

Kognitiv-verhaltenstherapeutisches Gruppenprogramm für Jugendliche mit abhängigem Computer- oder Internetgebrauch

Bettina Moll
Rainer Thomasius

Das „Lebenslust statt Onlineflucht“-
Programm

**Kognitiv-verhaltenstherapeutisches Gruppenprogramm
für Jugendliche mit abhängigem Computer- oder Internetgebrauch**

Bettina Moll
Rainer Thomasius

Kognitiv-verhaltenstherapeutisches Gruppenprogramm für Jugendliche mit abhängigem Computer- oder Internetgebrauch

Das „Lebenslust statt Onlineflucht“-Programm

Unter Mitarbeit von

Monika Thomsen, Lutz Wartberg, Kai-Uwe Petersen, Nico Arnaud,
Anette Elsholz, Nicole Fangerau und Sonja Bröning

Dipl.-Psych. Bettina Moll, geb. 1979. 2000–2006 Studium der Psychologie in Hamburg. 2014 Approbation als psychologische Psychotherapeutin für tiefenpsychologische Psychotherapie. Seit 2006 wissenschaftliche Mitarbeiterin des Deutschen Zentrums für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ). Aufbau der Spezialsprechstunde für auffälligen Mediengebrauch in der Drogen- und Alkoholambulanz für Jugendliche, junge Erwachsene und deren Angehörige (DAA) im Zentrum für psychosoziale Medizin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE). Seit 2014 zusätzlich in freier Praxis tätig.

Prof. Dr. Rainer Thomasius, geb. 1957. 1978–1985 Studium der Medizin in Hamburg. 1988 Promotion. 1994 Habilitation. 1999–2006 Ärztlicher Leiter des Bereichs Persönlichkeitsstörungen und Belastungsstörungen der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE). Seit 2006 Ärztlicher Leiter des Deutschen Zentrums für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ) sowie des Bereichs Suchtstörungen an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik (UKE).

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte 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 handelt.

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.

Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Merkelstraße 3
37085 Göttingen
Deutschland
Tel. +49 551 999 50 0
Fax +49 551 999 50 111
verlag@hogrefe.de
www.hogrefe.de

Illustrationen: Klaus Gehrman, Freiburg; www.klausgehrmann.net
Satz: ARThür Grafik-Design & Kunst, Weimar
Format: PDF

1. Auflage 2019

© 2019 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen

(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-8409-2935-9; E-Book-ISBN [EPUB] 978-3-8444-2935-0)

ISBN 978-3-8017-2935-6

<http://doi.org/10.1026/02935-000>

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.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	9
----------------------	----------

Einführung	11
-------------------------	-----------

Teil I Theoretische Grundlagen

Kapitel 1: Das Phänomen des abhängigen Computer- und Internetgebrauchs	15
---	-----------

1.1	Begrifflichkeit und diagnostische Kriterien	15
1.1.1	Definition und Begrifflichkeit	15
1.1.2	Diagnostik der Internetabhängigkeit	15
1.1.3	Komorbidität	19
1.2	Abhängiger Computer- oder Internetgebrauch als Verhaltenssucht	19
1.3	Spezifische Nutzungsformen der Internetabhängigkeit	20
1.3.1	Abhängigkeit von Internetpornografie	21
1.3.2	Abhängigkeit von Onlinebeziehungen	21
1.3.3	Abhängigkeit von monetären Angeboten wie Glückspiel, Auktions- und Shoppingseiten	22
1.3.4	Abhängiges Surfen oder Absuchen von Datenbanken	23
1.3.5	Abhängigkeit von Onlinespielen	23
1.4	Spezifische vs. generalisierte Störung?	24
1.5	Ätiologische Modelle zum pathologischen Internetgebrauch	25
1.5.1	Biologische Modelle	26
1.5.2	Psychoanalytische und tiefenpsychologische Modelle	26
1.5.3	Kognitiv-verhaltenstheoretische Modelle	27
1.5.4	Humanistische Modelle	29
1.5.5	Interpersonale und systemische Modelle	30
1.5.6	Ökologische Modelle	30
1.5.7	Entwicklungspsychopathologisches Modell	30
1.6	Implikationen für die Behandlung	31
1.6.1	Behandlungsansätze	31
1.7	Der vorliegende Behandlungsansatz	32

Kapitel 2: Theoretische Fundierung der therapeutischen Programminhalte	34
---	-----------

2.1	4-Phasen-Modell des Behandlungsverlaufs	34
2.1.1	Phase 1: Diagnostik und Motivationsbehandlung	34
2.1.2	Phase 2: Behandlung der pathologischen Internetnutzung	35
2.1.3	Phase 3: Behandlung der komorbiden psychischen Störungen	35
2.1.4	Phase 4: Booster-Sessions	35

2.2	Stufen der Veränderung von Prochaska & DiClemente	36
2.3	Therapeutische Methoden	36
2.3.1	Psychoedukation	36
2.3.2	Motivierende Gesprächsführung (Motivational Interviewing, MI)	37
2.3.3	Verhaltenstherapeutische Methoden	38

Teil II Therapiemanual

Kapitel 3: Rahmenbedingungen für die Durchführung des Gruppenprogramms	43	
3.1	Indikationsstellung	43
3.2	Kriterien für die Gruppenzusammensetzung	43
3.3	Programmziele	44
3.4	Vorbereitung für die Durchführung der einzelnen Module	45
3.5	Dauer und Frequenz	45
3.6	Modulablauf	45
3.7	Umgang mit schwierigen Situationen während der Gruppenstunden	45
3.7.1	Umgang mit Teilnehmerabwesenheit	45
3.7.2	Widerstand	46
3.8	Besonderheiten durch individuelle Kontextfaktoren	47
3.9	Besonderheiten im Umgang mit komorbiden Störungen	47
3.10	Erweiterungen und Ausblick	47
Kapitel 4: Aufbau des Gruppenprogramms „Lebenslust statt Onlineflucht“	49	
4.1	Vorgespräche vor Behandlungsbeginn	49
4.2	Der Ablauf und die Module des Gruppenprogramms im Überblick	50
4.2.1	Motto 1 „Schrittweise!“ – Die Module 1 und 2	50
4.2.2	Motto 2 „Gemeinsam!“ – Die Module 3 bis 6	51
4.2.3	Motto 3 „Dauerhaft!“ – Die Module 7 und 8 und die Nachsorge	52
4.3	Nachgespräche zum Behandlungsende	53
Kapitel 5: Ablauf des Gruppenprogramms	54	
5.1	Modul 1 – Vertrauensvolle Gruppenatmosphäre schaffen und Motivierung	54
5.2	Modul 2 – Psychoedukation und Entwicklung eines Störungsmodells	58
5.3	Modul 3 – Gefühle und Zielfindung	61
5.4	Modul 4 – Erarbeitung situationaler Kontrolle	64
5.5	Modul 5 – Beziehungen	66
5.6	Modul 6 – Umsetzung der Ziele und Zwischenbilanz	69
5.7	Modul 7 – Rückfallprävention und Umgang mit sozialem Druck	71
5.8	Modul 8 – Abschluss	74

Teil III Evidenz/Wirksamkeit

Kapitel 6: Evaluierung des Gruppenprogramms	79	
6.1	Stand der Forschung zu therapeutischen Interventionen bei Jugendlichen mit pathologischem Internetgebrauch	79
6.2	Methodik der vorliegenden Pilotstudien	79
6.3	Ergebnisse der Pilotstudien	80
6.4	Diskussion der quantitativen Befunde	80
6.5	Aus klinischer Sicht: Charakterisierung der Teilnehmer und Widerstände gegen die Gruppentherapie	82

Kapitel 7: Falldarstellung „Alexander“	84
Literatur	87
Anhang	93
Übersicht über die Materialien auf der CD-ROM	93

CD-ROM

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

Die PDF-Dateien können mit dem Programm Acrobat® Reader (vgl. www.adobe.com/de/reader) gelesen und ausgedruckt werden.

Vorwort

Ob Onlinerollenspiele, Adventure Games, Strategie- oder Shooterspiele, Musikprogramme oder soziale Netzwerke: Viele Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sind von der Vielfalt des World Wide Web begeistert und verbringen ihre Freizeit gerne vor dem Bildschirm. Ein schier endloser Spielplatz voller Spaß, Unterhaltung, sozialem Austausch, Erfolgserlebnissen, Ablenkung und Zugehörigkeitsgefühl steht uneingeschränkt zur Verfügung: Wo hört da ein „normaler“ Mediengebrauch auf, und wo beginnt eine pathologische Nutzung?

Das Freundschafts- und Freizeitkonzept hat sich bei jungen Menschen scheinbar stark verändert: Jene, die mit der Nutzung des Internets aufgewachsen sind, die „Digital Natives“ bevorzugen Kommunikation online zu betreiben. Die Pflege sozialer Kontakte beinhaltet Messenger-Dienste und das Teilen alltäglicher Momentaufnahmen genauso wie Onlinegruppen mit der eigenen Schulklasse. Von solchen Bereichen ausgeschlossen zu sein, fördert Außenseitererleben und das Gefühl, Wichtiges zu verpassen. Die heutige Elterngeneration ist gefordert, diese Entwicklung einzuordnen und einen Weg mit ihren Teenagerkindern zu finden, der einen kontrollierten Umgang mit der Internetnutzung vermittelt.

In der Spezialambulanz der Suchtabteilung für Kinder und Jugendliche des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf ist die Gruppe der männlichen Jugendlichen überrepräsentiert. Etwa 90 % sind Jungen im Alter von 10 bis 19 Jahren. Der Bereich des Gamings stellt für die männlichen Jugendlichen eine besondere Plattform dar, um sich mit anderen Spielern zu messen und sich über Sieg und Niederlage auszutauschen.

Männliche Jugendliche finden bei Computerspielen eine Welt vor, die freundliche Weiten bietet, aber auch mit gefährlichen bzw. unvorhersehbaren Objekten

durchsetzt ist und einem ihnen innewohnenden Bedürfnis nach einer solchen Welt entgegenkommt. Sie entwickeln Fähigkeiten („skills“), um mit jeder Situation fertig zu werden und jegliche Ereignisse kontrollieren zu können.

Das Smartphone wird genutzt, um sich zum gemeinsamen Spiel zu verabreden und auch um seinen Spieler-Vorbildern auf Youtube zu folgen.

Die Diagnostikphase in unserer Spezialambulanz schließt besonders den Blick auf komorbide Erkrankungen mit ein. So wird auch die Frage nach „Henne oder Ei“ in den Fokus gestellt, wenn wir Jugendliche mit ihren Eltern kennenlernen, bei denen das Thema Mediengebrauch in der Familie viel und oft heiß diskutiert wird. Probleme in der Selbstwertentwicklung, hyperkinetische Störungen, affektive- und Angsterkrankungen scheinen besonders häufig sozusagen „hinter“ einem exzessiven Mediengebrauch zu liegen. In diesen Fällen verstehen wir den Mediengebrauch des betroffenen Jugendlichen als Versuch einer Bewältigungsstrategie im Umgang mit belastenden Gefühlen und Konflikten. Da besonders Jungen in dieser Altersklasse zu vermeidender Stressbewältigung neigen, ist es nur verständlich, dass die digitale Welt in ihrer Vielfalt an Möglichkeiten einen großen Reiz zur Kompensation darstellt. Allerdings steigt so auch das Risiko einer Teufelskreisentwicklung, da der Auslöser für die Schwierigkeiten weiterhin bestehen bleibt. Eltern berichten in diesem Zusammenhang genauso von Schul- und Leistungsschwierigkeiten wie auch von aggressiven Durchbrüchen bei dem Versuch der Reglementierung.

Mit der Anerkennung als eigenständiges Krankheitsbild, der *Internet Gaming Disorder*, im DSM-5 und im Anhang der ICD-11 sind wir als Therapeuten in der Definition und Überlegungen zur Behandlung einen großen Schritt vorangekommen. Das vorliegende Manual bildet den schlüssigen Anknüpfungspunkt.

Wir wünschen allen Lesern und Anwendern eine interessante Arbeit mit den Jugendlichen, die sich gegen die Onlineflucht und für mehr Lebenslust motivieren konnten, und hoffen mit der Erarbei-

tung dieses Manuals einen hilfreichen Beitrag geleistet zu haben.

Hamburg, April 2018

*Bettina Moll und
Rainer Thomasius*

Einführung

Interaktive Bildschirmmedien haben einen wahren Siegeszug hinter sich und sind aus dem modernen Leben mittlerweile nicht wegzudenken. Die Entwicklung des Internets beeinflusst in hohem Ausmaß das alltägliche Leben, insbesondere von Jugendlichen¹, die dessen vielfältige Möglichkeiten zur Kommunikation und Unterhaltung im Rahmen ihrer Schullaufbahn, ihrer Ausbildung und in der Freizeitgestaltung nutzen. Repräsentative Befragungen zeigen, dass heute nahezu alle 14- bis 19-Jährigen in Deutschland zumindest gelegentlich Zeit im *World Wide Web* verbringen (van Eimeren, Frees, Busemann, Gscheidle & Klumpe, 2012; Wartberg et al., 2015). Befragungen im Jahr 1997 ermittelten für diese Altersgruppe noch einen Anteil von lediglich 6.3%. Mit durchschnittlich 134 verbrachten Minuten im Internet am Tag gehört die Nutzung des Internets inzwischen zu den beliebtesten Formen der Mediennutzung unter den Jugendlichen in Deutschland und hat damit beispielsweise das Fernsehen in der Freizeitgestaltung deutlich abgelöst (Feierabend & Rathgeb, 2012).

Mit der rapiden Verbreitung und der allgegenwärtigen Verfügbarkeit verschiedenster digitaler Angebote, die mehrheitlich funktional genutzt werden, häufen sich aber auch die Berichte über Personen, denen eine kontrollierte und selbstbestimmte Nutzung nicht mehr gelingt (Rehbein, Mößle, Arnaud & Rumpf, 2013). So fanden sich in der Literatur schon früh Hinweise über exzessiv betriebenen Internetgebrauch und eine damit verbundene fortschreitende Einschränkung der Fähigkeit, Häufigkeit und Dauer der Internetnutzung zu begrenzen (Petersen & Thomasius, 2010; Young, 1998). In diesem Kriterium, aber auch anderen wesentlichen Merkmalen weist exzessiver Internetgebrauch, ebenso wie eine Reihe anderer in problematischem

Ausmaß ausgeführter Verhaltensweisen, deutliche Analogien zu dem traditionell in Verbindung mit psychoaktiven Substanzen wie Alkohol und Drogen stehenden Abhängigkeitssyndrom auf (Mann, 2014). In diesem Zusammenhang wird seit einiger Zeit in der klinischen Forschung der Begriff der „Verhaltenssucht“ geprägt, der sich auf die unangepasste, immer wiederkehrende und schließlich schädliche Ausführung von an sich unproblematischen und zunächst als angenehm empfundenen Verhaltensweisen bezieht (Mann, 2014).

Die Voraussetzung für ein mit dem Medium verbundenes Gefahren- bzw. „Suchtpotential“ (Wölfling, Bengesser, Beutel & Müller, 2013, S. 13) liegt dabei in der ständigen Verfügbarkeit, der quasi unendlichen Fülle an Unterhaltungs-, Kontakt-, Informations- und Spielmöglichkeiten, und der hohen Belohnungsintensität hinsichtlich der wesentlichen Stimulations- und Kontrollbedürfnisse unterschiedlicher Nutzergruppen. So können zum Beispiel verschiedene Nutzungsinhalte wie etwa Onlinespiele mit einem hohen Maß an Befriedigung psychologischer Grundbedürfnisse wie Autonomie, Kompetenz und Verbundenheit bereits bei Kindern im Alter von 8 bis 12 Jahren einhergehen (Shen, Liu & Wang, 2013). Zudem können virtuelle soziale Interaktionen im Gegensatz zur physischen Realität durch asynchrone, also zeitlich verzögerte Kommunikation von sozial gehemmten Jugendlichen stärker kontrolliert und zu einer idealisierten Selbstdarstellung genutzt werden; positive Affekte können dennoch mit großer Intensität erlebt werden. Im günstigen Fall profitieren sozial gehemmte Personen also von der Mediennutzung, indem sie soziale Hürden leichter nehmen und funktionale soziale Verhaltensweisen im Gefühl der Sicherheit einüben (Campbell, Cumming & Hughes, 2006). Probleme, die sich aus bestimmten Persönlichkeitsmerkmalen und dysfunktionalen Bewältigungsstrategien (z.B. Aufschieben und Ausblenden realer Anforderungen) ergeben, können demnach aber auch scheinbar kom-

1 Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Folgenden bei Begriffen wie „Jugendlicher“ oder „Teilnehmer“ nur die männliche Form genannt, es sind aber immer beide Geschlechter, in diesem Fall also männliche und weibliche Jugendliche, gemeint.

pensiert, durch belohnende Erfahrungen verstärkt und aufrechterhalten werden und im pathologischen Fall schließlich zu einem regelrechten Abtauchen in die virtuelle Welt führen (Schuhler, Vogelgesang & Petry, 2009). Klinische Beobachtungen zeigen, dass ein zunehmender Teil der meist jugendlichen Betroffenen dabei gravierende Beeinträchtigungen und große Risiken für die eigene Entwicklung in Kauf nimmt, was sich bspw. in der Vernachlässigung anderer entwicklungsförderlicher Kontexte äußert und schließlich zu Schulversagen, Arbeitslosigkeit, Verwahrlosung sowie einer erhöhten psychischen Belastung führen kann (Petersen et al., 2009; Recupero, 2008; Thomasius, Aden & Petersen, 2012).

Aus der Praxis wird in den letzten Jahren ein ansteigender Behandlungs- bzw. Unterstützungsbedarf formuliert (Schuhler, 2007; Thomasius et al., 2012; Wölfling et al., 2013), dessen Relevanz durch bevölkerungsrepräsentative Studien sowie Beobachtungen aus der klinisch-psychiatrischen Praxis gestützt wird, wobei die Selbsteinschätzung des Problems von den Einschätzungen der Eltern deutlich abweicht (Kammerl et al., 2012). Exzessiver Gebrauch bis hin zu einer abhängigen Nutzung des Internets ist offenbar weltweit² ein Phänomen von wachsender Bedeutung (Khazaal et al., 2012). Für Deutschland liegen aktuelle Zahlen aus drei epidemiologischen Studien vor. In der Studie zur *Prävalenz der Internetabhängigkeit (PINTA)* berichten Rumpf und Kollegen, dass bei 4.0 % der befragten 693 Jugendlichen im Alter von 14 bis 16 Jahren eine Internetabhängigkeit vorliegt (Rumpf, Meyer, Kreuzer & John, 2011). Die Tatsache, dass sich für die Gesamtstichprobe ($N=15023$, Alter: 14 bis 64 Jahre) nach derselben Auswertungsmethodik lediglich eine Prävalenz von 1.0 % zeigt, verdeutlicht, dass in jüngeren Altersgruppen von einem deutlich erhöhten Anteil von Betroffenen ausgegangen werden muss: Junge Menschen entwickeln wesentlich häufiger einen psychopathologischen Symptomkomplex im Hinblick auf ihre Mediennutzung (vgl. Rehbein et al., 2013). Kammerl und Kollegen (2012) berichten bei 1744 Jugendlichen ein subjektiv als „problematisch“ bzw. „übermäßig“ eingeschätztes Ausmaß an Computer- und Internetnutzung (S. 117). Die Autoren erhoben zusätzlich zu den Selbstaussagen die Einschätzung jeweils

eines dazugehörigen Elternteils und stellten für 6.1 % der Stichprobe eine übereinstimmende Problemeinschätzung der Eltern und Jugendlichen fest. Schließlich zeigte sich in einer Untersuchung von Durkee und Kollegen an 1438 Jugendlichen ein Anteil von 4.8 % mit pathologischer Internetnutzung und damit ein Wert für Deutschland, der etwas oberhalb des europäischen Durchschnitts (elf weitere Länder) von 4.4 % liegt (Durkee et al., 2012). Wenn den Untersuchungen auch verschiedene diagnostische Instrumente zugrunde liegen, kann zusammenfassend festgehalten werden, dass nach aktuellen epidemiologischen Befunden pathologischer Internetgebrauch bei Jugendlichen häufiger als bei Erwachsenen aufzutreten scheint und etwa 4 bis 6 % der deutschen Jugendlichen betroffen sind.

Der in der deutschen Bevölkerung allgemein gesellschaftlich erwünschten, geförderten und zuträglichen Verbreitung des Computer- und Internetgebrauchs steht also ein teilweise exzessiver bzw. pathologischer PC- und Internetgebrauch gegenüber. Dieser kann zum ernsthaften Problem für die Betroffenen werden, das sich bis hin zu einer chronischen psychischen Störung mit hohem Rückfallpotenzial entwickeln kann (Brand & Laier, 2013; Mann, 2014). Ungeachtet der Neuartigkeit des Phänomens kommt ihm aufgrund der klinischen Bedeutsamkeit aktuell in Forschung, Versorgung und von Seiten der gesundheitspolitischen Entscheidungsträger besondere Aufmerksamkeit zu (vgl. Rumpf, Meyer, Kreuzer & John, 2011; Brand & Laier, 2013).

Das vorliegende Handbuch gliedert sich in drei Teile. Zunächst werden die theoretischen Grundlagen eines pathologischen Internetgebrauchs gemäß dem aktuellen Forschungsstand erläutert und dargelegt. Zum einen wird das Phänomen der pathologischen Internetnutzung von verschiedenen Seiten beleuchtet, zum anderen wird darauf aufbauend die theoretische Fundierung der Programminhalte abgeleitet. Im zweiten Teil finden sich die vollständigen Manualinhalte, die für die Durchführung des Gruppenprogramms benötigt werden. Schließlich gehen wir im dritten Teil auf die bisherige Evidenz für die Wirksamkeit therapeutischer Interventionen zur Behandlung von pathologischem Internetgebrauch (PIG) im Allgemeinen sowie im Speziellen für das vorliegende Manual ein.

² bzw. in den meisten Industrieländern (besonders in Asien, Europa und Nordamerika)

Teil I Theoretische Grundlagen

Kapitel 1

Das Phänomen des abhängigen Computer- und Internetgebrauchs

1.1 Begrifflichkeit und diagnostische Kriterien

1.1.1 Definition und Begrifflichkeit

Bevor wir näher auf die Inhalte des zu beschreibenden Phänomens eingehen, erscheint es notwendig, Begrifflichkeiten zu thematisieren. Trotz weitgehender Übereinstimmung hinsichtlich der Symptome werden in der Literatur eine Reihe unterschiedlicher Bezeichnungen gebraucht. Der Begriff der *Internetsucht* bzw. *Internetabhängigkeit* (*internet addiction*, z.B. Young, 1998, Chou et al., 2005) ist der historisch älteste und der in der Forschung weithin dominierende Ausdruck (vgl. Petersen et al., 2009; Rehbein et al., 2013). In Anlehnung an das *pathologische Glücksspiel* hat sich außerdem der Begriff des *pathologischen Internetgebrauchs* (*pathological internet use*, z.B. Davis, 2001; Zimmerl, Panosch & Masser, 1998) etabliert³, der inhaltlich in der Frage der ungeklärten zukünftigen diagnostischen Oberkategorie als Sucht- oder Zwangs- bzw. Impulskontrollstörung neutral bleibt. Die vorgeschlagenen Begriffe gründen also darin, dass die von den Betroffenen, deren Angehörigen und den behandelnden Klinikern beschriebenen Probleme deutliche Ähnlichkeiten zu den klassischen Suchtstörungen und dem pathologischen Glücksspiel aufweisen. Die begriffliche Differenzierung ist zudem unterschiedlichen Auffassungen hinsichtlich des Störungsverständnisses und einer immer noch uneinheitlichen nosologischen Einordnung bzw. dem Mangel an einheitlichen Definitionen geschuldet. Fasst man das Phänomen weiter, so könnte man es als die Unfähigkeit zur Kontrolle der

Internetnutzung konzeptualisieren, welche zu einem beträchtlichen Ausmaß an negativen Konsequenzen im täglichen Leben führt (vgl. Pies, 2009; Spada, 2014). Im vorliegenden Manual verwenden wir hauptsächlich die Ausdrücke *abhängiger Computer- oder Internetgebrauch* bzw. *Internetabhängigkeit*, welche sich in der Fachliteratur etabliert haben und auf angemessene konzeptionelle Parallelen zu anderen Formen der Abhängigkeit hinweisen.

1.1.2 Diagnostik der Internetabhängigkeit

Im Allgemeinen wird der Internetnutzung dann ein Krankheitswert beigemessen, wenn die Symptome einer psychischen Abhängigkeit (etwa starkes Verlangen/Eingenommensein; Unruhe, Gereiztheit als Entzugssymptome) sowie ein klinisch relevanter Leidensdruck erlebt werden und das Verhalten trotz negativer Konsequenzen (starke Einengung bzw. Vernachlässigung anderer Interessen oder Aktivitäten) aufrechterhalten wird (Mann et al., 2013). In diesen zentralen Kriterien weist die Internetabhängigkeit eine deutliche phänomenologische Übereinstimmung zu den substanzbezogenen Suchtstörungen und der Spielsucht auf (Mann et al., 2014). Während unter den sogenannten *Verhaltenssuchten* (s. Abschn. 1.2) allein das pathologische Glücksspiel anhand von zehn Kriterien (von denen mindestens fünf erfüllt sein müssen) differenziert diagnostiziert werden kann (Saß, Wittchen, Zaudig & Houben, 2003) und in der neuesten Fassung des *Diagnostic and Statistical Manual of mental Disorders (DSM-5)* der American Psychiatric Association (APA; 2013, 2015) auch den Suchterkrankungen zugeschrieben wird, ist die Internet- oder Computerspielabhängigkeit als offizielle psychiatrische Diagnose derzeit noch nicht anerkannt. In der Praxis erfolgt die Diagnosestellung daher zumeist anhand der Kriterien stoffgebundener Abhängigkeiten

³ Der Begriff der „Internetsucht“ steht laut Petersen und Kollegen (2009) zu „pathologischem Internetgebrauch“ im gleichen Verhältnis wie „Glückspielsucht“ zu „pathologischem Spielen“. Glückspielsucht ist die populärere Bezeichnung, pathologisches Spielen die, die den internationalen wissenschaftlichen Konventionen für diagnostische Begriffe entspricht.