

Evangelische Suchtkrankenberatung
Wolfsgangstr. 109, 60322 Frankfurt
Telefon: 069/15059030

Glücksspielsucht

Ursachen und Therapie

Das Glücksspiel

- reicht historisch bis 3000 v.Chr. zurück
- unterliegt dem Glücksspielmonopol des Staates
- ist bereits mehrmals in Deutschland verboten oder eingeschränkt worden
- zieht alle Schichten in seinen Bann
- erfährt gesellschaftliche Akzeptanz
- erzielte im Jahre 2004 einen Umsatz von 27,36 Mrd. Euro
- bescherte dem Staat im Jahr 2004 Steuereinnahmen von 4,17 Milliarden Euro

Varianten des Glücksspiels

Casinospiele

- Roulette
- Black Jack
- Glücksspielautomaten

Spielhallen

- Geldspielautomaten (Unterhaltungsautomaten mit Gewinnmöglichkeit zählen nicht offiziell zu den Glücksspielen)

Wettformen

- Sportwetten
- Pferdewetten

Lotterien

- Lotto (6 aus 49)
- Keno
- Rubbellotto
- Klassenlotterien/Fernsehlotterien

Internet

Online-Roulette

Börsenspekulationen

Einordnung als (Sucht-) Krankheit:

- ICD 10 (WHO-Diagnosemanual): abnorme Gewohnheit, Störungen der Impulskontrolle.
- DSM IV (American Psychiatric Ass. – Diagnosemanual) – zusätzlich zu ICD 10: Beziehung zu affektiven Störungen.
- Eigenständiges Störungsbild; Anerkennung durch Kostenträger im Jahre 2001.

Obligatorische Merkmale:

- Kontrollverlust
- Bindung an Suchtmittel
- Eigendynamik

Erscheinungsbild

In den Schilderungen von Glücksspielern wird ein Erscheinungsbild der Spielsucht deutlich. Dabei kommen im Wesentlichen folgende Aussagen zum Tragen:

- ich nehme jede Gelegenheit zu Spielen wahr
- vor Alltagsproblemen laufe ich davon
- nur durch das Spielen habe ich noch euphorische Gefühle und Lustgewinn
- aus Partnerschaft, Familie und sozialen Bezügen habe ich mich zurückgezogen
- um meine Spielsucht zu verbergen, um Geldverluste zu erklären, muss ich immer häufiger lügen
- Erfolge suche ich beim Glücksspiel, nicht mehr in Beruf, Ausbildung oder Sport
- ich kann nicht aufhören, bevor ich das letzte Geld verspielt habe
- um Verluste auszugleichen, spiele ich mit hohem Risiko
- ich fürchte mich vor Langeweile und Leerlauf
- beim Spielen bin ich für mich, will niemanden um mich haben
- ich laufe meiner inneren Leere davon

Phasen einer Spielerkarriere

Positives Anfangsstadium (Gewinnphase)

- Durch das Erzielen von kleineren oder auch größeren Gewinnen, erlebt der Spieler anregende, euphorische Gefühle und ein gesteigertes Selbstwertgefühl.
- Meistens erfolgt dann der sogenannte „Kick“ durch einen großen Gewinn, der stolz präsentiert wird.
- Noch ist das Spielen eine Freizeitbeschäftigung.
- Aus gelegentlichen Besuchen in Spielhallen/Casinos werden regelmäßige.
- Die lustvollen Gefühle wollen häufiger genossen werden.
- Die Risikobereitschaft steigt.

Phasen einer Spielerkarriere

Kritisches Gewöhnungsstadium (Verlustphase)

- Die Spielintensität steigt.
- Um einen euphorischen, lustvollen Moment zu erzielen, sind höhere Einsätze und Gewinne nötig.
- Es werden Spielvarianten mit mehr Risiko gewählt.
- Da nun häufiger Verluste auftreten, kann das Glücksspiel nicht mehr nebenbei finanziert werden.
- Konten werden leer geräumt, man leiht sich Geld, Kredite werden aufgenommen.
- Um Abwesenheit und finanzielle Verluste zu erklären, entwickelt der Spieler ein System von Lügen.
- Es beginnt in der Partnerschaft zu kriseln.
- Um Problemen auszuweichen, geht man spielen.
- Die Arbeit wird vernachlässigt, man wird unzuverlässiger.
- Gegen Kritik ist man empfindlicher geworden.

Phasen einer Spielerkarriere

Suchtstadium (Verzweiflungsphase)

- Mäßiges oder Vernunftgesteuertes Spielen ist nicht mehr möglich
- Kontrollverlust
- Exzessives Spielen bis zum letzten Cent
- Weiterspielen trotz erkennbarer Folgeschäden
- Geldbeschaffung durch Straftaten
- Persönlichkeitsveränderungen (Selbstachtung, Antriebs- und Realitätsverlust)
- Sozialer Abstieg



Charakteristika des Spielers

Affektive Störungen und Angststörungen

Ein hoher Anteil der Spieler hatte traumatische Erlebnisse, häufige Befunde für Depression, Vermeidungsverhalten, mangelnde Fähigkeiten zur Stressbewältigung, häufige Co-Morbidität mit sozialen Phobien

Geschlecht

Männeranteil bei süchtigen Automatenspielern ca. 90%, bei Casinospelern ca. 80%; männliche Attribute wie Machtstreben und Risikoverhalten kommen zum Tragen, Frauenanteil steigt jedoch rapide

Sozio-demographische Merkmale

Casinospieleler unterscheiden sich, was Alter und Schichtzugehörigkeit betrifft, nicht wesentlich von der Normalbevölkerung; Automatenspieler sind vergleichsweise jünger und gehören den unteren Einkommens- und Bildungsgruppen an

Soziales Umfeld

Glücksspielakzeptanz der Gesellschaft, Verfügbarkeit und Griffnähe, großer Markt mit Profitchancen, Glücksspiel wird aggressiv beworben: „Das Glücksspiel ist das letzte Abenteuer in der heutigen Gesellschaft“

Beratung und Therapie

Die Suchtberatungsstelle

- erste Anlaufstelle bei Suchtproblemen
- erste Station der Therapiekette
- Problemanalyse
- Sucht- und Sozialanamnese
- Einzelgespräche
- Einbeziehung der Angehörigen
- therapeutisches Gruppenangebot
- Erstellen von Sozialberichten
- Vermittlung in stationäre oder ambulante Therapie
- Ambulante Nachsorge
- Vermittlung in Selbsthilfegruppen
- Vermittlung in Schuldnerberatung
- Casemanagement

Beratung und Therapie

Ambulante Therapie

- Patient kann weiter in seinem Umfeld bleiben und seiner Arbeit nachgehen
- dauert in der Regel 9-12 Monate
- findet in den Abendstunden statt
- umfasst wöchentliche Einzel- und Gruppengespräche
- wissenschaftlich begründetes Therapiekonzept
- hohe Eigenverantwortlichkeit
- Abstinenz
- Mitarbeiter mit therapeutischer Zusatzqualifikation
- indiziert für Patienten, die noch in „intakten“ sozialen Strukturen leben
- Ambulante Nachsorge

Beratung und Therapie

Stationäre Therapie

- in der Regel 8 – 16 Wochen
- bietet bewusst ein anderes Umfeld, einen geschützten Rahmen an
- hohes Ausmaß an Fremdkontrolle
- multimodales Therapieprogramm
- indiziert bei starken psychischen Problemen (Suizidgefährdung, Persönlichkeitsstörungen, etc.) oder sozialen Notlagen, drohende Delinquenz

Behandlungsschritte

1. Motivation/Entzug des Suchtmittels

- ich muss etwas ändern
- ich brauche Hilfe

2. Krankheitseinsicht

- ich bin spielsüchtig
- ich will abstinent leben

3. Psychotherapie der Ursachen

- welche Ursachen hat die Suchterkrankung?
- welche konkreten Persönlichkeitseigenschaften, Verhaltensweisen, Wertvorstellungen und Lebensumstände müssen verändert werden, damit dauerhaft auf das Suchtmittel verzichtet werden kann?

Ursachen aus psychoanalytischer Sicht

1. Zentrale Rolle der Interaktionserfahrungen in der frühen Kindheit

- Beziehungen zu zentralen Bezugspersonen prägen wesentlich die psychische Struktur des Menschen
- nach einer Abfolge von Internalisierungsprozessen, kommt es zu einer Integration von Selbst- und Objektrepräsentanzen
- danach: Eigenständigkeit von Subjekt (Selbst) und Objekt (z.B. Mutter)
- Integration von guten und bösen Anteilen des versorgenden Objekts (z.B. Mutter)
- Objektkonstanz
- Bildung von Ich- und Über-Ich-Strukturen
- gelungene Ich-Bildung bedingt Ausgleich zwischen Triebbedürfnissen (Es), inneren Normen (Über-Ich) und der äußeren Realität

Ursachen aus psychoanalytischer Sicht

2. Ist die frühkindliche Entwicklung negativ verlaufen, ...

- können Selbst und Objekt nicht getrennt gesehen werden (Selbstwertproblematik)
- kommt es zu Problemen in der Nähe/Distanz-Regulation
- gelingt keine Gut/Böse-Integration (Teilobjektbeziehung)
- werden Abwehrmechanismen nicht zur inneren Konfliktverarbeitung eingesetzt, sondern dienen der Aufrechterhaltung des Selbst
- übernimmt das Suchtmittel artifizielle Ich-Funktionen (z.B. Frustrationstoleranz, Selbstwertregulation)

Ursachen aus psychoanalytischer Sicht

3. Therapieansätze

- Hilfe zur Nachreifung wichtiger Ich-Funktionen
- Hilfe zur Verinnerlichung von Werten und Normen (Hilfs-Ich-Funktion)
- Herstellung eines Zusammenhangs von geäußerten Gefühlen/Vorstellungen mit Problemen/Symptomen des Patienten
- Einbeziehung der Bedeutung unbewusst ablaufender Prozesse der Konfliktbearbeitung



