

**18.**

## **Vernetzungstreffen der Spielerelbsthilfegruppen in Nordrhein-Westfalen**

**Samstag, den 31.10.2015 in Gütersloh**

**Fachstelle Glücksspielsucht der  
Caritas im Rhein-Kreis Neuss**

**in Kooperation mit der Spieler-  
selbsthilfegruppe Gütersloh  
und der Bernhard-Salzmann-Klinik**

Das Vernetzungstreffen wird durch das  
**Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege  
und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen**  
gefördert.



**Caritas** Sozialdienste  
Rhein-Kreis Neuss GmbH

---

<b>Vorwort</b> .....	3
<b>1. Begrüßung und Programmübersicht</b> Frau Dipl. Soz. Arb. Verena Verhoeven, Leiterin der Fachstelle Glücksspielsucht, Caritas Neuss.....	4
<b>Grußwort und Kurzvortrag:</b> <b>„Aktuellen Entwicklungen zum Thema Spielerschutz“</b> Frau Ilona Füchtenschnieder Leiterin der Landeskoordinationsstelle Glücksspielsucht, NRW.....	7
<b>2. „Wir für uns ...“</b> Beiträge aus der Gruppe für die Gruppe, Vortrag: Erfahrungsberichte von Angehörigen der Spielerselbsthilfegruppe „GAME OVER“ und von Stefan Hogeback, Spielerselbsthilfegruppe Gütersloh. Angehörige eines Spielers im Anschluss: Sonja.....	11
<b>3. Vortrag „Angehörige von Glücksspielern“</b> Ulrike Dickenhorst Therapeutische Leiterin, Psychotherapeutin (KVT).....	15
<b>4. Kulturprogramm</b> Maik Hoffmann, Comedy-Jongleur und Hochradartist .....	35
<b>5. Berichte aus den Arbeitsgruppen</b> .....	37
<b>6. Abschlussplenum</b> .....	40
<b>Impressum</b> .....	41
<b>Anhang: „Die Tütchengeschichte“</b> .....	42

## Vorwort

---

Am 31.10.2015 fand das 18. Vernetzungstreffen der Spielerselbsthilfegruppen aus NRW in Gütersloh statt.

Organisiert und durchgeführt wurde die eintägige Veranstaltung durch die Fachstelle Glücksspielsucht der Caritas Sozialdienste Rhein-Kreis Neuss GmbH in Kooperation mit der Bernhard-Salzmänn-Klinik und der Spielerselbsthilfegruppe Gütersloh.

Zum Vernetzungstreffen haben wir alle uns bekannten Spielerselbsthilfegruppen in NRW und deren Angehörige eingeladen.

Im Jahr 2015 nahmen 43 Interessierte aus 25 Städten der verschiedenen Selbsthilfegruppen und -organisationen an diesem Tag teil.

In den gut ausgestatteten Räumlichkeiten des LWL Rehabilitationbilitionszentrums der Bernhard-Salzmänn-Klinik Gütersloh war die Tagungsatmosphäre von Beginn an durch angeregte Diskussionen, Erfahrungsaustausch und viel aktive Teilnahme geprägt. Viele bekannte Gesichter unter den TeilnehmerInnen bestätigen, dass sich das Vernetzungstreffen als regelmäßiges Forum der Spielerselbsthilfe in NRW etabliert hat. Die gegenüber den letzten Jahren verminderte Teilnehmerzahl lässt sich in diesem Jahr auf die weite Anreise für viele



Selbsthilfegruppen, besonders aus dem südlichen Teil NRWs, zurückführen. Viele wären gerne gekommen und ließen an die Teilnehmenden herzliche Grüße ausrichten.

Unseren herzlichen Dank möchten wir an dieser Stelle den Mitgliedern der ausrichtenden Spielerselbsthilfegruppe und den beteiligten MitarbeiterInnen der Bernhard-Salzmänn-Klinik aussprechen.

Ebenfalls danken möchten wir an dieser Stelle dem Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen für die finanzielle Förderung, ohne die die Vernetzungstreffen der Spielerselbsthilfegruppen nicht möglich wären.

Das Team der Fachstelle Glücksspielsucht in Neuss

## 1. Begrüßung und Programmübersicht

**Frau Dipl. Soz. Arb. Verena Verhoeven,**  
**Leiterin der Fachstelle Glücksspielsucht der Caritas Sozialdienste Rhein-Kreis Neuss.**



Guten Tag meine sehr geehrten Damen und Herren,

mein Name ist Verena Verhoeven. Ich bin Leiterin der Schwerpunktberatungsstelle, Fachstelle Glücksspielsucht der Caritas Sozialdienste Rhein-Kreis Neuss GmbH.

Ich danke an dieser Stelle der Spielerselbsthilfegruppe aus Gütersloh, insbesondere dem Leiter Stefan Hogeback, der sich nun selbst kurz vorstellt:

Mein Name ist Stefan Hogeback. Ich bin Leiter der Spielerselbsthilfegruppe Gütersloh. Ich freue mich, dass wir das Vernetzungstreffen der Spielerselbsthilfegruppen in diesem Jahr hier in diesem schönen Tagungssaal der Bernhard Salzmann Klinik ausrichten können. Nach den Grußworten werde ich unter dem Punkt „Wir über uns...“ ein bisschen über mich und unsere Selbsthilfegruppe berichten.

Frau Verhoeven weiter: Wir beide begrüßen sie recht herzlich zu dem 18. Vernetzungstreffen der Spielerselbsthilfegruppen aus NRW hier in Gütersloh.

Wir freuen uns, dass Sie sich heute auf den Weg nach Gütersloh gemacht haben und, wenn Sie, wie ich aus dem Rheinland kommen, dafür heute früh aufgestanden sind, kann ich nur sagen: Eine gute Entscheidung.!

Unser heutiges Treffen ist ein Besonderes:

1. Weil sich hier in Gütersloh eine neue Spielerselbsthilfegruppe gegründet hat und damit das Netz der Hilfsangebote in NRW ein wenig dichter wird. Das ist wichtig, denn Spielerselbsthilfegruppen sind sowohl, was die Ausstiegsmotivation als auch, was die langfristige Sicherung der Glücksspielfreiheit betrifft, unverzichtbar. Außerdem weist die Versorgungsstruktur in NRW nach wie vor eine Stadt Landgefälle aus. D.h. die Versorgung mit SSHG ist z.B. entlang der Rheinschiene dichter als in den Randbezirken von NRW.

Unser heutiges Treffen ist ein Besonders:

2. Weil das Vernetzungstreffen zum ersten Mal in den Räumen einer Fachklinik stattfindet, die ein spezielles Programm für die Behandlung von Menschen mit einer Glücksspielsucht anbietet. Also eine kleine Premiere.

Den Anstoß für die Ortswahl gab übrigens die Tatsache, dass die neu gegründete Spielerselbsthilfegruppe Gütersloh und natürlich auch Game Over Bielefeld gut mit der Bernhard Salzmann Klinik vernetzt sind und seit Jahren mit der Klinik sinnstiftend zusammenarbeiten.

Liebe Mitglieder der Spielergruppen Gütersloh und Bielefeld, Liebe Frau Dickenhost, schön, dass wir heute hier zu Gast sein dürfen. Herzlichen Dank.

Für die Neuen unter uns:

Die Fachstelle Glücksspielsucht führt das Vernetzungstreffen alljährlich immer gemeinsam mit einer Spielerselbsthilfegruppe aus NRW vor Ort durch. Gewollt ist dabei durchaus, dass auch eine Hilfeeinrichtung mit eingebunden ist, um die Verzahnung von Selbsthilfe und beruflicher Suchthilfe zu fördern. Für die ausrichtende Gruppe ist das Treffen zwar kosten- aber nicht- arbeitsneutral. Wenn keine Gruppe das Treffen ausrichten kann, findet die Veranstaltung in Neuss statt, dann in Zusammenarbeit mit der Neusser Spielerselbsthilfegruppe.

Von jedem Treffen wird ein Tagungsbericht erstellt, den wir Ihnen auf unserer Homepage zur Verfügung stellen. Der vom letzten Treffen 2014 in Neuss liegt bei uns am Stand der Fachstelle zum Mitnehmen aus. Übrigens finden Sie die Tagungsberichte vergangener Treffen auf unserer Homepage [www.spielsucht.net](http://www.spielsucht.net) .

Unser heutiges Treffen ist noch aus einem 3. Grund etwas Besonders:

Denn unter dem Motto „Gemeinsam auf dem Weg?!“ wollen wir in diesem Jahr (endlich) die Situation der Angehörigen von glücksspielenden Menschen in den Mittelpunkt stellen. Hinter dem Titel stehen ein Fragezeichen und ein Ausrufezeichen und diese drücken die starke Ambivalenz aus, die viele Angehörige durchleben, durchleben müssen, wenn sie sich mit den vielfältigen zunächst ausschließlich negativen Folgen konfrontiert sehen, wenn der Partner oder die Partnerin an einer Glücksspielsucht erkrankt ist. Schlagworte dieser Auseinandersetzung sind Vertrauen- und Beziehungskrise, Existenzangst, Hilflosigkeit, Scham- und Schuldgefühle, der Wunsch nach Sicherheit und Kontrolle und der Wunsch zu helfen, den Betroffenen beizustehen.

Wir wollen uns heute damit beschäftigen, welche Möglichkeiten aber auch welche Grenzen Angehörige bei der Unterstützung von glücksspielsüchtigen Menschen erleben.

Die Annäherung an das Thema erfolgt wie gewohnt aus den verschiedenen Perspektiven und Rollen der Vortragenden und der Diskussion im Plenum.

Zunächst eine kurze Programmübersicht über den Vormittag:

Nach einem Grußwort von Frau Füchtenschnieder von der Landeskoordinationsstelle Glücksspielsucht eröffnen wir das offizielle Programm mit einem Kurzvortrag von Frau Füchtenschnieder zu den „Aktuellen Entwicklungen zum Thema Spielerschutz“.

Ein Thema, das für Angehörige, Betroffene und das Hilfesystem gleichermaßen zentral ist. Denn die weitere Entwicklung des Glücksspielmarktes in Deutschland ist zzt. völlig ungeklärt. Die Tendenz: mehr Liberalisierung. Spielerschutz? Fehlanzeige! Stichworte sind hier der expandierende Sportwetten-Markt und die Verbreitung von Onlineglücksspielen- denn der Spielort der Zukunft ist das Internet.

Fakt ist, eine effektive Spielerschutzmaßnahme für glücksspielende Menschen ist der Selbstausschluss von Glücksspielangeboten. Fakt ist aber auch, dass dieser Schutz z.B. beim AutomatenSpiel, das nachweislich das höchste Suchtpotential aufweist, in Deutschland nur in wenigen Bundesländern z.B. Hessen möglich ist.

In NRW ist diese Chance bisher noch nicht umgesetzt. Hierzu und wie man sich gegen Abbuchungen von Onlineglücksspielen schützen kann erfahren wir von Ilona Füchtenschnieder gleich mehr. Schön, dass Du kommen konntest; Ilona.

Im Anschluss stellt uns unter der Rubrik „Wir für uns...Beiträge aus der Gruppe für die Gruppe“ Stefan Hogeback die neu gegründete Gruppe Gütersloh vor.

Danach lässt Sonja Barbin uns an ihren Erfahrungen als Angehörige eines Glücksspielabhängigen Partners teilhaben.

Nach einer Pause wird sich Frau Ulrike Dickenhost, Therapeutische Leiterin der Bernhard Salzmanklinik aus psychotherapeutischer Sicht in Ihrem Vortrag mit dem Titel „Angehörige und Glücksspielern“ mit dem Thema auseinandersetzen. Zum Vortrag kann am Nachmittag eine Arbeitsgruppe besucht werden.

Besonders ist in diesem Jahr auch unser Kulturprogramm:

Ich bin total gespannt: Wir haben heute den Comedy- Jongleur und Hochradartist Maik Hoffmann zu Gast.

Lassen Sie sich überraschen.

Zum Schluss noch ein Wort zur Fachstelle Glücksspielsucht :

Wir arbeiten z.Zt. an einer Broschüre zum Thema Risiken und Chancen der Geldverwaltung durch Angehörige. Die Federführung hat hierbei Cäcilia Arenz Bessel, die zum gleichen Thema heute auch eine Arbeitsgruppe anbietet.

An dieser Stelle eine Information unter der Rubrik „Wichtige Termine 2016“: Am 19.03.2016 ist das nächste Gruppenleiter/inn- Treffen in Neuss.

Meine Damen und Herren, "Gemeinsam auf dem Weg!" Für den Moment mit einem Ausrufezeichen geschrieben. Machen wir uns nun für heute gemeinsam auf den Weg zu einem gleichsam unterhaltsamen, interessanten und bewegendem Tag.

Und nicht vergessen: Vernetzen sie sich!

Ich übergebe das Wort an Frau Ilona Füchtenschnieder von der Landeskoordinationsstelle Glücksspielsucht NRW zu einem Grußwort.

Frau Füchtenschnieder wir uns im Anschluss in einen kurzen Überblick über die aktuellen Entwicklungen zum Thema Spielerschutz informieren.

## Grußwort und Kurzvortrag:

Frau Ilona Füchtenschnieder

Leiterin der Landeskoordinationsstelle Glücksspielsucht, NRW

Frau Füchtenschnieder begrüßt alle Teilnehmer, bedankt sich bei der Leiterin der Fachklinik für den schönen Tagungsraum und erläutert ihre Gliederung des folgenden Kurzvortrags:

1. Grußwort der Landeskoordination
2. Spielerschutz mit den Themen:
  - Sperre
  - Internetglücksspiele



In ihrem Grußwort beschreibt Frau Füchtenschnieder zunächst das Netzwerk zum Thema Glücksspielsucht in NRW, welches durch die Landesregierung NRW gefördert wird. Das Folgende Organigramm zeigt das Netzwerk mit seinen einzelnen Bestandteilen:



Im Anschluss geht es um die Entwicklung der Glücksspieler Selbsthilfegruppen und deren Bundesweite Verbreitung. Das Schaubild zeigt deutlich den starken Anstieg von Glücksspieler Selbsthilfegruppen in den Jahren zwischen 1985 und 2005. Danach stabilisiert sich die Anzahl der Selbsthilfegruppen bis heute bei ca. 200 Gruppen bundesweit.



Frau Füchtenschnieder erläutert im zweiten Teil ihres Kurzvortrags den Spielerschutz.

Bevor sie das Thema Sperre bzw. Selbstsperre aufgreift bietet Frau Füchtenschnieder zunächst einen Einblick in die statistischen Grundlagen zum Thema Glücksspiel bzw. Glücksspielsucht.

Das Glücksspielverhalten in Deutschland in der Zeit von 2007 bis 2013 auf der Grundlage der Daten der BZgA Veröffentlichung von 2014 zeigt eine Lebenszeitprävalenz im Jahr 2013 von einer Glücksspielteilnahme von 78,7%, der in Deutschland lebenden Bevölkerung zwischen 16 und 65 Jahren. Der Anteil der Menschen die an Geldspielautomaten gespielt haben beträgt 21,8%.

In der 12 Monats-Prävalenz 2013 haben 40,2% der Bevölkerung in den letzten 12 Monaten vor der Befragung mindestens eines der erhobenen Glücksspiele wenigstens einmal gespielt. An Geldspielautomaten in Gaststätten, Spielhallen oder anderen Orten spielten 3,7% der Bevölkerung (2007 waren es 2,2%).

### Die Automatendichte:

Die Geldspielgeräte in Spielhallen und Geräte in Gastronomie pro Einwohner sind abrufbar auf der Seite [www.gluecksspielsucht-nrw.de/abfrage](http://www.gluecksspielsucht-nrw.de/abfrage). Hier ist deutlich zu sehen, wie die Anzahl der Automatendichte in den einzelnen Städten stark zugenommen hat und auch die Gewinne der Glücksspielindustrie (= Verluste der Spielerinnen und Spieler) werden hier dargestellt ein Beispiel für die Automatendichte in 7 Städten wird auf der nächsten Folie gezeigt.

#### Geldspielgeräte: Spielhallen- und Gastrogeräte pro Einwohner <http://www.gluecksspielsucht-nrw.de/abfrage>

Ahaus	168,5
Mülheim	207,3
Duisburg	214,7
<b>Gütersloh</b>	<b>249,3</b>
Düsseldorf	256,5
Dortmund	267,9
Bielefeld	325,7

Am Beispiel Gütersloh zeigt Frau Füchtenschnieder, wie sich der Kassensinhalt der 381 Geldspielgeräte in Gütersloh im Jahr 2014 aufteilte.

### Kassensinhalt der 381 in Gaststätten und Spielhallen aufgestellten Geldspielgeräte in **Gütersloh** (2014)

Spielhallen	220 Geräte	= 4.687.824,12
Gaststätten	161 Geräte	= 2.064.031,20
Gesamt	381 Geräte	= <b>6.751.855,32</b>

Die Spieler an Geldautomaten stellen in allen Versorgungssegmenten des Glücksspiels seit Jahren die größte Gruppe dar.

Die folgende Darstellung zeigt, dass die unterschiedlichen Untersuchungen in Bezug auf das Spielmedium Geldspielgeräte auf annähernd ähnliche Ergebnisse kommen.

#### **Beispiel: Deutsche Suchthilfestatistik**

2012 = 74,2 %

#### **Beispiel Monitoring amb. Suchthilfe NRW**

2012 = 81,0 %

#### **Beispiel Infoline Glücksspielsucht NRW**

2013 = 75,1 %

2014 = 75,9 %

2015 = 74,0 % (30.10.2015).

Die Folgerung aus diesen Statistiken ist klar: Geldspielgeräte sind derzeit das gefährlichste Glücksspiel in Deutschland!

Lösungsansätze die einer weiteren Verbreitung der Glücksspielsucht auf Grund von Automaten Spiel entgegenwirken könnte sind folgende:

- Verbot der Geräte in der Gastronomie  
(Forderung der Drogenbeauftragten, des Fachverbandes Glücksspielsucht e.V, des Fachbeirates Glücksspielsucht und vieler Suchtexperten)
- Übertragung der Schutzvorschriften des GlüStV (Glücksspielstaatsvertrag), d.h. eine bundesweite Möglichkeit zur Selbstsperre bzw. Spielhallensperre nach dem Vorbild von Hessen

Die Forderung an die NRW Politik lässt sich auf drei Punkte zusammenfassen:

- Spielhallensperre
- Bundesratsinitiative zur Einführung der bundesweiten Sperre
- Bzw. anstehende Änderung des Glücksspielstaatsvertrages (GlüStV) nutzen und rechtliche Verankerung der Spielhallensperre fordern

Zum Thema Spielerschutz wird auch für das Internetglücksspiel vom Fachverband Glücksspielsucht eine bessere Umsetzung gefordert.

Angedacht ist hier eine Ombudsstelle mit dem Zweck:

- Den Verbraucherschutz für schwächere Vertragspartner zu stärken
- Die Vermittlung ins Hilfesystem zu erleichtern  
Hier gibt es schon gute erste Erfolge mit PayPal und American Express
- Die Forderung, dass Länder das Projekt z.B. über die Sportwettensteuer (2014 = 200 Mio €) finanzieren können

Im Anschluss an den Ausführungen von Frau Füchtenschnieder wird noch kurz über die Spielmedien gesprochen und es herrscht Einigkeit darüber, dass die Glücksspiele im Internet zunehmen werden und hier auch ein sehr hohes Gefahrenpotential für die Spielenden wegen fehlendem Schutz und rechtlicher Schwachstellen zu sehen ist.

## 2. „Wir für uns ...“

Erfahrungsberichte von Angehörigen der Spielerselbsthilfegruppe „*GAME OVER*“, von Stefan Hogeback, Leiter der Spielerselbsthilfegruppe Gütersloh und Angehörigen

Stefan erzählt in diesem Vortrag seine eigene Geschichte. Er berichtet über seine Erfahrungen als ehemaliger Spieler und über die Zeit während und nach der Rehabilitation.



Stefan berichtet, die Rehabilitation, welche er in Hessen gemacht hatte, habe ihm sehr gut getan und ihm gezeigt, was für Möglichkeiten das Leben noch zu bieten hat. Zu seinem Vorteil hatte er in dieser schweren Zeit eine Partnerin, die ihm zur Seite stand und ihn jedes Wochenende in der Klinik besuchte. Er erwähnt außerdem, dass diese schwere Zeit seine Partnerin und ihn näher zusammen gebracht hat, da beide lernen mussten einander zu unterstützen und zu vertrauen.

Nach seiner Rehabilitation wollte er einen Neustart beginnen, also zog er letztes Jahr mit seiner Freundin und dem gemeinsamen Sohn nach Halle in NRW.

Dort angekommen war alles neu für ihn, er kannte niemanden. Dies war der Neustart den er gewollt hatte. Stefan suchte sich einen neuen Job und ebenfalls eine neue Selbsthilfegruppe, da seine ambulante Rehabilitation auslief und er die Gruppe in Osnabrück als zu weit entfernt empfand. Seine neue Gruppe sollte möglichst in der Nähe sein. Über das Internet entdeckte er eine Gruppe in Bielefeld, zu welcher er Kontakt aufnahm. Weil Stefan aber mehr machen wollte als 1 Mal die Woche eine Selbsthilfegruppe zu besuchen, kam ihm der Plan des Ansprechpartners der Bielefelder Selbsthilfegruppe sehr gelegen, eine neue Gruppe in Gütersloh zu bilden.

Im Januar darauf gründete Stefan dann, mit der Unterstützung der AG Sucht in Gütersloh eine Selbsthilfegruppe, welche sich jeden Freitagabend trifft. Freitagabende empfand Stefan als passenden Termin für ein Treffen, da das Wochenende einige zu einem Rückfall verleiten kann.

Anfangs musste man natürlich warten bis sich eine Gruppe gebildet hatte. Jedoch, sagt Stefan, waren nach 10 Monaten 12 feste Mitglieder aus vielen verschiedenen Bereichen der Spielsucht, gefunden. Er erklärt außerdem, dass diese Gruppe durch ihre Vielseitigkeit hervorsteicht, da dort jede Schicht vertreten ist.

In Stefans Gruppe werden Ratschläge und Tipps zu Alltagsbewältigung gegeben, außerdem werden natürlich auch Erfahrungen jeglicher Art geteilt. Stefan weist ebenfalls auf die Angehörigengespräche hin, und meint, dass Angehörige sich jederzeit zu der Gruppe gesellen können.

Im Großen und Ganzen ist Stefan der Meinung, es habe sich eine tolle Gruppe um ihn aufgebaut. Er wünscht sich, dass mehr Menschen ihrer Sucht ins Auge sehen und die Unterstützung erfahren, welche auch er erfahren durfte.

## **Bericht von Sonja hinsichtlich ihrer Erfahrung mit der Teilnahme an einer Spielereibsthilfegruppe als Angehörige**

Sonja berichtet über ihre Erfahrungen als Frau eines Glücksspielsüchtigen, der jetzt spielfrei ist.

Sie berichtet, sie sei mit ihrem jetzigen Mann zusammen gekommen, nachdem dieser einen Monat nicht mehr gespielt hatte. Vorher habe er 30 Jahre mit den Glücksspielen verbracht. Sonja erklärt, dass sie ihren Mann seit fast 20 Jahren kennt, beide aber erst seit 6,5 Jahren zusammen sind. Sie wusste zu diesem Zeitpunkt nicht, wie intensiv die Suchterkrankung ihres Mannes war und wie lange er damit schon zu kämpfen hatte. Sonja kannte seine Familie zu dem Zeitpunkt seit fast 15 Jahren und dieses Thema wurde, wann immer sie sich trafen, totgeschwiegen.



Nachdem Sonja mit ihrem Mann zusammen gekommen war, lebten beide über 5 Jahre in einer Fernbeziehung von ca. 250 km. D.h., sie sahen sich nur am Wochenende oder im Urlaub. Seit einem Jahr ist sie nun mit ihrem Mann verheiratet und seit einem dreiviertel Jahr leben sie auch zusammen in einem Haushalt.

Sonja ist ausgebildete Suchtkrankenhelferin und sie dachte, sie würde sich gut mit dem Thema Sucht und Suchtverlagerung auskennen. Sie erklärt, dass sie jedoch eines Besseren belehrt wurde. Oft fühlte und fühle sie sich teilweise heute noch als hilfloser Helfer. Sonja ist der Meinung, dass die Fernbeziehung und ein Teil ihres Wissens über Sucht und über Abstinenz beiden letztendlich geholfen haben, dass sie heute noch zusammen sind.

Aber nicht nur das, auch die Selbsthilfegruppe Game Over Bielefeld hat daran einen großen Anteil.

Ihr Mann besucht die Selbsthilfegruppe seit ca. 6 Jahren. Angehörige sind hier willkommen. Wann immer es Sonja während dieser Fernbeziehung möglich war, habe sie diese Gruppe auch besucht. Obwohl sie glaubte, sich mit Sucht und deren Facetten auszukennen erlangte sie ständig neue Erkenntnisse. So erlebte sie z.B. nach ca. 1,5 Jahren Beziehung, wie ihr Mann sie verspätet vom Bahnhof abholte und die Verspätung damit argumentierte, dass er im Job noch etwas fertigstellen musste. Die Telefonate, die sie zu der Zeit mit ihm führte waren längst nicht mehr so liebevoll und intensiv wie am Anfang. Sonja bemerkte, dass er unaufmerksam war. Wie sich herausstellte war er schon mitten in einer Suchtverlagerung, erläutert Sonja. Statt am Automaten Geld zu verspielen, verspielte er seine Zeit im Internet bei dem Spiel „Free farm“. Anbauen und Ernten war ihm wichtiger als die Telefonate mit ihr und dies war auch der Grund für die verspätete Abholung. Diskussionen hierzu waren

zwecklos. Dass Sonja Angst vor seinem Kontrollverlust und dessen Folgen hatte konnte ihr Mann nicht verstehen. Im Gegenteil, er nahm ihre Sorge um ihn nicht ernst und war sauer. Er fühlte sich von ihr unverstanden, eingeengt und kontrolliert. Es gab häufiger Streit und Sonja und ihr Mann waren öfters kurz vor dem Punkt angelangt, die Beziehung zu beenden. Aber irgendwie wollten beide auch nicht voneinander lassen.

Zum Glück gibt es die Selbsthilfegruppe Game Over Bielefeld. Die Suchtverlagerung und die bei Sonja damit verbundenen Ängste und Gefühle konnte sie seinerzeit in der Selbsthilfegruppe ansprechen und erfuhr dabei, dass es anderen ähnlich ging. Das tat ihr gut und sie sagt, sie fühlte sich so mit ihren Problemen nicht alleine. Die Gruppenmitglieder tauschten ihre Erfahrungen aus und auch andere Betroffene hatten mit Suchtverlagerung ihre Erfahrungen gemacht.

Aus heutiger Sicht weiß Sonja, wie wichtig dieser Erfahrungsaustausch ist und wie sehr dieser allen Beteiligten dazu verhilft, besser mit den Facetten der Suchtproblematik umzugehen. Betroffene und Angehörige können voneinander lernen und ihre Probleme in den Griff bekommen. Die Veränderung bei den Betroffenen während der Abstinenz ist nicht immer einfach nachzuvollziehen. Die Angehörigen müssen lernen, wieder Vertrauen aufzubauen. Auch das ist für den Betroffenen nicht einfach zu verstehen. Für ihn ist doch jetzt alles wieder gut und er will, dass man ihm glaubt.

Die Verhaltensmuster wiederholen sich und die Neuen können von den Alten lernen. Für all diese Problematiken bietet die Selbsthilfegruppe ein gutes Forum zur Selbsthilfe.

Grundvoraussetzung hierfür ist der respektvolle Umgang mit allen Beteiligten, die Ehrlichkeit und der Mut dazu, von seinen Problemen oder Erfahrungen zu berichten. Sonja erlebt immer wieder, dass keiner der Beteiligten für sein Handeln verurteilt wird. Das tut allen sehr gut und nur so lernen alle voneinander und trauen sich, sich anderen zu offenbaren.

Sonja ist froh, ein Forum zu haben, in dem man seine Sorgen, Ängste und Nöte teilen kann und auf Verständnis stößt. Das gilt für beide Gruppen. Betroffene, wie Angehörige. Und bei den Angehörigen ist es egal, ob es der Ehepartner, oder die Eltern oder andere Familienmitglieder sind.

Die Gruppenarbeit verläuft am Gruppenabend nach gleichem Muster: Eingangs erzählt jeder in einem sogenannten Blitzlicht, wie seine Woche war und was ihn bewegt. Hieraus ergeben sich Themen für die Gruppenarbeit. Rückfälle werden vorrangig besprochen und manchmal kommen neue Betroffene, manchmal mit Angehörigen. Ist die Gruppe zu groß wird die Gruppe geteilt. So hat man die Möglichkeit, allen Seiten gerecht zu werden. Jeder kann berichten, was ihn bewegt. Zum Schluss kommen alle Teilnehmer zu einer kleinen Abschlussrunde zusammen. Was Sonja als Geschenk der Gruppe ansehe ist, dass der Gruppenleiter Dieter sehr aktiv ist und für alle einmal im Jahr ein Wochenende im Franziskanerhaus in Bad

Pymont organisiert. Die Teilnahme ist freiwillig und wird zum Teil von der Krankenkasse unterstützt. An diesem Wochenende bearbeiten sie zusammen ein bestimmtes Thema. So haben sie sich z.B. in Achtsamkeit geübt, oder in traditioneller chinesischer Medizin, sowie allgemeiner Gesundheitslehre. Sonja beschreibt, wie diese Zeit sie den anderen durch viel Lachen und auch durch Krisenbewältigung näher gebracht hat. So wächst die Gruppe mehr und mehr zusammen und lernt einander immer besser kennen. Und so ist es ihnen möglich gewesen, Entwicklungen oder auch Rückentwicklungen der Gruppenmitglieder in den Gruppenabenden zu erkennen oder Verhaltensweisen besser zu verstehen.

Erwähnenswert findet Sonja auch, dass sich Freundschaften gebildet haben und sich Mitglieder der Gruppe teilweise auch privat treffen.

Zusammengefasst empfindet sie die Kombination Angehörige und Betroffene in einer Selbsthilfegruppe zu haben als großen Gewinn. Sonja ist dankbar, in so einer tollen Selbsthilfegruppe mit so tollen Menschen zu sein und sie möchte diese nicht mehr missen. Sie weist darauf hin, dass sie mit ihrem Mann die Gruppe immer noch regelmäßig besucht. Der Termin ist fester Bestandteil in ihrem Kalender. Sonja möchte jedem nur empfehlen, so gut wie möglich für sich zu sorgen und sich zumindest mal eine Selbsthilfegruppe anzusehen, um für sich zu entscheiden ob es etwas für einen ist.

Am Ende ihres Vortrags liest Sonja eine kleine rührende Geschichte vor, die im Anhang zu finden ist.

### **3. Vortrag „Angehörige von Glücksspielern“**

**Ulrike Dickenhorst,**

Therapeutische Leiterin,  
Psychotherapeutin (KVT)

Frau Dickenhorst hält ihren Vortrag über die Angehörigen von Glücksspielsüchtigen, ein Thema das ihr sehr am Herzen liegt, da diese oft in einem sehr schlechten Zustand sind und es viel weniger Hilfsangebote für dies Menschen gibt.



Frau Dickenhorst arbeitet seit 2007 mit speziellen Angeboten für die Angehörigen von Glücksspielerinnen und Glücksspielern.

Der Vortrag gliedert sich in vier Teile:

- Epidemiologie mit dem Fokus auf die Angehörigen
- Belastete Familiensituationen von Kindern, Angehörigen und Partnerinnen und Partnern und das Phänomen der Co-Abhängigkeit
- Partnerschaft und Glücksspielsucht: Ende oder Neuanfang?
- Ergebnisse aus aktueller Katamnesestudie

## **Epidemiologie der Glücksspielabhängigkeit**

Studien belegen, dass ca. 1% aller deutschen Erwachsenen pathologische Glücksspieler bzw. Glücksspielerinnen sind und jeder Betroffene im Durchschnitt 7 Angehörige hat. Das bedeutet, dass die Gruppe der Angehörigen in etwas bei 7% liegt und somit eine sehr große Gruppe darstellt.

Ca. 800.000 Personen der Glücksspielsüchtigen sind Beratungs- oder Behandlungsbedürftig.

Frau Dickenhorst berichtet von den Angeboten, welche die Klinik zu den Themen Angehörige von Glücksspielerinnen und Glücksspielern vorhält, diese gliedern sich in verschiedene Angebote. Es gibt Gesundheitsvorträge zum Thema Kinder von Abhängigkeitskranken und pädagogische Hilfestellungen mit dem Titel „Starke Kinder, starke Eltern“. Außerdem findet in der Klinik regelmäßig ein Vortrag zum Thema Paarbeziehung mit dem Titel „Geben sie ihrer Paarbeziehung eine Chance?!“.

Frau Dickenhorst erwähnt hierzu, dass nur  $\frac{1}{4}$  der Betroffenen in festen Beziehungen leben. Außerdem gibt es regelmäßig einen Vortrag über das pathologische Glücksspiel, um das Krankheitsverständnis pathologisches Glücksspiel zu vermitteln bzw. zu vertiefen. Anschließend berichtet Frau Dickenhorst über den Vortrag „Wodurch wirkt die Sucht-Rehabilitation?“, in dem es um die Wirkfaktoren, die unterstützenden Faktoren und die motivierenden Bestandteile der Suchtherapie geht.

Der zweite Block der Angebote der Klinik bezieht sich auf die Gesprächsangebote durch die Bezugstherapeuten. Diese sind Paargespräche, Familiengespräche und Paargespräche für Patienten die sich in der Klinik kennengelernt haben und ein Paar werden wollen.

Der dritte Block der Klinikangebote bezieht sich auf die Seminare, hier gibt es das Kinder-Eltern Seminar für die Kinder zwischen 8 und 14 Jahren, dieses wird vier Mal jährlich angeboten. Außerdem gibt es Paarseminare, die alle sechs Wochen freitags und samstags angeboten werden. Hinzu kommen Angehörigenseminare „Proaktive Angehörigenarbeit“ ohne Betroffene, die alle vier Wochen freitags zwischen 13 und 17 Uhr stattfinden.

Dickenhorst berichtet nun über die gesundheitlichen Konsequenzen für Kinder von Glücksspielerinnen und Glücksspielern, sie fasst zusammen, dass etwa  $\frac{1}{3}$  der

Kinder im Erwachsenenalter eine Abhängigkeit entwickeln. Es gibt also eine generative Weitergabe der Abhängigkeitserkrankung, eine sogenannte Transmission der Suchterkrankung.

Ein weiteres Drittel weist Symptome anderer psychischer Störungen wie Angststörungen, Depressionen oder Persönlichkeitsstörungen auf.

Das letzte Drittel bleibt weitgehend psychisch gesund.

Zusammenfassend kann man sagen, dass die Situation der Kinder von Abhängigkeitskranken absolut problematisch ist, da die Kommunikation oft schon sehr davon geprägt ist, dass diese Erkrankung ein „Tabuthema“ ist und entsprechend darüber nicht geredet wird. Die Kinder leiden häufig an starken Stimmungsschwankungen, Sorgen wegen Geldknappheit, schlechter Versorgung und Streit zwischen den Elternteilen. Die Reaktionen der betroffenen Eltern sind oft unberechenbar und es fehlt an Stress und Problemlösungsstrategien, was häufig zu Ohnmachtserleben und Ambivalenzerfahrungen führt.

In den betroffenen Familien fehlt es an Routinen und Ritualen, so dass es keine verlässlichen Strukturen gibt, z.B. wann gibt es Essen? , gibt es überhaupt Essen? , werde ich abgeholt? , wann kommt der betroffene Elternteil nach Hause? , kommt er überhaupt nach Hause? , gemeinsame Feiern wie Geburtstage und Weihnachten sind häufig beeinträchtigt durch fehlendes Geld für Geschenke und Streitigkeiten zwischen den Elternteilen.

Die gestörten Familienstrukturen werden außerdem im Sozialleben deutlich, denn diese Familien tendieren dazu sich zunehmend sozial zu isolieren. Die Angehörigen trauen sich nicht Freunden zu erklären, dass ein Familienmitglied ein Suchtproblem hat. Auch die Angehörigen entwickeln ein hohes Schuld- und Schamgefühl für die Abhängigkeit des Angehörigen obwohl sie selbst gar nicht gespielt haben. Diese reagieren daher häufig somatisch mit vielen körperlichen Erkrankungen und Erschöpfungserscheinungen. Nicht zuletzt auch dadurch, dass durch das mehr arbeiten versucht wird den Geldverlust auszugleichen. Das Haushaltseinkommen ist durch die hohen Geldverluste stark reduziert, es besteht häufig eine hohe Verschuldung, das Gehalt ist oft am Monatsanfang schon verspielt es folgt eine existenzielle Bedrohung für die Familie nicht selten verlieren auch die Spieler ihren Arbeitsplatz durch ihre Suchterkrankung und damit verbunden Schwierigkeiten.

Frau Dickenhorst beschreibt nun die Beziehung und Wechselbeziehung in den von Glücksspiel betroffenen Familien. Unter der Überschrift „Gestörte Familienstrukturen und -funktionen durch Abhängigkeit“ verdeutlicht sie die komplexe Problematik: Das abhängige Familienmitglied und seine Partnerin oder sein Partner vernachlässigen häufiger die anderen Familienmitglieder, als es in Nicht-Abhängigen-Familien vorkommt. Auch Aggression und Gewalt sind in diesen Familien viel verbreiteter: Über 80% aller Gewaltfälle zwischen Ehepartnern stehen im Zusammenhang mit einer Abhängigkeitserkrankung. Auch die Rollen zwischen den Familienmitgliedern verschieben sich. Wenn ein Familienmitglied ein Suchtproblem entwickelt, dann

übernehmen andere dessen Aufgaben, z.B. zur Einkommenssicherung, im Haushalt wie Einkaufen und Saubermachen oder Erziehungsaufgaben.

Es gibt außerdem so etwas wie unausgesprochene Familienregeln, die hier weitgehend zusammengefasst sind:

1. Das Wichtigste im Familienleben ist das Spielen.
  2. Das Spielen ist nicht die Ursache von Problemen.
  3. Der abhängige Elternteil ist nicht für seine Abhängigkeit verantwortlich, Schuld sind andere oder die Umstände.
  4. Der Status quo muss unbedingt erhalten bleiben, koste es was es wolle.
  5. Jeder in der Familie ist ein „enabler“ (Zuhelfer).
  6. Niemand darf darüber reden, was „wirklich“ los ist.
  7. Niemand darf sagen, wie er sich wirklich fühlt.
- Rede nicht, traue nicht, fühle nicht!

## **Suchtbelastete Familien und ihre Umwelt**

- Suchtbelastete Paare/Familien weisen meist starre, undurchlässige Grenzen nach außen auf
- Isolieren sich
- Die Nutzung von Ressourcen außerhalb des Familiensystems stellt eine Hürde dar, verbunden mit dem Gefühl von Scham und der Angst vor Illoyalität
- Die Grenzen der Familie sind diffus

## **Grundhaltung und Kognitionen**

1. Man muss ganz und gar für den anderen da sein.
2. Mit genügend Liebe, Zuwendung und Aufmerksamkeit (später: Kontrolle) ist der Spieler zu heilen.
3. Keiner darf etwas merken, besonders nicht außerhalb der Familie
4. Über das süchtige Spielen des Partners zu sprechen ist wie ein Verrat.
5. Die eigenen Bedürfnisse und Gefühle sind nicht so wichtig.
6. Man kann sowieso nichts machen und muss alles so nehmen wie es kommt.

Frau Dickenhorst geht hierzu auch nochmal auf die Persönlichkeitseigenschaften der Spieler ein und auf die Schwierigkeiten, die sich für die Angehörigen daraus ergeben. Spieler bzw. Spielerinnen sind häufig manipulativ und es gibt zwei dominante Persönlichkeitsanteile: Der Verantwortliche und Erwachsene, der nach außen auch die Normalität darstellen soll und der Andere, der spielt, verheimlicht, manipuliert und lügt. Dieses hat für die Angehörigen ganz häufig zur Folge, dass sie ihrer Eigenwahrnehmung nicht mehr trauen, sie haben Selbstzweifel, da sie nicht wissen, ob sie gerade die Wahrheit oder eine Lüge erzählt bekommen. Sie selbst haben in der Regel keine eigenen Spielerfahrungen und so ist für die Angehörigen die Suchtentwicklung nur schwer zu verstehen und Lügenkonstrukte können teilweise unglaublich lange von dem Betroffenen aufrecht erhalten werden. Vertrauen dann

später auch während Spielfreiheit bzw. während der Therapie wiederzuerlangen ist für die Angehörigen häufig ein sehr großes Problem und zieht sich zum Teil über Jahre.

Ein weiterer Schwerpunkt im Vortrag von Frau Dickenhorst ist die besondere Situation der Kinder in suchtblasteten Familien, sie geht hierbei auf verschiedene Ergebnisse von Studien ein und fasst diese wie folgt zusammen:

Kinder von Abhängigen zeigen häufiger:

1. Internalisierte Symptome:

- Depressionen
- Ängste/Angststörungen

2. Externalisierte Symptome:

- Dissoziales Verhalten
- Aggressivität
- Aufmerksamkeitsstörungen
- Provokantes Verhalten
- Impulsivität
- ADHS

Metastudie K. Sher (1997)

Unterschiede in Persönlichkeitsmerkmalen

Neurotizismus/negative Emotionalität:

- Höheres Schuld- und Schamgefühl
- Kritikempfindlichkeit
- Niedrigere Selbsteinschätzung

Impulsivität/Spannungsabbau:

- sensation seeking
- Aggressivität
- Impulsivität
- Antisoziales Verhalten

Introversion/Soziale Kompetenzen:

- Weniger Geselligkeit
- Mehr Introversion
- Permissiv/willensschwach
- Passiv

Unspezifische Schwierigkeiten:

- Erkennen und Beschreiben von Gefühlen
- Unterschiede in Kontrollerwartung
- Geringeres Selbstwertgefühl
- Eher Typ-A-Verhalten

(K. Sher, 1997)

## Söhne und Töchter suchtkranker Väter

Söhne:

Sind gleichgültiger, weniger empathisch, oft impulsiv, betreiben häufiger Alkohol- und Tabakmissbrauch

Töchter:

Sind stark ängstlich, machen sich viele Sorgen, verurteilen sich selbst, halten sich für nicht normal und leiden unter starken Stimmungsschwankungen. Töchter abhängiger Väter heirateten in mehr als 40% aller Fälle wieder einen abhängigen Partner und sind besonders anfällig für „Co-abhängiges“ Verhaltensweisen.

(Schuckit & Smith, 1996)

### Verhaltenseigenschaften der Kinder von Suchtkranken:

Frau Dickenhost zeigt anhand dieser Tabelle die verschiedenen Verhaltensmuster von Kindern in deren Familie es einen oder mehrere Suchtkranke gibt.

Es wird deutlich, dass sich das Verhalten der Kinder in diesen Fällen immer in zwei Bereiche aufteilen lässt. Zum einen finden sich dort die offensichtlichen Verhaltensmuster, und zum anderen ist der Zweck des Verhaltens im Hintergrund zu erkennen.

Held/ Verantwortungs bewusster	Sündenbock schwarzes Schaf	Träumer Stilles Kind	Clown Maskottchen
<b>Verhalten/Eigenschaften/Merkmale</b>			
Hilfsbereit, verantwortungsvoll, vernünftig, lieb, zurückhaltend	rebellisch, aggressiv, widerspenstig	zurückgezogen, unauffällig, problemlos, pflegeleicht, apathisch	unruhig, hyperaktiv, lustig, beliebt, niedlich, unreif
<b>Vordergründiger Zweck für das Kind</b>			
Lob und Anerkennung ernten	Aufmerksamkeit bekommen, auffallen	wunschlos wirken, in Ruhe gelassen werden	beliebt sein
<b>Hintergründiger Zweck für die Familie</b>			
Übernahme elterlicher Funktionen und Ablenkung von der familiären Situation	Ablenkung vom Familiengeheimnis „Sucht“ durch Schaffung anderer Probleme	Stabilisierung der familiären Strukturen; Illusion von „Normalität“ schaffen	Stützung des Familien- gleichgewichts durch Manipulation der Stimmungen und Verminderung von Spannungen

## Rollenverhalten als Überlebensstrategie:

Diese Tabelle verdeutlicht die langfristigen Folgen, welche aus den verschiedenen Verhaltensmustern der Rollen bei Kindern von Suchtkranken hervor gehen können.

Held/ Verantwortungsbewusster	Sündenbock schwarzes Schaf	Träumer Stilles Kind	Clown Maskottchen
<b>(Langfristige) Gefahren</b>			
Verstecken der eigenen Gefühle und Probleme; spätere Wahl eines suchtkranken Partners; Entwicklung von Co-Abhängigkeit und Versagensgefühlen	Kriminalisierung; für alle Zeiten der Sündenbock sein; stärkste Gefährdung später selbst in eine Suchtmittelabhängigkeit zu geraten	Realitätsflucht, Schmerzverdrängung. Essstörungen, Asthma, Allergien; ungewöhnlich hohe Unfall- und Krankheitsrate; geringe soziale Fähigkeiten durch mangelnde Sozialkontakte	Kind wird nicht ernst genommen; Angst und Unsicherheit werden hinter der Maske verborgen; Konfliktunfähigkeit, Problemvermeidung; Behandlung der „Hyperaktivität“ mit Beruhigungsmitteln

## Resilienzfaktoren

Frau Dickenhorst beschreibt verschiedene Faktoren, welche die seelische Widerstandskraft in Krisen stärken in Stichpunkten:

• Talente nutzen	• Entwicklung eines gesunden Geldstils!
• Nahe FreundIn	• Einsicht
• Unterstützer	• Unabhängigkeit
• Hobby	• Beziehungsfähig
• Selbstwert	• Initiative
• Kontrollüberzeugung	• Kreativität
• Selbstwirksamkeit	• Humor
• Genuss	• Moral

## Kinder- Elternseminar der Bernhard-Salzmann-Klinik

Die 4x im Jahr stattfindenden Kinder-Elternseminare der BSK, richten sich an Eltern mit ihren 8-14 jährigen Kindern. In diesem Seminar wird die Sucht beim Namen genannt und die Kinder erlernen spielerisch, einerseits die Fähigkeit zur Abgrenzungen und die Solidarität zu Gleichaltrigen, andererseits werden die Kompetenzen/Komplimente gestärkt.

Die Eltern lernen dort, dass sie die Verantwortung für ihr Kind haben und keine Schuld tragen müssen.

Außerdem wird in dem Seminar das Einfühlungsvermögen in die Kinder gestärkt.

Die Ziele dieses besonderen Angebotes sind:

- Solidarität mit Gleichaltrigen
- Fähigkeit zur Abgrenzung
- Sucht wird beim Namen genannt
- Stärkung der Kompetenzen/Komplimente
- Stärkung des Einfühlungsvermögens in die Kinder
- Eltern: Verantwortung statt Schuld
- Spiel, Spaß und Notfallpass

Die Spezialität des Spielens macht es für Angehörige schwer, die Krankheit zu verstehen:

- Als abhängig machendes Medium vielen unbekannt
- Keine eigenen Konsumerfahrungen vorhanden
- Die Suchtentwicklung ist schwer zu verstehen
- Lügenkonstrukt kann lange aufrecht erhalten werden (10-15 Jahre)
- Die Manipulation ist bis zur Perfektion entwickelt
- Smartphone & Laptop → Sucht überall verfügbar
- Existenzgrundlage bedroht
- Kontrolle des Geldes → über die Therapie hinaus (Beziehung auf Augenhöhe?)

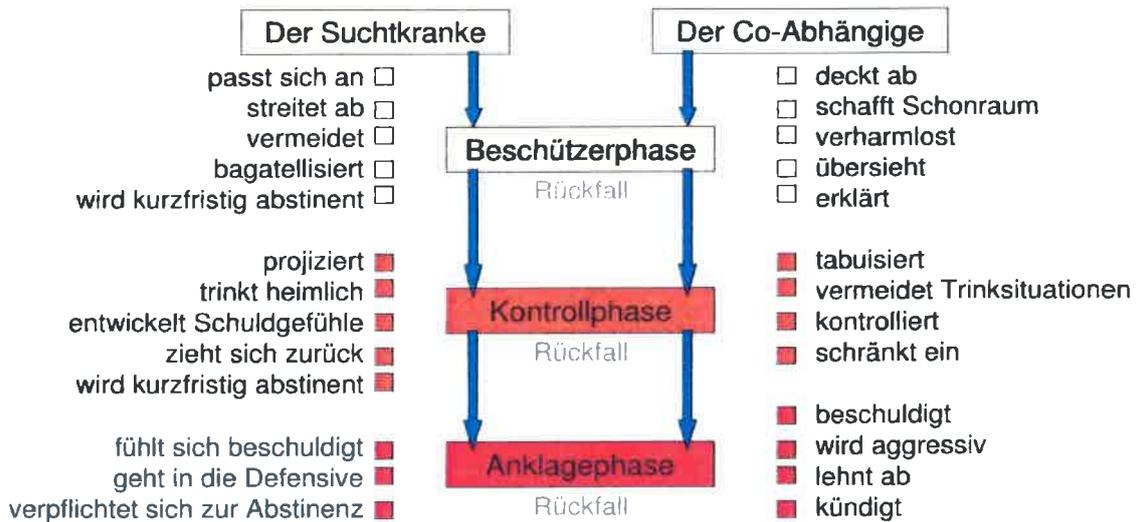
### „Co- Abhängigkeit“

Frau Dickenhorst beschreibt das Phänomen der Co-Abhängigkeit. Diese wurde bis in die 1990ziger Jahre pathologisiert (größte Gruppe Frauen) und als Mitverursachung der Suchtentwicklung gesehen. Das wird heute anders gesehen.

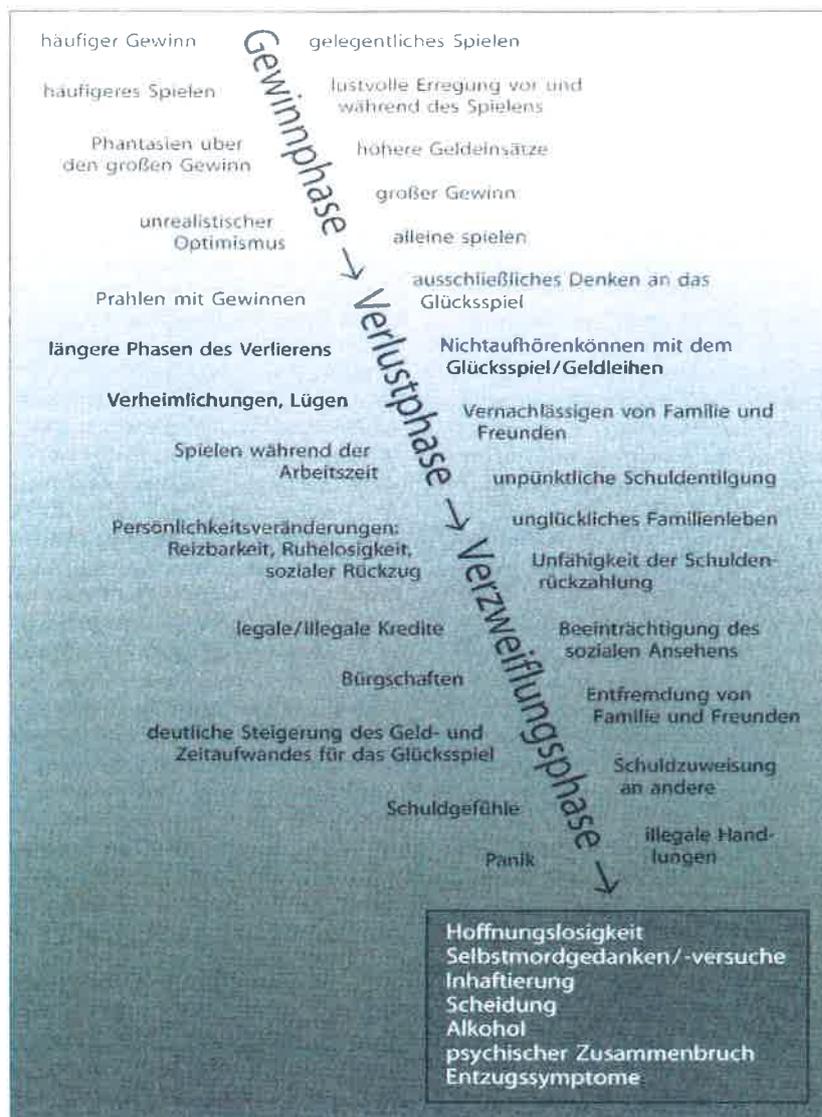
Jedoch erleben bei chronischen Erkrankungen Angehörige meistens einen Anpassungsprozess, um die Krise zu bewältigen. Er führt oft zur eigenen Veränderung, durch das lang anhaltende Ohnmachtserleben. Die folgende Graphik verdeutlicht diesen Prozess:

„Co-Abhängigkeit“  Normale Anpassungsfähigkeit in einer Krise

## Co-Abhängigkeit II



## Vergleichsschaubild: Phasen einer Glücksspieler – „Karriere“



<b>Co-Abhängigkeit</b>	<b>Sucht</b>
Hoher Leistungsanspruch, Perfektionismus, hohes Selbstideal, übermäßige Verantwortung,	Narzisstische Selbstüberschätzung, Selbstwertproblematik, Verantwortungsdelegation
Depressive Symptome, Erschöpfung, Selbstzweifel, Versagensgefühl	Depressive Symptome, psychosomatische (Entzugs)symptome
Ängste, Unsicherheit, Nervosität, Psychosomatische Erkrankungen	Co - Abhängigkeit
Misstrauen, Gleichgültigkeit, Schreckhaftigkeit	Sozialerwünschtes Verhalten, wenig Integrität und Kongruenz
Problematischer Suchtmittelkonsum	Zeitliche (Selbst-) Kontrolle

Unter dem Stichwort „Der Star“ greift Frau Dickenhorst das Phänomen der Verknüpfung einer narzisstischen Persönlichkeitsstruktur und der Neigung zum Glücksspiel auf. Hiervon sind Einzelkinder überproportional häufig betroffen.

Einen Teil der pathologischen Glücksspieler sagt man nach, sie hätten eine narzisstische Persönlichkeitsstruktur. Dies sogar in einer erhöhten Häufung als bei anderen Abhängigkeitserkrankten.

Diese Struktur oder auch Strukturweg genannt, ist ganz stark auf Beziehungen ausgerichtet.

Die positiven Seiten an einer narzisstischen Persönlichkeitsstruktur sind zum Beispiel, dass man sich gut präsentieren kann, Lust auf Kontakte oder anderen Dinge hat.

Die negativen Seiten daran, sind dass man in einer Beziehung schnell überreagiert, frustriert und sauer wird. Es gibt mehrere Ursachen, warum sich eine narzisstische Persönlichkeitsstruktur bei einer Person entwickelt hat, wie beispielsweise, dass in der Kindheit viel Aufmerksamkeit geschenkt wurde, trotz der großen Bewunderung

seitens der Eltern, gab es auch eine sehr verdeckte Erwartung an das Kind, indem sich heraus kristallisierte, etwas ganz besonders gut machen zu müssen, was zur Folge hatte, dass oft auch eine außerordentliche Leistung gezeigt wurde.

Eine weitere Möglichkeit diese Persönlichkeitsstruktur in der Kindheit zu entwickeln, ist wenn man zu wenig Aufmerksamkeit bekommen hat, nicht wahrgenommen wurde oder bei Verlust von einer nahen Bezugsperson. Das führt bei Kindern dazu, dass sie sich in eine Größenselbstfantasie hinein denken und dann damit kompensieren.

Die Folgen einer narzisstischen Persönlichkeitsstruktur sind, dass diese Menschen weniger Empathie haben, d.h. sie können sich weniger mit anderen gemeinsam freuen und trauern. Außerdem sind sowohl die Stimmungsfähigkeiten, die soziale Perspektive als auch die Selbstreflektion weniger gut entwickelt. Sie haben Schwierigkeiten die Bedürfnisse anderer wahrzunehmen, können Konflikte nicht gut austragen, eine Kritik wird ganz stark als innerer Angriff gesehen und es ist eine große Herausforderung für eine Person mit solch einer Persönlichkeitsstruktur ein Konflikt auf Augenhöhe zu führen. Dies muss wirklich gut und lange geübt werden.

Diese narzisstischen Züge können durch das Suchtmittelkonsum oder durch das spielen abmildern.

Es gibt einige Lösungen dazu, was der Betroffene dagegen tun kann, wie z.B. Hilfe anzunehmen, Empathie zu üben, dem ganzem entgegen wirken und Konfliktfähigkeit trainieren oder eine Beziehung auf Augenhöhe und die Erwartung auf eine Sonderbehandlung korrigieren.

### **Community Reinforcement and Family Training (CRAFT)**

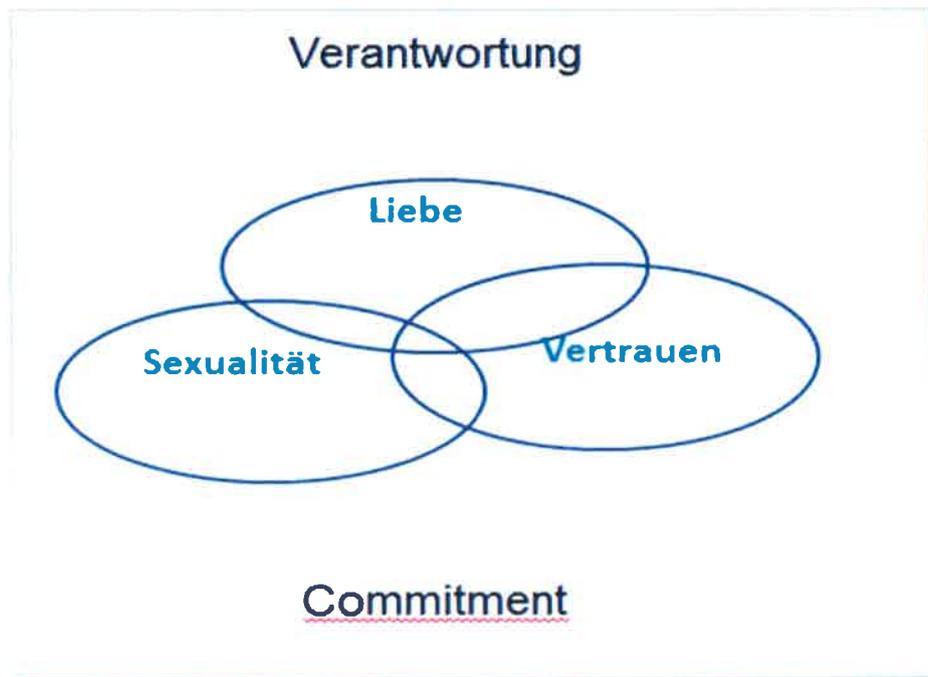
Bei dem Modell aus den USA „Community Reinforcement and Family Training“ (CRAFT), was derzeit schon bei der Alkoholsucht angewendet wird, geht es darum, dass sich bei Bedarf, Angehörige hilfesuchend an eine Suchtambulanz wenden können und dann stärker in die tägliche Auseinandersetzung der Problematik mit eingebunden werden. Dies soll in baldiger Zukunft auch bei dem Thema Glücksspielsucht weiter ausgebaut werden.

Das Ziel dieses Programms sind in erster Linie:

1. Reduktion des Konsums
2. Behandlungsaufnahmen
3. Lebensqualitätsverbesserung
4. Gewaltprävention
5. Funktionale Analyse
6. Kommunikationstraining
7. Positive Verstärkung
8. Nutzung negativer Konsequenzen
9. Verbesserung eigener Lebensqualität

## Partnerschaft und Glücksspielsucht: Ende oder Neuanfang?

Im dritten Teil des Vortrags beschreibt Frau Dickenhorst die Aspekte der Partnerschaft, welche bei einer Glücksspielsüchterkrankung häufig zur Belastung beider Partner, fast immer zur Belastung des nicht abhängigen Partners führen.



### Partnerwahl

Abhängige Frauen sind zu 31,1% aller Fälle mit einem abhängigen Mann verheiratet, wohingegen nur 8,3% der abhängigen Männer mit einer abhängigen Frau verheiratet sind (Gleibermanetal.,1992;Klein,2002).

### Zusammenleben mit einem Suchtkranken als Stresssituation

Im Einzelnen können für den Partner folgende Belastungssituationen auftreten:

- Unzuverlässigkeit und Unberechenbarkeit des suchtkranken Partners
- Vernachlässigung durch den suchtkranken Partner
- Aggression und Gewalttätigkeit
- Sexuelle Übergriffe
- Vermehrte Partnerschafts- und Familienkonflikte
- Finanzielle Konflikte, erhöhtes Armutsrisiko
- Drohender oder tatsächlicher Arbeitsplatzverlust
- Arbeitslosigkeit, ggf. Langzeitarbeitslosigkeit
- Schulden
- Hohes Duldungs- und Katastrophenstressniveau

## **Schwere Kränkung**

Sehr häufig überschreiten die von einer Glücksspielsucht betroffenen Personen Grenzen in einer Partnerschaft, die bei dem Partner eine schwere und nachhaltige Kränkung zur Folge haben. In der Regel geht es hierbei um Übergriffe finanzieller Art. Hier ein paar Beispiele:

- Hochzeitsgeld des zukünftigen Schwiegervaters verspielt
- Geld für das Brautkleid verspielt
- Bei Gütergemeinschaft : Haftung für (nicht selbst gemachte) Schulden
- Spardosen/Sparbücher der Kinder geplündert

## **5 Beziehungstypen:**

Frau Dickenhorst beschreibt fünf Beziehungstypen, wovon drei zu den stabilen Beziehungen gehören. Das explosive Paar, bei denen eine sehr lebhaft, impulsive und emotionale Beziehung herrscht. Sie sind beide bereit sich Auseinandersetzen, jedoch ist dieser Typ von Beziehung auch sehr leidenschaftlich. Beide können sowohl miteinander lachen als auch streiten.

Das konstruktive Paar ist sehr empathisch, emotional nah und wenig spontan. Außerdem haben sie ein hohes „Wir-Gefühl“ und sind kompromissbereit was zu seltenen Auseinandersetzungen führt.

Das Konfliktvermeidende Paar ist meistens flach und distanziert.

Unter den zwei instabilen Beziehungen fällt das feindselig engagierte Paar, dieses ist sehr sarkastisch, was dann öfter bei Streitigkeiten zur Eskalation führt. Durch gegenseitige Beleidigungen, Beschimpfungen und Demütigungen wird oftmals der andere verletzt.

Bei dem feindselig distanzierten Paar herrscht wenig Streit. Wenn es jedoch zu Auseinandersetzungen kommt, wird dies sehr feindlich und distanziert ausgetragen.

## **Merkmale erfolgreicher Partnerschaft**

1. Die Partner verstärken sich gegenseitig mit positiven Beiträgen zur Partnerschaft
2. Vergleichswert oder soziale Gleichungshypothese: die Vorteile des Partners überwiegen die Nachteile, die Beziehung ist noch attraktiv. Bestimmte Nachteile, die durch eine Trennung entstehen würden, werden vermieden. Es gibt keine attraktive Alternative.
3. Balance: Die positiven Interaktionen überwiegen den negativen, optimaler Weise mindestens in einem Verhältnis von 5:1.

## **Interaktionsmerkmale zur Erhaltung von Zuneigung**

(Schindler, 2000)

- Hohes Maß an Selbstöffnung und Mitteilung
- Ausdruck von eigenen Emotionen
- Empathie und Akzeptanz der Gefühle des anderen
- Konstruktive Problemlösungsfertigkeiten
- Teilen positiver Erlebnisse
- Gemeinsamkeit bei individueller Freiheit
- Anerkennung der positiven Seiten des anderen

### **Wie zeigt sich Liebe?**

Die Liebe zeigt sich im verbalen und körperlichen Ausdruck. Es herrscht gegenseitig ein zärtlicher Umgang und Toleranz zum anderen. Außerdem sind das Vertrauen, die Sehnsucht nach und die Sorge um den anderen außerordentlich hoch. Beide erhalten den Respekt und können Fehler des anderen verzeihen.

### **Paarseminar (2 Tage) in der Bernhard-Salzmänn-Klinik**

Frau Dickenhorst erläutert zum Ende des 3. Teils ihres Vortrags das Angebot für Paare, die zusammen bleiben wollen und länger als ein Jahr liiert sind. Die dort bearbeiteten Themen variieren auch nach dem Bedarf der Teilnehmer, beinhalten aber folgende Hauptbausteine:

- Erwartungskklärung
- Gruppentrennung in Betroffene und Angehörige
- Die Kunst des „Streitens“
- Gemeinsame Zielentwicklung
- Vertrauensübung
- Die Kunst der Komplimente
- Wünsche aneinander
- Ausblick in die Zukunft

(seit 2007: 288 Paare. Ziel 2016: 1 Jahr 10 Treffen Paargruppe)

### **Möglichkeiten der Persönlichkeitsentwicklung**

Weiterer Bestandteil der Therapie ist das Fördern des „Erwachsenen-Ichs“.

Die folgenden Aufgaben, die für die Betroffenen zu bearbeiten sind, können zunächst nur als Impuls verstanden werden, die weitere Entwicklung ist ein langfristiger Prozess:

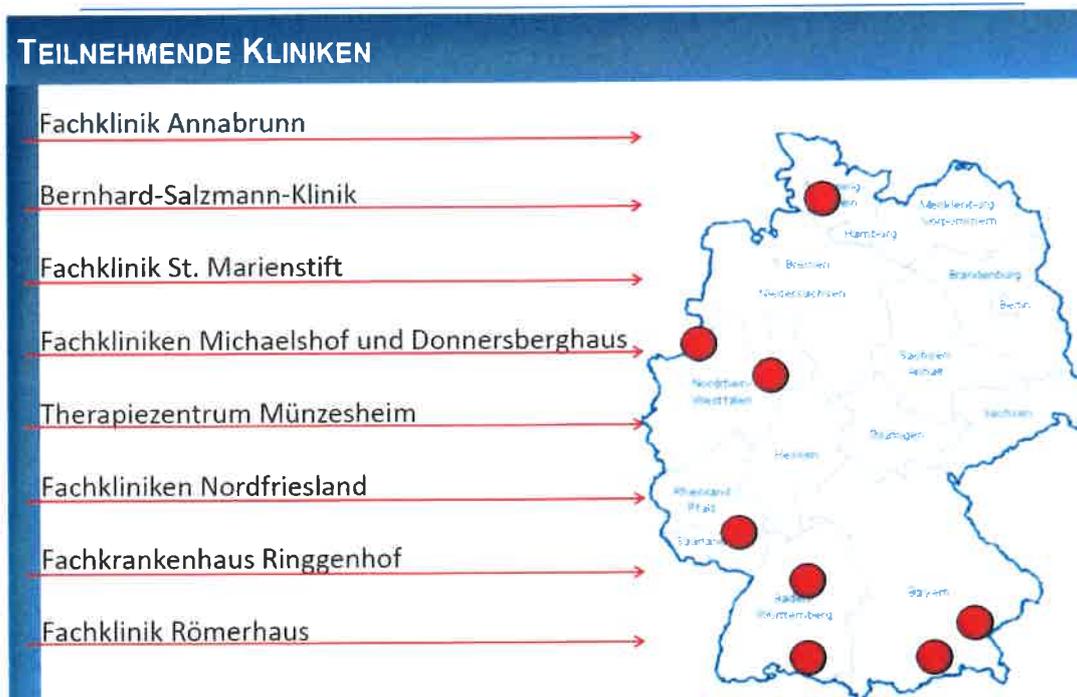
- ❖ Ich übernehme die Verantwortung für mein Leben selbst
- ❖ Ich sehe die Realität so, wie sie ist und nicht, wie ich sie haben möchte
- ❖ Ich sehe mich so, wie ich bin und nicht wie ich sein möchte
- ❖ Ich überlege und frage, statt sofort loszulegen oder zu jammern
- ❖ Ich höre zu und stelle Fragen, statt zu behaupten
- ❖ Ich mache den ersten Schritt noch heute, statt zu warten
- ❖ Ich sage, wenn mich etwas stört, konkret und wertschätzend.

### Achtsamkeit

Unter dem Motto: „Wie werde ich zu einer reifen Persönlichkeit?“ ist das Thema Achtsamkeit ein wichtiger Bestandteil der Therapie. Themen hierfür, wie z.B. „Ich bin OK – Du bist OK“ oder ganz praktischen Übungen zur Selbstwahrnehmung und zum Stoppen von Eskalationen, helfen den Teilnehmern, wieder ein Gespür für ihre Bedürfnisse zu entwickeln und rechtzeitig und angemessen zu vermitteln.

### Katamnese

Im vierten und letzten Teil des Vortrags von Frau Dickenhorst werden die Ergebnisse aus einer umfassenden Katamneseuntersuchung der Universität Mainz vorgestellt. Verschiedene Kliniken in Deutschland haben daran teilgenommen:



## SOZIODEMOGRAPHISCHE MERKMALE

mit **97.7%** sind die meisten der Patienten männlich.

Das Durchschnittsalter beträgt **36.9 Jahre** ( $SD=11.2$  Jahre; Spannweite: 17 – 63 Jahre).

**55.0%** der Patienten sind ledig, **19.3%** verheiratet und **25.4%** getrennt / geschieden.

Mehr als die Hälfte der Patienten (**54.5%**) weist einen Hauptschulabschluss auf, gefolgt von einem Realschulabschluss (**25.7%**); nur **5.8%** der Patienten besitzt das Abitur

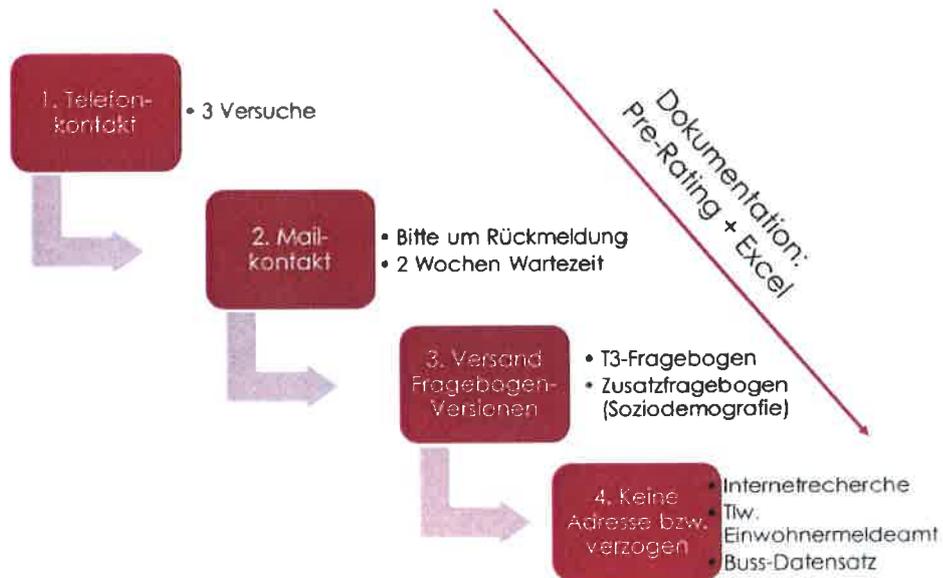
Etwas über der Hälfte (**53.5%**) ist berufstätig; mit **39.1%** fällt der Anteil an Arbeitslosen hoch aus.

Basis: 384

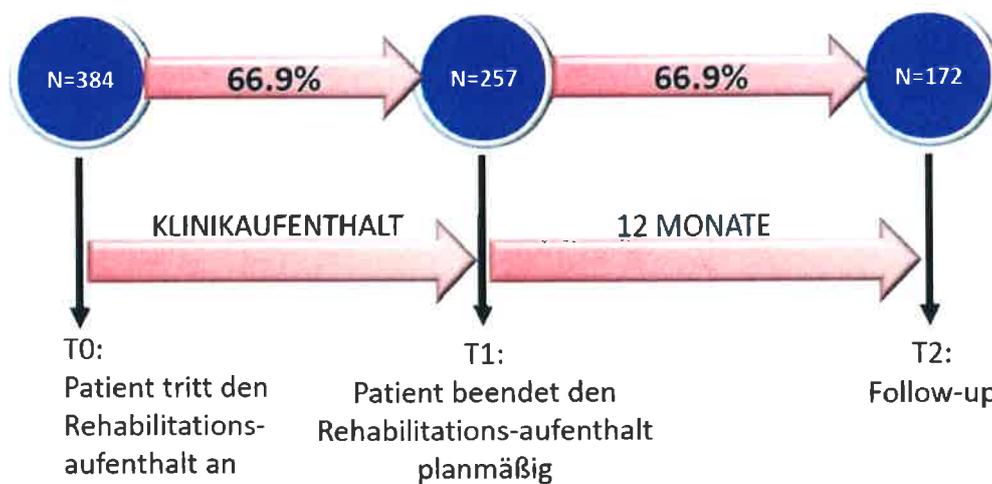
## UNTERSUCHUNGSVARIABLEN

PRIMÄRE ENDPUNKTE	SEKUNDÄRE ENDPUNKTE	MODERATOREN
Kriterien des Path. Glücksspiels	Psychosoziale Symptombelastung	Soziodemographie
		Persönlichkeit
		Konsequenz- u. Kompetenzerwartung
		Komorbidität
		Vorbehandlungen
		Subtyp Glücksspielsucht
↓	Glücksspielteilnahme	
Fragebogen und klinisches Interview	Psychologisches Well-Being	
	Craving	

## ABLAUFSCHEMA: KONTAKTAUFNAHME ZU DEN PATIENTEN EIN JAHR NACH DEM THERAPIEENDE

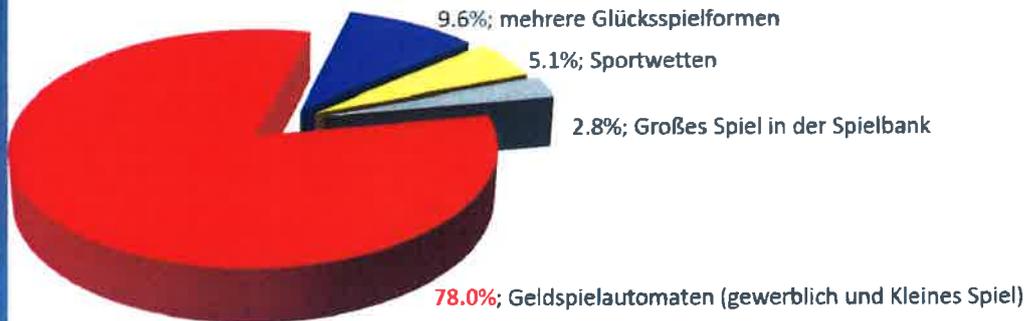


## AUSSCHÖPFUNGSQUOTEN: NETTOSTICHPROBEN



Aufgeführt sind nur jene Fälle mit vollständigen Daten in den zentralen Zielgrößen; die übrigen Fälle wurden als *Missing Cases* gewertet und aus den Auswertungen ausgeschlossen

## MERKMALE DES GLÜCKSSPIELVERHALTENS VOR THERAPIEBEGINN



Der weitaus größte Teil der Patienten (**78.0%**) gibt an, dass das Suchtverhalten im Zusammenhang mit der Nutzung von Geldspielautomaten auftritt.

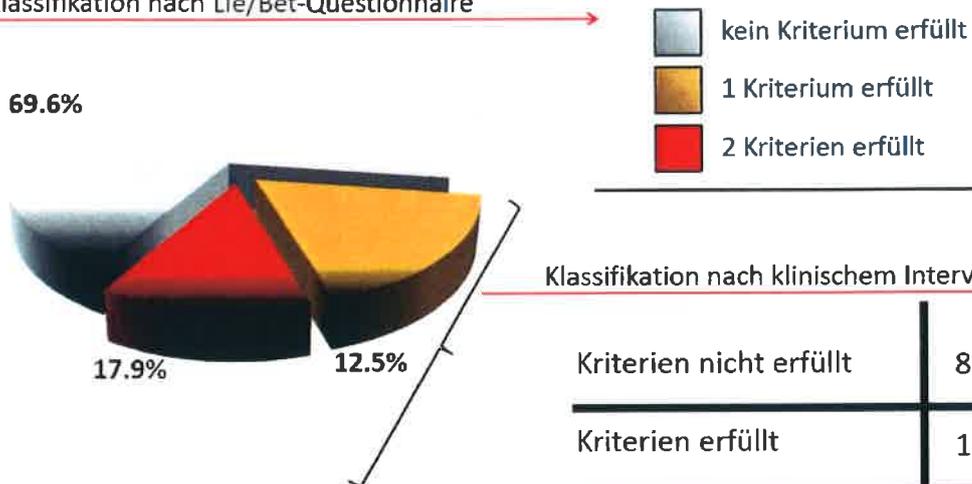
**7.6%** der Patienten geben an, dass Sie zusätzlich oder ausschließlich Glücksspiele im Internet nutzen.

**9.1%** berichten zudem über eine regelmäßige Nutzung von Computerspielen mit Geldgewinnmöglichkeit

Basis: 384

## ERFÜLLTE KRITERIEN DES PATHOLOGISCHEN GLÜCKSSPIELS EIN JAHR NACH DER THERAPIE

Klassifikation nach Lie/Bet-Questionnaire



Klassifikation nach klinischem Interview

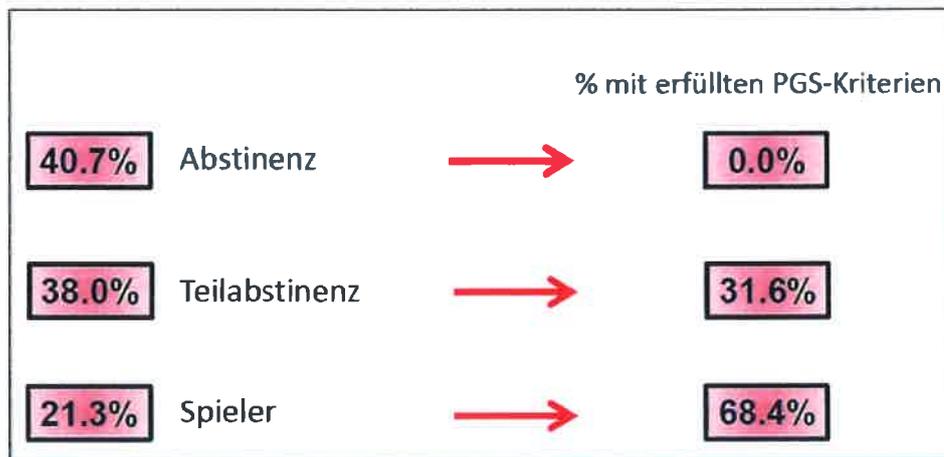
Kriterien nicht erfüllt	88.5%
Kriterien erfüllt	11.5%

Auf der Basis des Screening-Fragebogens erfüllen **30.4%** der Patienten ein Jahr nach Therapieende die Kriterien des Pathologischen Glücksspiels.

Das klinische Interview kommt zu einer geringeren Schätzung von **11.5%**.

Basis: 172

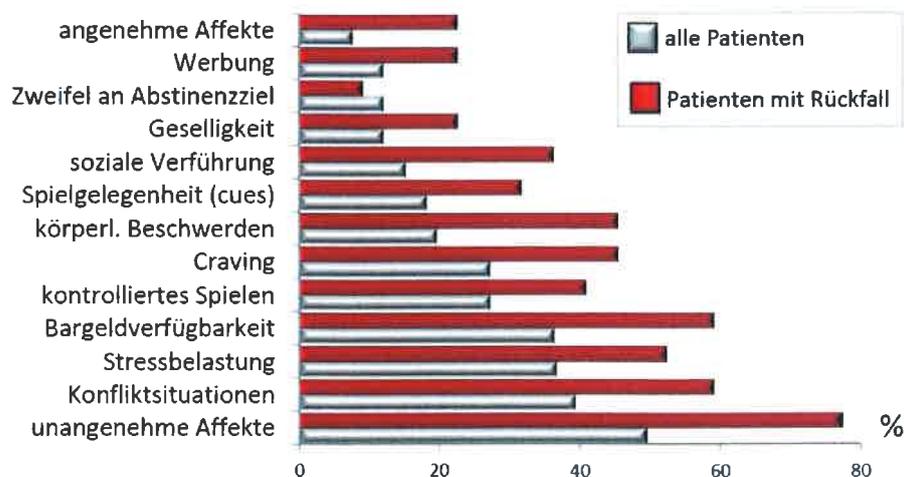
## GLÜCKSSPIELTEILNAHME UND ERFÜLLTE SUCHTKRITERIEN EIN JAHR NACH DER THERAPIE



Ein Jahr nach Therapieende bildet erwartungsgemäß eine komplette Abstinenz vom Glücksspiel die konkreteste Voraussetzung dafür, keine Glücksspielsucht-Kriterien zu erfüllen. Gleichzeitig bedeutet eine fortgeführte Teilnahme an Glücksspielen nicht automatisch, dass eine Glücksspielproblematik präsent sein muss.

Basis: 172

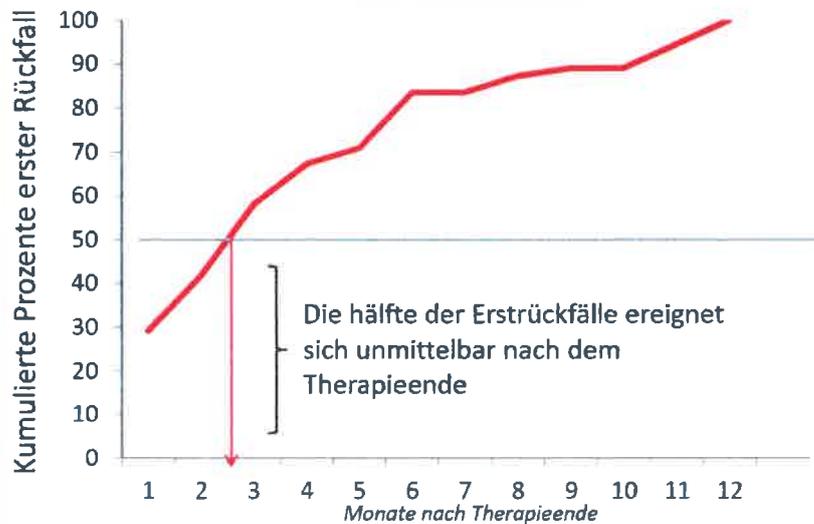
## Bedeutung von Verführungssituationen für das tatsächliche Rückfallgeschehen



Basis: 172

Patienten, die einen Rückfall erleiden, reagieren deutlich sensibler auf alle erfragten Verführungssituationen. Das Erleben unangenehmer Gefühlszustände, auftretende soziale Konfliktsituationen, Stressbelastung, sowie die schlechte Verfügbarkeit von Bargeld stellen die stärksten Verführungsmomente dar. Dies unterstreicht die Bedeutung einer vertieften und Auslöser spezifischen Rückfallprophylaxe noch während des Therapieaufenthalts.

## ZEITPUNKT DES ERSTEN RÜCKFALLGESCHEHENS



Basis: 99

Eine verstärkte Rückfallgefährdung ist in den ersten drei Monaten nach dem Verlassen der Klinik feststellbar.

Dies verdeutlicht die Bedeutung einer möglichst nahtlosen Vermittlung in eine Nachsorgemaßnahme.

Frau Dickenhorst bedankt sich bei der aufmerksamen Zuhörerschaft und im Anschluss werden Fragen zum Vortrag besprochen. Für weitere Fragen steht sie unter [ulrike.dickenhorst@lwl.org](mailto:ulrike.dickenhorst@lwl.org) zur Verfügung.

## 4. Kulturprogramm

### Maik Hoffmann, Comedy-Jongleur und Hochradartist



Erst mal warm werden...



...sieht leichter aus, als es ist...



...erst recht mit zweien...



...da geht schon mal einer fliegen.



Das Publikum muss auch herhalten...



...alles blickdicht, auf geht's...



...Hilfe durch die Selbsthilfe...



...erst mal „rumgeeiert“...



...aber dann das volle Programm...



...am Ende wird's nochmal heiß...

Das Publikum war begeistert, es gab keine „Patzer“ und auch keinen Großbrand. Die eingeforderte Zugabe ließ nicht lange auf sich warten.

## 5. Arbeitsgruppen und Berichte aus den Arbeitsgruppen

### Gruppe 1: Angehörige von Glücksspielern, die Arbeitsgruppe zum Vortrag von Frau Dickenhorst

In dieser Gruppe ging es um verschiedene Themen: Ein Betroffener Spieler, der schon einige Jahre spielfrei ist, hat nun ein nahestehendes Familienmitglied mit einer Suchterkrankung und es gibt immer wieder Situationen, in denen er in die Co-Abhängige Rolle fällt. Es wird die Frage diskutiert, wie es dem Vater gelingen kann, auf die erwachsene Rolle zu gehen, in die Autonomie und diese auch von seinem Angehörigen zu erwarten.

Allgemein wurde intensiv darüber gesprochen, wie man in die erwachsene Rolle als Partner und Betroffener gelangt? Wie geht man mit den erwachsenen Kindern um, um die bisherigen Geschichten, die Vergangenheit zu besprechen bzw. aufzuarbeiten? Auf Augenhöhe Fragen stellen, offen sein, unterschiedlichen Sichtweisen akzeptieren können. Einigkeit besteht darin, respektvoll und annehmend mit einander umzugehen, und manchmal muss man auch loslassen können.

Eine weitere Frage wurde diskutiert: Selbsthilfegruppe mit Angehörigen und Betroffenen, wie kommt man bei einem partnerschaftlichen Konflikt in der Gruppe klar? Kann man sich dort öffnen, wenn der Partner dabei ist oder zumindest auch regelmäßig dabei ist? Eine allgemeingültige Antwort ist darauf sicher nicht zu finden und hängt sicher sehr vom Einzelfall ab, ggf. muss man sich andere Hilfen hinzu holen.

Als Rückmeldungen zu dieser Gruppe kamen viele positive über die angenehme Atmosphäre, wenn auch das Thema nicht so angenehm war, denn bei vielen sind die Schuldgefühle aus der Zeit des Spielens noch präsent. Besonders gewürdigt wurde die gute Moderation der Klinikleiterin, da auch Wege aufgezeigt wurden, wie man mit solchen Gefühlen und Situationen umgehen kann.

## **Gruppe 2: Angehörigengruppe „Geldverwaltung“, Cäcilia Arenz-Bessel, Fachstelle Glücksspielsucht**

In dieser Arbeitsgruppe ging um die Geldverwaltung durch den Partner bzw.

Angehörigen. Dies wurde in der Arbeitsgruppe sehr kontrovers diskutiert:

Es gab einige aus der Arbeitsgruppe, die sich für diese Schutzmaßnahme aussprachen, aber auch einige die dagegen waren. Einige sehen es als Belastung, für den glücksspielsüchtigen Partner die Geldverwaltung zu übernehmen, da es nicht selten zu Konflikten kommt. Die Belastung kann sowohl für die Person, die das Geld verwaltet genauso hoch sein, wie für die, welche die Geldvollmacht abgibt. Der verwaltende Partner kommt in eine Kontrollfunktion und der „verwaltete“ Partner ggf. in Rechtfertigungssituationen, welche die Beziehung aufs Neue belasten könnte. Das geht nur mit viel Vertrauen.

Das Positive an der Geldverwaltung jedoch wird von einigen als entlastend beschrieben, da besonders für die Spieler die Rückfallgefährdung vermindert wird. Der verwaltende Partner wiederum entwickelt das Gefühl, wieder Sicherheit in Bezug auf die finanziellen Aspekte des Zusammenlebens zu bekommen.

Letztendlich hat sich die Gruppe dazu entschieden sich auf die Übergabe/die Verantwortung für das Geld an eine/n Partner/in, Angehörigen sinnvoll sein kann, aber nicht in jedem Fall sein muss. Jeder muss dies für sich selber entscheiden. Einigkeit besteht darin, dass die Verwaltung des Geldes vom Partner nur eine vorübergehende Schutzmaßnahme sein kann, da auch die glücksspielsüchtige Person wieder lernen muss, mit Geld umzugehen.

Außerdem wurde auch nochmal hinterfragt, wie man denn den Ausstieg geschafft hat, dazu waren in der Gruppe auch einige Statements zu.

Ein Teilnehmer der Arbeitsgruppe berichtet, dass viel diskutiert wurde und es viele Meinungen darüber gäbe, das Geld jemand anderen anzuvertrauen um besser aus der Sucht heraus zu kommen. Die einen wollen die Verantwortung für ihr Geld nicht aus den Händen geben, sie möchten für deren Geld selber verantwortlich sein. Aber die anderen vertraten die Meinung dass es viel leichter und auch besser wäre, wenn sie die Verantwortung von dem Geld nicht mehr bei ihnen läge, da sie beteuerten, wenn sie kein Geld mehr haben, würden sie auch nicht mehr spielen. Er selbst habe den letzteren Weg seit 3 Monaten gewählt, es hat zwar geholfen, jedoch war dies ein schwieriger und anstrengender Weg. Ihm gehe es momentan gut.

### **Gruppe 3: Freispielkultur – Texte und Literatur aus elf Jahren Spielfreiheit - Herr Knothe, Duisburg**



„Ein Spieler, der nicht spielt,  
gewinnt jeden Tag etwas dazu“.

Gedichte, Erlebnisse, Denkanstöße, musikalisch und textlich festgehaltene Wendepunkte aus dem Leben eines ehemaligen Spielers. Sie ist eine Lesungsreihe aber vielmehr eine Reise in und durch die Glücksspielsucht hinaus in ein selbstbestimmtes Leben in Vielfalt, Lust und Freude, zu der Herr Knothe gerne Betroffene, Angehörige und Profis einlädt bzw. mitnimmt und gerne hierüber in den persönlichen Dialog geht. Vor allen Dingen möchte er mit dieser Lesung etwas teilen und mitteilen, um Verständnis, An-/Einsichten, Therapieziele und Entstehung einer Krankheit - die ihm fast sein Leben gekostet hat und nach der Therapie ein neues und anderes Leben "geschenkt" hat - allen Teilnehmern näher zu bringen.

Hier ein kurzer Auszug aus dem Programm:

### **Hoffnung und Glauben**

Allein im Hoffen und im Glauben liegt nicht die Lösung.  
Es ist das Handeln, welches uns unseren Lösungen näher bringt  
und gleichzeitig unsere Hoffnungen und den Glauben in uns nährt.  
Durch das Handeln genährt, werden und sind unsere Hoffnungen und unser Glauben  
ein lebendiger Teil von und in uns.

Als Rückmeldungen zu dem Programm Freisprechkultur geben Teilnehmer wieder, dass sie sehr beeindruckt und emotional bewegt wurden. Man habe sich in vielen Punkten wiedererkannt und die Lebenssituationen wurden z.T. selber schon einmal erlebt.

Das Programm war sehr gut gemacht und wie ein Teilnehmer sagte: „ Ich habe mal wieder gemerkt, man ist nicht alleine mit diesen Erfahrungen.“

## **6. Abschlussplenum**

Die Rückmeldungen zum 18. Vernetzungstreffen der Spielerselbsthilfegruppen NRW waren am Ende der Veranstaltungen sehr gut. Viele hatten sich schon auf das jährliche Treffen gefreut. Es macht vielen Mut, die Teilnehmer jedes Jahr wieder zu sehen. Teilnehmer empfanden besonders das offene und ehrliche Gespräch äußerst wertvoll.

Themen für das nächste Jahr:

Es wurden einige Themenideen und Wünsche für das nächste Jahr vorschlagen. Viele würden sich für das Thema Schulden, die Konsequenzen und die Schuldnerberatung interessieren.

Außerdem wollten viele, die Erfahrungen/Erlebnisse aus der Sicht von Betroffenen hören. Das heißt unter anderem die Informationen, wie es begonnen hat, die Ursachen, wie und mit welcher Hilfe jemand aus der Suchterkrankung herauskam.

Ein weiteres erwünschtes Thema für nächstes Jahr war „Ziele finden“, da es vielen schwer fällt, diese einerseits zu finden aber auch zu setzen. Darunter fällt sowohl die Frage zur Hilfestellung, Ziele aufzubauen aber auch, diese zu erreichen. Erkenntnisse über die eigenen Lebensziele war hier ein weiteres Stichwort.

Darüber hinaus gab es den Wunsch beim nächsten Mal auch etwas von Politikern über Spielerschutz in Spielhallen und Casinos zu erfahren.

Hierzu noch ein Hinweis eines Gruppenleiters: Eine Idee, die sich bei einem Gruppenleitertreffen entwickelt hat, ist die, dass Sie eventuell 2016 bei dem bundesweiten Aktionstag gegen das Glücksspiel im September dabei sind. Dort sind die Beratungsstellen vertreten und es geht darum die Menschen, insbesondere die Politiker auf das Thema aufmerksam zu machen.

Das nächste Vernetzungstreffen der Spierselbsthilfegruppen in NRW wird wieder Ende Oktober oder Anfang November stattfinden. Zum Ende des 18. Vernetzungstreffens konnte noch keine Selbsthilfegruppe entscheiden, ob sie das nächste bei sich ausrichten werden. In dem Fall wird es in Neuss, in der Fachstelle Glücksspielsucht der Caritas Sozialdienste für den Rhein Kreis Neuss stattfinden.

### **Impressum**

**CaritasSozialdienste  
Rhein-Kreis Neuss GmbH  
Fachstelle Glücksspielsucht  
Rheydter Str. 176  
41460 Neuss**

#### **Kontakt:**

**Tel. 02131 889-170**

**Fax 02131 889-182**

**info@spielsucht.net**

**www.spielsucht.net**

**Frau Verena Verhoeven**

gefördert vom:

**Ministerium für Gesundheit,  
Emanzipation, Pflege und Alter  
des Landes Nordrhein-Westfalen**



### **„Die Tütchengeschichte“**

Als ich eines Tages wie immer traurig durch den Park schlenderte und mich auf einer Parkbank nieder lies, um über alles nachzudenken, was in meinem Leben schief läuft, setzte sich ein fröhliches kleines Mädchen zu mir. Sie spürte meine Stimmung und fragte: „Warum bist du traurig?“ „Ach“ sagte ich, „ich habe keine Freude im Leben, alle sind gegen mich, alles läuft schief, ich habe kein Glück und ich weiß überhaupt gar nicht, wie es weiter gehen soll.“ Hmmm, meinte das Mädchen, wo hast du denn dein rosa Tütchen, zeig es mir mal, ich möchte da mal rein schauen.“ „Was für ein rosa Tütchen?“ fragte ich verwundert. „Ich, ich habe nur ein schwarzes Tütchen.“ Wortlos reichte ich es ihr. Vorsichtig öffnete Sie es mit ihren kleinen Fingern und sah in mein schwarzes Tütchen hinein. Ich bemerkte wie sie erschrak. „Mein Gott, das ist ja voller ‚Alpträume, voller Unglück und voller schlimmer Erlebnisse.“ „Tja was soll ich nur machen, es ist eben so, da kann ich ja nichts ändern.“ „Hier nimm“, sagte sie und reichte mir ihr rosa Tütchen. „Sieh mal rein.“ Mit etwas zittrigen Händen öffnete ich das rosa Tütchen und konnte sehen, dass es voll war, mit Erinnerungen an schöne Momente des Lebens und das, obwohl das Mädchen noch sehr, sehr jung war. „Ja, und wo ist jetzt dein schwarzes Tütchen?“ fragte ich neugierig. „Das werfe ich jede Woche in den Müll und dann kümmere ich mich gar nicht weiter drum.“ Sagte sie. Für mich besteht der Sinn des Lebens darin, mein rosa Tütchen im Laufe des Lebens vollzubekommen. Da stopfe ich nämlich so viel wie möglich an positiven Dingen hinein und immer, wenn ich Lust dazu habe oder ich beginne traurig zu werden, da öffne ich mein rosa Tütchen und dann schaue ich hinein und dann geht es mir sofort wieder besser, und wenn ich einmal alt bin und mein Ende droht, dann habe ich immer noch mein rosa Tütchen und es wird voll sein, bis oben hin und ich kann sagen, ja ich hatte was von meinem Leben und das Leben hatte einen Sinn und ich hatte Spaß.“ Noch während ich verwundert über ihre Worte nachdachte, gab sie mir einen Kuss auf die Wange und war weg. Neben mir auf der Bank, lag ein rosa Tütchen mit der Aufschrift: Für dich. Ich öffnete es zaghaft und warf einen Blick hinein. Es war fast leer, bis auf einen kleinen, zärtlichen Kuss, den ich von diesem kleinen Mädchen auf der Parkbank erhalten habe. Bei dem Gedanken daran musste ich schmunzeln und mir wurde ganz warm ums Herz. Glücklich machte ich mich auf den Heimweg und habe nicht vergessen, am nächsten Papierkorb mein schwarzes Tütchen hineinzuschmeißen.