

der weiß-blaue Pluspunkt

Mitteilungen der Kommunalen Unfallversicherung Bayern (KUVB) und der Bayerischen Landesunfallkasse (LUK) zur Unfallverhütung und Sicherheitserziehung in Schulen

118. Ausgabe 4/2012

Die neue Sucht: **Medienabhängigkeit**

Das Phänomen, dass sich Menschen, insbesondere jüngere, in den Medien quasi verlieren und Stunden und Tage im Internet verbringen, ist neu. Gerade in Zusammenhang mit Amokläufen wird immer wieder kritisch über den Medienkonsum diskutiert. Ist ausuferndes Surfen im Netz noch Spiel oder schon Sucht? Und was ist dagegen zu tun? Wir fragen dazu Herrn PD Dr. med. Bert te Wildt, Psychiater am Universitätsklinikum Bochum und Vorsitzender des Fachverbands Medienabhängigkeit e.V.



Ist die ganze Internet-Spielerei nicht nur eine „Mode“, die irgendwann langweilig wird und von selbst abebben wird?

In der Geschichte der Medien erleben wir gerade eine mediale Revolution, ähnlich wie es zu Gutenbergs Zeit der Buchdruck war – und das Buch ist schließlich auch keine bloße Modeerscheinung geworden. Das Internet hat ein ähnlich revolutionäres Potenzial. Wir stehen erst am Anfang dieser Entwicklung. Das Internet vereint nämlich alle bisher existierenden Medienformen. Früher war das Medium nur die Hardware, die man nutzen konnte, z. B. das Telefon. Jetzt steht alles gleichzeitig zur Verfügung: Ton, Bild, Text. Wir können interaktiv in Beziehung treten. Der Reiz daran ist die Möglichkeit der Darstellung und der Kommunikation in einem. Das Internet ist zum ultimativen globalen Großmedium geworden. Die Beziehungen untereinander werden multimedial – und das kann eine Sogwirkung entfalten.

Was unterscheidet die heutigen „Medienkonsumenten“ von den früheren?

Nach übereinstimmenden Studien ist das Spielen weltweit das abhängig machende Agens Nr. 1. Online-Rollenspiele, die auf Unendlichkeit und mit mehreren Menschen gemeinsam als Spielpartner angelegt sind, bieten Belohnungssysteme wie Glücksspiele. An zweiter Stelle steht die Internetpornografieabhängigkeit. Das sind ungefähr 10 % der Medienabhängigen. Reines Chatten, Sammeln und Surfen steht derzeit weniger in Verdacht abhängig zu machen. Es werden ja auch soziale Kontakte übers Internet gepflegt, die in der Realität weitergeführt werden. Soziale Netzwerke werden von der Wissenschaft in beide Richtungen kritisch beäugt, Selten findet man Facebook-Abhängige. Mittlerweile sind dort Spiele integriert, um die Bindung an Facebook zu steigern, vor allem sog. „casual games“ (einfache elektronische Spiele). Ob es hier am Ende nicht auch die Spiele sind, die abhängig machen, bleibt abzuwarten.



PD Dr. med. Bert te Wildt

Wo beginnt die Sucht?

Für die Diagnose wendet man Kriterien wie in der sonstigen Suchtmedizin bei den stoffgebundenen Süchten an.

- **Typisch ist das starke Verlangen:** Ein Zeichen für Abhängigkeit kann sein, dass man ständig an das Medium denkt, die Zeit der Beschäftigung sich immer mehr ausdehnt und man vergeblich versucht, weniger Zeit damit zu verbringen. Oder auch, dass man psychische Entzugserscheinungen bekommt, zum Beispiel bei einem Serverabsturz.
- **Eine zweites Kriterium sind körperliche Auswirkungen:** Unterernährung, Überernährung oder Verwahrlosung.
- **Als drittes Kriterium sind Zeichen von Leistungsabfall zu nennen:** Es kommt zu Schwierigkeiten in der Schule, in der Ausbildung, am Arbeitsplatz oder im Studium.
- **Zur vierten Merkmalsgruppe gehören Einbußen im Sozialleben:** Partnerschaften, Freundschaften und der Bezug zu Kindern verkümmern.

Fehlen all diese Merkmale, dann ist es eher eine vorübergehende intensive Nutzung und noch keine Medienabhängigkeit.

Gibt es den „klassischen Typen“ des Medienabhängigen?

Es ist der junge Mann auf dem Weg ins Erwachsenenleben, der irgendwo scheitert und im Cyberspace zurückbleibt. Er schreckt zurück vor der realen Welt, ihren Anforderungen und Ansprüchen. Er reagiert depressiv und gekränkt, zieht sich zurück und ist ängstlich bzw. soziophob. ▶

Er lebt meist im elterlichen Haushalt. Er spielt die Rolle des Helden in der virtuellen Welt, die er in der realen nicht inne hat und die er sich dort auch nicht zutraut. Er spielt um Ängste zu kompensieren und im Lauf der Zeit wird diese Handlungsweise zum Selbstläufer. Die realen Probleme nehmen zu, er konzentriert sich auf seine virtuelle Welt. Irgendwann schafft er den Spagat zwischen den beiden Welten nicht mehr.

Sehen Sie Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen?

Jungen neigen tatsächlich mehr zu Computerspielen als Mädchen. Mädchen entwickeln im realen Leben mehr soziale Kompetenz, das ist eher ein Schutzfaktor. Spiele mit Wettbewerbscharakter und technischen Anforderungen sprechen Jungen mehr an. Bei Jungen findet man mehr impulsive, abhängige Verhaltensweisen als bei Mädchen. Auch ADHS ist generell eher bei Jungen und eben auch in Zusammenhang mit PC-Abhängigkeit zu finden.

Papierfreie Klassenzimmer, jedem Kind einen Schul-Laptop – was halten Sie davon?

Ich bin dagegen, PC und Internet zu früh in der Schule einzusetzen. Die Pädagogik hat anscheinend manchmal Angst etwas zu verpassen. Man sollte Jugendliche allmählich an neue Medien heranzuführen und einen sinnvollen Umgang praktizieren, dann ist die Nutzung im Unterricht und bei Hausaufgaben durchaus hilfreich. Es ist vor allem eine Altersfrage: Zuerst sollten die Schüler/innen die alten Kulturtechniken lernen: malen, erzählen, lesen, schreiben, etwas behalten lernen und aufschreiben. Dann erst sollten allmählich die komplexeren und abstrakteren Medien folgen.



Medienpädagogen stellen das teilweise in Frage. Eines aber bleibt festzustellen: Die in der Schule am PC vermittelten Inhalte machen in der Regel nicht abhängig.

Was sollten Eltern bei ihren Kindern im Umgang mit Medien beachten?

Auf keinen Fall sollten sie einen schrankenlosen Umgang mit dem Internet erlauben. Bewährt haben sich auch Sicherheitssoftware-Programme mit speziellen Filtern und Zeitschaltuhren.

Gilt Medienabhängigkeit bereits als Krankheit?

Im englischsprachigen DSM-V wird Internetabhängigkeit im Anhang bereits als Verhaltenssucht erwähnt, dies auch im Zusammenhang mit dem als Erkrankung anerkannten pathologischen Glücksspiel. Die Kostenträger haben die Dramatik übrigens erkannt: Krankenkassen zahlen in der Regel ohne Probleme Therapien für solche Formen der Sucht. Die Rentenversicherer sträuben sich jedoch in der Regel noch, was ein großes Problem für Beratungsstellen und Kliniken darstellt.

Welche Maßnahmen passieren in der Therapie in Ihrem Haus?

Die Patienten lernen, spezifische Formate und Inhalte zu meiden. Es gibt aber kein generelles Verbot. Wir haben eine neue Ambulanz für Medienabhängige in Bochum. Bald wird es auch ein ambulantes Gruppenangebot für internet- und computerspielabhängige Patienten ab 18 Jahren geben. Mein Ideal wäre eine Tagesklinik: Es ist schwierig, wenn die Menschen zur Therapie an einem Ort behandelt werden, aber dort nicht „verortet“ sind. Sie haben dort nicht das soziale Umfeld, das sie ja mit der hoffentlich neu gewonnenen Abstinenz gleich neu gestalten können. Psychotherapeutische Kliniken können in diesem Zusammenhang auch als Parallelwelten verstanden werden. Damit die Differenz bei der Rückkehr in den kaum gestalteten Alltag nicht zu schwer wird, muss vorher schon etwas an Ort und Stelle verändert worden sein. Wir erarbeiten gemeinsam Aufgaben, wie neue Kontakte zu Freunden und zur Familie aufzubauen oder sich eine neue Wohnung zu suchen. Um den Therapieerfolg langfristig zu halten, müssen die Menschen ihr Umfeld neu organisieren.

An wen können sich Eltern wenden?

Eine Adresse wäre zum Beispiel der Fachverband Medienabhängigkeit. Das ist ein Netzwerk von Kliniken und Forschern in Deutschland, in Österreich und in der Schweiz. Im Internet finden Sie auf der Deutschlandkarte die nächsten Kontaktmöglichkeiten vor Ort: info@fv-medien-abhaengigkeit.de. Auch die Homepage eines betroffenen Elternpaares kann sehr hilfreich sein: www.rollenspielsucht.de

Wie steuern Sie persönlich den Medienumgang in Ihrer Familie?

Eine grundlegende Tatsache ist meiner Meinung nach, dass Kinder erst ab 8 Jahren Fiktion und Realität auseinanderhalten können. Erst ab diesem Alter sollte Medienkonsum von Bildschirmmedien dann stufenweise beginnen. Für ältere Kinder würde ich die Zeit auf maximal 2 Stunden Bildschirmmedienkonsum begrenzen. Es gibt eine Software, die das Ganze verfolgt und stoppt. Sie ermittelt den Wochenkonsum, der PC schaltet sich dann auch selbst ab. Hat man unter der Woche Zeit „gespart“, darf man am Wochenende etwas länger davor sitzen. So lernt man langsam, sich die Zeit selbst einzuteilen.

Computer würde ich daheim erst einmal nur in Gemeinschaftsräumen aufstellen, damit Eltern ihren Kindern immer über die Schulter schauen können, was sie so machen. Entsorgen Sie bloß nicht einfach alle alten Geräte ins Kinderzimmer, wo die Kinder dann allein damit umgehen! Man sollte sich an der medialen Evolution orientieren, das heißt sich selbst langsam von einfachen zu immer komplexeren Medien weiterentwickeln. Ein Schwarz-Weiß-Denken bezogen auf das Internet halte ich für falsch. Pädagogen, Eltern und Medienpädagogen sollten weder alles schlimm noch alles gut finden, nur um ja nicht altmodisch zu wirken. Wir sind momentan in einer besonderen Phase der digitalen Revolution, die viel differenzierter zu sehen ist. Wir sollten uns mit Kindern und Jugendlichen gemeinsam auf die neuen Medien einlassen, ohne den Sinn für das Wesentliche zu verlieren, was Heranwachsende brauchen.

*Katja Seßlen,
Kommunale Unfallversicherung Bayern*



Risiko Zeckenstich – was tun?

Vermutlich durch wärmere Winter und feuchtere, wärmere Sommer steigt die Zeckenpopulation in unserem Lebensraum stark an. Die Spinnentiere lauern in hohem Gras, Sträuchern, Stauden und Büschen auf Säugetiere und Menschen und lassen sich abstreifen. Dem Opfer wird nach einem Stich Blut abgesaugt, das die Zecke in allen Entwicklungsphasen zum Leben und zur Fortpflanzung braucht. Die Gefahr beim Saugvorgang ist die Übertragung von Keimen auf den Wirt, die Infektionen und Krankheiten auslösen können. Die häufigsten übertragenen Krankheiten sind die durch FSME-Viren übertragene Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (FSME) und die durch Borrelien übertragene Borreliose. FSME kann zu einer Entzündung von Gehirn und Hirnhaut führen. Gegen diese Erreger gibt es einen wirksamen Impfschutz. Borreliose kann eine Vielzahl von Symptomen auslösen. Eine Schutzimpfung ist nicht möglich. Nach Auftreten von Beschwerden kann der Arzt mit Antibiotika therapieren.

Wie kann man sich schützen?

Bei Ausflügen in Wald- und Wiesengebiete soll eine an Armen und Beinen geschlossene, helle Kleidung getragen werden. Zecken finden so keinen Weg zu geeigneten Einstichstellen und können auf hellem Untergrund leicht gesehen werden. Auftragen von Zeckenschutzmitteln kann das Risiko eines Stiches verringern, bietet aber keinen sicheren Schutz und hat nur eine zeitlich begrenzte Wirkung. Nach jedem Aufenthalt in Zeckengebieten soll der Körper nach Zecken abgesucht werden. Einstiche spürt man nicht, da mit dem Stich eine betäubende Substanz übertragen wird.

Wie sollen Lehrkräfte handeln?

Nachdem die Wahrscheinlichkeit der Übertragung von Borrelien nach einem Zeckenstich mit der Länge des Saugvorganges steigt, muss eine Zecke so schnell als möglich entfernt werden. Dies ist jeder Lehrkraft und auch dem Schulsanitätsdienst grundsätzlich ohne Rechtsfolgen erlaubt. Das Entfernen der Zecke ist eine Erste Hilfe-Maßnahme. Man kann dabei nichts falsch machen, wenn ein Quetschen des Zeckenkörpers vermieden wird und keine Substanzen (Klebstoff, Öl u. ä.)

aufgetragen werden. Als Hilfsmittel eignen sich Zeckenzangen, Zeckenhaken, Zeckenschlingen oder Zeckenkarten. Notfalls reichen aber schon ein kleines Messer oder lange Fingernägel. Die Zecke wird unterhalb des Körpers so nah wie möglich an der Haut gegriffen und langsam, evtl. mit leichten Drehbewegungen herausgezogen. Sollte dabei der Saugrüssel abreißen, ist das nicht weiter schlimm. Anschließend wird die Einstichstelle mit einem Stift markiert.

Ein Tipp: Die entfernte Zecke in Klebeband einwickeln und mit dem Hausmüll entsorgen.

Auf jeden Fall muss die Schule die Eltern vom Entfernen der Zecke informieren. Ein Informationsblatt kann dabei wichtige Hinweise zum weiteren Vorgehen geben. Die Einstichstelle muss beobachtet werden, ob eine Wanderröte entsteht oder eine Infektion der Wunde auftritt. Symptome wie bei einem grippalen Infekt (z. B. Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen, Übelkeit) können ebenfalls Anzeichen für eine Infektion mit Borrelien sein. Ein Musterschreiben kann von der Homepage des Seminar

Bayern heruntergeladen werden (www.alp.dillingen.de © service/verkehrserziehung © zur homepage © infoservice).

Ist die Untersuchung einer entfernten Zecke auf Borreliennefekt sinnvoll?

Nach Auskunft des Nationalen Referenzentrums für Borrelien am Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit wird die Untersuchung der Zecken nicht empfohlen, da sie keinen aussagekräftigen Diagnosevorteil bringt. Erstens ist der Schluss falsch, dass durch den Stich einer infizierten Zecke eine Infektion beim „Opfer“ die Folge ist. Nur etwa bei jedem 300sten Stich zeigt sich eine Infektion mit Folgeerkrankung. Bei positiv getesteten Zecken würden also in den weitaus meisten Fällen unnötige therapeutische Maßnahmen veranlasst. Zweitens kann bei einer negativ getesteten Zecke eine Infektion nicht seriös ausgeschlossen werden, da eine Infektion durch eine andere, nicht entdeckte Zecke erfolgt sein kann.

Wann muss eine Unfallmeldung geschrieben werden?

Ein Zeckenstich ist ein Unfallereignis. Die Kosten im Zusammenhang mit einem Zeckenstich werden von der KUVB bzw. der Bayer. LUK übernommen, vorausgesetzt der Stich erfolgte im Rahmen einer schulischen Veranstaltung (Wandertag, Landheimaufenthalt usw.). Wird die Schülerin oder der Schüler im Zusammenhang mit dem Zeckenstich einem Arzt vorgestellt, muss von der Schule eine Unfallmeldung erstellt werden. Das Entfernen der Zecke wird mit den entsprechenden Informationen und der Bemerkung „Eltern informiert“ in das Verbandbuch eingetragen. Melden die Eltern einen späteren Arztbesuch, muss die Schule eine Unfallmeldung bei der KUVB nachreichen.

www.zecken.de

www.lgl.bayern.de

© Gesundheit © NRZ © Infobroschüre „Vorsicht Zecken!“ der KUVB

Walter Schreiber,
Kommunale Unfallversicherung Bayern

Kohlopoly

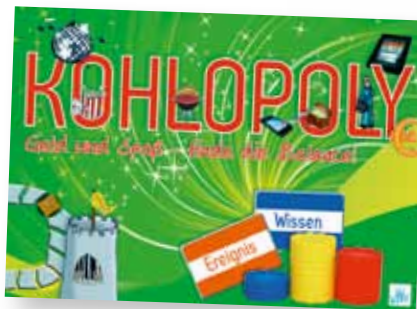
Geld und Spaß – finde die Balance!

Ein Spiel für 3 bis 10 Personen ab 13 Jahren

Garderobe, Handys, Computerspiele, die erste eigene Wohnung, Nebenkosten und Reparaturen – schnell ist das Geld weg. Fazit: eine begrenzte Zahl von Einnahmequellen steht einer Vielzahl von Möglichkeiten zum Geldausgeben gegenüber ... Wie soll man da auch den Überblick behalten? Manche Jugendliche verschulden sich bereits in ihrer Schulzeit und geraten in Konflikte mit ihren oft gleichaltrigen Gläubigern.

Ein Training im Umgang mit Geld ohne reale Verluste ermöglicht jetzt das Spiel „Kohlopoly“. Aufgebaut nach dem System von Monopoly muss sich der Jugendliche durch Ereignisse und Wissensfragen zum Ziel vorarbeiten. Spaßaktionen kosten Geld und zum Schluss muss die Bilanz stimmen, sonst droht eine Ehrenrunde zur Finanzierung der Ausgaben. Das Spiel wurde beim Präventionskongress des Kriminalpräventiven Forums der Polizei 2012 in München vorgestellt.

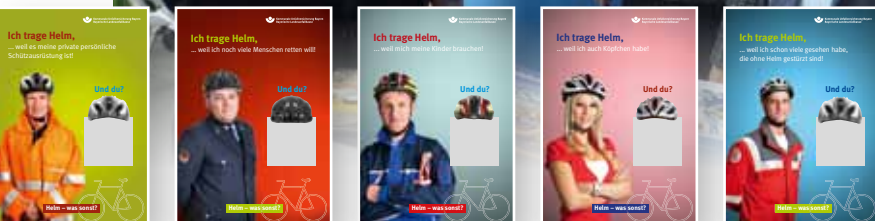
Das Material eignet sich für den Wirtschafts- und Rechtslehre-Unterricht, für Vertretungstunden und Spieleabende im Schullandheim.



Kohlopoly gibt es für 29,90 € direkt beim DREI-W-Verlag zu erwerben.
DREI-W-VERLAG GmbH
Telefon 02054 5119
Telefax 020 543740
info@drei-w-verlag.de

*Katja Seßlen,
Kommunale Unfallversicherung Bayern*

Beim **BAYERISCHEN VERKEHRSSICHERHEITSKONGRESS** am 4.6.2012 bei BMW in München freute sich auch Innenminister Joachim Herrmann über das neue Plakat der KUVB zum Thema „Fahrradhelm“. Die Plakate sind ab sofort kostenlos bestellbar unter [→ praevention@kuvb.de](mailto:praevention@kuvb.de).



Na dann Prost! – Getränke bei Wanderungen nicht vergessen!

Muss sich eine Lehrkraft bei Wanderungen – neben EH-Ausstattung und Handy – jetzt auch noch um Getränke kümmern?

Offensichtlich schon, wie die Erfahrung zeigt. Zumindest sollte im Elternbrief neben Punkten wie Schuhwerk, bergtauglicher Garderobe und Kopfbedeckung auch auf die Mitnahme von Brotzeit und ausreichenden Mengen an Getränken hingewiesen werden. Sinnvoll ist es, während der Pausen bei Wanderungen an das Trinken mehrmals zu erinnern, wie der Fall einer Schulklasse beweist, der sich im Juni 2012 bei Salzburg ereignet hat.

Nach einer Wanderung traten bei acht Schülern Übelkeit, Schwindel, Kopfschmerzen und Erbrechen auf. Zunächst wurde eine Kohlenmonoxidvergiftung vermutet. Bei den Untersuchungen im Krankenhaus stellte sich heraus, dass die Schüler einfach zu wenig getrunken hatten und an den Folgen eines Sonnenstichs litten ...

Impressum

„der weiß-blaue Pluspunkt“ erscheint als Beilage der Zeitschrift „pluspunkt“ in Bayern

Herausgeber:

Kommunale Unfallversicherung Bayern (KUVB),
Bayerische Landesunfallkasse (Bayer. LUK)
Körperschaften des öffentlichen Rechts,
Ungererstraße 71, 80805 München

www.kuvb.de

www.bayerluk.de

Verantwortlich für den Inhalt:
Erster Direktor Elmar Lederer

Redaktion:

Katja Seßlen, Ulrike Renner-Helfmann, KUVB

Redaktionsbeirat:

Ulrike Fister, DGUV; Elmar Lederer, Erster Direktor KUVB; Dr. Erich Leidl, Sieglinde Ludwig, Walter Schreiber, KUVB

E-Mail: praevention@kuvb.de

Fotos: fotolia.de, www.zecken.de

Grafik und Druck:

Mediengruppe Universal, München