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

Tätigkeitsbericht 2022

Bocholt, im Mai 2023

Berthold Tenhonsel

3 Pathologisches Glücksspiel und Medienabhängigkeit

3.1 Gespräch mit einem Spielsüchtigen

Es ging ganz unbewusst bereits im Alter von 14, 15, 16 los. Nicht unweit meiner damaligen Schule befand sich eine Tipico-Filiale und in den Pausen ging ich mit Freunden dorthin und verspielte ein paar Euro. Nach meinem Ausweis wurde ich fast nie gefragt! Bis zu einem Alter von 20 oder 21 Lebensjahren war mein Spielverhalten unproblematisch. Gelegentliche Casino-Besuche und Sportwetten brachten Reiz und tatsächlich auch ab und an ganz lukrative Gewinne.

Nach einem großen Gewinn mit einer Sportwette fühlte ich mich quasi unbesiegbar und erhöhte meine Spielaktivität nicht nur bei Sportwetten, sondern auch an Automaten. Wie ich jetzt in der Therapie erfahren habe, hat mein Suchtgedächtnis über all die Jahre lediglich die positiven Erlebnisse aus dieser Zeit (Gewinne und Reiz) gespeichert und immer wieder danach verlangt. Ich musste lernen, dass es dem Belohnungssystem im Hirnstoffwechsel wohl egal ist, ob es durch Substanzen oder durch das Glücksspielen aktiviert wird. Ich erlebte in dieser Zeit Glücksspielen als anregend, es hob die Stimmung, euphorisiert bisweilen, negative Emotionen wurden für die Zeit des Spiels ausgeblendet.

Dadurch fing ich an, andere Pflichten zu vernachlässigen und mein Leben immer mehr auf das Spielen auszurichten. Das lief dann knapp 2 Jahre so, wenn Geld zur Verfügung stand, habe ich es größtenteils verspielt. Ich wurde sehr erfinderisch und spielte vielen Leuten, auch Freunden und Familie, etwas vor, wenn es um meine Finanzen ging. Mit ca. 23 Jahren ging ich dann zum ersten Mal zum SKM und war im Anschluss 1 Jahr spielfrei. Nach einem Rückfall ging ich erneut zum SKM.

Problematisch wurde mein Spielen ab dem Zeitpunkt, als ich alleine zocken gegangen bin. Natürlich habe ich da schon bemerkt, dass ich ein Problem habe und es mir schwerfiel, mit dem Zocken aufzuhören. Doch ich habe es versucht auszublenden, ich wollte es einfach nicht wahrhaben.

Ca. 1,5 Jahre habe ich gebraucht, um mir professionelle Hilfe zu suchen. Wirklich unschöne Erinnerungen, obwohl ich wusste, dass beispielsweise nur noch 150 Euro für die restlichen 7 Tage des Monats da waren, habe ich dieses Geld verspielt.

Für Außenstehende sicherlich ein nicht greifbares Verhalten. Aber beim Spiel selbst konnte ich abschalten und die negativen Konsequenzen ausblenden.

Irgendwann habe ich dieses Leben mit all den Lügen nicht mehr ausgehalten. Außerdem klaute ich meinen Eltern mehrfach Geld. Spätestens da wurde mir klar, dass es so nicht weitergehen konnte. Glücklicherweise habe ich im Gegensatz zu vielen anderen Spielern keine Schulden aufgenommen.

Mir Hilfe zu suchen, kostete mich große Überwindung, was die lange Zeit bis dahin ja auch verdeutlicht. Aber schon nach wenigen Gesprächen merkte ich, dass es die richtige Entscheidung war. Meine Eltern haben mich glücklicherweise in meinem Vorhaben der Therapie unterstützt und keine allzu großen Vorwürfe gemacht, da sie es als Suchterkrankung akzeptiert haben. Trotzdem war es natürlich ein großer Vertrauensbruch.

Die Therapie hilft mir, all das Erlebte rauszulassen, darüber zu sprechen und zu thematisieren. Das tut gut, das ist befreiend, aber auch anstrengend. Auch die Gruppentherapie ist sehr hilfreich. Zu wissen, es gibt Andere mit einer ähnlichen Problematik, sich auszutauschen und zu helfen, ist wichtig.
Ich habe mich zudem für jegliche Glücksspieltätigkeiten im Onlineregister OASIS sperren lassen. Man sollte damit überall gesperrt sein, online ist das auch der Fall, allerdings ist meine Erfahrung, dass nach wie vor in Spielhallen nicht immer der Ausweis kontrolliert wird. Es gibt also noch Wege, trotz Sperre zu zocken.

Die Sucht ist nicht zu unterschätzen. Sie kann Existenzen zerstören. Wenn ihr merkt, ihr habt ein Problem damit oder fangt an, anderen was vorzumachen, dann sprecht offen darüber mit engen Verbündeten oder in einer Anlaufstelle. Steht dem Thema offen gegenüber, ansonsten kann es euch von innen kaputt machen!

3.2 Glücksspielsucht – die Sucht im Dunkeln

Glücksspielsüchtige sind Meister im Verheimlichen ihrer Sucht, selbst die eigene Familie bekommt lange nichts mit. Wir erleben Fälle, in denen Ehemänner 20 und mehr Jahre geschätzt 200.000 bis 250.000 Euro (in Einzelfällen weitaus mehr) verspielt haben – ohne dass der Ehepartner die Sucht realisierte.

Woche für Woche melden sich beim SKM Spieler, die unsicher geworden sind, ob sie ihr Spielverhalten noch kontrollieren können. Dazu kommen die Angehörigen, die nicht mehr wissen, wie sie mit dem problematischen Spielverhalten des Sohnes, des Ehemannes umgehen sollen.

Die Sportwette hat mit dem altbekannten Automatenspiel gleichgezogen. Die Wettenden, oftmals sportbegeisterte Fußballer, unterliegen lange der Illusion, das Wettspiel kontrollieren zu können. Ihr Fachwissen sichere letztlich den Gewinn – zumindest auf mittel- und langfristige Sicht. Der Anteil der jungen Spielsüchtigen ist in den letzten Jahren aufgrund der digitalen Verfügbarkeit des Spiels um ca. 40-50% gestiegen.

Insgesamt gilt, dass der Online-Markt immer mehr das klassische Spielhallengeschäft ergänzt.

Nach Angaben der Hauptstelle für Suchtgefahren haben ca. 25% der Deutschen im letzten Jahr mindestens einmal (digital oder analog) mit Geldeinsatz gespielt. Viele deutlich mehr.

Ein problematisches Spielverhalten entwickeln ca. ein Viertel der Spieler! Einmal mit dem Spielen angefangen, verfallen viele dem Sog. 2,3% der Gesamtbevölkerung gelten als glücksspielsüchtig, weitere 5,7 % zeigen ein riskantes Glücksspielverhalten. Von den 2,3 % entwickeln 1,1% eine „leichte Störung, 0,7% eine mittlere Störung und 0,5% eine schwere Störung.

Die Glücksspielsucht greift in das private Leben, insbesondere in das Familienleben ein. Gereiztheit und Misstrauen bestimmen das Miteinander und prägen den Alltag. Hinzu kommt eine erhebliche Verschuldungsproblematik. Viele Beziehungen überstehen das „outing des Spielsüchtigen“ nicht. In der Folge kommt es zu Wohnungsverlust, manchmal zum Arbeitsplatzverlust, zu Kriminalität und erheblichen psychischen Problemen, wie z.B. suizidalen Gedanken.

3.3 Heranführung und Normalisierung von Spiel und Glücksspiel

Die digitale weltweit vernetzte Welt macht es immer schwerer, Spielplattformen zu begrenzen.
Weitere Gründe für mangelnde Reglementierung sind aber auch, dass z.B. viele – wie z.B. der DFB über Werbeeinahmen mitverdienen. Die öffentlichen Einnahmen aus Alkohol beliefen sich 2020 auf 3,24 Mrd., aus Glücksspiel auf 5,36 Mrd. Euro.

Die Glücksspielindustrie platziert ihre Produkte immer stärker so im Internet, dass es für Nutzerinnen und Nutzer schwerer wird, präzise und schnell den Glücksspielcharakter zu identifizieren. Mittlerweile liegen Glücksspielelemente in Videospielen 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 spricht für den Erfolg der Strategie der Glücksspielindustrie.

Dominante Formen des Vermischens sind das sog. „simulierte Glücksspiel“ und „Lootboxen“.
Beim simulierten Glücksspiel wird kein Geldeinsatz gefordert, dem Spieler wird virtuelle Währung zur Verfügung gestellt. Der Spielverlauf ist dann strukturell identisch mit dem klassischen Glücksspiel, so bei kostenlosen Pokerschulen oder Online Automaten. Die digitale Vernetzung macht diese Spiele nochmal besonders attraktiv: verschiedene Spieler können sich zusammenschalten, miteinander chatten, sich „liken“, miteinander Turniere spielen.
Eine Lootbox ist ein virtueller Behälter in Computerspielen, der eine zufällige Sammlung von Dingen, zum Beispiel Waffen und spezielle Gegenstände, enthält. Die Boxen können im Spiel freigeschaltet, gefunden oder gekauft

werden. Der Kauf kann dabei durch eine Spielewährung oder Echtgeld stattfinden. Der Einsatz von Lootboxen steht oft in der Kritik, weil durch normales Spielen die wichtigen Gegenstände nur schwer erreichbar sind oder nur als Kauf angeboten werden.
Lootboxen wird ein Suchtpotenzial vorgeworfen, da es sich aus Sicht der Suchtprävention um Glücksspiel handelt und falsche Erwartungen weckt. Die Niederlande und Belgien haben Lootboxen bereits als Glücksspiel eingestuft.

3.4 Spiel - und Wettsucht – ein weitgehend männliches Phänomen

Ähnlich wie bei den Fallzahlen der Opiatabhängigkeit sind in unserer Glücksspielberatung 9 von 10 pathologischen Glücksspielern männlich. Bundesweit ist das Verhältnis nicht ganz so eindeutig, die Statistiken des SKM lassen jedoch an Klarheit nichts zu wünschen übrig.

Warum ist das so, und was unterscheidet die Männer, die vom Glücksspiel oder vom Wetten – online oder analog- abhängig werden von denen, die sich nach in der Regel durchaus erheblichen finanziellen Verlusten wieder von diesem eher kostspieligen Vergnügen lösen können?

Spieler beschreiben, dass sie sich mit dem Eintreten in die Spielhalle in eine Männerwelt begeben. Die Frauen sind für den Service zuständig. Abgesehen von heute möglichen digitalen Teamspielen erleben sich der Spieler als Einzelkämpfer. Zentralen Themen sind Gewinnen und Konkurrenz.
Ein wenig ist es am Spielautomaten wie beim „marlboro man“ in der Zigaretten Werbung. Man sitzt als einsamer Kämpfer in einem gut gepolsterten Sessel und erlebt die Illusion von Erfolg, Status und dem Leben in einer anderen Welt.

Dann geht es natürlich um Geld, um die Illusion von Reichtum und Erfolg. Obwohl jeder Spieler weiß, dass am Ende immer die Bank gewinnt. Alle Spieler kennen aber den Rausch des Erfolges, wenn man im Verlauf des Spieles mehrere tausend Euro Gewinn „gemacht“ hat, dann aber nicht aufhören konnte und letztlich alles wieder verspielte.

Normalerweise müsste man ja erwarten, dass „Mann“ über sein Scheitern am Automaten reden könnte, ein bisschen mit innerer Distanz und Humor, wie man „so dumm sein konnte, soviel Geld in den Apparat zu werfen, obwohl man doch wusste, dass man verliert“. Aber es geht um eine sehr ernste Sache, eine Sache, die diese Männer nur mit sich ausmachen, über die in der Regel nicht mit Anderen, selbst nicht mit den besten Freunden oder der Familie, geredet wird. Es geht um die Idee, wer man im Leben sein will. Da wird nicht gelacht. Und über seine Gefühle reden, geht schon gar nicht. Dann müsste man ja darüber reden, wie unsagbar schlecht es einem wieder ging, als man erneut

wieder mal 2.000 Euro oder mehr verspielt hat – und die Illusion des Sieges sich erneut ins Scheitern drehte.

Das Spielen wirkt sofort auf das Gefühlszentrum im Gehirn, die Spieler erleben sich in einer Weise nahe an ihren Gefühlen – wie es ansonsten bestenfalls noch im Fußballstadion passiert. Die kognitive Sperre im Gehirn wird durch die Schnelligkeit an Reizen einfach übergangen. Im Spiel versunkene Spieler fällt es sehr schwer, zu überlegen, ob es wohl vernünftige Gründe gäbe mit dem Spiel aufzuhören.

Bei den jungen Sportwettern (Tipico /B-Win) handelt es sich vielfach um junge Männer zwischen 20 und 30 Jahre alt, gut ausgebildet, im Studium, langjährig oftmals sehr erfolgreich im Fußball unterwegs, und durchaus kompetent in diesem Feld. Ihnen macht keiner was vor, so denken sie jedenfalls. Die Sportwette bedient ihre Illusionen von Kompetenz, Bedeutung und Erfolg.

Männer, die diesen Mechanismen verfallen, erleben sich letztlich nicht als bedeutsam, achten sich wenig, sind unzufrieden mit ihrem Leben. Die nicht gestillten Bedürfnisse nach Selbstbestimmung, Bedeutsamkeit und Zufriedenheit werfen den Motor des Spielens wieder an. Es sind Männer, die oftmals schon als Kind gelernt haben, dass sie als Jungen nicht reichen, dass sie ihre Bezugspersonen nicht zufrieden stellen. Diese Männer haben schon früh gelernt, dass das Leben ein Kampf ist, dass man siegt oder verliert, und das für sie in der Regel eh die Verliererposition vorgesehen ist. Sei es, weil in ihrem Erleben, – um nur zwei Gründe zu nennen – die Geschwister vorgezogen wurden oder der Vater körperliche Gewalt ausgeübt hat.

Ego-Shooter Spiele

Ähnlich wie beim Automatenspiel oder bei der Sportwette erleben viele Eltern ihre Söhne, wenn diese sonst eher ruhigen und tendenziell introvertierten Personen auf einmal laut und aggressiv von den EgoShooter Spielen gefasst werden. Man kann manchmal beobachten, dass diese Jugendlichen die Maschinen anschreien oder sonst wie impulsiv reagieren. Im Zweifel schlagen sie in ihrem Aufgebracht sein Löcher in die Trockenbauwand.

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 Glücksspielsuchterkrankungen - 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.

3.5 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 Suchterkrankung, 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 ein Netz, bzw. eine Behandlungskette. Gesundheitsämter, Ärzte, Jugendämter, Schulen, Schuldenberater, soziale Dienste von Betrieben, die Bewährungshilfe vermitteln Suchtkranke in die Beratung. Aus Jugendhilfeeinrichtungen erreichen uns ebenfalls medienabhängige junge Menschen.

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 Verhaltensalternativen zu den

Glücksspielen und Medienkonsum, wie beispielsweise Stressabbau durch verschiedene Sportarten oder Entspannungstechniken, anderer Umgang mit negativen Gefühlen, stärken der Konfliktfähigkeit, stärken sozialer Kompetenzen, Beziehungsgestaltung nach Vertrauensverlust nach einem Rückfall etc.

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.

3.6 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.

3.7 Spielerselbsthilfe- und Therapiegruppe

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.

3.8 Statistik

Im Jahr 2022 nahmen insgesamt 59 davon 6 Spielerinnen und 53 Spieler, sowie Angehörige das Beratungsangebot des SKM wahr. Die jüngsten „Spieler“ waren 17 Jahre alt und medienabhängig.

Altersgruppe	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
unter 18 Jahren	1	4	5	5
18-20 Jahre	3	12	10	4
21-24 Jahre	9	14	10	5
25-29 Jahre	11	12	17	15
30-39 Jahre	21	12	15	18
40-49 Jahre	7	2	3	4
50-59 Jahre	5	4	7	3
über 60 Jahre	7	5	4	5

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.

3.9 Online und Mediensucht – digital Junkies

Neben der Glücksspielsucht – einschließlich dem pathologischem 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, Tiktok, 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 Präsensunterricht, 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 Smartphone 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 Instagramm, 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 Smartphones über täglich mehrere Stunden kann beispielsweise aus gedanklicher Einengung herausführen. Die Rückkehr des althergebrachten Weckers, bei Lagerung des Smartphones außerhalb des Schlafzimmers kann die Schlafqualität verbessern und den Tagesrhythmus stabilisieren. Feste Abläufe und Aufgaben im Tag fördern die Unabhängigkeit gegenüber dem Smartphone, 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.