

Störungsspezifische Psychotherapie

Herausgegeben von Anil Batra
und Alexandra Philipsen

Wölfling/Beutel/Bengesser/Müller

Computerspiel- und Internetsucht

Ein kognitiv-behaviorales
Behandlungsmanual

2., erweiterte und
überarbeitete Auflage

Kohlhammer

Kohlhammer

Störungsspezifische Psychotherapie

Herausgegeben von
Anil Batra und Alexandra Philipsen

Weitergeführt von
Anil Batra und Fritz Hohagen

Begründet von
Anil Batra und Gerhard Buchkremer

Eine Übersicht aller lieferbaren und im Buchhandel angekündigten Bände der Reihe finden Sie unter:



<https://shop.kohlhammer.de/stoerungsspezifische-psychotherapie>

Die Autoren

Dr. Klaus Wölfling ist psychologischer Leiter, Ambulanz für Spielsucht Mainz.

Prof. Dr. Manfred E. Beutel ist Direktor der Klinik für Psychosomatische Medizin der Universitätsmedizin Mainz und widmet sich der Behandlung von Verhaltenssüchten.

Isabel Bengesser ist Psychotherapeutin der Salus Klinik Friedrichsdorf und widmet sich der Behandlung von Verhaltenssüchten.

Dr. Kai W. Müller ist verantwortlich für Forschung und Diagnostik bei Verhaltenssüchten, Ambulanz für Spielsucht Mainz.

Klaus Wölfling
Manfred E. Beutel
Isabel Bengesser
Kai W. Müller

Computerspiel- und Internetsucht

Ein kognitiv-behaviorales
Behandlungsmanual

2., erweiterte und überarbeitete Auflage

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Pharmakologische Daten, d. h. u. a. Angaben von Medikamenten, ihren Dosierungen und Applikationen, verändern sich fortlaufend durch klinische Erfahrung, pharmakologische Forschung und Änderung von Produktionsverfahren. Verlag und Autoren haben große Sorgfalt darauf gelegt, dass alle in diesem Buch gemachten Angaben dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Da jedoch die Medizin als Wissenschaft ständig im Fluss ist, da menschliche Irrtümer und Druckfehler nie völlig auszuschließen sind, können Verlag und Autoren hierfür jedoch keine Gewähr und Haftung übernehmen. Jeder Benutzer ist daher dringend angehalten, die gemachten Angaben, insbesondere in Hinsicht auf Arzneimittelnamen, enthaltene Wirkstoffe, spezifische Anwendungsbereiche und Dosierungen anhand des Medikamentenbeipackzettels und der entsprechenden Fachinformationen zu überprüfen und in eigener Verantwortung im Bereich der Patientenversorgung zu handeln. Aufgrund der Auswahl häufig angewandeter Arzneimittel besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

2., erweiterte und überarbeitete Auflage 2022

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-037162-0

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-037163-7

epub: ISBN 978-3-17-037164-4

Geleitwort zur Buchreihe

Wer in die Vergangenheit blickt, stellt fest: Psychotherapie ist immer im Wandel.

Nach einer Phase der methodenspezifischen Diversifizierung spielen in der heutigen ambulanten und stationären Versorgung von Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen störungsspezifische Behandlungsansätze eine zunehmende Rolle. In vielen Fällen sind diese verhaltenstherapeutisch geprägt und multimodal aufgebaut. Dabei werden nicht nur schulenübergreifend wirksame Behandlungskomponenten, sondern auch Erkenntnisse zu Basisvariablen der psychotherapeutischen Arbeit verwendet und integriert.

Die Reihe »Störungsspezifische Psychotherapie« hat die störungsspezifische Entwicklung bereits im Jahr 2004 aufgegriffen und bietet mittlerweile für über 20 Störungsbilder evidenzbasierte Manuale an. Klassische Themen wie die Therapie von Angst- oder Essstörungen, Suchterkrankungen oder Psychosen wurden um störungsspezifische Anleitungen für die Behandlung von Symptomen, Syndromen oder speziellen Fragestellungen (Tourettesyndrom, Adipositasbehandlung, Insomnie, stationäre Behandlungsbesonderheiten u.v.m.) ergänzt und durch einzelne Manuale zu Techniken und verwandten Methoden in der Psychotherapie (Achtbarkeitstraining, Hypnotherapie, Interpersonelle Therapie) erweitert.

Die Reihe »Störungsspezifische Psychotherapie« wurde 2004 begründet von Anil Batra und Gerhard Buchkremer, in der Folge weitergeführt von Anil Batra und Fritz Hohagen und mittlerweile herausgegeben von Anil Batra und Alexandra Philippsen. Die Buchreihe wird fortlaufend erweitert und aktualisiert, wobei neue Techniken, alternative Vorgehensweisen und die aktuelle Studienlage berücksichtigt werden. Damit sollen die Bände psychotherapeutisch arbeitenden Ärztinnen und Ärzten, Psychologinnen und Psychologen in der praktischen Arbeit neben einer Einführung in die besondere Problematik verschiedener Erkrankungen auch konkrete Anleitungen, online abrufbare praxisnahe Tools sowie Techniken und Vorgehensweisen auch in therapeutisch herausfordernden Situationen zur Verfügung stellen.

Wir hoffen, Ihnen mit dieser Reihe hilfreiche Anregungen für die klinische Praxis geben zu können.

Anil Batra, Tübingen

Alexandra Philippsen, Bonn

Inhalt

Geleitwort zur Buchreihe	5
Übersicht der Zusatzmaterialien	11
A Theoretische Grundlagen des Therapieprogramms	
1 Diagnostik und klinisches Erscheinungsbild	17
1.1 Formen von Internetnutzungsstörungen	17
1.2 Diagnostische Kriterien der Störung durch Computerspielen und anderer Internetnutzungsstörungen	33
1.3 Epidemiologie und Komorbidität	36
2 Zur Entstehung von Internetnutzungsstörungen	38
2.1 Lernpsychologische und neurobiologische Erklärungsansätze	38
2.2 Persönlichkeits-, umwelt- und suchtmittelbezogene Risikofaktoren	39
2.3 Das Integrative Prozessmodell der Internetsucht (InPrIS)	45
2.4 Kasuistik eines Patienten der Mainzer Ambulanz für Spielsucht	51
3 Strategisch-therapeutisches Vorgehen bei Computerspiel- und Internetsucht	54
3.1 Wirksamkeitsüberprüfung des Therapiekonzepts in einer ersten randomisierten klinischen Studie	55
3.2 Diagnostik	56
3.3 Motivation und Zielvereinbarung	57
3.4 Psychoedukation	59
3.5 Interventionen zur Veränderung des Erlebens und Verhaltens	60
3.6 Transfer und Stabilisierung	60
3.7 Art und Umfang der Therapie	61
3.8 Weitere Problembereiche bei Internetnutzungsstörungen	62
3.9 Besonderheiten bei der Behandlung von Computerspiel- und Internetsucht	66

B	Praktische Umsetzung des Therapieprogramms	
4	Diagnostik	73
4.1	Diagnostisches Interview und Testverfahren	73
4.2	Suchtanamnese	75
4.3	Differenzialdiagnostik und psychische Komorbidität	77
4.4	Physische Komorbidität	77
5	Übersicht über das Therapieprogramm	79
5.1	Einzeltherapeutische Sitzungen	84
6	Verlauf der Gruppentherapiesitzungen	89
6.1	Sitzung 1: Kennenlernen, Therapievertrag und Therapieziele	89
6.2	Sitzung 2: Auslösende und aufrechterhaltende Faktoren des Suchtverhaltens	96
6.3	Sitzung 3: Ressourcen und Alternativstrategien	101
6.4	Sitzung 4: Psychoedukation	106
6.5	Sitzung 5: Entwicklung eines individuellen Entstehungsmodells	110
6.6	Sitzung 6: Entwicklung eines individuellen SORCK- Schemas I	114
6.7	Sitzung 7: Entwicklung eines individuellen SORCK- Schemas II	119
6.8	Sitzung 8: Exposition mit Reaktionsverhinderung	120
6.9	Sitzung 9: Anerkennung und Selbstwert	129
6.10	Sitzung 10: Entwicklung und Medienaffinität	133
6.11	Sitzung 11: Entwicklung und Medienaffinität	136
6.12	Sitzung 12: Rückfallprophylaxe	138
6.13	Sitzung 13 und 14: Vertiefende Bearbeitung	143
6.14	Sitzung 15: Abschlussitzung	145
7	Fallbeispiele	149
7.1	Beispiel eines Patienten mit einer Störung durch Computerspielen	149
7.2	Beispiel eines Patienten mit einer Internetnutzungsstörung .	153
7.3	Beispiel einer Patientin mit Social Media Abhängigkeit und komplexer Komorbidität	159
8	Ausblick	163
C	Anhang	
	Zusatzmaterial zum Download	167
	Literatur	168

Stichwortverzeichnis **175**

Übersicht der Zusatzmaterialien

Arbeitsblätter

- Arbeitsblatt 6.1: Verhaltensprotokoll
- Arbeitsblatt 6.2: Hilfreiche Strategien im Umgang mit Verlangen und persönliche Aktivitäten
- Arbeitsblatt 6.3: Das individuelle TRIAS-Modell
- Arbeitsblatt 6.4: Mikroanalyse (individuelles SORCK-Modell)
- Arbeitsblatt 6.5: Craving Skills
- Arbeitsblatt 6.6: Notfallkärtchen
- Arbeitsblatt 6.7: Entwicklung und Medienaffinität
- Arbeitsblatt 6.8: Checkliste für schwierige Situationen und Frühwarnhinweise
- Arbeitsblatt 6.9: Notfallplan

Weitere Materialien

- InPrIS – Integratives Prozessmodell der Internetsucht
- TRIAS-Modell
- Teufelskreismodell
- Entscheidungsbilanz – Suchtverhalten oder Abstinenz?
- Wochenprotokoll (Beispiel)
- Therapievertrag und Ziele
- SORCK-Modell (Beispiel)
- Kennzeichen sozial kompetenten Verhaltens
- Auslöseschema des Suchtverhaltens
- Notfallkärtchen (Beispiel)
- Notfallplan (Beispiel)
- Entwicklung und Medienaffinität (Beispiel)
- Problemlöseschema
- Strukturiertes klinisches Interview zu Internetnutzungsstörungen (AICA-SKI:INS)
- Strukturiertes klinisches Interview zu Internetnutzungsstörungen (AICA-SKI:INS) – Handbuch
- Explorationsleitfaden zum Strukturierten klinischen Interview Internetnutzungsstörungen (AICA-SKI:INS)

Den Weblink, unter dem die Zusatzmaterialien zum Download verfügbar sind, finden Sie unter ► Kap. Zusatzmaterial zum Download

A Theoretische Grundlagen des Therapieprogramms

Mit beeindruckender Geschwindigkeit ist das Internet fester Bestandteil in unser aller Leben geworden. War der Besitz eines eigenen Internetzugangs vor zwanzig Jahren noch eher die Ausnahme, so stellt sich der heutige Stand der Dinge längst umgekehrt dar. Nach Schätzungen betrug im Jahre 2008 die Zahl der aktiven Internetnutzer ca. 1.319 Millionen weltweit (EIAA Mediascope News and Population Stats), heute sind allein in Deutschland 66,6 Millionen Menschen im Internet aktiv (STATISTA 2021). Längst sind es auch nicht mehr nur jüngere Altersgruppen, die von den zahlreichen Möglichkeiten des Internet Gebrauch machen; das Internet ist mittlerweile in allen Altersklassen angekommen, auch wenn sich einzelne Nutzungsgewohnheiten generationenübergreifend teils anders darstellen.

Gerade unter den sog. »Digital Natives«, also jüngeren Menschen, die mit dem Internet als eine selbstverständliche Ressource aufgewachsen sind, ist es zu einer deutlichen Veränderung der Kommunikationsgewohnheiten und der Freizeitgestaltung gekommen (Feierabend et al. 2019). Es darf vermutet werden, dass auch das Freundschaftskonzept von jungen Menschen nicht mehr auf Face-to-Face-Kontakte beschränkt ist, sondern innerhalb von sozialen Netzwerken eine Vielzahl von Kontakten, potenziellen Freunden, erreicht wird und virtuelle Kontakte etabliert werden, auch ohne diesen Menschen jemals in der offline Welt begegnet zu sein. Darüber, inwieweit diese virtuellen Sozialkontakte ähnliche Qualitätsmerkmale aufweisen wie realweltliche Freundschaften, kann nach wie vor lediglich spekuliert werden, konkrete empirische Untersuchungen existieren kaum.

Neben kommunikationsbasierten Plattformen bietet das Internet natürlich etliche weitere Möglichkeiten. Ein wesentlicher Bereich betrifft das Thema Unterhaltung, beispielsweise in Form von internetbasierten Computerspielen. Wurden bis in die 1990er Jahre diese zumeist noch über Spielkonsolen oder als Single-Player-Games am PC konsumiert, eröffnet das Internet Spielenden die Gelegenheit, nicht länger allein gegen vom Computer generierte Gegner anzutreten, sondern über Server mit tausenden Gleichgesinnten in virtuellen Umwelten zu interagieren, zu kooperieren und zu wetteifern. Gegenwärtig geben knapp zwei Drittel der deutschen Jugendlichen an, täglich oder doch zumindest mehrmals pro Woche Com-

puterspiele zu nutzen (Feierabend et al. 2020), was demonstriert, dass das Internet nicht nur den sozial-kommunikativen Bereich beeinflusst, sondern auch unsere Freizeitkultur entscheidend verändert (z. B. die frühen, jedoch nach wie vor aktuellen Überlegungen hierzu in Bergmann und Hüther 2006).

Es ist sicherlich unstrittig, dass das Internet eine ganze Menge von Vorteilen einbringt, angefangen bei Erleichterungen in der täglichen Lebensführung, etwa dadurch, dass der Zugang zu Informationen erheblich vereinfacht wird oder die Möglichkeit der orts- und zeitungebundenen Onlinekommunikation, die durchaus eine Vergrößerung des unmittelbar verfügbaren Sozialkontaktes mit allen verbundenen Vorteilen bedingen kann (Amichai-Hamburger und McKenna 2006). Auch die Nutzung von Computerspielen kann mit positiven Effekten einhergehen (z. B. Trepte et al. 2012). Sie kann auch überhaupt keine nennenswerten Auswirkungen zeigen. Es können aber auch deutlich nachteilige Folgen auftreten – und diese rücken gerade in der klinischen Psychologie seit Jahren immer stärker in den Blickpunkt. Bereits früh fanden sich Hinweise, dass eine intensive Internetnutzung zu einer Abnahme der intrafamiliären Kommunikation und einer Verkleinerung des sozialen Netzes führen kann und hiernach mit erhöhten Einsamkeitsgefühlen verbunden ist (Kraut et al. 2000). In einer Pionieruntersuchung von Kraut et al. (2002), welche unmittelbar nach der erstmaligen Verfügbarmachung des Internets durchgeführt wurde, führte gerade bei Menschen mit hoher Ausprägung des Persönlichkeitsmerkmals Introversion eine intensive Onlinekommunikation zu einer Abnahme des psychosozialen Wohlbefindens, wohingegen extrovertierte Nutzende über eine Steigerung des Wohlbefindens berichteten. Dieses sog. »The Rich get Richer Model« deutet darauf hin, dass der Interaktion zwischen personalen Merkmalen und Internetangeboten einige Bedeutung hinsichtlich zu erwartender Effekte beizumessen ist, was heutzutage auch in vielen Störungsmodellen zur Erklärung der Entstehung einer Internetsucht als Gedanke inhärent ist (z. B. im InPrIS Modell von Müller und Wölfling 2017). In jedem Fall bleibt festzuhalten, dass eine einseitige Betrachtung der Auswirkung einer Nutzung unzureichend ist und der Komplexität der zugrunde liegenden Zusammenhänge keinesfalls gerecht werden kann.

Was die klinische Relevanz der weiter zunehmenden Digitalisierung anbetrifft, so zeichnet sich nun schon seit vielen Jahren ein besorgniserregender Trend ab. Nicht nur im deutschen Versorgungssystem tauchen immer mehr Jugendliche und Erwachsene auf, die über eine ausufernde, suchtartige Nutzung von Computerspielen, zunehmend aber auch von anderen Internetanwendungen, wie etwa Online-Pornografie und sozialen Netzwerken klagen (Wessel et al. 2009; Beutel et al. 2011a; Müller et al. 2014b; Thorens et al. 2014). Internationale Prävalenzschätzungen weisen aus, dass zudem von einer hohen Dunkelziffer in der Allgemeinbevölkerung auszugehen ist. Viele Betroffene bzw. Symptomträger kommen aus verschiedenen Gründen also gar nicht im Hilfesystem an, obgleich ihr Nutzungsverhalten längst psychosoziale Probleme bedingt und sowohl mit einer hohen Funktionsbeeinträchtigung als auch psychopathologischen Symptomen einhergeht (z. B. Rumpf et al. 2013; Cheng und Li 2014; Müller et al. 2017b). Ergänzend zeigen Studien an klinischen Stichproben, dass unter Patientinnen und Patienten, die sich wegen anderer psychischer Störungen in Behandlung befinden, die Rate komorbider Internetnutzungsstörungen besonders hoch ausfällt (z. B. Müller et al. 2012; Floros et

al. 2014; Kuss und Lopez-Fernandez 2014; Scherer et al. 2021). Zunehmend beschäftigt sich auch die Forschung mit diesem Thema aus verschiedenen Blickwinkeln. War die Forschungslage noch vor etwa zehn Jahren eher spärlich, so existieren mittlerweile solide Befunde zur Epidemiologie, Diagnostik, klinischen Merkmalen, Risikofaktoren und neurowissenschaftlichen Charakteristiken.

Das vorliegende Behandlungsmanual beschreibt sowohl die wissenschaftlichen Erkenntnisse als auch das in der Grüsser-Sinopoli Ambulanz für Spielsucht entwickelte Behandlungskonzept bei Internetnutzungsstörungen. Nach Vorstellung der theoretischen Grundlagen der Erkrankung wie

- Störungsmodell
- Epidemiologie
- Komorbidität
- Methoden der störungsspezifischen Diagnostik

werden eingehend störungsspezifische therapeutische Interventionen praxisnah und anwendungsbezogen beschrieben. Die einzelnen Interventionen sind als Behandlungsmodule konzipiert, welche je nach Bedarf und Problemlage der Patientinnen und Patienten individuell kombinierbar und anwendbar sind. Sie umfassen

- psychoedukative Elemente
- konkret veränderungsorientierte Behandlungsstrategien auf kognitiv-behavioraler Basis wie z. B.
 - das Führen von Wochenprotokollen
 - Erstellen von Mikroanalysen des Problemverhaltens
 - Aufbau von Emotions- und Problembewältigungsstrategien
 - Etablierung alternativer Freizeitaktivitäten
 - Übungen zum psychischen Wohlbefinden
 - Stärkung der Kompetenzerwartung und insbes. sozialer Kompetenzen
 - Expositionstrainings
 - Rückfallprophylaxe

Die vorgestellten therapeutischen Interventionen wurden in der Mainzer Ambulanz für Spielsucht im ambulanten einzel- und gruppentherapeutischen Setting erprobt und mittels einer multizentrischen klinischen Studie erfolgreich evaluiert (Wölfling et al. 2019). Sie sind jedoch nicht auf den o. g. Rahmen beschränkt, sondern können auch stationär oder in einer rein einzeltherapeutisch ausgerichteten Behandlung durchgeführt werden. Illustriert ist das Manual mit zahlreichen individuellen Fallbeispielen sowie Materialvorlagen für die Therapie.

Auf den folgenden Seiten wird nicht durchweg von Patientinnen und Patienten oder Klientinnen und Klienten gesprochen, sondern auch das generische Maskulinum genutzt. In diesem Fall sind stets sowohl weibliche als auch männliche und diverse Personen angesprochen. Ganz grundsätzlich ist allerdings festzuhalten, dass im klinischen Versorgungssystem nach wie vor Männer deutlich häufiger wegen Internetnutzungsstörungen Hilfe suchen als Frauen und dies, obwohl die Prävalenzraten in der Allgemeinbevölkerung zwischen beiden Geschlechtern annähernd

gleich hoch ausfallen. Somit basiert ein großer Teil der verfügbaren klinischen Erfahrung auf der Diagnostik und Behandlung männlicher Patienten.