



Petra Schuhler · Monika Vogelgesang

# Pathologischer PC- und Internet- Gebrauch

Eine Therapieanleitung



HOGREFE



# Pathologischer PC- und Internet-Gebrauch



# Pathologischer PC- und Internet- Gebrauch

Eine Therapieanleitung

von

Petra Schuhler und Monika Vogelgesang

unter Mitarbeit von Holger Feindel

HOGREFE



GÖTTINGEN · BERN · WIEN · PARIS · OXFORD · PRAG · TORONTO  
CAMBRIDGE, MA · AMSTERDAM · KOPENHAGEN · STOCKHOLM

*Dr. phil. Petra Schuhler*, geb. 1953. Studium der Psychologie in Saarbrücken. 1984 Promotion an der TU Berlin. Seit 1988 leitende Psychologin an der AHG Klinik Münchwies. 1999 Approbation zur Psychologischen Psychotherapeutin.

*Dr. med. Monika Vogelgesang*, geb. 1960. Studium der Humanmedizin in Saarbrücken. Seit 2001 Chefärztin der AHG Klinik Münchwies. Dozentin für Verhaltenstherapie an verschiedenen verhaltenstherapeutischen Weiterbildungsinstituten, Lehrbeauftragte an der Universität des Saarlandes und der Katholischen Hochschule Köln.

**Wichtiger Hinweis:** Der Verlag hat für die Wiedergabe aller in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) mit Autoren bzw. Herausgebern große Mühe darauf verwandt, diese Angaben genau entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abzdrukken. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handele.

© 2012 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG  
Göttingen • Bern • Wien • Paris • Oxford • Prag • Toronto  
Cambridge, MA • Amsterdam • Kopenhagen • Stockholm  
Merkelstraße 3, 37085 Göttingen

**<http://www.hogrefe.de>**

Aktuelle Informationen • Weitere Titel zum Thema • Ergänzende Materialien

**Copyright-Hinweis:**

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

---

Satz: ARThür, Grafik-Design & Kunst, Weimar  
Fotografien: © Manfred Gortner, Pirmasens  
Illustration: „kleiner Junge“: Marco Flatau  
Format: PDF

ISBN 978-3-8409-2287-9

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.  
Aus P. Schuhler, M. Vogelgesang: Pathologischer PC- und Internet-Gebrauch (ISBN 9783840922879) © 2012 Hogrefe Verlag, Göttingen

**Nutzungsbedingungen:**

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

**Anmerkung:**

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

## Vorwort

Pathologischer PC- und Internet-Gebrauch – was für ein Wortungetüm! Jedoch vermag der umständliche Begriff auf wesentliche Merkmale des komplexen neuen Phänomens verweisen: Es handelt sich nämlich um eine Pathologie, die durch den falschen Gebrauch eines schillernden Mediums entstanden ist. Eines Mediums, ohne das unsere moderne Gesellschaft gar nicht mehr denkbar ist. PC und Internet können Welten eröffnen, aber auch zum Fallstrick werden, insbesondere für vulnerable Persönlichkeiten. Wenn Lebenskrisen und Entwicklungsaufgaben nicht adäquat gemeistert werden und Entlastung in der PC-/Internet-Aktivität gesucht wird, kann das neue Medium krank machen. Krank vor allem in psychischer und psychosomatischer Hinsicht: Nahe Beziehungen, Selbstbild und Selbstbeherrschung können betroffen sein, die Art und Weise, wie mit anderen umgegangen wird, das Arbeitshandeln und sogar die Alltagskompetenzen. Die Angebote in PC und Internet machen es leicht, in eine andere Haut zu schlüpfen, aus der im ungünstigen Fall der Mensch nicht mehr ohne weiteres herausfindet und sich in der Folge in den virtuellen Welten verliert.

Der Wunsch, die ursprüngliche Identität abzustreifen und sich eine neue, vermeintlich passendere zu kreieren, ist ein uralter Menschheitstraum, der auch in der Literatur immer wieder aufgegriffen wurde. Thomas Mann zum Beispiel gibt uns Aufschluss über die Lust an der anderen Identität, wenn er seinen Felix Krull sagen lässt: „Offenbar geht mit dem Identitätswechsel nicht allein eine erfrischende Veränderung und Erneuerung meines abgetragenen Ich einher, sondern auch eine gewisse Ausgeblasenheit meines Innern – insofern ich alle Erinnerungen, die meinem ungültig gewordenen Dasein angehören, auslöschen muss. Wie ich hier sitze, habe ich auf sie kein Anrecht mehr – was gewiss kein Verlust ist. Meine Erinnerungen, ganz und gar kein Verlust. Nur ist es nicht leicht, andere an ihre Stelle zu setzen ...“ Ähnlich wie bei Felix Krull wurzelt die pathologische Bindung an die virtuelle Erlebniswelt in Krisen und Konflikten in der individuellen Entwicklung, die nicht günstig gelöst werden konnten. Der dysfunktionale Selbstheilungsversuch wird zur Flucht in die virtuelle Welt, in der die Erfüllung eines Selbstideals und befriedigende Beziehungen zu anderen scheinbar gelingen. Dies ist nur möglich,

wenn die innere wie die äußere Realität zunehmend mehr verleugnet werden. Der damit verbundene soziale Rückzug sowie die Probleme in der Arbeitswelt und den nahen Beziehungen entwickeln sich zunehmend aversiver, wodurch das Bedürfnis, dieser belasteten und unerfreulichen Wirklichkeit zu entfliehen, immer größer wird. „Die Augen zu, wie vor zu vieler Ferne ...“, schreibt Rilke in den Hetärengedichten und fängt damit den Wunsch nach Ruhe vor innerer wie vor äußerer Realität anschaulich ein.

Wir beschäftigen uns aus psychotherapeutischer Sicht mit dem neuen Medium und seinen Risiken für die Persönlichkeitsentwicklung und Gesundheit: Wie hier eine aussichtsreiche Psychotherapie angelegt werden kann, das ist das Thema dieses Buches. Wir haben dabei unsere mehr als 10-jährige Erfahrung mit dem Problem zusammengeführt und stellen Therapie- und Patientenmaterial zur Verfügung, das sich bewährt hat. Das Buch beschäftigt sich vornehmlich mit der Psychotherapie im Einzelsetting im ambulanten oder stationären Rahmen, da die Einzeltherapie in Deutschland vorherrschend ist. Auf eine Version für die Durchführung des Programms in Gruppen wird jedoch verwiesen.

Der Schwerpunkt des Buches liegt auf der praxisorientierten Darstellung des diagnostischen und therapeutischen Vorgehens. Das Buch ist in drei Teile geteilt. Zunächst werden das Krankheitsbild, Fragen der Nosologie und Komorbidität, sowie der theoretische Hintergrund erörtert. Der zweite Teil beschreibt das diagnostisch-explorative Vorgehen und einen klinischen Interviewleitfaden als wertvolle Quelle therapeutischer Schlussfolgerungen für den individuellen Fall. Der dritte Teil widmet sich zunächst der psychotherapeutischen Vorgehensweise und geht abschließend auf die Genderperspektive sowie die Evaluation des Programms ein. Jedem Kapitel ist eine kurze zusammenfassende Orientierung vorangestellt.

Dieses Buch gibt viele Beispiele aus unserer klinischen Praxis und enthält auf der beiliegenden CD-ROM in großem Umfang therapeutisches Material, das sich bewährt hat. Zum einen, weil der Problembereich in der klinischen Praxis neu ist und deshalb noch wenig Anleitung zur Verfügung

steht, aber vor allem deshalb weil die Patienten, mehr als andere, auf konkretes und anschauliches therapeutisches Vorgehen angewiesen sind, um sich verändern zu können.

Bei der Erarbeitung der therapeutischen Vorgehensweise hat uns unsere lange Erfahrung mit der Therapie besonders schwieriger Patientengruppen geholfen. Hilfreich war unsere klinische Erfahrung in der Behandlung von Persönlichkeitsstörungen, stoffgebundenen Abhängigkeitserkrankungen und posttraumatischen Belastungsstörungen. Außerdem behandeln wir seit Jahrzehnten pathologische Glücksspieler, die ebenfalls durch ein Medium, in der Regel den Spielautomaten, in dysfunktionale Selbstheilungsversuche verstrickt sind. Obwohl es manche Parallelen gibt, lassen sich Glücksspieler aber keineswegs umstandslos mit den Patienten vergleichen, die pathologischen PC-/Internet-Gebrauch betreiben.

Wir bedanken uns vor allem bei unserem Kollegen Dr. Jörg Petry, der in seiner Münchwieser Zeit als Leitender Psychologe unserer Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen das Thema schon früh, in den 90er Jahren des letzten Jahrhunderts, aufgegriffen hat. Die Diskussionen mit ihm, die Erarbeitung mehrerer Publikationen zum Thema, gemeinsame Vorträge, die Bearbeitung eines Forschungsvorhabens – das alles hat uns wichtige Impulse gegeben und dabei geholfen, die klinische Arbeit voranzutreiben. Sein Buch zum Thema aus kulturhistorischer und medienpsychologischer Sicht, das auch entwicklungspsychologische Aspekte integriert (Petry, 2010a), hat uns inspiriert. Holger Feindel und Marco Flatau, unsere ärztlichen bzw. psychologischen Kollegen, arbeiten seit Jahren mit uns im therapeutischen Schwerpunkt *pathologischer PC-/Internet-Gebrauch*. Wir haben viele Fälle diskutiert, unser

psychotherapeutisches Konzept mit ihrer Hilfe erprobt und ausgeformt bzw. die empirischen Untersuchungen zusammen vorbereitet – das alles hat unser Verständnis für die Problematik vertieft und bereichert. Zu danken haben wir auch unserem Kollegen Manfred Gortner, der mit seinem ganz besonderen fotografischen Talent eine herausragende Dokumentation therapeutischen Materials für die Patientengruppe erstellt hat. Marco Flatau haben wir ebenfalls viele bewährte Patientenmaterialien zu verdanken, die er mit zeichnerischer Kreativität angefertigt hat. Einige davon sind auch in diesem Buch wiedergegeben. Den Lektorinnen des Hogrefe-Verlags, Frau Karen Fries und Frau Alice Velivassis, danken wir für hilfreiche Hinweise bei der Manuskriptgestaltung.

Dank gebührt darüber hinaus Iris Bähr und Udo Weber, die sich mit viel Engagement und großem psychologischem Sachverstand den Problemen der Patientengruppe widmen, ebenso wie wir uns bei dem therapeutischen Team der Klinik bedanken, das sich in besonders engagierter Weise den Patienten zuwendet. Die Erörterung der therapeutischen Verläufe mit den Ergo-, Sport- und Soziotherapeutinnen der Münchwieser Klinik hat unseren Blickwinkel erweitert. Last but not least sind wir unseren Patienten und Patientinnen zu Dank verpflichtet – die, nachdem sie sich in der virtuellen Welt verloren hatten, es uns ermöglichten, sie auf dem Weg hinaus zu begleiten. Ohne sie hätte dieses Buch nicht geschrieben werden können. Wir hoffen damit einen Beitrag leisten zu können, die schnell anwachsende Gruppe derer, die Hilfe brauchen, mit der dringend gebotenen Psychotherapie zu versorgen.

Münchwies, April 2012

Petra Schuhler  
Monika Vogelgesang



# Inhaltsverzeichnis

## Teil I: Grundlagen

<b>Kapitel 1: PC- und Internet-Aktivität im klinischen Kontext</b> .....	15
1.1 PC-Spiele .....	15
1.1.1 Mehrpersonen-Online-Rollenspiele .....	15
1.1.2 Shooter-Spiele .....	16
1.1.3 Browserspiele .....	17
1.2 Chatten .....	17
1.3 Exzessives Surfen .....	18
<b>Kapitel 2: Krankheitsbild und diagnostische Kriterien</b> .....	19
2.1 Erklärungsmodelle .....	19
2.2 Beschreibung des Krankheitsbildes .....	20
2.3 Diagnostische Kriterien .....	22
<b>Kapitel 3: Nosologische Einordnung des pathologischen PC-/Internet-Gebrauchs</b> .....	25
3.1 Abgrenzung zur Sucht .....	25
3.2 Abgrenzung zu Impulskontrollstörungen .....	27
3.3 Abgrenzung zu Zwangsstörungen .....	27
3.4 Abgrenzung zu anderen Störungen, die sich via Computer/Internet manifestieren .....	28
3.5 Möglichkeit der Einordnung im ICD-10 .....	28
<b>Kapitel 4: Komorbidität</b> .....	30
4.1 Empirische Ergebnisse .....	30
4.2 Pathologischer PC-/Internet-Gebrauch und depressive Störungen .....	32
4.2.1 Epidemiologie .....	32
4.2.2 Zeitliche Taktung .....	32
4.2.3 Funktionalität .....	33
4.3 Pathologischer PC-/Internet-Gebrauch und Persönlichkeitsstörungen .....	34
4.3.1 Epidemiologie und Gemeinsamkeiten .....	34
4.3.2 Funktionalität .....	34
4.4 Pathologischer PC-/Internet-Gebrauch und Abhängigkeitserkrankungen .....	35
4.4.1 Epidemiologie .....	35
4.4.2 Symptomatik .....	36
4.4.3 Zeitliche Taktung .....	36
4.4.4 Funktionalität .....	36
4.5 Pathologischer PC-/Internet-Gebrauch und Angststörungen .....	37
4.5.1 Epidemiologie .....	37
4.5.2 Symptomatik .....	37
4.5.3 Funktionalität .....	38
4.6 Pathologischer PC-/Internet-Gebrauch und pathologisches Glücksspielen .....	38
4.6.1 Epidemiologie .....	38
4.6.2 Symptomatik, Gemeinsamkeiten und Unterschiede .....	38

4.7	Therapie der Komorbidität bei pathologischem PC-/Internet-Gebrauch .....	39
4.7.1	Prioritäten .....	39
4.7.2	Basisziele und Basismaßnahmen .....	40
4.7.3	Spezifische Ziele und entsprechende Maßnahmen .....	40
4.7.4	Komorbidität als besondere Anforderung an die Therapieplanung .....	40
<b>Kapitel 5: Entstehungsbedingungen und Erklärungsansätze .....</b>		<b>42</b>
5.1	Emotionsfokussierende und metakognitive Ansätze .....	42
5.2	Unreifes Mentalisierungsniveau .....	44
5.3	Bindungstheoretische Ansätze .....	46
5.4	Entwicklungspsychologische Aspekte .....	47
5.5	Flow-Erleben in der Handlungsmotivation .....	49
5.6	Fazit für die therapeutische Herangehensweise .....	49
 <b>Teil II: Diagnostisches und exploratives Vorgehen</b>		
<b>Kapitel 6: Theoretische Verankerung des diagnostischen und therapeutischen Vorgehens .....</b>		<b>53</b>
6.1	Hintergrund des Therapieprogramms und Voraussetzungen für die Durchführung .....	53
6.2	Bindungstheoretische Fundierung .....	54
6.3	Mentalisierungsaspekte .....	55
6.3.1	Arbeit mit Metaphern .....	55
6.3.2	Arbeit mit Narrativen .....	57
 <b>Kapitel 7: Die therapeutische Beziehung .....</b>		<b>59</b>
7.1	Therapeutische Allianz .....	59
7.1.1	Gestaltung der therapeutischen Beziehung mithilfe des klinischen Interviews .....	60
7.1.2	Therapeutische Haltung und Anforderungen .....	61
7.2	Inszenierungen im therapeutischen Kontakt .....	61
7.3	Therapeutische Selbstreflexion und therapeutisches Setting .....	62
 <b>Kapitel 8: Anamnese, Diagnostik und Therapieziele .....</b>		<b>64</b>
8.1	Exploration der PC-/Internet-Aktivität .....	65
8.2	Psychopathologischer Befund .....	65
8.3	Substanzabhängigkeit und -missbrauch .....	65
8.4	Exploration zentraler Problembereiche: Dichotomieerleben .....	66
8.5	Anamnese und Exploration im diagnostischen Gespräch .....	67
8.5.1	Spezielle Anamnese .....	67
8.5.2	Klinisches Interview .....	67
8.6	Weitere klinische Befunde .....	67
8.6.1	Körperlicher Befund bzw. medizinische Anamnese .....	67
8.6.2	Psychische Komorbiditäten .....	68
8.7	Formulierung der individuellen Therapieziele .....	68
8.7.1	Bei pathologischem PC-/Internet-Gebrauch .....	68
8.7.2	Bei dysfunktionalem PC-/Internet-Gebrauch mit hohem zeitlichem Ausmaß, aber ohne Dichotomieerleben .....	71
8.8	Motivation als Voraussetzung für den Erfolg einer Therapie .....	72

<b>Kapitel 9: Das klinische Interview zur Erfassung von pathologischem PC-/Internet-Gebrauch</b> .....	73
9.1 Allgemeine Beschreibung des klinischen Interviews .....	73
9.1.1 Interviewziele .....	73
9.1.2 Zur Interviewtechnik .....	73
9.1.3 Aufbau des Interviewleitfadens .....	74
9.2 Interviewführung .....	74
9.2.1 Material für das Interview .....	74
9.2.2 Einführung .....	74
9.2.3 Prinzipien der Interviewtechnik .....	75
9.2.4 Fragetechnik .....	75
9.3 Auswertung des Interviews .....	77
9.4 Klinische Interviewparameter .....	77
9.4.1 Dysfunktionale Problemlösung .....	78
9.4.2 Selbsterleben .....	79
9.4.3 Affekterleben .....	79
9.4.4 Erleben der sozialen Interaktionsfähigkeit .....	79
9.4.5 Motivationserleben .....	80
9.4.6 Hinweise auf die Bindungsorganisation .....	80
9.4.7 Hinweise auf das Mentalisierungsniveau .....	81
9.5 Beispielhafte Auswertung von Interviewaussagen: Problemexploration und therapeutische Einsichten .....	82
9.5.1 Fallbeispiel 1: Mehrpersonen-Online-Rollenspiel .....	82
9.5.2 Fallbeispiel 2: Ego-Shooter-Spiel .....	87
9.6 Prognose des Therapieergebnisses .....	92

### Teil III: Therapeutisches Vorgehen

<b>Kapitel 10: Erste Therapieeinheit: Aufbau von Krankheitseinsicht, Veränderungsmotivation und emotionaler Aktivierung in realen Bezügen</b> .....	95
10.1 Einführung in die Therapie: Funktionalität des pathologischen PC-/Internet-Gebrauchs erkennen .....	96
10.2 Das Riesenrad .....	97
10.3 Heranführung an die Therapieziele .....	99
10.4 Präzisierung der Therapieziele .....	100
10.4.1 Die Johari-Bildkarten der inneren Welt .....	100
10.4.2 Das Ampelmodell .....	101
10.5 Der Zauberer .....	103
10.6 PC-/Internet-Vertrag .....	104
10.7 Hand auf's Herz .....	104
10.8 Sekundenkleber und Kleister .....	107
10.9 Was am Ende dieser Therapieeinheit erreicht sein sollte .....	107
<b>Kapitel 11: Zweite Therapieeinheit: Adäquate Selbstwertregulierung und Handlungsmotivierung im realen Kontext</b> .....	109
11.1 Das veränderliche Selbstbild .....	110
11.2 Virtuelles und reales Selbst .....	112
11.3 Ego-Hoch und Ego-Tief .....	113
11.4 Zwei Gesichter: Superman und Clark Kent .....	115

11.5	Der Becher des Selbstwerts .....	116
11.6	Der Selbstwert zerplatzt wie Seifenblasen .....	118
11.7	Selbstwert stärken .....	119
11.8	Depression, PC und Internet .....	121
11.9	Die Frosch-Metapher .....	124
11.10	Im Spiegel der anderen .....	124
11.11	Was am Ende dieser Therapieeinheit erreicht sein sollte .....	125
 <b>Kapitel 12: Dritte Therapieeinheit: Soziale Interaktionskompetenz in realen Kontakten .....</b>		<b>126</b>
12.1	Kontaktängste unter der Lupe .....	127
12.2	Distanz und Nähe .....	127
12.3	Ich und die anderen .....	130
12.4	Das leere und das volle innere Haus .....	131
12.5	Andere verstehen und sich selbst verständlich machen können .....	132
12.6	Was am Ende dieser Therapieeinheit erreicht sein sollte .....	134
 <b>Kapitel 13: Vierte Therapieeinheit: Stärkung des affektiven Realitätsbezugs .....</b>		<b>135</b>
13.1	Vier Sinne .....	135
13.1.1	Ziel .....	135
13.1.2	Riechen .....	135
13.1.3	Sehen .....	137
13.1.4	Tasten .....	138
13.1.5	Hören .....	138
13.1.6	Abschluss der Intervention <i>Vier Sinne</i> .....	140
13.2	Sinnvoll: Das Gefühl .....	140
13.3	Lebensenergie finden .....	142
13.4	Was am Ende dieser Therapieeinheit erreicht sein sollte .....	143
 <b>Kapitel 14: Fünfte Therapieeinheit: Sicherung der Therapiefortschritte in der Alltagswelt .....</b>		<b>144</b>
14.1	Die Kristallkugel: Blick in die Zukunft .....	144
14.2	Tüte voll Leben .....	146
14.3	Das Drehbuch des Scheiterns mit Happy End .....	146
14.4	Was am Ende dieser Therapieeinheit erreicht sein sollte .....	147
 <b>Kapitel 15: Genderperspektive: Pathologischer PC-/Internet-Gebrauch bei Frauen .....</b>		<b>148</b>
15.1	Empirische Ergebnisse .....	148
15.2	Funktionalität .....	148
15.3	Fallbeispiel .....	149
15.4	Fazit .....	151
 <b>Kapitel 16: Evaluation .....</b>		<b>152</b>
16.1	Zusammenfassung des Krankheitsverständnisses und des diagnostischen Ansatzes .....	152
16.2	Methode .....	153
16.2.1	Das psychotherapeutische Programm .....	153

16.2.2 Stichprobe und Datenerhebung .....	153
16.3 Ergebnisse .....	154
16.3.1 Soziodemografische Variablen .....	154
16.3.2 Indikation: Psychosomatische oder Entwöhnungsbehandlung .....	154
16.3.3 Symptombelastetheit im Prä-Post-Vergleich .....	154
16.3.4 Therapieakzeptanz .....	154
16.3.5 Erfolgsbeurteilung durch die Patienten .....	155
16.4 Fazit und Ausblick .....	156
<b>Literatur</b> .....	157
<b>Anhang</b> .....	163
Übersicht über die Arbeitsmaterialien .....	165
Bildmaterial für die Intervention <i>Sehen</i> .....	167
Interviewleitfaden zur Abklärung einer komorbiden stoffgebundenen Suchterkrankung .....	170
Klinischer Interviewleitfaden zum pathologischen PC-/Internet-Gebrauch. ....	172
Kurzfragebogen zu Problemen beim Computergebrauch (KPC) .....	174
Kurzfragebogen zu Problemen beim Computergebrauch (KPC): Auswertungshinweise .....	176
Leitfaden zur speziellen Anamnese .....	177
Meine PC-/Internet-Aktivität und die Realität .....	182
Meine PC-/Internet-Aktivität und die Realität: Hinweise zur Exploration .....	189
Narrative .....	190

## CD-ROM

Die CD-ROM enthält PDF-Dateien aller Info- und Arbeitsblätter, die zur Durchführung des Therapieprogrammes verwendet werden können.

Die PDF-Dateien können mit dem Programm Acrobat® Reader (eine kostenlose Version ist unter [www.adobe.com/products/acrobat](http://www.adobe.com/products/acrobat) erhältlich) gelesen und ausgedruckt werden.



# Teil I: Grundlagen

In diesem Teil werden in einzelnen Kapiteln das Krankheitsbild und diagnostische Merkmale, die nosologische Einordnung, Komorbidität, sowie die Entstehungsbedingungen und Erklärungsansätze für den pathologischen PC-/Internet-Gebrauch dargelegt.





# Kapitel 1

## PC- und Internet-Aktivität im klinischen Kontext

Die Computerwelt, ihre Bilder, Sprache und Kommunikationswege kennen kein Ende, haben keine Begrenzungen in Zeit und Raum, sogar Unsterblichkeit ist (in manchen Spielen) möglich. Erforderlich ist eine bestimmte Art von Konzentration, einseitig beanspruchte, aber gleichzeitig höchste Aufmerksamkeit, die der Mensch bislang so nicht kannte. Den Computer einschalten, ein paar Klicks – und mittendrin ist der „User“ in fantastischen Welten, in einem Wir-Gefühl von beglückender Nähe oder auf der Pirsch nach Schätzen in den Surfdomänen, die den Eroberer und Entdecker in uns lebendig werden lassen. Leicht und mühelos ist Bewegung möglich – schrankenlos, wie sonst vielleicht nur im Traum – und alles rückt in greifbare Nähe. In den Chatrooms ist die in der Realität oft gefürchtete Nähe zu anderen so leicht möglich. Vertrautheit, Sympathie, Rat und Hilfe, ja Liebe – im wirklichen Leben, am Arbeitsplatz, in der eigenen Umgebung gelingt dies nicht oder nur schwer, wohl aber am PC und in seinen Domänen – dort ist im ungünstigen Fall das eigentliche Zuhause, dort ist der Lebensmittelpunkt.

Die Beschäftigung mit dem komplexen Spannungsfeld zwischen PC und Internet einerseits und Individuum andererseits erfolgt in verschiedenen sozialwissenschaftlichen Fächern: Mediensoziologische Literatur (Sutter, 2010), medienpädagogische Arbeiten (Hoffmann, 2003; Moser, 2006) und psychologische Studien (Groebel & Winterhoff-Spurk, 2010; Schwan et al., 2008; v. Salisch et al., 2005) beschäftigen sich aus der Perspektive der jeweiligen Fachdisziplin mit dem PC-Internet-spezifischen Aspekt. Petry (2010a) integriert medientheoretische, allgemeinpsychologische und klinische Sichtweisen.

Die möglichen Auswirkungen der PC-/Internet-Aktivitäten werden im Folgenden aus klinischer Perspektive geschildert. Die darüber hinaus gehende Erörterung aufschlussreicher Ansätze zum Thema, etwa aus medienpsychologischer oder sprachwissenschaftlicher Sicht (Beißwenger, 2002; Bente et al., 2002; Döring, 2003) würden den Rahmen dieses Buchs sprengen.

In den folgenden Abschnitten werden die PC- und Internetaktivitäten, die für den klinischen Kontext von Bedeutung sind, beschrieben.

### 1.1 PC-Spiele

Psychotherapeutische Hilfe suchen bislang vor allem die Patienten<sup>1</sup>, die durch die Computerspiele eine Pathologie entwickelt haben. Ein Computerspiel ist ein interaktives Programm, das einem oder mehreren Nutzern zusammen erlaubt, nach programmierten Regeln zu spielen. Mit „Computerspiel“ ist im Grunde die Software für Personal Computer gemeint, deshalb die Bezeichnung „PC-Spiele“. Dabei werden Konsolenspiele und Online-Spiele unterschieden. Konsolenspiele sind solche Computerspiele, die auf Spielekonsolen laufen wie „Playstation“ oder „Nintendo“. Dies ist auch mit Online-Verknüpfung möglich, die dann wieder die Vernetzung mit anderen Spielern erlaubt (Rosenfelder, 2008). Verschiedene Spieltypen, die im klinischen Kontext relevant sind, werden im Folgenden erläutert: Mehrpersonen-Online-Rollenspiele, Shooter-Spiele und Browser-Spiele.

#### 1.1.1 Mehrpersonen-Online-Rollenspiele

Mehrpersonen-Online-Rollenspiele sind am weitesten verbreitet und in der therapeutischen Arbeit geht es auch am häufigsten um diese Erscheinungsform der PC-/Internet Pathologie. Was ist ein „Mehrpersonen-Online-Rollenspiel“, ein sogenanntes MMORPG (Massively Multiplayer Online Role-Playing Game)? Dabei handelt es sich um ein nur über das Internet spielbares Rollen-

---

1 Im Text wird bei der therapeutischen Person das Femininum verwendet, um ein flüssigeres Lesen zu ermöglichen. Selbstverständlich sind aber immer männliche Therapeuten gemeint. Bei Patienten wird im Allgemeinen die maskuline Form verwendet, weil vorwiegend Männer betroffen sind. In den Fallbeispielen wird das jeweils zutreffende Geschlecht angegeben.

spiel, bei dem sich bis zu mehreren Tausend Spieler in einer virtuellen, meist fantastischen Welt, wie im Spiel „World of Warcraft“, in verschiedenen Rollen bewegen können. Der Schwerpunkt liegt auf dem Zusammenspiel zwischen den Spielern oder Spielergruppen. Kosten fallen an für den Kauf des Spiels und oft auch für die Servernutzung des Spielbetreibers. Die Steuerung des Spiels erfolgt mit der Hand über die Tastatur und/oder mit der Maus. War früher die Grafik grob und wenig attraktiv, so werden die Bilder durch immer leistungsstärkere Grafikprozessoren immer besser und anschaulicher. Töne und Sprache werden mehr und mit besserer Qualität eingesetzt, was die Orientierung im Spiel und die Möglichkeit Realität zu simulieren weiter verstärkt. Schriftliche Kommunikation ist in eingeschränkter Form in Spiel-Chats möglich. Eine mündliche, stark vereinfachte und dadurch verarmte, aber schnelle Kommunikation mit anderen Spielern wird über Headsets ermöglicht. Musik als dramaturgisches Element spielt eine ähnliche Rolle wie bei Spielfilmen: Sie steigert die Spannung und intensiviert die Spielrezeption.

„Mit einer halben Stunde erreiche ich gar nichts“, sagte ein Patient. „Wenn, dann muss ich auch die Möglichkeit haben, Stunden dranzubleiben.“

Mehrpersonen-Online-Rollenspiele wie „World of Warcraft“ bezeichnen einen bestimmten Spiel-

typ, der durch folgende Merkmale gekennzeichnet ist: Sie bieten eine virtuelle Welt an, die von Dauer ist und die viele Spieler gestalten können. Dies geschieht dadurch, dass sich der Einzelne einen fiktiven Spielcharakter erschaffen kann, der sich weiter entwickelt durch programmierte Aufgaben, die es zu lösen gilt und durch Kämpfe oder Handel mit den Spielfiguren anderer Spieler. Die Entwicklung der virtuellen Spielfigur, des Avatars, erfordert viel Zeit. Der Spielaktivität ist kein spielimmanentes Ende gesetzt, anders als bei einem Spielfilm oder einem Buch, die einen Schluss haben.

### 1.1.2 Shooter-Spiele

Der Schwerpunkt der Spiele liegt nicht so sehr auf der Interaktion mit vielen anderen Spielern wie bei den MMORPGs, sondern mehr auf dem Actiongeschehen. Unterschieden werden „Ego-Shooter“ und „Third-Person-Shooter“. Klinisch relevant sind vor allem die „Ego-Shooter“. Der Name trifft den wesentlichen Kern: Aus der Ich-Perspektive wird in einem realistisch anmutenden Kriegsszenario virtuell geschossen. „Counterstrike“ ist ein Ego-Shooter, mit dem viele Patienten bevorzugt gespielt haben. Jedes Monitorbild ist so aufgebaut, dass eine Waffe in das Spielfeld ragt, die dem Spieler suggerieren kann: „Das ist meine Waffe, mit der ich schieße.“ Bekämpft werden andere Spieler mit Schusswaffen oder program-

#### Beispiel für ein Mehrpersonen-Online-Rollenspiel: „World of Warcraft“

World of Warcraft, kurz WoW genannt, ist ein Mehrpersonen-Online-Rollenspiel, das weltweit mehr als 10 Millionen Mal verkauft wurde. Drei Kernfiguren bestimmen das Spielgeschehen. Zunächst ist es der „Tank“, eine Art starker Held, der einstecken kann und vorwärtsstürmt im Kampf gegen Monster oder andere feindliche Lebewesen, die es zu bezwingen gilt. Seine Aufgabe ist es, die sogenannte „Aggro“, (die Aggression) auf sich zu ziehen, damit der Weg für die beiden anderen Figuren, den „Heiler“ und den „Damage Dealer“ frei wird. Der Heiler tut das, was sein Name schon verrät: Er heilt Wunden und Verletzungen und sorgt so dafür, dass die Figuren nicht vorschnell sterben. Einen „wirklichen“ Tod für die Figur gibt es bei WoW nicht: Wenn eine Figur getötet wird, kann sie an einem bestimmten Ort wieder lebendig werden. Der „Damage Dealer“ nun, macht, was sein Name nahelegt: Er fügt dem gegnerischen Hauptmonster, dem der eigene Tank „die Aggro reduziert“ hat, eine möglichst vernichtende Niederlage zu. Jede Figur kann aus drei Quellen gespeist werden: Sie kann sich z. B. sowohl Tank- als auch Heiler-Talente erkämpft, aber sich nicht darum bemüht haben, auch Zerstörungskräfte wie ein Damage Dealer zu erwerben. Je nach Spielfigur kann man sich in sogenannten „Skill Trees“ hochkämpfen, denn die Talente in diesen „Eigenschaftsbäumen“ muss man sich erringen. Das Spielgeschehen ist angesiedelt in einer magischen Fantasy-Welt, die den Spieler in Sehgewohnheiten führt, die vertraut sind aus den weltweiten Erfolgsfilmen wie „Herr der Ringe“, „Star Wars“ oder auch „Harry Potter“. Das Spielen erfolgt – zumindest bei pathologischen PC-/Internet- Nutzern – mit hoher Konzentration und großer emotionaler Beteiligung.