, um der zuvor literarisch umschriebenen Verunsicherung auf den Grund zu gehen. Um erste Anhaltspunkte zu erhalten und weitere Forschung zu ermöglichen wurden in den ersten Jahren Zahlen aus verschiedenen Ländern herangezogen und Stichproben hochgerechnet. Ferner musste auch die Wahrscheinlichkeit eines passageren Phänomens in der Bevölkerung ausgeschlossen werden. Zusätzlich für Verwirrung sorgten auch einzelne Experten, die von ihren Stichproben noch im „Hier und Jetzt“ auf die Gesamtbevölkerung schlossen oder andere, die für ihre Veröffentlichung schlichtweg Ergebnisse aus Studien über das Fernsehen „einfach“ auf das Medium Internet adaptieren.

Erste Klarheit über die Situation in Deutschland brachte in 2011 die Studie der Prävalenz der Internetabhängigkeit (kurz PINTA) der Universität Lübeck, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie.

In dieser Studie wurden 15.024 Personen im Alter von 14-64 Jahren befragt und durch den proportionalen Zufallsstichprobenansatz wurde die Repräsentativität über umfangreiche Gewichtungen sichergestellt.²³ Die Ermittlung der Prävalenz erfolgte in der PINTA-Studie über den CIUS (der Compulsive Internet Use Scale (CIUS) von Meerkerk und Kollegen vom Addiction Research Institute Rotterdam (Niederlande) ist ein 14-Item Fragebogen²⁴).

Um jedoch diese Ergebnisse und diese Studie zu vertiefen, wurde in 2013 die Prävalenz der Internetabhängigkeit - Diagnostik und Risikoprofile (PINTA-DIARI) zusätzlich zur Überprüfung der ersten Zahlen durchgeführt und veröffentlicht. Teilnehmerinnen und Teilnehmer der PINTA-Studie erhielten in PINTA-DIARI eine Nachbefragung, in der ausführlich eine standardisierte, voll strukturierte Diagnostik der Internetabhängigkeit erfolgte. Ferner wurde diese Studie, die zunächst als Forschungsdiagnose „Internet Gaming Disorder“ im Diagnostischen und Statistischen Manual für Psychische Störungen (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013) begrenzt auf den Bereich des Computerspiels eingeführt (Petry & O'Brien, 2013) und im Rahmen der vorliegenden Studie als Grundlage der Diagnose der Internetabhängigkeit genutzt und auch auf andere Nutzungen des Internet

(Facebook etc. Datensammeln) angewendet.²⁵

Quelle: Rumpf et al, 2011, s. Literaturverzeichnis Nr. 1 vgl. Meerkerk et al., 2009

Quelle: Rumpf et al. 2013, s. Literaturverzeichnis Nr. 2

Um es kurz zu machen hat die zweite Studie die ersten Ergebnisse bestätigt, diese sind:

- Gesamt Prävalenz 1,00 % in der Gesamtbevölkerung.
- Laut PINTA 1 gelten weitere 1,4 Millionen Menschen als gefährdet.

Teilt man dieses Ergebnis weiter auf, dann ergibt sich

- Für die 14-24 Jährigen eine Prävalenz von 2,4 %
- sowie bei den 14-16 Jährigen eine Prävalenz von 4,00 % .

Fazit: Das Störungsbild persistiert und ist somit Aufgabe der Suchthilfe und aufgrund der Vielzahl junger Betroffener und deren Angehöriger auch Aufgabe der Familienberatung. Wahrscheinlich waren diese Ergebnisse auch ausschlaggebend dafür, dass der Fachverband Medienabhängigkeit e.V. 2013 in die DHS (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) e.V. aufgenommen wurde.

Aufgrund dieser wissenschaftlichen Lage ist davon auszugehen, dass die Suchthilfe und die Familienberatung sich mit der Beratung, Behandlung und Prävention dieses Störungsbildes dauerhaft beschäftigen werden bzw. teilweise hiermit schon beauftragt oder konfrontiert sind.

Um jedoch erfolgreich in diesem Umfeld arbeiten zu können, sind Fakten zum Verständnis des Internets und dessen Medien erforderlich. Man muss die Schilderungen der Betroffenen und deren Angehörigen erfassen und richtig einordnen können.

Im nächsten Abschnitt werden dazu die aktuellen bzw. die hierzu benötigten Fakten zusammengefasst.

Weltweit nutzen mindestens 2,1 Milliarden Menschen das Internet, dies entspricht 30 % der Weltbevölkerung (Stand 2011). Hierbei sind die mobilen internetfähigen Geräte noch nicht berücksichtigt. Auch ist mit einem weiteren Zuwachs (Mobil-Boost) zu rechnen.

Die Games-Industrie hat im ersten Halbjahr 2012 allein in Deutschland 845 Millionen € Umsatz erwirtschaftet. Im Vergleich hierzu wurden nur 644 Millionen € Umsatz mit Musik erwirtschaftet. Global betrachtet handelt es sich bei der Games-Industrie um ein Billionengeschäft - wobei Zahlen aus Facebook und Co. noch nicht einmal berücksichtigt sind.

Laut Jim-Studie 2012 haben 82 % der 12-19 Jährigen einen eigenen Rechner oder Laptop. Bei den 18-Jährigen sind es sogar 89 %. Ebenfalls ist in Deutschland eine Vollversorgung mit PC (100%) und beinahe auch mit Internet (98%) erreicht. 78 % der Jugendlichen nutzen Facebook oder andere soziale Netzwerke.

Eine Einschränkung der Nutzung durch die Eltern findet nur in 14 % der Fälle statt.

Dabei wurden Handys, Konsolen und Handheld (PS-Vita, Nintendo 3DS usw.) nicht berücksichtigt, diese sind ebenfalls alle zu 100% internetfähig. D.h. Deutschland ist zu nahezu 100% mit Internet versorgt und fast alle Kinder und Jugendlichen nutzen das Internet.

- Aufgrund der aktuellen Internetangebote und ihrer Verbreitung ist davon auszugehen, dass alles im Internet zu finden ist, was der Gesellschaft bekannt ist. Wenn ein Kind oder Jugendlicher das Internet (egal womit) ungefiltert nutzen kann, dann kann es **alles(!)** sehen oder lesen.
- Facebook oder andere soziale Netzwerke, Spielplattformen sowie Chatrooms sind so weit verbreitet, dass **immer(!)** irgendwo jemand online ist, der chatten, posten oder spielen will.
- Wenn sich ein Nutzer bei Facebook oder seinem Lieblingsspiel anmeldet, wird dies automatisch allen seinen „Freunden“ angezeigt und er ist direkt verfügbar.
- Postet oder twittet er Neuigkeiten, wird dies automatisch allen Freunden spätestens bei ihrer nächsten Anmeldung angezeigt, oftmals auch direkt. Zusätzlich kann dann per Mikro und/oder Cam via Skype direkt kommuniziert werden. Eigentlich gibt es dadurch **immer(!)** etwas „Neues“.
- Alle online Spiele bieten mittlerweile eigene Plattformen an, damit sich **immer(!)** ein Mitspieler findet und oder Clans, Sippen oder Gilden gebildet werden können (nicht zu vergessen: Das waren früher mal Fußballmannschaften, Pfadfindergruppen oder zu meiner Zeit „Cliques.“)

Wenn man die Möglichkeiten und Angebote der Medien des Internets auf einen groben Nenner bringen möchte, kann man Folgendes zusammenfassen - egal, ob für Facebook & Co, Onlinespiele oder andere Angebote wie Chatten, Surfing, etc.:

- Es gibt immer einen neuen Versuch oder Alternativen (z.B. neue Freunde).
- Jede Aufgabe ist lösbar und passt sich der Nutzerin oder dem Nutzer an (oder wird - gerade bei Onlinespielen- vom Hersteller erklärt).
- Misserfolge werden nie bestraft, oftmals sogar belohnt.
- Jeder Nutzer wird mit (wenn auch simulierter) Zuwendung überschüttet.

Mit etwas Abstand könnte man festhalten, dass es sich hierbei um angewandte Pädagogik handelt. Letztendlich ist es aus Sicht der Hersteller nur angewandtes Marketing bzw. Benutzerfreundlichkeit.

Diese Angebote und die Faszination führen dann oft zu Streitigkeiten in den Familien oder in fortgeschrittenen Stadien zur Erkrankung.

Hier ist bereits zu erkennen, dass sich die nächsten Fragen anschließen:

Wo fängt eine Medienabhängigkeit bzw. Internetsucht an und welche Missverständnisse sollten vermieden werden?

Welche Werkzeuge können hierzu verwendet werden?

3. „**Kassandra /die größten Missverständnisse in der Arbeit mit Medienabhängigkeit - was zu berücksichtigen ist!**“

„Der Gott Apollo gab ihr wegen ihrer Schönheit die Gabe der Weissagung.“

Als sie jedoch seine Verführungversuche zurückwies, verfluchte er sie und ihre Nachkommenschaft, auf dass niemand ihren Weissagungen Glauben schenken würde."

Homer, Illias

Sicherlich möchte niemand dieses Schicksal teilen, jedoch gibt es durchaus in der Praxis oder auf Präventionsveranstaltungen den einen oder anderen Moment, in dem man sich so ähnlich fühlt. Daher werden in diesem Abschnitt zu vermeidende Missverständnisse erläutert und die derzeit existierenden diagnostischen Werkzeuge benannt.

Oftmals werden Fachkräfte der Suchtprävention bzw. der Familienhilfe in der Praxis mit der Situation konfrontiert, dass ein Elternteil mit Sohn oder Tochter vor ihnen sitzt und sagt: *n* "Mein Sohn/Meine Tochter ist internetsüchtig".

Dann könnte es zunächst den Gedanken geben, dass das Störungsbild Medienabhängigkeit nicht im Krankheitskatalog enthalten ist und daher nicht zu diagnostizieren ist. Dies ist falsch. Mittlerweile ist eine Zuordnung in der ICD-10 u.a. unter F63.8 in Anlehnung an das pathologische Glückspiel (Glücksspielsucht) möglich und wird auch bei Kostenträgern meist akzeptiert. Die Instrumente, wie der bereits erwähnte CIUS und die „Skala zum Onlinesuchtverhalten (OSV-S)" der Universitätsmedizin Mainz, Ambulanz für Spielsucht; Universitätsmedizin Mainz²⁶ sind mittlerweile validiert und klinisch erprobt, so dass diese zur Diagnose verwendet werden können bzw. sollten.

Eine gute Alternative hierzu ist auch die Verwendung des Vorschlages aus dem Leitfaden DSM-5 (5. Auflage des Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), auch wenn dieser Vorschlag zur weiteren Erforschung vorerst im Anhang aufgenommen wurde. (Wölfling et al., 2011)

Die Kriterien sind:

Er/ sie

- beschäftigt sich nahezu ausschließlich mit dem Internet (über vergangene Onlineaktivitäten nachdenken oder sich die nächste Onlinesitzung im Voraus vorstellen)
- hat Entzugserscheinungen wenn das Internet nicht verfügbar ist (nervös, unruhig Schweißausbrüche etc.)
- muss immer länger, mehr und/oder intensiver das Internet nutzen um den gleichen Effekt zu erzielen (Toleranzentwicklung)
- hat mehrfach erfolglos versucht, den Gebrauch des Internets einzuschränken oder einzustellen (Abstinenzunfähigkeit)
- hat den Gebrauch des Internets trotz negativer Konsequenzen fortgesetzt
- hat andere Interessen, frühere Hobbies oder Vergnügen zu Gunsten des Internetgebrauchs aufgegeben oder aufgrund des Internets verloren (Interessenverlust)
- benutzt das Internet, um einem bestimmten Gefühlszustand zu entkommen oder zu erreichen
- hat andere (Familie, Partner(in), Therapeut, etc.) bezüglich des Internet-Gebrauchs

belogen

- hat wegen des Internet-Gebrauchs bereits den Verlust bedeutsamer Beziehungen, der Arbeitsstelle, von Bildungs- bzw. Karrierechancen aufs Spiel gesetzt oder tatsächlich erlitten

Sind 5 Kriterien über einen Zeitraum von mehr als 12 Monaten erfüllt, ist von einer Suchterkrankung auszugehen (DSM-5). Ab der Erfüllung von 3 Kriterien spricht man von einem gefährlichen Gebrauch. Dies sagt schon aus, wie deutlich die pathologische Art der Nutzung fortgeschritten sein muss, um als Sucht eingeordnet zu werden. Ein frühzeitiges Handeln sollte jedoch im Idealfall schon bei der Persistenz ab 3-6 Monaten erfolgen.

Die Komorbidität bei Medienabhängigkeit sind häufig Depressionen, Angststörungen und Persönlichkeits- bzw. Entwicklungsstörungen. Kai Müller und Dr. Klaus Wöfling²⁷ differenzieren zusätzlich zwischen der Internetsucht/ Medienabhängigkeit als Auslöser für psychische Folgeerkrankungen und pathologische Internetnutzung vor dem Hintergrund vorbestehender psychischer Störungen. Also zwischen primärer Medienabhängigkeit und sekundärer pathologischer Internetnutzung.

(Quelle: Kai Müller 2012, s. Literaturverzeichnis Nr. 3)

Für die Praxis bedeutet dies, dass eine genaue Anamnese und Befragung der Klienten bzw. der Angehörigen unerlässlich ist und dass ggf. weitere Experten hinzuzuziehen sind.

Auch ist häufig ein Hausarzt hinzuzuziehen, um Symptome physischen Ursprungs auszuschließen (Mangelernährung, mangelnde Bewegung und wenig Sonnenlicht).

Auf jeden Fall sind drastische Maßnahmen (Entzug der Medien) vor einer genauen Klärung nicht ratsam. Auch sollten persönliche Krisen (mindesten der letzten beiden Jahre), die evtl. zu berücksichtigen sind bzw. unbearbeitet sind, z.B. Scheidung der Eltern, Unfall, Schulwechsel etc., erfasst werden. Ggf. leitet sich hieraus ein anderer Auftrag für den Prozess ab.

Hier gilt: „Von den Phänomenen zu den Strukturen“ als Leitsatz. Ein kleines Beispiel aus der Praxis:

Mir berichtete ein Klient (18) nach dem 6. Einzelgespräch „dass er nicht vom PC weg möchte, weil er nicht wieder seine getrennt lebende Mutter im erbrochenen Alkohol sehen will“. Nach einem Klinikaufenthalt zur Behandlung seiner schon manifestierten Medienabhängigkeit zog dieser Klient zu seinem Vater.

Bei den heutigen Medien (Smartphone, PC, Laptop, Konsole, etc.) ist es häufig so, dass sämtliche Informationen der Jugendlichen darauf vereint sind, das heißt: Plattensammlung, Bücher, Spielesammlung, Telefonbuch, Poesiealbum und der Atlas. Wird den Jugendlichen dann das Medium entzogen, wäre das genauso, als würde man einem Jugendlichen aus den 1970er oder 1980er Jahren das halbe Zimmer ausräumen. Eine heftige Reaktion auf den Entzug des Mediums wird von Nichtfachleuten oft als Suchtkriterium gesehen.

Oft entstehen auch Missverständnisse beim Leitung-kappen während eines Online-Spiels. Ein Elternteil ist bspw. besorgt über den intensiven Internetgebrauch des Sohnes/ der Tochter und beschließt, die Internetleitung zu unterbrechen. Der Jugendliche ist noch mitten im Spiel und „rastet aus“. Auch dies wird oft als Suchtkriterium gesehen. Das kann es auch sein, muss es aber nicht. Der Unmut des Jugendlichen kann auch der Struktur der heutigen Onlinespiele geschuldet sein, da viele Aufgaben nur mit mehreren Spielern gleichzeitig zu lösen und ca. 1-2 Stunden dauern, bis sie geschafft sind. Wird dann ein Spieler von den

Eltern aus dem Spiel genommen, verliert die gesamte Mannschaft. Die Reaktion des Spielers (oder der anderen Mitspieler) ist dann verständlich. Oder würden Sie Ihren Sohn / ihre Tochter, der/ die Torwart in einer Fußballmannschaft ist, vorzeitig vom Spielfeld holen?

Hier ist es wichtig, wechselseitige Vereinbarungen zwischen Eltern und Jugendlichen zu treffen, bei denen die Regeln der Onlinespiele zumindest mitberücksichtigt werden.

Sind diese Missverständnisse ausgeschlossen und eines der diagnostischen Werkzeuge weist auf einen gefährlichen Gebrauch oder eine Suchterkrankung hin, sollte ein Beratungs- oder Behandlungsprozess eingeleitet werden. Weitere Erläuterungen hierzu folgen im nächsten Abschnitt. Auch Empfehlungen zur Prävention von Medienabhängigkeit werden beschrieben und welche Strategien geeignet sind.

4. „Odysseus vs. Orpheus /Intervention“ Erkenntnisse zur Prävention und Intervention von Medienabhängigkeit

Odysseus

„Nach Kirkes Rat verstopfte Odysseus seinen Männern vor der Vorbeifahrt an der Insel der Sirenen die Ohren mit Wachs, seine eigenen aber nicht, um deren betörenden Gesang vernehmen zu können, der viele Seefahrer angelockt und ins Verderben gestürzt hatte. Um diesem Schicksal zu entgehen, ließ Odysseus sich am Mast festbinden und konnte daher beim Passieren der Insel der Sirenen deren Lockungen, obwohl er wollte, nicht folgen. Außerhalb ihrer Hörweite war die Gefahr überstanden.“

Homer, Odyssee versus Orpheus

Die Argonauten nahmen ihn auf ihrem Zug zur Erlangung des Goldenen Vlieses mit. Orpheus sang so schön, dass er sogar das wütende Meer und die Feinde durch den Zauber seiner Lyra bezwang. Während der Fahrt soll er mit seinem Gesang sogar die Sirenen übertönt haben.

Homer, Illias u. Odyssee

Suchtgefahren lassen sich meiner Meinung nach gut mit dem Bild der Insel der Sirenen vergleichen: Sie sind anlockend, verheißungsvoll, zunächst vielversprechend und am Ende selbstzerstörerisch.

Dieser Abschnitt behandelt nun Empfehlungen für den Fall, dass Handeln angezeigt ist und ein Beratungs- oder Behandlungsprozess eingeleitet werden sollte. Weil, um in dem Bild zu bleiben, die Segel bereits auf die Insel der Sirenen gesetzt sind, und man noch die Möglichkeit hat, Einfluss auf die gesamte Mannschaft (in diesem Fall die Familie) zu nehmen.

Neben der (wie bereits zuvor erwähnten Anamnese) Bestandaufnahme des Klienten, ist ebenfalls das familiäre Umfeld zu explorieren.

Wie wird in der Familie kommuniziert?

Wie ist das Verhältnis untereinander?

Wie sieht es mit Belohnung und Unterstützung aus?

Welche Fähigkeiten wurden von dem jungen Menschen schon -gemessen an einer altersgerechten Entwicklung- erlernt?

Dies ist ebenfalls mit zu berücksichtigen und in den Prozess einzubinden.

Fasst man nun die Methoden aus ESCapade und dem (immer noch sehr empfehlenswerten) Buch „Computerspielsüchtig? !“ von Grüsser & Thalemann aus 2006 (!) für Kinder und Eltern zusammen sind

- die Wiederherstellung der Kommunikation und Unterstützung in der Familie
Regeln, Grenzen und Vereinbarungen (bei jungen Erwachsenen besonders wichtig)
Verstärkerpläne im klassischen Sinne (leider oft vergessen bei der Erziehung)

Die ersten und wichtigsten Ziele einer erfolgreichen Intervention und gleichzeitig -wenn vorhanden- die besten Schutzfaktoren. Auch wenn im weiteren Prozess eine stationäre oder ambulante Behandlung des Betroffenen nötig ist, steigern diese Maßnahmen den Behandlungserfolg.

Kinder brauchen Regeln und Grenzen. Gerade dann, wenn Defizite in den Schulleistungen, der Freizeit- und Freundesgestaltung erkennbar werden. Hier hat der Satz *n* "Der Arme wird ärmer und der Reiche wird reicher" Leitfunktion. Die Angebote des Internets sind leicht zu nutzen und werden beim Erlernen vom Programm auch unterstützt. Lebens- und Entwicklungsaufgaben hingegen sind schwieriger, bedürfen aber umso mehr der Unterstützung. Wenn ein junger Mensch hierbei Schwierigkeiten hat, ist es fast klar, welchen „Aufgaben“ er sich zuwenden wird.

Was er im Internet lernt wird ja allzu häufig von Medienbefürwortern proklamiert. Hier ist allerdings auch zu hinterfragen, was er in dieser Zeit eben nicht lernt.

In vorangeschrittenem Alter werden Vereinbarungen, die mit dem Jugendlichen (wechelseitig) getroffen werden, wichtiger. Hier sollten auch die positiven Konsequenzen (reale Belohnungen wie z.B. Kinokarten, Führerschein, ein gemeinsamer Ausflug oder das Lieblingsessen) nicht vergessen werden.

Es hat sich gezeigt, dass Kinder und Jugendliche mit gering ausgeprägten Online-Skills einer geringeren Wahrscheinlichkeit ausgesetzt sind ein suchtartiges Verhalten zu entwickeln. Solche mit einer hohen Ausprägung von Online-Skills sind hier schon eher gefährdet. Was dies jedoch für die Medienpädagogik bedeutet ist noch unklar. Zu Recht wird hinterfragt, ob nicht aus der zugrundeliegenden exzessiven Nutzung das angesprochene Online-Skill-Niveau entsteht und erst dadurch eine pathologische Nutzung wahrscheinlicher wird.²⁸

„Orpheus wäre wahrscheinlich auch nicht an den Sirenen vorbei gekommen, wenn Kalliope (eine der Musen und seine Mutter) ihm nicht **vorher(!)** das Singen beigebracht hätte.“

Einige der Leser, die mich aus meinen Vorträgen oder Workshops kennen, wissen, wie ich mit den auch hier verwandten Bildern arbeite. Ich möchte einen Anreiz geben, ein eigenes Bild daraus zu speichern und gut anwenden zu können. Bei Eltern biete ich zum Thema Mediennutzung immer das Bild des „Schwimmen-Lernens“ an. Man beginnt im Kinderbecken, wagt sich dann mit Schwimmflügeln ins Wasser und traut sich schließlich ins Meer. Dabei bleibt man beim Kind bis es selbst in den Atlantik springen kann!

Die hier bewusst ausgewählten alten bis sehr alten Bilder präsentiere ich um zu verdeutlichen, dass es sich um eine neue Sucht handelt, bei der aber die Erkenntnisse aus der Behandlung Suchtkranker und die pädagogischen Werkzeuge aus der Arbeit mit Familien, Kindern und jungen Erwachsenen, immer noch ihre Anwendung finden.

Diese entfalten ihre Wirksamkeit und werden dauerhaft weiterentwickelt. Beim Störungsbild der Medienabhängigkeit handelt es sich also „nur“ um eine weitere dauerhafte Aufgabe zweier gut entwickelter Hilfesysteme.

(Hesler, 2014, s. Literaturverzeichnis Nr. 4)

Literaturverzeichnis

1 *Quelle: Kompaktbericht zur PINTA-Studie 2011 :Gallus Bischof, Anja Bischof, Christian Meyer, Ulrich John & Hans-Jürgen Rumpf Lübeck, Universität zu Lübeck, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

2*Quelle: Quelle :Kompaktbericht zur PINTA-DIARY 2013 Gallus Bischof, Anja Bischof, Christian Meyer, Ulrich John & Hans-Jürgen Rumpf Lübeck, Universität zu Lübeck, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

3* „Spielwiese Internet - Sucht ohne Suchtmittel" Kai Müller Springerverlag 2014*.

4* Quelle Helsper, E. (2014). Vulnerability and excessive Internet use in Adolescents. 5. Symposium des Fachverbandes Medienabhängigkeit e.V. Hannover 31.10.2014; available online: <http://www.fv-medienabhaengigkeit.de> [abgerufen 18.11.2014]



Michael Knothe(Foto von M. Dreier)

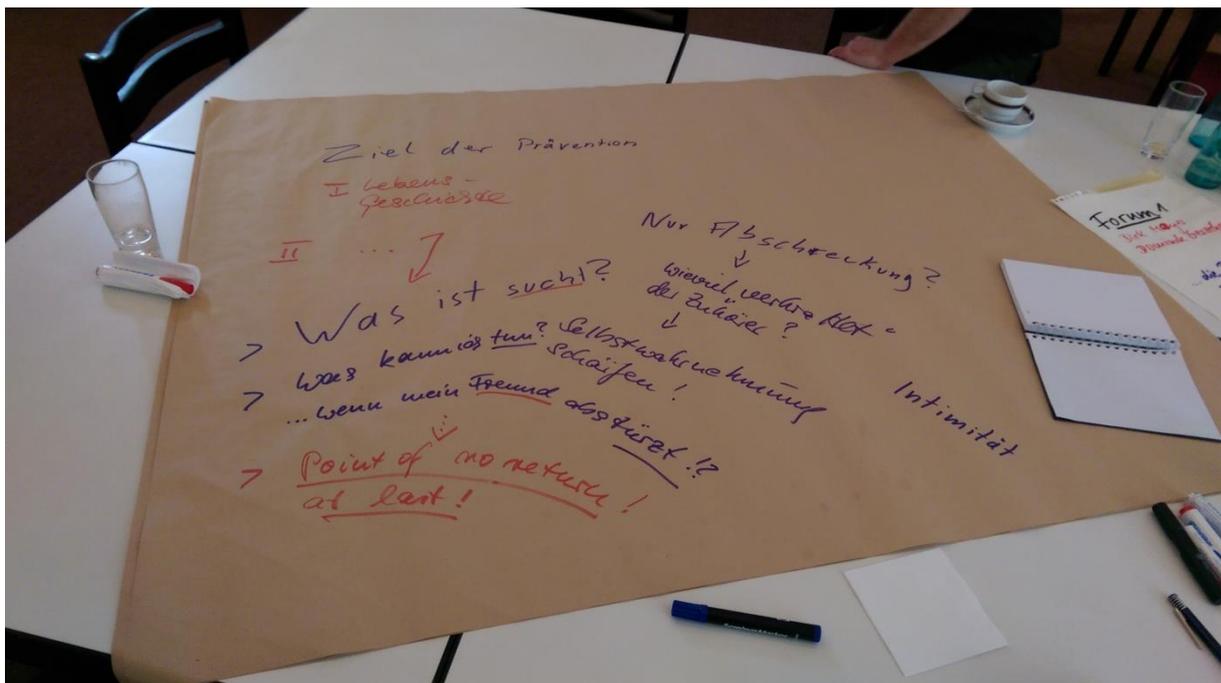
(HP-Psych./Personal Coach CM) - Fachstelle Glücksspielsucht des Rheinkreis Neuss gGmbH
Mitglied im Vorstand des Fachverband Medienabhängigkeit e.V.

Anlässlich der Dokumentation fügt Michael Knothe folgende Danksagung an:
Ich möchte mich an dieser Stelle bei Michael Dreier, Dr. Meinolf Bachmann, Ulrike Dickenhorst, allen Mitglieder des Fachverbandes Medienabhängigkeit e.V.(besonders den Vorstandsmitgliedern) und der Fachstelle Glücksspielsucht des Rheinkreis Neuss, Claudia Hüskens, Markus Wirtz und Kai Müller für die gute Zusammenarbeit der letzten fünf Jahre bedanken. Ein besonderer Dank geht an Herrn Christian Groß M.Sc. Suchttherapie (IPP) für den permanenten fachlichen und freundschaftlichen Austausch während dieser Zeit und darüber hinaus.“

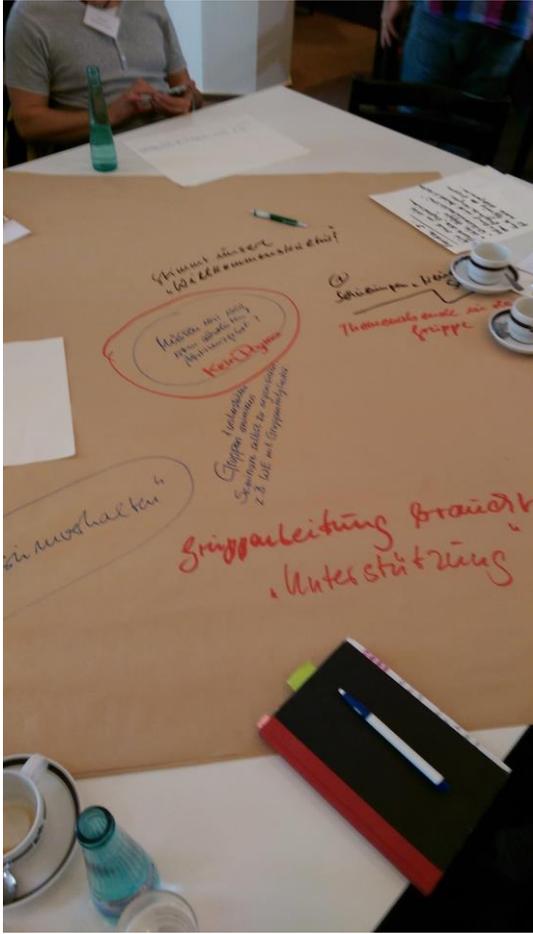
Dokumentation der Workshops:

Es folgten halbstündige Tischgespräche bei denen die Teilnehmer mit den Referenten an den Tischen zu den jeweiligen Themen in den Dialog gingen und gemeinsam Thesen und Ergebnisse erarbeiteten. Die Themen der Tische die jeweiligen Referenten sind im Folgenden aufgeführt, die Ergebnisse der Gespräche wurden auf Mindmaps gemeinsam zusammengefasst und lassen sich aufgrund Ihrer Lebendigkeit und Klarheit am besten durch die beigefügten Photographien dokumentieren:

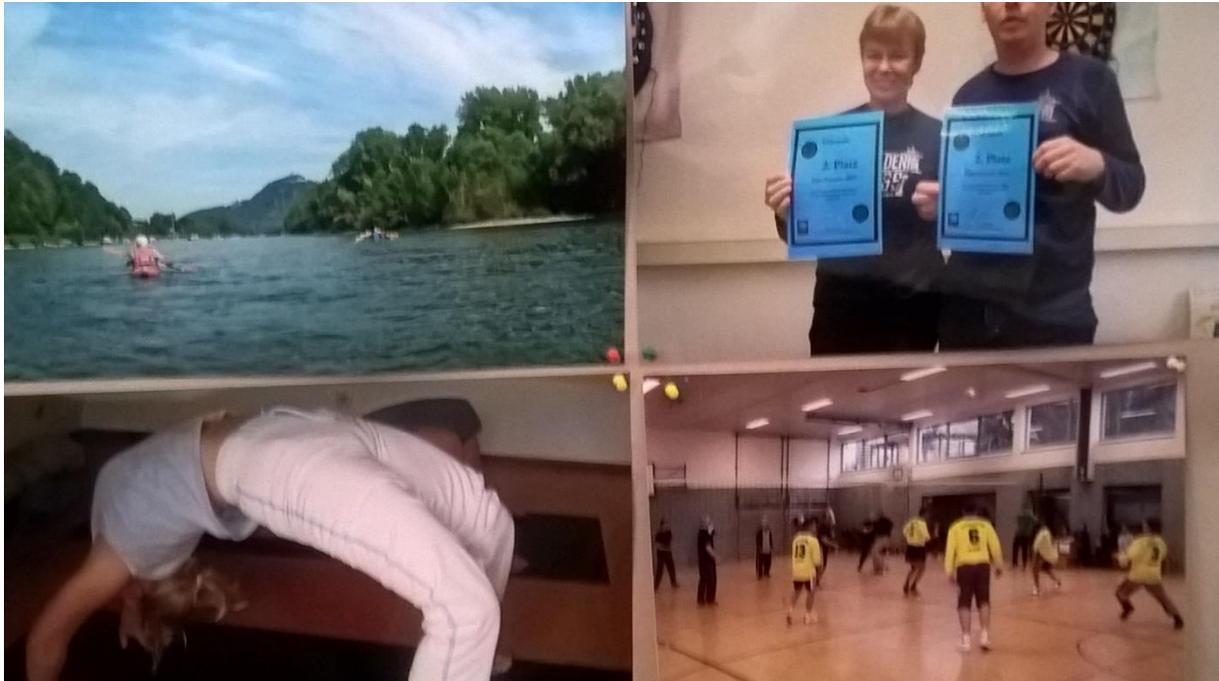
Forum 1: „Pro-Vita auf der Bühne der Prävention“ Dirk Mayer und Dominik Gerschwitz, Pro Vita Köln



Forum 2: „Spannende Elemente für die Gruppe“
Michael Hülsen (Kreuzbund DV Essen)



**Tisch 3: „Auf zum Himalaja ... Erfahrungen mit dem Netzwerk Gesundheit-Sport-Erlebnis
Gosia Kubinski (SKM Köln) / Peter Thölen (Caritas RheinBerg)**



Netzwerk

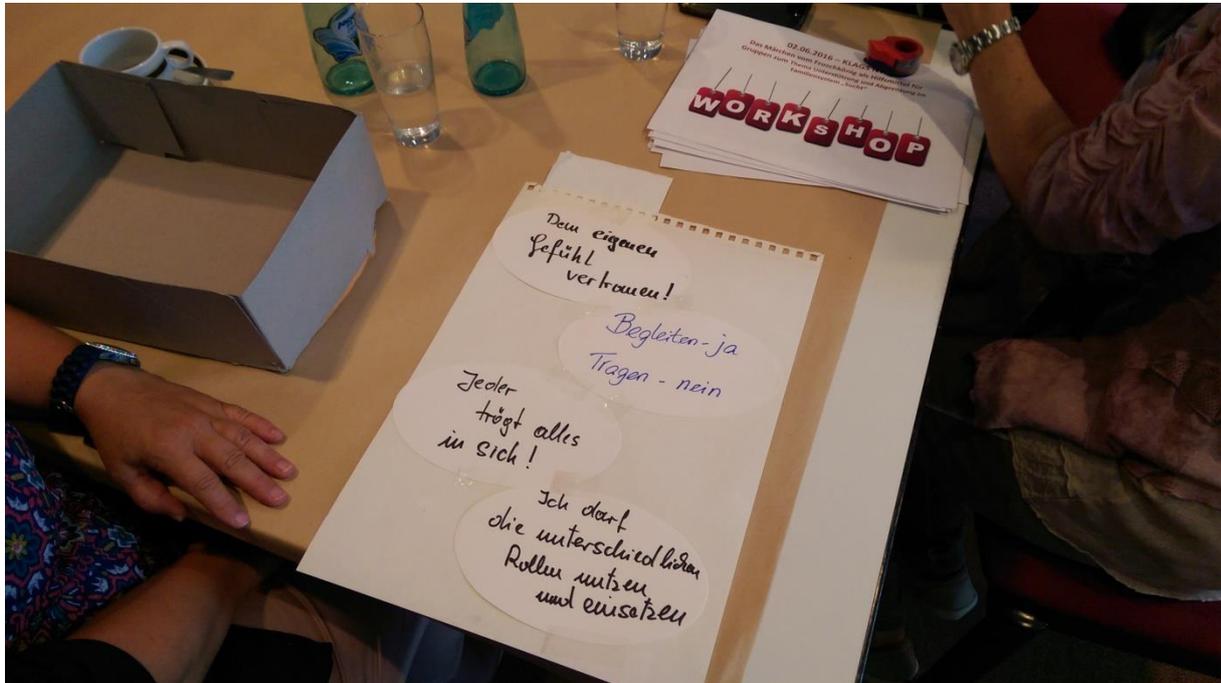
www.gesundheit-sport-erlebnis.de

• Nachselbsthilferreferat (SKM Köln)
 • Caritas Suchhilfen Rheinberg
 • Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V.

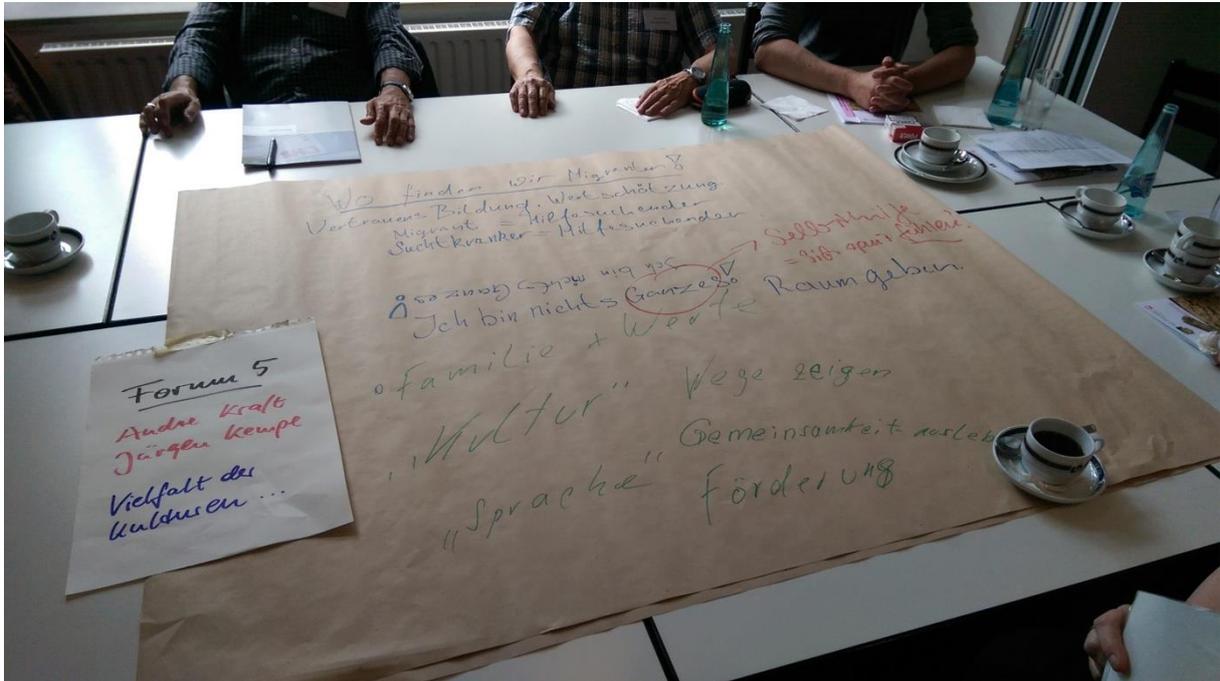
Netzwerk - Ein Beitrag zur Integration Selbstverständnis

Unser Netzwerk versteht sich als
 Kooperationsgemeinschaft
 des Netzwerkes Parazipula (DHS) und der
 Caritas Suchhilfen Rheinberg sowie des Diözesan-
 Caritasverbandes im Zusammenhang unserer Angebote
 unter der Leitung, Aufsicht, Aufsicht und der
 gemeinsamen und bewussten Arbeit.
 Wir stellen uns an absolute inaktive Menschen aus
 dem Suchtbereich und an inaktive Mitglieder
 und Kollegen.
 Das gemeinsame Erlebnis und die Erlebnisse innerhalb
 des Netzwerkes geben die Motivation, machen
 Mut und geben Antrieb für unterschiedliche Freizeit-
 und Lebensgestaltung.
 Deshalb sind auch die Anwesenheiten immer „an
 ein Kennzeichen“. Das erreicht ein, auch in kleinen
 Schritten zu planen und ankommen auf „Bereitungen“
 zu machen. Das ist eine Voraussetzung für die Förderung und
 Unterstützung der Suchtmittelmissbrauch, durch
 gemeinsame Leben aktiv und strukturiert sein.

**Forum 4: Das Märchen vom Froschkönig als Hilfsmittel für Gruppen zum Thema
Unterstützung und Abgrenzung im Familiensystem Sucht
Andrea Stollfuß (Kreuzbund DV Köln) / Ingrid Vianden-Gabriel (Klinik
Zissendorf, Hennef)**



Forum 5: Vielfalt der Kulturen und Besonderheiten bei Gruppen mit Migranten
Andre Kraft (Kreuzbund Paderborn/ Jürgen Kempe (Kreuzbund DV Münster)



Forum 6: Vom Gelingen beim Abschied vom Größenwahn und Heldentum bei exzessiven Mediengebrauchern und Glücksspielern durch die Gruppe Michael Knothe/ Peter Spangenberg



Die **musikalische Begleitung** in den Pausen übernahmen **Timo Schmidt und Sebastian Heintel**, die mit ihrem Gitarrenspiel in den Pausen alle Teilnehmer hervorragend unterhielten, so dass die Diskussions- und Arbeitsphasen auf hohem Niveau den Tag über anhielten.



Georg Seegers zog abschließend ein Resümee aus Sicht des Veranstalters. Dabei stellte er fest, dass der Austausch zwischen Menschen, die im Rahmen der Suchtselbsthilfe mit unterschiedlichsten Suchtphänomenen zu tun haben, für alle Beteiligten sehr attraktiv ist. Das gilt vor allem für jüngere Menschen, die mit Unverständnis und Abwehr auf eingeübte Rituale und lieb gewonnene Traditionen reagieren. Menschen, die Hilfe in der Suchtselbsthilfe suchen, brauchen Räume, in denen sich Menschen vorurteilsfrei begegnen können. Die Veranstaltung konnte diese Offenheit des Austausches hervorragend belegen: Dort, wo zwischenmenschlicher Kontakt im Vordergrund steht und zusätzlich das umfassende Wissen und die Erfahrung um Abstinenz und Rückfallverhalten zum Thema gemacht werden, dort gelingt lebendige Suchtselbsthilfe in Gruppen. Am Ende des Tages wurde die künftige Vision einer aufgeschlossenen Suchtselbsthilfe spürbar, die nicht einer Suchtform zugeschrieben ist, sondern offen für alle Menschen ist, die sich von ihrer individuellen Suchtgeschichte befreien wollen.

Verantwortlich für die Dokumentation:

Michael Knothe / Georg Seegers (DiCV Köln)