

Onlinespielsucht – Ein Bereich der Selbsthilfe und Sozialarbeit?

„Level 80 Krieger sucht Heilerin für Raid!“

Bachelorarbeit

zur Erlangung des akademischen Grades

Bachelor of Arts in Social Sciences

der

Fachhochschule Campus Wien

Bachelorstudiengang Soziale Arbeit

Vorgelegt von:

Susanne Schremser

C1010533029

Begutachter/in

Fr. Mag.a Christine Würfl

Abgabetermin: 21.01.2013

Erklärung:

Ich erkläre, dass die vorliegende Bachelorarbeit von mir selbst verfasst wurde und ich keine anderen als die angeführten Behelfe verwendet bzw. mich auch sonst keiner unerlaubter Hilfe bedient habe.

Ich versichere, dass ich dieses Bachelorarbeitsthema bisher weder im In- noch im Ausland (einer Beurteilerin/einem Beurteiler zur Begutachtung) in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe.

Weiters versichere ich, dass die von mir eingereichten Exemplare (ausgedruckt und elektronisch) identisch sind.

Datum:

Unterschrift:

Kurzfassung:

Der Personal Computer und das Internet haben in den letzten vierzig Jahren Einzug in unser Leben gehalten. Neben Innovationen stehen wir auch neuen Herausforderungen gegenüber. Onlinespielsucht (am Beispiel von World of Warcraft) ist, glaubt man den Zahlen, ein ernstzunehmendes Problem geworden. Im Internet haben sich Selbsthilfenetzwerke und Selbsthilfegruppen gebildet, die Unterstützung und Austausch anbieten. Dass Onlinespielsucht eine Form der Sucht darstellt ist, entgegen der derzeitigen diagnostischen Kriterien, ein Fazit aus den Beiträgen der ForenuserInnen. Ende 2012 gibt es keine explizite Anlaufstelle für Onlinespielsüchtige im Bereich der Sozialen Arbeit. Die folgende Arbeit geht den Fragen nach, ob diese Onlineforen wirkliche Selbsthilfenetzwerke darstellen und wie sich Soziale Arbeit einbringen kann. Abgeleitet aus dem Prinzip der Hilfe zur Selbsthilfe unter Berücksichtigung der Lebensbewältigung nach Böhnisch (2012) und in Anlehnung an ein psychotherapeutisches Modell wird ein internetgestütztes Interventionsmodell dargestellt, welches eine Einbringungsmöglichkeit der Sozialen Arbeit in die Thematik der Onlinespielsucht vorstellt.

Abstract:

Over the course of the past forty years personal computers and the internet have become an integral part of our lives. While they represent major innovations, they also confront us with new challenges. If numbers are any indication, onlinegame addiction (using World of Warcraft as an example) has become a problem not to be taken lightly. The internet has spawned several self-help networks and groups aimed at providing platforms for support and exchange of experiences. Posts by forum users clearly indicate that computer game addiction is a form of addiction, even if contemporary diagnostic criteria say otherwise. As of late 2012 there is a lack of a point of contact within the area of social work specifically designed for onlinegame addicts. This paper will examine whether the existing online communities represent real self-help networks, and how the field of social work can be brought in. The paper further describes an internet-based intervention model, which represents an avenue through which the field of social work can make inroads into the topic of online gaming addiction. The model is derived from the principle of "helping people help themselves" seen under the lense of the "coping with life" concept as described by Böhnisch (2012), and is further based on a psychotherapeutic model.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung und Zielsetzung:.....	- 5 -
2. Sucht, Internetsucht und Onlinespielsucht:.....	- 8 -
2.1 Sucht:	- 8 -
2.2 Onlinespielsucht:.....	- 9 -
2.3 MMORPG am Beispiel WoW:	- 13 -
3. Der Selbsthilfecharakter bestimmter Onlineforen:.....	- 17 -
3.1 Was ist Selbsthilfe?	- 17 -
3.2 Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfenetzwerke:.....	- 18 -
3.3 Selbsthilfeforen:	- 20 -
3.3.1 Forum Rollenspielsucht.de:	- 20 -
3.3.2 Forum psychotherapiepraxis.at:.....	- 22 -
4. Selbsthilfe und Soziale Arbeit?	- 25 -
4.1. Hilfe zur Selbsthilfe als Ziel theoretischer Ansätze der Sozialen Arbeit:	- 25 -
4.2 Empowerment:.....	- 26 -
4.3 Milieubildung:.....	- 28 -
4.4 Netzwerkorientierung:	- 29 -
5. Internetgestützte Intervention:	- 31 -
5.1 Arbeitsfeldanalyse:.....	- 31 -
5.2 Warum ein internetgestütztes Interventionsmodell:	- 32 -
5.3 Interventionsmodell:	- 33 -
6. Fazit:	- 39 -
7. Quellen:.....	- 41 -
8. Anhang:.....	- 45 -

1. Einleitung und Zielsetzung:

Ich selbst lernte das Spiel World of Warcraft vor ungefähr fünf Jahren kennen, da es in meinem Freundeskreis auf rege Beliebtheit stieß. Ich begann selbst zu spielen und bemerkte sehr schnell, wie ich, wenn ich nicht aufpasse, von diesem Spiel vereinnahmt werden könnte. Bei zahlreichen Onlinekontakten traf ich auf Menschen, die mir nach gewisser Zeit auch gerne mal persönliche Dinge erzählten und Themen wie familiäre Probleme, Arbeitsplatzverlust oder Freundschaftsabbrüche wurden nicht selten angesprochen. Damals durchforstete ich schon das Internet auf der Suche nach Unterstützung für Menschen, die in dieses Spiel abdriften, aber außer verschiedensten Foren, in denen man sich den Frust von der Seele schreiben konnte, fand ich nichts. Der Untertitel dieser Arbeit „Level 80 Krieger sucht Heilerin für Raid!“ ist einerseits ein häufig gelesener Satz im Interaktionsmenü von WOW, andererseits sehr bezeichnend für dieses Thema.

Mir war bereits vor meiner Aufnahme auf die Fachhochschule klar, dass ich, wenn ich die Chance dazu erhalte, eine Arbeit über dieses Phänomen schreiben will. Onlinespielsucht als Sucht, Hilfe nur im Internet auf Foren, die mich an Selbsthilfegruppen erinnern und gäbe es nicht etwas, was die Soziale Arbeit hier unterstützend leisten kann?

„Mein Schreibtisch, der durch meine sonst so ordentliche Art immer sehr aufgeräumt war, gleicht einem Kriegsschauplatz. Neben Essensresten, verklebten Tellern und irgendwelchen ungeöffneten Briefen (Rechnungen, Mahnungen, irgendwelche Post von Verwandten) liegen 1000 kleine Zettel herum, auf die ich irgendwelche wichtigen Informationen fürs Spiel notiert hab. (...) In letzter Zeit fällt das Spielen viel leichter, da mich so gut wie nichts mehr dabei stört, denn mein Handy klingelt schon lange nicht mehr und meine Eltern sehe ich eigentlich nur mehr flüchtig [...]“ (Grebe 2010, 69)

Anne-Katrin Grebe zitiert in ihrem Artikel „World of Warcraft – Der soziale Verfall eines Menschen“ den zweiundzwanzig jährigen Andy, der drei Jahre lang das Online Spiel World of Warcraft [im Folgenden kurz WoW genannt] konsumiert hat. Andy beschreibt sehr reflektiert sein Eintauchen in das Spiel und die sozialen Folgen seines Konsumverhaltens. Betrachtet man weitere Erfahrungsberichte sowohl von Betroffenen, als auch von Angehörigen auf diversen Foren, kommt man an Beiträgen zu Sucht, soziale Vereinsamung, Trennung und Scheidung, Arbeitsplatzverlust und vielem mehr nicht vorbei. Natürlich gibt es KonsumentInnen, die Onlinespiele als Entspannung nutzen, aber es gibt auch welche, die übermäßig konsumieren, und SpielerInnen, bei denen sich soziale Auswirkungen als Nebenprodukt des Spielens bemerkbar machen. Auf Onlineforen häufen sich Beiträge zur „Wow-Sucht“ sowohl von Spielenden, als auch in großer Zahl von deren Angehörigen, was

bedeuten könnte, dass Onlinespielsucht ein gewisses Problem für diese beiden Personengruppen darstellt.

Betrachtet man allerdings Angebote der (Wiener) Soziallandschaft im Bezug auf die Soziale Arbeit fällt auf, dass es keine Einrichtung gibt, die sich exklusiv mit Onlinespielsucht beschäftigt. Lediglich im Anton Proksch Institut und an der Sigmund Freud Universitätsklinik gibt es (psychologische) Beratung für Onlinespielsüchtige. Taucht man tiefer in die Begrifflichkeit der Onlinespielsucht ein, dann findet sich zu diesem Thema in Verbindung zur Sozialen Arbeit so gut wie keine Literatur. Auch das psychiatrische Diagnostikklassifikationshandbuch ICD10 weist keine Klassifizierung von Onlinespielsucht per se auf. Es gilt also auch zu klären wie sich Onlinespielsucht definiert.

Im Internet finden sich eigene Foren, die sich mit diesem Thema befassen. Der Struktur nach sind diese Websites aufgezogen wie Selbsthilfeforen. Menschen posten ihre Probleme und andere versuchen aus eigenen Erfahrungen Anteilnahme zu leisten. Es wirkt so, als wäre diese Form der „Onlineselbsthilfe“ die erste Möglichkeit für Spielende und deren Angehörigen sich Informationen oder Reflexionsstrukturierungen zur Selbstklärung: „bin ich onlinespielsüchtig?“ zu beschaffen. In manchen dieser Foren stehen Selbsttests, Hinweise oder einleitende Worte von PsychologInnen und Links zu Literatur zur Verfügung, die zur Selbstrecherche anregen. Ich fand aber nirgends die Möglichkeit der sozialarbeiterischen Unterstützung oder Links zu Themen der Sozialarbeit, trotzdem laut OBDS im Handlungsfeld Gesundheit Sucht explizit als Arbeitsfeld für die Soziale Arbeit ausgewiesen ist. Daher soll in dieser Arbeit das Thema Onlinespielsucht, die Rolle der Foren und die (mögliche) Rolle der Sozialen Arbeit anhand von Literatur betrachtet werden. Die Fragestellungen an die Literatur lauten: „Fungieren Foren als Selbsthilfenetzwerke?“ und „Wie kann die Soziale Arbeit Foren für professionelle Arbeit nutzen?“

Nach dem einleitenden Problemaufriss beschäftigt sich das nächste Kapitel mit der Definition von Sucht und Abhängigkeit, hauptsächlich bezogen auf diagnostische Kriterien, nicht zuletzt, um die Ähnlichkeit der Diagnosen von Internetsucht und Onlinespielsucht aufzuzeigen. Ein kurzer Einblick in das Spiel „World of Warcraft“ soll den suchttheoretischen Zugang dieser Arbeit illustrieren.

In Kapitel 3 wird dann Selbsthilfe definiert. Kriterien werden beschrieben, anhand welcher der Selbsthilfecharakter von Foren hervorgeht. Danach werden Unterschiede und Gemeinsamkeiten von Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und

Selbsthilfenetzwerken dargestellt. Ein Blick in zwei Internetseiten, welche als Selbsthilfenetzwerke oder Selbsthilfeforen titulierte werden, sollen anhand der theoretischen Ansätze zur Selbsthilfe reflektiert werden. Bestimmte Themen, die in diesen Foren auftauchen werden herausgearbeitet, in Kapitel 5 mit Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit verglichen, um zu zeigen, dass die Problemthemen Themen für die Soziale Arbeit darstellen.

Kapitel 4 beschäftigt sich mit dem Zusammenspiel von Selbsthilfe und Sozialer Arbeit. In diesem Kapitel wird Selbsthilfe anders definiert, es geht um Empowerment, KlientInnenbefähigung, Milieubildung und Netzwerkorientierung. Anhand dieser Konzepte soll der Frage nachgegangen werden, wie Soziale Arbeit Foren für professionelle Arbeit nutzen kann.

In Kapitel 5 wird ein selbstkonstruiertes internetgestütztes Interventionskonzept vorgestellt, welches vor dem Hintergrund von Empowerment, Milieubildung, Netzwerkorientierung, Selbsthilfegruppen und Onlineberatung einen Vorschlag darstellt, wie professionelle Hilfe in einem Selbsthilfenetzwerk vorstellbar ist.

Kapitel 6 fasst die wichtigsten Erkenntnisse der Arbeit zusammen und zeigt einige Schlussüberlegungen auf, die sich daraus ergeben.

2. Sucht, Internetsucht und Onlinespielsucht:

Um sich dem Thema Onlinespielsucht annähern zu können, ist es sinnvoll vorerst den Suchtbegriff zu definieren. Nachdem dies geschehen ist, wird kurz auf die Entwicklung des Internets eingegangen, und einige Zahlen zu dessen Nutzung präsentiert. Danach werden verschiedene Diagnoseansätze für Internetsucht im Allgemeinen und im speziellen Onlinespielsucht erläutert. Zum Abschluss des Kapitels wird das meist gespielte Onlinespiel beschrieben.

2.1 Sucht:

Das Thema Sucht wird in der Literatur sehr vielseitig beschrieben und diskutiert. Das Kapitel Sucht soll unter dem Gesichtspunkt der Diagnose beleuchtet werden, um Onlinespielsucht besser einordnen zu können, daher liegt der Fokus auf der diagnostischen Begriffsdefinition.

Dem Wortursprung nach kommt Sucht von „siechen“, also von „kranksein“. Gelbsucht oder Schwindsucht sind Beispiele für Krankheiten, die das Wort „Sucht“ in ihrer Bezeichnung haben. Auch im normalen Sprachgebrauch finden sich auf Verhaltensebene Komposita mit dem Wort Sucht. Eifersucht oder Geltungssucht sind Beispiele dafür (vgl. Pamperl 2009, 13).

Obwohl das Wort Sucht mit dem Wort Suche assoziiert werden könnte, haben diese beiden keinen gleichen Wortstamm. Trotzdem wird vor allem in der Psychologie Sucht gerne als „Suche nach ..“ beschrieben. Vereinfacht erklärt heißt das, wenn diese Suche nach Glücksgefühl oder Liebe oder Geborgenheit (die Liste kann beliebig erweitert werden) erfolglos bleibt stellt Sucht eine Ersatzfunktion und das Suchtmittel eine Kompensation dar (vgl. Aman 2007, 13).

Laut WHO (1957) ist Sucht „ein Zustand periodischer oder chronischer Vergiftung mit einer natürlichen oder synthetischen Droge“. (Kazin/Wittmann 2007, 63) Diese Definition ist veraltet, in der neueren Diagnostik ist von „schädlichem Gebrauch“ oder vom „Abhängigkeitssyndrom“ die Rede (vgl. Marek 2009, 42).

Das Abhängigkeitssyndrom laut International Classification of Diseases (ICD) bezieht sich, wie die Definition von Sucht, auf Phänomene oder Zustände, die bei wiederholtem Substanzgebrauch auftreten (können). Also ist auch das Abhängigkeitssyndrom an Substanzen gebunden.

Dilling / Freyberger (vgl. 2011, 77f) beschreiben folgende Kriterien:

Es müssen mindestens drei der folgenden Kriterien mindestens ein Monat lang auftreten:

- Starker Zwang/ Verlangen die Substanz zu konsumieren
- Kontrolle über den Substanzgebrauch ist vermindert
- Es kommt zu Entzugerscheinungen bei Nichteinnahme oder Reduktion der Substanz
- Gegenüber den Substanzeffekten entwickelt sich eine Toleranz (Dosis muss gesteigert werden, um die selben Effekte zu erhalten)
- Durch den Substanzgebrauch werden andere Lebensbereiche vernachlässigt
- Trotz Schädigungen durch den Substanzgebrauch und das Bewusstsein darüber wird dieser nicht eingestellt.

Es geht also, salopp gesagt um: Gier / Verlangen, Kontrollverlust, Entzugerscheinungen, Toleranzentwicklung, Vernachlässigung anderer Lebensbereiche und bewusste Schädigung der eigenen Person – das alles über eine gewisse Zeit hindurch.

2.2 Onlinespielsucht:

Um Onlinespielsucht, die eine Form der Internetsucht darstellt, zu definieren muss man zunächst Internetsucht erklären. Im Folgenden soll ein kurzer Überblick über die Entwicklung des Internets, über die Begrifflichkeit der Internetsucht selbst gegeben werden. Danach wird Onlinesucht dargestellt, anhand von speziellen Onlinespielen (sogenannten MMORPGs) und dem weltweit meist gespielten Onlinespiel World of Warcraft.

Ursprünglich militärisch motiviert wird Mitte der sechziger Jahre die APRA (Advanced Research Projects Agency) von akademischen Forschern ausgebaut mit dem Ziel der Realisierung eines Netzwerkes. 1969 geht das erste Netzwerk mit vier Standorten online. 1999 (30 Jahre später) sind bereits 56 Millionen Computer über das Internet verbunden. (Vgl. Schelian o.J.)

Diese rasante Entwicklung hat aber auch zu Veränderungen im täglichen Leben der Menschen geführt. So finden sich laut Statistik Austria 2011 in 78,1% der befragten Haushalte Computer wieder (im Vergleich dazu 2002: 49,2%), in 75,4% der befragten Haushalte gibt es auch eine Internetverbindung (im Vergleich dazu 2002: 33,5). (Vgl. Statistik Austria 2011) Demnach verfügen rund dreiviertel aller Haushalte über einen PC und nutzen das Internet, womit die Relevanz von Internet im privaten Lebenskontext deutlich wird.

Der Begriff Internetsucht selbst wurde von einem New Yorker Psychiater, Ivan Goldberg, 1995 scherzhaft als Scheindiagnose gebraucht. Als 1996 die New York Times Internetsucht in einem Artikel thematisierte, wurden Internetsucht und wissenschaftliche Diskussionen darüber zum Selbstläufer. Kimberly Young, eine amerikanische Psychologin, griff Goldbergs Gedanken auf, und übertrug diese auf die Definitionsmerkmale des Pathologischen Spielens laut Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM). Auf dieser Basis entwickelte sie eine erste Diagnostik von Internetabhängigkeit. Auch weitere Autoren (z.B. Morahan-Martin & Schumacher) stützten sich bei der Entwicklung eines Diagnoseinstruments auf die DSM 4 Diagnose der Definition des Pathologischen Spielens. Brenner, Scherer oder Griffiths hingegen lehnen ihre Kriterien an die DSM 4 Diagnostik von "Abhängigkeit von psychotropen Substanzen" an. (vgl. Hahn/Jerusalem 2010, 185 f.)

Hahn/Jerusalem (2010, 186) entwickelten durch Folgerungen und Abstrahieren von Gemeinsamkeiten der oben genannten und weiterer Diagnosekriterien von Internetsucht folgende Definition:

„Internetabhängigkeit als eine stoffungebundene Abhängigkeit, die dann als vorhanden gilt, wenn:

- über längere Zeitspannen der größte Teil des Tageszeitbudgets zur Internetnutzung verausgabt wird (hierzu zählen auch verhaltensverwandte Aktivitäten wie beispielsweise Optimierungsarbeiten am Computer) (Einengung des Verhaltensraums),
- die Person die Kontrolle über ihre Internetnutzung weitgehend verloren hat bzw. Versuche, das Nutzungsausmaß zu reduzieren oder die Nutzung zu unterbrechen,
- erfolglos bleiben oder erst gar nicht unternommen werden (obwohl das Bewuß[ss]tsein für dadurch verursachte persönliche oder soziale Probleme vorhanden ist) (Kontrollverlust), im zeitlichen Verlauf eine Toleranzentwicklung zu beobachten ist, d.h. die "Verhaltensdosis" zur Erreichung der angezielten positiven Stimmungslage gesteigert werden
- Entzugserscheinungen als Beeinträchtigungen psychischer Befindlichkeit (Unruhe, Nervosität, Unzufriedenheit, Gereiztheit, Aggressivität) und psychisches Verlangen ("craving") nach der Internetnutzung als Folge zeitweiliger, längerer Unterbrechung der Internetnutzung auftreten,
- wegen der Internetaktivitäten negative soziale Konsequenzen in den Bereichen Arbeit und Leistung sowie soziale Beziehungen (z.B. Ärger mit Freunden oder Arbeitgeber) eingetreten sind.“

Es geht also laut Jerusalem und Hahn um Kontrollverlust, Toleranzentwicklung, Entzugserscheinungen und Vernachlässigung anderer Lebensbereiche - das alles über eine

gewisse Zeit hindurch. Eine große Ähnlichkeit mit der ICD10 Diagnostik vom Abhängigkeitssyndrom ist nicht zu übersehen.

Abstrakter formuliert Klambauer (2008, o.S.) Internetsucht als [...] „Pathologischer Internetgebrauch (PIG), Internetabhängigkeit oder Internet-Addiction-Disorder (IAD) bezeichnet. Man versteht darunter den exzessiven Gebrauch des Mediums Internet.“ Da es aber unterschiedliche Arten von exzessivem Gebrauch gibt, kommt eine wichtige Komponente, nämlich der Leidensdruck über einen längeren Zeitraum als Kriterium hinzu. (vgl. ebda)

Ausgehend von der Definition von Internetsucht, gibt es laut Klambauer verschiedene Formen der Internetsucht. Klambauer (2008, o.S.) unterscheidet folgende: „Kommunikation (Chats, E-Mails, Newsrooms, Partnerbörsen etc.), Sex (Pornografie, Erotik), interaktive Spiele (Onlinerollenspiele, Online-Poker u.a.), Konsum und Auktionen, Downloads (Musik, Videos, Programme, Bilder) und diverse Informationsangebote (Surfen allgemein).“

Laut einem gemeinnützigen Verein „keine Macht den Drogen“ (vgl. KMDD Hrsg., o.J.) gibt es geschlechtsbezogen Unterschiede bei der Art der Internetnutzung beziehungsweise der Internetsucht. Frauen fühlen sich stärker zu Kommunikationsmedien wie Chats hingezogen, Männer hingegen mehr zu Sexseiten beziehungsweise zu interaktiven Spielen.

Spannend ist die Tatsache, dass bei Klambauers Einteilung Onlinerollenspiele (so wie World of Warcraft) und Onlineglücksspiele ein und der selben Kategorie angehören. Betrachtet man das Diagnoseinstrument des ICD 10 stellt man fest, dass Glückspielsucht unter F63.0 pathologisches Spielen zu finden ist, Onlinespielsucht aber nicht. (vgl. Dilling / Freyberger

2011, 255) Laut Oitzinger, Psychotherapeutin im Anton Proksch Institut, wird -unter anderem aus Therapiekostenübernahmsgründen - Onlinespielsucht unter F63.8 diagnostiziert.¹ So stellt sich diese Diagnose folgendermaßen dar:

„Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle

In diese Kategorie fallen andere Arten sich dauernd wiederholenden unangepassten Verhaltens, die nicht Folge eines erkennbaren psychiatrischen Syndroms sind und bei denen der betroffene Patient den Impulsen, das pathologische Verhalten auszuführen, nicht widerstehen kann. Nach einer vorausgehenden Periode mit Anspannung folgt während des Handlungsablaufs ein Gefühl der Erleichterung.“ (Dilling / Freyberger 2011, 258)

Beide Diagnosen (F63.0 – pathologisches Spielen und F63.8 - Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle) gehören zu den „abnormen Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle.“ (ebda, 252) Es handelt sich bei dieser Gruppe um Verhaltensstörungen, die wiederholte, nicht kontrollierbare Handlungen, ausgelöst von dranghaften Impulsen zusammenfasst. (vgl. ebda, 255)

Als „Verhaltenssucht“ wird die Onlinespielsucht auch von der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Mainz, beschrieben. Hier wird Onlinespielsucht wie folgt definiert.

„Exzessives Spielen oder die exzessive Nutzung von Medien können zu einer Abhängigkeitserkrankung führen. Diese Formen exzessiven Gebrauchs werden Verhaltenssuchte genannt. Bei der Verhaltenssucht werden keine Substanzen von außen zugeführt bzw. eingenommen. Der für eine Abhängigkeitsentwicklung notwendige positive psychische Effekt stellt sich durch körpereigene biochemische Veränderungen ein, die durch die exzessive Durchführung einer bestimmten

¹ Oitzinger, Psychotherapeutin im Anton Proksch Institut wurde im Zuge der Recherche von mir um ein fachliches Gespräch ersucht. (08/2011)

Verhaltensweise (z.B. Spielen / Mediennutzung) ausgelöst werden.“ (Klinik und Poliklinik für psychosomatische Medizin und Psychotherapie 2011,o.S.)

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Onlinespielsucht eine Form der Internetsucht ist. Sie zeichnet sich durch exzessives Spielen - wobei der Begriff exzessiv in diesem Zusammenhang nicht eindeutig bestimmt ist - aus, welches über einen längeren Zeitraum andauert. Ein Drang das Spiel häufiger zu spielen, Beeinträchtigungen, wenn das Spiel nicht gespielt werden kann, Erleichterung, wenn es wieder gespielt wird und negative Konsequenzen in anderen persönlichen Bereichen sind weitere Charakteristika von Onlinespielsucht. Trotzdem Onlinespielsucht der Diagnostik nach eine Verhaltensstörung ist, sind die Ähnlichkeiten mit der ICD-10 Diagnostik vom Abhängigkeitssyndrom nicht von der Hand zu weisen.

Zur Veranschaulichung wird im folgenden Kapitel eines dieser Spiele kurz beschrieben sowie dessen Abhängigkeitsentwicklung aufgezeigt.

2.3 MMORPG am Beispiel WoW:

Massively Multiplayer Online Role-Playing Games sind Computerrollenspiele, welche nur im Internet spielbar sind. Der Name MMORPG ist selbstsprechend, Massively steht dafür, dass Millionen Spieler das Spiel spielen, Multiplayer bedeutet, dass es von mehreren Spielern gleichzeitig gespielt wird und man mit ihnen interagieren kann, Online heißt, man kann es nur mit bestehender Internetverbindung spielen, Role-Playing deutet auf die Rolle hin, die man im Spiel einnimmt und Games bedeutet einfach Spiele. (Vgl. Berdich 2012, 22)

Die eingenommene Rolle in der Geschichte ist meist am Fantasy Genre orientiert. Man interagiert mit anderen SpielerInnen. Durch das Lösen von Aufgaben und Missionen, oder durch das Töten von virtuellen Gegnern erhält man Erfahrungspunkte, welche den Charakter stärken machen und in höhere Stufen (Level) aufsteigen lassen. Zusätzlich erhält man virtuelle Belohnungen, wie Geld, Gold oder Gegenstände, die wiederum den Charakter verbessern. (Vgl. Kaiser 2009, 13)

Laut Veröffentlichung der BBC lag die weltweite SpielerInnenanzahl von World of Warcraft (WoW) Ende September 2011 bei rund 10,3 Millionen SpielerInnen (vgl. bbc 2011) weltweit. Auf Europa entfallen laut verschiedenen Blog Einträgen circa 1,5 Millionen Spieler, eine genaue Anzahl aus Österreich ist nicht ersichtlich. Weltweit existieren 16 Millionen Konsumenten sogenannter „MMORPG“ - Stand Februar 2008 (vgl. allvatar 2012), WoW ist mit seinen 10 Millionen hier Marktführer.

Um das Bild klarer zu machen wird nun das Spiel etwas näher beschrieben, die Informationen stammen aus einem Gespräch mit einer Spielerin.

Notwendige Voraussetzungen, um in die Welt von Azeroth² eintauchen zu können sind ein Personal Computer mit bestimmten Mindestanforderungen an das Betriebssystem und die Grafikkarte, und eine Internetverbindung. Weiters muss das Spiel angeschafft-, und ein monatlicher Betrag an die Herstellerfirma entrichtet werden, um spielen zu können. Nachdem das Spiel installiert wurde, beginnt der/die SpielerIn damit sich einen Charakter auszusuchen. Die Auswahl ist groß, zuerst wählt man die „Fraktion“³ dann die „Rasse“⁴ und zum Schluss die „Klasse“⁵. Zusätzlich kann man bei allen Klassen das Geschlecht wählen, aus verschiedensten äußerlichen Faktoren wählen, wie zum Beispiel Haarschnitt und Haarfarbe oder Tätowierungen, danach „tauft“ man seinen Charakter noch und damit ist der erste Schritt getan. Nach dem Betreten der Welt beginnt die Reise durch ein Fantasy-Land in dem man gegen böse Monster kämpft. Durch das Töten dieser erhält man Erfahrung und Gegenstände. Anfangs spielt man hauptsächlich alleine, allerdings kann man, wenn man will, bereits von Beginn an mit anderen Spielern, die sich ebenfalls online befinden interagieren. Gestartet wird mit einer gewissen Grundausrüstung an Gegenständen und Kleidungsstücken und durch absolvieren bestimmter Quests⁶ erhält man Spielgold, bessere

² so wird die Welt in WoW genannt

³ zwei Fraktionen stehen zur Verfügung, wählt man eine aus, so kann man nur gegen Geld diese wieder ändern

⁴ hier wählt man unter verschiedenen Völkern oder Fabelwesen aus, diese haben Einfluss auf das optische Erscheinungsbild des Charakters

⁵ verschiedene Klassen legen den Grundstein der Spielweise fest, man unterscheidet drei Arten, den Heiler, der andere Gruppenmitglieder im Kampf heilt, den Tank, der die Aggression der Monster von der Gruppe weg auf sich zieht, und den Damage Dealer, der auf die Monster Schaden macht mit dem Ziel diese zu töten

⁶ Aufgaben

Ausrüstung und Erfahrungspunkte. Ab einem gewissen Level⁷ spielt der/die SpielerIn mit anderen Charakteren in einer Gruppe. Diese Gruppe an SpielerInnen sollte abgestimmt sein, meistens bestehend aus fünf SpielerInnen, einem Tank, einem Heiler und drei Damagedealern. Hat man irgendwann den maximalen Level erreicht, erwarten den/die SpielerIn im Endkontent⁸ sogenannte „Raids“⁹. Zu diesem Zeitpunkt ist man meistens bereits Mitglied einer „Gilde“¹⁰. Um bei solchen Raids mitmachen zu dürfen bedarf es einer gewissen Grundausstattung von Ausrüstungsgegenständen, Spielergold und Spielerkönnen, diese Dinge erwirbt man wiederum durch viel Übung und tägliche Quests. Der Zeitfaktor, also wie viel Zeit in das Spiel investiert werden kann ist ein wichtiger. Je mehr, umso besser. „Durchgespielt“ ist das Spiel nie, es gibt immer neue Erweiterungen, die regelmäßig vom Spielebetreiber herausgegeben werden.

WoW ist ein Onlinerollenspiel, das heißt als SpielerIn wird eine gewisse Rolle eingenommen, eine sogenannte Spiel - Identität. Häufig bilden sich soziale Onlinekontakte, das in persönlichen Kontakt treten mit anderen SpielerInnen (oft aus der Gilde) ist Teil des WoW Genusses, das spielen mit Headset über Teamspeak¹¹ verstärken diesen Kontakt. Das Faszinierende an diesem Spiel ist die Vielfalt der Möglichkeiten, die gegeben sind. Man kann einfach nur spielen, oder sich mit anderen im Chat unterhalten oder im Spiel Berufe erlernen, die wiederum Verbesserungen am Charakter bringen. Für alles gibt es sogenannte

⁷ Stufe des Charakters

⁸ Aufgaben für SpielerInnen, die das Maximum an Stufen erreicht haben

⁹ Gruppen von zehn bis fünfundzwanzig SpielerInnen versuchen gemeinsam schwere Aufgaben miteinander zu erfüllen mit dem Ziel bessere Ausrüstungsgegenstände und Erfolge zu erhalten

¹⁰ Zusammenschluss von SpielerInnen zu einer größeren Gemeinschaft mit hierarchischem System

¹¹ akustische Verständigung der SpielerInnen via Internet

„Erfolge“. Dafür, dass ganz Azeroth durchwandert wurde, dafür, dass man Angelmeister geworden ist oder einfach nur ein seltenes Rezept gefunden hat. [Anmerkung: die interviewte Spielerin erzählte davon, dass sie für einen solchen „Erfolg“ im Spiel 26 Stunden geangelt hat. Sie saß nur da und klickte abwechselnd auf zwei Tasten, und das insgesamt 26 Stunden lang.]

3. Der Selbsthilfecharakter bestimmter Onlineforen:

Um nun der Frage nachzugehen, ob Foren als Selbsthilfenetzwerke fungieren, erscheint es sinnvoll vorerst die Begriffe Selbsthilfe, Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfenetzwerke etwas näher zu beleuchten. Danach wird versucht anhand von zwei Foren bzw. Onlineseiten den Selbsthilfecharakter dieser herauszuarbeiten. Weiters wird ein kurzer Überblick über Themen, die in diesen „Selbsthilfeforen“ auftauchen, gegeben.

3.1 Was ist Selbsthilfe?

Betrachtet man nur das Wort Selbsthilfe an sich, könnte Selbsthilfe eine Hilfe, die jemand sich selbst gibt, beschreiben. Meist wird mit dem Wort Selbsthilfe aber mehr in Verbindung gebracht. Gedanklich tauchen Bilder von Menschen auf, die anderen Menschen in ähnlichen Situationen helfen. Trotzdem es viele Dimensionen gibt, aus denen man Selbsthilfe betrachten könnte, möchte ich das Bild von sich gegenseitig helfenden Menschen unterstreichen.

Vilmar / Runge (Vgl. 1986, 12f.) sprechen von zwei Arten der Selbsthilfe. Einerseits von „privater Selbsthilfe“ (ebda, 12), bei der sich Menschen mit einem bestimmten (gleichen) Problem zusammenschließen, um sich gegenseitig in der Bewältigung des Problems zu unterstützen. Dieser Gruppe geht es hauptsächlich darum den eigenen Mitgliedern zu helfen, da eigene Betroffenheit der Mitglieder bezüglich des Gruppenthemas vorhanden ist. Die zweite Gruppe geht etwas darüber hinaus, das Ziel dieser ist es, die Situation generell zu verbessern, auch auf struktureller Ebene. Der Fokus dieser Gruppe liegt nicht alleine auf den eigenen Mitgliedern, sie wollen auch anderen Menschen helfen, und sie sehen einen Handlungsbedarf besonders dort, wo der Staat, die Gemeinde etc. noch nicht zum Handeln bereit sind. Vilmar / Runge (1986, 12) nennen diese Art der Selbsthilfe „Soziale Selbsthilfe“.

Daraus lässt sich ableiten, dass Selbsthilfe sich von „Fremdhilfe“ (Fröhlich 1996, 24) abgrenzt. Selbsthilfe kann, wenn auch nicht ausschließlich – betrachtet man die Definition der privaten Selbsthilfe von Vilmar und Runge – aus dem Fehlen von Fremdhilfe heraus initiiert werden. Hey (1991, 165) meint dazu:

„Selbsthilfe setzt das situative Zusammentreffen von Problemstellung und Problemlösungspotential voraus und verweist vom Ansatz her Fremdhilfe in Situationen, in denen dies nicht der Fall ist.“

Fröhlich (1996, 25) postuliert Selbsthilfe als „gegenseitige Hilfe von Betroffenen“ zu bezeichnen, da dieser Fokus den Inhalt der Selbsthilfe mehr auf den Punkt brächte. Weiters

formuliert er gewisse Elemente, die bei der Erkennung oder Definition von Selbsthilfe unterstützend wirken:

- „Unmittelbare Betroffenheit durch ein gemeinsames Problem
- Leidensdruck und Eingeständnis des Problems
- Hauptmittel der Hilfe ist der Erfahrungs- und Informationsaustausch über das Problem und Hilfsmöglichkeiten
- keine oder geringe Mitwirkung professioneller Hilfe
- Selbsthilfe impliziert Selbstbestimmung über Inhalte, Ziele und Formen
- keine Gewinnerorientierung
- zum Charakter der Selbsthilfe gehört auch die absolute Freiwilligkeit des Beitritts oder Rücktritts usw.“ (ebda, 25)

3.2 Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfenetzwerke:

Bezugnehmend auf die Frage, ob Foren als Selbsthilfenetzwerke fungieren, erscheint es sinnvoll kurz auf Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen einzugehen, und eine Definition für Selbsthilfenetzwerke zu finden.

Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen sind laut Moeller (Vgl. 1981, 23f.) die verbreitetsten Arten der Selbsthilfe. Gemein ist ihnen der Wille zur Selbsthilfe, die Umsetzung jedoch ist unterschiedlich. Selbsthilfegruppen fokussieren sich auf Selbstveränderung, Selbsthilfeorganisationen hingegen auf Strukturveränderungen. Keppelmüller (2011, 11) merkt an, dass „[...] es in der Praxis zu Mischformen [Anm.: von Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen] kommt und eine Differenzierung vor allem der Orientierung dient.“

Laut Gesundheit Österreich GmbH (vgl. 2012) ist die Zahl der Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen in Österreich steigend. Derzeit sind es an die 1.200 offizielle Zusammenschlüsse. Der thematische Fokus ist im Bereich Gesundheit zentriert.

Selbsthilfegruppen werden initiativ von Personen gebildet, meist motiviert aus eigener Betroffenheit zu einem bestimmten Problem, gleichzeitig ist eine unzureichende staatliche Hilfe zu dieser Problemlage vorhanden (vgl. Fröhlich 1996, 34). Es schließen sich also Gleichgesinnte zu einem bestimmten (problematischen) Thema zusammen um sich gegenseitig zu stützen. Moeller (vgl. 1981, 23) beschreibt weitere Merkmale von Selbsthilfegruppen wie Gleichberechtigung der Mitglieder, Selbstbestimmung, Eigenverantwortung, persönliche Betroffenheit jedes Mitglieds, Schweigepflicht, kostenlose

Teilnahme (nicht gewinnorientiert), geringe bis gar keine ExpertInnenmitwirkung, mit dem Ziel der persönlichen Veränderung. Betroffene schließen sich in Gruppen von i.d.R. 8-15 Personen zusammen und die Treffen finden regelmäßig statt.

Im Unterschied zu Selbsthilfegruppen sind Selbsthilfeorganisationen häufig überregional organisiert, sie umfassen häufig mehr als eine Gruppe und regelmäßige Gruppentreffen sind nicht zwingend Teil der Arbeitsweise (vgl. Badura / Ferber 1981, 17). Auch Trojan / Deneke (vgl. 1985, 43) sehen ähnliche Unterschiede, zusätzlich sprechen sie noch von geregelten Abläufen innerhalb der Organisation, Arbeitsteilung und stärkerer Aussenorientierung zum System. Sie „bemühen sich übergreifend um die Verbreitung und Förderung der Selbsthilfegedanken.“ (Fröhlich 1986, 39)

Zusammengefasst entsprechen die Merkmale von Selbsthilfegruppen dem Gedanken der privaten Selbsthilfe im Sinne von Vilmar / Runge, die Merkmale der Selbsthilfeorganisationen lehnen sich an die von Vilmar / Runge postulierte Form der sozialen Selbsthilfe an.

Betrachtet man den Begriff des Netzwerkes so war dieser vorerst technisch geprägt. Der Begriff des Sozialen Netzwerkes wird von Boos / Exner / Heitger (1992, 5) wie folgt beschrieben: „Ein Netzwerk ist ein personenbezogenes Beziehungsgeflecht, welches auf einem gemeinsamen Basisinteresse beruht und durch aktuelle Anlässe aktiviert und sichtbar wird.“ Merkmale von Netzwerken sind (vgl. ebda, 4) ein gemeinsames Thema, Personenorientierung, Freiwilligkeit und der Wille zum Austausch (zum Beispiel von Informationen).

Selbsthilfenetzwerke können also als Beziehungsgeflecht, welches über die Selbsthilfegruppe oder die Selbsthilfeorganisation hinausgeht bezeichnet werden. Über diese Netzwerke werden Informationen zu bestimmten Themen ausgetauscht. Dieser Austausch erfolgt im Rahmen der Selbsthilfegruppe oder Selbsthilfeorganisation.

An dieser Stelle möchte ich die Merkmale von Selbsthilfe zusammenfassen, um anhand dieser im nächsten Kapitel zwei Foren systematisch nach ihrem Selbsthilfecharakter betrachten zu können.

Selbsthilfe prägt sich laut Vilmar / Runge (1986, 12.) in zwei Dimensionen aus, der „privaten“ und der „sozialen“ Selbsthilfe. Beiden gemein sind folgende Merkmale:

- Es gibt ein gemeinsames Thema, nämlich ein Problem
- Menschen (mit diesem Problem) schließen sich zusammen, um sich auszutauschen

- Eigene Betroffenheit zeichnet die Mitglieder aus
- Ziel ist die gegenseitige Unterstützung

Während sich die private Selbsthilfe auf diese Merkmale beschränkt, verfolgt soziale Selbsthilfe ein weiteres Ziel, nämlich den Fokus nicht alleine auf die Mitglieder zu beschränken, sondern auch nach außen aufzutreten, um auf die Situation aufmerksam zu machen und auf struktureller Ebene Veränderungen herbeizuführen. (Vgl. ebda, 12f.)

3.3 Selbsthilfeforen:

Kehren wir zu der Thematik der Onlinespielsucht zurück. Beim Versuch das Feld zu erkunden und Hilfsangebote in der Soziallandschaft zu eruieren, stieß ich bald an gewisse Grenzen. Wie bereits in der Einleitung erwähnt, ist der professionelle Unterstützungsgrad eher gering, Literaturbreite und Dichte zum Thema Sozialarbeit und Onlinesucht ebenfalls, wohingegen Onlineforen auffallend als Informationsquelle in den Blick geraten. Werden die Begriffe „wow“, „Sucht“ und „Hilfe“ gegoogelt, erscheint eine Website, die sich Selbsthilfeportal für Rollenspielsüchtige nennt. Diese, und als Alternative eine Seite, welche von einem Wiener Psychotherapeuten, Coach und Supervisor betrieben wird, auf der auch ein Forum verlinkt ist, welches als „das Selbsthilfe-Forum zu psychischen Problemen, Psychotherapie und Sexualtherapie“ (Fellner 2012) bezeichnet wird, werden nun im Folgenden einerseits beschreibend und deren Selbsthilfecharakter bewertend eingegangen. Es werden nun zwei Foren kurz dargestellt, in Struktur und Aufbau, um festzustellen, ob Merkmale von Selbsthilfenetzwerken erkennbar sind. Einige Themen, die häufig vorkommen, sollen dabei skizziert werden, um im Kapitel 4 auf die Möglichkeit der Unterstützung durch die Soziale Arbeit eingehen zu können.

3.3.1 Forum Rollenspielsucht.de:

Diese Internetseite ist laut Startseite eine „Initiative gegen Mediensucht.“ (Hirte, 2012 o.S.) Erstellt wurde sie von Eltern, deren Sohn – in ihren Augen – WoW-süchtig war. Ihr Anliegen ist es, einerseits das Problem der Onlinespielsucht publik zu machen und gehört zu werden, andererseits aber auch Unterstützung an Personen in ähnlichen Lebenslagen zu vermitteln. Auf dieser Seite veröffentlichen die BetreiberInnen ihre verschriftlichten Wünsche und Forderungen, wie Aufklärungsarbeit an Schulen oder Altersbeschränkungen bei Onlinespielen, Aussteigerberichte, Links zu verschiedensten Medienbeiträgen zum Thema Onlinespielsucht, Links zu Hilfsorganisationen und vieles mehr. Laut eigenen Angaben

haben zwischen Mai 2007 und September 2012 insgesamt 950.000 Menschen diese Seite besucht.

Von dieser Seite aus gelangt man auf das Forum für Ratsuchende, welches sich in verschiedene Themengebiete aufteilt. Es gibt ein Unterforum für Angehörige, eins für Aussteiger, und auch eines für Betroffene. Aus diesem Forum für Betroffene habe ich mir zwei Threads¹² herausgesucht, auf die ich nun näher eingehen werde.

Cem (männlich, ohne Altersangabe) schreibt Hilfe zu brauchen, da er denkt, er sei onlinespielsüchtig. Die Themen, die in seinem Eröffnungsposting auftauchen sind: Spielzeit, Probleme, Ausbildungsabbruch, Freundschaftsabbrüche, Rückfälligkeit, verlorene Lebenszeit, Angst, Spiel als Flucht, keine Hoffnung und Suchtberatungsstelle. Was diese Beratungsstelle angeht merkt er an: „Was mich etwas verwirrt ist das der Onlinesucht auf der Homepage dieser Beratungsstelle eigentlich kein Raum eingeräumt wird, ich hoffe dort wird man dennoch ernst genommen.“ (Cem 2011, o.S.) Probleme mit der Freizeitgestaltung, eine Leere und Frage nach Unterstützung fügt er noch hinzu. Die folgenden Beiträge der anderen User sind feinfühlig auf seinen Beitrag abgestimmt, versuchen ihn zu motivieren weiterhin auf das Spiel zu verzichten, es werden Vorschläge, wie Tagesstruktur oder ähnliches gemacht. Die Antworten wirken auf den Leser unterstützend, aufmunternd und motivierend.

Der zweite Thread ist von Lennard (männlich, ohne Altersangabe). Themen, die bei ihm auftauchen sind: Sucht, vor der Sucht ein normales Leben mit Beruf, Verlobter, Freundeskreis und Wohnung, Zeitfaktor mit dem Spiel, Einschränkung der Freizeitaktivitäten zu Gunsten des Spiels, Verlust der Leistungsfähigkeit durch Übermüdung, Trennung von der

¹² Forenbeitrag
- 21 -

Verlobten, Verlust der sozialen Kontakte, Verwahrlosung der Wohnung, Aufgabe des Arbeitsplatzes, Zwangsräumung, Isolation, Rückenschäden. „Nach Obdachlosenheim und stationären Klinikaufhalten bin ich jetzt knapp ein Jahr offline und lebe wieder in einer kleinen Wohnung. Der Wunsch zurück in die WoW-Welt ist noch nicht vollends erloschen, was den Wiedereinstieg in ein „normales“ Leben nicht unbedingt leichter macht.“ (Lennard 2011, o.S.) Auch hier wird mit Dankbarkeit für den Forenbeitrag, Hoffnung gebender Worte und mentaler Unterstützung reagiert.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass diese Internetseite Merkmale von Selbsthilfe aufweist: es gibt ein gemeinsames Thema, nämlich Onlinespielsucht, die NutzerInnen dieses Forums schließen sich zusammen, um sich auszutauschen, eigene Betroffenheit zeichnet die ForennutzerInnen aus und sie unterstützen sich gegenseitig.

Da dieses Forum nicht nur ein Zusammenschluss von Gleichgesinnten ist, sondern auch andere Menschen mit ähnlicher Problematik anspricht und die Problemlagen nach außen bringen will, scheint mir der Ausdruck der „sozialen Selbsthilfe“ nach Vilmar und Runge sehr passend. Auch die Netzwerkfunktion dieser Seite ist offensichtlich. Die Verlinkungen zu den verschiedensten Thematiken wie Öffentlichkeitsarbeit, Hilfsangebote und vieles mehr deuten auf die Netzwerkfunktion dieser Internetseite hin, im Sinne des in Kapitel 3.2 beschriebenen Informations- und Themenaustausches. Die Möglichkeit für Betroffene (und Angehörige) ihre Geschichte zu schildern und die unterstützenden, wertschätzenden Antworten anderer ForenuserInnen komplettieren das Bild des Selbsthilfeforums durch den Unterstützungscharakter von Selbsthilfe.

3.3.2 Forum psychotherapiepraxis.at:

Psychotherapiepraxis.at ist eine österreichische Seite, in der es sich um Psychotherapie, Coaching, Beratung und vieles mehr dreht. Informationen über die Praxis des Betreibers der Internetseite und über Psychotherapie finden sich dort genauso wie verschiedene Selbsttests oder Artikel und das Forum. Eigentlich ist dies ein Forenkomplex, der in verschiedene Unterforen eingeteilt ist. Im ersten Themenblock geht es um Beziehung und Partnerschaft, im zweiten um Abhängigkeiten, im dritten um psychische Leiden, im vierten um Psychotherapie. Der zweite Forenblock (Abhängigkeiten) ist unterteilt in substanzbezogene- und nicht substanzbezogene Abhängigkeiten. In diesem Forum findet man Threads zu vielen verschiedenen Themen. Die User tauschen sich zu Sexsucht, Kaufsucht, Spielsucht und vieles mehr aus. Ich habe mir hier einen Thread ausgesucht, der

„WoW-Sucht“ (Eßsüchtige_77, 2007) genannt wird und von einer Frau eröffnet wurde. Dieser Thread hat insgesamt 93 Beiträge, es schreiben viele User über ihre eigene Sucht und was sie dagegen tun oder getan haben. Ganz selten schreiben nicht Betroffene mit und wenn, dann weil sie selbst jemanden mit ähnlichem Problem kennen. Die Themen sind ähnlich wie im anderen Forum. Es geht um Sucht, Möglichkeiten aus der Sucht, Arbeitsplatzverlust, Beziehungsverlust, Krankheiten, finanzielle Probleme, Schwierigkeiten mit dem Spielen aufzuhören. Anders als bei dem Forum rollenspielsucht.de gestaltet sich aber die Kommunikation. Es wird nicht durch andere versucht zu stützen oder gute Ratschläge erteilt, sondern die User dürften zum Großteil alle selbst betroffen sein und versuchen sich untereinander auszutauschen. So gestaltet sich eine kurze Sequenz aus dem Forum folgendermaßen. Ein User (männlich) fragt nach Tipps, folgende Antworten erhält er:

„Tipps? Hmm...das ist schwierig. Ich schaffs zwar das ich WoW nicht so oft spiele, aber das liegt auch daran, dass ich Bücher lese die etwas spannender sind. Sonst fällt mir nichts wirklich ein. Andere Hobbys suchen vielleicht? Weiß net..“ und „Ich weiß da leider auch keine Tipps ... sonst würde ich es ja selber schaffen. Ich für mich habe überlegt ob ich mal wieder einen keyboardunterricht besuche. Ich habe nämlich eins und spiele eigentlich recht gerne drauf ... nur kanns noch net so gut“ (Eßsüchtige_77 2007)

Die in Punkt 3.2. zusammengefassten Merkmale von Selbsthilfe finden sich in diesem Forum wieder, daher kann auch dieses Forum als Selbsthilfeforum gesehen werden. Zwar eher im Sinne der „privaten Selbsthilfe“ laut Vilmar und Runge, da es sich hier wirklich um Betroffene handelt, die sich zu einem Thema austauschen. Die Netzwerkkomponente fällt hier weniger ins Gewicht, da es in diesem Forum, gerade zu dem Thema Onlinespielsucht nur wenig bis gar keine Themen oder Hilfsverlinkungen gibt.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die beschriebenen Onlineseiten und Onlineforen Selbsthilfecharakter aufweisen, wenn auch unterschiedlich in der Ausprägung. Rollenspielsucht.de präsentiert sich durch die Informationsvielfalt als Netzwerk, durch die Berichte der Mitglieder und die Unterstützungsangebote anderer Mitglieder als Selbsthilfe. Psychotherapiepraxis.at hingegen stellt nicht so viele Informationen zur Verfügung, das Forum selbst erscheint als rege genutzter Austauschort für Onlinespielsüchtige und deren Angehörige. Beide Foren sind Orte, an denen sich Süchtige, aber auch Angehörige Rat, Unterstützung und vielleicht auch Tipps holen, Leid von der Seele schreiben und bemerken, dass sie mit ihren Problemlagen nicht ganz alleine sind. Spezifische sozialarbeiterische

Unterstützung zu den in den Beiträgen aufkommenden Problemgebieten gibt es allerdings nicht.

4. Selbsthilfe und Soziale Arbeit?

In Kapitel drei wurden zwei Onlineforen beziehungsweise Onlinenetzwerke beschrieben, die ohne professionelle Unterstützung Formen der Selbsthilfe darstellen. Im folgenden Kapitel wird Selbsthilfe anders definiert. Soziale Arbeit als Hilfe zur Selbsthilfe ist ein vieldiskutiertes und häufig genanntes Handlungsziel. Es geht darum, KlientInnen durch Unterstützung zu einem selbstständigen Leben zu befähigen. Dieses Kapitel skizziert zu Beginn Hilfe zur Selbsthilfe in ausgewählten Theorieansätzen und als gemeinsames Verständnis von sozialer Arbeit, danach nimmt es sich der Selbstbefähigung von KlientInnen und der bewältigungsorientierten Sozialarbeit an, gibt erste Überblicke über die Prinzipien des Empowerments und der Netzwerkbildung um die Frage aufzuarbeiten, wie die Soziale Arbeit Foren für professionelle Arbeit nutzen kann.

4.1. Hilfe zur Selbsthilfe als Ziel theoretischer Ansätze der Sozialen Arbeit:

„Hilfe als Leitkategorie Sozialer Arbeit“ (Mielenz 2005, 418) hat mehrere Dimensionen. Einerseits ist der Begriff der Hilfe in manchen Feldbezeichnungen der Sozialen Arbeit zu finden (Beispiele: Jugendgerichtshilfe, Altenhilfe, Familienhilfe...), andererseits zeigt es ein Verständnis von Sozialer Arbeit auf, der Hilfe zur Selbsthilfe. Obwohl aktuelle Diskurse Soziale Arbeit gerne als Dienstleistung oder Soziale Kontrolle bezeichnen und Hilfe zur Selbsthilfe vermehrt nur in Verbindung mit Empowerment gebracht wird, bleibt das Ziel Sozialer Arbeit die Erlangung von Handlungsfähigkeit der KlientInnen mit Hilfe der Sozialen Arbeit, also Hilfe zur Selbsthilfe. (vgl. ebda, 418)

Der lebensweltorientierte Ansatz der Sozialen Arbeit richtet den Fokus auf vorhandene Verhältnisse von KlientInnen und verbindet diesen mit pädagogischen Interventionen. Weg von Bild des Defizites und dem individuellen sozialen Problem richtet sich der Blick auf „[...] das Zusammenspiel von Problemen und Möglichkeiten, von Stärken und Schwächen im sozialen Feld [...]“ (Thiersch / Grunwald / Köngeter 2012, 175). Dadurch ist es möglich, gemeinsam Hilfsstrategien in einem Spektrum zwischen Akzeptanz der Lebenswelt und professioneller Einmischung zu entwickeln. Sie zielt darauf ab, Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten, KlientInnen werden mit ihren Stärken gesehen, man mutet ihnen die Bewältigung von Problemsituationen zu und unterstützt sie dabei, indem man Ressourcen zur Verfügung stellt. Gleichzeitig werden auch die Lebenswelten auf gesellschaftliche Probleme analysiert und gegebenenfalls politisch agiert. (vgl. ebda 2012, 175f.)

Böhnisch (vgl. 2012, 47) versteht Lebensbewältigung als Erlangung der Handlungsfähigkeit von KlientInnen. Oft führen schwere Lebenssituationen oder Krisen zu psychosozialen Ungleichgewichten oder Gefährdungen des Selbstwertgefühls. Lebensbewältigung heißt hier in herausfordernden Situationen Handlungsfähigkeit zu behalten oder zu erlangen. KlientInnen der Sozialen Arbeit sind nicht immer dazu fähig diese herausfordernden Lebenssituationen zu meistern, ihre Bewältigungsstrategien sind unterschiedlich, können auch, je nach biographischen Erfahrungen, in normabweichendem Verhalten enden. Die Soziale Arbeit bietet Unterstützung in der Wieder- oder Neu- Erlangung von Bewältigungsstrategien.

Soziale Arbeit hat viele theoretische Ansätze, in aktuellen Diskursen wird das Konzept der Hilfe zur Selbsthilfe nicht mehr so oft verwendet, Soziale Arbeit als Dienstleistung oder Kontrollorgan sind aktuellere Schlagworte. Und doch geht es immer darum, KlientInnen bei der Problembewältigung zu unterstützen mit dem Ziel die Handlungsfähigkeit von KlientInnen zu gewährleisten und sich als UnterstützungsleisterInnen irgendwann zurückziehen zu können. Ergo betreibt Soziale Arbeit, egal wie man sie benennt, Hilfe zur Selbsthilfe. Empowerment stellt auch in aktuellen fachlichen Diskussionen den Begriff für Hilfe zur Selbsthilfe dar, und wird im nächsten Kapitel näher beschrieben.

4.2 Empowerment:

Im Jahre 1976 taucht der Begriff Empowerment das erste Mal in Barbara Solomons Buch als Konzept der sozialräumlich orientierten Sozialen Arbeit in amerikanischen Ghettos auf. Trotzdem der Begriff in diesem Werk erstmals definiert wird, sind die Inhalte um vieles älter. Es geht um die Bewältigung des Alltags mit dem Ziel der Selbstbestimmung von KlientInnen. Seit Beginn der Sozialen Arbeit wird dieses Prinzip gelebt (vgl. Herringer 2006, 21).

Meade (vgl. 2002, o.S.) geht sogar noch weiter und betrachtet den Empowermentgedanken geschichtlich. Er nennt Beispiele aus der frühen Historie, wie den Sklavenaufstand unter Spartakus (73 v. Chr.), oder Passagen aus dem neuen Testament, die Spontanheilungen aus Selbstheilungskräften beschreiben. Nach einem Streifzug durch die weitere Geschichte beschreibt er auch die in der 70er Jahren aufkommenden Selbsthilfegruppen, allen voran die Anonymen Alkoholiker.

Neben materiellen und immateriellen Hilfsangeboten stellt Empowerment, also die Stärkung der Selbsthilfekräfte der KlientInnen, ein Prinzip der Hilfe zur Selbsthilfe dar. In aktuellen Konzepten der Sozialen Arbeit bezieht sich diese Unterstützung aber nicht nur auf einzelne, sondern auch auf soziale Netzwerke (vgl. Mielenz 2005, 732).

Es geht, und so beschreibt es auch Böhnisch (2012, 312), um die „[...] Befähigung der Klienten [Anm: KlientInnen], einen eigenen Beitrag zur Problemlösung [zu] erbringen und dafür auch verfügbare soziale Unterstützung [...] aktivieren zu können.“ Der Fokus orientiert sich also auf Fähigkeiten der KlientInnen und deren Vernetzungskompetenz und geht ab vom defizitären Bild. KlientInnen sollen über Erfahrungen den positiven Effekt ihrer Stärken und Bewältigungsstrategien erleben. Geht man vom Grundgedanken der Milieuperspektive aus, erkennt man, dass KlientInnen in schwierigen Lebenssituationen ihre eigenen Strategien entwickelt haben, in denen es um „Handlungsfähigkeit um jeden Preis“ (ebda, 313) geht, auch wenn diese Bewältigungsstrategien nicht immer der Norm entsprechen. Es gilt diese Strategien zu erweitern, um zu erfahren, dass Stärken und Möglichkeiten vorhanden sind, schwierige Lebenssituationen auch ohne Normverletzungen zu überstehen (vgl. ebda, 313). KlientInnen müssen selbst Erfahrungen machen, damit Empowermentstrategien nicht aufgesetzt wirken, sondern neue Bewältigungsmuster als Alternativen erlebt werden können.

Im Bereich der professionellen Hilfe bedarf es einer Grundeinstellung, die auf der Zusammenarbeit mit KlientInnen aufbaut. Böhnisch (2012, 314) kennzeichnet dieses professionelle Verständnis so, „[...] dass sich die Intervention *in der Interaktion* entwickelt.“ Auch im Interventionskontext wird von der defizitären Betrachtung von KlientInnen weggegangen, hin zu einer Ressourcenorientierung.

„Das heißt, die KlientInnen dürfen nicht länger als Fürsorgeobjekte behandelt werden, die lernen sollen, Hilfen anzunehmen und sich interventionsgerecht zu verhalten, sondern sie sollen die Chance und den Raum haben, ihr Bewältigungsbemühen als eigene biographische Leistung zu betrachten und diese auch sozial – nicht nur fachlich – anerkannt zu bekommen.“ (Böhnisch 2012, 314)

Herringer (vgl. 2006, 86) sieht vier Bereiche, in denen sich Empowerment praktisch umsetzen lässt. Beim Individuum, in der Gruppe, institutionell und auf Gemeindeebene. Empowerment auf individueller Ebene wurde mit Bezug auf Böhnisch soeben beschrieben, interessant, speziell im Bezug auf das Thema dieser Arbeit, ist Empowerment auf Gruppenebene. Ziel von Empowerment auf der Gruppenebene ist „*das Stiften von Zusammenhängen*“ (ebda, 143), Gruppenzusammenschlüsse sollen in Auf- und Ausbau unterstützt-, Strukturen, die fördernd auf diese Zusammenschlüsse wirken, gefördert- und Ressourcen erschlossen werden (vgl. ebda, 143).

An dieser Stelle findet man bereits erste Ansatzpunkte wie Soziale Arbeit in Foren einzugliedern sein könnte, beziehungsweise was Soziale Arbeit hier beitragen kann. Es geht

um Unterstützung auf Augenhöhe, Informationsweitergabe, Ressourcenerschließung und Befähigung von KlientInnen und ForenuserInnen, um professionelle Unterstützung sicherzustellen und sich gezielt mit den Problematiken befassen zu können. Gerade der gruppenfokussierte Blick verweist auf die Milieubildung und Netzwerkorientierung nach Böhnisch und wird im folgenden Kapitel näher beschrieben.

4.3 Milieubildung:

Voraussetzung für die Arbeit mit Empowermentstrategien ist es, für KlientInnen ein Umfeld zu schaffen, welches ihnen den nötigen sozialen und emotionalen Raum gibt, um Empowerment möglich zu machen. In geschlossenen institutionellen Kontexten wie in Heimen oder stationären Therapien können SozialarbeiterInnen oder SozialpädagogInnen diesen Milieubildungsprozess selbst aktiv initiieren. Im Gegensatz dazu kann dieser Prozess im Beratungssetting von SozialarbeiterInnen nur begleitet und mitstrukturiert werden. Die KlientInnen leisten in diesem offenen Setting ein hohes Maß an Eigenleistung. Es gilt im Beratungssetting ein „offenes Milieu“ (Böhnisch 2012, 337) zu kreieren, welches Voraussetzung für die Entstehung neuer Handlungskompetenzen und Bewältigungsstrategien darstellt. Wichtig in der Beratungsbeziehung ist gegenseitiger Respekt und ein ausgeglichenes Maß an Gemeinsamkeit und Individualität. Im Gegensatz dazu fehlen in sogenannten „regressiven Milieus“ (ebda, 337) soziale Sicherheiten, außerdem finden sich Elemente wie Unterdrückungen und Exklusion. Viele KlientInnen haben in ihrer Biografie eine regressive Milieubildung erfahren, in der niederschweligen, akzeptierenden Sozialen Arbeit ist es essentiell die Zusammenhänge der Handlungsstrategien von KlientInnen aufgrund ihrer Milieubildungen zu verstehen, ihnen aber durch offene Milieubildung eine Alternative zu bieten.

Das pädagogische Modell der Milieubildung wird in vier Dimensionen verstanden. Böhnisch (2012, 338) beschreibt in der „*personal-verstehende Dimension*“ der Milieubildung, dass es für PädagogInnen Voraussetzung ist „[...] das Herkunftsmilieu ihrer Klienten [Anm.: KlientInnen] nicht von vornherein als defizitär oder „schädigend“ zu verstehen, sondern als biografischen Rückzugsraum, den es allerdings sozialpädagogisch zu erweitern und zu öffnen gilt.“ Die zweite, „*aktivierende Dimension*“ (ebda, 338) stellt die Veränderung der Handlungsfähigkeiten in Richtung Normalisierung in den Vordergrund. Durch das geschaffene offene Milieu können nun neue Bewältigungsstrategien erprobt werden. Diese Erprobung soll behutsam stattfinden mit der Möglichkeit, sich in die Geborgenheit aller

Milieus zurückziehen zu können. Pädagogisch ist in dieser Dimension die geschlechtsspezifische Ausdifferenzierung zu beachten, da sich Bewältigungsstrategien bei Männern / Frauen oder Burschen / Mädchen unterschiedlich gestalten. Die „*pädagogisch-interaktive Dimension*“ (ebda, 339) beleuchtet die Auseinandersetzung mit der Rolle der SozialarbeiterInnen oder SozialpädagogInnen im Milieu selbst. SozialarbeiterInnen oder SozialpädagogInnen nehmen im Milieu einen Platz ein, sind dem Milieu zugehörig. Zwei bedeutende Rollenfunktionen der BetreuerInnen sind Autorität und Vertrauen. Vertrauen bietet Sicherheit, Autorität setzt Grenzen. Beides ist essentiell für das Gelingen des Milieuaufbaus- und erhalts. Die vierte und letzte von Böhnisch (2012, 338) beschriebene Dimension ist die „*infrastrukturelle Dimension*“. Über die Grenzen des Milieus und der Milieubildung hinaus werden nun Ressourcen erschlossen. Dies passiert über das Initiieren von Netzwerken, an denen neue Orientierungsrichtlinien für alternatives Handeln und flexible Zugehörigkeiten entstehen. (Vgl. ebda, 337f.)

4.4 Netzwerkorientierung:

Spielt sich die Milieubildung im Mikrobereich, also in der unmittelbaren KlientInnenlebenswelt ab, so geht die Netzwerkorientierung einen Schritt weiter in Richtung Mesobereich. Böhnisch (vgl. 2012, 341) verdeutlicht dies am Beispiel von Selbsthilfegruppen im gesundheitlichen Bereich, in dem eigene Betroffenheiten von KlientInnen zusammengeführt werden und eine Gemeinsamkeit der Interessen zum Mittelpunkt wird. Die eigene Betroffenheit stellt hier die Mikroebene dar, die Interessen die Mesoebene. Spinnt man den Ansatz der offenen Milieubildung weiter, so gilt es, eine Verbindung zwischen Menschen zu errichten, die Milieuperspektive wird erweitert um eine Interessensperspektive und es kommt zum Austausch zwischen Angehörigen des selben Milieus. Der Selbstwert wird durch die Erfahrung etwas beitragen zu können erweitert, KlientInnen befinden sich nicht mehr in Isolation, sondern bauen Beziehungen auf, welche sie für sich nutzbar machen können. Dadurch eröffnen sich Ressourcen, eine neue Form der Aktivierung von KlientInnen kann entstehen. Diese Netzwerkperspektive bietet die Möglichkeit aus dem Milieu heraus neue Handlungsperspektiven zu eröffnen, Ressourcen zu erschließen und offene Milieubildung gelingend zu unterstützen. (Vgl. ebda, 341f.)

„Gerade bei einer sozial benachteiligten Klientel kann über die Aneignung und zunehmende alltägliche „*Netzwerkerfahrung*“ etwas von jenem „*Kulturellen Kapital*“ anwachsen, das in der individualisierten Gesellschaft für die notwendige personale und soziale „*Inszenierung*“ von selbständiger Lebensführung gebraucht wird.“ (ebda, 342f.)

Optimalerweise führt dieses Zusammenspiel von Milieubildung auf Mikroebene und Netzwerkorientierung auf Mesoebene „[...] zur öffentlichen Artikulation und Organisation eines sozialen Problems (Makroebene).“ (ebda, 341)

Zusammenfassend stellen Empowermentstrategien und Milieubildung einen niederschweligen, akzeptierenden Ansatz für die Soziale Arbeit dar. Beziehungsaufbau, Aktivierung von KlientInnenressourcen und Netzerkennungen können zu einer gelingenden Lebensbewältigung beitragen. Mit dem Hintergrund dieser professionellen Handlungsprinzipien und dem Wissen über vorhandene Selbsthilfenetzwerke, wie in Kapitel drei beschrieben, möchte ich im nächsten Kapitel einen Vorschlag einer möglichen Interventionsstrategie darstellen, welcher die in diesem Kapitel vorgestellten Prinzipien verwendet um Selbsthilfeforen für professionelle Soziale Arbeit zu nutzen.

5. Internetgestützte Intervention:

Im folgenden Kapitel wird eine Interventionsmöglichkeit dargestellt, wie Soziale Arbeit und Selbsthilfe zusammen professionelle Unterstützung bei Onlinespielsucht darstellen können. Eingangs möchte ich aber noch kurz darauf eingehen, dass Onlinespielsucht, obwohl weder vom OBDS, im Ausbildungskontext der Fachhochschule oder in den aktuellen Themen der Sozialen Arbeit explizit erwähnt, ein Thema für die Soziale Arbeit ist. Das Hauptargument beruht auf der Ansicht, dass Onlinespielsucht eine Sucht darstellt.

5.1 Arbeitsfeldanalyse:

Da es Ende 2012 in Wien noch keine explizite Anlaufstelle oder Einrichtung gibt, die sich mit sozialarbeiterischer Unterstützung bei Onlinespielsucht befasst, möchte ich in diesem Kapitel argumentativ begründen, warum Onlinespielsucht und die Unterstützung für Onlinespielsüchtige eine klare Aufgabenstellung für die Soziale Arbeit ist.

„Ein weiterer Ansatz den Gegenstand der Sozialarbeit zu beschreiben, geht vom Begriff des Alltags aus. Funktionierender Alltag ist genau das, was subjektiv unproblematisch ist und daher keiner professionellen Hilfe bedarf. Sozialarbeit tritt dort auf den Plan, wo für Betroffene eben nicht mehr Alltag herrscht, wo teile des eigenen Lebens fremd und unübersichtlich, unverständlich und unbearbeitbar werden. Die Aufgabe der Sozialarbeit ist, durch Beratung und praktische Intervention dort wieder bewältigbaren Alltag zu schaffen.“ (OBDS 2004, 2)

Bewältigbarer Alltag und Lebensbewältigung wurden bereits in Kapitel 4 näher beschrieben und finden in den Ausführungen von ForenuserInnen in Kapitel 3 ihren Platz. Themen, die aus der Analyse der Onlineforen hervorgehen sind: Spielzeit, Probleme, Ausbildungsabbruch, Freundschaftsabbrüche, Rückfälligkeit, verlorene Lebenszeit, Angst, Spiel als Flucht, keine Hoffnung, Sucht, vor der Sucht ein normales Leben mit Beruf, Verlobter, Freundeskreis und Wohnung, Zeitfaktor mit dem Spiel, Einschränkung der Freizeitaktivitäten zu Gunsten des Spiels, Verlust der Leistungsfähigkeit durch Übermüdung, Trennung von der Verlobten, Verlust der sozialen Kontakte, Verwahrlosung der Wohnung, Aufgabe des Arbeitsplatzes und Arbeitsplatzverlust, Zwangsräumung, Isolation, Rückenschäden, Sucht, Möglichkeiten aus der Sucht, Beziehungsverlust, Krankheiten, finanzielle Probleme, Schwierigkeiten mit dem Spielen aufzuhören. Die zentrale Problemerkklärung der ForenuserInnen ist Sucht, Betroffene definieren ihr Spielverhalten selbst als süchtig, und beschreiben Folgeerscheinungen von Sucht. Laut OBDS (2004, 7) werden als Zielgruppe des Handlungsfeldes Gesundheit „drogen-, medikamenten- und alkoholabhängige Menschen“ gesehen, Onlinespielsucht wird nicht explizit angeführt. Da

aber die derzeitige Diagnose von onlinespielsüchtigen Menschen lt. ICD 10 F63.8 - Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle (siehe dazu Kapitel 2.2) eine psychiatrische Störung darstellt, ist die Zielgruppenzugehörigkeit gegeben. Die Ziele des Handlungsfeldes Gesundheit finden sich in der Lebensbewältigung, Reintegration und Prävention (vgl. ebda, 7). Um genau diese Ziele würde es auch bei Problemstellungen aus den Foren gehen. Eine der Aufgaben und Methoden der Sozialen Arbeit in diesem Handlungsfeld stellt laut OBDS (2004, 8) „Koordinationshilfen beim Errichten von Selbsthilfegruppen; Empowerment; Öffentlichkeitsarbeit“ dar. Aber auch andere Handlungsfelder sind in den Themenbereichen der ForenuserInnen erkennbar, beispielsweise das Handlungsfeld Beruf und Bildung, das unter anderem Soziale Arbeit mit arbeitslosen Menschen beinhaltet (vgl. ebda, 9). Darüber hinaus auch Materielle Sicherung im Bezug auf Wohnungsverlust taucht als Handlungsfeld auf. Abschließen möchte ich meine Argumentation mit einer weiteren Gegenstandsbeschreibung der Sozialen Arbeit. „Was ein soziales Problem ist, definiert in der Regel nicht die Sozialarbeit allein, sondern die Betroffenen, deren Umfeld, die gesellschaftlichen Verhältnisse.“ (ebda, 2) Sowohl Betroffene, als auch deren Umfeld, also die Angehörigen beschreiben in den Foren ganz explizit, dass sie mit der Onlinespielsucht und deren Auswirkungen ein soziales Problem haben. Auch die gesellschaftlichen Verhältnisse haben sich durch die rasche Entwicklung des Mediums Internet verändert, wobei Analyse, kritische Diskussion und medienkompetenter Umgang diesen nachstehen.

5.2 Warum ein internetgestütztes Interventionsmodell:

Onlinespielsüchtige Menschen halten sich vorwiegend im Internet auf, das Netz ist ihre Welt. Um diesen sozialen Raum für Interventionen zu nutzen ist es sinnvoll eine Intervention im Internet anzubieten. Wie im Kapitel 4.4 beschrieben kann eine internetgestützte Intervention im Sinne der Netzwerkorientierung den Mesobereich abdecken, Menschen mit gemeinsamen Interessen treten in Austausch.

Internetberatungsformen haben bereits Einzug in verschiedene Professionen gehalten. Das in Kapitel 3.3.2 beschriebene Forum psychotherapiepraxis.at wird von einem Psychotherapeuten, Coach und Supervisor betrieben, gerade in freien Praxen der Psychotherapie hat das Bewusstsein über die Notwendigkeit von internetgestützten Beratungsformen bereits Einzug gehalten. Kral (vgl. 2005, 11) postuliert, dass die Notwendigkeit von Beratungsformen im Internet nicht mehr zu leugnen ist, und dass es zu

einer praktischen, wissenschaftlichen und rechtlichen Auseinandersetzung kommen muss. Alles andere käme laut ihm einer „Verleugnung der Realität gleich“ (ebda, 11). Ausgehend von KlientInnenbedürfnissen sieht er die professionelle Beschäftigung mit internetgestützten Beratungsformen als Notwendigkeit an. Es geht auch darum, auf professioneller Ebene Erfahrungen zu sammeln, um wissenschaftlichen Austausch möglich zu machen (vgl. ebda, 12).

Die Psychotherapie sieht die Notwendigkeit, Menschen mit dieser Form der Suchtproblematik zu unterstützen, die Soziale Arbeit muss das genauso sehen. Sie muss sich in ein bestehendes Hilfsnetz aus Selbsthilfe und Psychotherapie integrieren und ihren professionellen Anteil an der Unterstützungsarbeit leisten. Neben der Intervention muss präventiv gearbeitet werden, das in Kapitel 5.3 folgende Interventionsmodell beinhaltet auch die Prävention zum Beispiel in Form von Informationsbeschaffung.

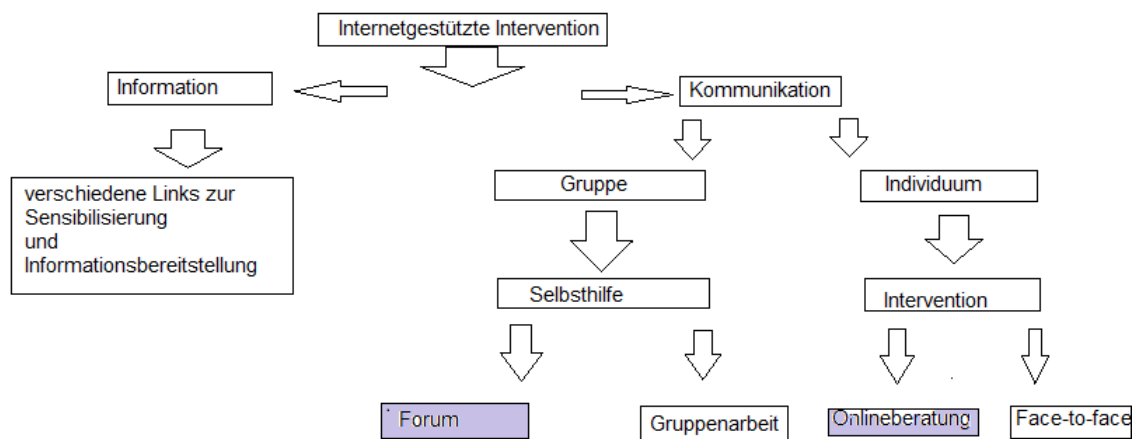
Internetgestützte Intervention muss im Rahmen einer Internetseite gestaltet werden, um KlientInnen in ihrer Welt zu erreichen. Essentiell wäre auch die leichte Auffindbarkeit der Seite, was man über eine aussagekräftige Internetadresse möglich machen kann. Zwei verschiedene Nutzungsmöglichkeiten werden bereitgestellt, die der Informationserlangung und die der Kommunikation.

Angesiedelt könnte das internetgestützte Interventionsmodell beim Institut für Suchtprävention (ISP) sein. Die Angebote des ISP beziehen sich nicht nur auf substanzgebundene Abhängigkeiten, sondern auch auf verhaltensbezogenen Süchte, außerdem orientieren sich die Maßnahmen des ISP an den Bedürfnissen und in den Lebensräumen der KlientInnen (vgl. ISP 2012, o.S.).

5.3 Interventionsmodell:

Angelehnt an ein Modell von Eichenberg (vgl. Kral 2005, 6) möchte ich nun ein Internetgestütztes Interventionsmodell vorstellen, welches stufenförmig angelegt und aufgebaut ist. Dennoch bevorzuge ich persönlich die Begrifflichkeit des Interventionsmodells, da im Sinne der Eigenverantwortung, Partizipation und Niederschwelligkeit das Einsteigen der KlientInnen in jeder Stufe möglich sein soll.

Abb.1: Interventionsmodell: eigene Darstellung angelehnt an Eichenberg (2004)



Ziel ist es, im Idealfall bei Bedarf der KlientInnen in ein face-to-face Setting zu gelangen, da face to face eher hochschwellig ist, kann dieses Modell als Einstiegsmodell betrachtet werden. Im Sinne der Niederschwelligkeit und Akzeptanz ist jedoch jegliche Nutzung des Interventionsmodells wünschenswert. Im Bezug auf „offene Milieubildung“ soll den KlientInnen Schritt für Schritt die Möglichkeit gegeben werden einen Austauschraum aufzusuchen, wo neue Erfahrungen gemacht werden können. Die Möglichkeit sich mit anderen zum selben Thema zu vernetzen unterstreicht die Netzwerkbildung nach Böhnisch. Empowerment auf Gruppenebene, nämlich die Unterstützung bei Gruppenzusammenschlüssen und Ressourcenvernetzungen (vgl. Herringer 2006, 143) soll gefördert werden.

Es werden zwei Hauptstränge zur Verfügung gestellt, die der Informationserlangung und die der Kommunikation. Der Informationsstrang dient der Bereitstellung verschiedenster Ressourcen, welche von den NutzerInnen eigenverantwortlich durchforstet, gefiltert und benutzt werden können. Der Kommunikationsstrang teilt sich in Individuelle- und Gruppenkommunikation. Die Gruppenkommunikation wird ähnlich der Selbsthilfe verwaltet, in Form eines Forums. Im Idealfall kommt es zu einer face-to-face Gruppe, bei der sich die Soziale Arbeit in Form der Arbeit mit Gruppen einbringen kann. Die individuelle Kommunikation ist als Intervention zu verstehen, welche über Onlineberatung passiert. Auch hier ist der Idealfall die face-to-face Beratung im Einzelgesprächsetting. Im folgenden möchte ich nun auf die verschiedenen Stränge näher eingehen mit Fokus auf das Forum und die Onlineberatung.

Die Informationserlangung stellt eine „Ein-Weg-Kommunikation“ (Kral 2005, 6) dar, KlientInnen können sich auf diesem Weg über Angebote der Sozillandschaft informieren, oder zum Beispiel wissenschaftliche Artikel zum Thema Onlinespielsucht holen. Um bedarfsgerechte Informationen auf diesem Weg zur Verfügung stellen zu können, bedarf es dem Sammeln von Themengebieten Betroffener, zu welchen man über Monitoring im Forenbereich kommen kann. Da in dieser Arbeit bereits Foren dahingehend beleuchtet wurden, wären Verlinkungen zu Schuldenberatung, psychotherapeutischen Angeboten wie der Sigmund Freud Akademie oder dem Anton Proksch Institut notwendig. Wichtig in diesem Zusammenhang ist auch die regelmäßige Wartung der Informationen, die man bereitstellt. NutzerInnen dieser Informationsbeschaffung können ohne ein Anmeldeprozedere durchlaufen zu müssen diese Funktion nutzen. Im Sinne der Prävention können hier auch Informationen über Jugend- und Kinderschutz im Internet bereitgestellt werden.

Etwas anders stellt es sich bei der zweiten Form der Nutzungsmöglichkeit dar, nämlich bei der Kommunikation. Zwar können ForenuserInnen auch ohne Registrierung zum Beispiel im Forum mitlesen, aktive Beteiligung, egal ob auf individueller Ebene oder Gruppenebene ist aber nur durch das persönliche Registrieren möglich, trotzdem bleibt die Anonymität durch die Möglichkeit des Nicknamens¹³ gewahrt. Anonymität stellt einen wichtigen Indikator bei internetbasierten Beratungsformen dar, da diese ein gewisses Maß an Distanz sichert und unverbindliche Kontaktaufnahme möglich macht. KlientInnen, die unverbindlichen Kontakt wünschen und anfangs eine gewisse Distanz benötigen sind laut Kral (vgl. 2005, 10)

¹³ Bei Registrierung ist es üblich ein Pseudonym und nicht den richtigen Namen zu verwenden. Sichtbar, in jedem Bereich des Forums ist dann dieser „anonyme“ Nickname.

typische Zielgruppenmitglieder für internetgestützte Interventionsformen. Die Kommunikationsebene wird aufgeteilt in Angebote für Gruppen und Angebote für Individuen.

Gruppenangebote werden im Sinne der Selbsthilfe gesetzt, dazu gehört das Forum, welches dem Austausch von Betroffenen und deren Angehörigen dient, und das Angebot der Gruppenarbeit im face to face Kontext. Die Rolle der Sozialen Arbeit im Forum setzt sich aus dem Monitoring und der Moderation zusammen. Monitoring bedeutet eine Beobachtung und Analyse eines bestimmten Feldes, welches häufig zu Evaluationszwecken herangezogen wird (vgl. Gabler 2012, o.S.). Das Monitoring hilft Themen der ForenuserInnen zu eruieren, und diese dann auch in den Informationsangeboten widerzuspiegeln. Moderation ist ebenfalls eine notwendige Aufgabe. Sie umschließt die Gewährleistung einer angenehmen, wertschätzenden Atmosphäre, Ausschluss von UserInnen, die gegen die Nutzungsbedingungen verstoßen und in ausgewiesenen Beiträgen können ModeratorInnen auch kommunikativ als ExpertInnen auftreten (vgl. Amann-Hechenberger / Buchegger / Gerö / Maier / Schwarz 2012, 36). Gruppenarbeit im Face to Face Kontakt soll ein Angebot für KlientInnen darstellen, die über die Anonymität hinaus persönliche Selbsthilfe in Anspruch nehmen wollen. Die Hypothese, die ich dazu habe ist, dass dieses Angebot möglicherweise eher von Angehörigen von onlinespielsüchtigen Menschen genutzt werden würde, Untersuchungen dazu gibt es keine.

Auf individueller Ebene sieht das Modell eine gängige Interventionsform im Internet vor, nämlich die Möglichkeit der Onlineberatung. Onlineberatung hat bereits Eingang in die Soziale Arbeit gehalten, im Bereich der Jugendarbeit ist sie weit verbreitet, da diese gerade von der Gruppe der Jugendlichen gerne angenommen wird (vgl. ebda, 31). Auch Vereine wie

zum Beispiel Neustart oder der Verein Dialog bieten Onlineberatung an. KlientInnen nutzen Onlineberatung aus verschiedensten Gründen. Onlineberatung passiert via email, die meisten Vereine stellen eine Kontaktaufnahme zu Verfügung, über die man via Kontaktformular sein Anliegen verbalisieren kann.¹⁴ Durch die Angabe der Emailadresse wird nun ein schriftlicher Austausch möglich. Der Vorteil der distanzierteren, anonymen Kontaktaufnahme, die nicht zeitliche Gebundenheit an Öffnungszeiten, die Kontrolle über die Kontaktherstellung, und das Ansprechenkönnen heikler Themen sind einige Gründe, warum KlientInnen Onlineberatung wählen (vgl. ebda, 31f). Im Falle der Onlinespielsucht kommt auch der lebensweltliche Aspekt hinzu, da der Computer und das Internet einen sozialen Raum für diese KlientInnen darstellen, ist es nur logisch, dass sie diesen Raum auch zur Kontaktaufnahme nutzen. Bei Erstkontaktaufnahme geht es häufig entweder um die Bitte einer Informationsvermittlung oder persönliche Anfragen. Für die SozialarbeiterInnen gilt es in erster Linie nun Vertrauen aufzubauen, und die Verschwiegenheit zu thematisieren. BeraterInnen im Internet unterliegen ebenso der Schweigepflicht, wie sie auch in konventionellen Beratungssettings zu finden sind. Danach beginnt ein Prozess, in dem es, ähnlich wie im Face to Face Setting darum geht, im Sinne des Empowerments Unterstützung zur Erlangung von Handlungskompetenzen zu bieten (vgl. Mayer o.J., 66f.). Es gibt Unterschiede zur Face to Face Beratung, SozialarbeiterInnen müssen sich dieser bewusst sein. Die Kommunikationsebene gestaltet sich anders, als bei der persönlichen Beratung, da es nur um das geschriebene Wort geht. SozialarbeiterInnen haben weder die Möglichkeit die Stimme der KlientInnen zu hören, noch in deren Mimik und Gestik visuell Reaktionen beobachten zu können. Sie sind auf das Lesen und Verstehen der geschriebenen

¹⁴ Vgl. dazu http://www.neustart.at/at/de/rasche_hilfe/online_beratung.php

Nachrichten angewiesen. Desweiteren fällt der optische Sympathie- Antiphatiefaktor weg und auch direkte Reaktionen, wie sie in der persönlichen Beratung stattfinden, sind eingeschränkt (vgl. ebda, 77f.). Doch gerade diese Anonymität und unverbindliche Möglichkeit der Kontaktaufnahme nimmt KlientInnen oft die Hemmung sich an BeraterInnen zu wenden. Im Sinne der Niederschwelligkeit und KlientInnenselbstbestimmung ist die weitere Entwicklung der Kontaktgestaltung den KlientInnen überlassen, sei es in der Lebenswelt des Internets zu bleiben, oder aber auch den persönlichen Kontakt in Form der Face to Face Beratung zu suchen.

KlientInnen sollen die Möglichkeit haben in ihrer Lebenswelt, dem Internet, wenn sie wollen anonym, dieses Interventionsmodell nach ihren Bedürfnissen zu nutzen. Die immer aktuelle Bereitstellung von Informationen, die Moderation und das Monitorng des Forums und die Angebote von Onlineberatung und face to face Beratungen, sowohl auf Gruppen-, als auch auf individueller Ebene sind eine Möglichkeit, wie Soziale Arbeit in Selbsthilfenetzwerken zu integrieren ist und wie Soziale Arbeit professionell Unterstützung im Problembereich der Onlinespielsucht anbieten kann.

6. Fazit:

Das Medium Internet hat in den letzten 40 Jahren rasant Einzug in unsere Lebenswelt gehalten. 2011 verfügen österreichweit 78% der Haushalte über einen Computer, 75% über eine bestehende Internetverbindung (vgl. dazu Kapitel 2.2). Die Vielfalt der Nutzungsmöglichkeit des Mediums Internet bringt eine gewisse Faszination mit sich, denn 1996 wird in den USA erstmals der Begriff der „Internetabhängigkeit“ verwendet. Neben der Internetnutzung werden auch sogenannte „Onlinespiele“ immer beliebter. 16 Millionen Menschen spielen im Jahre 2011 weltweit diese Art der Spiele. Diese sind interaktiv aufgebaut, viele bedienen sich einer Belohnungsmethode und es gibt Menschen, die Onlinespiele sehr exzessiv betreiben. Im Internet finden sich Selbsthilfeforen, in denen SpielerInnen und deren Angehörige Hilfe suchen. Diese Selbsthilfeforen- und Netzwerke bilden häufig das erste Öffentlichmachen eigener Problemwahrnehmungen. Betrachtet man Beiträge, so sprechen SpielerInnen und deren Angehörige von Sucht, und Themen die aufgeworfen werden sind ebenfalls häufige Folgeerscheinungen von Süchten. Dennoch ist Onlinespielsucht aber in den gängigen Diagnoseklassifikationen nicht als Sucht definiert. Es gibt auch keine explizit ausgewiesene sozialarbeiterische Unterstützung in Wien zu diesem Thema. In dieser Arbeit steht nicht zur Debatte warum diese Form der Sucht weder Einzug in die diagnostischen Kriterien noch Einzug in die Soziale Arbeit gehalten hat, sondern ob es sich bei den beschriebenen Foren um Selbsthilfenetzwerke handelt und was die Soziale Arbeit beitragen- beziehungsweise wie sie diese Foren für professionelle Arbeit nutzen kann. Dass es sich bei den zwei Forenbeispielen, die in Kapitel 3.3 beschrieben wurden, um Selbsthilfeforen beziehungsweise Netzwerke handelt wurde anhand von Begriffserklärungen der privaten und sozialen Selbsthilfe (vgl. Vilmar / Runge 1986) aufgearbeitet und bestätigt.

Soziale Probleme und deren Bewältigung stellen eine Grundlage der professionellen Beziehung zwischen KlientInnen und SozialarbeiterInnen dar. Handlungsprinzipien zur Aktivierung und zum Intervenieren in repressive soziale Dynamiken stellen nach dem lebensweltorientierten und bewältigungsorientierten Ansätzen Empowerment, Milieubildung und Netzwerkbildung dar (vgl. Böhnisch 2012). Während psychotherapeutische Dienstleistungen, welche auf die intrapsychische Problembearbeitung abzielen, bereits angeboten werden, ist der Beitrag der Sozialen Arbeit noch zurückhaltend, trotzdem insbesondere aus der Selbsthilfe hervorgegangene Foren für Problemsensibilisierung und Aktivierung eine professionelle Basis bilden. Als Vorschlag zur Einbringung der Sozialen Arbeit in die bereits bestehende Landschaft der Selbsthilfe und Psychotherapie kreierte ich in

Anlehnung an ein Modell der Psychotherapie, ein internetgestütztes Interventionsmodell, welches als Hilfestellung bei Onlinespielsucht denkbar wäre. Elemente der Selbsthilfe in Form von Foren, Informationsweitergabe und individuelle Intervention mit Hilfe der Onlineberatung sind Elemente dieses Modells. Obwohl das Ziel im Optimalfall eine Face to Face Beratung ist, stellt dieses niederschwellige Modell bereits eine notwendige Unterstützungsmöglichkeit für KlientInnen dar. Um ein solches Modell umsetzen zu können bedarf es einiger Voraussetzungen, welche auch meine abschließenden Überlegungen darstellen.

1) Das internetgestützte Interventionsmodell ist in einer etablierten psychosozialen Einrichtung integriert. Aus Gründen, welche in Kapitel 5.2 erörtert wurden, bietet sich eine Ansiedelung im Institut für Suchtprävention an. Thematisch, inhaltlich und methodisch passt es in dieses Setting, der Präventionsgedanke, Menschen möglicherweise „früh auffangen zu können“ ist ebenfalls ein Indiz dafür, das Konzept dort anzusiedeln.

2) Es bedarf der Förderung der Medienkompetenz von SozialarbeiterInnen. Medienkompetenz ist eine viel erörterte Begrifflichkeit. Angelehnt an den Pragmatischen Ansatz von Moser (vgl. 2008, o.S.) stellt sich Medienkompetenz in vier Dimensionen dar. Erstens geht es um die technischen Fähigkeiten, verschiedene Medien richtig bedienen zu können, zweitens um das Wissen über Medienkulturen, also um Codes, Abkürzungen und ähnliches, drittens um eine soziale Dimension, welche sich mit Kommunikationsformen im Medium beschäftigt und viertens um eine kritische Betrachtung und Reflexion der Funktion bestimmter Medien. Diese Kompetenz ist Grundvoraussetzung für gelingende internetgestützte Intervention.

3) Es bedarf der Forschung, zu diesem Thema gibt es, besonders im Bereich der Sozialen Arbeit sehr wenig, um ein elaboriertes Arbeitskonzept erarbeiten zu können.

4) Als wichtigsten und nächsten Schritt bedarf es eines Umdenkens und eines Anerkennens der Onlinespielsucht als nicht substanzbezogene Sucht. Die Aufnahme in die diagnostischen Klassifikationen psychischer Störungen ist Voraussetzung und Grundlage für den Aufbau eines psychosozialen Unterstützungsnetzwerkes, für die finanzielle Absicherung der Unterstützungsleistungen. Dies wäre ein erster Schritt in Richtung Umdenken, denn Onlinespielsucht ist eine Sucht mit allen daraus resultierenden Konsequenzen.

7. Quellen:

Aman, Christina (2007): Sucht und Abhängigkeit. Studienarbeit. Norderstedt.

Amann-Hechberger, Barbara / Buchegger, Barbara / Gerö, sandra / Maier, Barbara / Schwarz, Sonja (2012): Ch@dvice – Handbuch für Pädagog/innen. Sex und Gewalt in digitalen Medien. Prävention, Hilfe & Beratung. Wien.

Badura, Bernhard / Ferber, Christian (Hrsg.) (1981): Selbsthilfe und Selbsthilfeorganisation im Gesundheitswesen. München.

Berdich, Cornelia (2012): Geht intensives Computerspielen mit reduzierter inattentional blindness einher? Diplomarbeit. Klagenfurt.

Böhnisch, Lothar (2012): Sozialpädagogik der Lebensalter. Eine Einführung. 6., überarbeitete Auflage. Weinheim und Basel.

Boos, Frank / Exner, Alexander / Heitger, Barbara (1992): soziale Netzwerke sind anders. In: Organisationsentwicklung, 11. Jahrgang, 1992, Nr. 1, 54 - 61.

Dilling, H. & Freyberger, H. J. (Hrsg.). (2011): Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen. Mit Glossar und diagnostischen Kriterien ICD-10. 5. vollständig überarbeitete Auflage unter Berücksichtigung der German Modification. Bern.

Fröhlich, Thomas (1996): Selbsthilfe als Chance und Herausforderung an die etablierte Sozialarbeit – Selbsthilfegruppen zur Qualitätssicherung in der Sozialarbeit?. Diplomarbeit. Wien.

Grebe, Anne-Katrin (2010): World of Warcraft. Der soziale Verfall eines Menschen. In: Merz. Zeitschrift für Medienpädagogik. 54. Jahrgang. Nr. 1 Februar 2010. München

Hahn, A. & Jerusalem, M. (2010). Die Internetsuchtskala (ISS): Psychometrische Eigenschaften und Validität. In: Mücken, D., Teske, A., Rehbein, F., & te Wildt, B. T. (Hg.). Prävention, Diagnostik und Therapie von Computerspielabhängigkeit (S. 185-204).

Herringer, Norbert (2006): Empowerment in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 3., erweiterte und aktualisierte Auflage. Stuttgart.

Hey, Georg (1991): Beiträge zur Theorie und Methodik psychoanalytisch orientierter Sozialtherapie. Engelsbach.

Kazin, Vitalij/ Wittman, Susanne (2007): Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch Alkohol. In: Schanze, Christian (Hrsg.): Psychiatrische Diagnostik und Therapie bei Menschen mit Intelligenzminderung. Ursberg.

Kaiser, Jonas (2009): Die Relevanz von Onlinespielen auf die Identitätsentwicklung. Diplomarbeit. Tübingen.

Keppelmüller, Martin (2011): Strategien von Trägern der sozialen Krankenversicherung gegenüber Selbsthilfegruppen und -organisationen in Österreich. Ergebnisse von Fallstudien in vier Bundesländern. Diplomarbeit. Wien.

Kral, Gerald (2005): seele@internet – Chancen, Risiken, Notwendigkeiten von internetgestützten Beratungsformen. In Psychologie in Österreich 1/2005 S.5-12

Marek, Astrid (2009): Psychosomatik in der HNO Heilkunde. Leverkusen.

Mayer, Juliane (o.J.): Onlineberatung. Möglichkeit und Grenzen. Saarbrücken.

Mielenz, Ingrid (2005): Selbsthilfe / Selbstorganisation. In: Kreft, Dieter / Mielenz, Ingrid (Hrsg.): Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5. Auflage. Nürnberg.

Pamperl, Wolfgang (2009): Computerspielsucht. Methodik der Sozialen Arbeit im Bereich der Verhaltenssuchte. Diplomarbeit. Wien.

Moeller, Michael Lukas (1981): Anders helfen. Selbsthilfegruppen und Fachleute arbeiten zusammen. Stuttgart.

Thiersch, Hans / Grunwald, Klaus / Köngeter, Stefan (2012): Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. In Thole, Werner (Hrsg.): Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. 4. Auflage. Wiesbaden.

Trojan Alf / Deneke Christiane (1985): Selbsthilfegruppen Systematische Übersicht und Anregung zur Unterstützung. In: Reis Claus (Hrsg.): Selbsthilfe. Frankfurt.

Vilmar, Fritz / Runge, Brigitte (1986): Auf dem Weg zur Selbsthilfegesellschaft. Essen.

Internetquellen:

Allvatar (2012): o.O. Verfügbar unter: <http://www.allvatar.com/news/1036-zehn-jahre-mmorpgs-und-ihre-zahlen> [Zugriff 02.10.2012]

BBC (2011): NEWS technologie. o.O. Verfügbar unter: <http://www.bbc.co.uk/news/technology-15672416> [Zugriff: 15.07.2012]

Cem (2011): Forumsbeitrag. O.O. Verfügbar unter: <http://www.aktiv-gegen-mediensucht.de/thema/669/132/1/bin-seit-5-jahren-rollenspielsuechtig/> [Zugriff: 04.10.2012]

Eßsüchtige_77 (2007): Forumsbeitrag.o.O. Verfügbar unter: <http://www.psychotherapiepraxis.at/pt-forum/viewtopic.php?f=10&t=773> [Zugriff: 09.10.2012]

Fellner, Richard (2012): Psychotherapiepraxis.at. Psychotherapieforum. Wien. Verfügbar unter: <http://www.psychotherapiepraxis.at/pt-forum/> [Zugriff: 04.10.2012]

Gabler Verlag (Hrsg.) (2012): Verfügbar unter: <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/133126/issue-monitoring-v4.html> [Zugriff 14.12.2012]

Gesundheit Österreich GmbH (2012): Selbsthilfegruppen in Österreich. Wien. Verfügbar unter: <https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/Selbsthilfegruppe.html> [Zugriff: 4.10.2012]

Hirte, Christoph (2012): rollenspielsucht.de. Eine Initiative betroffener Eltern – ein Selbsthilfeportal. Gräfelfink. Verfügbar unter: <http://www.rollenspielsucht.de/> [Zugriff: 04.10.2012]

ISP – Institut für Suchtprävention (2012). Verfügbar unter: <http://drogenhilfe.at/ueber-uns/suchtpraevention/institut-fuer-suchtpraevention/> [Zugriff: 14.12.2012]

Klambauer, Kerstin (2008): Mediensucht. Wien. Verfügbar unter: <http://www.mediensucht.at/OnOnIsWasistDas.html> [Zugriff: 02.10.2012]

Klinik und Poliklinik für psychosomatische Medizin und Psychotherapie (2011): Kompetenzzentrum verhaltenssucht. Mainz. Verfügbar unter: <http://www.unimedizin-mainz.de/psychosomatik/startseite/kompetenzzentrum-verhaltenssucht.html> [Zugriff 02.10.2012]

KMDD, Keine Macht den Drogen (o.J.): Aktiv gegen Sucht und Gewalt. (Hrsg.).München. Verfügbar unter: <http://www.kmdd.de/infopool-medienabhaengigkeit.htm> [Zugriff: 03.10.2012]

Lennard (2011): Forumsbeitrag. O.O. Verfügbar unter: <http://www.aktiv-gegen-mediensucht.de/thema/733/132/1/wow-story/> [Zugriff 04.10.2011]

Mead, Phillip (2002): Chancen und Grenzen von Empowerment - dargestellt an den Beispielen von Bewegungen arbeitender Kinder und Psychiatrie-Erfahrenen. Diplomarbeit. Köln. Verfügbar unter: <http://www.sw.fh-koeln.de/Inter-View/Kindheiten/Texte/Empowerment/DIPL001.HTM> [Zugriff: 24.11.2012]

Moser, Heinz (2008): Medienkompetenz. Verfügbar unter <http://netsonique.de/?tag=medienkompetenz> [Zugriff: 14.12.2012]

OBDS (2004): Handlungsfelder der Sozialen Arbeit. Verfügbar unter: <http://www.sozialarbeit.at/images/MEDIA/documents/handlungsfelder%20der%20sozialarbeit.pdf> [Zugriff: 13.12.2012]

Schelian, Hans-Peter (o.J.). Alzey. Verfügbar unter: <http://www.schelian.de/Wissen/Internet/Geschichte/tabid/161/Default.aspx> [Zugriff: 20.09.2012]

Statistik Austria (2011): Haushalte mit Computer, Internetzugang und Breitbandverbindungen, Personen mit Computer- und Internetnutzung sowie Online-Shopper 2002 bis 2011. Wien. Verfügbar unter: http://www.statistik.at/web_de/statistiken/informationsgesellschaft/ikt-einsatz_in_haushalten/022206.html [Zugriff: 02.10.2012]

8. Anhang:

Abbildungsverzeichnis:

Abb.1: Interventionsmodell