



MEDIAN

„Motivorientierte“ Interventionen bei Glücksspielenden
mit narzisstischer und selbstunsicherer Persönlichkeit

Dr. Volker Premper
MEDIAN Klinik Schweriner See

31. Jahrestagung des
Fachverbandes Glücksspielsucht
21. - 22. 11. 2019



1

Komorbide Persönlichkeitsstörungen
bei pathologischem Glücksspielen
Befundlage



- Meyer et al. (2011) fanden bei **35,3 %** der identifizierten pathologische Glücksspieler eine komorbide PS.
21,2 % Cluster B, **19,6 %** Cluster C, **3,4 %** Cluster A
- Premper et al. (2014): 617 stationär behandelte Patienten mit PG Bei **21,7%** lag eine komorbide Persönlichkeitsstörung vor

- **Überdauernde tiefgreifende Unausgeglichenheit** in den Einstellungen und im Verhalten
- in **mehreren Funktionsbereichen** wie Affektivität, Antrieb, Impulskontrolle, Wahrnehmen und Denken sowie in den Beziehungen zu anderen.
- führt zu deutlichem **subjektiven Leiden**
- meist **Einschränkungen** der beruflichen und sozialen Leistungsfähigkeit

Narzisstische Persönlichkeitsstörung

- Gefühl der Großartigkeit, • Bedürfnis nach Bewunderung,
- „Selbstverherrlichung“, • Anspruchsdenken, • mangelnde Empathie

Ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung

- Soziale Hemmung, • Gefühl der Unzulänglichkeit,
- Überempfindlichkeit gegenüber negativer Bewertung,
- andauernde Anspannung und Besorgtheit

Arbeitsbündnis aufbauen



Oft schwierig aufgrund von Ich-Syntonie und „Stabilisierungsmotivation“

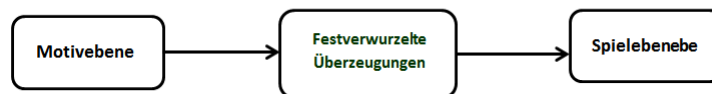
- den Patient nicht defizitär definieren
- den Blick auf Ressourcen und Bestätigung richten
- „Normalisieren“ problematischen Verhaltens
- bedingungslose Akzeptanz

Beziehungsmotive erkennen



Beziehungsmotive:

- Anerkennung, • Wichtigkeit, • Verlässlichkeit, • Solidarität,
- Autonomie, • Anerkennung von Grenzen.



„nimm mich als Person und das, was ich tue. wahr“	„ich bin nichts wert“ „keiner beachtet mich“	„zeige dass du der Größte bist“
„zeige mir deine Anerkennung“	„ich bekomme von anderen keine Aufmerksamkeit“	„sorge dafür, dass du auf jeden Fall Aufmerksamkeit bekommst“
.....

(nach Sachse, 2000)

Beziehungsmotive erkennen



- Was möchte der Patient, dass ich tue?
- Was möchte der Patient, dass ich auf keinen Fall tue?

- Wie möchte der Patient, dass ich ihn sehe?
- Wie möchte der Patient, dass ich ihn auf keinen Fall sehe?

- Welche Rolle will er spielen?
- Welche Rolle will er auf keinen Fall spielen?

- Welche Beziehungsmotive kann ich erkennen?

Motivorientierte Beziehungsgestaltung



Ausrichtung der therapeutischen Beziehung an den erkannten Beziehungsmotiven des Patienten

- Anerkennung
- Wichtigkeit
- Solidarität
- Verlässlichkeit
- Autonomie
- Anerkennung von Grenzen / eigenes Territorium

Beziehungsmotive sollten „gefüttert“ - und nicht Schemata „getriggert“ werden.

(modifiziert nach Cuomo, 2017)

Motive und Strategien in Beziehungen



Jede Person hat **grundlegende Bedürfnisse**, welche sie in Beziehungen zu anderen Menschen erfüllt haben möchte. Es gibt sechs verschiedene solcher grundlegenden Bedürfnisse:

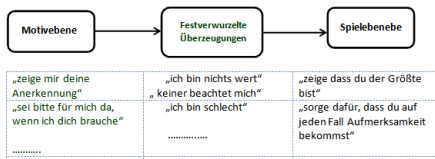
- Anerkennung, • Wichtigkeit, • Verlässlichkeit, • Solidarität, • Autonomie und
- Anerkennung von Grenzen. - Sie werden auch „**Beziehungsmotive**“ genannt.

Jeder Mensch möchte diese „Beziehungsmotive“ in seinen Beziehungen befriedigen. Geschieht dies klar und offen (z.B.: „Ich möchte, dass Du mich wichtig nimmst!“), sind also seine Motive für andere klar erkennbar, so spricht man davon, dass der Mensch aus der „**Motivebene**“ heraus handelt.

In der Kindheit machen Menschen viele verschiedene Beziehungserfahrungen. Diese führen zu **festverwurzelten Überzeugungen** über sich selbst und über Beziehungen. Die Überzeugungen können positiv sein, wie z.B.: „Ich bin gut“, „ich bin für andere wichtig“. Sie können aber auch negativ sein, wie z.B.: „Ich bin schlecht“, „ich bin unwichtig“. Je mehr negative festverwurzelte Überzeugungen ein Mensch hat, um so weniger Vertrauen hat er darin, dass in Beziehungen mit anderen seine grundlegenden Bedürfnisse befriedigt werden.

Ersatzweise versucht der Betreffende dann, sich auf eine bestimmte Weise zu zeigen und „Strategien“ oder „Spiele“ einzusetzen. Das soll andere Menschen auf indirekte Weise dazu zu bringen, wenigstens etwas von seinen Bedürfnissen zu befriedigen. Das damit verbundene Verhalten, was die eigentlichen grundlegenden Bedürfnisse überdeckt wird „**Spielebene**“ genannt.

Wer „Strategien“ oder „Spiele“ einsetzt, bleibt aber dennoch unzufrieden. Selbst wenn es funktioniert, merkt er, dass er nicht tatsächlich gemeint ist. Wenn die anderen ihrerseits merken, dass sie zu etwas gebracht wurden, was sie eigentlich gar nicht wollten, reagieren sie mit Ärger, Zurückweisung und Entzug von Vertrauen.



(nach Sachse, 2000)

Klärung von Motiven und Strategien



Meine ursprünglichen Bedürfnisse und Motive in Beziehungen mit anderen Menschen (Motivebene)	Meine festverwurzelten Überzeugungen über mich selbst und über Beziehungen zu anderen Menschen (Schemata)	Wie ich mich nach außen zeige und wozu ich andere bringen möchte. Meine „Strategien“ in Beziehungen. (Spielebene)

Aufbau motivierter Interaktionsfertigkeiten



- Welche Verhaltensweisen in Beziehungen *schätze ich bei anderen?*
- Welche Verhaltensweisen in Beziehungen *schätzen andere bei mir?*
- Welche Verhaltensweisen in Beziehungen *schätze ich selbst bei mir?*

- Welche Verhaltensweisen in Beziehungen *stören mich bei anderen?*
- Welche Verhaltensweisen in Beziehungen *stören andere bei mir?*

- Welches Verhalten anderer Personen würde mir gut tun?

- Welche Verhaltensweisen in Beziehungen möchte ich bei mir aufbauen oder weiterentwickeln?

Hinweise für die therapeutische Praxis



- Ein motivorientierte Gestaltung der therapeutischen Beziehung ist notwendige Voraussetzung für den Aufbau eines Arbeitsbündnisses.
- Die Motivation zur Behandlung der komorbider Persönlichkeitsstörungen sollte aufgebaut werden
- Mit Krisen und wechselhaftem Verlauf der therapeutischen Beziehung muss gerechnet werden.
- Interaktionsverhalten, Beziehungsmotive und Selbstwernerleben sollten wesentliche Themen in der Therapie sein.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



V. Prempel, Motivorientierte Interventionen bei Glücksspielen mit NPS & APS; fags Berlin, 22.11.2019

13