

## > Sucht



Michaela Schenker Mayer

### **Pathologisches Glücksspiel – eine systemische Betrachtung**

#### **Entstehung – Auswirkungen – Therapie**

---

*Es gibt keinen starken Wunsch,  
für den man nicht zahlen muss.  
(Elias Canetti)*

### **Historische Gesichtspunkte des Glücksspiels**

Glücksspiele sind kein neues Phänomen unserer Zeit. Sie sind uralt und finden sich in allen Kulturen. Erste Überlieferungen zum Glücksspiel sind aus der ägyptischen Kultur (um 3000 v. Chr.) bekannt. Das Würfeln gilt als eines der ältesten Glücksspiele, es wird in historischen Schriften der indischen Hochkultur genauso beschrieben wie in Quellen der griechischen und römischen Antike.

Die Einstellung der Gesellschaft dem Glücksspiel gegenüber war und ist zwiespältig. So wechselten sich Zeiten, in denen das Glücksspiel blühte mit Perioden, in denen es mit Verboten belegt wurde, immer wieder ab. (Horodecki, 2002).

1837 wurde in Frankreich das öffentliche Glücksspiel verboten, worauf hin es seine Verbreitung in deutschen Kurorten wie Baden-Baden, Homburg oder Wiesbaden fand (Meyer, Bachmann, 2000).

In einer dieser Städte spielt auch der Roman „Der Spieler“ von Dostojewski, der 1867 schrieb *„Ich war wie im Fieber und schob diesen ganzen Haufen Geld auf Rot – und nun kam ich plötzlich zur Besinnung! Nur dieses einzige Mal im Laufe des ganzen Abends, während meines ganzen Spiels, geschah es, daß mir vor Angst ein kalter Schauer über den Rücken lief und mir die Arme und Beine zitterten. Mit Schrecken erkannte und fühlte ich für einen Moment, was es für mich bedeutete, wenn ich jetzt verlor! Mit diesem Einsatz stand mein ganzes Leben auf dem Spiel!“* (Dostojewski, 2005)

### **Eigenschaften von Glücksspielen**

Nicht alle Arten der Glücksspiele beeinflussen im gleichen Ausmaß den Spieler. Beispiele für Glücksspielarten sind Geldspielautomaten, Casinospiele wie Roulette oder auch Sportwetten. Die Anziehungskraft und die Gefahr der Entwicklung von süchtigem Spielen können von folgenden Faktoren abhängen (Horodecki 2002):

- *Persönliche Beteiligung*: Der Spieler meint durch eigenes Zutun den Spielverlauf und somit den Ausgang des Spiels beeinflussen zu können bzw. wird ihm dieses suggeriert, wie es beispielsweise beim Drücken der Tasten des Geldspielautomaten, der über einen Zufallsgenerator gesteuert wird, der Fall ist.
- *Kurze Zeitspannen* zwischen den Einsätzen, die zu einem schnellen Wechsel von Spannung und Spannungsauflösung führen.
- Das Spiel bietet die Möglichkeit der *Erhöhung des Einsatzes*, was die Risikobereitschaft des Spielers herausfordert.
- *Hohe Anzahl von Gewinnausschüttungen*, die vom Spieler als Gewinnmöglichkeit wahrgenommen und die Verluste eher ausgeblendet werden bzw. die Idee entstehen lassen, Verluste wieder ausgleichen zu können.
- *Wechseln des Geldes* in Münzen bzw. in Spieljetons, was eine Distanzierung zum Geld bewirken kann.
- *Leichte Zugänglichkeit* des Spiels: je einfacher und unkomplizierter die Möglichkeit ist, sich am Glücksspiel zu beteiligen, desto schwieriger ist es für Betroffene, sich dem Angebot zu entziehen.

## Phasen einer Spielerkarriere

Der Verlauf einer Spielerkarriere wird in drei Phasen beschrieben – von Beginn bis zur Manifestierung des pathologischen Glückspiels. (Petry (2003); Meyer, Bachmann (2000))

### 1. Gewinnphase

In der Phase des Anfangsgewinns steht häufig eine ungünstig finanzielle Ausgangssituation, die zur Suche nach neuen Geldquellen führt. Geld bekommt eine zusätzliche gesellschaftliche Bedeutung, da es soziale Kontakte erschließt, die Zugehörigkeit zu einer Spielergemeinschaft ermöglicht und sich Hoffnung auf weitere Gewinne breit macht.

Darüber hinaus erhält das Spielen einerseits eine Funktion im Sinne einer „Medizin“, weil es negative Stimmungen vertreiben kann. Andererseits misst ihm der Spieler eine magische Bedeutung zu, da es mit Empfindungen von Macht, Anerkennung und Überlegenheit verbunden sein kann. Fährt ein Spieler anfangs größere Gewinne ein, kann dies eine Spielerkarriere fördern.

### 2. Verlustphase

In dieser darauf folgenden Phase steigern sich die zerstörerischen Effekte, die durch regelmäßige Verluste gekennzeichnet sind. Die Häufigkeit, die Spieldauer und die Einsätze nehmen zu, weil der Spieler die Spielintensität steigern muss, um die gleiche Wirkung wie in der Gewinnphase zu erzielen. Das Spielverhalten bekommt eine Eigendynamik.

Das Glücksspiel lässt sich immer schwieriger finanzieren, es werden neue Geldquellen erschlossen: Der Spieler überzieht sein Konto, nimmt Kredite auf, Angehörige werden um Geld gebeten verbunden mit dem Versprechen des Glücksspielers, nicht mehr zu spielen.

In dieser Phase kommt es auch zum Verheimlichen und Ausreden werden erfunden, um die finanziellen Engpässe zu erklären. Es kann zu einer Vernachlässigung der Ausbildung, des Berufs und früherer Hobbys kommen. Probleme in der Partnerschaft treten auf, denen sich der Spieler häufig durch die Flucht ins Spielen zu entziehen versucht – die „Suchtspirale“ beginnt sich zu drehen.

### 3. Verzweiflungsphase

Nachdem durch Erschließung neuer Geldquellen wieder finanzielle Möglichkeiten gegeben sind setzt in dieser dritten Phase eine vorübergehende optimistische Stimmung ein - es wird gespielt, bis kein Geld mehr da ist, aufhören ist nicht mehr möglich. Das Glücksspiel nimmt einen zentralen Bestandteil im Leben des Glücksspielers ein, der mit möglichen Gelderschließungsquellen beschäftigt ist und damit, wann und wo er wieder spielen kann. In dieser Phase treten Schuld- und Schamgefühle auf, Verzweiflung und Selbstabwertungen machen sich breit. Der Spieler selbst und auch Angehörige bemerken sein verändertes Verhalten: Es kommt zu Konzentrationsschwierigkeiten, zu Unruhe und Nervosität, gemeinsame Aktivitäten mit der Familie gehen zurück bis hin zu Depressionen und Selbstmordgedanken.

## Zur systemischen Theorie pathologischen Spielens

Das Phänomen des pathologischen Spielens aus einer systemischen Perspektive zu betrachten bedeutet, das süchtige Verhaltensmuster im psychischen, biologischen und sozialen System sowie deren Zusammenwirken darzustellen und Wechselwirkungen mit der Umwelt zu beschreiben. Nach Klein (2005) spielen zusätzlich so genannte Übergangsphasen eine Rolle, die gekennzeichnet sind von einem Zustand, der nicht mehr passend erscheint und der neuen Lebensphase, die noch nicht eingetreten ist.

### Das psychische System

Das psychische System unterscheidet sich vom biologischen und vom sozialen System durch seine spezifischen Operationen Bewusstseinsakte, Gefühle, Wahrnehmungen und Denken. *„Angesichts ihrer Umweltlage kann kein Zweifel bestehen, dass psychische Systeme autopoietische Systeme sind – und zwar nicht auf der Basis von Leben, sondern auf der Basis von Bewusstsein.“* (Luhmann 1984).

Die Entwicklung einer psychischen Abhängigkeit im Sinne eines zirkulär organisierten Modells beginnt mit einer Unterscheidung zwischen sozialem Spielen (Spaß, Zeitvertreib) und Glücksspiel (Geldgewinn). Diesbezüglich bestehen vorgefertigte Denkmuster im Hinblick auf die Wirkung (bringt gute Stimmung, ist spannend, lässt mich meine Sorgen vergessen) und auf seine Auswirkungen (kann Geld gewinnen und meine Schulden früher bezahlen; bedroht meine finanzielle Existenz, ist sozial nicht anerkannt). Daraus folgt, dass Erwartungen bestehen, ohne direkte Erfahrung gemacht zu haben. Erwartungshaltungen haben deshalb eine besondere Bedeutung, weil sie im Laufe der menschlichen Entwicklung in vielfältiger Weise weitergegeben werden. Wächst beispielsweise ein Jugendlicher in einer Familie auf, in der ein Elternteil Geldprobleme durch Glücksspiel lösen wollte, so kann er diese Problemlösungsstrategie übernehmen und gleichzeitig wird der Bezug zu Geld schwieriger erlernbar.

Werden nun reale Glücksspielerfahrungen gemacht tritt eine Veränderung des Bewusstseins ein, und es können unterschiedliche Gefühle und Erfahrungen erlebt werden. Viele Spieler berichten von Stressabbau, Entspannung, Erleben im Hier und Jetzt, Vergessen von Sorgen und Problemen. Diese Zustandsveränderungen werden als positiv beschrieben und erhöhen die Wahrscheinlichkeit, dass der Spieler das positiv veränderte Erleben wieder abrufen und wiederholen möchte.

Doch auch bei anfänglicher Erwartungsenttäuschung ist die Wahrscheinlichkeit der Wiederholung relativ hoch. Dies könnte damit verbunden sein, dass Spieler einen „inneren Begleiter“ haben, der Hoffnung heißt, die auch dadurch aufrechterhalten wird, dass ihnen andere Spieler von Gewinnen berichten, oder sie sehen, wie der Spieler beim Automaten nebenan gerade einen großen Gewinn lukriert, wobei die vorangegangenen Verluste ausgeblendet werden. Diese Beobachtung wiederum stärkt und bestätigt die Erwartungshaltung.

Hat jetzt der Spieler die entspannende, Stress reduzierende und Sorgen vergessende Wirkung des Glücksspielens gemacht, entwickelt sich eine gewisse Eigendynamik: das Spielen wird in schwierigen Lebenssituationen als Mittel eingesetzt, um diese damit verbundenen unangenehmen Gefühle zu mindern. Während des Spielens wird sozusagen eine Distanz zum Unangenehmen, hin zu einem angenehmeren Erleben entwickelt. Man könnte auch sagen, dass der Glücksspieler durch sein Verhalten eine Nähe-Distanz-Regulierung einführt, was von manchen Spielern als „Flucht vor dem Streit mit der Ehefrau“ oder als Versuch „sich von den Eltern zu distanzieren“ beschrieben wird. Das Spielverhalten hat somit einen eigenen Sinn entwickelt und wird gezielt eingesetzt. Es entwickelt sich also ein Lösungsversuch, der zum Problem wird.

### Das biologische System

*„Da die jeweilige Umwelt nur aufgrund der eigenen Operationen und der eigenen Struktur „wahrgenommen“ werden kann, mögen biologische Prozesse zwar Gegenstand einer psychischen Verarbeitung sein – sie sind es aber nicht als biologische Prozesse, sondern als Irritation in veränderter/übersetzter Form: als psychische Akte. Das Gleiche gilt natürlich auch umgekehrt. Psychische Vorgänge kommen im biologischen System nicht als psychische Vorgänge vor, sondern als Irritationen in veränderter/übersetzter Form: als biologische Akte.“* (Klein, 2005)

Pathologisches Glücksspiel zählt aufgrund der Tatsache, dass dem Körper von außen keine Substanz zugeführt wird, zu den nichtsubstanzgebundenen Abhängigkeiten oder auch Verhaltenssucht genannt. Die Abhängigkeit besteht in einem unwiderstehlich empfundenen Verlangen nach einer bestimmten Verhaltensweise, die eine Zustandsänderung herbeiführt, wie Entspannung, Abschalten unangenehmer Gefühle, euphorische Hochstimmung und Distanzierung von der Außenwelt. Dieses Herbeiführen angenehmen Erlebens wird nicht durch Einnahme von Suchtmitteln wie Alkohol oder Drogen erreicht sondern durch bestimmte Handlungen. Glücksspiel kann demnach als ein Ersatz für den Gebrauch chemischer Substanzen durch ein bestimmtes Verhalten angesehen werden (Horodecki, 2002)

Risikoreiches, auf Erregung ausgerichtetes, Spielen hat eine ähnlich stimulierende Wirkung wie Kokain oder Amphetamine. Es kommt zu einer erhöhten Ausschüttung der Neurotransmitter Dopamin und Noradrenalin, welches zum Hochgefühl bei Menschen führt. Da jedoch die biochemische Struktur die Veränderung der Neurotransmission über einen längeren Zeitraum nicht zulässt, gleicht das System sie wieder aus und versucht, den ursprünglichen Zustand wieder herzustellen. Das führt dazu, dass es zu einem Nachlassen des Hochgefühls kommt, und der Spieler muss – um die erlebte Wirkung wieder zu erlangen – sein Spielverhalten steigern (Meyer, Bachmann, 2000).

Dieses Erklärungsprinzip wird auch als Toleranzsteigerung bezeichnet. Was anfangs vielleicht noch als „Störung“ des Systems wahrgenommen wurde, wird jetzt in die biologischen Prozesse als „normales“ Funktionieren eingebaut und führt im Laufe der Zeit zu unangenehmen Begleiterscheinungen, wie Schweißausbrüchen, ständigem gedanklichen Beschäftigen mit dem Spielen („Spielgedanken“), Schlafstörungen und Konzentrationsmangel.

### **Das soziale System**

Das soziale System wird aus systemtheoretischer Sicht als kommunikatives System verstanden, das sich selbst durch Kommunikation erzeugt. Nach Luhmann (1984) ist *„der basale Prozess sozialer Systeme, der die Elemente produziert, aus denen diese Systeme bestehen.... Kommunikation.“*

Spielen wird demnach im sozialen System als Kommunikation begriffen, was voraussetzt, dass ein Beobachter die Handlung des Spielens von anderen Handlungen unterscheidet, sie benennt, mit einer Bedeutung belegt und sie in eine kommunikative Form bringt.

Bei folgender Überlegung wird die Mehrdeutigkeit von Kommunikation deutlich: Betrachten wir das Wort „Spieler“, so kann dies einen Menschen beschreiben, der dem Zeitvertreib des Spielens nachgeht. Um welches Spiel es sich dabei handelt – ob Gesellschafts- oder Glücksspiel – wird daraus nicht klar. Der Begriff kann aber auch eine negative Bedeutungsgebung darstellen – es kann jemanden, der „Haus und Hof“ verspielt, bezeichnen. Hierbei unterliegt der Wortgebrauch einer moralischen Bewertung und ordnet dem Begriff etwa Verantwortungslosigkeit und Willensschwäche zu. Als drittes kann das Wort eine medizinische Diagnose bedeuten und ihm etwas Krankhaftes zuordnen.

Indem nun demselben Begriff unterschiedliche Bedeutungen zugeordnet werden, ist dies die Grundlage für Missverständnisse und die Entstehung von Konflikten, wenn beispielsweise ein Familienmitglied – im Gegensatz zu einem anderen Mitglied – das Spielverhalten als krankhaft bewertet, es so benennt und auch kommuniziert. Zu solchen Bewertungen kann es kommen, wenn das Verhalten „Spielen“ sich zu verselbständigen scheint, wenn aufgrunddessen finanzielle Probleme entstehen, Schulden gemacht und gemeinsame Aktivitäten reduziert werden – das Spielen wird zum Problem.

Der als „süchtig“ bewertete Spieler beginnt Versuche zu unternehmen, sein Verhalten zu stoppen oder einzuschränken. Dieses Verhalten kann als Reaktion auf wiederholtes Ansprechen oder auch aufgrund von Drohungen seitens eines anderen Familienmitglieds verstanden werden. Allerdings kann es sein, dass der angegriffene Spieler dies aus seiner Sicht als ungerechtfertigte Angriffe wertet, weil er sein Verhalten als nicht krankhaft bewertet. Im Laufe der Zeit beginnen sich diese Kommunikationsmuster zu verfestigen, es kann zu Trennungsdrohungen auf der einen Seite und zu wiederholten Versprechungen, mit dem Spielen aufzuhören, auf der anderen Seite kommen.

Aufgrund der immer wieder enttäuschten Hoffnung beginnen Angehörige, einen neuerlichen Lösungsansatz zu verfolgen: sie nehmen Kontakt mit Helfersystemen auf, vereinbaren Termine bei Beratungsstellen, geben dem Spieler Informationsbroschüren zum problemdefinierten Thema zu lesen, stellen die finanzielle Unterstützung ein und vollziehen (vorübergehend) die Trennung. All diese Handlungen sind mit äußerst belastenden Emotionen auf beiden Seiten verbunden. Darüber hinaus wirken sie als treibende Kraft einer sich chronifizierenden Suchtdynamik.

### **Das Spielen als ein sich selbst organisierender Prozess**

Die meisten Spieler haben bereits im jugendlichen Alter mit dem Glücksspiel ihre ersten Erfahrungen gemacht. Tritt nun der Umstand ein, dass ein Mensch zu einem bestimmten Zeitpunkt in einem bestimmten Kontext die Erfahrung macht, dass die Handlung des Glücksspielens einen veränderten Bewusstseinszustand auslösen kann – wobei dieser anfangs sowohl positiv wie auch negativ erlebt werden kann – und werden die Spielhandlungen wiederholt, um die bereits als angenehm erlebten Bewusstseinsänderungen wieder herzustellen, beginnt sich das Glücksspielen in das Verhaltensmuster des Menschen einzubauen.

Gleichzeitig zu dem individuellen Prozess beginnen sich im sozialen System Bewertungen zu etablieren. Das Spielverhalten kann als etwas Außergewöhnliches, Risikofreudiges wahrgenommen werden. Im Gegensatz dazu kann es aber auch als Problem gesehen werden, wenn der Spieler als unzuverlässig oder unehrlich wahrgenommen wird, sozialer Rückzug oder der Interessensverlust an früherer Freizeitgestaltung auffällt.

Diese Wahrnehmungen haben zur Folge, dass es in der Kommunikation zu Vorwürfen und Erwartungshaltungen in Richtung „Korrektur“ kommt - der Spieler solle damit aufhören und wieder so werden „wie er früher war“. Auseinandersetzungen zwischen Partnern, Misstrauen und Kontrolle seitens des nicht spielenden Partners sind an der Tagesordnung.

Der Spieler erlebt die Situation als zusätzliches Problem, wobei dies grundsätzlich zwei Konsequenzen haben kann: einerseits kann das Glücksspielen überprüft und neu bewertet werden, es könnte eingestellt, reduziert bzw. für eine Zeitlang gelassen werden. *„Ich habe meiner Frau schon hundertmal versprochen damit aufzuhören, eine Zeitlang gelingt mir das auch, aber dann fängt es wieder an und das noch schlimmer als vorher.“* Oder aber das Spielen wird nicht eingestellt und das Aufsuchen von Spiellokalen wird immer häufiger, um partnerschaftliche, familiäre oder berufliche Probleme einer scheinbaren Lösung zuzuführen. Es kommt zur Toleranzsteigerung im biologischen System, der Spieler muss öfter und mit höheren Einsätzen spielen, um das bekannte anfängliche „Glücksgefühl“ zu erleben. Es entsteht ein zirkulär organisiertes Muster des Spielens, was viele als „Teufelskreis“ beschreiben, aus dem sie nicht mehr aussteigen können.

Umgekehrt nehmen Angehörige jetzt das Existenzproblem wahr, sie bemerken, dass der Spieler sie belügt. Es entwickelt sich immer mehr eine Anspruchshaltung, dass der Glücksspieler sein Verhalten ändern solle, die Wahrscheinlichkeit von Konflikten nimmt zu, die Kommunikationsmuster in Beziehungen eskalieren symmetrisch. Phasen, in denen Partner mit Trennung drohen, wechseln sich ab mit Phasen der Hilfestellung, die sie leisten, indem sie Schulden für den Spieler bezahlen, sie beginnen sich selbst finanziell einzuschränken und auf vieles zu verzichten. Es werden Versuche unternommen, den spielenden Partner professioneller Hilfe zuzuführen. Telefonische Erstkontakte bei Beratungsstellen werden häufig von Angehörigen initiiert.

Somit beginnt sich ein süchtiger Prozess auf allen beteiligten Ebenen zu entwickeln und erfährt eine Stabilisierung durch unterschiedliche gegenseitige Beiträge seitens des Spielers und der Angehörigen.

### **Übergangsphasen – Was im Leben geschehen ist und was nicht**

Das beschriebene Modell der Selbstorganisationsdynamik erklärt, wie süchtiges Spielen aufrecht erhalten wird, jedoch nicht, weshalb jemand zum pathologischen Spieler wird. Dies führt zu der Frage, welche Ereignisse noch am Geschehen beteiligt sind – oder anders gefragt: Warum wird jemand zum pathologischen Glücksspieler?

In der Biografie von Spielern finden sich – wie bei anderen Suchtbetroffenen auch – gehäuft traumatisierende Ereignisse wie

- physische und/oder psychische Gewalterfahrungen
- früher Verlust eines Elternteils
- Suchtproblematik eines Elternteils oder eines anderen nahen Familienmitglieds (Alkohol, Medikamente, Drogen)
- Kriegserlebnisse
- soziale Ausgeschlossenheit aufgrund eines Migrationshintergrunds.

In vielen Gesprächen mit Spielern zeigt sich im Laufe des Therapieprozesses, dass das süchtige Spielen während einer Lebenskrise begonnen hat, die sie zu bewältigen hatten – mit anderen Worten: Sie standen vor der Aufgabe, einen Übergang von einer Lebensphase in eine andere zu meistern. Klienten berichten häufig von folgenden krisenhaften Situationen, in die der Beginn intensiven Spielens fällt (Horodecki, 2002):

- Verlusterlebnisse durch Tod von nahen Angehörigen oder Freunden
- Übergangsphasen im Familienlebenszyklus (Ablösung vom Elternhaus, Geburt eines Kindes, Auszug der Kinder aus dem Elternhaus, Pensionierung)
- berufliche Veränderungen
- Arbeitsplatzschwierigkeiten und -verlust
- fehlende berufliche und/oder private Perspektiven
- andauernde Konfliktsituationen in der Familie und/oder Partnerschaft
- Unfall/Krankheit
- finanzielle Notsituationen

Alle diese Übergänge haben eines gemein: das bisher Gewohnte existiert nicht mehr, kann nicht weiter aufrechterhalten werden und das Neue gibt es noch nicht. Es entsteht eine Phase der Ungewissheit, wie es weitergehen wird.

Bei Übergängen, bei denen sich Menschen an gesellschaftlichen Ritualen und Normen orientieren können, ist die entstehende Unsicherheit meist auszuhalten, da auch das innere Bild entsteht, dass die Neuorientierung gelingen kann (Beispiele hierfür sind etwa Berufsfindung, Hochzeit, Geburt eines Kindes).

Handelt es sich jedoch um relativ unbekanntere Situationen, für die es weniger Vorbilder gibt, erhöht sich die Verunsicherung, wie beispielsweise bei Arbeitslosigkeit oder finanziellen Nöten bis hin zu drohendem Existenzverlust. Diese Themen gehen oft mit sozialer Diskriminierung einher, was bei Betroffenen einen hohen Druck erzeugt, einerseits Leistung zu bringen (z. B. eine Arbeit zu finden) und sich andererseits die Kommunikation über das Scheitern zu verbieten, um nicht als Versager gesehen zu werden.

Inwiefern das subjektiv erlebte Scheitern und das damit verbundene Gefühl von Überforderung beim Vollziehen notwendiger Schritte zu einer neuen Lebensphase hin sich Sucht fördernd auswirken kann, hat Klein (2005) genauer untersucht. Er beschreibt Übergänge als eine Dreiphasen-Struktur:

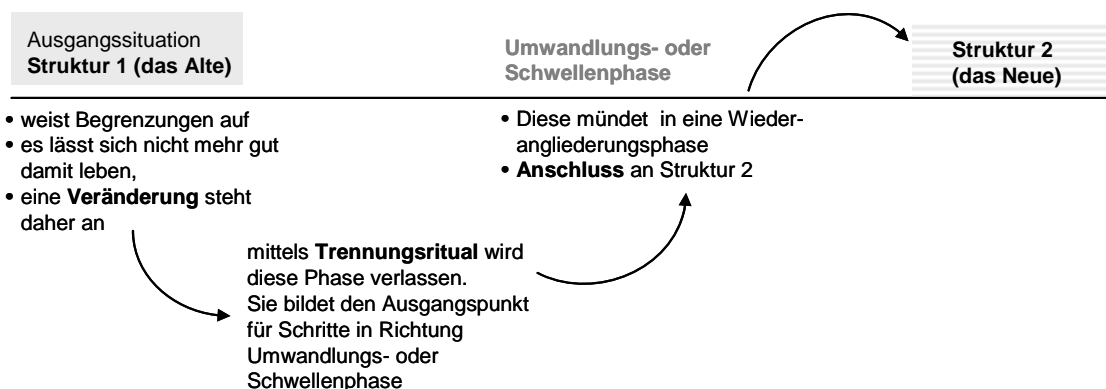


Abb. Dreiphasen-Struktur nach Klein (2005)

Beginnt nun ein Klient in der für ihn nicht mehr passenden Struktur 1 mit dem Glücksspiel, um zum Beispiel den Schmerz einer Trennung zu dämpfen, begibt er sich mit dem veränderten Zustand in die Schwellenphase, die durch eine Suche nach etwas Neuem gekennzeichnet ist, von dem der Klient (noch) nicht weiß, was es sein könnte. Kann er keine alternativen Handlungen zum Spielen entwickeln und setzen biografische Strukturen ein (wie beispielsweise der nicht verarbeitete frühe Verlust eines Elternteils), findet er keinen Übergang in Struktur 2 – er bleibt sozusagen in der Schwellenphase „hängen“.

Das Spielen erfüllt somit zwei Funktionen: Es ermöglicht auf der einen Seite Rückzug und Linderung eines psychischen Schmerzes, und auf der anderen Seite bringt es den Spieler in einen Zustand, in dem angenehmere Affekte abrufbar sind und eine andere Sichtweise eingenommen werden kann. Nach dieser Beschreibung ist das Glücksspiel nicht nur als das Ergebnis einer Krise zu sehen sondern ebenso als der Beginn einer Lösungssuche.

## **Pathologisches Glücksspiel und seine Auswirkungen**

Auswirkungen und Folgen des pathologischen Spielens betreffen nicht nur den Spieler selbst sondern auch sein familiäres, soziales und berufliches Umfeld. Die Folgen des Spielens wirken sich auf viele Lebensbereiche aus: auf die Partnerschaft und das Familienleben, auf die finanzielle Situation, auf das körperliche und seelische Wohlbefinden des Spielers und seiner Angehörigen.

### **Auswirkungen auf familiäre Beziehungen**

Oft über Jahre hinweg bleiben der Familie das Spielverhalten und die angespannte finanzielle Situation in ihrem vollen Ausmaß verborgen. Wird die Tragweite in ihrer vollen Belastung wahrgenommen, bricht für die meisten Angehörigen eine Welt zusammen. Besonders Partnerinnen berichten in Gesprächen immer wieder, dass sie schon so ein undefinierbares Gefühl gehabt hätten, irgendwas stimmt nicht, und wird dies bestätigt, macht sich massives Misstrauen breit. Das Vertrauen in der Partnerschaft geht fast völlig verloren, dem Spieler wird nichts mehr geglaubt, da die Partnerinnen die jahrelangen Lügen als extrem verletzend erleben. In der Folge agieren die meisten kontrollierend, dies scheint ein Schutzmechanismus zu sein, der sie vor weiteren Verletzungen bewahren soll. Besonders belastend wird auch die emotionale Distanzierung des Spielers erlebt, die Angehörigen in Gesprächen als „geistig abwesend“, „er hört mir nicht zu“ oder als aggressives Verhalten beschreiben.

Für den Spieler wiederum stellt gerade das fehlende Vertrauen und die Kontrolle, der er sich ausgesetzt fühlt, eine weitere Schwierigkeit dar, spielfrei zu werden. Denn jetzt fühlt er sich nicht nur dem süchtigen Spielverhalten gegenüber schwach und hilflos sondern muss sich auch noch gegen das Misstrauen seiner Angehörigen wehren und viele seiner Tätigkeiten rechtfertigen. Gerade solche Situationen führen häufig dazu, dass der Spieler wieder beginnt, sich den Automaten zuzuwenden, Gedanken wie „wozu soll ich aufhören, wenn keiner an mich glaubt“ oder „egal, was und wie ich etwas mache oder wo ich bin, meine Frau denkt sowieso nur, ich bin im Casino“ sind oft Ausdruck dieses angespannten und von Verunsicherung, Selbstzweifel und Enttäuschungen geprägten Familiensystems.

Angehörige befinden sich meist in einer höchst ambivalenten Situation: einerseits scheinen sie die Auswirkungen des Spielens nicht mehr zu ertragen, andererseits bestimmt oft hohe Loyalität die Partnerschaft. Sehr häufig fühlen sich Partnerinnen dem Spieler gegenüber verantwortlich, sie lassen nichts unversucht, um ihn vom Spielen abzubringen.

Diese Ambivalenz beschreibt Klein (2005) als Versuch, den Konflikt zwischen Bindungs- und Autonomietendenzen durch Mustertransformation zu lösen: Grundsätzlich wird der Zusammenhalt im System als hoch bewertet. Aussagen wie „wenn mein Mann nicht spielt, ist er sehr zuverlässig“ sind keine Seltenheit. Mit dieser Wahrnehmung wird die andere Seite – die Autonomie – zeitlich dissoziiert. Die Familie wird als Einheit erlebt und Konfliktthemen werden vermieden.

Die andere Seite der Ambivalenz wird sichtbar, wenn es zu erneutem Spielverhalten kommt. Das Spielen wird als trennend erlebt und das System als Einheit in Frage gestellt. Die andere Seite – die Bindung und Konfliktvermeidung – wird zeitlich dissoziiert.

Nimmt das Spielverhalten zu, bildet sich eine Tendenz im Familiensystem, die das Spielen als Gefahr für das Fortbestehen des Systems aus sozialen, psychischen und ökonomischen Gründen bewertet. Um dem Risiko entgegenzusteuern entwickeln sich Erwartungen in Richtung Veränderung, die sich in Form von Hilfsangeboten und Kontrollversuchen äußern.

Dies ist auch der Zeitpunkt, wo das Spielen als „krank“ bewertet wird und der Spieler als passives und hilfloses Opfer dieser Krankheit gesehen wird. Diese Wahrnehmung und der Wunsch nach Bindung führen bei Angehörigen zu Hilfsbereitschaft, Sorge und dem Übernehmen von Verantwortung (z.B. zum Bezahlen der Schulden).

Hingegen entstehen bei Zuschreibungen wie „schuldig“ oder „verantwortlich“ trennende Tendenzen, die sich in Auseinandersetzungen, Kontrollversuchen oder Eskalationen äußern.

Im Laufe der Zeit kommt es zu einem Splitting im System, ein Teil vertritt die Autonomie und der andere Teil die Bindung. Das Spielverhalten dient dem Spieler subjektiv, seine Autonomie zu bewahren, während sich auf der Seite der nicht spielenden Familienmitglieder die bindenden Aspekte erhöhen, etwa in Form von Koalitionsbildungen von Elternteil und Kindern.

Der Spieler fühlt sich durch Hilfsangebote und Änderungsansprüche einerseits und durch die Ausgrenzung und Distanzierung vom nicht spielenden Teil des Systems auf der anderen Seite überfordert. Er fühlt sich nicht imstande, den Anforderungen nachzukommen und hält sein „Lösungsverhalten“ weiter aufrecht.

### **Psychische und physische Auswirkungen**

Spieler berichten über Beschwerden wie Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Magenbeschwerden, Schwitzen, Müdigkeit bis hin zur Erschöpfung. Während des Spielens werden die physischen Bedürfnisse des Körpers wie Hunger oder Durst nur mehr eingeschränkt wahrgenommen. Das Schlafbedürfnis ist aufgrund der hohen Anspannung während des Spielens herabgesetzt, was durchgehende Spielphasen von 24 Stunden oder mehr nicht selten macht und die Spieler danach in eine völlige Erschöpfung fallen lässt.

Auf der psychischen Ebene sind Selbstvorwürfe, Schuldgefühle und Selbstabwertungen häufige Eigenbewertungen, die in der Folge zu depressiven Verstimmungen führen können, das Leben wird als sinnlos empfunden, was bis zu Selbstmordgedanken und Suizid führen kann.

### **Finanzielle Auswirkungen**

Im Laufe der Zeit verspielen pathologische Glücksspieler ihr gesamtes Vermögen und machen Schulden, da auf Dauer das Spielen mit dem verfügbaren Einkommen nicht mehr finanzierbar ist. Die Liste der Gläubiger wird immer länger und unüberschaubarer: Kreditinstitute, Angehörige, Freunde und andere Spieler stehen für den Glücksspieler als Geldbeschaffungsquelle zur Verfügung. Ein Hin- und Herschieben der finanziellen Mittel zwischen den Gläubigern sorgt zwar immer wieder für neues Spielkapital, lässt aber insgesamt den Schuldenberg ansteigen.

In weiterer Folge fällt der Lebensstandard des Betroffenen und seiner Familie, Pfändungen belasten die Arbeitsbeziehung und letztendlich ist der Privatkonkurs häufig der einzige Ausweg aus dem Schuldendilemma.

Auch Angehörige spüren die finanziellen Engpässe, sie beginnen auf vieles zu verzichten und vermehrt zu sparen, um zumindest noch wichtige Zahlungen wie Miete und Strom leisten zu können.

### **Die Funktion des Symptoms – Das Spielen als Lösungsversuch**

Soziale Systeme können nach Merl (1998) als Öko-Systeme beschrieben werden, die sich aus Menschen zusammensetzen, die durch ihre jeweilige Funktion, ihre Einstellungen und daraus folgendem Verhalten Mitglieder des Systems sind und diesem Bestand, Eigenart und Entwicklung ermöglichen.

Erfährt jemand als Person für sich und in seiner Funktion im System Zuwendung, Macht im Sinne von Kompetenz (Wirksamkeit) und Sinnhaftigkeit spricht Merl von Bedarfsdeckung, womit in erster Linie die Vorstellung vom Überleben immer in Verbindung mit der Vorstellung von „gutem Leben“ gemeint ist.



Menschen befinden sich – wenn sie miteinander kommunizieren – in einem ökologischen Austausch. Abgesehen von der Kommunikation auf der Inhaltsebene werden auch gleichzeitig affektive Botschaften ausgetauscht. Der Mensch versucht dabei auch immer, seinen Bedarf (psychische Bedürfnisse) zu decken. Merl beschreibt diesen Bedarf mit den Begriffen Liebe, Macht und Sinn. Er geht davon aus, dass

- Liebe ein Gefühl ist, das Menschen brauchen, um sich entfalten und reifen zu können, es ist ein essenzielles Gefühl für Menschen jeden Alters;
- Macht das Gefühl ist, etwas bewirken zu können, wirksam zu sein, Gestaltungsmöglichkeiten zu haben und wichtig zu sein;
- Sinn bedeutet, ein Ziel zu haben, sich auf dem Weg zu etwas Erstrebenswertem zu befinden.

Systeme sind der Zeit und damit einem Wandel unterworfen: Aufgrund der sich ändernden Grundbedürfnisse der einzelnen Familienmitglieder im Rahmen des Familienlebenszyklus müssen immer wieder neue Austauschbedingungen gefunden werden. Diese Übergänge erfordern eine hohe Anpassungsleistung des Systems und können auch Anlass für Krisen und Symptomentwicklung sein.

Nach Merl (1998) kann die Bewegungsmöglichkeit eines Familienmitglieds reduziert und seine Position, in der er seine Funktion erfüllt, ambivalent werden, da sie zwischen „so bleiben“ und „auch anders sein können“ wahrgenommen wird.

Das folgende Beispiel zeigt die Ambivalenz zwischen dem Wunsch nach Autonomie und der Loyalität zur Herkunftsfamilie:

Herr D., Migrant, spielt seit 2 Jahren exzessiv an Automaten. Er komme zur Therapie, weil sein Vater ihn „gezwungen“ habe, dieser habe auch den Termin für ihn vereinbart. Im Alter von 15 Jahren habe er erstmalig an Automaten gespielt und anfangs mehrmals gewonnen. Herr D. lebt noch bei den Eltern, obwohl er gerne in eine eigene Wohnung ziehen möchte, seine Eltern würden ihm das aber nicht zutrauen und halten ihn davon ab, indem sie ihm oft sagen, er könne sich das sowieso nicht leisten, schon gar nicht, solange er spielen würde. Außerdem haben sie die Vorstellung, er solle heiraten, dann würde auch das Spielen aufhören. Er möchte aber nicht heiraten. In seinem Kulturkreis sei es zwar üblich, mit 20 Jahren zu heiraten und Kinder zu kriegen, das sei aber nicht die Vorstellung, die er von seinem zukünftigen Leben habe. Er will so leben, wie er es will. Sein Vater traue ihm außer Spielen und Geld ausgeben nichts zu, seine Mutter schließe sich schon immer der Meinung des Vaters an. Nur seine Schwester habe noch Vertrauen in ihn. Ihr erzähle er auch, wenn er spielen geht.

Das Spielen scheint für Herrn D. zwei Funktionen zu erfüllen: Das Spiellokal könnte Raum und Zeit sein, wo er sich autonom fühlt. Das ist etwas, worin seine Eltern sich nicht auskennen und ihn nicht bevormunden können. Es scheint eine Möglichkeit für ihn zu sein, sich zumindest für eine Zeitlang von der Familie abzulösen. Durch die entstehende Geldknappheit begibt er sich jedoch in eine – zumindest finanzielle Abhängigkeit – zu seiner Familie, was ihn wiederum an diese bindet und er somit die Loyalität aufrechterhalten kann.

In der Arbeit mit pathologischen Spielern sind folgende weitere Funktionen des Spielens häufig erkennbar:

- als Bewältigungsversuch von schmerzhaften oder unangenehmen Gefühlen wie Wut, Angst und Trauer oder anderen krisenhaften Erlebnissen;
- als „Flucht“ vor der „Realität“ – vor Konflikten mit Partnern; nach einem Streit mit den Eltern; um zu hohem Erwartungsdruck zu entgehen; gegen das Gefühl der Einsamkeit,
- die Gemeinschaft der Spieler wird als „Familie“ erlebt, dort wird der Spieler mit seinen Problemen verstanden und angenommen, er fühlt sich in einem Kreis Gleichgesinnter aufgehoben;
- zur Steigerung des Selbstwerts durch das Erleben eines schnellen Erfolgserlebnisses (Gewinn);
- als Nähe-Distanz-Regulierung in Beziehungen bzw. sich durch Spielen von einer Beziehung lösen;
- zur Stimmungssteigerung (z.B. bei Depressionen);
- als „Protest“ gegen die Werte der Herkunftsfamilie – besonders häufig bei Klienten mit Migrationshintergrund, da vor allem in patriarchalisch geprägten Kulturen Spielen als massive Schande empfunden wird, da es den Mann daran hindert, eine Familie ernähren zu können.

## Thematische Schwerpunkte und psychotherapeutische Ansätze in der Arbeit mit pathologischen Spielern

### Die Frage nach der Motivation – „Wozu wäre es gut aufzuhören und womit möchten Sie beginnen?“

Die Motivation für Spieler sich in Therapie zu begeben, ist nicht immer ganz freiwilliger Natur und von eigenem Antrieb gekennzeichnet. Viele der Klienten kommen, weil Eltern sie dazu drängen oder Partner ihnen mit Trennung oder Scheidung drohen. Auch die schwierige und finanziell prekäre Lage vieler pathologischer Spieler ist häufig ein Grund, sich in Therapie zu begeben, sie werden geschickt von Schuldnerberatungsstellen oder haben eine gerichtliche Auflage.

Bei vielen ist der Wunsch, mit dem Spielen aufzuhören gekoppelt an die Befürchtung, die Familie oder die Existenz zu verlieren. Oft stehen diese Dinge im Erstgespräch im Vordergrund.

Spieler befinden sich zu Beginn in einem Grunddilemma zwischen Spielen und der Forderung nach Abstinenz, wobei diese Position häufig von den Angehörigen besetzt ist. Meist äußert der Spieler selbst diesen Wunsch auf Abstinenz, da ihm rational sehr wohl bewusst ist, dass das Spielen ihm weder einen finanziellen Gewinn noch sonst andere Annehmlichkeiten bringen wird. Die Vorstellung allerdings, mit dem oft jahrzehntelangen Spielen aufzuhören, erscheint ihm eine Forderung zu sein, die er nicht erfüllen kann. Aussagen wie „*ich weiß nicht, was ich in meiner Freizeit machen soll, wenn ich nicht spiele*“ oder „*ich spiele schon über 30 Jahre, ich kann mir gar nicht vorstellen wie es ist, nicht zu spielen*“ sind keine Seltenheit.

In der therapeutischen Beziehung scheint mir wichtig, dass diese Forderung nach absoluter und sofortiger Abstinenz nicht vom Therapeuten besetzt werden sollte. Es hat sich bei Klienten, die Abstinenz nicht in ihre Vorstellung integrieren können, als hilfreich herausgestellt, die „Strategie der kleinen Ziele“ einzuführen, eine Sichtweise also, die dem Spieler ermöglicht, in der therapeutischen Beziehung zu bleiben, da aus seinem Erleben heraus er nichts Unmögliches erreichen muss.

Wenn jemand sich entschließt mit etwas aufzuhören, drängt sich die Frage auf, womit er denn beginnen möchte. Nur mit etwas aufhören zu wollen, das jemand eine lange Zeit seines Lebens macht, muss unweigerlich eine Lücke hinterlassen, die mit anderen Dingen gefüllt werden sollte. Hier gilt es, mit dem Klienten gemeinsam auf die Suche zu gehen, was das denn sein könnte. Manchen Spielern fallen dazu ihre früheren Hobbys ein oder etwas, was sie schon immer gern gemacht hätten: „*ich wollte schon vor zwei Jahren einen Englischkurs besuchen, das könnte ich jetzt endlich angehen*“, oder „*ich möchte wieder wie früher in einem Fußballclub spielen*“ sind Entwürfe für die Zukunft, die dem Spieler eine neue Lebensperspektive eröffnen und vor allem Hoffnung geben, dass er sein Leben selbst gestalten und verändern kann.

Der genauen Zielarbeit kommt daher eine besonders wichtige Bedeutung zu – wobei mir hier das Ziel „Spielfreiheit“ nicht so bedeutsam erscheint wie die Frage nach den Auswirkungen dieses Ziels, denn erst die Beschreibung der Auswirkungen lässt im Klienten ein Bild von einem „besseren“ Leben entstehen. Gerade bei den Fragen nach Auswirkungen sollten Angehörige mittels zirkulärer Fragen mit einbezogen werden, weil dies die Sichtweise erweitern und das Zukunftsbild vervollständigen kann. „*Meiner Frau würde auffallen, dass ich weniger aggressiv bin und nicht so gereizt.*“

Folgende Ziele werden von Spielern häufig genannt:

- Selbstwert zurückgewinnen oder stärken;
- Beziehung retten und das Vertrauen wieder aufbauen;
- frei von Schuldgefühlen und Lügen sein;
- wieder freier, ausgeglichener, ruhiger sein und gut schlafen können;
- Zeit für sich selbst, die Familie und soziale Kontakte haben;
- sich was gönnen und es genießen können;
- Schulden abbezahlen;
- wieder alten Hobbys nachgehen oder was Neues ausprobieren;
- anderen Menschen wieder zuhören können.

Generell ist zu sagen, dass die Zielarbeit nicht zu schnell vor sich gehen sollte. Es ist für den Therapieprozess wichtig, sich auch als „Anwalt der süchtigen Seite“ zu sehen und Fragen nach den Vorteilen des Spielens zu stellen. Das Herausarbeiten der Vor- und Nachteile süchtigen Spielens

erscheint gerade in der Anfangsphase des Therapieprozesses von immenser Bedeutung, da die meisten Spieler mit einer mehr oder weniger hohen Ambivalenz, was die Spielabstinenz betrifft, in die Therapie kommen. Es sollte daher auch Platz geschaffen werden für das, was der Klient durch die Spielfreiheit verlieren könnte. Diese Frage erweist sich auch als hilfreich für die Hypothesenbildung – welcher Bedarf wird mit dem süchtigen Spielverhalten gedeckt.

### **Negative Selbstbeschreibungen – „Wieso bin ich so dumm?“**

Das Infragestellen der eigenen Handlung und Kompetenz kommt bei Spielern häufig vor. Es erscheint ihnen unerklärlich, wieso sie immer weiter spielen, obwohl sie genau wissen, dass sie auf Dauer nicht gewinnen können, dass ihr Wunsch, das verlorene Geld wieder zurückzuholen, nur in ihrer Phantasie besteht und sie durch das Spielen in immer größere familiäre, berufliche und existenzielle Schwierigkeiten geraten. Im Grunde ist diese Frage der Wunsch, sich selbst verstehen zu wollen und eine Erklärung für ihr Handeln zu haben.

Eine hilfreiche Intervention ist hier das Fragen nach Ausnahmen, das einen Suchprozess beim Klienten auslösen soll, wo, wie und wann er bereits kompetent und verantwortungsvoll gehandelt hat. Die Frage nach Unterschieden in spielfreien Phasen ermöglicht dem Spieler zu erkennen, dass er auch alternative Strategien – zumindest früher – gekannt und angewandt hat, um mit schwierigen Situationen umzugehen.

Auch die Einführung der Sichtweise seitens des Therapeuten, dass das Spielen möglicherweise nicht eine Handlung ohne Sinn ist sondern vielmehr als ein Versuch, ein Problem zu lösen, gesehen werden kann, lässt viele Klienten aufhorchen und nachdenklich werden. Dadurch wird für sie eine andere Selbstbeschreibung möglich, sie sind in der Lage, eine andere Erzählung über ihr Handeln zu initiieren und dies stärkt ihren Selbstwert.

Durch die neue Sichtweise „Spielen als Lösungsversuch“ gelingt es auch, alternative Strategien zur Problemlösung zu erarbeiten. Der Spieler ist dadurch nicht mehr „Opfer seiner Sucht“, die oft in Metaphern wie „der Teufel“, „das Monster“, „der Magnet“ beschrieben wird, sondern er kann dadurch zum „Täter seiner Lösung“ werden. Er fühlt sich nicht mehr hilflos der Einladung der Spielhallen ausgeliefert sondern findet langsam immer wieder neue Strategien, um Selbstverantwortung zu übernehmen und „nein“ zu Spielangeboten zu sagen.

Ebenso kann die Empfehlung gegeben werden, das Spielverhalten zu beobachten, denn bereits die Beobachtung des eigenen Verhaltens kann den Klienten erkennen lassen, dass in seinem Spielverhalten Unterschiede bestehen, die er ursprünglich nicht wahrgenommen oder vermutet hat.

### **Der Umgang mit Geld – „Der Stoff des Spielers“**

Der Umgang mit Geld ist eines der ersten Themen in der Therapie. Meist erzählen die Klienten bereits im Erstgespräch von verschiedenen Strategien, einen anderen Umgang mit Geld zu finden und wie sie sich vor Geldbesitz schützen.

Diese Strategien reichen von Zurückgabe der Kredit- und Bankomatkarten über die Sperre des eigenen Kontos bis hin zur Abgabe der Geldverwaltung an Angehörige. Es gibt fast keinen Spieler, der diese oder ähnliche Maßnahmen nicht als hilfreich und als Schutz vor dem Spielen erlebt.

Bei der Geldverwaltung durch Angehörige ist zu unterscheiden, was die Motive des Spielers sind; geschieht es aus Schuldgefühlen dem Partner gegenüber und nicht aus Selbstschutz kann nach einiger Zeit passieren, dass er sich eingeschränkt und entmündigt fühlt. Diese Gefühle können auch entstehen, wenn der Spieler der Ansicht ist, er hätte es schon geschafft und brauche diesen Schutz nicht mehr.

Hier ist es wichtig, Regeln bezüglich der Geldverwaltung zu treffen und Rahmenbedingungen über die Dauer der Unterstützung durch Angehörige, über die Höhe des „Taschengelds“ sowie über die Art der „Auszahlung“ (täglich, alle zwei Tage, wöchentlich) festzulegen. Soll es einen bestimmten Ort in der Wohnung geben, wo das Geld bereit liegt oder soll der Spieler direkt vom Angehörigen das Geld bekommen? Außerdem scheint es sinnvoll zu besprechen, nach welchem Zeitraum wieder neu über diese getroffene Vereinbarung verhandelt werden soll.

### **Vertrauen und Kontrolle – „Wie soll ich meinem Partner je wieder glauben können?“**

Die Beziehungen von Spielern zu ihren Angehörigen sind von einem hohen Maß an Misstrauen geprägt. Dieses Thema wird von beiden Seiten als sehr belastend erlebt. Während Spieler den Argwohn und die Kontrolle ihrer Partner oder Eltern als abwertend und verletzend erleben, sind auf Seite der Angehörigen die oft über Jahre dauernde Hoffnung auf Besserung und die anschließenden Enttäuschungen, die vielen Ausreden und Lügen, die sie vom Spieler gehört haben, extrem belastend und haben ihr Vertrauen zutiefst erschüttert.

Die Kommunikation ist vielfach von Vorwürfen und Anschuldigungen gekennzeichnet. Bei Paaren ist die Haltung zu beobachten, dass die Frau ihrem spielenden Ehemann wohl nie mehr ganz trauen könne und der Spieler der Überzeugung ist, die Ehefrau werde wohl immer misstrauisch bleiben.

Um dieses Kommunikationsmuster zu unterbrechen scheint es hier sinnvoll, im Paarsetting zu arbeiten, da es – mehr als im Einzelsetting – ermöglicht, die innere Ambivalenz der Partner wahrzunehmen und auch anzusprechen und beide Seiten nach den Vorstellungen und Befürchtungen sowohl bei Nichtveränderung des Spielverhaltens als auch bei Hoffnung auf Veränderung zu befragen. Auch die Frage, wie die Zukunft in drei Jahren für den Spieler und seine Familie aussehen soll, kann eine Unterbrechung der problemfokussierten Interaktionsgestaltung ermöglichen. Wer in welcher Weise einen Beitrag zur Veränderung leisten sollte, impliziert beim Paar die Vorstellung, dass die Situation veränderbar ist.

Fragen nach Ressourcen in der Beziehung und was die Partner aneinander schätzen erscheint mir gerade bei Paaren, wo einer ein süchtiges Verhalten aufweist, als besonders wichtig. Denn der Spieler ist nicht ausschließlich jemand, der Geld verspielt und seine Familie hintergeht, er ist auch jemand, der viele andere liebenswerte Eigenschaften und Qualitäten hat, die die Partnerin ihn hat auswählen lassen und die sie auch noch in der Beziehung halten. Diese „gesunden“ Anteile werden jedoch häufig von den vielen Enttäuschungen überlagert und sollten im Therapieprozess wieder bewusst gemacht werden.

### **Rückfallthematik – „Es hat mich wieder erwischt!“**

Rückfälliges Verhalten ist wohl aus dem therapeutischen Prozess mit Spielerklienten kaum wegzudenken. Es ist ein wichtiges Ereignis in der therapeutischen Arbeit, da Zusammenhänge und Situationen, die zum Rückfall geführt haben, genauer hinterfragt und erklärt werden können, wodurch sich wiederum Handlungsalternativen für zukünftige ähnliche Ereignisse erarbeiten lassen. Darüber hinaus liefert es die Chance, auf noch notwendige und noch nicht realisierte Veränderungsschritte aufmerksam zu werden.

Da das Wort „Rückfall“ impliziert, wieder genau dort angelangt zu sein, von wo aus der Klient gestartet ist, empfiehlt es sich, das Wort „neuer Vorfall“ oder „Ausrutscher“ anzubieten, den es genau zu untersuchen gilt und nach Unterschieden zu früherem Verhalten zu suchen.

Es ist auch eine Gelegenheit, das bisher Geschaffte zu würdigen und ebenso danach zu fragen, inwiefern die Entscheidung zu spielen einen Lösungsversuch darstellt, da dem Spielverhalten häufig Gefühle wie Ärger oder Frust vorausgehen, für die der Spieler noch keine anderen passenden Strategien zur Verfügung hat. Es kann ihm dadurch deutlich werden, dass er eine bewusste Entscheidung fürs Spielen getroffen hat, aus dem Wunsch heraus, sich besser zu fühlen und dass er nicht hilflos dem Spielen im Sinne von „es hat mich wieder erwischt“ ausgeliefert ist. Und wenn er erkennt, dass er sich für das Spielen entscheiden kann, impliziert dies gleichzeitig die Entscheidungsfreiheit, sich gegen das Spielen entscheiden zu können.

Ausgehend vom Verständnis, dass das süchtige Verhalten als eine helfende Möglichkeit sinnvoll vom Spieler eingesetzt wird und somit eine Funktion erfüllt, kann Therapie neue Sicht- und Handlungsweisen anregen, erarbeiten, entwickeln, frühere Ressourcen wieder finden und verankern. Niemand beginnt zu spielen, weil er süchtig werden will.

MICHAELA SCHENKERMAYER ist Systemische Familientherapeutin, tätig in freier Praxis in Wien; Absolventin des Lehrgangs 15 der la:sf

## Literatur

Dostojewski F (2005) Der Spieler. Anaconda, Köln

Horodecki I (2002) Wenn das Glücksspiel zum Problem wird. Informationsbroschüre der Beratungsstelle-Therapiezentrum AS für Glücksspielabhängige und Angehörige. 3. Aufl., Eigendruck, Wien

Gross W (1990) Sucht ohne Drogen. Fischer Taschenbuch Verlag, Frankfurt

Klein R (2005) Berauschte Sehnsucht. Zur ambulanten systemischen Therapie süchtigen Trinkens. Carl Auer, Heidelberg

Luhmann N (1984) Soziale Systeme. Grundriss einer allgemeinen Theorie. Suhrkamp, Frankfurt

Ludewig K (1993) Systemische Therapie. Grundlagen klinischer Theorie und Praxis. Klett-Cotta, Stuttgart

Merl H (1998) Gesundheit und Krankheit aus systemischer Sicht. In: Brandl-Nebehay A, Rauscher-Gföhler B, Kleibel-Arbeithuber J (Hrsg). Systemische Familientherapie. Grundlagen, Methoden und aktuelle Trends. Facultas, Wien (S. 107-134)

Merl H (2006) Über das Offensichtliche oder: Den Wald vor lauter Bäumen sehen. Krammer, Wien

Meyer G, Bachmann M (2000) Spielsucht. Ursachen und Therapie. Springer, Berlin

Petry, J (2003) Glückspielsucht. Entstehung Diagnostik und Behandlung. Hogrefe, Göttingen

Vorpapel H (1998) Systemische Therapie mit Suchtpatienten. In: Brandl-Nebehay A, Rauscher-Gföhler B, Kleibel-Arbeithuber J (Hrsg). Systemische Familientherapie. Grundlagen, Methoden und aktuelle Trends. Facultas, Wien (S. 288-293)