

Wenn Sport zur Sucht wird



Sophie Meyer

Lycée Jean-Piaget, Neuchâtel
Sophie Meyer, Klasse 3M1
Maturaarbeit 2016
Mentor: Dr. A. Pickert

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Definitionen und Begriffe	5
2.1. Abhängigkeit und Sucht	5
2.2. Entstehung von Sucht	6
3. Physiologische Erklärung	6
3.1. Das Gehirn	6
3.2. Das limbische System	6
3.3. Die Neuronen	7
3.3.1. Das Aktionspotenzial	8
3.3.2. Vorgang an den Synapsen	10
3.3.3. Die Neurotransmitter.....	10
3.4. Das Belohnungssystem und der Neurotransmitter Dopamin	12
3.4.1. Das Belohnungssystem im Zusammenhang mit psychotropen Substanzen	13
3.4.2. Das Belohnungssystem im Zusammenhang mit der Verhaltenssucht	13
4. Sportsucht	14
4.1. Definition	14
4.1.1. Die primäre Sportsucht	14
4.1.2. Die sekundäre Sportsucht.....	14
4.2. Typen von Sportsucht	14
4.3. Die Entstehung von Sportsucht	15
4.3.1. Die Sportzuwendung	15
4.3.2. Die Sportbindung	16
4.3.3. Die Übergangsphase	17
4.3.4. Die Sportsucht	17
4.4. Entzugssymptome	18
5. Die Behandlung von Sportsucht	18
5.1. Die therapeutische Behandlung	19
6. Schlussfolgerung	20

7. Anhang	22
7.1. Interviews	22
7.1.1. Interview mit Christian Fatton, Spitzensportler	22
7.1.2. Interview mit Margareta Reineke, Psychotherapeutin	23
7.1.3. Interview mit Robert Buchli, Sportpsychologe	24
7.2. Glossar	27
8. Quellen	28
8.1. Literaturverzeichnis	28
8.2. Linkverzeichnis	28
9. Dank	29

1. Einleitung

Als ehemalige Spitzensportlerin in Rhythmischer Gymnastik habe ich während über acht Jahren intensiv trainiert und regelmässig an nationalen Meisterschaften teilgenommen. Bei Spitzenzeiten habe ich wöchentlich rund 15 Stunden trainiert. Der Sport hat mir viel Befriedigung und Anerkennung gegeben. Auch war er eine willkommene Abwechslung und Ablenkung von meinem Schulalltag. Sportkolleginnen und Trainierinnen sind zu meiner zweiten Familie geworden.

Schon in der Vorahnung, dass eine längere Trainingspause oder ein Trainingsausfall bevorstand, wurde ich unruhig. Nach einer längeren Pause war ich oft launisch und angespannt. Ich sehnte mich nach Bewegung. Nach dem Abschluss der aktiven Zeit bin ich in ein Motivationsloch gefallen. Der Sport, die regelmässige Bewegung und die sportliche Anerkennung haben mir gefehlt. Die Frage, ob ich selber sportsüchtig war, hatte mich beschäftigt. Deshalb habe ich dies zum Thema meiner Maturaarbeit gemacht.

Die vorliegende Arbeit untersucht die Gründe, wie Sportsucht entsteht, und was zu tun ist, wenn eine Person an Sportsucht leidet.

Im ersten Teil werden die Begriffe Abhängigkeit und Sucht definiert. Die beiden Begriffe werden sowohl als Synonym als auch als zwei unterschiedliche Begriffe verwendet.

Der zweite Teil beschreibt die Entstehung von Sucht im Allgemeinen aus einer physiologischen Perspektive. Dabei wird auf die relevanten Gehirnstrukturen und die biochemischen Prozesse genauer eingegangen, die bei Sucht im Spiel sind und aktiviert werden. Bei Sucht gerät das sogenannte Belohnungssystem des Gehirns aus dem Gleichgewicht, und die Informationsübertragung zwischen den Hirnzellen wird beeinflusst. Aus diesem Grund wird die Informationsübertragung im Gehirn erklärt, und werden die im Belohnungssystem beteiligten biochemischen Botenstoffe, insbesondere der Neurotransmitter Dopamin, erwähnt. Abschliessend wird im zweiten Teil darauf hingewiesen, dass der Dopaminhaushalt sowohl bei der Einnahme von psychotropen Substanzen wie bspw. dem Nikotin, als auch bei einer Verhaltenssucht, beeinflusst wird.

Im dritten Teil werden Sportsucht und die entsprechenden Kategorien und Erscheinungsformen beschrieben. Die Entstehung von Sportsucht wird am Beispiel des Lauf- und Ausdauersports erklärt. Mit einem Modell wird erklärt, dass Sportsucht als Prozess zu verstehen ist und dass neben physiologischen Faktoren auch psychologische und soziale Faktoren bei der Entstehung von Sportsucht verantwortlich sind. Ein Interview mit einem Ausdauersportler rundet diesen Teil ab. Das vollständige Interview befindet sich im Anhang.

Im Abschluss wird erwähnt, wie Sportsucht behandelt werden kann. Dafür habe ich Interviews mit einer ausgewiesenen Psychotherapeutin und einem Sportpsychologen geführt. Beide weisen darauf hin, dass es wichtig ist am Selbstwert und am Einüben von neuen Gewohnheiten von Patientinnen und Patienten zu arbeiten.

2. Definitionen und Begriffe

2.1. Abhängigkeit und Sucht

Die Begriffe Abhängigkeit und Sucht werden im Alltagsgebrauch meistens als Synonym verwendet. Auf der Suchplattform „Wikipedia“ wird man beim Begriff Sucht automatisch auf den Begriff Abhängigkeit verwiesen. Sucht gilt hier als umgangssprachlicher Begriff von Abhängigkeit und bezeichnet „das unabweisbare Verlangen nach einem bestimmten Erlebniszustand. Diesem Verlangen werden die Kräfte des Verstandes untergeordnet. Es beeinträchtigt die freie Entfaltung einer Persönlichkeit und zerstört die sozialen Bindungen und die sozialen Chancen eines Individuums“¹.

Dabei wird zwischen substanzgebundener und substanzungebundener Abhängigkeit unterschieden. Bei der substanzgebundenen Abhängigkeit stehen sogenannte psychotrope² Substanzen wie Alkohol, Cannabis, Nikotin, Kokain oder Heroin im Vordergrund. Im Gegensatz dazu steht bei der substanzungebundenen Abhängigkeit ein bestimmtes Verhalten wie bspw. Sport, Glücksspiele, Internet oder Arbeit im Mittelpunkt.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Sucht als eine Form von psychischer Krankheit oder als eine Verhaltensstörung, die durch den Missbrauch oder die Abhängigkeit von psychotropen Substanzen verursacht wurde.

Auch die Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin (SSAM) bringt Abhängigkeit in Zusammenhang mit dem regelmässigen Substanzkonsum. Sucht hingegen wird als Oberbegriff verwendet, die durch Substanzmissbrauch oder durch entsprechende Verhaltensweisen verursacht wird. Die SSAM bezieht sich auf neurowissenschaftliche Arbeiten in der Vergangenheit und erachtet „Sucht“ als Krankheit, die mit einem Ungleichgewicht neurobiologischer Funktionsweisen und mit krankhaften Lernprozessen zusammenhängt.

In einer gesamtheitlichen Betrachtungsweise wird somit eher der Begriff Sucht verwendet. Zur Erklärung der Entstehung und Aufrechterhaltung von Sucht werden physiologische, psychologische und soziale Aspekte beigezogen. Auch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) definiert Sucht als Resultat oder Endstadium eines Prozesses, der sich von einem risikoarmen zu einem risikoreichen Verhalten bis hin zu einem Suchtverhalten entwickeln kann.

In der Arbeit wird hauptsächlich der Begriff „Sucht“ verwendet.

¹ [https://de.wikipedia.org/wiki/Abh%C3%A4ngigkeit_\(Medizin\)#Suchtmedizin](https://de.wikipedia.org/wiki/Abh%C3%A4ngigkeit_(Medizin)#Suchtmedizin)

² Psychotrop: Beeinflusst die Psyche und das Bewusstsein des Menschen.

2.2. Entstehung von Sucht

Die Entstehung von Substanzabhängigkeit oder Suchtverhalten wird heute als ein Prozess verstanden, bei dem der Übergang von der Gewohnheit zur Sucht fließend ist. Die heutige Erklärung der Entstehung, Entwicklung und Aufrechterhaltung von Sucht berücksichtigt verschiedene Aspekte wie die Gesellschaft, Eigenschaften der Person, Neurophysiologie, etc. Der Prozess wird anhand der Erklärung zur Entstehung von Sportsucht im Kapitel 4.3 aufgezeigt.

Sucht ist nicht nur das Ergebnis von immer grösserem Drogenkonsum wie bspw. Nikotin, Alkohol, Cannabis, etc., sondern es kann auch das Ergebnis von einer exzessiv betriebenen Verhaltensform wie bspw. Essen, Glückspielen, Internet-Surfen, Sporttreiben, Arbeit usw. sein. Gemäss dem Neurowissenschaftler und Verhaltenspsychologen Marc Lewin (2016) liessen sich im Gehirn bei Menschen mit Spielsucht oder Sexsucht dieselben neuronalen Veränderungen beobachten wie bei heroïn- oder alkoholabhängigen Menschen. Deshalb ist die physiologische Erklärung von Sucht sehr wichtig.

3. Physiologische Erklärung

Um die Entstehung von Sportsucht zu verstehen ist es wichtig, die Hirnstrukturen, die allgemeinen physiologischen Mechanismen im Gehirn, die Informationsübertragung und das Belohnungssystem im Gehirn zu verstehen.

3.1. Das Gehirn

Das Gehirn und das Rückenmark bilden das zentrale Nervensystem des Menschen, welches für die Steuerungen unseres Körpers verantwortlich ist. Das Gehirn besteht aus verschiedenen Hirnregionen, die unterschiedliche Funktionen einnehmen, u.a. die Steuerung gewisser Aspekte des Verhaltens, des Denkens (Kognitionen) und Fühlens (Emotionsregulation).

3.2. Das limbische System

Eine wichtige Gehirnregion, die beim Suchtverhalten eine wichtige Rolle spielt, ist das limbische System. Das System ist ein Netzwerk von Nervenbahnen und keine eigentliche Gehirnstruktur. Zu diesem Netzwerk gehören bestimmte Strukturen wie die Amygdala, auch Mandelkern genannt, welche für die emotionale Bewertung eines Ereignisses mithilft und der Hippocampus, der Erfahrungen speichert und für das Gedächtnis und das Lernen verantwortlich ist. Ein weiterer Teil des limbischen Systems ist das Belohnungssystem, das aus dem ventralen Tegmentum und aus dem Nucleus accumbens besteht.

Das limbische System hängt sehr eng mit dem Hypothalamus zusammen. Der Hypothalamus ist eine sehr kleine Gehirnregion, die Nervenimpulse in die Organe verschickt und dadurch die Körpertemperatur, die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme oder auch den Sexualtrieb regelt. Er gibt auch Hormone an das Blut ab. Der Hypothalamus ist auch mit dem präfrontalen Kortex verbunden, welcher für die sogenannten kognitiven Funktionen wie Planen, Denken, Entscheiden und die Motivation verantwortlich ist.

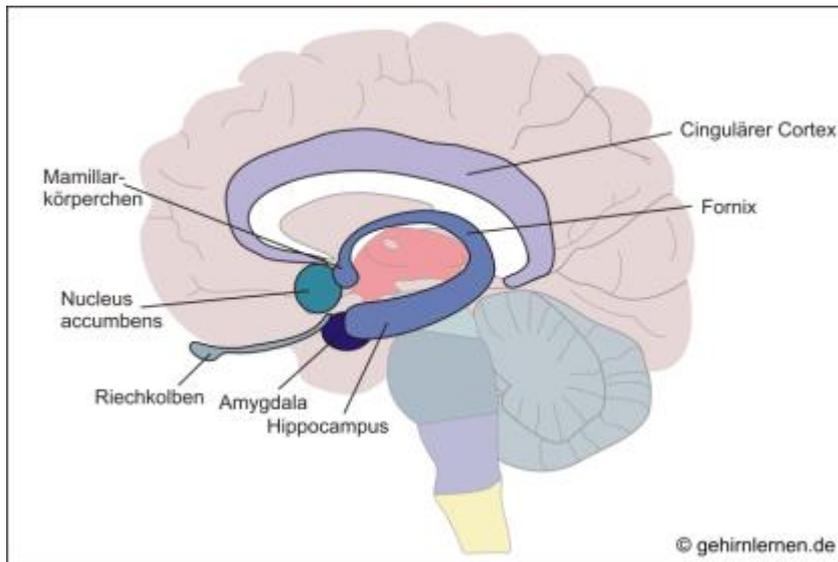


Abb. 1: Teile des limbischen Systems

http://www.gehirnlernen.de/s/cc_images/cache_2420751103.png?t=1318785907

3.3. Die Neuronen

Das zentrale Nervensystem beinhaltet zwei Arten von Nervenzellen, die Neuronen und die Gliazellen. Die Gliazellen übernehmen eine Stütz- und Ernährungsfunktion. Die Neuronen sind spezialisierte Nervenzellen des zentralen Nervensystems. Sie sind erregbare Zellen. Sie leiten und übertragen Informationen in Form von elektrischen Impulsen weiter an andere Hirnregionen und Organe im Körper.

Die Neuronen bestehen aus dem Zellkörper, den Dendriten und dem Axon. Der Zellkörper besteht aus dem Zellkern und wichtigen Organellen. Die Dendriten sind kurze, stark verbundene Verlängerungen. Dank denen kann das Neuron Informationen empfangen. Das Axon ist ein längerer Fortsatz des Neurons. Es leitet die Informationen über grössere Distanzen weiter. An seinem Ende befinden sich die Synapsen, die das Neuron mit einer anderen Zelle verbindet. Die Informationsübertragungen in Nervenzellen funktionieren dank Aktionspotenzialen.

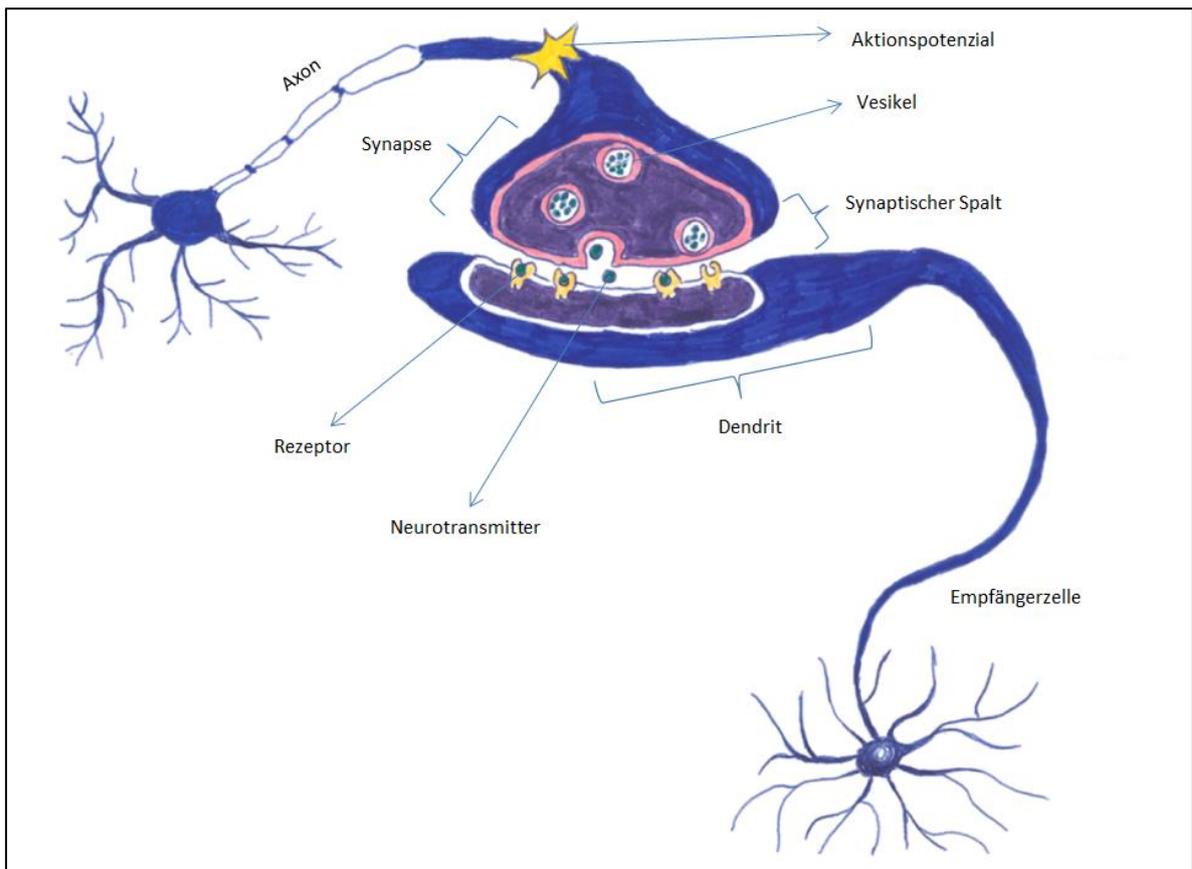


Abb. 2: Vergrößerung von zwei Neuronen

3.3.1. Das Aktionspotenzial

Aktionspotenziale sind elektrische Impulse, die sich im Axon bilden. Diese elektrischen Vorgänge können nur stattfinden, wenn es so genannte Ladungsträger gibt. In diesem Fall sind es die positiv und negativ geladenen Ionen.

Das Aktionspotenzial wird als Veränderung des Membran- oder Ruhepotenzials bezeichnet. Es findet im Axon statt und dauert zwischen 1 und 2 ms (Millisekunden).

Damit ein Aktionspotenzial stattfinden kann, muss die Nervenzelle im Ruhepotenzial sein, das heißt, dass sie negativ geladen sein muss, ungefähr bei -70 mV (Millivolt). Im Axon gibt es zwei Arten von Ionen-Kanälen, die Na^+ - und die K^+ -Kanäle. Im Ruhepotenzial sind sie beide geschlossen.

Bei der Überschreitung des Schwellenwertes findet eine Depolarisation statt. Die Na^+ -Kanäle öffnen sich, und Na^+ -Ionen strömen in das Axon ein. Die K^+ -Kanäle sind in diesem Moment geschlossen. Es kommt zur Umpolarisierung oder zum Überschuss. Das Zellinnere ist jetzt positiv geladen. Nach 1-2 ms folgt die Repolarisation. Die Na^+ -Kanäle schliessen sich wieder, und die K^+ öffnen sich, damit die K^+ -Ionen das positive Zellinnere verlassen können. Es folgt die Hyperpolarisation, das heisst, wenn die Spannung unter das Ruhepotenzial sinkt, weil sich die K^+ -Kanäle langsamer als die Na^+ -Kanäle verschliessen. Somit werden mehr K^+ ins Zelläussere geschickt.

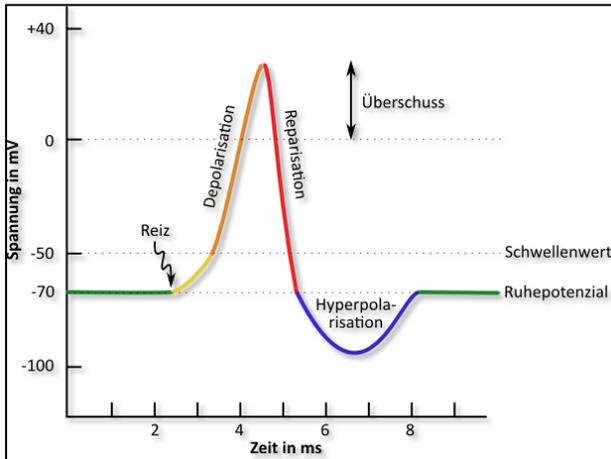


Abb. 3: Spannungsgrafik des Aktionspotentials

<http://www.jagemann-net.de/biologie/bio13/neurobiologie/aktionspotenzial/files/aktionspotenzial.png>

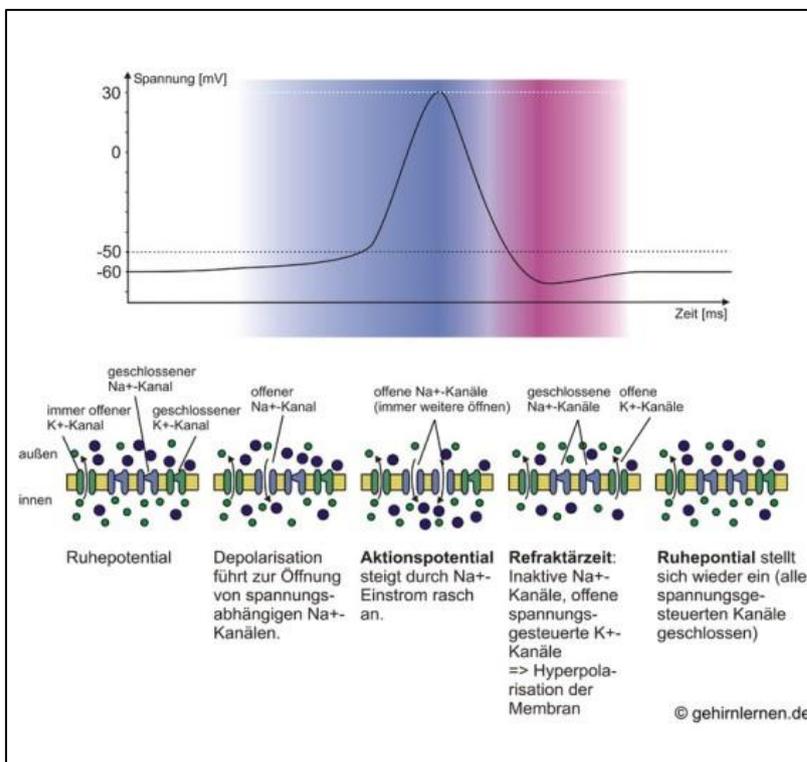


Abb. 4: Verhalten der Kanäle beim Aktionspotential

http://www.gehirnlernen.de/s/cc_images/cache_2431860330.jpg?t=1360343531

3.3.2. Vorgang an den Synapsen

Wenn ein Aktionspotenzial das Ende des Axon, die sogenannte Synapse erreicht, muss es nun an eine weitere Nervenzelle weitergegeben werden. Es gibt zwei verschiedene Übertragungswege, eine mit elektrischen Synapsen und die andere mit chemischen Synapsen.

- Elektrische Synapse:

Bei den elektrischen Synapsen liegen die Prä- und Postsynapse so nah beieinander, dass das Aktionspotenzial direkt übertragen werden kann.

- Chemische Synapse

Bei den chemischen Synapsen wird das elektrische Signal in ein chemisches Signal umgewandelt, damit es den synaptischen Spalt überqueren kann. An der Membran der Postsynapse wird es wieder zum elektrischen Signal. Dieser Vorgang ist dank Neurotransmitter möglich, die eine Erregung oder eine Hemmung in der postsynaptischen Nervenzelle produzieren können.

3.3.3. Die Neurotransmitter

Neurotransmitter sind chemische Botenstoffe des Nervensystems. Diese Moleküle werden in den Neuronen produziert und befinden sich in Bläschen in den chemischen Synapsen am Ende des Axons(Präsynapse).

Erreicht das Aktionspotenzial die Präsynapse, werden die Calcium⁺⁺-Kanäle geöffnet und Ca⁺⁺ gehen in das Zellinnere. Dieser Einstrom bewirkt, dass die synaptischen Bläschen mit der präsynaptischen Membran verschmelzen. Die Neurotransmitter, die sich in diesen Bläschen befinden, werden in den synaptischen Spalt freigesetzt. Diese binden sich an den Rezeptoren der postsynaptischen Membran an. Die Rezeptoren sind mit Ionenkanälen verbunden. Wenn sich ein Neurotransmitter mit einem Rezeptor verbindet, öffnet sich der Ionenkanal. Na⁺-Ionen können in die postsynaptische Membran einströmen und wenige K⁺ ausströmen. Währenddessen bauen Enzyme die freigesetzten Neurotransmitter ab. Die gespalteten Neurotransmitter gehen in die präsynaptische Zelle wieder zurück und werden von dieser wieder gebraucht. Dieser Prozess ist wichtig, um einen dauerhaften Vorgang zu verhindern.

Es gibt zwei verschiedene Arten von Neurotransmitter, die einen können eine Erregung und die anderen eine Hemmung in der postsynaptischen Nervenzelle auslösen.

- Die erregenden Neurotransmitter

Sie lösen eine Depolarisierung in der postsynaptischen Membran aus, indem sie den Kaliumausstrom (K⁺) verringern. Dieser Vorgang sorgt damit für eine Weiterleitung des elektrischen Signals. Es kommt also zu einem weiteren Aktionspotenzial.

Wichtige erregende Neurotransmitter sind zum Beispiel Acetylcholin, das für das Denken, Lernen und den Antrieb zuständig ist, und der Neurotransmitter Glutamat, der für die Sinnwahrnehmung, Bewegungssteuerung und das Gedächtnis verantwortlich ist.

- Die hemmenden Neurotransmitter:

Die hemmenden Neurotransmitter hyperpolarisieren die postsynaptische Nervenzelle, indem sie darin weitere K^+ -Kanäle öffnen. Das Aktionspotenzial wird demnach kleiner, so dass pro Aktionspotenzial die Synapsen weniger Neurotransmitter aussenden. Dies reduziert die Möglichkeit einer Weiterleitung des elektrischen Signals.

Beispiele für wichtige hemmende Neurotransmitter sind Gamma, das die Aktivität anderer Nervenzellen hemmt und reguliert und Dopamin, das sich hauptsächlich im Belohnungssystem befindet und die Folgen eines Verhaltens bewertet.

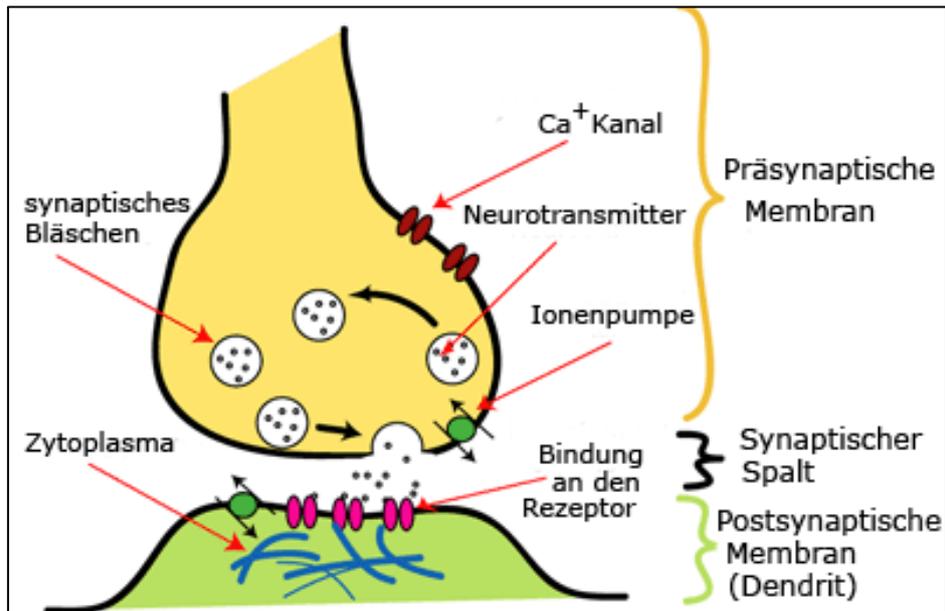


Abb. 5: Vorgang an der Synapse

<http://www.biologie-schule.de/img/synapse1.gif>

3.4. Das Belohnungssystem und der Neurotransmitter Dopamin

Das Belohnungssystem als Teil des limbischen Systems besteht aus dem ventralen Tegmentum und aus dem Nucleus accumbens.

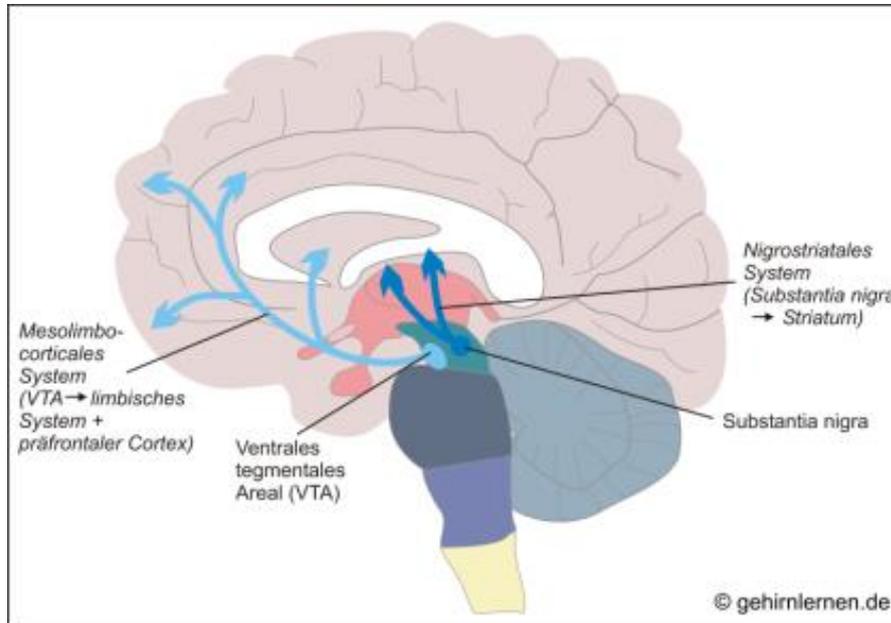


Abb. 6: Dopaminbahnen im Belohnungssystem

http://www.gehirnlernen.de/s/cc_images/cache_2420751091.png?t=1315995655

Das Belohnungssystem wird durch ganz verschiedene Reize wie bspw. Lob und Anerkennung oder ein Lächeln einer Person, ein gutes Essen oder wohltuende Erlebnisse oder auch durch das Sporttreiben aktiviert. Diese Ereignisse lösen in unserem Gehirn den Botenstoff Dopamin aus, der die Information in Form von Zufriedenheit und Freude vermittelt. Mit Dopamin werden die Informationen durch die Nervenzellen des ventralen Tegmentum an den Nucleus accumbens weitergeleitet.

Das Belohnungssystem ermittelt die unerwarteten und positiven Folgen eines Verhaltens in einer bestimmten Situation und erzeugt ein Lernsignal, damit dieses Verhalten in Zukunft wiederholt wird. So prägt sich bspw. ein Kind, das von seinen Eltern für etwas gelobt wird, die Situation und die Konsequenzen seines Verhaltens als so positiv ein, dass in einer nächsten ähnlichen Situation die Wahrscheinlichkeit gross ist, dass es das gleiche Verhalten wieder zeigt.

3.4.1. Das Belohnungssystem im Zusammenhang mit psychotropen Substanzen

Eine Gemeinsamkeit von psychotropen Substanzen ist, dass sie eine erhöhte Dopaminausschüttung im Belohnungssystem zur Folge haben und die Aktivität anderer Moleküle nachahmen. Dies konnte am Beispiel von Nikotin gezeigt werden. Bei Tabaksucht weisen neurowissenschaftliche Studien darauf hin, dass die Substanzen des Nikotins die Aktivität des Neurotransmitters Azetylcholin nachahmen. Das Nikotin kann jedoch an den Rezeptoren nicht durch die Enzyme abgebaut werden. Es bleibt länger im synaptischen Spalt und wirkt entsprechend stärker. Azetylcholin ist jedoch auch dafür bekannt, den „Dopaminhaushalt“ zu beeinflussen. Die dopaminproduzierenden Neuronen werden stimuliert, und andere Neuronen, welche die dopaminproduzierenden Neuronen hemmen, werden inaktiviert. Die Folge ist, dass sich in der Synapse die Konzentration des Dopamins erhöht und dies ein starkes Lernsignal auslöst, was einen erneuten Nikotinkonsum wahrscheinlicher macht.

Bei wiederholter Einnahme von psychotropen Substanzen passt sich das Gehirn somit an, weil es wieder sein inneres Gleichgewicht erreichen will. Das Gehirn ist in der Lage, weniger Rezeptoren an den Dendriten zur Verfügung zu stellen, deren Empfindlichkeit zu verändern oder eine Reduktion der Neurotransmitter-Ausschüttung zu veranlassen. Der Botenstoff Dopamin kann also seine spezifischen Rezeptoren nicht mehr erreichen, was eine Abnahme der Erzeugung von Lernsignalen zu Folge hat. Auf diese Weise verliert das Gehirn die Fähigkeit, Lernsignale für die Wiederholung von Verhalten (beispielsweise das Hungergefühl) auszusenden, auch wenn bei einigen kein Substanzkonsum vorliegt.

Diese Veränderungen haben bei der betroffenen Person zu Folge, dass sie immer grössere Mengen konsumieren muss, wenn sie den gewünschten positiven Zustand wieder erreichen möchte.

3.4.2. Das Belohnungssystem im Zusammenhang mit der Verhaltenssucht

Bei Verhaltenssucht spielt das sogenannte Suchtgedächtnis eine Rolle. Bei der Entstehung eines Suchtgedächtnisses ist u.a. der Botenstoff Dopamin beteiligt. Dopamin wird vermehrt freigesetzt, wenn die Ausführung des Verhaltens stattfindet. Das Gehirn lernt, dass die Freisetzung des Botenstoffes mit dem Verhalten verbunden ist und sucht immer wieder danach.

Bei der substanzgebundenen Abhängigkeit wirkt die Substanz wie eine Belohnung, die auf das dopaminerge System einwirkt. Bei der Verhaltenssucht wird ein Verhalten exzessiv ausgeführt, das als belohnend erlebt wird. Diese Verhaltensweise löst im dopaminergen Belohnungssystem eine Reaktion aus.

4. Sportsucht

4.1. Definition

Sportsucht ist eine Verhaltenssucht. Anstelle der Substanz, die für die substanzgebundene Sucht verantwortlich ist, ist hier eine Verhaltensweise für die Sucht zuständig. In diesem Fall ist dieses Verhalten das Sporttreiben selbst. Sportaktivitäten lösen bei der betroffenen Person ein extrem gutes Gefühl aus und veranlasst sie, diese Aktivität immer wieder zu wiederholen. Bei Sportsucht verliert der Mensch die Kontrolle über die Häufigkeit und die Dauer der Ausführung des Verhaltens. Sport wird bei ihm zur Besessenheit, und die oder der Sportsüchtige kommt nicht mehr davon los. Alle anderen Interessen, u.a. auch die sozialen Kontakte, werden vernachlässigt. Wir unterscheiden zwei Kategorien: die primäre und die sekundäre Sportsucht. Die Unterteilung von primärer und sekundärer Sportsucht wurde 1995 von Veale erarbeitet. Aus sporttherapeutischer Sicht werden drei Formen (Typen) der Sportsucht unterschieden: die Ausdauerform, die ästhetische Form und die Erlebnisform.

4.1.1. Die primäre Sportsucht

Die primäre Sportsucht tritt nur wegen der Sportaktivität selbst auf. Sie entsteht, wenn eine ständige Beschäftigung mit Sport stattfindet und wenn bei einem Trainingsausfall Entzugssymptome auftreten. Im Mittelpunkt steht hier die Leistungssteigerung, die manchmal auch mit Hilfe illegaler Substanzen wie Doping zu erreichen ist.

4.1.2. Die sekundäre Sportsucht

Die sekundäre Sportsucht steht in Verbindung mit einer anderen psychischen Störung. Sie tritt sehr oft in Verbindung mit Essstörungen (Anorexie) auf, bei denen die Person krankhaft Angst hat zuzunehmen. Das Sporttreiben wird u.a. ausgeübt, um einem Schönheitsideal zu entsprechen. Im Vordergrund steht die Gewichtsabnahme. Diese Körperbildstörung beginnt mit einer Anorexia athletica, bei der die Gewichtsabnahme dazu dient, die sportliche Leistung zu verbessern. Dies kann im schlimmsten Fall auch in einer Anorexia nervosa (Magersucht) enden, bei der das Sporttreiben dazu dient, das persönliche Schönheitsempfinden zu erreichen. Die sportliche Leistung verliert hier an Bedeutung, und das Erzielen der perfekten Figur wird zum Hauptziel.

4.2. Typen von Sportsucht

Sportsucht hat sich als Oberbegriff für sport- und bewegungsbezogene Abhängigkeit durchgesetzt. Bei Sportsucht unterscheidet man zwischen drei verschiedenen Typen: die Ausdauerform, die ästhetische Form und die Erlebnisform.

Die Ausdauerform ist die meistverbreitete Art der Sportsucht. Zu ihr zählen Sportarten wie Laufen, Radfahren oder Schwimmen. Diese Sportarten sind meistens nicht an einen speziellen Ort gebunden und können zu jedem Zeitpunkt ausgeübt werden. Um sich in der Sportart zu verbessern, brauchen die Sportlerinnen und Sportler regelmässige Trainingszeiten mit angepassten Zielen.

Zur ästhetischen Form der Sportsucht gehören Sportarten, die aus dem Kraft- und Fitnessbereich kommen, aber auch Sportarten wie Tanzen oder rhythmische Gymnastik. Hier steht der Körper im Vordergrund. Die betroffenen Personen haben den perfekt geformten und gestalteten eigenen Körper zum Ziel. Sie wollen einerseits einem Körperideal folgen und andererseits die Kontrolle über die Form ihres Körpers haben.

Die dritte Art ist die Erlebnisform der Sportsucht. Sie ist am wenigsten mit anderen psychischen Störungen verbunden und zählt eher zur primären Sportsucht. Zu den Sportarten gehören abenteuer- und erlebnisorientierte Aktivitäten, die einen hohen Gefahrengehalt besitzen, zum Beispiel Base Jumping³ oder Canyoning⁴. Die süchtigen Personen üben diese Aktivitäten oft nicht mit Regelmässigkeit aus. Trotzdem entwickeln sie eine so starke Bindung, dass Entzugerscheinungen entstehen. Grund dafür ist die Ausschüttung des Stresshormons Adrenalin. Dieser Neurotransmitter lässt die Süchtigen ihre Ziele immer höher stecken und sich noch mehr Gefahren aussetzen.

4.3. Die Entstehung von Sportsucht

Bei der Entstehung von Sportsucht spielen nicht nur die physiologischen Faktoren eine Rolle. Das Modell des deutschen Kognitionspsychologen⁵ und Sportwissenschaftlers Thomas Schack zeigt, dass die Entwicklung von Sportsucht über einen Zeitraum von vier Monaten bis 24 Monaten über mehrere Phasen verläuft und auch psychologische und die soziale Faktoren eine Rolle spielen.

Die vier Phasen sind:

- Die Sportzuwendung
- Die Sportbindung
- Die Übergangsphase
- Die Sportsucht

4.3.1. Die Sportzuwendung

Die Sportzuwendung beginnt mit der Entscheidung, Sport zu treiben. Diese wird durch kulturelle und persönliche Rahmenbedingungen ausgelöst, wie zum Beispiel den Familien- oder Freundschaftskreis, aber auch durch einen gesellschaftlichen Trend. Heutzutage müssen sich die Menschen fast rechtfertigen, wenn sie keinen Sport treiben, und oft führt dieser gesellschaftliche Druck zum Sporttreiben und ev. zu einer späteren Sportsucht. Auch die Werbung mit schönen, sportlichen Menschen und die Sportindustrie fördern die Gefahr, süchtig zu werden.

³ Base Jumping: Fallschirmspringen von festen Orten aus. (B: building, Gebäude, A: antenna, Sendemast, S: span, Brücke und E: earth, Erdboden (z. B. Klippen).

⁴ Canyoning: Sportart in der man eine Schlucht durch Abseilen, Springen oder Schwimmen begeht. (Wikipedia).

⁵ Kognitionspsychologe: Er untersucht psychische Vorgänge, die mit Wahrnehmung, Erkenntnis und Wissen zu tun haben

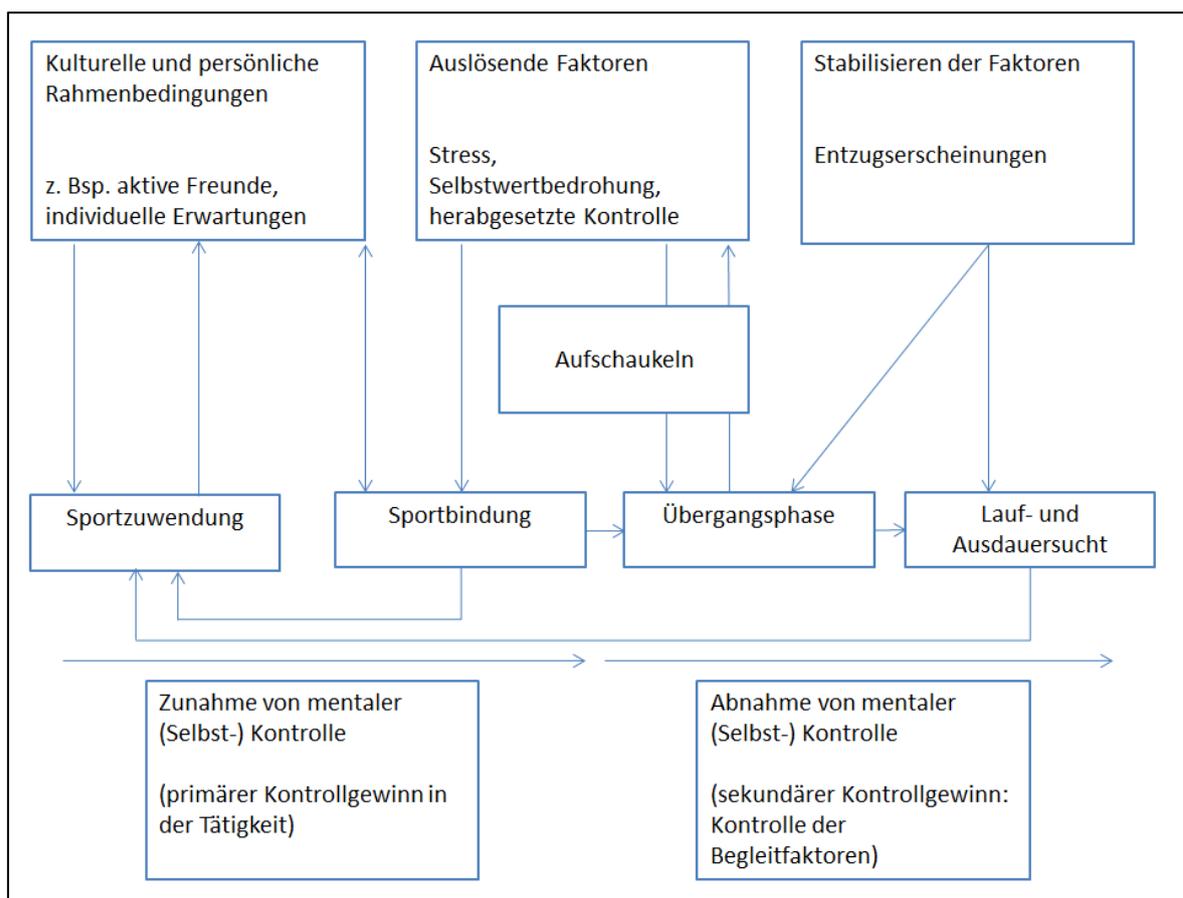


Abb. 7: Modell der Entstehung von Sportsucht/ T. Schack

Die entstandene Sportzuwendung kann auch unser Umfeld zum Sporttreiben motivieren. Oft führt dies zu Freundschaften mit Mannschaftsmitgliedern oder Sportpartnern, was Freude bringt und zu einer starken Eigenmotivation bei der Sportaktivität führt. Dies hat zur Folge, dass die Person mehrmals in der Woche trainiert und auch manchmal an Wettkämpfen teilnimmt. Von diesem Zeitpunkt an wird von einer Sportbindung gesprochen.

4.3.2. Die Sportbindung

Bei der Sportbindung entsteht eine stärkere Zuwendung zum Sport. Das Sporttreiben wird in dieser Phase als gesund bezeichnet. Spitzensportler, die viele Stunden in der Woche trainieren und an mehreren Wettkämpfen teilnehmen, gehören ebenfalls zur Kategorie Sportbindung.

Die Bindung an Sport gilt nicht nur für alle Ausdauersportarten, sondern auch für die Koordinationssportarten wie Ballsport oder Gymnastik. Auch diese Sportarten verlangen von den Sportlern ein regelmässiges Training, um ihre Fähigkeiten behalten oder verbessern zu können.

Bei der Sportbindung ist die Sportlerin/der Sportler von sich aus sehr motiviert, regelmässig und über einen längeren Zeitraum den Sport auszuüben.

Durch das Ausdauersporttraining entwickeln sich beim Sportler Willensqualitäten, weil er positive Controllerfahrungen macht: Es entstehen positive Gemütszustände wie Entspannung, und die negativen Emotionen wie Stress nehmen ab.

Um die Sportbindung zu kennzeichnen gibt es folgende Merkmale:

- Das Motiv zum wiederholten Training ist zwar wichtig, aber nicht das zentrale Motiv im Leben des Sportlers.
- Es stehen Ziele wie Leistungsverbesserungen durch ein systematisches Training mit Wahrung der Gesundheit im Vordergrund.
- Die Sportlerin/der Sportler trainiert nicht dafür, ein Highlight zu erreichen, sondern fokussiert sich auf die sportliche Tätigkeit.
- Bei einer Sportunterbrechung über mehrere Tage sollen keine Entzugsserscheinungen auftreten.

Es ist möglich, dass sich Sportlerinnen und Sportler selbst als süchtig bezeichnen, weil sie ihr Verlangen nach regelmässigem Sporttreiben mit Sucht verwechseln.

4.3.3. Die Übergangsphase

Sobald die sogenannten auslösenden Faktoren wie Stress, Selbstwertbedrohung oder das Gefühl der herabgesetzten Kontrolle auftreten, kann es zu einem krankhaften, süchtigen Verhalten führen. Die Übergangsphase beginnt dann, wenn diese Faktoren immer häufiger auftreten und an Bedeutung im täglichen Leben gewinnen.

4.3.4. Die Sportsucht

In der Suchtphase ist das Training bei der Sportlerin, dem Sportler zum Hauptmotiv des Lebens geworden. Es treten negative Gefühle auf, u.a. Entzugssymptome, wenn die Sportaktivität nicht betrieben werden kann.

Die sportsüchtige Person erhöht regelmässig ihre Trainingszeiten, um diese negativen Emotionen verschwinden zu lassen. Dies führt jedoch zu körperlicher Überlastung, die missachtet wird. In der Folge führt dies zu starken Verletzungen und unter Umständen auch zum Tod. Der soziale Verfall wie die Trennung von seinem Lebenspartner oder Isolation ist eine direkte Folge der Erhöhung der Trainingszeiten.

Der Hauptunterschied zwischen Sportsüchtigen und Sportgebundenen besteht darin, dass die süchtigen Sportler Entzugssymptome zeigen und nicht die Freude an der sportlichen Aktivität im Vordergrund steht, sondern das Vermeiden dieser Entzugsserscheinungen, die Gewichtsreduktion oder die Stärkung des Selbstvertrauens.

Die mentale Kontrolle nimmt von der Übergangsphase bis zur Sportsucht zunehmend ab. Das Sportverhalten kontrolliert die Person und nicht umgekehrt.

Freizeitsportlerinnen und – Sportler, insbesondere im Ausdauersport, sind einem grossen Risiko ausgesetzt, sportsüchtig zu werden. Im Spitzensport kommt die Sportsucht weniger vor, hauptsächlich weil die Sportlerinnen und Sportler von einem professionellen Umfeld kontrolliert werden.

Christian Fattouh ist ein Spitzenläufer, der an Ultramarathonläufen und 24-Stunden-Läufen mitgemacht hat. Im Interview behauptet er eine Art Sucht beim Sporttreiben zu spüren. Er hat eine längere Sportpause wegen einer Verletzung einlegen müssen. Dabei hat er aber keine Symptome einer Sportsucht verspürt. Er hat sich in dieser Pause mit einer sportunabhängigen Aktivität beschäftigt, dem Schreiben. Er ist demnach also nicht Sportsüchtig, sondern hat eine starke Bindung zum Sport und ein Gefühl sich mitteilen zu müssen.

4.4. Entzugssymptome

Die Entzugssymptome werden als wichtige und entscheidende Kriterien der Sportsucht beschrieben. Es sind psychische und körperliche Erscheinungen, die dann auftreten, wenn Sport nicht ausgeübt werden kann.

Es braucht jedoch eine längere Zeit, bis eine sportsüchtige Person bemerkt, dass sie Entzugssymptome hat, weil eine Unterbrechung der sportlichen Aktivität kaum denkbar ist.

Die psychischen Symptome sind emotionale Befindlichkeitsstörungen, wie Unruhen, Geiztheit, Nervosität und Ängstlichkeit. Sie treten bereits nach 24 bis 36 Stunden nach Entzug auf. Bei körperlichen Symptomen werden Hautwiederstand, muskuläre Erschöpfung und Magen-Darm-Störungen beschrieben. Auch Schlafstörungen sind bei Sportentzug nachweisbar.

5. Die Behandlung von Sportsucht

Sportsucht ist eine psychische Erkrankung, die noch wenig erforscht ist. Der Bedarf an Therapien und modernen Heilmethoden ist gross. Dies lässt sich anhand der wenigen Studien belegen, welche zum Thema Sportsucht durchgeführt worden sind. Die Sportsucht kann therapiert werden, wenn die Person intrinsisch motiviert ist. Das heisst, die Sportlerin oder der Sportler müssen gemäss Margareta Reinecke, Fachpsychologin für Psychotherapie, eine Veränderung bewusst wollen oder motiviert sein, daran zu arbeiten. Die Behandlungen sollten so früh wie möglich erfolgen.

Da die Hintergründe der Sportsucht noch wenig erforscht sind, ist es schwierig, die geeigneten Personen für eine wissenschaftliche Behandlung zu finden. Sportpsychologinnen und -psychologen behandeln keine psychischen Erkrankungen. Ein Sportpsychologe kann einem Sportler helfen, in seinen Leistungen besser zu werden, indem er mit ihm über seinen Trainingsplan, seine Gesundheit oder seinen Trainer diskutiert. Gemäss Robert Buchli, Sportpsychologe, werden solche Besprechungen meistens von Spitzensportlern und -sportlerinnen besucht. Wenn ein Sportpsychologe bezweifelt, dass der Patient oder die Patientin sportsüchtig ist, zieht er zur Diagnose einen speziell für die Sportsucht entwickelten Fragebogen bei. Nach dessen Auswertung und einem Gespräch wird die Person an einen Psychotherapeuten weitergeleitet.

Für eine Behandlung von Sportsucht sind also Psychotherapeutinnen und -therapeuten gefragt, die sich mit dem Sport bereits vor der Ausbildung auseinandergesetzt haben oder selber einen sportlichen, besser noch einen spitzensportlichen Hintergrund haben. Dennoch fehlen oft die spezifischen Kenntnisse und Fähigkeiten, um eine sportspezifische psychische Erkrankung behandeln zu können.

Aus diesem Grund ist die Prävention in den Vordergrund zu stellen. Sie soll bei den Sportreibenden das Bewusstsein für eine mögliche Sportsucht schaffen, so dass sie die Folgen für körperliche, psychische und soziale Gesundheitsrisiken erkennen können. Das soziale Umfeld des Sportlers - also die Familie, Freunde und Trainer - müssen ebenfalls über die Charakteristiken der Sportsucht informiert sein. Nur dadurch kann ein optimales Training ohne Suchtfolge garantiert werden.

5.1. Die therapeutische Behandlung

Die Kennmerkmale einer potenziell sportsüchtigen Person sind Entzugssymptome, Konflikte mit dem sozialen Umfeld, immer längere Trainingszeiten, Veränderung des Essverhaltens und das Ignorieren von Verletzungen. Wenn diese Merkmale auftreten, soll die betroffene Person psychotherapeutisch behandelt werden. Die Behandlung versucht, verschiedene Ziele bei der sportsüchtigen Person zu erreichen.

Eines der Ziele ist es, bei der Person ein realitätsnahes Selbstbild zu entwickeln und ihr beizubringen, ihre Sportaktivitäten realistisch einzuschätzen und zu bewerten. Dazu gehört die Fähigkeit, krankhaftes von gesundem sowie exzessives von gemässigtem Sporttreiben zu unterscheiden.

Eine weitere Aufgabe besteht darin, ein sportunabhängiges Belohnungssystem aufzubauen, indem man sportunabhängige Aktivitäten fördert. Eine totale Abstinenz von Sport ist wenig sinnvoll. Die süchtige Person soll die Sportaktivität weniger extrem und weniger leistungsorientiert ausüben. Zudem sollen auch Regenerationszeiten in den Trainingsplan eingebaut werden.

Für die Förderung sozialer Interaktionen ist es sinnvoll, Gruppen- anstelle von Einzelaktivitäten auszuüben. Eine soziale Einbindung der Familie, des Freundschaftskreises als auch des sportlichen Umfelds (Trainer, Mannschaftskollegen) kann bei der Wirkung der Therapie zusätzlich unterstützen.

6. Schlussfolgerung

Meine Arbeit erklärt, unter welchen Bedingungen Sport zu einer Sucht werden kann. Das Thema Sportsucht wurde mir im Fach Biologie vorgeschlagen. Aus diesem Grund widmet sich ein grosser Teil meiner Arbeit den physiologischen Vorgängen im Gehirn.

Sportsucht ist eine Verhaltenssucht. Zum Verständnis zur Entstehung von Sportsucht ist nicht nur der physiologische Aspekt wichtig, sondern auch der psychologische und soziale Aspekt. Aus eigenem Interesse durch meine persönlichen Erfahrungen im Bereich des Spitzensports habe ich das Kapitel Sportsucht auch aus einem psychologischen Winkel erklärt und mich über die Behandlungsmöglichkeiten informiert.

Bei der substanzgebundenen als auch bei der substanzungebundenen Sucht werden Veränderungen der Ausschüttung des Neurotransmitters Dopamin im Belohnungssystem beobachtet. Das Belohnungssystem wird bspw. durch Lob und Anerkennung aktiviert, was die Ausschüttung von Dopamin zur Folge hat. Dopamin vermittelt Zufriedenheit und Freude.

Im Gegensatz zur Verhaltenssucht, also der substanzungebundenen Sucht, ahmen bei der substanzgebundenen Sucht die psychotropen Substanzen die Aktivität anderer Moleküle nach, wie ich es bei der Tabaksucht aufgezeigt habe. Das Nikotin ahmt die Aktivität des Neurotransmitters Azetylcholin nach. Das Nikotin hat eine stärkere Wirkung als der Neurotransmitter, weil es nicht durch die Enzyme abgebaut werden kann. Azetylcholin hat zudem einen Einfluss auf den „Dopaminhaushalt“. Die erhöhte Dopaminkonzentration macht ein erneuter Nikotinkonsum wahrscheinlicher. Bei der Verhaltenssucht, ist das Suchtgedächtnis für die Wiederholung der Aktivität zuständig.

Die Entstehung von Sportsucht wird anhand eines Modells, das aus vier Phasen besteht, erklärt. Die erste Phase ist die Sportzuwendung. Die zweite Phase, die Sportbindung, die bei einer starken Zuwendung zum Sport entsteht. Die Sportlerin oder der Sportler ist motiviert, regelmässig und über eine längere Zeit den Sport auszuüben. Diese Phase gilt als gesund. Bei einem Trainingsunterbruch wird der Sport der Person zwar sehr fehlen, es treten jedoch keine Entzugssymptome wie zum Beispiel Gereiztheit, Unruhe, muskuläre Erschöpfung oder Schlafstörungen auf. Dies zeigte sich auch beim Interview mit Christian Fatton, der nach einer Verletzung eine längere Trainingspause einlegen musste und dabei keine Symptome einer Sportsucht verspürte. Die dritte Phase ist die Übergangsphase, in der unangenehme Gefühle und Stress immer häufiger auftreten. In der vierten Phase, der eigentlichen Sportsucht, ist die Person stark negativ motiviert. Das heisst, dass sie durch das Sporttreiben negative Gefühle und Entzugserscheinungen vermeiden will. Die sport-süchtige Person verliert die Kontrolle über die Häufigkeit des Ausführens ihrer Sportaktivität. Zudem isoliert sich die Person und bricht sämtliche sozialen Kontakte ab. Die sportliche Aktivität kontrolliert die Person und nicht umgekehrt.

Bei der Behandlung von Sportsucht, ist es wichtig, sich an Psychotherapeuten zu wenden. Da Sportsucht noch wenig erforscht ist, fehlen oft die spezifischen Kenntnisse und Fähigkeiten, um die Sportsucht zu behandeln. Aus diesem Grund ist die Prävention sehr wichtig, so dass Sporttreibende die Merkmale einer möglichen Sportsucht, wie die Entzugssymptome, erkennen können. Sportsucht ist heilbar, wenn die betroffene Person motiviert ist, sich zu verändern. Dafür gibt es verschiedene Ziele, bspw. bei der betroffenen Person ein realistisches Selbstbild zu entwickeln oder ein sportunabhängiges Belohnungssystem aufzubauen.

Dank dieser Arbeit habe ich vieles über die Funktionsweise unseres Gehirns und noch mehr über den Sport erfahren. Auch habe ich etwas über mein eigenes Verhalten gelernt. Persönlich nehme ich das Training sehr ernst, um meine Leistungen zu verbessern aber auch um Spass zu haben. Ich unternehme auch viele andere Freizeitaktivitäten mit meinen Freunden, die nichts mit Sport zu tun haben. Ich bin zur Überzeugung gekommen, dass ich nicht süchtig nach Sport bin, sondern eine starke Sportbindung habe, die zum Glück völlig gesund ist.

7. Anhang

7.1. Interviews

7.1.1. Interview mit Christian Fotton, Spitzensportler

Der folgende Fragebogen wurde per E-Mail von Christian Fotton beantwortet. Das Interview wurde vom Französischen ins Deutsche übersetzt.

Christian Fotton ist am 24. November 1959 geboren. Er ist ein Spitzenläufer und wurde am Anfang seiner sportlichen Karriere von seinem Vater trainiert. Er hat sich Jahr für Jahr verbessert und ist Berglauf-Europameister in der Kategorie Jugend geworden. Er setzte sich immer höhere Ziele und musste 1988 wegen Hüftproblemen eine achtjährige Pause einlegen. Nach diesem Unterbruch hatte er bei verschiedenen Ultramarathonläufen mitgemacht und platzierte sich oft unter den Top 10. Im 24-Stunden-Lauf wurde er 2006 und 2007 Schweizer Meister mit 242 km. Heute lebt er mit seiner Freundin, die auch Laufsport betreibt, und seinen drei Kindern in Noiraigue, Val de Travers (NE). Neben seinem Sport liest er auch gerne und arbeitet gerne im Garten.

Frage: Wie lange treiben sie schon intensiv Sport?

C. Fotton: Seit ich 14 Jahre alt bin. Das heisst seit ungefähr 43 Jahren.

Welches ist Ihr Lieblingssport?

Seit über 18 Jahren sind es das Laufen und der Ultramarathon. Früher waren es Bergläufe, Marathonläufe und die 20- bis 40km Läufe.

Was bedeutet es Ihnen, Sport treiben zu können?

Selbstbewusstsein, ein wohliges Gefühl in meinem Körper zu haben, zu sein, wer ich in Wirklichkeit bin. Bereitschaft, körperliche Herausforderungen anzunehmen.

Wie viele Stunden pro Woche trainieren Sie, um auf einem solch hohen Niveau zu sein?

Es gibt Wochen in denen ich 30 Stunden trainiere. Durchschnittlich aber trainiere ich zwei Stunden pro Tag also 14 Stunden pro Woche. In Vorbereitungsphasen für einen Ultramarathon, einen 24 Stunden-Lauf oder für ein 170 bis 280 km langes Rennen, wie das Milano-San Remo, sind es bis 20 Stunden Training, die ich dafür pro Woche aufwende.

Sind Sie der Meinung, dass Sie in irgendeiner Form von Sport abhängig sind?

Wenn ich am Sporttreiben bin, stellt sich klar eine Art Sucht ein. Hingegen hat sich gerade letztes Jahr gezeigt, dass ich auch ohne Sport leben kann. Nach der Tour de France war ich über 6 Wochen verletzt und konnte nicht intensiv trainieren. Ich bin nur ein wenig Fahrrad gefahren. Dabei ist es mir gut gegangen. Ich habe keine Symptome einer Sucht verspürt. Hinzu kam, dass ich im Anschluss an die Pause einen Velounfall hatte und nochmals über mehrere Wochen nicht trainieren konnte. Und auch in dieser Zeit hat sich kein Entzug oder eine Überreaktion des Körpers eingestellt. Dies hat sogar mich erstaunt.

Geholfen hat mir hier sicherlich, dass ich mit dem Schreiben meines Buches beschäftigt war und so weniger ans eigentliche Sporttreiben gedacht habe. So war wenigstens mein Geist ausreichend beschäftigt. Das Schreiben ist auch eine Art Suchtform bei mir und führt zu einer gewissen Abhängigkeit. Ich habe das Gefühl, mich mitteilen zu müssen. Auch wenn ich wieder regelmässig trainiere, kann es vorkommen, dass ich zu viel und zu intensiv trainiere. Ich habe Angst, nicht gut genug zu sein und keine sehr guten Resultate zu erzielen. Diese Tendenz treibt mich dazu an, den Bogen manchmal zu überspannen.

Könnten Sie sich ein Leben ohne Sport vorstellen?

Sport ist grundsätzlich nicht ungesund. Sport ist in meinen Augen für alle etwas Notwendiges, so wie das tägliche Duschen oder ein gutes Essen; beides hilft mit, sich wohl zu fühlen. Im Sport ist es ähnlich wie mit dem Konsum von Alkohol oder Süßigkeiten. Nur der übermässige Konsum ist schädlich, wie auch übermässiger Sport auf die Dauer schädlich sein kann. Doch ich kann mir nicht vorstellen, keinen Sport mehr zu treiben. Sogar wenn ich verletzt bin, kann es vorkommen, dass ich mich bewege. Natürlich überlege ich, welche Art Sport ich treiben kann. So habe ich mich mit 6 Wochen Aqua-Jogging auf das TransEurope-FootRace 2012 vorbereitet. Im Anschluss blieben nur noch 5 Wochen Lauftraining, um die 4200 km in 9 Wochen zu absolvieren. Und es hat funktioniert. Meine kaputte Wade hat gehalten, und ich habe ein für mich sehr gutes Resultat erzielt. Man muss auf seinen Körper hören, doch sollte man in Bewegung bleiben, sonst riskiert man zu fest, aus dem Rhythmus zu geraten, wenn man sich verletzt.

7.1.2. Interview mit Margareta Reineke, Psychotherapeutin

Frage: Wie oder wann kommen Personen, die an Sportsucht leiden, zu Ihnen?

M. Reineke: Wenn sie selbst merken, dass es zu viel wird! Sie können den Alltag nicht mehr bewältigen, fühlen sich gefangen beim Sporttreiben. Sie merken, dass sie selbst nicht mehr davon los kommen wie bei jeder Sucht, nicht mehr ohne sein können, sich physisch und psychisch abhängig fühlen. Die Therapie hat die besten Aussichten, wenn sich die Patientin oder der Patient selbst anmeldet. Zum Teil werden sie dann auch von Ärzten überwiesen, von Angehörigen angemeldet etc.

Wie verläuft eine Therapie von einer Person, die an Sportsucht leidet? Was gilt es dabei besonders zu beachten?

Wichtig ist, der Person nicht gleich zu sagen, sie solle mit Sport aufhören. Sondern mal schauen, was der Sport ihr alles an positiven Gefühlen und überhaupt geben kann. Für was steht das Sporttreiben? Was bewirkt es (gute Figur, angenommen sein, spezielle Rolle haben, Erfolg haben etc.) und dies entsprechend zu würdigen. Dann erkunden, was bei einer Sportreduktion fehlen würde. Was wäre anders? Gründe für Sucht gemeinsam erarbeiten: was muss die Sucht erfüllen? Gäbe es andere Möglichkeiten, ähnliche Gefühle und Gedanken zu erhalten, auch ohne exzessiven Sport. Unterstützung anbieten, beim Erarbeiten eines neuen Selbstbildes, neuen Körperbildes. Ängste thematisieren, mögliche Veränderung bei der Person selbst und Veränderungen im Umfeld thematisieren. Aufpassen, dass die eine Sucht nicht durch eine andere abgelöst wird. Das ist wichtig, es gibt physische und psychische Komponenten!

Ist es möglich, Sportsucht zu therapieren?

Sicher ist dies möglich. Nur muss die Person intrinsisch motiviert sein. Das heisst, sie muss Veränderung wollen, oder motiviert sein, daran zu arbeiten.

7.1.3. Interview mit Robert Buchli, Sportpsychologe

Kontakt: Sport Psychologie Jürg Wetzel GmbH, <http://www.ioergwetzels.ch>

Sophie Meyer: Wie bist Du vom Lehrerberuf zur Sportpsychologie gekommen?

Robert Buchli (RB): Ich wusste, dass ich nicht mein Leben lang Lehrer sein wollte. Das Epizentrum war, mit Leuten zu arbeiten. Ich habe im Nebenfach Sportwissenschaften studiert, das hat mir erlaubt, als Sportlehrer tätig zu sein. Psychologie ist das Zentrum gewesen und deshalb habe ich mich entschlossen eine Zusatzausbildung zum Sportpsychologen zu machen.

Treibst Du selber regelmässig Sport?

RB: Ich habe früher regelmässig Sport getrieben. Ich habe mich viel bewegt. Ich habe unterschiedliche Ballsportarten betrieben wie Beachvolleyball, Unihockey, Fussball. Auch heute bewege ich mich regelmässig, aber nicht mehr in der gleichen Intensität, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen.

Ich stelle mich kurz vor. Ich habe während 8 Jahren Spitzensport gemacht in der Rhythmischen Gymnastik. Als ich während meiner Trainingszeit wusste, dass bspw. ein Training ausfällt habe, ich mich schon fünf Tag im Voraus schlecht und komisch gefühlt. Ich hatte sehr Mühe, mit dem Sport aufzuhören. Ich hatte einige Verletzungen und habe gemerkt, dass ich ungesund Sport betrieben habe. All das hatte mich beschäftigt, und deshalb habe ich mich für dieses Thema entschieden.

RB: Im Sport spricht man sehr schnell über Sucht. In der Öffentlichkeit ist es oft nicht klar, wann man sich an einen Sportpsychologen und wann an einen Therapeuten wenden soll. Oft sind die Grenzen auch schwammig. Zu uns kommen die Leute hauptsächlich, wenn sie sich weiterentwickeln wollen. Wenn sie ihre Leistungen verbessern wollen. Es gibt Diagnostiktools mit Fragen, die wir als Sportpsychologen benutzen, um abschätzen zu können, ob allenfalls eine Sportsucht vorliegt. Es gibt jedoch keine klare Trennlinie.

Was treibt ein normaler Sportler oder Sportlerin zum Spitzensport?

RB: Vermutlich das Bedürfnis nach Leistung. In der Psychologie sprechen wir von drei Motiven, das Leistungsmotiv, das Machtmotiv und das Anschlussmotiv. Decy und Ryan, zwei bekannt Motivationspsychologen, haben darin viel geforscht auch im Bereich Pädagogik. Bei Macht sagt sich eine Sportlerin oder ein Sportler: „Ich will besser werden, als der andere, deshalb nehme ich alles in Kauf und nehme zwei Kilo ab.“ Dies geschieht bei Sportarten, in denen das Gewicht eine grosse Rolle spielt, bspw. Klettern, Eiskunstlaufen, Skispringen, Gymnastik. Oder wir kennen es auch aus dem Ringen, wo das Gewicht bei den entsprechenden Kategorien ein Thema ist.

Wie kann man Spitzensport betreiben, ohne in die Sucht zu fallen?

RB: Ganz wichtig ist das Umfeld. Man muss schauen, dass die Trainer gut geschult sind. Für mich ist es krank, ich nenne es jetzt auch ganz bewusst krank, wenn die Trainer ein blinden Fleck haben und vor lauter Leistungsfokus und Sieg, gut stehen zu wollen, ihre Jugendlichen in etwas in etwas hineintrimmen, wie: „Du musst, du musst, du musst ...“. Extrem wichtig ist auch das elterliche Umfeld. Eltern, die das Kind so annehmen, wie es ist, und dass das Kind nicht einem bestimmtem Schema entsprechen müssen. Im Spitzensport geht man häufig zu stark in die Privatsphäre eines Jugendlichen rein, bspw. beim Essen, dass gesagt wird, wie häufig und wieviel es essen darf. Hier ist es wichtig, dass die Eltern das Kind in einer gewissen Hinsicht auch schützen und ein starkes Umfeld bieten, dass dem starken Umfeld des Leistungssportes kann entgegen. Langfristig kann Leistungssport nur durch Personen betrieben werden, die sich in ihrem Körper gesund und wohl fühlen.

Wie kommen die Sportlerinnen und Sportler zu Dir, von sich aus oder werden sie von jemandem vermittelt?

RB: 80 % unsere Kunden und Kundinnen kommen aus dem Spitzensport. Sie kommen aus eigenem Antrieb oder aufgrund der Mund zu Mund Propaganda zu uns. Der Grund ist, dass sie besser werden wollen. Und dann gibt es ein paar wenige mit speziellen Gründen, bspw. wenn sich zu starke Kontrollmechanismen entwickeln, nicht nur mit dem Essen sondern auch in anderen Situationen. Wenn sie bspw. ihren Alltag nicht mehr kontrollieren können, nicht mehr flexibel sind, in eine Struktur reinkommen müssen, oder erkennen, dass das Sporttreiben für ihr Umfeld zum Problem wird. Dann ist es eher eine „schwammige Geschichte“, wo die Athleten stehen.

Wenn die Leute zu uns kommen, bezahlen sie unsere Dienstleistungen selber. Wenn eine Sucht im Sinne einer Krankheit vorliegt und eine professionelle Therapie angesagt ist, übernimmt die Krankenkasse die Kosten. Bei uns zahlt nur der Athlet. Er ist mündig und gesund. Wir sind Dienstleister.

Wie erkennst Du, ob ein Sportler oder eine Sportlerin süchtig ist?

Wichtig ist, am Anfang die Person genau zu beobachten und Auffälligkeiten wahrzunehmen. Zum Beispiel, wie sich eine Person anzieht. Eine Person, die sehr dünn ist und immer in einer auffällig dicken Jacke erscheint. Auffällig ist auch der Backenbereich, man spricht auch von den „Murmeltiergesichter“. Dies sind Indikatoren einer Anorexie. Wenn ich Zweifel habe, lohnt es sich einen Fragebogen anzuwenden und auf die Person auf die wichtigsten Suchtmerkmale hin zu prüfen. Wenn sie oder er sich in einer Grauzone bewegt, ist es wichtig, das anzusprechen und Vorschläge für mögliche nächste Schritte zu unterbreiten: Eine Abklärung beim Arzt machen, eine Blutprobe nehmen, Gewicht prüfen, usw. Also eine Meinung aus ärztlicher Sicht einholen. Wichtig ist, gemeinsam zu entscheiden, was der beste Weg sein könnte.

Was machst Du, wenn Du eine Sportsucht erkennst?

Wenn ich eine Sportsucht erkenne, dann muss ich die Person an eine Psychotherapeutin oder einen Psychotherapeuten, respektive einen Psychiater vermitteln. Oft wollen die Sportlerinnen besser werden, da sie in ihren Leistungen stagnieren. Sie erkennen nicht, dass sie aufgrund ihrer Krankheit, also der Sportsucht, stagnieren. Auch die Leute im Umfeld sind sich nicht sicher, wo die Athleten stehen. Wenn der Trainer sagt, dass es „im Kopf“ liege, wenn jemand nicht schneller werden kann und ihn zu uns schickt. Wir merken dann, dass es nichts mit dem Kopf sondern mit dem Körper zu tun hat, wenn eine Sportlerin oder ein Sportler stagniert, da er oder sie untergewichtig ist. Unser Job ist es, die Person dann „rüüberzubringen“ und an Experten und Expertinnen zu vermitteln. Viele kennen den Unterschied zwischen Psychologe und Psychotherapeut oder Psychiater nicht.

Gibt es ein Unterschied zwischen Sportsucht oder Substanzsucht in der Therapiebehandlung?

Vermutlich nicht. Ich empfehle dir, einen Verhaltenstherapeuten zu fragen. Ich glaube, dass für die Suchttherapie, der Ansatz der Verhaltenstherapie die richtigen Antworten geben kann. Weiter ist es wichtig zu schauen, was die Eltern und die Trainer für eine Rolle spielen, denn sie prägen die Jugendlichen am stärksten und pushen diese.

Wie beurteilen Sie die Situation von meinem Interviewpartner, Christian Fatton. Er sagt, er sei sportsüchtig, verspüre aber keine Entzugserscheinungen. Er beschreibt sich als jemanden, der immer etwas machen muss und sich in ein anderes „Extrem“ begibt, wenn er seinen Sport nicht ausüben kann, bspw. in das Schreiben. Wie beurteilen Sie diese Situation?

Wenn jemand während 5 - 6 Tage ohne Sporttreiben keine Entzugserscheinungen hat, befindet er sich im „gesunden“ Bereich. Dies ist ziemlich sicher der Fall bei diesem Athleten. Oft ist nicht klar, was die oder der Athlet noch selber steuern kann. Wichtig ist zu schauen, was sie während den Ruhetagen machen. Angenommen Du würdest noch trainieren, und an deinen Ruhetagen kannst Du ein Buch lesen oder etwas Soziales machen, dann ist das ein Zeichen, dass es bei Dir tip-top läuft. Wenn Du aber sagst, du gehst noch locker etwas joggen (etwa 1 ½ Std.) oder locker schwimmen (etwa 1 ½ Km), dann wäre das schon alarmierend. Bei deinem Interviewpartner, weiss ich jetzt nicht, wie das aussieht. Es ist jedoch nicht unsere Aufgabe, hier einen Stempel zu geben. Solange das Umfeld um ihn herum damit leben kann und dies so akzeptiert, ist es einfach O.K. auch wenn sein Verhalten vielleicht schon ungesund ist. Wenn das Ganze rund herum stabil ist, wen interessiert's, und warum etwas verändern? Nur mit der Idee, eine Person in den „gesunden“ Bereich rüber zu bringen, bringt auch nichts, wenn die Person zu viel Energie dafür aufbringen muss. Sucht ist auch aus einem andern Aspekt heraus zu betrachten: Was ist die Ressource dieser Sucht, was gibt die Sucht dieser Person, manchmal ist es einfach gut, es so sein zu lassen, wenn man das ganze Umfeld im Kontext betrachtet.

7.2. Glossar

Aktionspotenzial:

Das Aktionspotenzial ist ein elektrisches Signal. Es bildet sich im Axon des Neurons. Es dient der Informationsübertragung. Das Aktionspotenzial löst an der Synapse die Ausschüttung von Neurotransmitter aus.

Belohnungssystem:

Das Belohnungssystem ist Teil des limbischen Systems. Es wird durch verschiedene Reize, wie Lob und Anerkennung aktiviert, was eine Auslösung von Dopamin zu Folge hat. Dopamin übermittelt Zufriedenheit und Freude und ist der wichtigste Neurotransmitter des Belohnungssystems.

Entzugssymptome:

Entzugssymptome sind psychische und körperliche Erscheinungen, die nach einer Unterbrechung des Konsums einer Substanz oder Ausführung eines Verhaltens auftreten.

Neuron:

Ein Neuron ist eine erregbare Nervenzelle, die Informationen in Form von elektrischen Signalen im ganzen Körper weiterleitet. Das Neuron besteht aus dem Zellkörper, dem Axon und den Dendriten.

Neurotransmitter:

Neurotransmitter sind chemische Botenstoffe, die sich in Bläschen in der Synapse befinden. Sie können eine Hemmung, wie die Neurotransmitter Dopamin und Gamma oder eine Erregung, wie die Neurotransmitter Acetylcholin und Glutamat in der folgenden Zelle auslösen.

Sportsucht:

Sportsucht ist eine Verhaltenssucht, bei der das exzessive Sporttreiben verantwortlich ist. Die betroffene Person verliert die Kontrolle über die Häufigkeit und die Dauer der Ausführung der Sportaktivität.

Sucht:

Allgemein ist Sucht der umgangssprachliche Begriff für die Abhängigkeit von einer Substanz oder einem Verhalten. Die betroffene Person hat keine Selbstkontrolle mehr. Sie steht unter dem Zwang belastende Gefühle (Entzugssymptome) mit Hilfe von bestimmten Substanzen oder Verhaltensweisen zu vermeiden. Es gibt zwei Suchttypen, die substanzgebundene (Nikotin, Cannabis, Alkohol) und die substanzungebundene, auch Verhaltenssucht genannt (Internet, Glücksspiele, Sport).

Synapse:

Die Synapse befindet sich am Ende des Axons in einem Neuron. An dieser Stelle werden die Neurotransmitter in den sogenannten synaptischen Spalt freigesetzt, um dass sie später an den Rezeptoren vom nächsten Neuron andocken.

8. Quellen

8.1. Literaturverzeichnis

DR. Herman Linder, *Linder Biologie*, 1998, 21. Auflage, Schroel Verlag GmbH, Hannover, S.174-186, 211-213

Société Axess, *Neurowissenschaften und Sucht*, 2009, Collège Romand de Médecine de l'Addiction, Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin.

S. Poppelreuter, W. Gross, *Nicht nur Drogen machen süchtig*, 2000 Psychologie Verlags Union, Weinheim, S. 181-193

O. Bilke-Hentsch, K. Wöfling, A. Batra, *Praxisbuch Verhaltenssucht*, 2014 Georg Thieme Verlag, Stuttgart, S. 29-34, 168-189

D. Batthyany, A. Pritz, *Rausch ohne Drogen*, 2009, Springer Verlag, Wien, S. 4-6, 195-197, 211-212

I. Boeck, Bachelorarbeit: *Wenn Sport zur Sucht wird, Aspekte des Suchtverhaltens am Beispiel von Ausdauerbelastung*, 2011, Hildesheim, Deutschland

F.B. Held-Beck, G. Milos, M. C. Claussen, Fachzeitschrift Psychoscope 5/2016, *Bewegung als Sucht*, S. 22-24

8.2. Linkverzeichnis

http://www.christianfatton.ch/portrat_fatton_deutsch.php

<http://webspecial.tagesanzeiger.ch/longform/wasbringt2016/marc-lewis>

https://impulsdialog.de/ueber_uns/blog/abhaengigkeit-br-im-sog-des-verlangens

<https://de.wikipedia.org/wiki/Synapse>

<https://www.dasgehirn.info/denken/motivation/sucht-2013-motivation-zu-schlechten-zielen>

<http://www.genieblog.de/der-flow-zustand-deine-innere-motivation-nach-mihaly-csikszentmihalyi/>

<http://www.daserste.de/information/wissen-kultur/w-wie-wissen/sendung/suchtgedaechtnis-100.html>

<http://www.kommunikation.uzh.ch/static/unimagazin/archiv/3-98/sucht.html>

[http://symptomat.de/Sportsucht -
Erfolg und Abh%C3%A4ngigkeit#Prim.C3.A4re versus sekund.C3.A4re Sportsucht](http://symptomat.de/Sportsucht-_Erfolg_und_Abh%C3%A4ngigkeit#Prim.C3.A4re_versus_sekund.C3.A4re_Sportsucht)

[https://www.cit-ec.de/de/content/news/professor-thomas-schack-neuer-vize-
pr%C3%A4sident-der-internationalen-gesellschaft-f%C3%BCr](https://www.cit-ec.de/de/content/news/professor-thomas-schack-neuer-vize-pr%C3%A4sident-der-internationalen-gesellschaft-f%C3%BCr)

<https://de.wikipedia.org/wiki/Kognitionspsychologie>

<http://www.gehirnlernen.de/gehirn/neurotransmitter-und-ihre-bahnen/>

<https://www.youtube.com/watch?v=626wSimcd-Q>

9. Dank

Für mich war der Einstieg in diese Arbeit schwierig. Zu viele Ideen sind mir durch den Kopf gegangen und immer wieder habe ich mich an meine eigene aktive Sportzeit erinnert.

Ich bedanke mich ganz herzlich für die Unterstützung meines Mentors Dr. Alexander Pickert. Für die Lektüre und Korrekturen bedanke ich mich bei Stephanie Bellwald und bei meinen Eltern, die mich auch psychologisch unterstützt haben.

Ein grosser Dank geht an meine Interviewpartner Margareta Reineke, Christian Fatton und Robert Buchli, die sich für meine Fragen viel Zeit genommen haben.

Schliesslich möchte ich mich bei Tina Moor für die Gestaltung der Titelseite bedanken. Gemeinsam mit Ihrem Mann Walther Tschopp, haben sie meiner Arbeit den letzten Schliff gegeben.