

Suchtformen im Wandel

Bericht vom 1. Suchthilfe-Fachtag Baden

von Uwe Aisenpreis

Sie liest sich wie das „Who ist Who“ der badischen Suchtkrankenhilfe, die Liste der teilnehmenden Institutionen, Beratungsstellen, Fachkliniken, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfegruppierungen, die zum 1. Suchthilfe-Fachtag Baden gekommen waren, der am 9.11.2011 in Karlsruhe aus der Taufe gehoben wurde und sich dem Thema „Suchtformen im Wandel“ widmete. Dabei waren zunächst einmal diejenigen Organisationen, die das Ganze geplant, vorbereitet und organisiert hatten: die Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, Landesverband Baden, das Blaue Kreuz Lörrach, der Baden-Württembergische Landesverband für Prävention und Rehabilitation, der Elternkreis ELDROST, die Fachklinik Fischerhaus Gaggenau, die Kraichtalkliniken Münzesheim und Oberacker und die Diakonische Suchthilfe Mittelbaden Karlsruhe und Pforzheim. Und weiter konnten willkommen geheißen werden: das Diakonische Werk Baden, der LAK Baden-Württemberg, die AOK Mittlerer Oberrhein, die Deutsche Rentenversicherung (Karlsruhe), das Diakonische Werk Achern, die Beratungsstelle Baden-Baden – Rastatt, die Sozial- und Jugendbehörde – Jugendgerichtshilfe Karlsruhe, die Suchtberatung der Stadt Karlsruhe, die Drogen e.V. Heidelberg, das Blaue Kreuz Heidelberg, das Blaue Kreuz der evang. Stadtmission Karlsruhe, der Kreuzbund Karlsruhe, die Vereine „Hilfe zum Leben“, „ABAS – Essstörungen“, die Kindergruppe „Regenbogen“ und nicht zuletzt die in unserem Landesverband vertretenen Freundeskreise LoS Murgtal, Mimmenhau-



sen, Lotsen Mannheim, Achern und Karlsruhe.

Insgesamt 137 Teilnehmer fanden sich ein und entsprechend groß war der Andrang im Foyer des Hotels Renaissance, in welchem die Veranstaltung durchgeführt wurde. Im Foyer selbst und im Gang zum großen Saal gab es, wenn auch begrenzt, die Möglichkeit für die einzelnen Organisationen, sich mit ihrem Hilfsangebot zu präsentieren. Dieser „Markt der Möglichkeiten“ bot dann auch vielfältige Gelegenheit, rege Gespräche zu führen und neue Kontakte zu knüpfen, was dem Ziel des Fachtages förderlich war, eine bessere Kommunikation und Zu-

Inhalt

Suchtformen im Wandel	1
Sie hatten Glück - es war ihr Pech	2
Forum I - Thema: Spielsucht	4
Forum III - Thema: Essstörungen	5
Forum II - Thema: Medienabhängigkeit	6
Forum IV - Thema: Mehrfachabhängigkeit	7
Ehrungen	8

Impressum

Herausgeber:
Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, Landesverband Baden e.V.
Adlerstr. 31 - 76133 Karlsruhe
Telefon 07 21 / 3 52 85 39
Fax 07 21 / 38 48 93 90
freundeskreise-baden@gmx.de

Verantwortlich für den Inhalt:
Vorstand des Landesverbandes

Redaktion:
Uwe Aisenpreis
Cornelia Breithaupt
Siegbert Moos

sammenarbeit zwischen den Institutionen und Organisationen der Suchtkrankenhilfe, Fachkliniken, Beratungsstellen und der Selbsthilfe zu erreichen.

Der Suchthilfe-Fachtag begann nach einer kurzen Begrüßung durch unseren Landesvorsitzenden Ludwig Engels mit einem Vortrag von Herrn Prof. Dr. Mann vom Zentralinstitut für seelische Gesundheit in Mannheim. Sein Referat mit dem Titel: „Sie hatten Glück – es war ihr Pech“ hatte schwerpunktmäßig die Spielsucht zum Inhalt mit einem kurzen Abstecher hin zur Mediensucht. Auszüge aus diesem Referat folgen im Anschluss an diesen Artikel. Nach der Mittagspause verteilten sich die Teilnehmer auf insgesamt vier Foren mit jeweils unterschiedlichen Themen:

Forum I

Thema: Spielsucht

Forum II

Thema: Internetabhängigkeit

Forum III

Thema: Essstörungen

Forum IV

Thema: Mehrfachabhängigkeit

Auch über diese Themen werden wir im Anschluss berichten.

Der Suchthilfe-Fachtag war ein voller Erfolg und übertraf alle Erwartungen der Organisatoren. Dass es den Referenten gelungen war, die Inhalte über nicht so bekannte Suchtformen gut zu vermitteln, davon zeugten die vielen Rückmeldungen, die durchweg positiv waren. Zu berichten sei noch, dass der Suchthilfe-Fachtag auch im Vorfeld einige Beachtung gefunden hatte. So waren tags zuvor unser Vorsitzender Ludwig Engels und Chefarzt Dr. Beutel von den Kraichtalkliniken Münzesheim in die Fernsehstudios des Senders TV Baden zu einem Live-Interview eingeladen, bei der sie auch eine größere Öffentlichkeit über diese Veranstaltung und deren Inhalte informie-

ren konnten.

Zum Schluss sei noch unser Dank ausgesprochen an die AOK Baden-Württemberg, ohne deren finanzielle Unterstützung dieser großartige Erfolg nicht möglich gewesen wäre. Und ebenso wenig wäre dieser Erfolg ohne die organisatorische Vorarbeit des Arbeitskreises „Suchthilfe-Fachtag“ möglich geworden. Daher gebührt diesem Arbeitskreis, der sich auch aus vielen ehrenamtlich Tätigen zusammengesetzt hat, unser besonderer Dank. Nachstehend die Mitwirkenden des Arbeitskreises: Gabi Thielbeer und Elke Schorb, FK Karlsruhe - Ludwig Engels und Siegbert Moos, LV Baden - Dagmar Look, Elternkreis ELDRÖST - Bernd Schröder, Blaues Kreuz Lörrach - Martina Thrän und Anja Kulik, DW Baden - Stephan Peter-Höner, Fachklinik Fischer Haus - Dr. Martin Beutel, Kraichtalkliniken.

„Sie hatten Glück – es war ihr Pech“

Auszug aus dem Referat von Prof. Dr. Mann
aufgezeichnet von Uwe Aisenpreis

Definition und Diagnostik Pathologisches Spielen

Andauerndes und wiederkehrendes fehlangepasstes Spielverhalten, was sich in mindestens fünf der folgenden Merkmale ausdrückt:

- Eingenommensein vom Glücksspiel
- Toleranzentwicklung
- Kontrollverlust
- Entzugserscheinungen (Unruhe, Gereiztheit)
- Spielen, um Problemen zu entkommen (Funktion)
- Lügen über das Ausmaß der Problematik
- Illegale Handlungen, um das Spielen zu finanzieren
- Gefährdung/Verlust wichtiger (beruflicher) Beziehungen
- Verlassen auf Geldbereitstellung durch andere

Heutige Varianten des Glücksspiels

- Geldspielautomaten (Spielhallen, Casino)
- Großes Spiel in Spielbanken (z.

B. Roulette, Black Jack)

- Wetten (z. B. Sportwetten, Pferdewetten)
- Lotterien (z. B. Lotto 6 aus 49, Klassenlotterien)
- Glücksspielen im Internet (z. B. Online-Poker)
- Spielen am Aktienmarkt

Anmerkung: Spielsucht und Computersucht sind noch nicht als Sucht anerkannt. Fachleute sprechen daher von einer Impulskontrollstörung.

Angebote und Umsätze 2006 -2009 in Deutschland

- 82 Spielbanken (690 Mio. € Umsatz; Abnahme um 23 % / 38 % der Umsätze stammen von Kranken)
- 12.300 Spielhallen (über 200.000 Geräte in Gaststätten), (3,3 Mrd. € Umsatz; Zunahme um 43 % / 56 % von Kranken)
- Lotto (4,2 Mrd. € Umsatz, Abnahme um 13 % / 4 % von Kranken)
- Onlinespiel (illegal): (880 Mio € Umsatz; / 60 % von Kranken)

Prävalenz (Krankheitshäufigkeit) Deutschland

Aufgrund unterschiedlicher Befragungen gibt es in Deutschland ca. 0,5 bis 0,9 % pathologische Spieler und ca. 0,64-1,4 % Problemspieler.

Anmerkung: Die Trennung zwischen Suchtmittelmissbrauch und Suchtmittelabhängigkeit soll zukünftig aufgehoben werden und stattdessen in suchtmittelbezogene Störung (auch Pathologische Impulsstörung) zusammengefasst werden.

Verteilung behandelter Spieler auf die Spielvarianten

- Automatenspieler 79,3 %
- Kleines Spiel in Casinos 32,4 %
- Roulette/Black Jack 16,8 %
- Karten-, Würfelspiele 15,9 %
- Sportwetten 15,1 %
- Lotto (6 aus 49) 6,0 %

Zusätzliche Abhängigkeiten (Komorbidität) zur Spielsucht

Befragungen unter Spielsüchtigen ergaben eine ganze Reihe zusätz-

1.
SUCHTHILFE-
FACHTAG BADEN

„Suchtformen
im Wandel“

licher Abhängigkeiten oder Störungen zur Spielsucht, wie etwa

- Nikotinabhängigkeit
- Alkoholabhängigkeit
- Störungen durch Alkohol- oder Drogenkonsum
- Affektive Störungen
- Angststörungen

Interessant dabei ist, dass etwa

- ▶ Angststörungen häufiger vor Beginn
- ▶ Depressive Störungen eher nach Beginn
- ▶ Substanzbezogene und psychosomatische Störungen etwa gleich häufig vor und nach Beginn

eines pathologischen Spielverhaltens auftreten.

Suchtmodell

1. Gewinnphase

Positives Anfangsstadium mit Gewinnerfahrung und anregenden, euphorisierenden Gefühlen bzw. gesteigertem Selbstwertgefühl.

→ Belastende selbstwertbedrohliche Lebensereignisse können dann das weitere Spielverhalten steigern

2. Gewöhnung

Toleranzentwicklung. Beleihung des Umfelds. Bezug zum realen Geldwert geht verloren. Verheimlichung. Soziale Probleme.

→ Familiäre finanzielle Unterstützung bei gleichzeitigem Versprechen aufzuhören verstärken die Problematik.

3. Eigenständige Suchtdynamik

- Kontrollverlust:
 - Straftaten
- Psychopathologische Symptome:
 - Reizbarkeit
 - Ruhelosigkeit
 - Schuldgefühle
 - Antriebsminderung
- Soziale Komplikationen:
 - Scheidung
 - Kriminalität

Erklärungsmodell für die Aufrechterhaltung des selbstzerstörerischen Spielverhaltens

- Kognitive (gedankliche) Verzerrungen:

- Subjektive unrealistische Gewinnerwartung des Glücksspielers
- Kognitive Verzerrungen verstärken trotz dauerhafter Verluste das problematische Spielverhalten. - Dabei drei zentrale Überzeugungen:
 - „Durch Ausdauer, Wissen und Können lässt sich mit Glücksspielen Geld verdienen.“
 - „Trotz der Verluste anderer kann man gewinnen.“
 - „Durch dauerhaftes Engagement wird man belohnt.“

Computer- und Internetabhängigkeit

Die Computer- und Internetabhängigkeit ist gekennzeichnet durch ein fehlangepasstes Muster des Computer- und Internetgebrauchs, das zu klinisch bedeutsamem Leiden des Betroffenen oder der Angehörigen führt. Als prägnantes Beispiel für das schnelle Abhängigkeitsverhältnis zu einem Computerspiel wird das Spiel **World of Warcraft (WOW)** angeführt. Es hat 12 Mio. Nutzer weltweit und besitzt u. a folgende kritisch zu betrachtende Merkmale:

- Avatar (grafischer Stellvertreter) mit besonderen Fähigkeiten sowie äußerer Erscheinung.
- Ziel ist die Erreichung eines höchst möglichen Levels, der sich in Fähigkeiten, Besitz oder Position (Rangordnung des Spielers) kennzeichnet.
- Immer neue Ziele, Spiel hat kein Ende.

Diagnostische Kriterien für eine Computer- und Internetabhängigkeit

Sechs (oder mehr) der folgenden Symptome sind aufgetreten:

1. Eingeschränkte Wahrnehmung auf Internetaktivitäten
2. Wiederholtes Versagen, den Impulsen der Internetnutzung zu widerstehen
3. Internetgebrauch länger als ursprünglich beabsichtigt
4. Fortdauerndes Bemühen bzw. erfolglose Versuche, den Internetgebrauch einzustellen oder zu reduzieren
5. Toleranzentwicklung
6. Entzugssymptome (Missstimmung, Angst, Reizbarkeit und

Langeweile)

7. Exzessiver Zeitverbrauch im Zusammenhang mit dem Internet
8. Exzessiver Aufwand wird betrieben, um Internetzugang zu erreichen
9. Fortgesetzter intensiver Internetgebrauch trotz des Eintretens körperlicher oder psychologischer Probleme

Prävalenz (Krankheitshäufigkeit) Deutschland

Der Anteil an pathologischen Spielern wird (ohne Altersangabe) mit 1,5 % angegeben. Damit wäre die Häufigkeit, je nach Befragung, 3 x bis 1 ½ x so hoch wie bei den Glücksspielern. In der Altersgruppe 14-24 Jahren steigt die Häufigkeit sogar auf 2,4 %.

Anmerkung: Aufgrund der unterschiedlichen Befragungsmethoden darf man solchen Zahlen auch mal misstrauen.

Folgen exzessiver Computernutzung

- Im Extremfall Thrombose durch tagelanges Sitzen
- Ermattung, Kopfschmerz, Schlafmangel; Schulterblattverschiebung infolge der Fehlbelastung des Skelettes und der Muskulatur
- Gestörtes Essverhalten
- Soziale Isolation
- Schul- und Ausbildungsprobleme

Zum Schluss sei hier noch eine wichtige Aussage des Vortragenden Dr. Mann wiedergegeben: Verbote und klare Regelungen verhindern weitgehend das Abgleiten in ein gestörtes Verhalten bzw. in eine Abhängigkeit. Daraus folgert auch eine Forderung an die Politik:

- Keine Teilöffnung für Sportwetten (keine Livewetten)
- Keine Öffnung für Internetspiele
- Keine Lockerung der Jackpotregelung
- Gesetzliche Handhabe für Gemeinden zur Begrenzung der Spielhallen
- Haftbarmachung der Banken für Kreditkartenabbuchungen

Leider ist aber zu befürchten, dass diese Forderungen kein Gehör finden; z. T. wird bereits Gegenteiliges umgesetzt, wie z. B. die erst jüngst erfolgte Privatisierung von Sportwetten.

Forum I - Thema: Spielsucht

von Uwe Aisenpreis

Der Referent des Forums Spielsucht war der Leiter der Kraichtal-kliniken Münzesheim und Oberacker, Herr Dr. Martin Beutel, der, nachdem das Thema Spielsucht ja bereits im Hauptvortrag im Mittelpunkt stand, sich in seinem Vortrag im Wesentlichen auf die Behandlung von Spielern im Therapiezentrum Münzesheim und der dabei gewonnenen Erkenntnisse konzentrierte. Dabei untergliederte er seinen Vortrag in drei Themenbereiche:

1. Spieler im Therapiezentrum Münzesheim
2. Spielsucht verstehen
3. Spielsucht behandeln

1. Spieler im Therapiezentrum Münzesheim

In Münzesheim werden seit 1984 Spieler therapeutisch behandelt. In dieser Zeit ist die Anzahl der behandelten Spieler pro Jahr kontinuierlich angestiegen und zwar von weniger als 5 im Jahre 1984 auf mehr als 110 im Jahre 2008.

Einige der besonderen Merkmale der in der Einrichtung behandelten Spieler sind:

- es sind nur Männer
- das Durchschnittsalter beträgt 31 Jahre (im Vergleich: Alkoholiker 46 Jahre)
- es gibt keine Unterschiede gegenüber Alkoholikern bezüglich Schulbildung und Arbeitslosigkeit
- 13 % der Behandelten sind in Deutschland lebende Ausländer
- 90 % der Behandelten betrieben Automatenspiel
- die exzessive Spielphase dauerte durchschnittlich 5 Jahre
- es wurden bis zu 75 % des Nettoeinkommens verspielt
- es wurden bis zu 100.000 Euro verspielt
- 90 % der Behandelten sind verschuldet
- die Schulden belaufen sich bis zu 35.000 Euro

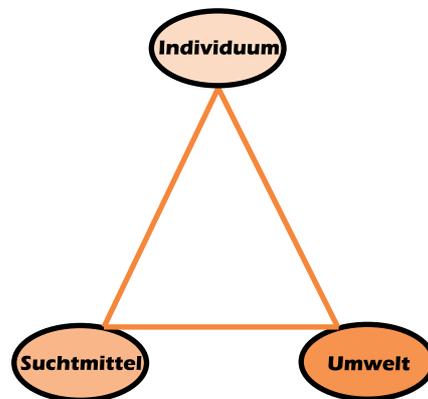
Die Folgen des exzessiven Spiels äußerte sich bei den Patienten in Münzesheim u. a. wie folgt:

- Kredit bei Familie, Freunden etc.
- Materielle Not der Familie
- 50 % der Behandelten verübten Straftaten zur Geldbeschaffung
- 33 % der Behandelten wurden wegen Straftaten verurteilt
- 33 % der Behandelten begingen

einen Suizidversuch

2. Spielsucht verstehen

Eine Suchtkrankheit verläuft zwischen drei Polen:



a) Das Suchtmittel

Welchen Einfluss das Suchtmittel auf das Individuum ausüben kann, ist abhängig von

- Soziokulturellen Faktoren (gesellschaftliche Akzeptanz, kulturfremde Drogen)
 - Attraktivität der Droge zur seelischen Struktur des Betroffenen
 - Art der Abhängigkeit
- Zum Thema Attraktivität des Suchtmittels sind die strukturellen Merkmale von Glücksspielen von besonderer Bedeutung, wie z. B.

- Ereignisfrequenz
 - Je schneller, desto größer das Suchtpotential
- Auszahlungsintervall
 - Kurze Zeitspanne wirkt stärker belohnend
 - Kann schneller reinvestiert werden
- Persönliche Beteiligung und Kompetenzanteile
 - Aktive Einbeziehung durch Start-, Stop- und Risikotaste
 - Bei Sport-, Pferde- und Börsenwetten tatsächliche Beeinflussung der Gewinnchancen
- Variabilität der Einsätze und Gewinnchancen
 - Breites Spektrum ermöglicht, durch höhere Einsätze Verluste wieder auszugleichen bzw. Gewinne zu vervielfachen
- Wahrscheinlichkeit des Gewinnens und Mischungsverhältnis der Ausschüttung
 - Gewinne müssen groß genug, aber auch wahrschein-

lich genug sein.

- Kleine Gewinne, die erst beim Risikospiele abtörzen, verdrängen das Bewusstsein für Verluste
- Assoziation mit anderen Interessen
 - Wetten auf Sportereignisse
- Art des Einsatzes
 - Kleine Beträge
 - Jetons
 - Virtuelle Einsätze
- Ton-, Licht-, Farbeffekte
 - (häufige Fast-Gewinne)

b) Das Individuum (Persönlichkeit)

Zur Persönlichkeit des Suchtkranken wurde die Frage gestellt: Warum tun Menschen etwas, was sie selbst als zerstörerisch und gesundheitsgefährdend erkannt haben? Einige Antworten erhält man, wenn man danach fragt, was Spieler fühlen:

- Spielen ist Kino für den Kopf
 - Beim Spielen kann jeder groß sein
 - Spielen verändert die Realität auf Zeit
 - Spielen verändert die Wahrnehmung der Realität (z.B. von Verlusten)
 - Phantasien von Wiedergutmachung
 - Reiz des Risikos
 - Spieler sind oft sehr talentiert
- Wichtig ist hierzu auch die Aussage: „Spielen entlastet (genauso) wie andere Suchtmittel“

c) Umwelt

Die Spielsucht des Individuums hat Auswirkungen auf das soziale Umfeld, wie z. B.:

- Familie (erleidet materielle Not und Einschränkungen)
 - Freunde, Nachbarn (werden vernachlässigt)
 - Arbeitgeber (erhält einen unzuverlässigen Mitarbeiter)
 - Spieler finden Helfer
 - Spieler verlassen sich auf Helfer
- Manche soziokulturellen Faktoren fördern bzw. erleichtern das Spielverhalten, wie z. B.:
- Männer spielen
 - (Männer spielen generell häufiger als Frauen; dies erklärt, warum es fast nur männliche Spieler gibt)
 - Religion
 - (z. B. der Islam verbietet Al-

kohol, aber nicht das Spielen; dies erklärt den hohen Anteil an Ausländern bei den behandelten Spielern)

- Keine Kritik
 - (in vielen Kulturen ist die Kritik an Männern noch ein Tabu).

3. Spielsucht behandeln

In der stationären Therapie, welche das Therapiezentrum Münzesheim anbietet, gibt es u. a. 2 x wöchentlich eine Indikative Gruppe für Spieler, in welcher folgende Themen bearbeitet werden:

- Aktuelle Konfliktsituationen
- Funktionale Aspekte
- Verhaltens- und Freizeitperspektiven
- Rückfallprävention

Es werden sowohl Einzeltherapien für Spieler als auch Familienthe-

rapien angeboten.

Ziel einer jeden Therapie im Suchtkrankenbereich ist die Abstinenz. Die Frage „was bedeutet Abstinenz bei einem Spieler,“ ist aber nicht so einfach zu beantworten wie bei anderen Suchtmitteln. Sicher ist, dass jegliche Spiele um Geld kein abstinenteres Verhalten darstellen. Wie aber sieht es aus bei Spielen ohne Geld, aber mit Tokens o.ä.? Familien- und Kinderspiele sind dagegen unproblematisch. Nach Ansicht des Referenten stellt auch Lottospielen kein Problem dar, da die Abstände zwischen den Einsätzen zu lang sind, um genügend Anreiz für ein süchtiges Verhalten zu bieten (siehe hierzu vorherige Seite: a) Das Suchtmittel - Attraktivität des Suchtmittels...).

Ein weiterer Themenkomplex, der in der Therapie behandelt wird, ist

der Umgang mit Geld unter folgenden Gesichtspunkten:

- Geld in der Tasche stellt besonders in der Anfangsphase der Abstinenz ein Risiko dar
- Leben mit Einschränkungen (Privatinsolvenz)
- Familiäre Schulden
- Wer verwaltet das Geld?
- Vertrauen, Rückfallkontrolle, Partnerschaft.

Zum Schluss des Vortrages gab es noch einen kurzen Ausblick auf mögliche Maßnahmen nach der stationären Therapie. Hier geht es vor allem um die Umsetzung der Therapieinhalte im Alltag. Diese kann unterstützt werden durch eine Nachsorgebehandlung (welche ambulant in einer Beratungsstelle stattfindet) und durch eine regelmäßige Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe.

Forum III - Thema: Essstörungen

von Simone Engels

Die Leiterin von ABAS aus Stuttgart informierte über ihre Beratungsstelle, die als Beratungsstelle für Mädchen begann, dem "Mädchengesundheitsladen" mit den Themen Pubertät, Sexualität, Grenzüberschreitung. Später entstand u.a. die Gruppe ABAS für Mädchen mit Essstörungen. Alle Gruppen wollen Jugendlichen Unterstützung anbieten auf ihrem Weg durch die Pubertät. Die Abkürzung ABAS steht für:

- A** Anorexie Magersucht
- B** Bulimie Ess-Brechsucht
- A** Adipositas Übergewicht
- S** Stuttgart

Essstörung ist weiblich und betrifft nur zu 10 % Jungen. Essstörungen sind ernstzunehmende Störungen, die einer fachlichen Beratung und Behandlung bedürfen. Die Betroffenen haben ein gestörtes Verhältnis zum Essen und zum eigenen Körper. Essen - Gewicht - Aussehen ihres Körpers sind zentrale Themen des Alltags. Der Ausstieg ist langwierig (ca. 8 Jahre), Rückfälle sind häufig und es bedarf oft unterschiedlicher Angebote, weil auch andere Pubertäts-Probleme dazu kommen.

Der Beginn liegt sehr früh etwa mit 11 Jahren (ca. 1 Jahr vor Einsetzen

der Periode), weil in dieser Zeit eine Körperfettzunahme stattfindet, d.h. die Mädchen nehmen zu und das Körperbild verändert sich. Das führt zu Verunsicherung und viele beginnen hier schon mit Diäten, die sich aufgrund ihrer Jugend katastrophal auswirken.

Als Sonderform gibt es die „Sportbulimie“, bei der wegen des Startens in Gewichtsklassen z. T. vom Trainer die Anleitung kommt, das Gewicht durch Erbrechen zu reduzieren!!! Außerdem wird dadurch z.T. das Einsetzen der Periode verhindert oder verzögert.

Die Ursachen der Essstörung sind psychologisch nicht weit weg von den uns bekannten Süchten, soweit es die Grunddisposition betrifft wie Selbstvertrauen, Selbstbild, Grenzen setzen...

ABAS ist dabei tätig als Informations- und Beratungsstelle, gibt Einschätzungen zur Krankheit und berät über mögliche Schritte - telefonisch, per Mail oder im persönlichen Gespräch. Präventiv gibt es Projekte an Schulen und es werden Kurse angeboten, u.a. zur Stärkung der Kompetenz.

ABAS arbeitet nachfrage-orientiert und steht Betroffenen, Angehörigen und anderen Fachdiensten offen.

Durch 20 Jahre Gesundheitsladen und entsprechende Vernetzung in der Kommune besteht eine gute Akzeptanz und somit sind die Möglichkeiten zur Beratung in Stuttgart als sehr positiv zu bewerten.

Für Karlsruhe sieht es da anders aus: es gibt verschiedene Beratungsangebote, aber kein spezifisches Mädchenangebot und die Vernetzung befindet sich noch in den Anfängen. Stationäre Möglichkeiten dagegen sind recht gut, ambulant gibt es nur eine Selbsthilfegruppe im Freundeskreis Karlsruhe.

Von den Einwohnerzahlen hochgerechnet ergeben sich für Karlsruhe folgende Zahlen:

- 1.365 Anorexie
- 4.290 Bulimie
- 39.000 Adipositas

Daraus ergibt sich ein enormer Beratungsbedarf!

Aus der Arbeitsgruppe kam der Anstoß zur Bildung eines Arbeitskreises Essstörungen in Karlsruhe, um alle, die heute schon an unterschiedlichen Stellen mit dem Thema befasst sind, zu vernetzen. Dies ist ein erster Schritt der Bestandsaufnahme, aus dem Weiteres entwickelt werden soll, insbesondere auch, wie diese Arbeit finanziert werden kann.



Forum II - Thema: Medienabhängigkeit

von Miriam Leuthold

Die Referenten im Forum Medienabhängigkeit waren Wolfgang Langer, der Leiter der Fachstelle Sucht in Rastatt und Frau Silvia Sammet, eine Mitarbeiterin der Fachstelle Sucht in Mannheim.

Der Vortrag war gegliedert in die Punkte: *Einstimmung in das Thema, Zahlen und Fakten, Faszination und Gefahren* - danach konnte man Fragen stellen und der letzte Punkt war dann *Maßnahmen und Hilfsangebote*.

Zur Einstimmung in das Thema Medienabhängigkeit wurden Bilder verschiedener Computerspiele gezeigt; hierbei besonders die bekannten Spiele wie *World of Warcraft*, *Counter Strike* oder die SIMS.

Danach wurden einige interessante Zahlen und Fakten vorgestellt. In dem gesamten Vortrag ging es sehr viel um Jugendliche, die dieses Problem am häufigsten betrifft. Die durchschnittliche Nutzungszeit bei Jugendlichen soll demnach bei 120 Minuten pro Tag liegen. Die Zahlen waren allerdings aus einer Studie aus dem Jahr 2009, es kann also mittlerweile auch etwas mehr sein. Bei einer Studie in einer 9. Klasse kam heraus, dass 10 % der dortigen Schüler das Internet exzessiv nutzen mit 4,8 Stunden täglich. Dabei wird diese Zeit hauptsächlich für Computerspiele oder Kommunikationsplattformen wie z.B. Chats, Foren oder Social Communities verwendet. In dem Vortrag wurde die sehr realistische Prognose angestellt, dass die Anzahl der Medienabhängigen in den nächsten Jahren eher ansteigen wird.

Genau wie bei der Glücksspielsucht sind auch hier wieder Männer stärker betroffen als Frauen. Allerdings betrifft auch immer mehr Mädchen dieses Thema. Jedoch gibt es, was die Geschlechter angeht, unterschiedliche Ausprägungen. So spielen Jungen oder Männer eher PC-Spiele, während Mädchen oder Frauen ihre Zeit eher in Kommunikationsplattformen verbringen. Wenn Mädchen oder Frauen allerdings PC-Spiele spielen, so sind das eher Simulationen wie z.B. die SIMS oder Jump and Run-Spiele wie z.B. *Super Mario*. Bei Jungen oder Männern sind es dagegen eher Sportspiele wie *FIFA* oder sogar gewalttätige

Rollenspiele wie z.B. *World of Warcraft*.

PC-Spielsüchtige zeigen häufig neben ihrer Abhängigkeit auch andere psychische Probleme, welche oft auch ursächlich für die Abhängigkeit sind. Waren es in den letzten Jahren sehr häufig die Eltern, die Beratungsstellen oder andere Hilfsangebote aufgesucht haben, so kommen nun auch immer mehr Betroffene selber.

Nach diesen ganzen Fakten wurde nun vorgestellt, welche Faszination besonders PC-Spiele darstellen, aber auch welche Gefahren von diesen Spielen ausgehen. Der Reiz, den gerade Simulationsspiele wie z.B. die SIMS haben, ist, dass man Erfahrungen im sozialen Umfeld machen kann, ohne aber die echten Konsequenzen tragen zu müssen und einen Rückzugsort hat.

Bei Egoshootern liegt die Anziehungskraft darin, dass die Welt ganz klar in Gute und Böse unterteilt ist. Dabei gilt es dann, die anderen zu eliminieren. Es wird eine Art Wettkampf inszeniert, wobei es darum geht, als Stärkster hervorzugehen, jedoch egal um welchen Preis.

Das wohl bekannteste Rollenspiel *World of Warcraft* hat einige Besonderheiten, die dazu führen, dass von diesem Spiel besonders die Gefahr ausgeht, davon abhängig zu werden. Bei diesem Spiel ist nie ein Ende erreicht, es ist immer was los und man kann zu jeder Tages- und Nachtzeit spielen, ohne dass man je das Spiel fertig gespielt hat. Man ist Teil eines Teams, wobei man auch gewisse Verpflichtungen gegenüber diesem Team hat und dieses unterstützt. Aus diesem Grund hat man dann das Gefühl, zu bestimmten Treffpunkten im Spiel anwesend sein zu müssen, da man sonst das Team im Stich lässt. Ein anderer Punkt ist, dass das Spiel ein Belohnungssystem enthält. Für erfolgreich geschlagene Schlachten oder gelöste Aufgaben steigt man im Rang auf oder erhält weitere Ausrüstungsgegenstände. Zu diesen Punkten kommt noch eine emotionale Bindung an das Spiel bzw. den eigenen Avatar, den man nach eigenen Wünschen gestalten kann. Man kann im Spiel sein wer, immer man will und oft hat das nichts damit

zu tun, was man im wirklichen Leben ist.

Die Gefahren, die vom Internet oder von Computerspielen ausgehen sind, dass man sich in der Realität von Freunden und der Familie isoliert; dass das virtuelle Ich wichtiger wird als das reale Ich; dass man sich in Zeit und Raum nicht mehr orientieren kann - z.B. bleibt man die ganze Nacht wach, um ein Spiel zu Ende zu spielen und schläft dann tagsüber, anstatt den Aufgaben der Realität nachzukommen. Außerdem können die Spiele zu einer Deregulation der Gefühle führen. Man hat Emotionen im Spiel, aber nicht mehr in der Wirklichkeit. Das ist bei PC-Spielen z.B. anders als beim Fernsehen. Man kann sich zudem regelrecht verlieren in den Spielen.

Es gibt bei der Medienabhängigkeit verschiedene Ausprägungen, wie z.B. PC-Spiele oder Kommunikationsplattformen. Hier wurde nun im Fragen- und Antwortenteil gefragt, ob es sich beim Computer in den verschiedenen Kategorien um ein Suchtmittel mit verschiedenen Ausprägungen handelt oder um komplett verschiedene Süchte. Die Meinung der Fachleute hierzu war, dass es sich um verschiedene Ausprägungen, aber ein Suchtmittel handelt.

Eine weitere Frage, die hier gestellt wurde, war, ob denn Glücksspiele am PC nicht ebenfalls unter Mediensucht fallen müssten. Dies wurde allerdings sowohl von den Fachleuten wie auch von betroffenen Medienabhängigen verneint. Beim Glücksspiel geht es darum, Geld zu gewinnen. Dieser Punkt trifft überhaupt nicht auf die Medienabhängigkeit zu.

Dann kam auch schon der letzte Punkt: *Maßnahmen und Hilfsangebote*. Medienabhängigkeit wird bisher noch nicht offiziell als Sucht anerkannt, wird aber von Fachleuten als solche angesehen. Hierfür gibt es Kriterien, die denen bei anderen Süchten ähneln. Da wäre einmal der Kontrollverlust - man kann das Spielverhalten nicht mehr kontrollieren - dann sind Entzugsserscheinungen, bis hin zu körperlichen Entzugssyndromen möglich und ein Anstieg der Dosierung, ein starkes Verlangen sowie Desinteresse an anderen Tätigkeiten stellen weitere

Merkmale dar.

Als Bedingungen, welche die Entstehung einer PC-Spielsucht begünstigen, wurden genannt:

- Depressive und einzelgängerische Personen
- Jungen und männliche junge Erwachsene
- Psychische Belastungsfaktoren bzw. Traumatisierungserfahrung
- Geringes Selbstwertgefühl
- Arbeitslosigkeit

Als riskante Spielgewohnheiten wurden genannt, wenn man in Problemsituationen spielt, das Spielmotiv Machtausübung oder Kontrolle ist oder wenn gespielt wird, um das Selbstwertgefühl zu steigern. Ernstzunehmende Warnzeichen sind unter anderem nachlassende Aktivitäten oder gar gesundheitliche Einschränkungen wie z.B. Schlaflosigkeit.

Die Behandlungsaussichten bei Mediensucht sind gut. Da es in der

heutigen Zeit schwer ist, komplett ohne Computer bzw. Internet klarzukommen, hat sich in der Therapie ein Ampelmodell bewährt. Bei diesem Ampelmodell steht Rot für ein Tabu - das bedeutet z.B. für einen PC-Spielsüchtigen: Hände weg von Spielen, oder für jemanden, bei dem es um die Kommunikation geht, beispielsweise, kein Facebook-Account zu haben. Gelb steht für gefährlich, kritisch. Hier muss der Betroffene besondere Vorsicht walten lassen. Und Grün steht für Okay. Was für jeden Einzelnen in welche Kategorie fällt, kann ganz unterschiedlich sein.

Nach dem Vortrag wurde ein kurzer Film gezeigt, in dem ein junger Mann in eindrucksvoller Weise von seinem Weg aus der PC-Spielsucht berichtete. Anschließend kam es zu einer interessanten und angeregten Diskussion über die Integration von Medienabhängigen

in der Selbsthilfe. Hier wurde darüber diskutiert, ob eine Selbsthilfegruppe von Glücksspielsüchtigen die richtige Anlaufstelle für Medienabhängige ist. Am Ende der Diskussion kamen die Teilnehmer zu dem Schluss, dass es viele Gemeinsamkeiten zwischen Medienabhängigen und Glücksspielsüchtigen gibt, allerdings auch einige gravierende Unterschiede. Es wurde gesagt, dass eine Integration durchaus möglich ist, aber besonders in der Anfangszeit auch schwierig sein kann, denn gerade die Persönlichkeiten können sehr unterschiedlich sein. Haben Glücksspielsüchtige tendenziell eher narzisstische Züge, sind Medienabhängige oft sehr schüchterne und zurückhaltende Personen.

Insgesamt war es ein sehr informativer Nachmittag, der zu vielen neuen Erkenntnissen und einem regen Austausch geführt hat.

Forum IV Thema: Mehrfachabhängigkeit

von Dieter Engel

Die Teilnehmer dieses Forums hatten als Referenten und Moderator einen ausgesprochenen Fachmann mit langjähriger Praxiserfahrung, nämlich den Suchtbeauftragten der Stadt Karlsruhe, Herrn Rainer Blobel.

Von Mehrfachabhängigkeit spricht man, wenn eine ausgeprägte Abhängigkeit von mehreren Substanzen vorliegt, welche wahllos konsumiert werden, ohne dass eine bestimmte Substanz hervorstechen muss. Er erläuterte den Teilnehmern die Definition nach ICD 10 (Internationale Klassifikation psychischer Störungen) das Abhängigkeitssyndrom der WHO.

Weiter wies er in seinen einführenden Worten in dieses schwierige und umfangreiche Thema der Mehrfachabhängigkeit auf die rasanten Veränderungen in diesem Suchtbereich hin. Immer schneller kommen neue und abstrusere Mittel und Wirkstoffe auf den Markt, denen besonders junge Konsumenten zugeneigt sind. Das Thema dieses Fachtages „Suchtformen im Wandel“ wird hier besonders deutlich. Dem Missbrauch von Medikamenten wird heutzutage durch das Internet mit seinen Bestellmöglichkeiten in der ganzen Welt praktisch Tür und Tor geöffnet, z.B. durch generische

Lyrica, besser als sogenannte Glücksspieler bekannt.

So liegt inzwischen auch bei 16 – 53 % der Alkoholabhängigen ein zusätzlicher Missbrauch von Benzodiazepinen vor. In seinem Streifzug durch die Artenvielfältigkeit der Drogen, ob legal, wie z.B. Alkohol oder den illegalen Drogen, zeigte er auch die Wirkung von GHB und GBL auf, nämlich von Gamma Hydroxybuttersäure (KO-Tropfen) und Gamma-Butyrolacton, das besser als Felgenreiniger bekannt ist.

Nun stellte er den Forumsteilnehmern folgende Frage: Was tun?! Konsequenzen für

- die Beratung
- die Entzugsbehandlung
- die Entwöhnung
- die Substitution
- die Prävention

Bei der anschließenden Diskussion der Teilnehmer, die aus den unterschiedlichsten Bereichen der professionellen Suchthilfe und der Suchtselbsthilfe kamen, wurden sehr viele Mängel festgestellt, aber auch klare Verbesserungsansätze genannt. Hier ein paar Stichworte, welche den Forumsteilnehmern besonders wichtig erschienen:

- Bessere Diagnostik
- System nicht adaptiert

- Betreuungsschlüssel (Zeit/finanzielle Mittel) nicht ausreichend
- Ursachen anschauen
- Veränderung in der politischen Einstellung
- Verantwortung durch KOD und Polizei wird oft nicht übernommen
- Erreichbarkeit der Klientel
- Verfügbarkeit der Hilfsangebote
- Nicht nur Drogen sind psychotrope Substanzen
- Alternativer Unterricht für Kinder/Jugendliche, z.B. Thema Glück
- Schaffung von Sicherheit an einem inneren Ort, z.B. Elternhaus
- Eltern eher fördern und unterstützen anstatt nur zu fordern

Es kam auch von allen Seiten klar zum Ausdruck, dass in der Suchthilfe und bei vorbeugenden Maßnahmen gegen die Verbreitung von Suchtmitteln, auch den sogenannten Legalen (Tabak/Alkohol, Medikamente usw.) stark gegen Lobbyismus angekämpft werden muss und man sich nicht von Rückschlägen entmutigen lassen soll.

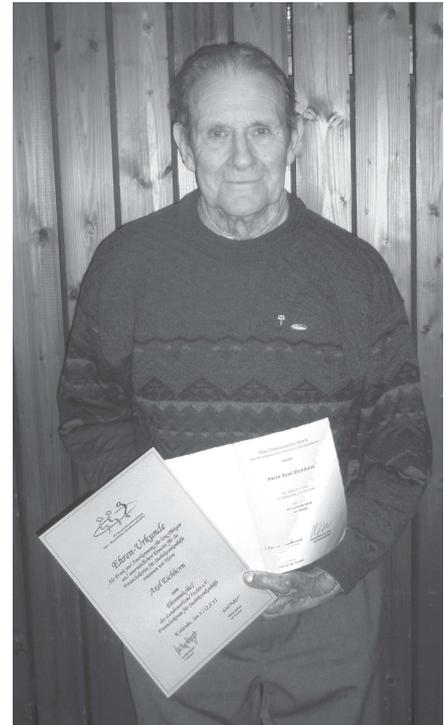
Mit dem Spruch „Wer als einziges Werkzeug über einen Hammer verfügt, für den wird jedes Problem zum Nagel“ beendete Herr Blobel einen interessanten und lebhaften Einblick und Erfahrungsaustausch zur Mehrfachabhängigkeit.

1.

SUCHTHILFE-
FACHTAG BADEN

„Suchtformen
im Wandel“

Ehrungen



Geehrt wurden im Jahr 2011 und 2012 für langjährige Mitarbeit als Gruppenverantwortliche oder Suchtkrankenhelfer mit dem Freundeskreis Anstecker in Silber sowie der Ehrenmitgliedschaft im Landesverband Baden e.V.:

1. Axel Eichhorn, FK Salem I (oben, rechts)
2. Paula Binz, FK Mimmenhausen (unten links, 2. von rechts)
3. Karin Weidenauer, Nova Vita Mannheim (unten, rechts)
4. Wolfgang Weidenauer, Nova Vita Mannheim (oben, links)

Ferner wurden mit dem Kronenkreuz der evangelischen Landeskirche Baden (in Silber) geehrt:

1. Axel Eichhorn
2. Karin Weidenauer
3. Wolfgang Weidenauer