

PATHOLOGISCHES ONLINESPIELEN

Von Kriegern, Magiern und echten Abenteuern

Aus der Perspektive des Praktikers beschreibt der Psychologische Psychotherapeut neue Erscheinungsformen der Sucht nach Onlinerollenspielen. Das therapeutische Vorgehen bei pathologischen Formen wird erörtert.



Foto: Eberhard Heine

Seit einiger Zeit erreichen mich Anfragen besorgter Mütter oder hilfloser Partnerinnen, die es vorher in dieser Form nicht gab: Sie berichten, der Sohn oder Partner spiele in jeder freien Minute am Computer, es gehe da um die Bewältigung irgendwelcher Aufgaben in einer Fantasiewelt. Beim Spielen kämen 40 bis 60 Stunden pro Woche zusammen. Der Spieler lebe zunehmend in einer eigenen Welt, sei immer weniger erreichbar, ohne dabei aber ein Problembewusstsein erkennen zu lassen. Mal seien deswegen Studium oder Ausbildungsplatz gefährdet gewesen, mal richteten Betroffene sich mit dem Spielen in ihrer Langzeitarbeitslosigkeit ein, ein anderes Mal scheitere die Vorbereitung zum Abitur oder der Freundeskreis gehe verloren. „Was sollen wir tun?“, werde ich gefragt.

Es dauerte eine Weile, bis ich herausfand, dass die meisten der betroffenen jungen Männer demselben Computerspiel erlegen waren: „World of Warcraft“ (WoW), zu Deutsch etwa „Welt der Kriegskunst“, kam nicht lange vor dem Beginn dieser neuen, von Ratlosigkeit geprägten Anfragen im Jahr 2004 auf den Markt. World of Warcraft wird von einem Anfang der 90er-Jahre in Kalifornien gegründeten Unternehmen namens Blizzard Entertainment angeboten und ist ein Onlinerollenspiel, das übers Internet simultan von Tausenden von Spielern rund um den Globus gespielt werden kann. Die Entwickler, denen mit WoW für Blizzard Entertainment der Durchbruch auf dem Markt gelang, gestalteten darin eine Fantasiewelt, die mich an Tolkiens „Herr der Ringe“ denken lässt: Spieler können mit mehreren

Spielfiguren, Charaktere genannt, Rollen von Druiden, Zwergen, Schamanen oder vielen mehr annehmen, mit denen sie immer neue Aufgaben zu bewältigen haben. Je nach der erreichten Stufe des nie endenden, regelmäßig ergänzten und erweiterten Spiels verfolgen Spieler ihre Aufgaben allein oder in sogenannten Gilden oder Horden gemeinsam mit Dutzenden anderer Menschen, die irgendwo auf der Welt an ihren PCs sitzen. Weltweit waren im Mai 2008 für WoW fast zehn Millionen Spieler registriert, in Europa waren es mehr als zwei Millionen. Jeder Spieler braucht ein Abonnement, das monatlich zwischen zehn und 15 Euro kostet. Das Unternehmen setzt somit allein für dieses Spiel monatlich einiges mehr als 100 Millionen Euro um.

WoW ist in der Spielerszene „Kult“ und gehört mittlerweile zu einer Jugendkultur – die sich definitionsgemäß dadurch auszeichnet, dass Nichtjugendliche im wahrsten Sinne des Wortes nicht mehr wissen, „was gespielt wird“: Es gibt Fanclubs, Wettbewerbe, Hip-Hop-Bands, Klamotten, das Spiel stiftet Freundschaften und Ehen. In der Szene ist es cool, bis tief in die Nacht zu „zocken“. Das Kontaktangebot von WoW gleicht einem bedingungslos versorgenden und bedürfnislosen Gefährten, der jedem, der das will, ein lustvolles und grenzenloses Regredieren erlaubt.

Die Existenz einer solchen Szene ist dabei ökonomisch durchaus erwünscht: Die Spieleindustrie gilt als Wirtschaftsfaktor mit Wachstumspotenzial und setzt mit immer komplexeren Spielideen den Takt für Veränderungen in der Computer-

technik. Für Soft- und Hardwarehersteller ist es somit von großer Bedeutung, die Spieler mit immer neuen Angeboten „bei Laune zu halten“. In Deutschland gibt es zum Beispiel seit 2002 mit der „Games Convention“ in Leipzig eine jährlich stattfindende Computerspielmesse, die ihre Ausstellungsfläche seither fast vervierfachen konnte und über die die Medien mittlerweile breit berichten.

Sucht oder nicht Sucht?

Fälle von Spielern, die Probleme bekommen, kennt fast jeder, der mit dem Spiel zu tun hat. Es ist eben ein neues Phänomen, ein neues Medium, ein weiteres Hobby, mit dem man (zu viel) Zeit verbringen kann. Entsprechend weiß kaum jemand, wie man damit umgehen soll.

Grüsser und Thalemann (2006) sprechen von Computerspielsucht, wenn die folgenden Kriterien erfüllt sind:

- **Einengung des Verhaltensmusters** – Computerspielen dominiert das Denken und Handeln, sozial erwünschte Verhaltensweisen werden vernachlässigt.
- **Regulation von negativen Gefühlszuständen (Affekten)** – Durch „Kick“-Erlebnisse beim Computerspielen werden negative Gefühle verdrängt und vermieden.
- **Toleranzentwicklung** – Die gewünschte Wirkung kann nur durch vermehrtes Spielen oder auch

durch extremere Spielinhalte erreicht werden.

- **Entzugerscheinungen** – Nervosität, Unruhe, vegetative Symptome, wenn das Computerspielen verhindert oder eingeschränkt wird

- **Kontrollverlust** – Zeit und Umfang des Computerspielens können nicht kontrolliert werden.

- **Rückfall** – Nach Zeiten von Abstinenz oder des kontrollierten Spielens kommt es zu Rückfällen in exzessives Verhalten.

- **Konflikte mit sozialer Umwelt, innerpsychische Probleme** – Exzessives Computerspielen führt zu Konflikten mit der sozialen Umwelt oder dazu, dass Betroffene innere Konflikte entwickeln.

Bei den Spielern, mit denen ich gearbeitet habe, konnte ich zu Behandlungsbeginn nur einen Teil dieser Kriterien einschätzen: Zu beurteilen, ob durch Computerspielen Gefühle reguliert werden, ob ein Spieler eine Toleranz entwickelt oder einen Kontrollverlust erleidet, erfordert bereits große Offenheit, gute Compliance sowie ein Maß an Selbstexploration, die zunächst nicht selbstverständlich waren. Ich musste beim Beginn meiner Arbeit oft mit der Außenwirkung vorliebnehmen.

- Das Computerspielen nahm großen Raum ein, das soziale Leben war eingeschränkt oder auf andere Weise problematisch. Betroffene zeigten meist eine ambivalente Einstellung dazu, ob sie das Ausmaß ih-

res Spielens als Schwierigkeit ansehen oder ob sie die Notwendigkeit zur Verhaltensänderung sahen.

Gut geeignet für die Arbeit mit exzessiven Onlinespielern ist das Konzept der motivierenden Gesprächsführung (Miller und Rollnick, 2005), bei dem der Berater zentral darauf setzt, die häufig ambivalenten Motive in Bezug auf das Problemverhalten zu beleuchten und zu explorieren. Über die Klärung dieser Ambivalenzen werden Motivationsgefüge wie auch Möglichkeiten zur Veränderung zugänglicher (*siehe Kasten*). Folgend werden Schlaglichter auf Themen geworfen, die dabei zutage traten:

- **Faszination des Onlinespielens** Zunächst versuchte ich, das Erleben der Patienten in ihrer Faszination am Spielen zu verstehen und nachzuvollziehen, was für diese oft ungewohnt war: Im Kreis ihrer Familie wurde das Spielen typischerweise entweder nicht zur Kenntnis genommen oder wenn doch, dann ausschließlich kritisch gesehen. Faszinierend am Onlinespielen ist erst einmal, dass die virtuelle Welt von WoW geheimnisvoller und aufregender ist als das „wahre Leben“: Hier können Jugendliche als Krieger oder Zauberer aufregende Abenteuer bestehen und böse Kräfte niederzwingen, wo ihnen die Realität doch oftmals nichts als Anpassung und Stromlinienförmigkeit abverlangt. Zugleich zahlt sich innerhalb

PSYCHOTHERAPIE BEI ONLINESÜCHTIGEN: ECKPUNKTE

Arbeit an der Selbstwirksamkeit

- Innerhalb der Spielwelt – hier sollte der Spieler Raum haben, zu beschreiben, was ihn beim Spielen interessiert, inwiefern er erfolgreich ist, auf welchem Level er spielt, mit wem er vernetzt ist et cetera.
- In der realen Welt – hier ist es bei exzessiven Spielern wahrscheinlich, dass die Triumphe im wahren Leben geringer sind. Woran sich die Frage knüpfen lässt, wie es zu solchen Unterschieden kommt, und ob der Spieler hier Probleme sieht, denen er eventuell mit dem Spielen ausweicht.
- Verbesserung der Selbstwirksamkeit im realen Leben – hierin könnte zunächst ein

erreichbarer Arbeitsschwerpunkt bestehen, zunächst ohne das Spielverhalten zu problematisieren. Erst wenn sich zeigt, dass Veränderungen im realen Leben im Konflikt stehen, wird eine kritische Betrachtung sinnvoll.

Arbeit mit der Lebensperspektive

- Selbst exzessive Spieler haben äußerst selten die Vorstellung, dass Computerspielen ihr Leben auch in der Zukunft so stark bestimmen soll und wird. Daraus lässt sich in der Therapie die Frage formulieren, wann eine Veränderung des Spielverhaltens beginnen soll.

Psychoedukation

- „Vervielfältigen“ – auch für viele exzessive Spieler ist es einsichtig, wenn eine Lebenssituation von nur einer Tätigkeit bestimmt wird, sei es das Computerspielen, Fernsehen oder Telefonieren. Daraus lassen sich vielfach Änderungsmöglichkeiten entwickeln.
- „Kokainrausch“ – das Gleichsetzen der emotionalen Haltung beim Computerspielen mit einem Kokainrausch kann Spielern prägnant vor Augen führen, inwiefern ihre Erwartungshaltung außerhalb der Computerwelt zu beständiger Enttäuschung führen muss und wo Veränderungen nötig sind, um im realen Leben mehr Erfolg zu haben.

des Spiels Engagement durch wachsende soziale Akzeptanz und Aufstieg innerhalb der Spielergemeinde aus. Wirklich treffend lässt sich diese Faszination mit den oben zitierten Suchtkriterien nicht fassen. Gleichwohl: Dass diese virtuelle Umgebung bei erfolgreichen Spielern Omnipotenzgefühle begünstigen kann, dürfte verständlich sein.

● **Auswirkung des Spielens auf die weitere Lebensperspektive**

Das gegenwärtige Leben vieler exzessiver Onlinespieler ist in hohem Maß auf das Spielen fixiert. Was nicht zum Spielen gehört, schieben sie, wenn es irgend geht, in den Hintergrund, geben sich ihren rauschhaften Erfolgen in der virtuellen Welt hin und neigen dazu, Problemen im realen Leben auszuweichen. Zum Beispiel sind viele exzessive Spieler innerhalb des Spiels gewandt und sicher im Umgang mit Mitspielern, während etliche im persönlichen Kontakt schüchtern und ängstlich sind. In der Psychotherapie ergeben sich Ansatzpunkte über die Antwort auf die Frage, ob ihr Leben auch künftig vom Computerspielen beherrscht bleiben soll: Keiner der WoW-Spieler, mit denen ich gearbeitet habe, hatte die Vorstellung, auch künftig so viel spielen und dem übrigen Leben ausweichen zu wollen. Vielmehr gingen ihre Erwartungen eher traditionell dahin, Zufriedenheit und Erfolg im Privatleben und Beruf erreichen zu wollen. Dadurch wurden im Widerstreit liegende Motivkomplexe offengelegt, und es ließ sich die Frage anschließen: Wenn ein Betroffener „irgendwann“ mit dem Spielen aufhören möchte, wann würde, sollte oder könnte das der Fall sein? Und was müsste der nächste Schritt sein, um irgendwann eine nette Partnerschaft aufzubauen oder einen zufriedenstellenden Job zu kriegen?

● **Verbesserung der Selbstwirksamkeit**

Doch exzessives Spielen ist oft begleitet von dem Empfinden, das „eigentliche“ Leben kaum im Griff zu haben. Somit ist eine Verbesserung der Selbstwirksamkeit in der Behandlung der Onlinespielsucht von großer Bedeutung, sodass Betroffene eine Zuversicht entwickeln, ihr Leben in

einer gewünschten Richtung beeinflussen zu können. Wenn es gelingt, exzessive Spieler zu ermutigen, ihr Leben in die Hand zu nehmen und zu leben, anstatt auf virtuelle Nebenschauplätze zu flüchten, wenn Schritte hin auf dem Weg zu persönlichen Zielen reflektiert, geplant und deren Umsetzung begleitet werden, dann wird Azeroth – wie die Spielewelt von World of Warcraft heißt – gegenüber dem echten Leben an Bedeutung und an Wert verlieren. Doch dahin ist es für viele Spieler noch ein weiter Weg, und sie brauchen Therapeuten, die sie dorthin begleiten.

Fazit

Computerspiele, wie zum Beispiel das hier herausgehobene „World of Warcraft“, bestimmen Erleben und Lebenswirklichkeit von immer mehr, insbesondere jungen Menschen. Im Umgang damit zeigen sich in einem Teil der Fälle Entgleisungen mit Krankheitswert, für deren Behandlung aber bisher kaum Angebote bestehen. Viele Eltern, Pädagogen, Psychologen und Ärzte haben die Bedeutung und die seelischen Wirkungen solcher Spiele möglicherweise noch nicht deutlich genug erkannt. Auch wenn es wünschenswert wäre, wenn Helfer sich über die wirtschaftlichen Interessen der Industrie am Computerspielen bewusst wären, ist es für eine therapeutische Begleitung von Computerspielern nicht erforderlich, spezifische Spiele zu kennen. Vielmehr könnte Hilfe damit beginnen, den Spielern gleichsam „über die Schulter“ zu sehen, die neuen Welten zu würdigen und zur Kenntnis zu nehmen. Um dann solche neue Medien differenziert zu betrachten und zu bewerten und den Kontakt ins reale Leben angemessen einzubeziehen. ■

Stefan Baier

LITERATUR

1. Grüsser SM, Thalemann R: Computerspielsüchtig, Rat und Hilfe. Bern: Huber-Verlag 2006.
2. Miller WR, Rollnick S: Motivierende Gesprächsführung. Lambertus-Verlag 2005.

Anschrift des Verfassers

Stefan Baier
Psychologischer Psychotherapeut, Stadthof 1,
63065 Offenbach, Internet: www.stefan-baier.de

REFERIERT

DEPRESSIVE SYMPTOME

Kaum Unterschiede bei Männern und Frauen

Frauen erkranken häufiger an Depressionen als Männer. Kanadische Psychologen haben jetzt untersucht, ob sich Depressionen bei Frauen nicht nur in einer erhöhten Prävalenz, sondern auch mit anderen Symptomen zeigen als bei Männern. Sie gaben 668 Männern und 1 098 Frauen im Alter zwischen 18 und 69 Jahren, die von Depressionen betroffen waren, eine Liste mit 24 Symptomen. Die Probanden sollten ankreuzen, ob und wie oft sie unter den Symptomen litten. Sehr häufig (über 90 Prozent) gaben sowohl Männer als auch Frauen an, dass sie sich „traurig, leer und niedergeschlagen“, „hoffnungslos“ und „erschöpft“ fühlten. Sie klagten außerdem über mangelnde Energien, Konzentrations- und Schlafstörungen und Einsamkeit und fühlten sich von Alltagsaufgaben überfordert. Männer und Frauen stimmten hinsichtlich der meisten Symptome überein. Die Frauen gaben jedoch im Durchschnitt 17,6 Symptome an, während die Männer durchschnittlich von 16,9 Symptomen berichteten. Statistisch signifikante Geschlechterunterschiede zeigten sich zudem in einem gesteigerten Appetit bei Frauen (16 Prozent) im Vergleich zu Männern (elf Prozent) während einer depressiven Phase. Außerdem berichteten deutlich mehr weibliche Probanden (83 Prozent) als männliche (44 Prozent), dass sie häufig weinten. Frauen (70 Prozent) dachten darüber hinaus häufiger als Männer (63 Prozent) an den Tod. Zudem klagten Frauen (87 Prozent) öfter über einen generellen Interessenverlust als Männer (81 Prozent). *ms*

Romans S, Tyas J, Cohen M, Silverstone T: Gender differences in the symptoms of major depressive disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 2007; 11: 905–11.
Sarah E. Romans, Women's College Research Institute, 790 Bay Street, Toronto, ON M5G 1N8, E-Mail: sarah.romans@wchospital.ca