



Leseprobe aus: Premper, Sobottka, Pathologisches Glücksspielen, ISBN 978-3-621-28243-7

© 2015 Beltz Verlag, Weinheim Basel

<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-621-28243-7>

## 9 Basismodule

Das vorliegende Therapiemanual zur Behandlung pathologischen Glücksspielens beinhaltet zehn Basismodule und sieben optionale Module. Letztere werden in Kapitel 10 beschrieben.

Die Basismodule umfassen die Erarbeitung eines gemeinsamen Grundverständnisses des Störungsbildes, die Herausarbeitung und Formulierung von Veränderungszielen sowie eine Klärung der auslösenden und aufrechterhaltenden Bedingungen des Glücksspielverhaltens. Weiter werden im Rahmen der Basismodule der Aufbau von glücksspielfernem Alternativverhalten, die Korrektur dysfunktionaler glücksspielbezogener Kognitionen sowie die Förderung von Selbstmanagementfähigkeiten beim Auftreten von Verlangen nach Glücksspielen und in Rückfallrisikosituationen erarbeitet. Auch werden ausführlich motivationale Faktoren berücksichtigt. In der Lebenssituation der Patienten hat das Glücksspielen meist eine komplexe Funktionalität entwickelt, die es erschwert, eine Entscheidung für die Veränderung dieses Verhaltens zu treffen. Einer Herausarbeitung und Klärung von Ambivalenz mit dem Ziel die Veränderungsmotivation zu fördern, kommt daher große Bedeutung zu. In einem weiteren Behandlungsbaustein wird das Interaktionsverhalten in persönlichen Beziehungen in den Fokus der Aufmerksamkeit gerückt. Es wird darauf hingearbeitet zu erkennen, in welcher Weise das bisherige Verhalten in persönlichen Beziehungen zu Vertrauensverlust, Entfremdung und unter Umständen zum Zerstören der Beziehung führt. Auch Scham- und Schuldgefühle, die in der Folge der Verletzung eigener moralischer Standards auftreten können und die dann nicht selten erneuter Anlass zum Spielen sind, werden in diesem Rahmen thematisiert. Es wird dabei Bezug genommen auf das Modell der doppelten Handlungsregulation von Sachse (2000). In einem weiteren Modul, das ein unerlässlicher Bestandteil der Behandlung pathologischen Glücksspielens ist, wird der Umgang mit Geld bearbeitet. Es wird reflektiert, welche motivationale Verbindung zwischen Geld und dem praktizierten Glücksspielverhalten besteht. Instrumente zum verbesserten Umgang mit Geld sollen kennengelernt oder erarbeitet werden.

**Glücksspielfreiheit.** Das Behandlungsprogramm ist primär darauf ausgerichtet, den Patienten Glücksspielfreiheit (»Abstinenz«) zu ermöglichen. Reduktion des Glücksspielverhaltens kann ein mögliches Ergebnis sein, wird jedoch nicht primär angestrebt, da die Gefahr einer erneuten Exazerbation der Problematik bei begrenztem Glücksspielen als groß angesehen wird.

**Gruppentherapie.** Das Therapiemanual ist als Gruppentherapieprogramm konzipiert. Eine gruppentherapeutische Behandlung bietet einige Vorteile gegenüber einem einzeltherapeutischen Vorgehen. Die Patienten haben Gelegenheit, ihre sozialen Fertigkeiten zu verbessern, einschließlich Konflikt- und Problemlösefähigkeit. Neue Verhaltensweisen können in der Gruppe geübt und erprobt werden. Auch können die

Patienten sich gegenseitig Rückmeldung zu ihrem Verhalten geben. Auf diese Weise lernen sie nicht nur aus ihren eigenen Erfolgen und Misserfolgen, sondern auch aus denen der anderen Patienten. Dem gegenüber steht, dass es manchen Patienten schwerer fällt, sich im gruppentherapeutischen Setting zu öffnen. Diese bedürfen dann spezieller Ermutigung und Aufmerksamkeit, insgesamt überwiegen jedoch die Vorteile des gruppentherapeutischen Vorgehens.

**Richtschnur.** Das beschriebene therapeutische Vorgehen in den einzelnen Modulen wird dem Leser als eine Richtschnur angeboten. Sie sind so konzipiert, dass das dargestellte Vorgehen im Rahmen einer 90-minütigen gruppentherapeutischen Sitzung durchgeführt werden kann. Das konkrete psychotherapeutische Handeln muss immer die aktuelle Situation in der Therapiegruppe berücksichtigen. Ebenso ist an die Ressourcen und Defizite der Patienten sowie die Kompetenzen des Therapeuten anzupassen.

Im folgenden Kasten wird ein Überblick über die Basismodule gegeben.

### **Basismodule**

#### **(1) Psychoedukation/Information**

Herstellen eines gemeinsamen Grundverständnisses von Spielen und Glücksspielen. Charakteristika von Spielen und Glücksspielen sollen erkannt und verstanden werden. Erarbeiten eines ersten Problem- und Krankheitsverständnisses. Herstellen eines guten therapeutischen Arbeitsklimas.

#### **(2) Motivationale Klärung**

Klärung und Erhöhung von Veränderungs- und Behandlungsmotivation. Herausarbeiten von Ambivalenz, um eine bewusste und tragfähige Entscheidung für Glücksspielfreiheit zu ermöglichen.

#### **(3) Formulierung individueller Veränderungsziele**

Herausarbeitung individueller Veränderungsziele in unterschiedlichen Lebensbereichen, die zur Erreichung und Aufrechterhaltung von Glücksspielfreiheit notwendig sind und die neben der Glücksspielfreiheit in einzelnen Lebensbereichen angestrebt werden.

#### **(4) Verhaltensdiagnostik des Glücksspielverhaltens**

Erkennen der vorausgehenden Bedingungen, situativen Auslöser und aufrechterhaltenden Bedingungen des Glücksspielverhaltens. Klärung, welche Komponenten des Spielgeschehens subjektiv das Spielverlangen hervorrufen und fördern, sowie welche kurzfristigen und langfristigen Konsequenzen das Glücksspielverhalten aufrechterhalten.

#### **(5) Selbstmanagement – Aufbau von Alternativverhalten**

Aufbau von Stimuluskontrolle, Entwicklung von individuellen Perspektiven für eine Lebensgestaltung ohne Glücksspielen, Anleitung zum Aufbau glücksspielferner, positiv erlebter Aktivitäten.

**(6) Verhaltensdiagnostik des Interaktionsverhaltens**

Erkennen und Reflektieren des eigenen Interaktionsverhaltens, insbesondere manipulativer Handlungsstrategien. Entwicklung von Veränderungsmotivation und Veränderungszielen bezüglich des eigenen Interaktionsverhaltens.

**(7) Korrektur kognitiver Fehlannahmen**

Illusionäre Kontrollüberzeugungen, Irrtümer über Wahrscheinlichkeiten und andere dysfunktionale, glücksspielbezogene Gedanken und Überzeugungen werden einer Disputation zugänglich gemacht. Realitätsangepasste Überzeugungen und Bewertungen hinsichtlich des Glücksspielgeschehens werden entwickelt.

**(8) Geldmanagement**

Erkennen und Reflektieren der bisherigen subjektiven Bedeutung von Geld und des bisherigen Umgangs mit Geld. Klärung, wie das Glücksspielen das Verhältnis zum Geld beeinflusst hat. Erarbeitung von Instrumenten zum verbesserten Umgang mit Geld.

**(9) Rückfallprävention I – Umgehen mit Spielverlangen**

Erkennen der Faktoren, die zu einem Glücksspielrückfall beitragen. Erarbeitung eines allgemeinen Rückfallmodells. Klärung subjektiver Rückfallrisikosituationen. Entwicklung von Strategien zum Umgehen mit Glücksspielverlangen.

**(10) Rückfallprävention II – Umgehen mit Lebensveränderungen und Risikosituationen**

Vervollständigen und Überprüfen der persönlichen Rückfallpräventionsstrategien. Umgehen mit größeren Lebensveränderungen. Aufbau eines »Notfallplans« für Hochrisikosituationen und Bewältigungsstrategien für den Fall eines stattgehabten Rückfalls.

## 9.1 Modul 1: Einführung und Information

In diesem Modul werden Informationen über die Elemente des Behandlungsprogramms und alternative Behandlungsmöglichkeiten gegeben. Weiter wird ein gemeinsames Grundverständnis von Spielen und Glücksspielen hergestellt. Die Charakteristika von Spielen und Glücksspielen sollen erkannt und verstanden werden. Es wird ein erstes Problem- und Krankheitsverständnis erarbeitet. Ferner dient die erste Sitzung dem Aufbau eines guten therapeutischen Arbeitsklimas.

### Übersicht Modul 1

#### *Informationen über das Behandlungsprogramm*

- ▶ Informationen über Behandlungsprogramm und alternative Behandlungsmöglichkeiten und Regularien für die Teilnahme

#### *Inhalte und Ablauf der Therapiesitzung*

- ▶ Erfahrbar machen und Reflexion der eigenen Involviertheit in das Glücksspielen
- ▶ Wissensvermittlung über die Charakteristika von Spielen und Glücksspielen
- ▶ Basisinformationen über das Störungsbild

#### *Übungen*

- ▶ Wissensquiz
- ▶ Expertenrunde

#### *Therapeutische Aufgaben*

- ▶ Klärung, welche Diagnosekriterien persönlich als erfüllt angesehen werden:  
Arbeitsblatt: AB 3 *Diagnosekriterien*
- ▶ KFG und SFG bearbeiten

#### *Mögliche Schwierigkeiten und Lösungsvorschläge*

- ▶ konkurrenzorientiertes Kommunikationsverhalten
- ▶ auf Beiträge von Vorrednern wird nicht eingegangen

#### *Benötigte Materialien*

- ▶ Flipchart, Stifte
- ▶ Arbeitsblätter: AB 1 *Basisinformationen zur Behandlung*, AB 2 *Merkmale des Glücksspielens*, AB 3 *Diagnosekriterien*, AB 4 *Wissensquiz*
- ▶ Testverfahren: KFG, SFG

### Informationen über das Behandlungsprogramm

Zunächst informiert der Therapeut über die formalen Rahmenbedingungen des Behandlungsprogramms: Ort, Dauer, Häufigkeit und Behandlungsvoraussetzungen. Weiter wird über alternative Behandlungsmöglichkeiten informiert: stationäre, teilstationäre, ambulante Rehabilitation, ambulante Psychotherapie, Selbsthilfegruppe, Behandlungsmöglichkeiten komorbider Störungen.

Darüber hinaus erläutert der Therapeut, dass das Behandlungsprogramm nur dann seine volle Wirksamkeit entfalten kann, wenn die Patienten regelmäßig und pünktlich zu den Sitzungen erscheinen und sich gegenseitig unterstützend in den Sitzungen verhalten. Auch kritische Rückmeldungen sind erwünscht, jedoch sollte die Kritik konstruktiv vorgetragen werden.

### **Inhalte und Ablauf der Therapiesitzung**

**Übung: Wissensquiz.** Die erste Annäherung an das Thema Glücksspielen und pathologisches Glücksspielen erfolgt mit Hilfe der Übung »Wissensquiz« (vgl. Petry, 1996a). Ziel der Übung ist es, das Vorwissen bezüglich Spielen und Glücksspielen zu eruieren und ein gemeinsames Grundverständnis davon herzustellen. Die Charakteristika von Spielen und Glücksspielen sowie ein erstes Problem- und Krankheitsverständnis sollen erarbeitet werden. Neben der Aktivierung von Wissensbeständen dient hierzu eine induzierte Konkurrenzsituation, um ein ähnliches Erleben, wie bei einer Glücksspielsituation hervorzurufen. Hierzu werden die Patienten in zwei Gruppen eingeteilt. Anschließend erhält jeder Patient das Arbeitsblatt 4 *Wissensquiz*. In einem ersten Schritt beantworten die Patienten für sich alleine die Fragen des Arbeitsblatts. Anschließend werden die Antworten innerhalb der jeweiligen Gruppen diskutiert, mit dem Ziel, eine gemeinsame Gruppenantwort zu finden. Danach werden die Antworten der jeweiligen Gruppen nebeneinander in zwei Spalten am Flipchart vom Therapeuten notiert. Zu jeder Frage vergibt der Therapeut einen der beiden Gruppen einen Punkt für die »bessere, zutreffendere« Antwort. Es wird auch dann ein Punkt vergeben, wenn die Antwort nur annähernd richtig ist. Um bei beiden Gruppen eine lebendige Aktivierung zu erreichen und während der Übung aufrecht zu erhalten, sollte die Punktevergabe nach Möglichkeit so erfolgen, dass keine der beiden Gruppen einen größeren Vorsprung erhält. Die Vergabe des Punktes und die zutreffende Antwort werden erläutert bevor zur nächsten Frage übergegangen wird.

Der Therapeut gibt ergänzende Informationen zu den im Arbeitsblatt *Wissensquiz* aufgeworfenen Fragen und notiert auch diese am Flipchart. Die Unterschiede zwischen Spielen, Glücksspielen und pathologischem Glücksspielen sollten deutlich herausgearbeitet werden. Die Rahmenbedingungen des Glücksspiels in Deutschland sollten benannt und von den Patienten verstanden worden sein.

Nachdem die Antworten zu allen sechs Fragen notiert worden und jeweils die Punkte vergeben worden sind, ermittelt der Gruppenleiter, welche Gruppe »gewonnen« hat. Anschließend wird besprochen, wie die Patienten die Übung empfunden haben: hinsichtlich der Zusammenarbeit in ihrer »Mannschaft«, hinsichtlich der Konkurrenz mit der anderen »Mannschaft«, sowie hinsichtlich des Auftretens ähnlicher Gefühle wie bei Glücksspielsituationen.

Durch die induzierte Konkurrenzsituation bei gleichzeitiger Unwägbarkeit des Ergebnisses können bei den Patienten Erlebnisinhalte aktiviert werden, die denen bei einer Glücksspielsituation ähneln. Dies sind insbesondere das Erleben des Wunsches nach Macht und Kontrolle, des besser sein Wollens als andere und der Beherrschung des Geschehens.

**Übung: Expertenrunde.** Nach der Reflexion des Erlebens der Übung wird übergeleitet zu der Übung »Expertenrunde« (vgl. Petry, 1996a). Ziel der Übung ist es, das Wissen bezüglich Spielen und Glücksspielen weiter zu vertiefen. Durch Übernahme spezifischer Rollen wird den Patienten deutlich, ob ihr Glücksspielbezogenes Wissen sicher und gut verankert oder ob es eher vage ist. Die Patienten werden in zwei Gruppen aufgeteilt und erhalten folgende Instruktion:

»Gruppe Eins, Sie sind als Experten für Glücksspielen und pathologisches Glücksspielen zu einem Bundestagsausschuss geladen worden, der sich über diese Themen informieren möchte. Die Mitglieder des Bundestagsausschusses (Gruppe Zwei) möchten sich informieren, weil sie ein neues Gesetz für die Veranstaltung von Glücksspielen in Deutschland verfassen sollen. Sie verfügen über keinerlei Vorkenntnisse zum Thema Glücksspielen und pathologisches Glücksspielen.

Die beiden Gruppen erhalten jetzt einige Minuten Zeit, um sich vorzubereiten. Die »Ausschussmitglieder« überlegen und notieren sich, welche Fragen sie stellen wollen. Die »Experten« überlegen sich, über welches Wissen sie verfügen und was sie den Ausschussmitgliedern erklären möchten.«

Die beiden Gruppen setzen sich anschließend einander gegenüber. Wenn vorhanden, kann ein Tisch o.Ä. in die Mitte gestellt werden. Dann beginnt das Rollenspiel. Nach Abschluss des Rollenspiels lässt der Therapeut die »Ausschussmitglieder« zusammenfassen, welche Informationen sie erhalten haben. Diese werden ergänzend zu den bisherigen Punkten am Flipchart notiert. Orientierungsrahmen sind die Antworten zu den sechs Fragen der vorhergehenden Übung: »Wissensquiz«. Anschließend werden die »Experten« gebeten zu berichten, wie sie ihre Rolle empfunden haben und wie sicher sie sich mit ihrem Wissen gefühlt haben.

Zum Ende der Übung hin gibt der Therapeut gegebenenfalls weitere ergänzende Informationen, falls Wesentliches fehlt, oder gibt korrigierende Informationen, wenn etwas grob Falsches genannt wurde. Abschließend erhalten die Patienten die Arbeitsblätter 1 *Basisinformationen* und 2 *Merkmale des Glücksspielens*.

### Therapeutische Aufgaben

Die Patienten erhalten das Arbeitsblatt 3 *Diagnosekriterien*. Aufgabe ist es, bis zur nächsten Sitzung die Diagnosekriterien nach ICD und nach DSM für sich durchzugehen und zu benennen, ob und in welchem Ausmaß jeder Patient sie für sich als erfüllt ansieht.

Weiter wird zur Eingangsdiagnostik jedem Patienten der Kurzfragebogen zum Glücksspielverhalten (KFG) und der Schweriner Fragebogen zum Glücksspielen (SFG) mitgegeben. Beide Fragebögen sollen vollständig ausgefüllt zur nächsten Sitzung mitgebracht werden.

### Mögliche Schwierigkeiten und Lösungsvorschläge

**Schwieriges Kommunikationsverhalten.** Das Kommunikationsverhalten vieler pathologischer Glücksspieler ist stark konkurrenzorientiert. Sie sind häufig darauf bedacht,



im Mittelpunkt zu stehen und besser dazustehen als andere. Es fällt ihnen oftmals sehr schwer, in den Redebeiträgen auf das Gesagte des Vorredners Bezug zu nehmen und Empathie zu zeigen. Nicht selten wird auf andere gar kein Bezug genommen oder sie werden kritisiert und abgewertet. Aufgabe des Therapeuten ist es dann, sich in das Kommunikationsgeschehen einzuschalten und die Patienten dazu aufzufordern, sich explizit auf die Äußerungen des Vorredners zu beziehen oder ggf. Kritik konstruktiv zu formulieren.

In einer solchen Aktualisierung problematischen Beziehungsverhaltens liegt eine Chance, da dieses so unmittelbar der Bearbeitung zugänglich ist. An den Therapeuten werden damit besondere Anforderungen gestellt. Es bedarf einer steten Wachsamkeit, um auf abwertende und destruktive Interaktionen in der Gruppentherapie sofort zu reagieren. Das Interaktionsgeschehen sollte dann unmittelbar thematisiert und reflektiert werden, bevor das eigentliche Therapiethema weiter bearbeitet wird.

Wenn häufiges sich gegenseitiges Unterbrechen oder durchgängiges sich in den Vordergrund spielen einzelner Patienten nicht anders zu begrenzen ist, kann zeitweilig mit dem Führen einer Rednerliste gearbeitet werden. Auch kann das Beisteuern von Redebeiträgen auf Handzeichen hin vereinbart werden.

Eine andere Möglichkeit das Problem aufzugreifen, besteht darin, mit den Patienten Regeln für eine konstruktive Kommunikation in der Gruppentherapie explizit zu erarbeiten und als Memo schriftlich festzuhalten.

### **Modul 1 im Überblick**

- ▶ Es werden Informationen über das Behandlungsprogramm und die Regularien des Ablaufes gegeben.
- ▶ Ein gemeinsames Grundverständnis von Spielen und Glücksspielen wird unter Einbindung von erlebnisaktivierenden Übungen hergestellt. Es wird ein erstes Problem- und Krankheitsverständnis erarbeitet.
- ▶ Spielen ist eine normale menschliche Tätigkeit, Zweckfreiheit außerhalb des Spielgeschehens ist dafür wesentlich. Beim Glücksspielen ist diese Zweckfreiheit nicht mehr gegeben, der reale Gewinn oder Verlust sorgt für den starken Reiz, aber auch für die Gefahr, die von dem Glücksspielen ausgehen kann.
- ▶ Glücksspiele sind in Deutschland reguliert, der Glücksspielstaatsvertrag räumt dem Spielerschutz einen hohen Stellenwert ein, gesonderte Regelungen für Geldspielautomaten im Rahmen des Gewerberechts sowie überwiegend vom Ausland aus angebotene internetbasierte Glücksspielangebote führen jedoch zu einer breiten Verfügbarkeit von Glücksspielen.
- ▶ Problematisch wird das Glücksspielen, wenn verlorenem Geld hinterher gejagt wird, wenn gespielt wird, um Defizite in der Konflikt- und Problembearbeitung zu vergessen und wenn begonnen wird, sich über die eigenen Fähigkeiten und Kompetenzen beim Glücksspielen selbst zu täuschen.
- ▶ Zu den bestehenden Problemen kommen dann finanzielle Sorgen hinzu. Es entsteht ein Teufelskreis, in dem Beginn, Ende und Zeitdauer des Glücks-



spielens kaum noch begrenzt werden können. Die Flucht in das kurzfristige rauschhafte Erleben beim Glücksspielen entwickelt eine suchartige Eigendynamik, die zum psychischen, sozialen und finanziellen Ruin führt.

- ▶ Störungen in der Beziehungsgestaltung sind häufig anzutreffen. In den therapeutischen Interaktionen werden diese leicht aktualisiert.

# 10 Optionale Module

Die optionalen Module, die je nach der persönlichen Problematik und Gesamtsituation der Patienten zum Einsatz kommen können, sind so konzipiert, dass sie Informationen über ergänzende psychotherapeutische Maßnahmen geben und erste praktische Schritte anbieten. Bei entsprechender Behandlungsnotwendigkeit sollten dann darauf aufbauend die jeweiligen Behandlungsmaßnahmen vertiefend fortgeführt werden. In den optionalen Modulen werden die Veränderung der Stimulusqualität von Auslösesituationen und das Ablehnen von Glücksspielangeboten trainiert. Weiter werden das Umgehen mit unangenehm getönten Gefühlen, die Selbst- und Fremdwahrnehmung, der Aufbau oder die Verbesserung persönlicher Fähigkeiten wie soziale Kompetenzen, Problemlösefähigkeit und die Entwicklung von Achtsamkeit berücksichtigt.

Nach Möglichkeit sollten auch relevante Angehörige in die Behandlung mit einbezogen und eine Nachsorgebehandlung eingeleitet werden. Hierzu werden in den Kapiteln 11 und 12 Hinweise gegeben.

Im folgenden Kasten wird ein Überblick über die optionalen Module gegeben.

## **Optionale Module**

### **(1) Expositionsübungen**

Erläutern des Therapierationals, Klären der Indikation für eine Expositionsbehandlung. Erstellen einer Hierarchie von Rückfallrisikosituationen. Exposition in sensu, erarbeiten einer fiktiven Risikoverlaufskurve. Vorbereiten einer Expositionsübung in vivo.

### **(2) Ablehnungstraining**

Klären, in welchen Situationen individuell Aufforderungen zum Glücksspielen auf den Patienten zukommen können. Erstellen einer Hierarchie der Aufforderungssituationen nach Schwierigkeitsgrad. Ablehnungstraining im Rollenspiel.

### **(3) Umgehen mit unangenehmen Gefühlen**

Entwicklung und Verbesserung von Fähigkeiten zur Bewältigung negativ getönter emotionaler Zustände. Vorhandene Fähigkeiten und Ressourcen zum Umgang mit den Gefühlen werden bewusst gemacht, Ideen zur Weiterentwicklung und Ergänzung dieser Fertigkeiten werden eruiert. Anleitung zur konkreten Realisierung der neuen Fertigkeiten wird gegeben.

### **(4) Selbst- und Fremdwahrnehmung**

Psychoedukation zur Bedeutung und Wichtigkeit von Gefühlswahrnehmung und Empathiefähigkeit. Erfahrungsgeleitetes Verbessern der Gefühlswahrnehmung. Training der Fähigkeit zum Bilden von Annahmen über den emotionalen und intentionalen Zustand von Interaktionspartnern.

### **(5) Soziales Kompetenztraining**

Auseinandersetzung mit dem Begriff der sozialen Kompetenz. Gering ausgeprägte Fähigkeiten soziale Beziehungen auf zufriedenstellende Weise zu gestalten, sind ein häufiger Auslöser für das Verlangen nach Glücksspielen. Durch die Mitwirkung in Rollenspielen wird die Möglichkeit gegeben einen Zuwachs der eigenen sozialen Kompetenzen vorzubereiten.

### **(6) Problemlösetraining**

Fehlende Fähigkeiten, entstandene Probleme konstruktiv zu lösen, ist ein häufiger Auslöser für das Ausweichen in Glücksspielverhalten. Die Patienten erhalten die Möglichkeit, sich mit der Struktur eines bewährten Problemlöse-schemas vertraut zu machen und exemplarisch dessen Wirkmechanismen zu erleben.

### **(7) Achtsamkeitstraining**

Pathologische Glücksspieler, die sich vom Verlangen nach Glücksspielen getrieben fühlen oder das Empfinden haben, negativ getönte Emotionen nicht aushalten zu können, machen mittels Achtsamkeitsübungen erste neue Erfahrungen. Sie gewinnen Distanz zum eigenen Erleben und steigern die Impulskontrolle. Das Erkennen und die Erfahrung, dass es möglich ist, automatisierte Verhaltensmuster zu verlassen und bei der bewussten Wahrnehmung zu bleiben, ist ein wichtiges Element bei der Vorbeugung von Rückfällen.