



Gesundheitsbezirk Brixen – Therapiezentrum Bad Bachgart

„Pech im Spiel – und Glück in der Liebe! Oder doch umgekehrt?“

Graz, 08. November 2019

H. Zingerle

Klinischer Psychologe/ Gesundheitspsychologe/

Psychotherapeut

9500 Villach

10 Jahre Fachstelle Glückspielsucht Stmk

„ Unglück durchs Spiel - und unglückliche Liebe!“

Prämissen

- **Ein Suchtproblem ist nicht nur das Problem eines Individuums**
- **Die Familie ist am Problem und damit auch an der Lösung beteiligt**
- **Dies gilt für alle Formen von Abhängigkeiten und Verhaltenssüchte**
- **Die Kontextualisierung wird damit zur zentralen therapeutischen Perspektive**
- **Dies bedeutet die Erweiterung des therapeutischen Auftrags**

„... ´Gott hat Sie mir gesandt. Ich habe ihm dafür gedankt´. Ich wusste nichts zu sagen. Aber ich hätte gewünscht, dass plötzlich über dem niederen Gestühl die Orgel anhebe zu brausen, denn ich fühlte, mir war alles gelungen: diesen Menschen hatte ich für immer gerettet.“

Stefan Zweig, „Vierundzwanzig Stunden aus dem Leben einer Frau“

- ❖ ***Weil sie so große Angst davor haben, verlassen zu werden, würden sie alles tun, damit die Beziehung nicht zerbricht.***
- ❖ **Sie sind bereit weitaus mehr als die Hälfte der Verantwortung und Schuld zu übernehmen.**
- ❖ ***Beinahe nichts macht ihnen zuviel Mühe, wenn es nur dem Partner «helfen» kann.***

(nach R. Norwood: Wenn Frauen zu sehr lieben. 2003)

- ❖ ***Der Grad ihrer Selbstachtung ist alarmierend niedrig, und sie glauben nicht, dass sie es verdienen glücklich zu sein.***
- ❖ **In einer Beziehung stehen sie mehr in Verbindung mit dem Traum davon, wie es sein könnte, als mit ihrer realen Situation.**
- ❖ ***Mangel an Liebe ist ihnen so vertraut, dass sie willens sind zu warten, zu hoffen und sich noch mehr bemühen, dem anderen zu gefallen.***

(nach R. Norwood: Wenn Frauen zu sehr lieben. 2003)

Co-Abhängigkeit

oder doch besser

Co-Verhalten!

Definition:

ein problematisch gewordenes, zunehmend dysfunktionales, weil die Sucht unterstützendes Verhalten, entstanden durch das Zusammenleben mit einem Abhängigen.

Grundhaltungen von Partnern

Das Suchtproblem kann gelöst werden:

- ❖ mit Liebe, Geduld und Ausdauer
- ❖ wenn man sich nicht in den Mittelpunkt stellt
- ❖ wenn man die Bedürfnisse der anderen wichtiger nimmt als die eigenen.

Die Situation der Angehörigen, vor allem der
Partner*innen ist gekennzeichnet von
Ambivalenz!

Besonderheiten bei Partnerinnen von Abhängigen

- „Das Helfersyndrom“
- „Das Bedürfnis nach Bestätigung“
- „Die bewunderte Tugendhaftigkeit“
- „Das Wiedergutmachungssyndrom“
- „Die Bedürfnislosigkeit“



Typische Interaktionsmuster in Paarbeziehungen von Abhängigen

- ❖ Es gibt nur mehr ein Gesprächsthema:
„Das Glücksspiel und das Geld“
- ❖ Viele feindliche und aversive Reaktionen
- ❖ „Ich bin so, weil Du so bist!“
- ❖ Wenig positive Interaktionen / sozialer Rückzug
- ❖ Viele Kontrollversuche
- ❖ Viel Kritik / Zweifel / Schuldzuweisungen
- ❖ Wenig gemeinsame positive (Freizeit)aktivitäten
- ❖ „Aufwärmen“ der Vergangenheit

Belastungsspektrum der Partnerinnen

- Hohe Zahl **psychiatrischer /psychologischer Behandlungen** bei Partnerinnen
- Familiäre Vorbelastung durch Sucht oder andere psychiatrische Erkrankungen bei 50% bis 70% der Partnerinnen
- erhöhtes Auftreten **affektiver Störungen**
- deutlich erhöhtes Auftreten von **Angsterkrankungen, somatoformen und substanzbezogenen Störungen** sowie **Persönlichkeitsstörungen**
- **Selbstwertproblematik** als Hauptsymptom

Eigene Untersuchung zur Problematik der Partner von Abhängigen (in Bad Bachgart)

Untersuchungsgruppe:
47 Paare
Pat. 31 m – 16 w.
mittl. Alter : 44 a

- Anamnestischer Erhebungsbogen
- Fragebogen zur Erfassung der Lebensqualität
- Skala zur sozialen Aktivität
- Skala zur Erfassung der Zufriedenheit in
Paarbeziehungen
- Kurzform der Syndromcheckliste
- Fragebogen zur Beurteilung der Körperwahrnehmung

Ergebnisse (1)

- bei 60% der Partner (bei 80% der Pat.) liefern Hinweise auf **ausgeprägte psychische Belastungen** über einen längeren Zeitraum
- bei 55% der Partner (bei 70% der Pat.) finden sich deutliche **körperliche Symptomaten** und **Dysfunktionen** wie z. B. kardiovaskuläre, gastrointestinale und respiratorische Beschwerden
- 60% der Partner (70% der Pat.) beschreiben Defizite hinsichtlich **körperlichem Selbstbewußtsein** und **körperlicher Identifikation**

Ergebnisse (2)

- 70% der Partner (80% der Pat.) zeigen leichte bis stark ausgeprägte **depressive sowie ängstlich-phobische Symptomatik**
- 70% der Partner (70% der Pat.) beschreiben ausgeprägte **Gefühle der Unzulänglichkeit, Minderwertigkeit und Selbstabwertung** im sozialen und zwischenmenschlichen Kontakt
- 90% der Partner (20% der Pat.) geben **Störungen und Missempfindungen im sexuellen Bereich an**

Simon Zingerle

Ergebnisse (3)

- bei 50% der Partner (70% der Pat.) kann von einer **abnorm beeinträchtigten sozialen Aktivität** ausgegangen werden
- 40% der Partner (10% der Pat.) bewerten **allgemeine Lebensqualität** als schlecht bis sehr schlecht

Ergebnisse der Befragung von Partner*innen pathologischer Spieler*innen

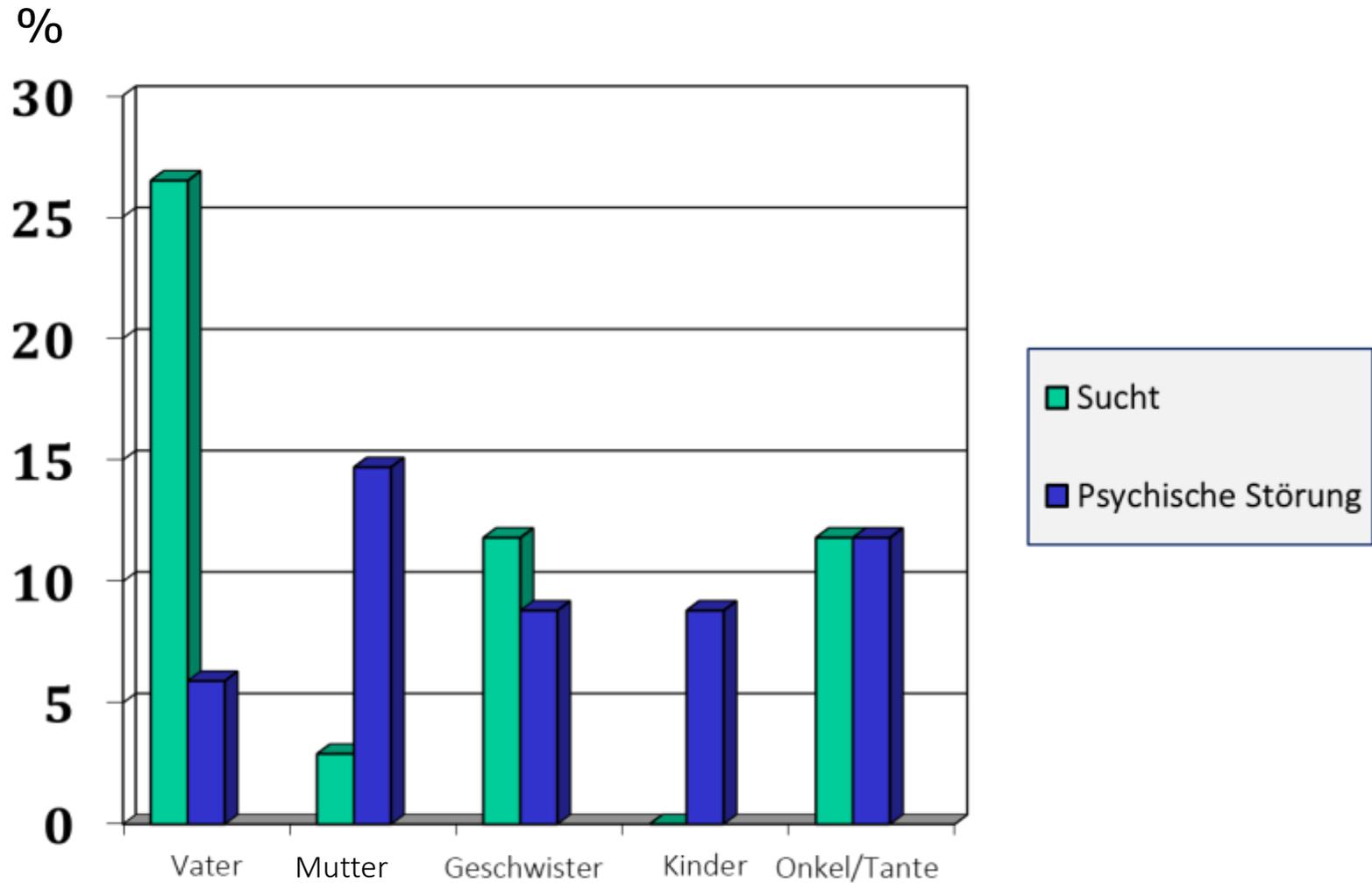
(D. Thaler, M. Ferrari, H. Zingerle - 2019)

- Sie wurde im Zeitraum **2014 -2018** im Therapiezentrum Bad Bachgart durchgeführt
- Von **133** stationär behandelten Spieler*innen konnten nur **34 (= 25,5%)** Partner*innen befragt werden (32 w. / 2 m.)
- Die betroffenen Spieler*innen befanden sich alle in stationärer Behandlung (8 Wochen)
- Die Befragung wurde persönlich durchgeführt (z.T. Interviewform, z.T. standardisierte Fragebögen)
- Dauer ca. 1 Stunde

Familiäre Situation

- **9** Partner*innen leben in Lebensgemeinschaften zusammen
- **20** sind verheiratet
- **4** Partner*innen waren einmal geschieden
- **1** Partner verwitwet
- **24** (70,5%) Paare haben Kinder (Anzahl: 1-5)
- **24** Partner*innen haben in der Vergangenheit die Trennung angedroht
- **4** Partner*innen haben sich vorübergehend getrennt

Familiäre Vorbelastungen (N:34)



Eigene psychische / körperliche Problematiken

- **16 (47%) schreiben sich selbst psychische Beeinträchtigungen zu (Mehrfachnennungen):**
 - 8 Depressive Störung
 - 8 Nikotinabhängigkeit
 - 6 Essstörung
 - 5 Angststörung
 - 5 Substanzmissbrauch (Benzodizepine / Alkohol / illegale Drogen)
 - 4 „Burnout“
- **18 (53%) beschreiben körperliche Beschwerden:** Kopfschmerzen / Migräne (4), kardiale Beschwerden (2), Hypertonie (9), Insomnie (9) gastrointestinale Beschwerden (4)

Bewertung der verschiedenen Belastungsfaktoren (auf einer Skala 1-10)

- Lügen 9,0
- Misstrauen 8,8
- Streit 8,1
- Angst vor RF 8,0
- Vorhaltungen 7,5
- Zukunftsängste 7,8
- Finanz. Probleme 7,6
- Hilflosigkeit 7,7
- Wut /Hassgefühle 7,2

- Kontrollieren 6,7
- Reaktion der Kinder 5,3
- Reaktion der anderen 4,8
- Schamgefühle 4,6
- Schuldgefühle 4,6
- Nicht reden können 4,6
- Kriminelle Handlung 4,3
- Sozialer Rückzug 4,3
- Gewalt 3,9
- Fehlende fam. Hilfe 3,7

Was gab es für Kompensations- bzw. Bewältigungsversuche? (Mehrfachnennungen)

- **Aktivierung der alten Hobbys (11)**
- **Sozialer Rückzug (Vermeidung) (11)**
- **Zusätzliche (Mehr)arbeit (14)**
- **Stärkung im Glauben (11)**
- **Gespräche mit Fachpersonal (20)**
- **Mehr soziale Kontakte (06)**
- **Exzessive Verhaltensweisen (08)**

Maßnahmen in der Therapie / Beratung von Partner*innen

- Information über Verlauf einer Abhängigkeit
- *Entlastung* bieten beim Umgang mit negativen Gefühlen
- Förderung der eigenen Veränderung – bzw. Behandlungsbereitschaft
- Den Therapieprozess transparent machen
- Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit
- Entwicklung von Zukunftsperspektiven
- Anschluss an Selbsthilfegruppen fördern

Wichtige Themen in den Beratungsgesprächen

- **Beziehungsveränderungen in der Suchtentwicklung und in der Abstinenz**
- **Verantwortungsübernahme / Kontrolle**
- **Belastungen / Ressourcen in der Beziehung**
- **Vertrauen vs. Misstrauen**
- **Allgemeine Verunsicherung**
- **„Wiedergutmachung“**
- **Gegenseitige Änderungswünsche**
- **Rückfallgefahren / Rückfallbewältigung**
- **Neuer Lebensstil**

Wir brauchen für Partner und Angehörige:

- ❖ **Bessere Differenzierung und Intensivierung der Hilfestellungen für Angehörige**
- ❖ **Planung und Angebot entlastender Maßnahmen für die Partner*innen (ambulant / stationär)**
- ❖ **Motivation der Partner*innen auch für sich allein therapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen**
- ❖ **Frühzeitige Einbeziehung der Angehörigen in die Therapie (Paar – und Familientherapie)**

... deshalb sollten wir (nicht nur) für die Partner*innen...

- ❖ sekundärpräventive Maßnahmen verstärken
- ❖ den Zugang zu Gruppenangeboten fördern und erleichtern
- ❖ Hilfen für Partner*innen und Kinder in sinnvoller Art und Weise ergänzend anbieten
- ❖ eine systemische Sichtweise auf das Problem entwickeln
- ❖ Für mediale Präsenz des Themas Glücksspielsucht sorgen

Buchempfehlung!!!

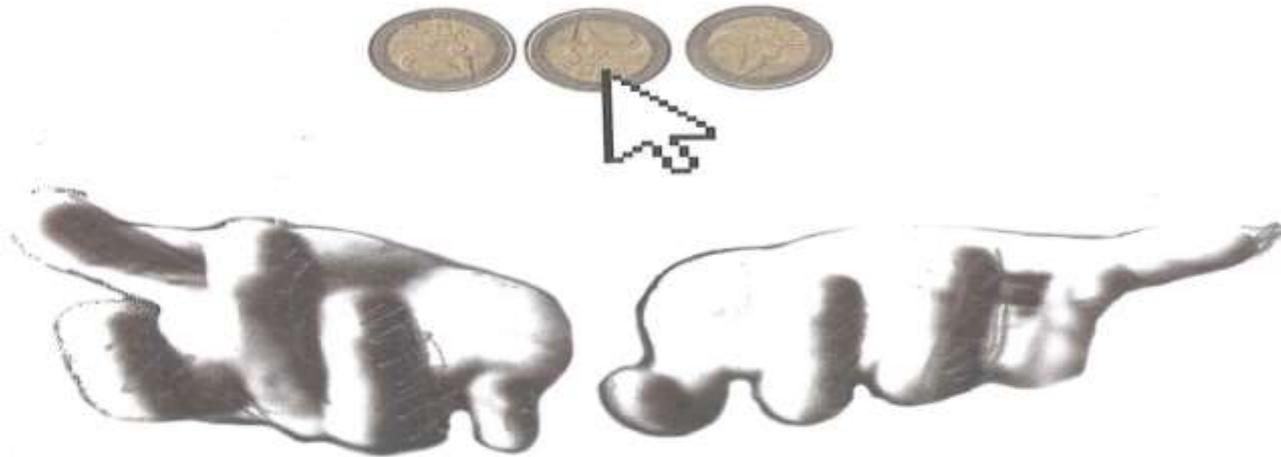
FRAUEN SERVICE

PRAXIS –Handbuch

Angehörigenarbeit – Glücksspielsucht

Familien & Angehörige wahrnehmen und stärken

Hrsg.: Frauenservice Graz 2017



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

zingerle_helmut@yahoo.de