

Längst kein Spiel mehr

Interview mit Prof. Dr. Rainer Thomasius, Leiter der Jugendsuchtklinik am UKE, über Computerspielsucht

hlz: Herr Thomasius, Kinder und Jugendliche sollen über das Spiel an die sonst ja keinesfalls nur böse digitale Welt herangeführt werden, was erst einmal eine tolle Angelegenheit ist, aber durch die ein bestimmter Teil von Kindern und Jugendlichen in eine Abhängigkeit gerät, aus der sie selber nicht mehr herauskommen. Die, so meine Vermutung, landen bei Ihnen.

Rainer Thomasius: Die landen bei uns immer häufiger. Wir dokumentieren hier im UKE in der Jugendsuchtklinik 1600 Behandlungsfälle pro Jahr, mittlerweile sind 400 von einer sogenannten Mediensucht betroffen oder zumindest gefährdet, eine Mediensucht zu entwickeln. Dieser Prozess begann vor 13 bis 14 Jahren. Damals kamen die ersten computersüchtigen Jungen zu uns in Behandlung. Mittlerweile machen sie eine signifikante Behandlungspopulation aus. Wir versuchen die gesamte Behandlungskette für

betroffene Jugendliche sicher zu stellen, von der ambulanten Beratung und Behandlung über teilstationäre und stationäre Behandlungsmöglichkeiten bis hin zur Nachsorge werden diese Jugendlichen im UKE betreut. Mir ist in den vielen Jahren der Behandlungspraxis aber noch kein Jugendlicher mit einer sogenannten Computersucht begegnet, der eine einigermaßen förderliche und altersgerechte Entwicklung durchlaufen hätte. Wir sehen immer wieder Jugendliche in pubertären Krisen oder durch postpubertäre Entwicklungsprobleme belastet, die über Wochen bis Monate hinaus das Internet übermäßig nutzen, um sich dadurch von einem gewissen Problemdruck zu befreien. Diese Jugendlichen gehen jedoch, wenn sie merken, dass ihre Lebensentwürfe durch das Internet gestört werden, relativ unbeschadet aus einem vorübergehend übermäßigen Internetgebrauch wieder heraus, auch ohne fremde Hilfe. Den wesentlichen Unterschied

macht das aus, was wir mit dem Begriff der psychischen Komorbidität beschreiben. Jugendliche, die bereits, bevor sie das erste Mal in das Internet hineingehen, erhebliche Entwicklungsverzögerungen oder Problembelastungen zum Zeitpunkt der Pubertät oder auch in sehr frühen biografischen Abschnitten aufweisen. Diese Jugendlichen sind besonders gefährdet, eine Internetabhängigkeit, eine Computersucht, einen pathologischen Mediengebrauch oder, wie wir heute sagen, eine internetbezogene Störung zu entwickeln. Das sind Auffälligkeiten, die geschlechtsspezifisch unterschiedlich sind. Wenn wir zunächst einmal von den Jungen sprechen, die sich besonders von den Computerspielen angezogen fühlen, dann geht es bei ihnen um Selbstunsicherheit, Schüchternheit und eine ausgeprägte Ängstlichkeit, die bereits bei der Einschulung dadurch auffällt, dass die Kinder schwer Kontakt zu Gleichaltrigen aufnehmen können. Diese Jungen stehen von Beginn an am Rande des Klassenverbandes, sind introvertiert, sehr zurückgezogen, haben eine phobische Charakterakzentuierung, die sie über die Computerspielnutzung zu kompensieren versuchen. Bei den Mädchen, die eine Computersucht entwickeln, geht es mehr um frühe Traumatisierungen, die weit präpubertär liegen, beispielsweise frühe Gewalterfahrung oder seltener auch sexueller Missbrauch. In den sozialen Foren treffen sie auf gleichgesinnte Mädchen und erfahren dort etwas, das ihnen das Zuhause nicht bieten kann, nämlich ein Gefühl von: „Ich werde verstan-

Eckdaten zu Computerspielen

5,7 Prozent; (8,4 Prozent der Jungen/Männer und 2,9 Prozent der Mädchen/Frauen) in der Gruppe der 12 bis 25 Jährigen gelten als computersüchtig (Internet Gaming Disorder – IGD).*

Die tägliche Nutzungsdauer aller 14 bis 29-Jährigen beträgt 245 Minuten, also über 4 Stunden!*

Die Kölner Computer-Spielmesse 2017 knackte den eigenen Rekord mit 350 000 Besucher_innen in einer Woche.

Der Markt für digitale Spiele ist nach Angaben des Bundesverbands Interaktive Unterhaltungssoftware (BIU) im letzten Jahr um 7 Prozent auf 2,13 Milliarden gestiegen.

„Minecraft“ ist mit 120 Millionen Einheiten das meistverkaufte Videospiel weltweit. Es wurde 2014 von „microsoft“ von dem norwegischen Spielentwickler Markus („Notch“) Person für 2,5 Milliarden Dollar gekauft.

*Quelle: Lutz Wartburg, Levente Kriston, Rainer Thomasius: Prävalenz und psychosoziale Korrelate von Internet Gaming Disorder, in: Deutsches Ärzteblatt, Juni 2017, S. 419-424. Vgl. auch hierzu hlz 9-10/2017, S. 23.

den in meiner Not, da ist jemand, der mich so akzeptiert, wie ich bin“. Anders bei Mädchen, die in erster Linie Selbstwertproblematiken aufweisen. Sie stellen sich in idealisierter Art und Weise in sozialen Foren mit verfälschtem Fotomaterial oder auch verfälschten biografischen Angaben dar. Kurzum: es gibt aus klinischer Sicht keine Computersucht, die nicht eine erhebliche psychische zusätzliche Belastung, eine psychische Komorbidität aufweist. Das heißt, wir dürfen nicht allein nur den entwicklungspsychologischen Aspekt berücksichtigen wie ihr Lehrerkollege in dem vorausgegangenen Interview der Lehrerzeitschrift (s. hlz 9-10/2017, S. 26ff), sondern wir müssen auch den entwicklungspsychopathologischen Aspekt berücksichtigen. Und damit ist die Computersucht ganz klar eine Angelegenheit meines Fachgebietes der Jugendpsychiatrie bzw. der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, denn weit im Vorwege suchtartiger Verhaltensweisen sind schon problematische Belastungen und psychische Auffälligkeiten aufgetreten.

hlz: Was sind denn typische Merkmale, an denen man als Eltern oder auch als Lehrer in erkennen kann, dass eine Abhängigkeit vom Computerspiel entstanden ist, die eine gesunde Entwicklung behindert?

Rainer Thomasius: Die Jugendlichen haben typischerweise einen Leistungsknick in der Schule, weil sie nicht mehr viel Interesse am Lehrstoff haben und zugleich die Neigung, in das Internet zu gehen, dort bestimmte Domänen aufzusuchen, bestimmte Rollenspiele auszuführen oder soziale Netzwerke zu bedienen, immer größer wird. Sie verbringen zunächst in ihrer Freizeit immer mehr Zeit mit den Rollenspielen und Foren. Darüber gehen die rea-

len freundschaftlichen Kontakte in die Brüche. Die Jugendlichen ziehen sich immer mehr zurück, sie isolieren sich, auch in der Familie ziehen sie sich zurück, reagieren sehr nervös, mitunter aggressiv auf Begrenzungsversuche der Eltern. Zu Hause entsteht über die Nutzung des Internets und des Computers immer mehr Konfliktpotenzial bis hin zu aggressiven Entäußerungen seitens des Jugendlichen. Zu einem bestimmten Zeitpunkt der Entwicklung beschreiben uns die Eltern immer wieder, dass Schulabsentismus auftritt. Unregelmäßiges Schwänzen geht dem voraus, und zu einem bestimmten Zeitpunkt bekommen die Eltern ihre Kinder gar nicht mehr in die Schule. Dann werden die Nutzungszeiten immer länger. Wenn die Jugendlichen zu uns kommen, weisen sie in der Regel Nutzungszeiten von acht bis zwölf Stunden pro Tag auf. Die Tag-Nacht-Struktur beginnt sich zu verschieben, weil die Jugendlichen sehr spät aufstehen, weil sie bis in die Nächte hinein spielen. Und es kommt, wie es für die Sucht typisch ist, zu einer sehr starken Einengung des Interessensspektrums bis dahin, dass die Jugendlichen auch ihre Körperhygiene und tagtägliche Verrichtungen vergessen und meiden und einstellen und nur noch vor dem Computer sitzen. Das krasse immer wieder in der Öffentlichkeit dargestellte Beispiel eines Jugendlichen, der nicht mehr vom Computer

wegzukriegen ist und sich von seinen Eltern vor dem Computer ernähren lässt, ist gar nicht einmal so sehr überzogen, sondern wird bestätigt durch das, was wir hier tagtäglich in therapeutischer Arbeit erfahren.

hlz: Ist das wie bei anderen Süchten, dass die Jugendlichen es zunächst weit von sich weisen, überhaupt ihr Verhalten mit Sucht in Verbindung zu bringen?

Rainer Thomasius: Ja, genau. Da geht es um Problembewusstsein und Änderungsmotivation. Beides ist nicht vorhanden und das wird zur Crux für die Eltern, denn scheinbar können die Eltern machen und tun, was sie wollen, aber sie kommen nicht mehr an ihr Kind heran, weil sich kein Problembewusstsein entwickelt hat. In dem Moment, wo kein Problembewusstsein vorhanden ist, entsteht auch keine Änderungsmotivation.

hlz: Wie kommen die Jugendlichen dann aber hierher?

Rainer Thomasius: Sie kommen nicht aus eigener Motivation. Wenn jemand kommt, dann sind es die Eltern. Wir versuchen ihnen Anregungen mitzugeben, wie sie ihr Kind davon überzeugen können, gemeinsam unsere Ambulanz aufzusuchen. Was wir häufig sehen, so überhaupt beide Eltern vorhanden sind, ist eine Triangulierung, das heißt, ein sehr nachgiebiger Elternteil

Prof. Dr. med. Rainer Thomasius ist Ärztlicher Leiter des Deutschen Zentrums für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ) im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) sowie des Bereichs Suchtstörungen an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik (UKE). Er ist Vorsitzender der Gemeinsamen Suchtkommission der kinder- und jugendpsychiatrischen Fachgesellschaft und Verbände (DGKJP, BAG, BKJPP), Präsident der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht), Autor diverser Stellungnahmen für den Gesundheitsausschuss im Deutschen Bundestag und Bundesgesundheitsausschuss (BGA) und Redakteur der Fachzeitschrift SUCHT (Bern, Hogrefe).



Man kann aus präventiver Sicht nur raten, so früh wie möglich Grenzen zu setzen und vor allem auch darüber informiert zu sein, was die Kinder im Internet machen

auf der einen und auf der anderen Seite ein rigider, eher repressiver Elternteil. Dazwischen steckt der Jugendliche, er spielt die Eltern gegeneinander aus. Diesen Eltern raten wir, eine gemeinsame elterliche Position in Bezug auf den Internetgebrauch des Kindes einzunehmen und diese mit dem Jugendlichen umzusetzen und auszudiskutieren. Darüber versuchen wir mit dem Jugendlichen in therapeutischen Kontakt zu kommen. Was wir, wenn die Jugendlichen dann in Behandlung sind, häufig sehen, ist, dass die Jugendlichen überhaupt nichts schlimmes daran finden, hier zu sein, sondern darunter leiden, dass ihnen verweigert wird, unbegrenzt das Internet nutzen zu dürfen.

hlz: Was raten Sie den Eltern? Gibt es Tipps?

Rainer Thomasius: Die Patientensituation, die eben dargestellt wurde, ist natürlich auf ein sehr eingeschlossenes Muster zurückzuführen – da reichen Tipps nicht mehr aus. Wir müssen deshalb in der Prävention verstärkt tätig werden. In einer Repräsentativuntersuchung, die wir bereits vor zwei Jahren durch-

geführt haben, zeigt sich, dass 50 Prozent der bundesdeutschen Eltern ihren Kindern keine Vorschriften zum zeitlichen Umfang der Internetnutzung machen. Ein Drittel der Eltern macht keine Vorgaben, wenn es um die Inhalte der Internetnutzung geht und zwei Drittel der Eltern machen keine Vorgaben, wenn es um den Zugang zum Internet geht. Letzteres Ergebnis ist gut nachvollziehbar, da fast alle Jugendlichen über die Handys Internetzugang haben. Da lässt sich folglich kaum mehr etwas über Vorgaben regulieren. Aber die beiden anderen Ergebnisse sind erschreckend. Zeitlicher Umfang wird nicht definiert, Inhalt wird nicht definiert. Man kann aus präventiver Sicht nur allen Eltern raten, so früh wie möglich Grenzen zu setzen und vor allem auch darüber informiert zu sein, was ihre Kinder im Internet machen. Eltern müssen über Altersbegrenzungen von Spielen und sozialen Foren gut Bescheid wissen. Wir raten den Eltern, Nutzungszeiten und Inhalte altersentsprechend festzulegen, auch Sitzungszeiten genau zu definieren. Hier ist es wiederum wichtig, den Altersaspekt zu berücksichtigen. Sie werden mit einem 16-jährigen

Jugendlichen anders umgehen als mit dem sechsjährigen Kind. Es liegen ganz pragmatische Handtabellen vor, die altersgerechte Normen für Art und Umfang der Internetnutzung vorgeben. Dies betrifft das Stichwort Elternschule. Ich glaube, hier ist noch viel zu leisten. Denn es zeigt sich immer wieder, dass Eltern schlecht informiert sind über das, was im Internet passiert, was ihre eigenen Kinder im Internet suchen. Deshalb – auch dies ein wichtiger Elternrat –: nicht nur die Inhalte überprüfen, sondern auch die Funktionalität der Nutzung hinterfragen. Was sucht mein Kind da eigentlich im Internet, das das reale Leben möglicherweise nicht hergibt? Gibt es überdauernde Konflikte, Problembelastungen für mein Kind, die es nicht anders lösen kann, als ständig im Internet zu hängen? Und dann ein letzter Elternrat, nämlich Alternativen zur Internetnutzung anzubieten.

hlz: Würden Sie sagen, es gibt so was wie Einstiegsdrogen?

Rainer Thomasius: Es gibt diese Einstiegsdrogen. Sie werden von der Spielindustrie mit viel psychologischem Sachver-

stand derart konstruiert, dass sie für Jugendliche unterschiedlicher Altersgruppen hoch attraktiv sind. Wir bezeichnen das als medieneigene Verstärker einer Mediensuchtentwicklung. Beispielsweise geht es darum, dass die Spiele so gestaltet sind, dass Pausen im Spielverlauf nicht zugelassen werden bzw. Attribuerungen, die sich der Spieler im Spielverlauf angeeignet hat, verloren zu gehen drohen in dem Moment, wenn eine Pause einlegt wird. Manche Spiele arbeiten mit Gratifikationen, die im Spielverlauf errungen werden und die für den Spieler das Spiel immer attraktiver machen insofern, als er sich mit Machtattributen zusehends ausstattet; und auf der anderen Seite nimmt er innerhalb seiner Gilde, also dem Zusammenschluss von Spielern, Verpflichtungen an, die verloren zu gehen drohen in dem Moment, wenn eine Spielpause eingelegt wird. Also sehr raffinierte Strategien, die darauf abzielen, die Jugendlichen im Netz gewissermaßen gefangen zu halten.

hlz: *Nun sieht ja beispielsweise Minecraft, dieses grobe Klötzchenspiel, das wohl zu den verbreitetsten Computerspielen gehört, auf den ersten Blick sehr harmlos aus, aber daneben gibt es ja eine unendliche Zahl von Computerspielen, die sehr martialisch und sehr gewaltorientiert daherkommen. Kann man eigentlich sagen, dass das Aggressionspotenzial der Jugendlichen dadurch herausgefordert wird oder umgekehrt, dass auch eine Abfuhr von Aggression hierdurch möglich ist?*

Rainer Thomasius: Wir können im Wesentlichen vier unterschiedliche Spielvarianten unterscheiden. Das sind zum einen die Rollenspiele. Sie haben mit Minecraft ein Beispiel für die Strategiespiele erwähnt. Weiterhin auf dem Markt sind Egoshooter-Spiele und als weite-

re Spielvariante die Simulationspiele. Glücksspiele im Internet kommen als eigener Bereich hinzu. Derzeit beobachten wir mit Sorge, dass die Spieleindustrie dazu übergeht, unterschiedliche Spielbastionen miteinander zu vermischen, indem neu auf den Markt gelangende Spiele Aspekte des Strategiespiels mit dem Rollenspiel und dem Glücksspiel kombinieren. Das ist sehr ungünstig, weil die Suchtkomponente dadurch gesteigert wird und Jugendliche gezwungen werden, auch finanzielle Einsätze zu leisten. Darüber wird die Attraktivität noch einmal deutlich gesteigert. Das ist schon ein sehr bewusst gesetztes Verführungspotenzial der Spieleindustrie. Hier muss sorgfältig mit den geeigneten politischen Mitteln gegengesteuert werden.

hlz: *Und die wären?*

Rainer Thomasius: Aus meiner Sicht Adressaten gerecht aufbereitete Information. Wir müssen Jugendlichen andere Inhalte vermitteln als Eltern und Pädagogen und Mitarbeitern in der Jugendhilfe, die tagtäglich mit Jugendlichen umgehen. Da ist aber auch die Selbstkontrolle der Spieleindustrie angesprochen, beispielsweise die Altersfreigabe betreffend. Ferner ist die Politik angesprochen, etwa bei der Revision der Altersangabe für den Fall, dass sich ein Spiel als stark suchterzeugend erweist. Da ist das Jugendschutzgesetz angesprochen, wenn es um finanzielle Einsätze geht und natürlich auch, wenn es um die Verwendung nicht jugendgerechten Materials geht. Hier sind wir bei den Gewaltspielen und potenzieller aggressiver Entartung ihrer Nutzer angekommen, die durch solche Spiele fraglich getriggert wird. Aktueller Kenntnisstand dazu ist folgender: Sie machen mit einem Egoshooter-Spiel keinen Jugendlichen zum Amokläufer oder zum Gewalttäter. Aber

für jene Jugendlichen, die unter sehr ungünstigen biografischen Entwicklungsbedingungen aufwachsen, die beispielsweise früh Gewalt erfahren haben, droht, dass bei übermäßiger Nutzung der Egoshooter das, was bis dahin unter einem Deckel verborgen gehalten worden war, nun zum Ausbruch kommt. Egoshooter können gewissermaßen das Fass zum Überlaufen bringen und Jugendliche, die eine latente Gewaltbereitschaft aufweisen, dazu animieren, von der passiv aggressiven Position in die aktive Austragung von Aggressionen überzuspringen.

hlz: *Können Sie grob umreißen, wie Sie therapeutisch arbeiten?*

Rainer Thomasius: Wichtig ist, jeden Einzelfall genau zu verstehen hinsichtlich der Symptomentwicklung auf der einen Seite, aber auch hinsichtlich der im Hintergrund stehenden persönlichen, familiären, sozialen Problemlagen, die ausgesprochen unterschiedlich sein können. Studien weisen darauf hin, dass Jugendliche aus sozial schwachen bzw. bildungsschwachen Kontexten häufiger von Mediensucht betroffen sind als Jugendliche, die in guten Bildungskontexten aufwachsen. Kinder alleinerziehender Mütter sind in aller Regel ebenfalls überzufällig häufig betroffen. Wir sehen in unseren Hilfeeinrichtungen aber auch Jugendliche, bei denen ein einigermaßen intaktes Elternhaus vorhanden ist. Man muss genau hingucken, welche Problemlagen im jeweiligen Einzelfall im Hintergrund stehen und dann entscheiden: Reicht eine ambulante Beratung oder Behandlung aus oder ist ein Mehr an Therapie notwendig? Beispielsweise in unserer Suchtagesklinik für Jugendliche, wo die Jugendlichen morgens um 8:30 Uhr in die Klinik kommen und dann um 16:30 Uhr wieder

nach Hause gehen, über drei Monate hinweg hier teilstationär behandelt werden, und zwar mit psychotherapeutischen, pädagogischen, ergotherapeutischen, sporttherapeutischen und musiktherapeutischen Maßnahmen. In unserer Klinikschule werden sie vormittags in Kleingruppen wieder an schulische Leistungen herangeführt. Suchttherapie ohne Klinikschule – undenkbar. Oder die psychische Komorbidität bzw. die Eskalation in der Familie ist so stark ausgeprägt, dass der Jugendliche vorübergehend aus der Familie herausgenommen werden muss, er vorübergehend keinen Internetzugang haben darf, damit die im Hintergrund stehenden Problemlagen im Rahmen einer vollstationären Behandlung einer Bearbeitung zugänglich gemacht werden können. Wesentlicher Bestandteil der Behandlung ist, dem Jugendlichen Selbstkontrollmöglichkeiten zu vermitteln, um so die Internetnutzung zu regulieren. Hier besteht ja wirklich ein großer Unterschied zu den stoffgebundenen Süchten, wo wir das Paradigma vertreten: einmal süchtig, immer süchtig. Also, am besten nie wieder mit dem Suchtstoff in Berührung kommen, der zur Suchtentwicklung beigetragen hat. Das gilt in dieser Weise für internetbezogene Störungen nicht, denn wir können hier nur das Prinzip der partiellen Internetabstinenz durchsetzen, also möglichst nicht mehr die Domänen anzuwenden, die am häufigsten genutzt wurden. Ansonsten muss der Jugendliche in Schule und Berufsausbildungskontexten weiterhin Zugang zum Internet finden können. Also müssen die Kontrollmöglichkeiten des Jugendlichen, das Internet selbstbestimmt zu nutzen, gestärkt werden. Und auf der anderen Seite müssen die primären Problematiken im Therapieprozess aufgegriffen und einer Bearbeitung zugänglich gemacht wer-

den. Da geht es um die Themen Emotionskontrolle, Selbstwert, soziale Kompetenzen, Freizeitaktivitäten außerhalb des Internets. Da geht es um die Arbeit mit den Eltern, also Familientherapie, um die Frage: wie geht es zu Hause weiter? Da geht es ferner um schulische und berufsbildende Belange. Es muss geklärt werden, wie es mit der Schule weitergeht. Wie geht es mit der Berufsanbahnung der Jugendlichen weiter? Und ganz wichtig ist auch die Reaktivierung alter Hobbys, Freizeitaktivitäten. Das leisten wir mit unserem Pflege- und Erziehungsdienst, den Musikpädagog_innen, den Sporttherapeut_innen und unseren Erlebnispädagog_innen. Denn in all diesen Handlungsfeldern, so muss man es sich vorstellen, bestehen Entwicklungsrückstände bei den Jugendlichen. Zu uns kommt man in aller Regel erst, wenn das Krankheitsbild der Computersucht seit anderthalb Jahren manifest ist. In dieser Zeitspanne entwickelt sich der Jugendliche nicht mehr weiter. Therapie muss dazu beitragen, diesen Entwicklungsstau zu lösen und bei einer altersgerechten Nachreife behilflich zu sein.

hlz: Inwieweit kann es neben dieser psychologischen Abhängigkeit auch dauerhaft zu neurologischen Schäden kommen, von denen beispielsweise Ihre Kollegen Manfred Spitzer und Gerald Hüther immer wieder sprechen?

Rainer Thomasius: Das ist eine ganz, ganz spannende wissenschaftliche Frage, die letztlich aber nicht beantwortet werden kann. Inwieweit führt ein übermäßiger Internetgebrauch tatsächlich zu Fehlentwicklungen im Bereich des zentralen Nervensystems? Ich will mich hier nicht zu weit aus dem Fenster lehnen, aber ich schätze da den Eingriff der psychotropen Substanzen doch als intensiver ein als den Eingriff des Inter-

nets auf die Hirnentwicklung. Die tiefliegenden Hirnstrukturen des limbischen Systems, wo Bedürfnisbefriedigung gefühlt wird und wo Emotionen entstehen und auch erlebt werden, werden durch psychotrop wirksame Substanzen, also Cannabis, Alkohol, Nikotin ganz gezielt und direkt angesprochen. Demgegenüber erfolgt die Ansprache dieser Zentren per Internetnutzung über das visuelle System. Die Einwirkung psychotroper Substanzen ist unmittelbarer. Das heißt, die biologischen Veränderungen, die infolge Cannabis-, Alkohol- und Nikotingebrauchs auf ein pubertäres, noch im Wachstum begriffenes zentrales Nervensystem geschehen, sind intensiver als bei der Internetnutzung. Ich bringe damit in Zusammenhang, dass die Erfolgsquoten unserer Therapie bei den stoffgebundenen Süchten etwa bei 30 bis 40 Prozent liegen. Der Rest wird rückfällig. Demgegenüber liegt unsere Erfolgsquote bei der Computersucht bei etwa 80 Prozent. Da spielt neben allen psychosozialen Faktoren die biologische Komponente eine wichtige Rolle. Und insofern bin ich nicht so fatalistisch wie die Kollegen Spitzer und Hüther. Ich meine schon, dass im Ausdifferenzierungsprozess einzelner Nervenzellverbände eine nicht unerhebliche Einwirkung durch Internetnutzung auf das Wachstum des zentralen Nervensystems im Jugendalter gegeben ist. Aber die Kompensationsmöglichkeiten, die Reversibilität von Prozessen, die ungünstig sind, darf hier nicht unterschätzt werden. Insofern meine ich schon, dass der Substanzmissbrauch immer noch das größere Problem darstellt.

hlz: Und auch diese 80 Prozent stimmen ja optimistisch. Ich danke Ihnen für das Gespräch.

Das Interview führte
JOACHIM GEFFERS