



**SKM – Katholischer Verein für soziale  
Dienste Bocholt e.V.**

## **Tätigkeitsbericht 2021**

Bocholt, im Mai 2022

Berthold Tenhonsel

## 4 Pathologisches Glücksspiel und Medienabhängigkeit

### 4.1 Einleitung

Noch ist es kein belastbarer Trend, aber es fällt auf, dass mit dem weitgehenden Ende der pandemiebedingten Einschränkungen im Frühjahr 2022 die Beratungsanfragen von Glücksspielern nochmals sprunghaft angestiegen sind. Fast alle haben zumindest ergänzend auch online gespielt und gewettet. Das Betroffenenalter sinkt.

Wir konnten 2021 im Beratungsalltag feststellen, dass die Schliessung der Glücksspielhallen von einigen Spielern als einmalige Chance zum Ausstieg aus der Sucht genutzt wurde – eine von vielen Beratungsstellen zurückgemeldete Beobachtung. Wo kein Angebot - da auch weniger Nachfrage.

Parallel hierzu ist aber auch zu sehen, dass der Lockdown den Wechsel in das Online Glücksspiel deutlich förderte und erst in den Focus vieler Spieler brachte.

Insgesamt geht man bei Glücksspiel und Sportwetten von einem deutschen Markt in Höhe von ca. 14-16 Mrd. Euro aus. Unter einer spielbedingten Störung, also unter einer Spielsucht, leiden nach Angaben der Hauptstelle für Suchtgefahren bei Männern mittlerweile bei 3,5 %, bei Frauen bei 1,5 % der Bevölkerung. Eine schwere Abhängigkeit wird aktuell bei ca. 0,4%-0,5% vermutet. Der Anteil steigt von Jahr zu Jahr.

Schaut man auf Altersklassen, stellt man fest, dass der Anteil bei pathologisch spielenden Männer im Lebensalter zwischen 21 und 25 Jahren am höchsten ist, hier geht man von 4,4 % (!) der Grundgesamtheit aus. Auch in Bocholt stellen wir fest, dass genau diese Altersklasse uns mit nur wenigen Jahren Zeitverzug zunehmend aufsucht. Und Sportwetten sind meistens Teil des Problems, oft sind es selbst aktive Sportler, die über ihr Interesse am Sport in die Sucht gezogen wurden.

Die Entwicklung am Spielemarkt ist hochdynamisch und wird auch in anderen Teilen Europas mit großen Sorgen verfolgt. Vor dem Hintergrund, dass der Anteil der jungen Menschen, die um Geld spielen in den letzten 2 Jahren um 43% gestiegen sei, hat z.B. der flämische Justizminister ein komplettes Werbeverbot für Glücksspiele angeregt. Er fordere dies auch, so der Minister, weil 40 % der Gewinne von Glücksspielunternehmen von Spielsüchtigen generiert werden. Hierzu muss man wissen, dass diese Initiative in erster Linie auf den Profisport zielt. Auch in Deutschland gibt es mittlerweile keinen Bundesligaverein mehr, der nicht einen Werbevertrag mit der Spielindustrie geschlossen hat. Der DFB hat gerade die auslaufenden Verträge mit

Sportwettenanbietern verlängert und ausgebaut – und begründet dies damit, dass er als gemeinnütziger Verein ohne staatliche Förderung ja irgendwie an Geld kommen müsse. Während 2014 der Branchenumsatz bei Sportwetten noch bei 4,5 Mrd Euro lag, schnellte er bis 2019 auf 9,3 Mrd. hoch, parallel erreichte der Anteil von Menschen mit problematischem Spielverhalten neue Höchstwerte. Es bedarf nicht viel an Fantasie, um zu verstehen, dass Mitglieder von Sportvereinen zu den primären Zielgruppen der Sportwettenanbieter gehören.

Gleichzeitig gibt es einen Trend, dass die Glücksspielindustrie ihre Produkte immer stärker so im Internet plaziert, dass es für Nutzerinnen und Nutzer schwerer wird, präzise und schnell den Glücksspielcharakter zu identifizieren. So liegen mittlerweile Glücksspielelemente in Videospiele und Geschicklichkeitsspiele in klassischen Glücksspielen im Trend, die Formen vermischen sich, vieles wird diffuser, die Grenze zum erlaubnispflichtigen Glücksspiel wird vernebelt. Es geht um die Normalisierung von Glücksspielinhalten bei erschwerter Selbstkontrolle. Der finanziell kontinuierlich steigende Markt scheint für den Erfolg der Strategie aus Sicht der Glücksspielindustrie zu sprechen.

Seit Juli 2021 ist der neue Glücksspielstaatsvertrag in Kraft. Mit ihm verbunden, sind:

- die Legalisierung von Online Glücksspielen unter gew. Voraussetzungen
- die Erlaubnis für Glücksspielwerbung im Internet und TV
- die Einrichtung einer Sperrdatei, bei der sich suchgefährdete Personen sperren lassen können
- das Werbeverbot aktiver Sportler und Funktionäre für Sportwetten
- das monatliche Einzahlungslimit von 1.000 Euro.

Aus Sicht der Fachvertretungen Glücksspielsucht erfüllt der Glücksspielstaatsvertrag nur teilweise die Anforderungen an den Spielerschutz. Hierzu einige Hinweise:

- zunächst zum monatlichen Einzahlungslimit von 1.000 Euro. Die Fachstelle für Spielgefahren sieht schon die Höhe sehr kritisch: „wer hat schon 1000 Euro für ein Hobby im Monat?“. Im Gesetz wurde die Möglichkeit der Limiterhöhung vorgesehen, wie vielen der 36 Anbietern ein erhöhtes Limit gewährt wurde, weiß selbst die Fachstelle für Glücksspielsucht nicht, aber es melden sich aktuell an verschiedenen Stellen Spieler, die in wenigen Monaten mehrere 10.000 Euro verspielen konnten.
- wirksamer scheint die Möglichkeit sich mit einem simplen Verfahren bei sämtlichen Casinos sperren zu lassen (sog. OASIS System). Dem SKM ist es in 7 Fällen schon über das Spielersperrsystem gelungen, pathologischen

Spielern vor weiteren finanziellen Verlusten zu schützen. Unter den Spielern hatte sich diese Möglichkeit noch nicht rumgesprochen.

Auch dieses Verfahren ist nicht wasserdicht: werden in den Spielhallen entgegen den gesetzlichen Vorschriften die Personalausweise nicht kontrolliert bzw. mit dem digital hinterlegten Verzeichnis der sich gesperrt habenden Personen abgeglichen, gelingt Spielern immer noch der Zutritt ins (Online-) Casino. Auch diese Fälle sind uns bekannt.

Ob es dann ein subjektiv einklagbares Recht auf Erstattung des erneut verspielten Geldes gibt, ist aktuell strittig, die verspielte Geldmenge wird schwer nachzuweisen sein. Die eigentliche Rechtsfolge ist jedoch, dass Betreiber, die gesperrten Spielern Zutritt zum Casino gewähren, ihre Konzession gefährden. Kommt es zukünftig an der einen oder anderen Stelle zum Konzessionsentzug, wird das schon Wirkung entfalten.

Unabhängig hiervon stellt das Wissen um die Sperre nach unseren Erfahrungen für viele Spieler:innen schon eine erhebliche Hürde dar und verhindert, dass er/dass sie sich auf den Weg ins Casino macht.

Was bleibt: in Bocholt und den umliegenden Orten sind Spielhallen und Wettbüros in den letzten Jahren fester Bestandteil im Stadtbild geworden, das Online-Casino und die Sportwette sind Teil unserer digitalen Realität. Der Spiele und Wettmarkt explodierte in den letzten Jahren und hat sich weitgehend aus dem Schmutzdecke in die Mitte der Gesellschaft bewegt.

Werbung für das Online Spiel ist mittlerweile allgegenwärtig, Life-Streams von Youtube Stars und algorithmisierte Werbung nehmen Zielgruppen in den Focus. (Junge) Mitglieder von Sportvereinen bilden für die Sportwettanbieter eine neue Zielgruppe, der deutsche Fußball bietet vom DFB abwärts die Werbeplattform – wie insgesamt wir es bei der Glücksspiel- Online und Sportwettensucht rimmer weniger mit dem „Bild von älteren Männern vor Spielautomaten“ als Suchtgefährdete zu tun haben. Die jungen Erwerbstätigen, Sportler und Studenten sind die primäre Zielgruppe. Die junge Mittelschicht ist erreicht.

Statistisch fühlen sich nicht nur Männer sondern vermehrt auch Frauen von Onlineglücksspielen angezogen, da sie sie in ihre Lebenszusammenhänge (Arbeit, Homeoffice, Kinderversorgung, Homeschooling) besser integrieren können. In den Bocholter Fallzahlen konnten wir diese bundesweite Beobachtung noch nicht feststellen.

Und technisch verfeinert die Spieleindustrie ihr Angebot. Die Digitalisierung führt zu immer stärkeren Mischformen des Glücksspiels mit anderen Nutzungen des Internets, Glücksspiele werden z.B. in anderen Videospiele versteckt, auch finden Geschicklichkeitskomponenten Einzug in das Glücksspiel, die Grenzen zwischen dem erlaubnispflichtigen Glücksspiel und sonstigen Spielangeboten werden vernebelt.

Als im Sozialausschuss der Stadt Bocholt 2014 parteiübergreifend diskutiert

wurde, wie die Prävention und das Beratungsangebot der Stadt Bocholt gestaltet werden kann, gerade im Hinblick auf den gestiegenen Beratungs-, und Behandlungsbedarf der Glücksspielsüchterkrankungen - mit dem Hintergrund der erhöhten Einnahmen durch die Vergnügungssteuer -, wurde folgender Beschluss gefasst:

Für die Erweiterung der Suchtberatung des SKM, basierend auf dem Konzept der vorgestellten Glücksspielsuchtberatung, erhält der SKM –Verein für soziale Dienste 30.000 Euro für die Arbeit rund um das Thema „Glücksspielsucht. Der Ausschuss betonte besonders auch die Prophylaxe als wichtigen Auftrag.

Mit dieser bewilligten Fördermaßnahme fiel der Startschuss für einen neu eingerichteten Fachbereich in der Suchtberatung, die Glücksspielsuchtberatung.

Diese wurde in den letzten Jahren zu einem festen notwendigen Bestandteil der Suchtberatung und erfüllt mit der Anerkennung für die ambulante medizinische Rehabilitation Glücksspielsucht weiteren qualitativ fachlichen Standards.

Der Beratungsbedarf Spielsüchtiger wuchs in den letzten Jahren stetig. Der SKM hat daraufhin Mitarbeiter entsprechend qualifiziert, sein Beratungsangebot auch auf diese Zielgruppe abgestimmt und mit der Anerkennung für die ambulante medizinische Rehabilitation Glücksspielsucht im Jahr 2016 erweitert.

## **4.2 Beratung und Therapie**

Die Suchtberatung war in den letzten Jahren zunehmend Anlaufstelle für die an Glücksspielsucht und Medienabhängigkeit erkrankten Menschen. Die notwendige Erweiterung des Fachbereiches wurde von den Fachkräften als auch von den Betroffenen als notwendig erachtet.

Die Glücksspielsucht ist als Erkrankung im ICD-10 klassifiziert. Dort kann u. a. unter F63.8 in Anlehnung an das Pathologische Glücksspiel die Medienabhängigkeit zugeordnet werden. Das Störungsbild der Medienabhängigkeit ist als „Krankheit“ anerkannt.

Es handelt sich hier um eine neue Form einer Süchtkrankung, bei der die Erkenntnisse aus der allgemeinen Suchtbehandlung und der bisherigen pädagogischen Maßnahmen bei Jugendlichen zwar Bestand haben, aber um die spezifischen Charakteristika dieser Sucht erweitert werden müssen.

Von der ersten Kontaktaufnahme bis hin zur ambulanten medizinischen oder stationären Rehabilitation und der Nachsorge (nach stationärer Therapie)

bilden die unterschiedlichen Institutionen eine Behandlungskette.

In den Einzelgesprächen, die individuell nach Bedarf wöchentlich, vierzehntägig oder in anderen Zeitabständen angeboten werden, sind die wichtigsten Themen: Rückfallprophylaxe, Krankheitseinsicht, Schuldenregulierung und Umgang mit Geld, Ursachenanalyse und Entwicklung von Verhaltensalternativen zu den Glücksspielen und Medienkonsum.

Das Spielen um Geld ist für pathologische Spieler zu einer Art „Selbstmedikation“ geworden, oft geht es darum, unangenehme Gefühle wie Langeweile, innere Leere, Angstzustände, Trauer und Einsamkeit nicht länger wahrhaben und aushalten zu müssen. In anderen Fällen geht es darum, dass Spieler nur noch beim Spiel positive Gefühle wie Freude erleben. Das Glücksspielen mindert in jedem Fall das negative Erleben und die Fokussierung auf das Spielen blendet unangenehme Realitäten, Wahrnehmungen und Gedanken aus – wodurch das Spielen verstärkend wirkt und sich langfristig zum Suchtverhalten entwickeln konnte.

Für die Behandlung heisst das, dass Spieler, die sich für Spielfreiheit entschieden haben, Hilfe bei der Emotionsregulation brauchen, in der Bewältigung von negativen Gefühlen und bei sozialen Konflikten geschult werden müssen. Techniken des Stressabbaus, der Erwerb von Entspannungstechniken, der Ausbau der Konfliktfähigkeit gehören je nach Einzelfall zum Lernprogramm.

### Angehörigenberatung

Hilfe für Angehörige bedeutet, ihnen bei den vielen Fragen, die sie haben beiseite zu stehen. Oftmals haben sie nicht den verklärten Realitätsblick und schon früh eine Ahnung, dass mit ihrem Partner oder ihrem Kind etwas nicht stimmt. Sie wissen oft nicht, wie sie sich ihrem Partner oder ihrem Angehörigen gegenüber verhalten sollen.

Es stellen sich oft Fragen, wie und was richtig ist? Kann ich einen Rückfall tolerieren, wenn er offen damit umgeht? Er hat mir die Kontoverwaltung überlassen und dennoch traue ich ihm nicht? Sie sind unruhig, wenn er alleine unterwegs ist. Oder sie haben den Eindruck, es dreht sich alles nur noch um die Spielsucht des Ehemannes und fragen sich, wo bleiben sie mit ihren eigenen Bedürfnissen und Wünschen. Gelingt es in der Spielsuchtberatung die Angehörigen mit einzubeziehen, werden sie häufiger als stabilisierende Motivation erlebt. Gerade junge Familienväter zeigen eine intrinsische Motivation, spielfrei zu werden und abstinent zu bleiben. Sie wissen, „auf dem Spiel steht ihre Familie“, möglicherweise ihr Eigenheim, das sie gerade erst mit der Familiengründung erworben haben. Würden sie weiterspielen, würde diese finanzielle Belastung das Aus der Familie bedeuten.

### **4.3 Medizinische Reha und Ambulante Nachsorge**

Die Vermittlung in eine stationäre klinische Therapie oder in ambulante medizinische Rehabilitation wird in enger Zusammenarbeit, insbesondere mit dem Beratungsstellenarzt getroffen.

Eine ambulante medizinische Rehabilitation bietet sich insbesondere dann an, wenn persönliche oder familiäre Gründe dafürsprechen und die Therapie parallel zum Beruf mit Aussicht auf Erfolg angegangen werden kann.

### **4.4 Spielerselbsthilfe- und Therapiegruppe**

Wir freuen uns, dass mit Ende des Lockdowns unsere Spielerselbsthilfe wieder Schwung aufgenommen hat. Wir konnten einen neuen Leiter für die Gruppe gewinnen, selber langjähriger Spieler, langjähriges Mitglied einer Selbsthilfegruppe in Oldenburg, Absolvent einer ambulanten Therapie beim SKM. Die Startphase ermutigt uns in der Erwartung, dass die Gruppe sich gut entwickeln wird. .

Die Spielerselbsthilfe und Motivationsgruppe trifft sich mittlerweile vierzehntägig Mittwochs um 19.00 Uhr in der Friesenstr. 3.

Die Gespräche in den Gruppen bieten nicht nur die Möglichkeit zu motivieren, einen Erfahrungsaustausch über stationäre und ambulante Psychotherapie zu führen, sondern ist auch ein Erfahrungsraum, um Erkenntnisse über sich selbst, die eigenen Verhaltensweisen und Suchtstrukturen zu gewinnen. Die Gruppen bieten durch das Miteinander ein Übungsfeld für Umgangsweisen mit Problemen und veränderten Verhaltensweisen. Die wesentlichen Merkmale und Ziele sind, sich praktisch zu unterstützen, Hilfen im Umgang mit Belastungen auszutauschen und sich gegenseitig emotional zu entlasten. Die durch die Glücksspielsucht oft mit verursachte soziale Isolation kann durch diese Solidarität durchbrochen werden. Es gilt, den Teilnehmern neue Kraft und Mut zu vermitteln, um letztendlich selbstverantwortlich die Folgen des Glücksspielens zu tragen und wieder das Selbstvertrauen und die Entschlossenheit für eine neue Lebensperspektive bzw. einen Lebensentwurf ohne das Glücksspiel zu entwickeln, bis hin zu einer neu erlangten Sicherheit in der abstinenten Lebensführung.

### **4.5 Statistik**

Im Jahr 2021 nahmen insgesamt 71, davon 5 Spielerinnen und 66 Spieler,

sowie 15 Angehörige das Beratungsangebot des SKM wahr. Die jüngsten „Spieler“ waren 17 Jahre alt und medienabhängig.

<b>Altersgruppe</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
unter 18 Jahren	3	1	4	5
18-20 Jahre	4	3	12	10
21-24 Jahre	4	9	14	10
25-29 Jahre	27	11	12	17
30-39 Jahre	27	11	12	15
40-49 Jahre	8	7	2	3
50-59 Jahre	6	5	4	7
über 60 Jahre	5	7	5	4

Insgesamt suchen deutlich mehr Männer als Frauen die Hilfe des SKM, sie sind oft hoch verschuldet, bis zu 300.000,00 €. Die Verschuldung der „spielenden“ Frauen war im Verhältnis geringer.

Zu der Diagnose Spielsucht kommen häufig noch komorbide psychische Störungen und Erkrankungen, wie Depression, posttraumatische Belastungsstörungen, Essstörungen, Borderline-Erkrankung, Persönlichkeitsstörungen, etc. hinzu, nicht selten von suizidalen Gedanken begleitet. Die meisten Spieler rauchen, haben zusätzlich eine Nikotinabhängigkeit.

Wie bei anderen Süchten gilt, je früher sie mit dem Suchtmittel in Berührung kommen, desto höher wird das Risiko einer Abhängigkeitsentwicklung. Kinder und Jugendliche haben heutzutage immer früher die Möglichkeit mit ihren Smartphones, Tablets und PCs in der medialen Parallelwelt unterwegs zu sein.

Wie bei anderen Abhängigkeitserkrankungen kommt ein Teil der pathologischen Glücksspieler ohne stationäre Therapie aus und schafft es mit der Unterstützung der ambulanten Hilfen eine Abstinenz zu erreichen, wie mit der Selbsthilfegruppe und ambulanten Beratungs- und Therapiegesprächen. Andere Betroffene benötigen ein stationäres Therapieangebot. Mittlerweile haben mehrere Kliniken spezielle Konzepte für die Therapie von pathologischen Glücksspielern entwickelt.



#### **4.6 Prävention und Netzwerkschulung**

Für die verschiedenen institutionellen Multiplikatoren organisieren wir Fortbildungen und Präventionsveranstaltungen zum Thema Glücksspielsucht in Bocholt.

Aufgrund der Schutzmaßnahmen zur Coronapandemie sind sie in diesem Jahr entfallen.

#### **4.7 Online und Mediensucht – digital Junkies**

Neben der Glücksspielsucht – einschließlich dem pathologischen Wetten - hat sich in den letzten Jahren eine weitere neue Form der Abhängigkeit manifestiert. Hierbei handelt es sich um einen exzessiven Gebrauch von elektronischen Medien. Im Vordergrund stehen der Internetkonsum mit den Online-Netzwerken Instagram, Facebook, WhatsApp, Tictoc, snapchat, etc. und das suchtartige Computerspielverhalten. Bei den Computerspielen haben vor allem Online-Computerspiele (Rollenspiele wie WOW, Sportspiele und Ego-Shooter) eine besondere Bedeutung. Vorwiegend junge Menschen verlieren dadurch Tagesstruktur, ihren Tag- und Nachtrhythmus, wenn sie in einer digitalen Parallelwelt unterwegs sind. Dabei traf es nicht allein die „vernachlässigten“ Kinder und Jugendlichen aus prekären Familiensituationen, oder „bildungsfernen“ Schichten.

Im Beratungskontext meldeten vor allem Studenten, Schüler und Auszubildende Hilfebedarf an.

Das Corona bedingte Homeschooling und Homeoffice verschärft diese gefährdete Lage. Struktur- und haltgebende gesellschaftliche Rahmenbedingungen, wie Präsenzunterricht, gemeinsamer Sport und Vereinsarbeit rückten in weite Ferne. Viele Studenten haben in den letzten zwei Semestern keinen Kommilitonen sehen können. Ausbildung erfolgte weitestgehend virtuell, zu Hause vor dem PC, dem Tablet oder über das Smartphone. Soziale Kontakte sind auf ein Minimum reduziert. Das erfordert ein noch höheres Maß an strukturierter Eigenorganisation und reflektiertem Selbstmanagement. Nicht alle schaffen hier ein gesundes Maß. Diese soziale Isolation verschärft die Entwicklung von Suchtstrukturen.

Unser aller Lebenswelten sind zunehmend mehr durch die modernen Medien geprägt. Smartphones und Tablets sind nicht mehr wegzudenken. Im Straßenbild fallen uns überwiegend die jungen Menschen, die - auf ihr Smartphone schauend - durch die Straßen gehen oder im Schulbus sitzen auf. Dabei ist die Mediensucht kein Phänomen allein dieser Generation. Eine deutschlandweite Befragung in Beratungs- und Behandlungseinrichtungen

zeigt, dass 35% der männlichen Klienten mit schädlichem Medienkonsum jünger als 20 Jahre sind, jedoch 65% über 20 Jahre alt sind. Bei den weiblichen Klienten hingegen sind es sogar 77%, die älter als 20 Jahre alt sind, der Altersdurchschnitt liegt bei 29,3 Jahren.

Auch beim SKM stellen wir fest, dass sich Klienten durch alle Altersklassen dem Sog moderner Medien kaum entziehen können. Im Besonderen müssen sich sicherlich die Kollegen, die Beratungs- und Therapieangebote für Online- und Mediensucht anbieten mit diesen Phänomenen auseinandersetzen, aber auch die Arbeit des SKM mit jungen Menschen in Integrationsmaßnahmen wird erheblich vom exzessiven Medienkonsum eines Teils dieser Klienten, z.T. kombiniert mit dem Missbrauch illegaler Substanzen, geprägt.

Bei der Internet-Nutzung werden ähnlich wie beim Spielen in der Spielhalle gute Gefühle und positive Emotionen über das Antriggern von Belohnungssystemen im Gehirn hervorgerufen. Es wird so leicht verständlich dass das Online-Spiel ähnlich wie das Spiel am Automaten, oder das digitale Wetten, süchtig machen kann.

In Kenntnis der vielen unterschiedlichen Lebenssituationen unserer Klienten fällt es schwer, allgemeingültige Aussagen über das Suchtpotential der modernen Medien zu treffen. In der Regel geht selbst ein exzessiver Online- und Medienkonsum nach einiger Zeit vorüber, manchmal entwickelt er jedoch dauerhaften Suchtcharakter und raubt Lebenschancen. Es kommt sehr auf die individuelle Lebenssituation der betroffenen Klienten an. Von großer Bedeutung ist dabei, inwieweit sie primär in andere (analoge) Lebensbezüge, in Freundschaften und Vereinen, in Sport und Hobbyaktivitäten eingebunden sind bzw. wie sehr das Onlinespiel, das Smartphone sämtliche Lebensbereiche und Alltagsstrukturen bereits dominiert. Wie auch bei anderen Süchten ist im Rahmen der Beratung zu prüfen, ob sich der Klient ständig gedanklich mit dem Phone beschäftigt und ob es z.B. zu Kontrollverlusten bei der Nutzung bzw. zu Entzugserscheinungen bei der Nicht-Nutzung kommt.

Smartphone Nutzer gelangen zunehmend mehr in den Fokus der Forschung. So gilt mittlerweile als gesichert, dass Im Durchschnitt Smartphone Nutzer alle 18 Minuten zum Gerät greifen, sie verbringen durchschnittlich 2,5 Stunden täglich am Phone. Gesichert gilt weiterhin, dass vielfach gerade einsame Menschen den Verlockungen des Smartphones erliegen.

Junge Männer werden tendenziell eher vom Online-Spiel angesprochen, junge Frauen zeigen sich der Nutzung von WhatsApp und Co gegenüber offener.

Exzessiver Smartphone- bzw. sonstiger exzessiver Medienkonsum sind oft mit einer Veränderung von Schlafrhythmus und mit Schlafdefiziten verbunden. Klinische Studien ergaben, dass es bei einem Teil der Nutzer zu Aufmerksamkeitsstörungen oder zum Verlust an Konzentrationsfähigkeit kommt. Es kann in der Folge zu Fehlzeiten und Leistungsabfall in Beruf und

Schule, daraus resultierend bisweilen zum Abbruch der Ausbildung oder zum Verlust der Stelle kommen.

Bei vielen jungen Klienten stellen sich zudem depressive Symptome ein. Oft ist mit dem Medienkonsum ein massiver Rückzug aus dem sozialen Miteinander, ein Verlust an Freund- und Bekanntschaften, verbunden. Einige Klienten zeigen einen deutlich verschlechterten Allgemeinzustand, gepaart mit Bewegungsmangel und Verlust an Lebensfreude.

Was hilft, wenn Menschen sich dem Smartphone ausgeliefert fühlen? Hilfreich wie bei vielen anderen Süchten ist bei Betroffenen zunächst eine bewusste Veränderung von Lebensabläufen und Routinen. Das bewusste Weglegen des Phones über täglich mehrere Stunden kann beispielsweise aus gedanklicher Einengung herausführen. Die Rückkehr des althergebrachten Weckers, bei Lagerung des Phones außerhalb des Schlafzimmers kann die Schlafqualität verbessern und den Tagesrhythmus stabilisieren. Feste Abläufe und Aufgaben im Tag fördern die Unabhängigkeit gegenüber dem Phone, auch das (Wieder-) Beleben von Sport, Bewegung und sozialem Miteinander können entscheidend helfen. Für viele ist es eine große Herausforderung, wieder Langeweile und Gedanken Treiben lassen (neu) zu erlernen, nicht ständig mit Medien beschäftigt zu sein und damit der eigenen Kreativität wieder mehr Chancen zu geben.