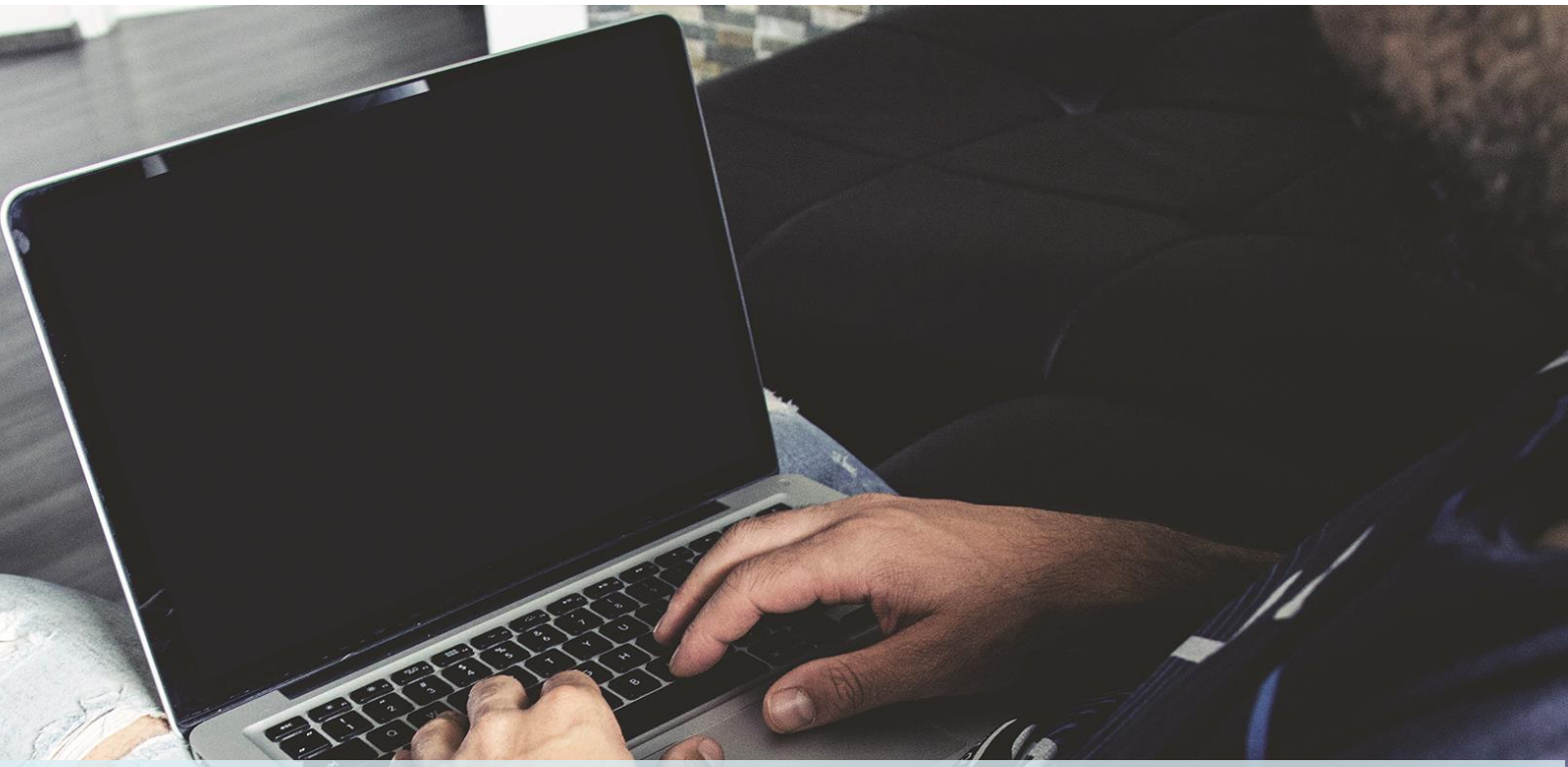
UNIVERSITÄT ZU LÜBECK



Behandlungsmanual Internetbezogene Störungen

Zentrum für Integrative Psychiatrie

UNIVERSITÄT ZU LÜBECK

Autoren:

Gallus Bischof, Bettina Besser, Anja Bischof, Dominique Brandt & Hans-Jürgen Rumpf

Gestaltung:

Dominique Brandt

Universität zu Lübeck, 2017

Das Manual wurde in einem vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geförderten Projekt entwickelt: Pilotstudie iPin- intervenieren bei Problematischer Internetnutzung – Frühe Maßnahmen bei Risikogruppen. Die hier vorliegende Version wurde ergänzt und überarbeitet.

Gefördert durch:

Bundesministerium für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

Inhalt

Inhalt 3
Diagnostik 4
Interventionsprinzipien 7
Was ist Motivational Interviewing? 8
Die Grundhaltung der Motivational Interviewing 9
Praktische Schritte der Intervention 10
1. Beziehungsaufbau 11
2. Exploration der Internetnutzung aus Klientensicht 12
3. Strategien zur Förderung der Änderungsbereitschaft 20
4. Strategien zur Förderung der Änderungszuversicht 23
5. Förderung von Selbstkontrollstrategien 26
Wochenprotokoll 28
Selbstkontrollmechanismen 29
Aufbau alternativer Aktivitäten 33
Inhalte zusammenfassen 35
Literatur 36
Anhang 1 – Arbeitsblatt „Zielplanung“ 37
Anhang 2 – Arbeitsblatt „Liste angenehmer Aktivitäten“ 38
Anhang 3 – Arbeitsblatt „Wochenprotokoll Internetnutzung“ 42

Diagnostik

Das Diagnostische und Statistische Manual (DSM-5) der American Psychiatric Association begrenzt pathologische Internetnutzung zunächst auf die Nutzung von Computerspielen, da die publizierten Forschungsarbeiten in diesem Bereich am besten eine Störung mit Krankheitswert belegen (Petry und O'Brien, 2013). Betitelt wird die Diagnose entsprechend als „Internet Gaming Disorder“. Andere Formen pathologischer Computernutzung wie zum Beispiel soziale Netzwerke oder Online-Pornographie gelten demnach offiziell zum jetzigen Zeitpunkt als noch nicht hinreichend untersucht.

In Anlehnung an die Auswertung der Studie „Prävalenz der Internetabhängigkeit – Diagnostik und Risikoprofile“ (PINTA-DIARI; Bischof et al., 2013) und in Übereinstimmung mit Daten eines Schulsurveys von Rehbein und Mößle (2013) finden sich bei weiteren Formen der Computernutzung merkliche Beeinträchtigungen, welche die Krankheitswertigkeit exzessiver Internetnutzung aufzeigen.

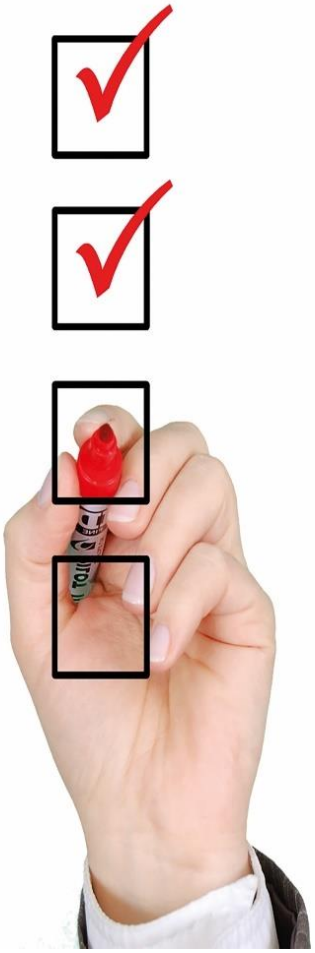
Vor dem Hintergrund dieser Befunde wird Internetnutzung im vorliegenden Manual nicht ausschließlich auf den Gebrauch von Computerspielen begrenzt, sondern umfasst sämtliche Online-Aktivitäten, bei denen Beeinträchtigungsmerkmale erfüllt sind.

Die hier zugrunde gelegten Diagnosekriterien orientieren sich an den Kriterien des DSM-5 für die „Internet Gaming Disorder“, welche hier für andere Internetabwendungen übertragen werden, wie zum Beispiel die Nutzung sozialer Netzwerke, die Nutzung von Internet-Pornografie, vermehrtes Kaufen im Internet und vermehrte Recherche-Aktivitäten. Demnach ist eine Diagnose zu vergeben, wenn von den folgenden 9 Kriterien über einen Zeitraum von 12 Monaten mindestens 5 erfüllt sind:

1. Starke gedankliche und emotionale Eingenommenheit durch internetbezogene Aktivitäten
2. Entzugserscheinungen: Auftreten aversiver Zustände wie Unruhe, Angst oder Traurigkeit bei verhinderter Onlinenutzung
3. Toleranzentwicklung: Steigerung der Häufigkeit und/oder Intensität der Onlineaktivitäten
4. Erfolglose Versuche bzw. anhaltendes Verlangen, bestimmte Aktivitäten im Internet einzuschränken oder völlig aufzugeben
5. Verlust an Interesse an anderen Hobbies oder Aktivitäten aufgrund der Internetaktivität
6. Exzessive Internetnutzung trotz negativer Konsequenzen (z.B. Leistungsabfall in Beruf/Schule, Übermüdung, Mangelernährung)
7. Täuschung anderer über das Ausmaß der Internetaktivitäten
8. Nutzung von Internetaktivitäten, um negativen Stimmungen zu entkomme
9. Gefährdung oder Verlust von Beziehungen, einer Arbeitsstelle oder ausbildungsbezogener bzw. beruflicher Möglichkeiten durch die Internetaktivitäten

Wenn mindestens 5 Kriterien über einen Zeitraum von mindestens 12 Monaten vorliegen, kann eine Internetabhängigkeit diagnostiziert werden. Darüber hinaus hat sich zeigen können, dass bereits bei 3 oder 4 Kriterien problematische Onlinenutzung vorliegen kann. Gleiches gilt unabhängig von der Anzahl der Kriterien auch, wenn deutliche negative Konsequenzen durch die Online-Aktivitäten bestehen.

In sämtlichen der genannten Fälle sollte eine Intervention erfolgen. Bestenfalls sollten bereits bei 3 erfüllten Kriterien Kurzinterventionen zum Einsatz kommen, um frühzeitig Hilfe anzubieten.



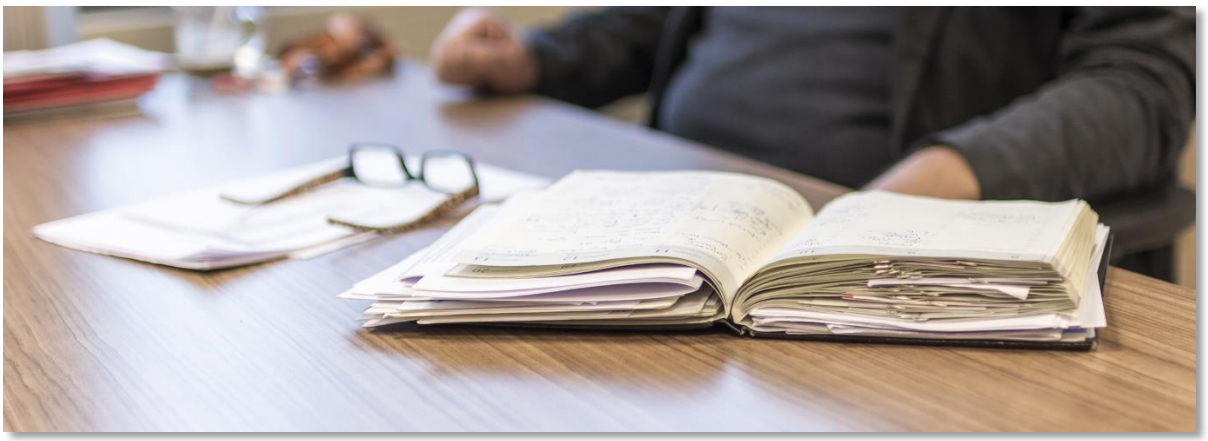
Ein kurzes Screening mit 5 Items zur ersten Abklärung, so wie eine ausführliche, vollstandardisierte Online-Diagnostik im Umfang von 10 bis 20 Minuten, finden Sie auf der Homepage www.dia-net.com.

Interventionsprinzipien

Ziel der Intervention ist entweder eine Reduktion oder gegebenenfalls eine Abstinenz von problemverursachenden Internetaktivitäten wie Computerspielen oder Nutzung sozialer Netzwerke. Je nach Ausprägung der Problematik oder psychiatrischer Komorbidität kann als weiteres oder alternatives Ziel die Inanspruchnahme weiterer ambulanter oder stationärer Hilfen angesehen werden.

Grundsätzlich wird angestrebt, dass eine Diskrepanz zwischen wichtigen Werten und Zielen des Klienten und der pathologischen beziehungsweise problematischen Internetnutzung herausgearbeitet und vertieft wird. Die Gesprächsführung basiert dabei auf den Prinzipien des Motivational Interviewing, welches zunächst für die Behandlung substanzbezogener Probleme entwickelt wurde. Der Kommunikationsstil des Motivational Interviewing (oder auch „Motivierende Gesprächsführung“) eignet sich jedoch ebenso gut für den therapeutischen Umgang mit Menschen mit substanzungebundenen Abhängigkeiten.

Das Konzept des Motivational Interviewing wird hier im Folgenden zum besseren Verständnis kurz umrissen. Für ausführlichere Informationen eignet sich das Buch „Motivierende Gesprächsführung“ von Miller und Rollnick (2015).



Was ist Motivational Interviewing?

Motivational Interviewing (MI) ist ein personenzentrierter, zielorientierter Kommunikationsstil mit dem besonderen Fokus auf Veränderungsäußerungen. Ziel ist, die persönliche Motivation und Selbstverpflichtung zur Verhaltensänderung durch Hervorrufen und Vertiefen der eigenen Änderungsgründe einer Person in einer Atmosphäre der Akzeptanz und Anteilnahme zu erhöhen. Motivierende Gesprächsführung zeichnet sich durch eine partnerschaftliche, nicht-bevormundende Zusammenarbeit mit dem Klienten aus und zielt darauf ab, den Klienten zu einem aktiven Auseinandersetzungsprozess mit problematischen Verhaltensweisen anzuregen. Durch das Hineinversetzen in den Gesprächspartner gelingt es, Ansätze zur Motivationsbildung zu finden und Gegenreaktionen zu vermeiden.

Prinzipiell geht man beim Motivational Interviewing davon aus, dass Menschen, die ein Problemverhalten zeigen, nicht unmotiviert, sondern ambivalent sind, d.h. dass dieses problematische Verhalten in Widerspruch zu Zielen und Werten des Betroffenen steht, und dass die betroffene Person dementsprechend immer bereits ein gewisses Maß an Änderungsmotivation aufweist.

Die Grundhaltung der Motivational Interviewing

Damit der Aufbau der Eigenmotivation gelingen kann, ist die zugrundeliegende Haltung von zentraler Bedeutung. Dazu gehörten im Motivational Interviewing die folgenden 4 Komponenten:

- ***Partnership*** – Eine **partnerschaftliche, nicht-bevormundende Zusammenarbeit** „auf Augenhöhe“, bei welcher der Berater nicht als überlegener Experte in Erscheinung tritt.
- ***Acceptance*** – Eine **akzeptierende Grundhaltung** in Form von unbedingter Wertschätzung des Klienten, einer empathischen Grundhaltung, der Wahrung der Autonomie, also der Wahl- und Entscheidungsfreiheit des Klienten, und die Anerkennung der Stärken und Bemühungen des Klienten. Das Achten dieser Aspekte verhindert zudem Konflikte auf der Beziehungsebene.

- ***Compassion*** – Die unbedingte **Anteilnahme** an den Bedürfnissen und Beweggründen des Betroffenen, die frei von Eigeninteressen des Beraters ist.
- ***Evocation*** – Das **Hervorrufen** von Änderungsmotivation des Klienten soll helfen, die eigenen Gründe für eine Verhaltensänderung zu ermitteln und zu vertiefen.

Praktische Schritte der Intervention

Die Intervention im Umgang mit pathologischem bzw. problematischem Internetverhalten basiert auf den folgenden Schritten:

1. Aufbau einer funktionalen Beziehung
2. Exploration der Internetnutzung aus Klientensicht
3. Strategien zur Förderung der Änderungsbereitschaft
4. Strategien zur Förderung der Änderungszuversicht
5. Förderung von Selbstkontrollstrategien und Selbstverpflichtung

1. Beziehungsaufbau

Da viele Betroffene, insbesondere Kinder und Jugendliche, überwiegend auf Wunsch Dritter, wie beispielsweise der Eltern oder der Lehrer, mit Beratungsstellen oder Therapeuten in Kontakt treten, ist es für die Durchführung der Intervention und die Erreichung der therapiebezogenen Compliance besonders bedeutsam, eine tragfähige Beziehung aufzubauen.

Grundlegend sind hierfür die Basisinterventionen von Motivational Interviewing - offene Fragen stellen, Wertschätzung formulieren, Aktives Zuhören und Zusammenfassen - von zentraler Bedeutung. Grundsätzlich sollte von Beginn an die Autonomie des Klienten vom Berater geachtet und betont werden.

Dies lässt sich durch Aussagen wie „*Lassen Sie uns einmal gemeinsam schauen, wie Sie Ihr derzeitiges Internetverhalten sehen*“ einleiten. Zu vermeiden sind Begrifflichkeiten, die Widerstand erzeugen. Zum Beispiel sollte der Begriff „*Problem*“ vermieden werden, es sei denn, der Klient benennt sein Verhalten selbst als Problem.

Es kann zudem hilfreich sein, kurz auf andere Anliegen des Klienten einzugehen (z.B. berufliche, persönliche, finanzielle Probleme oder auch Stärken und Interessen). Allerdings sollte möglichst schnell wieder der Bezug zur Internet-nutzung gefunden werden. Hilfreich ist es zudem, zu Beginn der Beratung die Rahmenbedingungen (z.B. hinsichtlich der Dauer der Intervention) zu erläutern.

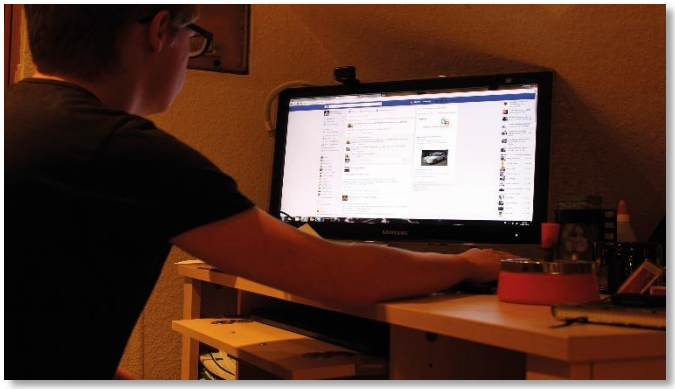
Hilfreiche Fragen zur Selbstexploration des Beraters sind:

- Wie geht es meinem Gegenüber im Gespräch mit mir?
- Wie hilfreich und unterstützend bin ich?
- Verstehe ich die Perspektive und Sorgen meines Gegenübers?
- Wie behaglich fühle ich mich in dem Gespräch?
- Haben wir eine partnerschaftliche Zusammenarbeit?

2. Exploration der Internetnutzung aus Klientensicht

Bestandteil der ersten, persönlichen Beratung sollte auf jeden Fall eine Exploration der Internetnutzung des Klienten sein:

- *An wie vielen Tag in der Woche sind Sie gewöhnlich im Internet?*
- *Wie viele Stunden sind Sie an einem Werktag im Internet?*
- *Wie viele Stunden sind Sie am Wochenende im Internet?*
- *Was machen Sie hauptsächlich während Sie im Internet sind?*



Dies umfasst neben Nutzungszeiten und Angewohnheiten weiterhin negative Folgeerscheinungen für den Klienten. Hierbei können Informationen aus der Diagnostik einbezogen werden. In Tabelle 1 finden sich verschiedene, am häufigsten in der Literatur genannte negative Konsequenzen, welche Internetnutzung im psychischen, körperlichen und sozialen Bereich mit sich bringen kann. Im Erstgespräch sollten diese drei Funktionsbereiche vom Berater exploriert werden. Gegebenenfalls können dem Klienten Informationen dazu angeboten werden (*„Möchten Sie gerne mehr darüber erfahren, welche negativen Konsequenzen andere berichten?“*). Diese sollten dem Klienten - sein Einverständnis zur Informationsvermittlung vorausgesetzt - in neutraler Art und Weise berichtet werden (*„Andere in Ihrer Situation berichten von…*“). Die Sichtweise des Klienten sollte erfragt werden: *„Was bedeutet diese Information für Sie?*“.

Tabelle 1: Negative Folgen der Internetnutzung. Häufig genannte Folgen exzessiver Internetnutzung im psychischen, körperlichen und sozialen Bereich.

Negative Folgen der Internetnutzung
Psychische Folgen: ➢ Müdigkeit ➢ Zunehmende soziale Unsicherheit bis hin zu sozialphobischen Tendenzen ➢ Depressiv getöntes Erleben nach der PC-Aktivität (Defizite bzgl. Freude an alltäglichen Aktivitäten, Antriebsstörungen, Gefühle der Wertlosigkeit, Niedergeschlagenheit) ➢ Konzentrationsschwierigkeiten
Körperliche Folgen: ➢ Rückenschmerzen ➢ Kopfschmerzen ➢ Schlafstörungen ➢ Untergewicht ➢ Adipositas ➢ Vernachlässigung er Körperpflege ➢ Gefahrensituationen durch Smartphone-Nutzung im Straßenverkehr und vergleichbaren Situationen

Soziale Folgen:

- Sozialer Rückzug mit Vereinsamung
- Einbußen Leistungsfähigkeit (schulisch/beruflich)
- Abnahme Alltagskompetenzen (z.B. Haushaltsführung, Regelung finanzieller Angelegenheiten)
- Cyber-Mobbing
- Soziale Konflikte
- Gefährdung oder Verlust von Freundschaften oder Beziehungen
- Gefährdungen oder Verluste in den Bereichen Bildung und Beruf

Neben entstanden negativen Folgen ist es zudem hilfreich, die Ziele und Wertvorstellungen des Klienten zu explorieren. Dazu kann der Klient im richtigen Kontext danach gefragt werden, was ihm im Leben am wichtigsten ist. Für eine vollständigere Exploration können dem Patienten unter Umständen weitere Wertebereiche vorgeben werden: *„Wie wichtig ist Ihnen der Kontakt zu Ihrer Familie?*“, *„Welche Ziele haben Sie beruflich?*“ oder *„Wie wichtig ist Ihnen Ehrlichkeit im Leben?*“.

Anschließend sollte herausgearbeitet werden, in welcher Beziehung das Problemverhalten (z.B. exzessives Online-Spielen) zu Zielen und Werten steht. Dabei zeigen sich verschiedene Problembereiche, welche in ihrer Wertigkeit individuell stark variieren können. Wichtig ist es, die Bereiche zu ermitteln, die für den Klienten von großer Bedeutung sind.

Das Ziel ist es, die Auseinandersetzung mit dem Thema zu fördern. Hilfreich ist dabei zu eruieren, wie der Klient selbst über sein Nutzungsverhalten denkt. Der Schwerpunkt der Vertiefung sollte dabei auf den wahrgenommenen Nachteilen liegen (z.B. „*Was bedeutet das für Sie?*“, „*Wie könnte das aussehen?*“, „*Was ist damit noch verbunden?*“ etc.).

Auf diese Weise werden die subjektiv erlebten Vorteile den gemeinsam erarbeiteten Nachteilen gegenübergestellt. Dieses Verfahren ist beim Motivational Interviewing bekannt als „Entscheidungswaage“ (vgl. Abb. 1).

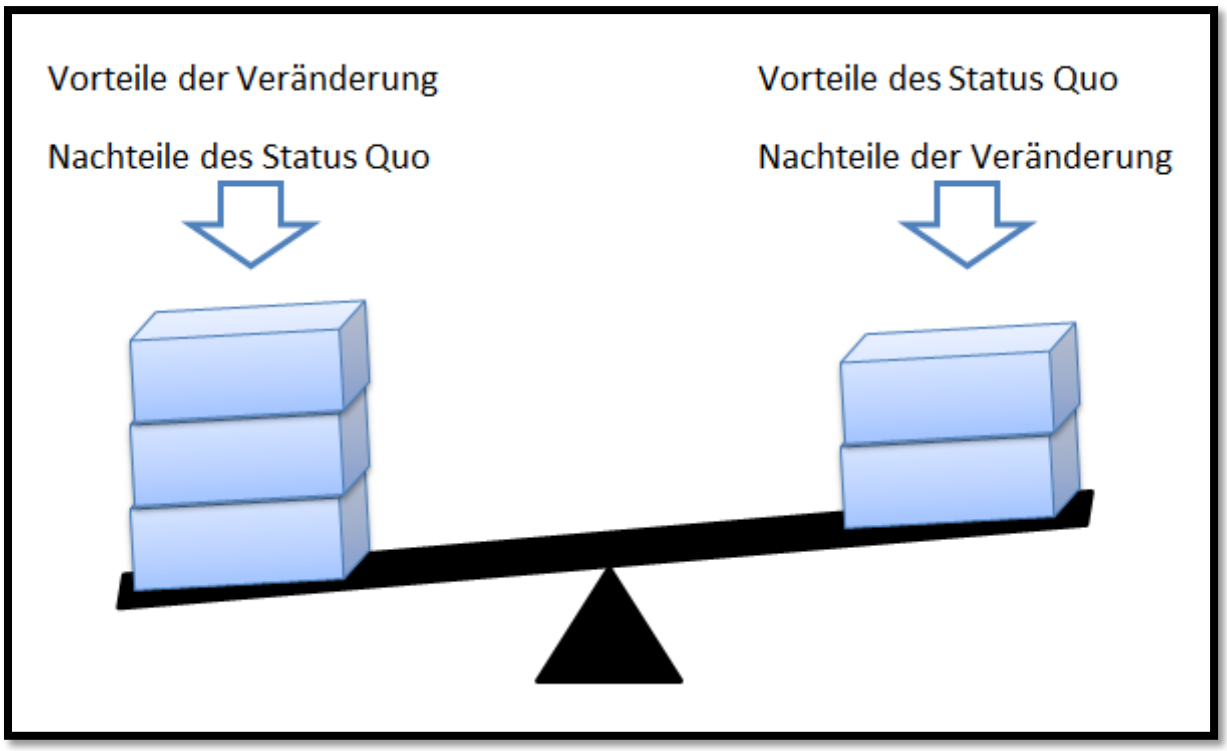


Abbildung 1: Entscheidungswaage. Gegenüberstellung von Vor- und Nachteilen für die Veränderung bzw. das Fortbestehen der dysfunktionalen Verhaltensweisen (nach Miller & Rollnick, 2004)

Weitere hilfreiche Interventionen sind die Wichtigkeits- und die Zuversichtsskala durchzuführen. Dabei wird der Patient zunächst nach der empfunden Wichtigkeit für die Veränderung gefragt:

„Wie wichtig ist es für Sie auf einer Skala von 0 bis 10, etwas an Ihrer Online-Aktivität zu ändern, wenn 0 ‚gar nicht wichtig' und 10 ‚extrem wichtig' bedeutet?"

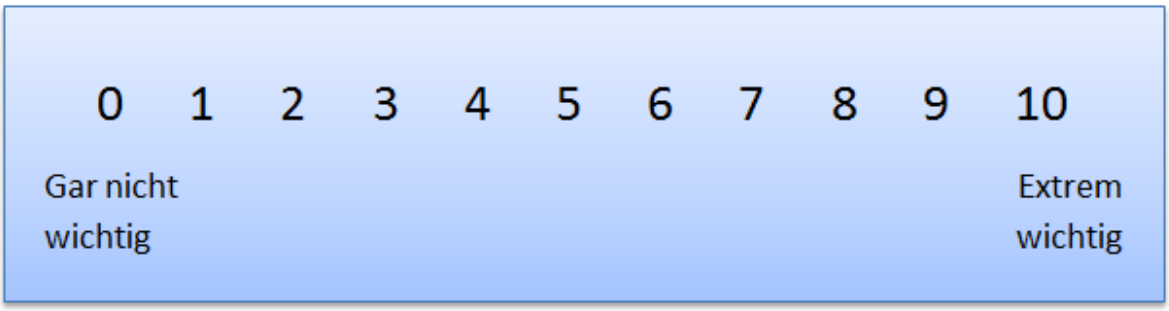


Abbildung 2: Wichtigkeitsskala. Einschätzung der subjektiven Wichtigkeit einer Veränderung von 0 bis 10 (Nach Miller & Rollnick, 2004).

Anschließend soll weitere, gezielte Exploration den Klienten zum Nachdenken anregen. Hiermit werden vorhandene bzw. potentielle Änderungsmotive erfragt:

„Warum haben Sie die 5 gewählt und nicht beispielsweise die 3?"

„Was müsste passieren, damit Sie statt einer 5 eine 7 wählen, es Ihnen also noch wichtiger wäre, Ihr Verhalten zu ändern?"

Wichtig ist hierbei, die Motive erschöpfend zu eruieren; Ziel ist es, tatsächlich zu verstehen, was mögliche Änderungs- oder Hinderungsgründe für den Klienten sind. Es ist wichtig, den Klienten selbst seine eigenen Änderungsgründe „entdecken“ zu lassen und die Intervention daran anzupassen, anstatt eine Intervention anzuwenden, die nicht zur gegenwärtigen Änderungsbereitschaft des Klienten passt. Es sollte dringend vermieden werden, dem Klienten die eigene Sichtweise aufzudrängen, auch wenn diese vordergründig „realistischer“ sein mag, als die des Betroffenen. Derartiges Verhalten könnte Widerstand und unproduktive Auseinandersetzungen während der Beratung zur Folge haben und die Änderungsmotivation des Klienten mindern.

Bei manchen Klienten liegt es jedoch nicht an mangelnden Motiven, dass sie eine Änderung ihres Problemverhaltens in Angriff nehmen, sondern am Fehlen von Zuversicht, das Verhalten ändern zu können. Dies kann an negativen Erfahrungen, an mangelndem Bewusstsein von Ressourcen und eigenen Stärken oder an vorhandenen Ängsten liegen. Um diese relevanten Faktoren herauszuarbeiten, ist es sinnvoll, die Zuversicht des Klienten zu erfragen:

„Wie zuversichtlich sind Sie auf einer Skala von 0 bis 10, etwas an Ihrem Verhalten ändern zu können, wenn 0 ‚gar nicht zuversichtlich' und 10 ‚sehr zuversichtlich' bedeutet?"

Auch hier ist es wichtig, vertiefend zu erfassen, welche Ressourcen und Stärken vorhanden sind, die den Klienten zuversichtlich machen, sich eine Verhaltensänderung zuzutrauen bzw. welche Hindernisse er sieht:

„Warum haben Sie die 5 genannt und nicht beispielsweise die 3?"

„Was wäre nötig, damit Sie statt einer 5 eine 7 nennen, Sie also noch zuversichtlicher wären, Ihr Verhalten zu ändern?"

Hilfreiche Fragen zur Selbstexploration des Beraters sind:

- Was sind die Änderungsgründe meines Gegenübers?
- Liegt das Problem eher bei der Wichtigkeit oder der Zuversicht der Änderung?
- Gehe ich zu weit oder zu schnell in eine bestimmte Richtung?
- Leitet mich der Korrekturreflex dazu an, für eine Veränderung zu argumentieren?

3. Strategien zur Förderung der Änderungsbereitschaft

Wenn Ansätze einer Diskrepanz zwischen Werten und Zielen des Klienten und dessen gegenwärtigem Verhalten ersichtlich sind, können optional folgende Strategien eingesetzt werden:

- Nach den **schlimmsten Befürchtungen** des Nicht-Veränderns fragen: "*Was wäre das Schlimmste, das passieren könnte, wenn Sie so weitermachen wie bisher*?"

- Nach den **bestmöglichen Konsequenzen** der Veränderung fragen: "*Was wäre das Schönste, das sie sich vorstellen könnten, wenn Sie langfristig Ihre Online-Aktivitäten im Griff hätten*?"

- **Nachteile** der aktuellen Situation erfragen: "*Was stört Sie an Ihrer momentanen Situation*?"

- **Vorteile** einer Veränderung erfragen: „*Welche Vorteile hätten Sie, wenn Sie mit World of Warcraft aufhören würden?“*

- **Änderungsabsicht** erfragen: "*Welche der verschiedenen Therapiemöglichkeiten, über die wir gesprochen haben, ist für Sie am besten geeignet?*"

- Dem Patienten dabei helfen, sich eine veränderte, glücklichere **Zukunft vorzustellen**: "*Stellen Sie sich vor, Sie würden weniger oder gar keine Zeit mehr auf Facebook verbringen. Welche Änderungen würden Sie sich dann erhoffen?*"

- Fragen zu **hypothetischen Überlegungen**, wie es war, als das Problem noch nicht existierte "*Wie war es, als Sie noch nicht ‚League of Legends' gespielt haben?*"

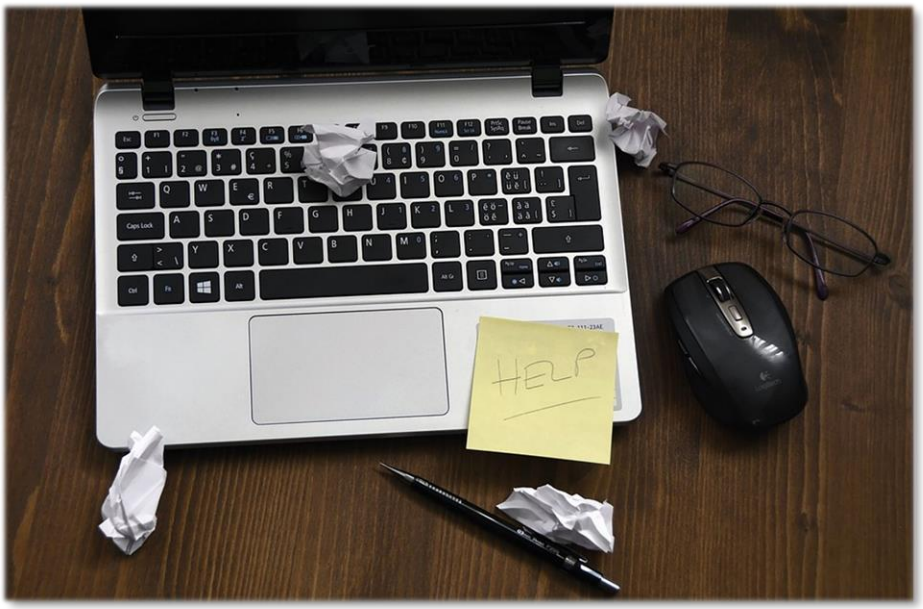
- **Erschöpfende Informationen** zu möglichen Änderungsgründen können durch weitere, offene Fragen erhoben werden ("*Was noch?*", "*Bitte erzählen Sie mir mehr darüber*", "*Welche anderen Gründe fallen Ihnen ein*?")

Aussagen über Veränderung sollten vom Berater stets verstärkt werden durch die allgemeinen Methoden Elaborieren, empathisches Zuhören, Unterstützen und Bestätigen. Dies beinhaltet ebenfalls Lob (z.B. „*Toll, dass Sie die ganze Woche nur eine Stunde pro Tag im Internet waren, wie Sie es sich vorgenommen hatten*"), Anerkennung („*Sie machen momentan eine schwierige Zeit durch*") und Verständnis („*Online-Spielen schien für Sie der einzige Weg zu sein, Anerkennung zu bekommen*").

Zur Exploration und zur Förderung der Änderungsmotivation eignen sich vor allem zwei Strategien:

- **Offene Fragen**: Diese unterstützen eine kognitive Auseinandersetzung mit dem Problemverhalten (z.B. „*Worüber machen Sie sich in Bezug auf Ihre Online-Aktivität Gedanken?*“). Ein Gespräch, das auf Motivational Interviewing basiert, sollte mindestens 70% offene Fragen enthalten (Moyer, Martin et al., 2006).
- **Aktives Zuhören**: Der Berater interpretiert die Äußerungen des Klienten insbesondere in Hinblick auf die dahinterstehenden Motive, Gefühle und Beweggründe und gibt sie in Form einer Reflektion wieder. Der Klient fühlt sich verstanden und ernst genommen, das Gespräch gewinnt an Tiefe und Relevanz. Als Faustregel gilt: (Offene) Fragen und Reflektionen sollten im Verhältnis 1:2 stehen.

Durch gezieltes Nachfragen, selektives Reflektieren und Bestätigen sollen selbstmotivierende Aussagen hervorgerufen werden, die eine Änderung des Verhaltens wahrscheinlicher machen. Dabei werden Änderungsgründe und -absichten vom Klienten selbst benannt.



4. Strategien zur Förderung der Änderungszuversicht

Neben dem Herausarbeiten von Änderungsmotivation ist es ebenso bedeutsam, die Zuversicht, dies tatsächlich erreichen können, zu fördern und in konkrete Handlungen zu überführen. Dazu eignen sich folgende Strategien:

- **Aussagen über Selbstwirksamkeit hervorrufen und verstärken**: Offen fragen, inwieweit der Klient sich zutraut, Änderungen in Angriff zu nehmen: "*Was könnte für Sie ein erster Schritt sein? Welche Hindernisse sehen Sie, und wie würden Sie damit umgehen?*"

- **Frühere Erfolge betrachten**: Frühere, selbstinitiierte und positiv bewertete Veränderungen erfragen: "*Bitte denken Sie einmal an ein Beispiel aus der Vergangenheit, als Sie sich entschlossen haben, etwas zu verändern und das dann taten...*"

- **Ressourcen erkunden**: Sich nach subjektiv erlebten persönlichen Stärken, Fertigkeiten, Ressourcen und Hilfsquellen, sowie deren Einsetzbarkeit für die aktuelle Veränderung erkundigen: "*Sie sagten, dass Sie sehr hartnäckig sind, und dass diese Eigenschaft sehr wichtig für Sie ist, um die Internet-Abstinenz durchzuhalten. Welche Ihrer anderen Eigenschaften helfen Ihnen ebenso dabei?", "Was könnte Ihnen dabei helfen, Ihren Account bei WoW zu löschen?"*

- **Information und Rat vermitteln**: Beachten, ob der Klient bereit ist, sich mit Informationen auseinanderzusetzen; ihm freistellen, eine Rat anzunehmen oder abzulehnen („*Möchten Sie Informationen zu weitergehenden Hilfen?"*).

- **Brainstorming**: Alle Ideen, die dem Klienten zur Veränderung einfallen, ohne Kritik sammeln, dabei Kreativität fördern. Eine Liste erstellen und den Patienten beurteilen lassen, welche Ideen ihm annehmbar und Erfolg versprechend erscheinen: "*Lassen Sie uns über alle Ideen nachdenken, die Ihnen einfallen. Es geht jetzt darum, ganz kreativ zu sein, so dass Ihnen möglichst viele und ganz verschiedene Lösungsmöglichkeiten einfallen. Ihre Ideen dürfen auch völlig unrealistisch sein, es sind ja nur Ideen ...* "

  → Freies Brainstorming ermöglicht auch dem Therapeuten, Ideen beizutragen, ohne Widerstand zu provozieren.

- **Hypothetische Veränderung diskutieren**, um Machbarkeitszweifel zu erleichtern: *"Im Moment können Sie keine weitergehende Behandlung in Anspruch, weil Sie bei der Arbeit unabkömmlich sind. Stellen Sie sich bitte einmal in der Phantasie vor, dass dieses eine große Hindernis nicht da wäre. Wie würden Sie dann vorgehen?".*

- **Reframing**: Misserfolgserwartungen in neuen Bezugsrahmen stellen, der zur Veränderung ermutigt:

  Klient: "*Ich habe schon so oft versucht, weniger ins Netz zu gehen, es wird auch diesmal nicht klappen*."

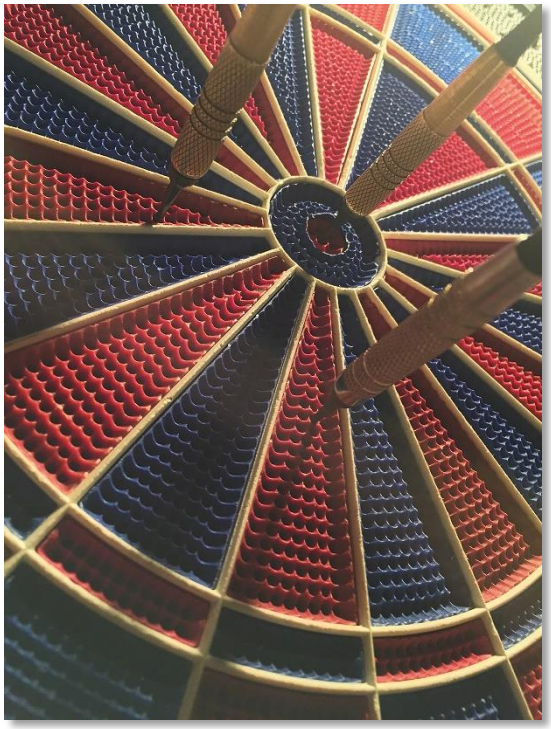
  Berater: "*Im Moment erscheint es Ihnen aussichtslos. Das geht vielen am Anfang so. Gleichzeitig scheint es so zu sein, dass Sie den Wunsch haben etwas zu ändern. Das finde ich sehr gut! Lassen Sie uns zusammen nach Wegen suchen, die Sie zuversichtlicher machen.*"

- **Radikale Veränderung thematisieren**: Im Fall komplexer, multipler und tiefgreifender Probleme nicht isoliert an einem umschriebenen Thema arbeiten, sondern eine radikale Veränderung erwägen, die für viele der Teilprobleme Lösungsmöglichkeiten bietet: "*Sie haben berichtet, dass Sie oft ins Netz gehen, weil Sie von Ihrem Freund frustriert sind und Ihre Beziehung Sie traurig macht. Andere Menschen erwägen in einer solchen Situation eine Trennung. Was denken Sie dazu?*"

- **Selbstwirksamkeit verstärken und stabilisieren** durch die allgemeinen Methoden Empathisches Zuhören, Elaborieren, Bestätigen, Unterstützen und Zusammenfassen.

5. Förderung von Selbstkontrollstrategien

Bei deutlich benannten Änderungsvorhaben sollte eine konkrete Planung zur Verhaltensänderung erfolgen. Erforderlich ist hierbei zunächst, neben den zentralen Gründen für eine Verhaltensänderung, die Festlegung konkreter Ziele. Nutzen Sie dazu das Arbeitsblatt „Zielplanung“ in Anhang 1, um gemeinsam mit dem Klienten die Gründe für die Änderung zusammenzufassen, Hauptziele zu formulieren und notwendige Handlungsschritte zu entwerfen, so wie Pläne für mögliche Unterstützung und die erwarteten positiven Folgen auszuarbeiten.



Beim Formulieren der individuellen Ziele des Klienten gilt es einiges zu beachten, weshalb diese gemeinsam erarbeitet und besprochen werden sollen. Ziele sollten folgende Eigenschaften haben:

- **Überschaubar** – Die Ziele sollen einfach formuliert sein.
- **Positiv** – Welche Verbesserung soll genau erreicht werden?
- **Messbar** – Die Veränderung soll sich auf konkrete Verhaltensweisen beziehen.
- **Machbar** – Die Ziele sollen vernünftig und tatsächlich realisierbar sein.
- **Kontrollierbar** – Die Änderung soll vom Klienten beeinflussbar sein.
- **Fertigkeitenbasiert** – Das Ziel sollte mit den vorhandenen Fertigkeiten des Klienten umsetzbar sein.

Optimalerweise sollen die Ziele konkret das Onlineverhalten abdecken und zugleich Planungsschritte für einen ausgewogeneren Lebensstil beinhalten, wie beispielsweise funktionalerer Umgang mit Stress, Aufbau sozialer Kontakte, befriedigende Freizeitaktivitäten und ähnliche Aspekte. Bei defizitärem Freizeitverhalten kann die Liste angenehmer Aktivitäten in Anhang 2 dem Klienten zugeschickt oder ausgehändigt werden, um neue angenehme Aktivitäten für eine ausgewogenere Freizeitgestaltung zu generieren (vgl. Abschnitt „Aufbau alternativer Aktivitäten“).

Bezüglich konkreter Änderungsschritte kann es vorkommen, dass Klienten auf offene Fragen mit Ratlosigkeit reagieren. In diesem Fall besteht die Möglichkeit, nach Erlaubnis des Klienten zu fragen, eigene Vorschläge machen zu dürfen. Es sollten dabei möglichst mehrere Optionen genannt werden. Diese können eingeführt werden mit „*Würde es Sie*

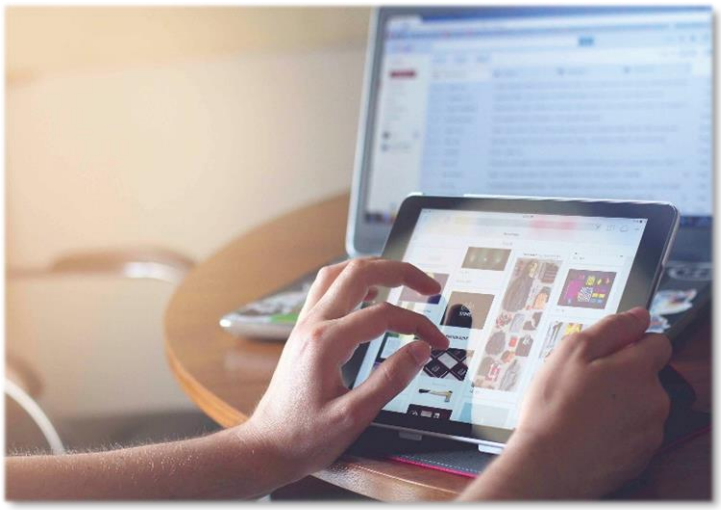
interessieren, was anderen geholfen hat?“ oder „*Würde es Sie interessieren, was ich Ihnen empfehlen würde?*“.

Dem Klienten können die folgenden Vorgehensweisen als Hilfestellungen angeboten werden, um ein Bewusstsein für die eigene Internetnutzung zu erlangen, sich selbst in schwierigen Situationen regulieren zu können und alternative Beschäftigungsmöglichkeiten zu entwickeln.

Die aufgeführten Handlungsoptionen orientieren sich schwerpunktmäßig an dem Behandlungskonzept der Arbeitsgruppe um Wölfling (Wölfling et al., 2012). Zu berücksichtigen ist, dass die angeführten Interventionsschritte keine Therapie ersetzen können. Wenn die angeführten Strategien auch bei vorhandener Änderungsmotivation nicht erfolgreich umgesetzt werden können, weil der Klient bspw. durch komorbide Erkrankungen sehr schwer beeinträchtigt ist, ist rechtzeitig eine Weitervermittlung in stationäre oder ambulante Therapie zu erwägen.

Wochenprotokoll

Viele Betroffene haben selbst kein Bewusstsein dafür, wie viel Zeit sie tatsächlich im Internet verbringen und was die exakten Gründe bzw. Auslöser dafür sind, dass sie immer wieder online gehen. Um diese Hintergründe für den Betroffenen deutlich zu machen, eignet sich die Anfertigung eines Wochenprotokolls der Internetnutzung (vgl. Anhang 3).



Der Klient soll instruiert werden, das Wochenprotokoll für jede Online-Situation auszufüllen, dabei die Situation kurz zu skizzieren (wann, wo, mit wem), entsprechende Gedanken vor der Internetnutzung einzutragen, das beteiligte Gefühl, körperliche Empfindungen und Verlangen vor der Nutzung anzugeben und die Gesamtzeit der Internetnutzung einzutragen.

Der Zweck des Protokolls ist es, die Selbstbeobachtung zu fördern und ein Bewusstsein für auslösende und aufrechterhaltende Bedingungen zu schaffen. So können schwierige Situationen erkannt und gezielt alternative Verhaltensweisen erarbeitet werden. Die Selbstbeobachtung erfüllt zudem den Zweck, durch Aufschreiben automatisierte Prozesse zu unterbrechen.

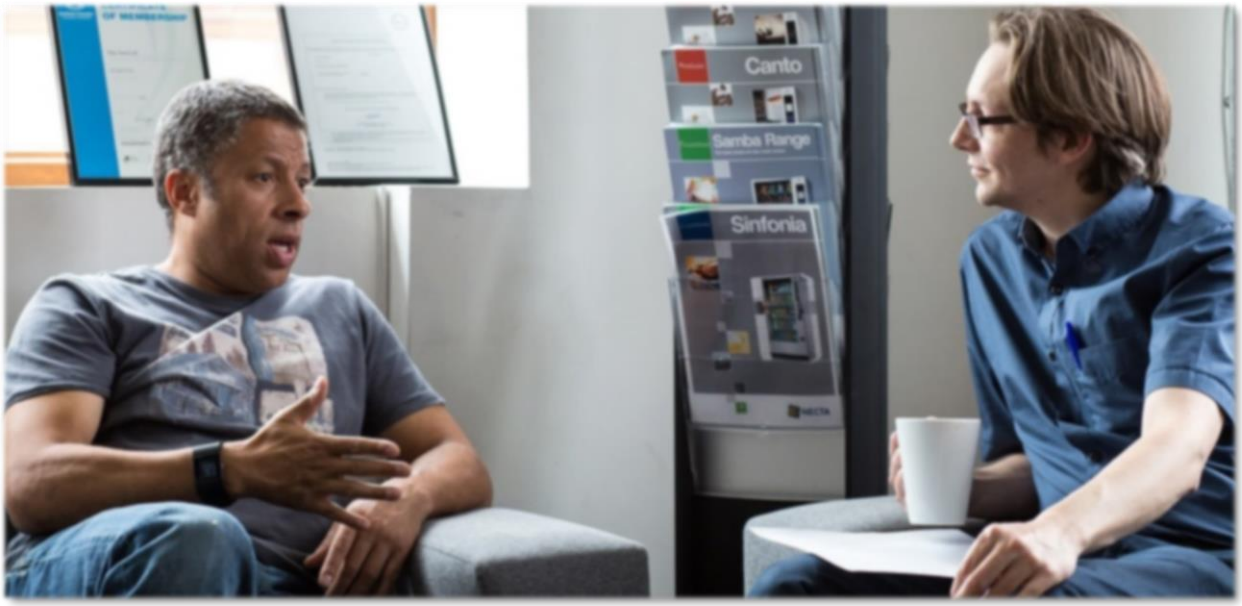
Selbstkontrollmechanismen

Selbstkontrollmechanismen bieten sich an, um den Umgang mit Gefahrensituationen, also der Konfrontation mit Auslösern für exzessive Internetnutzung oder Situationen mit starkem Verlangen, besser in den Griff zu bekommen.

Im Rahmen der Beratungsgespräche sind folgende Selbstkontrollmechanismen prinzipiell vermittelbar:

- **Stimuluskontrolle** – Der Verlangen auslösende Stimulus soll für den Klienten nicht mehr oder nur noch begrenzt verfügbar sein, um unkontrollierte Online-Aktivitäten oder bestimmte Aktivitäten gänzlich zu vermeiden. Dazu bieten sich folgende Möglichkeiten:

- **Shutdown-App/-Programm**, die/das den Rechner nach einer bestimmten Zeit herunterfährt (z.B. unter http://www.softonic.de/s/pc-automatisch-herunterfahren verfügbar)
- **Kontrolle des Zugangs**, z.B. durch Änderung des Datenvolumens im Smartphone-Vertrag
- **Sperrung** bestimmter Internetseiten (z.B. unter http://www.chip.de/downloads/Kindersicherung-2013_12992357.html)



- **Ablehnungstraining** in sozialen Verführungssituationen – Im Rollenspiel, bzw. durch detaillierte Situationsplanung bei telefonischem Kontakt, soll geübt werden, wie Online-Aktivitäten in sozialen Situationen abgelehnt werden können. Beispielsweise können Reaktionen im Rollenspiel trainiert werden, wenn ein Freund dazu überreden möchte, das neue Online-Computerspiel auszuprobieren oder die neusten Einträge auf Instagram anzuschauen.

- **Selbststeuerungsstrategien** – Dies umfasst Ablenkung, Achtsamkeits- und Aufmerksamkeitslenkungsübungen. Gemeinsam werden Ablenkungs-strategien gesammelt wie Lesen, Sport treiben oder viele andere Möglichkeiten (vgl. Anhang 2), statt ins Internet zu gehen. Achtsamkeitsübungen helfen, die „reale Welt“ außerhalb des Internets bewusster wahrzunehmen, beispielsweise die Geräusche, die Gerüche oder den kühlen Wind auf der Haut während eines Spazierganges im Wald oder aber auch die Umgebung und die Gespräche der Mitreisenden beim Busfahren. Bei der Aufmerksamkeitslenkung wird weiterhin besprochen, wie Aufmerksamkeit bewusst auf andere Wahrnehmungen gelenkt werden kann. Dabei wird auf die verschiedenen Sinnesmodalitäten eingegangen, folglich die bewusste Wahrnehmung von Gerüchen, Farben, Geräuschen und Ähnlichem.

- **Vergegenwärtigung von negativen Konsequenzen** und **positiven Erwartungen -** Es kann eine schriftliche Handlungsplanung angefertigt werden, die der Klient sich in kritischen Situationen, und wenn das Verlangen zu groß wird, ansehen kann. Dort können die besprochenen negativen Konsequenzen der exzessiven Internetnutzung aufgeführt werden („*Ich habe 15kg zugenommen seit ich nur noch Zeit im Internet*

verbringe“) sowie die positiven Erwartungen, wenn es gelingt, das Verhalten zu ändern („*Wenn ich weniger Zeit bei Facebook verbringe, wird es mir gelingen, einen neuen Job zu finden“)*. Bei weiterem Fortschreiten der Beratung können gegebenenfalls bereits erreichte positive Auswirkungen ergänzt werden („*Seit ich nicht mehr WoW spiele, habe ich wieder Kontakt zu meinen realen Freunden“).* Ratsam ist ebenfalls die Erstellung eines „Notfallkärtchens“. Dabei handelt es sich um ein kleines Kärtchen für die Brieftasche oder die Hosentasche mit den wichtigsten Gründen, das Problemverhalten nicht mehr auszuführen („Job verloren“, „Partnerschaft zerbrochen“, „2.000 € Schulden“, „starke Rücken-schmerzen“, etc.).

- **Positive Selbstinstruktionen** – Gemeinsam mit dem Klienten können Sätze vorbereitet werden, die dieser sich selbst in schwierigen Situationen aufsagen oder mental abrufen kann. Dabei kann es sich um klare Instruktionen handeln („*Heute poste ich nichts bei Facebook, das kann ich meinen Freunden morgen persönlich erzählen*“) oder alternative Verhaltensweisen („*Statt zu spielen, kann ich auch ins Fitnessstudio gehen*“). Sollte eine rein verbale oder mentale Instruktion nicht ausreichend, kann es zweckdienlich sein, eine Instruktion auf ein Kärtchen zu notieren und bei sich zu tragen (ähnlich wie das Notfallkärtchen).

- **Soziale Unterstützung** – Die passende soziale Unterstützung spielt eine große Rolle. Es kann bereits vor dem Entstehen schwieriger Situationen mit einem Freund oder einem Angehörigen besprochen werden, dass dieser angerufen wird, wenn das Verlangen, online zu gehen, zu groß wird. Mit diesem „Buddy“ können bestimmte Instruktionen oder Strategien abgesprochen werden, die eine Ablenkung von der gegenwärtigen Verlangen verursachenden Situation fördern. Zur Ablenkung eigenen sich selbstverständlich ebenfalls spontane Telefonate ohne vorherige Absprache. Ebenso nützlich sind persönliche Besuche bei Freunden oder Angehörigen. Die sozialen Strategien erfüllen neben der angestrebten Selbstkontrolle in den meisten Fällen zeitgleich eines der ausgearbeiteten Ziele: Wieder mehr Zeit mit Familie oder Freunden verbringen.

Aufbau alternativer Aktivitäten

Da im Regelfall mit pathologischer oder problematischer Internet-Nutzung ebenso Defizite in der „Realwelt-Freizeitgestaltung“ einhergehen, ist ein Explorieren der Freizeitgestaltung vor Beginn der exzessiven Online-Nutzung hilfreich. Dazu kann nach Hobbies, sonstigen Interessen, Vereinszugehörigkeiten oder Sozialkontakten gefragt werden: *„Welche Hobbies oder Interessen hatten Sie, bevor Sie anfingen League*

of Legends zu spielen?“ oder „*Wie oft haben Sie sich mit Ihren Freunden getroffen, bevor Sie begannen, ausschließlich über WhatsApp mit ihnen zu kommunizieren?*“.

Dem Klienten kann weiterhin die Liste angenehmer Aktivitäten aus Anhang 2 ausgehändigt werden, um mögliche neue Unternehmungen und Interessen zu erschließen: „*Schauen Sie sich die aufgelisteten Aktivitäten in aller Ruhe an. Eventuell entdecken Sie neue Aktivitäten, die für Sie interessant sein könnten oder Dinge, die Sie selbst lange nicht mehr gemacht haben*“.

Wenn eine Aktivität ausgewählt wurde, sollte die Durchführung der Aktivität zeitnah und konkret geplant werden. Sprechen Sie dazu mit dem Klienten nach und nach folgende Punkte durch:

- Was ist konkret für die Umsetzung zu tun?
- Wann soll die Aktivität stattfinden?
- Wo soll die Tätigkeit ausgeführt werden?
- Mit wem soll das Vorhaben durchgeführt werden?
- Welche Hindernisse könnten auftreten und wie kann mit ihnen umgegangen werden?

Gegebenenfalls kann in einem Rollenspiel der Umgang mit Hindernissen geübt werden.

Nach erfolgreicher Durchführung der Unternehmung sprechen Sie diese noch einmal gemeinsam durch. „*Was lief in Ihren Augen gut? Was lief eventuell nicht wie geplant? Wie sind Sie in der konkreten Situation damit umgegangen? Was könnte eine Strategie sein, das nächste Mal dieses Hindernis zu bewältigen?*“. Neben der Aufarbeitung missglückter Situationen ist es von großer Relevanz, die Bemühungen des Klienten wertzuschätzen, ihn in seinem Streben zu stärken, ihn für die (Teil-) Erfolge zu loben und so zu weiteren nicht-Internet-basierten Aktivitäten zu ermutigen.

Inhalte zusammenfassen

Nutzen Sie die Möglichkeit, die wichtigsten Inhalte des Gesprächs knapp und gezielt zusammenzufassen. Das ist eine wirkungsvolle Intervention, welche die Aufmerksamkeit des Klienten auf die wesentlichen Aspekte lenkt. Fokussieren Sie dabei zum Beispiel auf Änderungsmotive, Selbstwirksamkeitserwartungen oder konkrete Ziele und Pläne.

Literatur

Bischof, G., Bischof, A., Meyer, C., John, U., Rumpf, H.J., 2013. Abschlussbericht Prävalenz der Internetabhängigkeit – Diagnostik und Risikoprofile (PINTA-DIARI). Universität zu Lübeck, Lübeck.

Miller, R. W., Rollnick, S., 2004. Motivierende Gesprächsführung. Lambertus: Freiburg.

Miller, W.R., Rollnick, S., 2015. Motivierende Gesprächsführung. 3. Aufl. Lambertus: Freiburg.

Moyers, T. B., T. Martin, J. K. Manuel and W. R. Miller (2006). The Motivational Interviewing Treatment Integrity (MITI) Code: Version 2.0 Albuquerque, University of New Mexico.

Petry, N.M., O'Brien, C.P., 2013. Internet gaming disorder and the DSM-5. Addiction 108, 1186-1187.

Rehbein, F., Mößle, T., 2013. Video game and internet addiction: Is there a need for differentiation? Sucht 59, 129-142.

Wölfling, K., Jo, C., Bengesser, I., Beutel, M.E., Müller, K.W., 2012. Computerspiel- und Internetsucht: Ein kognitiv-behaviorales Behandlungsmanual.Kohlhammer, Stuttgart.

Anhang 1 – Arbeitsblatt „Zielplanung“

Die wichtigsten Gründe für eine Änderung:

_____

_____

_____

Die Hauptziele:

_____

_____

_____

Die Handlungsschritte:

_____

_____

_____

_____

Unterstützung einholen:

_____

_____

_____

Erwartete positive Ergebnisse:

_____

_____

_____

_____

Anhang 2 – Arbeitsblatt „Liste angenehmer Aktivitäten“

Die folgende Liste enthält eine Reihe von Aktivitäten, die von vielen Menschen als erholsam und angenehm empfunden werden. Vielleicht mögen Sie die Liste ausdrucken und Ihre eigenen Kreuze machen. Die Liste ist nicht vollständig. Falls Ihnen noch weitere Tätigkeiten einfallen, ergänzen Sie sie am Ende der Liste.

○ Ins Grüne fahren ○ Teure / exklusive Kleidung tragen ○ Zu einer Sportveranstaltung gehen ○ Für einen guten Zweck spenden ○ Sich über Sport unterhalten ○ Lesen ○ Eine neuen Bekanntschaft machen (gleiches Geschlecht) ○ Romane, Erzählungen, Theaterstücke oder Gedichte lesen oder schreiben ○ In ein Lokal gehen ○ Zu einem Popkonzert gehen ○ Zu Vorträgen gehen ○ Federball spielen ○ Autofahren ○ Ausflüge oder Urlaubsfahrten planen /machen ○ Ein Lied oder ein Musikstück texten oder komponieren ○ Für sich selbst Dinge einkaufen ○ Am Strand sein ○ Eine Sache klipp und klar sagen ○ Nackt herumlaufen ○ Sich künstlerisch betätigen (Malerei, Bildhauerei, Zeichnen, Töpfern, Weben, usw.) ○ Segeln, Motorboot oder Kanu fahren ○ Puzzle, Kreuzworträtsel usw. lösen ○ Mit Freunden und Bekannten zusammen essen	○ Kletterfahrten oder Bergtouren machen ○ Seinen Eltern eine Freude bereiten ○ Die Bibel oder andere religiöse Schriften lesen ○ Golf oder Minigolf spielen ○ Fernsehen ○ Zimmer oder Haus auf- oder umräumen ○ Selbstgespräche führen ○ Zelten ○ Eine offene und ehrliche Unterhaltung führen ○ Sich politisch betätigen ○ In einem Chor singen ○ An technischen Dingen arbeiten (Autos, Fahrräder, Motorräder, Hausgeräte usw.) ○ Positive Zukunftspläne schmieden ○ Karten spielen ○ Zu einer Party gehen ○ Eine schwierige Aufgabe meistern ○ Eine Fremdsprache sprechen ○ Lachen ○ Leute besuchen, die krank, inhaftiert oder sonst wie in Schwierigkeiten sind ○ Jemanden kritisieren ○ Zu kirchlichen Veranstaltungen gehen ○ Einen Vergnügungspark besuchen ○ Zum Zirkus oder Zoo gehen

○ Ein Musikinstrument spielen ○ Kaffee trinken ○ Tennis spielen ○ Sich helfen lassen ○ Eine Dusche / ein Bad nehmen ○ Leger gekleidet sein ○ Sein Haar kämmen oder bürsten ○ Holz- oder Schreinerarbeiten ausführen ○ Schauspielerisch tätig sein ○ Ein Nickerchen machen ○ Sich mit Tieren beschäftigen ○ Mit Freunden zusammen sein ○ Erkundigungsgänge machen (von gewohnten Straßen abweichen, unbekannte Gegenden erforschen) ○ Ein persönliches Problem lösen ○ Tanzen ○ In der Sonne sitzen ○ Vor sich hinsingen ○ Motorrad fahren ○ Billard spielen ○ Nur so herumsitzen und nachdenken ○ In geselliger Runde etwas trinken ○ Schach oder Dame spielen ○ An einem sportlichen Wettbewerb teilnehmen ○ Leute einander vorstellen, von denen man annimmt, sie könnten sich gut verstehen ○ Über seine Kinder oder Enkel sprechen ○ Massiert werden ○ Jemanden Neuen vom anderen Geschlecht kennen lernen ○ Den Himmel, Wolken oder einen Sturm beobachten ○ Sich im Freien aufhalten (in einen Park, Garten, zum Picknick, Grillen usw. gehen)	○ Sich über Philosophie oder Religion unterhalten ○ Make-up auflegen, sein Haare richten usw. ○ Etwas planen oder organisieren ○ Sich alleine etwas Leckeres zu essen machen / besorgen ○ Fröhlich sein, gute Stimmung verbreiten ○ Den Geräuschen in der freien Natur zuhören ○ Bowling spielen gehen ○ Verabredungen treffen, um mit jemanden zu flirten ○ Tiere beobachten ○ Eine lebhafte Unterhaltung führen ○ Eine originelle Idee haben ○ Garten- Landschafts- oder Hofarbeit verrichten ○ Radio hören ○ Besuch von Freunden bekommen ○ Fachliteratur oder Sachbuch lesen ○ Geschenke machen ○ Neue Kleidung tragen ○ In der Stadt herumbummeln ○ Seiner Familie etwas kaufen ○ Fotografieren ○ In einer Musikgruppe mitspielen ○ Wandern ○ Dinge aus der Natur sammeln (Pflanzen, Steine, Treibholz usw.) ○ Ein Museum oder eine Ausstellung besuchen ○ Sich beraten lassen, einen Rat erteilt bekommen ○ Schwimmen ○ Beten ○ Jemanden massieren ○ Laufen, Jogging, Gymnastik, Fitness- oder Freiluftübungen betreiben

○ Etwas für seine Gesundheit tun (die Zähne in Ordnung bringen lassen, eine neue Brille bekommen, seine Ernährungs-weise umstellen, usw.) ○ Basketball oder Volleyball spielen ○ Eine Anschaffung oder Investition tätigen (Auto, Geräte, Haus- oder Gartengegenstände) ○ Etwas verleihen ○ Witze anhören ○ Arbeitgebern, Lehrern usw. eine Freude bereiten ○ Jemanden beraten ○ In ein Fitness-Center, eine Sauna usw. gehen ○ Etwas Neues lernen ○ Weinen ○ Jemandem Komplimente machen oder ihn loben ○ Gesagt bekommen, dass man gebraucht wird ○ Über Leute nachdenken, die man mag ○ An einem Treffen oder einer Feier der Familie teilnehmen ○ Eine Party oder ein gemütliches Beisammensein veranstalten ○ Mit den Eltern zusammen sein ○ Seine Haare waschen ○ Reiten ○ Telefongespräche führen ○ Eine Blume oder Pflanze sehen oder riechen ○ Tagträumen ○ Zeitung lesen ○ Gäste im Haus haben ○ Leute schockieren, fluchen, obszöne Gesten machen, usw. ○ Mit jemandem zusammen sein, den man mag ○ Zeitschriften lesen	○ Etwas entwerfen oder zeichnen ○ Den Friedhof besuchen ○ Seine finanziellen Angelegenheiten regeln ○ Tagebuch schreiben ○ Saubere Kleidung tragen ○ Eine Aufgabe gut ausführen ○ Jemandem helfen ○ Angeln gehen ○ Sich um neue Arbeit bewerben ○ Boccia spielen ○ Zum Ausgehen eingeladen werden ○ Blätter, Sand, Kieselsteine usw. herum kicken ○ Parfüm benutzen ○ Mit jemandem derselben Meinung sein ○ In Erinnerungen schwelgen, von früheren Zeiten sprechen ○ Berühmte Leute sehen ○ Morgens früh aufstehen ○ Ins Kino gehen ○ Ruhe finden ○ Küssen ○ Allein sein ○ Barfuß laufen ○ Meditation oder Yoga betreiben ○ Ein Wurfspiel oder fangen spielen ○ Hausarbeit oder Wäsche erledigen; saubermachen ○ Mit Arbeitskollegen oder Klassenkameraden sprechen ○ Musik hören ○ Entspannt sein ○ Um Rat oder Hilfe gebeten werden ○ Stricken, Häkeln, Sticken oder phantasievolle Näharbeiten ausführen ○ Über anderer Leute Probleme nachdenken ○ Gesellschaftsspiele spielen

○ Tischtennis spielen ○ Ausschlafen ○ Sich die Zähne putzen ○ Ein neues Vorhaben beginnen ○ Partyspiele spielen ○ Diskutieren ○ Briefe, Karten schreiben ○ Sexuelle Beziehungen haben ○ Über Politik oder öffentliche Angelegenheiten reden ○ In eine Bibliothek gehen ○ Um Hilfe oder Ratschläge bitten ○ Fußball oder Handball spielen ○ Über eine interessante Frage nachdenken ○ Ein Konzert, eine Opern- oder Ballettaufführung besuchen ○ Freiwillige Arbeit tun, an gemeinnützigen Projekten arbeiten ○ Mit Haustieren spielen ○ Wasserski laufen, surfen oder tauchen ○ Über Hobbies oder spezielle Interessengebiet reden ○ Ein neues oder spezielles Gericht zubereiten ○ Leuten zulächeln ○ Cartoons / Comic-Hefte lesen ○ Imbisse zu sich nehmen ○ Abends lange aufbleiben ○ An einer Gruppenreise teilnehmen ○ Die Sterne oder den Mond betrachten ○ Ein Theaterstück besuchen ○ Jemanden verteidigen oder in Schutz nehmen ○ Reisen	○ Leute erheitern ○ Nachts tief und fest schlafen ○ Über Sexualität sprechen ○ Schwere Arbeiten im Freien verrichten (Bäume fällen, Holz hacken, Gartenarbeiten) ○ Zu einem Friseur oder ○ Einen Einkaufsbummel machen ○ Leute beobachten ○ Über andere Leute reden ○ Ein Feuer anzünden oder beobachten ○ Mit seinem Partner zusammen sein ○ Eine Auseinandersetzung erfolgreich bestehen ○ Etwas verkaufen oder mit etwas handeln ○ Ein Vorhaben oder eine Aufgabe zu Ende bringen ○ Sich um Zimmerpflanzen kümmern ○ Etwas beichten ○ Mit Freunden Kaffee, Tee trinken ○ Gegenstände reparieren ○ Einen Spaziergang machen ○ Radfahren ○ Verschiedene Dinge sammeln ○ Mit fröhlichen Menschen zusammen sein ○ Mit Kindern gemeinsam etwas unternehmen ○ Komplimente erhalten oder hören, dass man etwas gut gemacht hat ○ Über Beruf oder Schule sprechen ○ Gesagt bekommen, dass man geliebt wird

Anhang 3 – Arbeitsblatt „Wochenprotokoll Internetnutzung“

Situation	Gedanken	Gefühle	körperliche Empfindung	Verlangen (von 0 bis 100)	Nutzungsdauer Internet (in Min.)

Kontakt:

Forschungsgruppe S:TEP

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Zentrum für Integrative Psychiatrie ZIP gGmbH

Universität zu Lübeck
Ratzeburger Alle 160
D-23538 Lübeck

Tel.: 0451-500-98780
Fax.: 0451-500-98754

Mail: dia-net@uksh.de