

Thema

Wanderführer zwischen zwei Welten

Interview. Drogensucht, Spielsucht, Internetsucht – immer neue Süchte prasseln auf uns ein. Und jetzt die Handysucht. Gibt es sie wirklich? „Jein.“ Das sagt jemand, der täglich mit Süchten und Süchtigen zu tun hat. Aber die Hinweise verdichten sich.

gefährt 30 Prozent gemein. Es gibt aber auch Unterschiede. Was das Handy auszeichnet, ist seine umfassende Mobilität. Ich kann fast alles jederzeit an jedem Ort machen. Und diese immerwährende Verfügbarkeit macht ein Abhängigkeitspotenzial des Smartphones sehr, sehr wahrscheinlich.

Ärzte Woche: Haben Sie an Ihrem Institut schon Handysüchtige diagnostiziert und behandelt?

Scheibenbogen: Ja, sogar schon stationär. Das waren Personen, die entweder auf dem Smartphone gespielt haben oder die eine sehr extensive Nutzung der sozialen Netzwerke aufwiesen. Ein Patient war sehr viel auf Datingplattformen unterwegs und ist dann in eine Sextucht hineingekippt. Zentral war bei ihm der Ekstasizismus, die Flucht aus der realen in eine virtuelle Welt. Der Mann hatte dann 5.000 „Freunde“ auf Facebook. In dieser Scheinwelt hatte der Patient viele Jahre gelebt, bevor er zu uns an die Klinik kam.

Ärzte Woche: Wie hilft man so jemandem, sich von der Sucht zu befreien?

Scheibenbogen: Anders als bei Alkohol oder Drogen ist das Ziel nicht völlige Abstinenz. Das Ziel ist kompetenter Gebrauch. Dazu ist es nötig, zunächst vierzehn Tage völlig auf das Smartphone zu verzichten, also eine Art „Reset“ zu machen. Dann darf sich der Patient wieder dem Smartphone nähern. Wir verwenden dazu ein Ampelmodell:

■ „Grüne“ Tätigkeiten darf der Patient bedenkenlos ausführen: das Navi benutzen, elektronische Parkscheine verwenden, E-Banking, Müll, die er nicht ständig wiederholen möchte.



© privat



Man muss genau hinschauen und fragen: Ist das Handy ein Ermöglicher oder ein Verhinderer? Es kann fördern oder beeinträchtigen, helfen oder schaden.

Dr. Oliver Scheibenbogen
Klinischer Psychologe,
Gesundheitspsychologe



Buchtitel
Oliver Scheibenbogen
Phomo sapientis. Über die psychoaktive Wirkung neuer mobiler Endgeräte
Parados Verlag 2022,
350 S., Hardcover 41,10 Euro
ISBN 978-3-96824-012-1

Eine Funktion des Handys.
Ängstliche Menschen, die soziale Kontakte scheuen, verstecken sich in öffentlichen Verkehrsmitteln hinter dem Bildschirm.

© Dima Stremkova / Getty Images / iStock

■ Beim „gelben Bereich“ droht unter Umständen schon Gefahr. Etwas bei Chat Funktionen. Da ist Vorsicht am Platz, müssen Grenzen aufgestellt und eingehalten werden.

■ Im „roten Bereich“ wären ganz eindeutig Spiele, die jemand exzessiv spielt. Die bleiben absolut tabu.

Diese „Ampel“ besprechen wir in der Therapie ganz genau mit dem Patienten. Wir ordnen alles, was er mit dem Smartphone macht, einer dieser Farben zu. Und beobachten dann, ob er sich an unsere Vorgaben hält.

Ärzte Woche: Bei vielen Suchttherapien geht es gar nicht um völlige Abstinenz. Es geht um vernünftigen Gebrauch. Wie ist das bei der Handysucht?

Scheibenbogen: Da ist das Ziel ausschließlich vernünftiger Gebrauch – weil alles andere einfach nicht funktioniert. Mit einer großen Ausnahme: Das, was in jahrelangem Missbrauch zur Handysucht geführt hat, darf nie wieder gespielt werden. War es ein Glücksspiel, dann sind vielleicht noch harmlose Braut-Spiele erlaubt. Solitär, Mahjong, und auch das erst nach längerer Zeit der Abstinenz. Günstiger wäre wahrscheinlich volle Abstinenz, denn das Suchtgedächtnis hat vielleicht noch die in der Sucht empfundene psychoaktive positive Wirkung abgespeichert. Es gilt für fast alle Abhängigkeitsstörungen: Wenn jemand total abhängig von ihnen ist – krankheitswertig im Sinn einer Pathologie – dann ist ein kontrollierter Gebrauch nicht mehr möglich. Das kennt man beim Tabak, das kennt man bei illegalen Substanzen. Und daher gilt bei der Sucht

nach einem Computerspiel: Der Patient wird dieses eine Computerspiel und ähnlich gestaltete nie wieder spielen können, weil die Selbststeuerung nicht mehr funktionieren kann.

Ärzte Woche: Ist es dann nicht so, dass es eigentlich keine Handysucht gibt, sondern eine Sucht nach bestimmten Beschäftigungen, die das Handy möglich macht?

Scheibenbogen: Genau. Man spricht ja auch nicht von einer Spritzen-sucht bei einem Opiat-Abhängigen, nur deshalb, weil die Spritze den Opiat-Missbrauch möglich macht. Entscheidend ist, was ich mit der Spritze erziele – einen berausenden Effekt, angstlösende Effekte und so weiter. Genauso ist es beim Smartphone. Da unterscheiden sich Smartphone-Abhängige nicht von Substanz-Abhängigen. Es geht immer darum, mithilfe eines Mediums in einen anderen Zustand zu kommen. Sei es aus Langeweile in einen Zustand, in dem ich begeistert bin, enthusiastisch bin; sei es, um nicht ängstlich zu sein, und deshalb verstecke ich mich in der U-Bahn hinter meinem Smartphone. Ich muss dann niemanden ansehen. Es geht immer um die Funktion, die das Smartphone erfüllt und die muss man in Diagnose und Therapie herausarbeiten.

Ärzte Woche: Wenn man am Morgen mit der U-Bahn fährt, dann sieht man Hunderte Menschen, die alle in ihre Smartphones starren. Man hat das Gefühl, dass jede und jeder in einem Kokon sitzt. Führt nicht auch schon der normale Gebrauch des Smartphones zu einer Mischung

Lesen Sie bitte weiter auf Seite 5



Thema.Sucht

Fortsetzung von Seite 4

der Umwelt, zu einer Vereinfachung der Lebensanforderungen!

Scheibenbogen: Es gibt schon erste Studien, die ein wenig in diese Richtung hindeuten. Wenn ich in eine U-Bahn einsteige, ohne auf Smartphone zu blicken, dann schaue ich andere Menschen an. Ich schaue ihnen ins Gesicht und denke damit an: „Ich habe dich wahrgenommen als mein Gegenüber.“ Das würde ein Gefühl einer gewissen Gemeinsamkeit erzeugen. Und die gibt es immer weniger. Es gibt weniger Blickkontakt, es gibt weniger Lächeln. Und dieses Lächeln würde sagen: „Ich bin dir wohlgesonnen.“ Weil aber jeder Blickkontakt fehlt, die Personen in meiner Umgebung empathisch sind oder weniger empathisch. Das macht etwas aus.

10

medizinische Handyregelein
legt die Ärztekammer seit 2005 auf. Einer der Autoren ist der neue Obmann der Kurie der niedergelassenen Ärzte, Dr. Erik Randall Huber.

Es macht aber auch etwas aus, dass einem selbst der Umweltbezug abhandenkommt. Ich lebe selbst in der vollbesetzten U-Bahn in meiner eigenen Welt, und nicht in der realen Welt. Erste Studien zeigen, dass das Smartphone hier eine verstärkende Wirkung hat. Es gibt extrovertierte Menschen, die kein Problem damit haben, auf andere zuzugehen. Es gibt aber auch ängstliche Menschen, die Sozialkontakte vermeiden wollen. Das Handy hilft diesen Menschen, sich unter anderen Menschen zu bewegen. Man muss also ganz genau hinschauen und fragen: Ist das Handy ein Ermöglicher oder ein Verhinderer? Es kann fördern oder beeinträchtigen, kann helfen oder schaden.

Ärzte Woche: Viele Eltern klagen, dass ihre Kinder ständig am Handy sind. Ihre Mahnungen wie „Leg das Handy weg!“ werden nur unwillig befolgt. Was tun?

Scheibenbogen: Zunächst muss man sagen, dass die Beschäftigung mit neuen Medien immer schon ein Thema zwischen den Generationen war. Ich bin aufgewachsen mit der Mahnung „Schau‘ nicht so viel fern, du kriegst rechteckige Augen.“ Das

kommt daher, dass die ältere Generation die jüngere in der Handhabung neuer Medien nicht versteht. Also kommt es auch hier darauf an, ganz genau hinzuschauen. Ich habe zum Beispiel bei ein paar Patienten in meiner Ordination gar keine Sorgen. Die haben ein ausgewogenes Freizeitverhalten. Spielen Basketball. Treffen sich am Nachmittag mit Freunden. Erleben Naturverbundenheit.

Wenn so jemand exzessiv spielt, dann spielt das bloß eine kleine Rolle. Kritisch wird es, wenn Kinder fast nur Facebook, Instagram- oder TikTok-Freunde haben und sonst keine Sozialkontakte. Dann droht Gefahr:

In der virtuellen Welt kann ich viele jugendliche Entwicklungsschritte nicht erfolgreich setzen.

Je jünger Kinder sind, umso mehr müssen Eltern auf den Handykonsum achten. Der für die vernünftige Steuerung des Lebens verantwortliche Frontallappen im Gehirn ist in der Kindheit noch wenig ausgeprägt. Da müssen die Eltern schützend eingreifen.

Ärzte Woche: Sie berichten in Ihrem Buch, dass Untersuchungen zeigen, dass das Handy als Körperzell wahr-genommen wird. Gilt das nur für die kleine Gruppe der Süchtigen oder verbindet uns das alle mit dem Handy?

Scheibenbogen: Sigmund Freud hat erkannt, dass wir Menschen ständig unsere eigenen Fähigkeiten erweitern wollen. Er sprach von „Prothesengott“. Durch die Beschäftigung mit Medien oder technischen Dingen verändert sich unsere Gehirnstruktur. Ein Pianist hat ein sehr viel ausgeprägteres auditives und motorisches Zentrum als unsereiner. Aber auch wir Normalbürger sind ständig in einem Adaptionsprozess. Ich sehe das nicht so kritisch. Es ist aber wichtig, dass wir erkennen, dass es diesen Veränderungsprozess gibt und dass wir Begleitung brauchen, und zwar von den Journalisten, von den Medizin-Berufen, der Wissenschaft. ■

BLICK NACH VORNE

Escitalopram Genericon®
5 mg | 10 mg | 20 mg

Sertraline Genericon®
50 mg | 100 mg

Genericon

Fachkurzinformation siehe Seite 34