

Bundesmodellprojekt: Frühe Intervention
bei pathologischem Glücksspiel
Seminarblock 5.8:

Gruppenarbeit mit Pathologischen Glücksspielern

Theorie und Praxis

Überblick

- Behandlungsansätze
 - Überblick
 - Konkretes Vorgehen
 - Besonderheiten im ambulanten Setting
- Komorbidität
- Praktische Übungen

Behandlungskonzepte



Klinik Schweriner See

Mc Conaghy et al. 1983: In-sensu-Desensibilisierung

Petry, J., 1996: 1. Verhaltensanalyse als Einzel- und Gruppenintervention 2. Korrektur kognitiver Fehlannahmen, 3. Geld- und Schuldenmanagement, 4. Bearbeitung der Hintergrundproblematiken 5. Rückfallprävention

Echeburua et al. (2000): 1. Stimuluskontrolle, 2. In-vivo-Exposition mit Reaktionsverhinderung, 3. individuelle Rückfallprävention oder Gruppenrückfallprävention

Behandlungskonzepte



Klinik Schweriner See

Ladouceur et al., 2001: 1. Psychoedukation, 2. Korrektur fehlerhafter Überzeugungen und Gedanken, 3. Problemlöse-training, 4. soziales Kompetenztraining, 5. Rückfallprävention.

Petry, N., 2005: 1. Klärung der Auslösebedingungen, 2. Korrektur kognitiver Fehlannahmen, 3. Aufbau von Fähigkeiten zum Umgang mit Verlangen, 4. Gezielte Selbstverstärkung von Alternativverhalten, 5. Rückfallprävention

Behandlungskonzepte



sind meist angelehnt an die Behandlung
substanzgebundener Abhängigkeiten
Hauptbehandlungselemente:

- Problemlösetraining
- Soziales Kompetenztraining
- Kognitive Umstrukturierung
- Desensibilisierung (in sensu)
- Exposition (in vivo)
- Geldmanagement
- Rückfallprävention

Konkretes Vorgehen in der AHG Klinik Schweriner See



Rahmenbedingungen



Klinik Schweriner See

- Zeitgleich können bis zu 26 Glücksspieler behandelt werden.
- Die Therapie kann sowohl bei der Erstdiagnose pathologisches Glücksspiel wahrgenommen werden oder wenn das pathologische Glücksspiel als Zweit- oder Dritt diagnose eine komorbide Störung darstellt.
- Die Behandlungsdauer beträgt in der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen in der Regel 16 Wochen, in der Abteilung für Psychosomatik bis zu 12 Wochen.
- Grundlage für die medizinische Rehabilitationsbehandlung bei pathologischem Glücksspiel ist die "Empfehlung der Spitzenverbände der Krankenkassen und Rentenversicherungsträger für die medizinische Rehabilitation bei pathologischem Glücksspielen" vom März 2001.

Typologische Einordnung nach Petry & Jahrreiss (1999)



Gruppe A	Gruppe B	Gruppe C	Gruppe D
Beschreibung: Pathologische Glücksspieler mit zusätzlicher stoffgebundener Abhängigkeit	Beschreibung: Pathologische Glücksspieler, die Merkmale einer Persönlichkeitsstörung, insbesondere vom narzisstischen Typ, aufweisen	Beschreibung: Pathologische Glücksspieler, die Merkmale einer depressiv-neurotischen Störung oder einer Persönlichkeitsstörung vom selbstunsicher/vermeidenden Typ aufweisen	Beschreibung: Pathologische Glücksspieler mit zusätzlicher psychischer Störung, die für sich genommen eine psychosomatische Rehabilitation erfordert
wenn eine medizinische Rehabilitation angezeigt ist:			
Rehabilitation: in einer Einrichtung für Abhängigkeitserkrankungen mit glücksspielerspezifischem Behandlungsangebot	Rehabilitation: eher in einer Einrichtung für Abhängigkeitserkrankungen mit glücksspielerspezifischem Behandlungsangebot	Rehabilitation: eher in einer psychosomatischen Rehabilitationseinrichtung mit glücksspielerspezifischem Behandlungsangebot	Rehabilitation: in einer psychosomatischen Rehabilitationseinrichtung mit glücksspielerspezifischem Behandlungsangebot

Therapievereinbarungen



- anfängliche Ausgangssperre von drei Wochen
- Schuldenaufstellung und Kontakt zu einer Schuldnerberatungsstelle
- Haushaltsbuch über Einnahmen und Ausgaben führen
- Taschengeldzuteilung von 40 € während der ersten Behandlungshälfte
- Spielabstinenz
 - Geldspielautomaten, Dart-Automaten, Flipper;
 - Casinospiele (Roulette, Blackjack, Bakkarat);
 - Kartenspiele wie Skat, Pokern, Romée etc.;
 - Würfelspiele wie Kniffel, Chicago, Zehntausend etc.;
 - Wettspiele (Lotto, Toto, Sportwetten, aber auch persönliche Wetten);
 - Typische Geschicklichkeitsspiele wie Billard und Dart;
 - Spiele an PC, Internet, Handy, Spielekonsolen etc.;
- Individuell abgestimmte Zusatzvereinbarungen

Behandlungskonzept der AHG Klinik Schweriner See



- Wissensvermittlung und Motivierung
- Verhaltensdiagnostik
 - Klärung der Auslösebedingungen und der Funktionalität des Spielens
- Kognitive Umstrukturierung
 - Korrektur von Fehlannahmen
 - Modifizierung des Selbstbildes
- Verhaltensanalyse des Interaktionsverhaltens
- Umgang mit Geld, Geldmanagement

Behandlungskonzept der AHG Klinik Schweriner See



- Rückfallprävention
 - Umgehen mit Craving
 - Suchtgedächtnis
- Expositionsübungen
- Soziales Kompetenztraining
- Konflikt- und Problemlösetraining
- Bearbeitung der individuellen Lern- und Problemgeschichte
- Problemaktualisierung und Verhaltensmodifikation in der therapeutischen Wohngruppe
- Bearbeitung komorbider Störungen

Wissensvermittlung



- Arbeitsblatt "Wissensquiz"
- erlebnisaktivierende Übungen
- Ergänzung durch Gruppenleiter
- Erarbeitung der Diagnosekriterien

"WISSENSQUIZ"



Klinik Schweriner See

1. Beschreiben Sie, was man unter einem Spiel versteht!
2. Beschreiben Sie, was ein Glücksspiel ist!
3. Wie kann man den Ausgang von Glücksspielen beeinflussen?
4. Beschreiben Sie welche Arten von Glücksspielen man in Deutschland betreiben kann!
5. Was ist der Zweck des Glücksspielmonopols des Staates in Deutschland?
6. Beschreiben Sie was man unter "pathologischem Glücksspiel" oder "Spielsucht" versteht!

Verhaltensdiagnostik



Klinik Schweriner See

Verhaltensdiagnostik des Spielverhaltens

- Imaginationsübung: Gedanken, Gefühle, Körperempfindungen und äußere Umstände, wie Sie sie typischerweise vor, während und nach dem Spielen erlebt werden.

Verhaltensdiagnostik des Interaktionsverhaltens

- Übung: Innenseite vs. Außenseite des Spielers
- Wie fühlt und denkt der Spieler, zeigt es aber nicht nach außen?
- Auf welche Weise gibt er sich anderen gegenüber?
- "Wie gestalte ich Beziehungen zu anderen?"
- "Wie gehe ich mit anderen um?"
- "Wie gehe ich mit Regeln und Grenzen um?"

Kognitive Umstrukturierung



Klinik Schweriner See

- Erkennen und Disputation von Gedanken und Überzeugungen das Glücksspiel betreffend.
- Übung: Überredung zum Glücksspielen.
Argumente und Gegenargumente werden zusammengetragen, diskutiert und best. Kategorien zugeordnet.
- Übung: Der Glücksspielexperte
Der Glücksspielexperte hat die Aufgabe, einen Bekannten, der spielt, vom Glücksspielen abzubringen.

Umgang mit Geld



Klinik Schweriner See

- Reflexion der subjektiven Bedeutung des Geldes und des Umganges mit Geld.
- Arbeitsblatt:
 1. Welche Gedanken gehen Ihnen zum Thema Geld als erstes durch den Kopf?
 2. Wie können Sie Ihr Verhältnis zum Geld beschreiben, was bedeutet Ihnen Geld persönlich?
 3. Wie war Ihr Umgang mit Geld bisher?
 4. Wie soll Ihr Umgang mit Geld und Ihr Verhältnis zum Geld in Zukunft aussehen?
 5. Wie kommen Sie mit der Situation zurecht, zukünftig möglicherweise mit wenig Geld auskommen zu müssen?
 6. Wie stehen Sie zu Ihren Gläubigern?

Rückfallprävention



Klinik Schweriner See

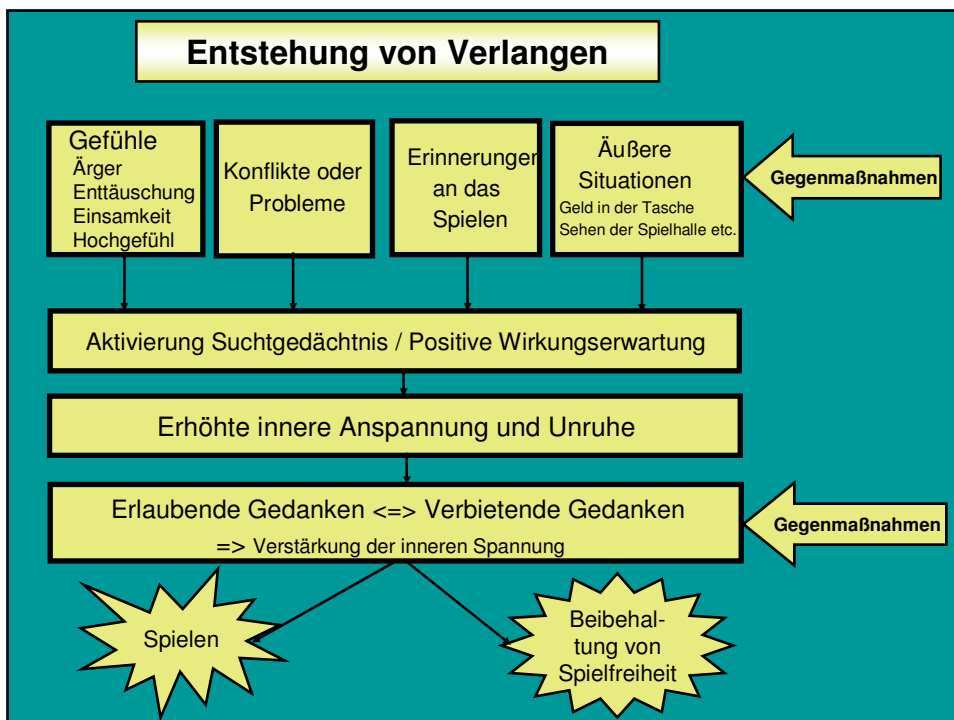
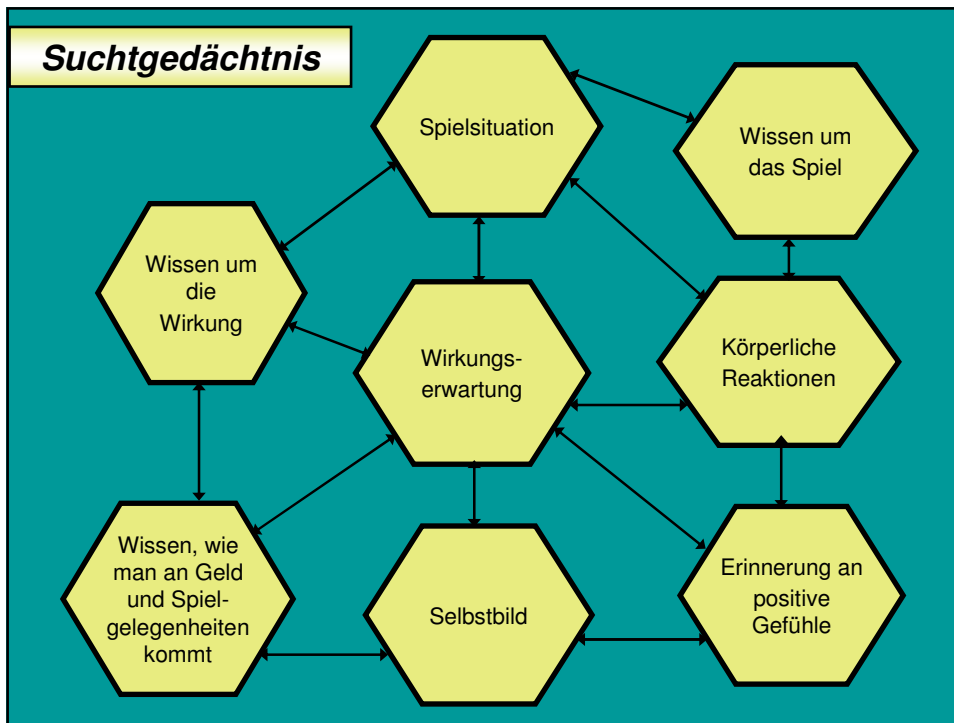
- Übung: Einen Rückfall bauen
- Erarbeitung eines allgemeinen Rückfallmodelles.
- Es wird deutlich gemacht, dass Rückfallprävention auf verschiedenen Ebenen ansetzen muss und dass
- langfristige und kurzfristige Strategien zur Verfügung stehen müssen.
- Hausaufgabe: persönliches Rückfallpräventionsprogramm.
- Überprüfen und Verteidigen der persönlichen Rückfallpräventionsprogramme

Expositionsübungen



Klinik Schweriner See

- Erklärung des Therapierationalen
 - Erklärung des Wirkprinzips und des praktischen Ablaufes der Expositionsbehandlung
 - Es wird dabei auch eingegangen auf neurobiologische und motivationale Hintergründe des Geschehens
 - Anschließend wird ausführlich Gelegenheit zur Diskussion gegeben.
- Individuelle Vorbereitung
 - Erhebung von Verlangenssituationen
 - Kognitive Vorbereitung
- Durchführung der Exposition
- Nachbereitung



Flankierende Behandlungsbauusteine



Klinik Schweriner See

- Ambulantes Vorgespräch
- Einzelpsychotherapie
- indikative Gruppentherapien
- Familienseminare/ Paargespräche
- Entspannungstraining
- Sport- und Bewegungstherapie
- Ergo- und Arbeitstherapie
- Soziotherapie
- hausinterne und externe Belastungserprobung
- Planung von Selbsthilfe und Nachbehandlung

Sucht und Alltag



Klinik Schweriner See

- Wann und unter welchen Umständen bekenne ich mich zu meiner Abhängigkeit?
- Wie verhalte ich mich anderen Glücksspielabhängigen gegenüber?
- Wie trete ich Gläubigern gegenüber auf?
- Wie kann ich mit meinen Gefühlen dabei umgehen?
- Wie verhalte ich mich an meinem Arbeitsplatz?
- Wie finde ich einen neuen Arbeitsplatz?
- Wie sind Ehrlichkeit und Vertrauen anderen gegenüber wieder möglich? Wie kann ich das Vertrauen anderer wiedergewinnen.
- Ist kontrolliertes Spielen möglich?

Besonderheiten im ambulanten Setting



Klinik Schweriner See

- Wecken von Problembewusstsein
- Rekonstruktion der Problemgeschichte.
- Verdeutlichen der Folgen des Spielens.
- Finanzielle Bestandsaufnahme.
- Klären der Auslöser.
- Klären der Funktionalität des Spielens.
- Identifizieren von aufrechterhaltenden Bedingungen.
- Welche Faktoren verstärken das Spielverhalten?
- Welche Faktoren verstärken Alternativverhalten?
- Aufbau von sozialer Unterstützung für das Alternativverhalten.
- Förderung von SMS

Besonderheiten im ambulanten Setting



Klinik Schweriner See

Beachten:

- Anamneseerhebung (Vorbehandlungen, Vorerkrankungen)
- Komorbide Substanzabhängigkeit?
- Verbale Nebelkerzen
- Überengagement
- Sich „heiß“ reden
- Demonstrative Hilflosigkeit
- In welchem Stadium der Veränderungsmotivation befindet sich der Klient?
- Hausaufgaben

Kurzfristige Interventionen



Klinik Schweriner See

Kurzfristige Interventionen haben sich oft als sehr wirksam erwiesen. Folgende Behandlungskomponenten scheinen dabei von besonderer Bedeutung zu sein:

- Vergrößerung der Motivation, Problemverhalten zu vermeiden oder zu reduzieren, indem die aversiven Konsequenzen des Verhaltens identifiziert werden und indem die Patienten ihre eigenen Behandlungsziele festlegen.
- Unterstützung dabei, zu erkennen, welche Situationen ein Risiko für die Ausübung des Problemverhaltens darstellen und alternative Umgangsmöglichkeiten entwickeln.
- Hilfe dabei, eigene Stärken im Umgang mit Risikosituationen zu erkennen.
- Hilfe dabei, Pläne für die Umsetzung persönlicher Strategien zum Umgang mit Risikosituationen zu entwickeln.

(nach Sobell & Sobell, 1998)

Veränderungsmotivation



Klinik Schweriner See

Veränderungsmotivation hat verschiedene Komponenten, die mit den Attributen **willig, fähig und bereit** beschrieben werden können:

- Wichtigkeit: „Wie wichtig ist es für sie, die Veränderung herbei zu führen?“
- Selbstwirksamkeit: „Wie überzeugt sind Sie, dass Sie es schaffen können?“
- Bereitschaft: „Wie bereit sind Sie zum gegenwärtigen Zeitpunkt für eine Veränderung?“

Grundzüge des Motivational Interviewing



Klinik Schweriner See

1. Empathie zeigen durch Aktives Zuhören.
2. Diskrepanzen zwischen den Zielen und Werten des Pat. und seinem aktuellen Verhalten herausarbeiten.
3. Veränderungsskeptische Haltung einnehmen um komplementär Veränderungsbereitschaft hervorzurufen.
4. Den Patienten dazu bewegen Zweifel und Unsicherheiten selbst auszusprechen.
5. Selbstmotivierende Sprache (SMS) fördern.
6. Vermeiden von Argumentieren und direkter Konfrontation.
7. Mit dem Widerstand gehen, anstatt direkt dagegen anzugehen.
8. Selbstwirksamkeit und Optimismus unterstützen.

Folgende Kommunikationsmuster sollten unbedingt vermieden werden:



Klinik Schweriner See

- Anweisungen oder Anordnungen geben.
- Warnungen und Angst vor Konsequenzen machen.
- Ratschläge geben, Vorschläge machen, Lösungen anbieten.
- Mit „Logik“ überreden, argumentieren, dozieren.
- Moralisieren, predigen, dem Pat. erzählen, was seine Pflicht ist.
- Urteilen, kritisieren, nicht übereinstimmen, beschuldigen.
- Unaufgefordertes Zustimmung, Anerkennen oder Loben.
- Beschämen, lächerlich machen oder etikettieren.
- Interpretieren oder analysieren.
- Beschwichtigen, mitfühlen, trösten.
- Ausfragen und erforschen.
- Ablenken, das Thema wechseln, die Bedeutung des Gesagten herabspielen oder durch humoristische Äußerungen in der Bedeutung mindern.

Komorbidity

Komorbidity

Bisherige Befunde:

- substanzbezogene Störungen bis zu 80% (Lesieur & Blume, 1991),
- depressive Störungen bis zu 70% (Taber et al., 1987),
- Angststörungen bis 40% (Rahmann, 2000),
- Persönlichkeitsstörungen bis zu 93% (Blaszczynski, 1989).

Untersuchung KSS 2004



Klinik Schweriner See

101 Patienten, die zwischen dem 1.1. 2004 und dem 28.02.2005 in der Klinik Schweriner See mit der Zuweisungsdiagnose Pathologisches Glücksspiel aufgenommen wurden.

männlich 84,2%, weiblich 15,8%; Alter: MW=40,1 / SD=9,6

Vollzeitbeschäftigung	15,8%	Geldautomatenspiele	94,1%
Teilzeitbeschäftigung	3,0%	Casinospiele	17,8%
arbeitslos	66,3%	Karten & Würfelspiele	7,9%
Sonstige	14,9%	Lotterien	7,9%
		Geld- und Sportwetten	12,9%
		Andere Spiele	4%

Komorbide psychische Diagnosen (Achse I)



Klinik Schweriner See

Eine oder mehr komorbide Störungen

Lebenszeitprävalenz: 91,1%

Zwölfmonatsprävalenz: 84,2%

Komorbide Diagnosen Zwölfmonatsprävalenz

		N	%	OR
Eine oder mehr substanzbezogene Störungen (ohne F17)	F1x.x	26	25,7	
Eine oder mehr affektive Störungen	F3x.x	52	51,5	4,6
Eine oder mehr Angststörungen	F40/41	48	47,5	2,9
Somatoforme Störungen	F45.x	27	26,7	7,8

Zeitliche Reihenfolge des Auftretens der Störungen



Klinik Schweriner See

Eine oder mehrere psychische Störungen vor Beginn des Glücksspielens:	70,3%
Eine oder mehrere psychische Störungen nach Beginn des Glücksspielens:	63,4%
Zeitgleiches Auftreten einer psychischen Störung mit Beginn des Glücksspielens:	14,9%

	vor Beginn des Glücksspielens	nach Beginn des Glücksspielens
Angststörungen	76,9%	15,2%
Affektive Störungen	30,3%	60,6%

Komorbidie Persönlichkeitsstörungen (Achse II)



Klinik Schweriner See

Sichere Persönlichkeitsstörung:	28 (27,7%)	OR= 1,8
Sichere o. wahrsch. Persönlichkeitsstörung:	51 (50,5%)	OR= 2,0

Persönlichkeitsstörungen nach Clustern	Sichere Diagnose N = 30		Sich. o. wahrsch. Diagnose N = 87	
	N	%	N	%
Cluster A (sonderbar, exzentrisch)	2	6,7	12	13,8
Cluster B (emotional, dramatisch)	5	16,7	25	28,7
Cluster C (ängstlich, furchtsam)	11	36,7	36	41,4
Nicht näher bezeichnete PS	12	40,0	14	16,1

Typologische Klassifizierung



Die mittels einer Clusteranalyse gefundene Zuordnung der Patienten zu drei Clustern legt folgende Interpretationen nahe:

Cluster 1: „Defensiv-leidende Glücksspieler,“ N=51 (50,5%)
Personen mit einer „defensiven“ Persönlichkeitsstörung und hoher Achse I Komorbidität bei mittlerer Ausprägung der Schwere der Glücksspielsucht.

Cluster 2: „Reine Glücksspieler,“ N=29 (28,7%)
Personen ohne Persönlichkeitsstörungen mit geringer Achse I Komorbidität bei niedriger Ausprägung der Schwere der Glücksspielsucht.

Cluster 3: „Expansiv-leidende Glücksspieler,“ N=18 (17,8%)
Personen mit einer „expansiven“ Persönlichkeitsstörung und mittelgradiger Achse I Komorbidität bei hoher Ausprägung der Schwere der Glücksspielsucht.



19.01.2009

Dr. Volker Premper

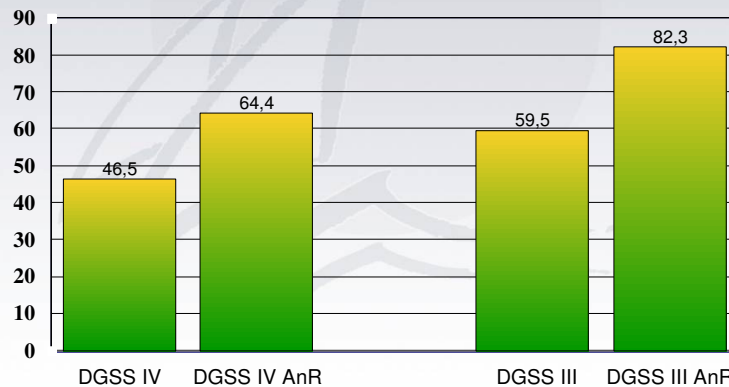
35

Behandlungsergebnisse:

Abstinenzquoten KSS Katamnese 2004, N=101



Sechs- Monats-Katamnese Abstinenzquoten in %



19.01.2009

Dr. Volker Premper

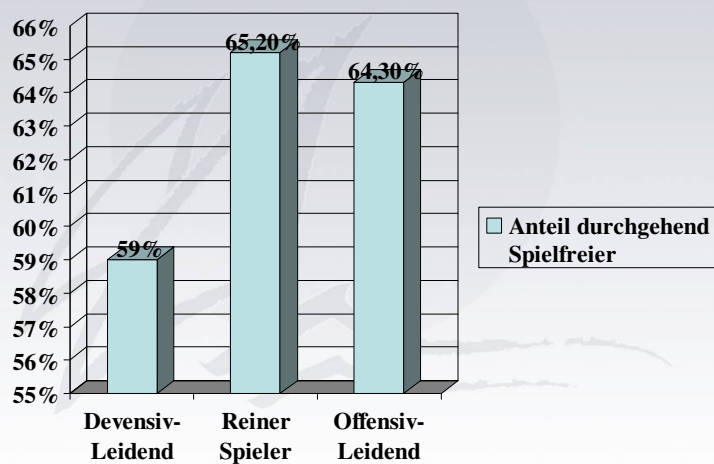
36

Abstinenzstatus und Komorbidität



- Vorliegen einer komorbiden psychischen Störung
=> kein signifikanter Zusammenhang.
- Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung
=> kein signifikanter Zusammenhang
- Vorliegen einer Angststörung in der
Zwölfmonatsprävalenz
=> Rückfallhäufigkeit signifikant erhöht ($p=.011$).

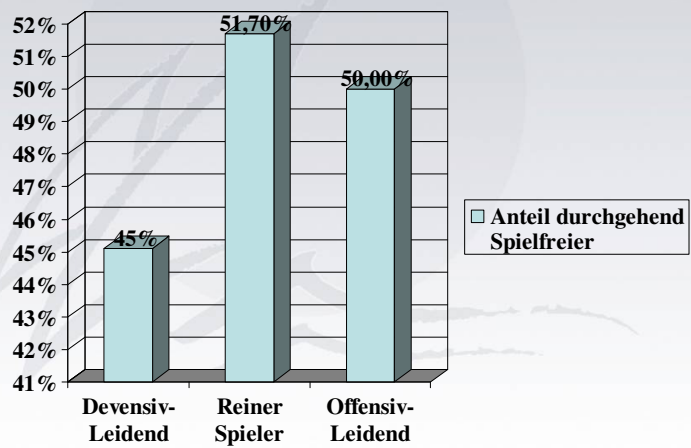
Abstinenzstatus (DGSS III) und Spielertyp



Abstinenzstatus (DGSS IV) und Spielertyp



Klinik Schweriner See



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Klinik Schweriner See

Übungen



Klinik Schweriner See

- „Meine Spielhalle“, „mein Casino“ etc. malen lassen. (Imagination, zeichnen, Vorstellen in der Gruppe, möglichst genaues Benennen der situativen Bedingungen, der Auslösereize, der Verstärker)
- „Wer wäre ich ohne meine Spielsucht“?
(Welche Gedanken hätte ich, welche Gefühle, würde sich mein Körper anders anfühlen, wie würden meine Beziehungen zu anderen Menschen aussehen?)

Übungen



Klinik Schweriner See

- „Innenseite und Außenseite“ eines Spielers.
Wenn Sie in einer aktiven Spielphase sind, wie zeigen Sie sich dann nach außen hin, anderen gegenüber und wie fühlen Sie sich innerlich? – Auf Zettel schreiben und auf der Skizze anbringen. – Was haben Sie während der Übung bei sich beobachtet, was fällt Ihnen jetzt bei der Betrachtung der Skizze auf?

Übungen



Klinik Schweriner See

- „Fieberkurve“

Der Pat. trägt, wie auf einer Fieberkurve ein, wie viel Stunden pro Tag er in jeder Lebensphase mit Spielen verbracht hat (alternativ Summe verspielten Geldes). Ergänzend werden dazu Lebensereignisse oder -veränderungen eingetragen.

Vorstellen der „Spielfieberkurve“ in der Gruppe: Was fällt dem Pat. auf? Was fällt den Mitpatienten auf.

Übungen



Klinik Schweriner See

- „Wissensquiz“

Arbeitsblatt mit Fragen zum Glücksspiel. Das Arbeitsblatt kann zusätzlich für eine erlebnisaktivierende Übung genutzt werden, indem zwei Mannschaften gebildet werden. Der Gruppenleiter vergibt jeweils Punkte für richtige Antworten. Anschließend teilen die Pat. mit, wie sie die Übung empfunden haben: hinsichtlich Zusammenarbeit in der „Mannschaft“, hinsichtlich Konkurrenz zur anderen Mannschaft, hinsichtlich Ähnlichkeit mit Glücksspielsituationen.

Übungen



Klinik Schweriner See

- **Entscheidungswaage**

1. Was waren die Vorteile der Nutzen des Spielens bisher?
Was waren die Nachteile, die Kosten des Spielens bisher?

Diskrepanzen zwischen Werten und Zielen des Pat. und tatsächlichem Verhalten zur Pränanz bringen.

2. Was wären die Vorteile der Nutzen einer Veränderung?
Was wären die Nachteile, die Kosten einer Veränderung?

Unterstützen beim Gewichten und bei der Entscheidungsfindung. Wichtig ist, dass der Pat selbst eine Entscheidung trifft.

Übungen



Klinik Schweriner See

Finanzielle Bestandsaufnahme

- Liste erstellen lassen: Wie viel Geld wurde in welchen Zeiträumen bisher verspielt?
- Liste erstellen lassen: Welche Schulden bestehen in welcher Höhe bei wem?
- Alternativen zum Spielen
Liste erstellen lassen, was der Pat. mit dem in einem bestimmten Zeitraum verspielten Geld statt dessen hätte tun können.

Übungen



Klinik Schweriner See

Auslöser

- Liste erstellen Lassen: Welche Situationen lösen das Spielverhalten aus?
- Auslöser können sehr unterschiedlich sein, manchmal reicht ein Auslöser, manchmal kommen mehrere zusammen. Berücksichtigen Sie beim Nachdenken darüber, was vor dem Spielen los war, folgende Punkte:
 - Ihren körperlichen Zustand (müde, energievoll?).
 - Ihren gefühlsmäßigen Zustand, ihre Stimmung.
 - Ihre Gedanken (besorgt, verdrießlich, glücklich?).
 - Ob andere anwesend waren oder nicht (Wenn ja, wer?).
 - Die Situation auf Ihrer Arbeit (Ärger, Stress, Langeweile?).
 - Ihre Situation zu Hause (Streit, Ärger mit den Kindern?).
 - Ihre finanzielle Situation (Schulden, unerwartet stand Geld zur Verfügung?).

Übungen



Klinik Schweriner See

Überredung zum Glücksspielen

- *Der Patient 1 erhält folgende Instruktionen:*
Überzeugen Sie einen Bekannten zum Glücksspielen. Machen Sie ihm klar, wie und wann man am besten spielt und wie man den Spielausgang am besten beeinflussen kann. Seien Sie dabei so überzeugend wie möglich."
- *Patient 2 erhält die Instruktion:*
„Sie sind sich nicht sicher, ob Sie an dem Spiel teilnehmen wollen, Sie sind eher skeptisch, was die Gewinnchancen angeht. Ein Bekannter will Sie zum Spielen überzeugen, bleiben Sie skeptisch und bringen Sie Ihre Gegenargumente vor. „

Übungen



Klinik Schweriner See

Der Glücksspielexperte

- *Der Patient 1 erhält folgende Instruktionen:*
„Sie sind Glücksspielexperte und haben die Aufgabe, einen Bekannten, der spielt, vom Glücksspielen abzubringen. Sie kennen alle Argumente und Stimmungen, die einen zum Spielen bringen, sehr gut und haben es selber schon einige Male durchgemacht.“
- *Patient 2 erhält die Instruktion:*
„Sie wissen, wie man beim Spielen gewinnt und wie man das Spielgeschehen kontrollieren kann. Sie sind ein Profi, Sie haben die Dinge im Gefühl und lassen sich auch durch Verluste nicht aus der Bahn werfen. „

Literatur



Klinik Schweriner See

- Blaszczynski, A., Mc Conaghy & N., Frankova, A. (1989). Crime, antisocial personality and pathological gambling. *Journal of gambling behavior*, 5, 137-152.
- Echeburua, E., Fernandez-Montalvo, J. & Baez, C. (2000). Prevention in the treatment of slot-machine pathological gambling: long-term outcome. *Behaviour therapy*, 31, 351-364.
- Ladouceur, R., Sylvain, C., Boutin, C., Lachance, S., Doucet, C., Leblond, J. et al. (2001). Cognitive treatment of pathological gambling. *The journal of nervous and mental disease*, 189, 773-780.
- Lesieur, H. R. & Blume, S. B. (1991). Evaluation of patients treated for pathological gambling in a combined alcohol, substance abuse and pathological gambling treatment unit using the addiction severity index. *British journal of addiction*, 86, 1017-1028.
- Mc Conaghy, N., Armstrong, M. S., Blaszczynski, A. & Allcock, C. (1983). Controlled comparison of aversive therapy and imaginal desensitization in compulsive gambling. *British journal of psychiatry*, 142, 366-372.

Literatur



Klinik Schweriner See

- Petry, J. (1996). *Psychotherapie der Glücksspielsucht*. Weinheim: Beltz/PVU.
- Petry, J. & Jahrreiss, R. (1999). Stationäre medizinische Rehabilitation von "Pathologischen Glücksspielern- Differentialdiagnostik und Behandlungsindikation". *Kurzfassung des abschließenden Forschungsberichtes an den Verband Deutscher Rentenversicherungsträger*. Deutsche Rentenversicherung 4/1999, S.196-218.)
- Petry, N. (2005). *Pathological Gambling - Etiology, Comorbidity and Treatment*. Washington D.C.: American Psychological Association
- Rahman, S. (2000). *Aspekte der Glücksspielsucht: Selbstkonzept, Affektregulation und Achse I Komorbidität*. Bremen: Elektronische Dissertationen Universität Bremen.
- Sobell, M.B. & Sobell, L.C. (1998). Guidung Selfchange. W.R. Miller, N. Heather (Eds.) *Treating addictive behaviours*, S.198-202. New York: Plenum Press.
- Taber, J. I., Mc Cormick, R. A., Russo, A. M., Adkins, B. J. & Ramirez, L. F. (1987). Follow-up of pathological gamblers after treatment. *American journal of psychiatry*, 144, 757-761.