EVANGELISCHES
KLINIKUM Bethel

UNIVERSITÄTSKLINIKUM OWL
der Universität Bielefeld
Campus Bielefeld-Bethel

Workshop
Beratung und Behandlung von alten und neuen Verhaltenssüchten

36. Tagung des Fachverbandes Glücksspielsucht

Frank Gauls

Ambulante Suchthilfe Bethel
Fachstelle Sucht | Glücksspielsucht

Bethel

- Was verstehen Sie unter Verhaltenssüchten und welche zählen Sie dazu?
- Welche Fragen haben Sie?
- Was würden Sie gerne in der Gruppe diskutieren?

BERATUNG UND BEHANDLUNG VON ALTEN UND NEUEN VERHALTENSSÜCHTEN

- Beschreibung und Differenzierung von Verhaltenssüchten
- Störungsspezifische Themen
- Bedeutung für Beratung und Behandlung

DEFINITION

- „Störungen durch Substanzgebrauch oder Verhaltenssüchte sind psychische Störungen und Verhaltensstörungen, die sich infolge des Gebrauchs überwiegend psychoaktiver Substanzen, einschließlich Medikamenten, oder bestimmter sich wiederholender, belohnender und verstärkender Verhaltensweisen entwickeln" (WHO, 2018).

- Harten definiert Drogen im engeren Sinne, womit eine Substanz gemeint ist, die auf den Organismus einwirkt und diesen beeinflusst (berauscht) und im weiteren Sinne, als jedes personale und apersonale Mittel, mit dem „Verhaltens-, Gemüts- und/oder körperliche Veränderungen erzielt werden können", die als positiv oder auch berauschend empfunden werden (Harten, 1988, S.18).

FLUCHTEN INS WWW

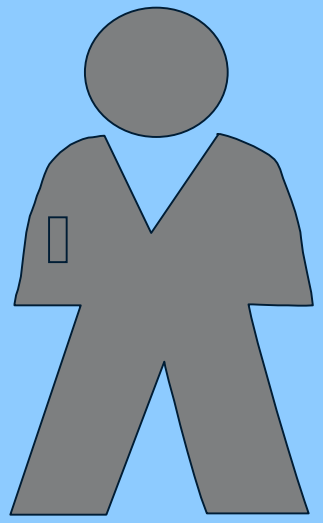
Als computerspiel- und internetbezogene Störungen werden häufig benannt:

- Computerspielstörung
- Soziale-Netzwerke-Nutzungsstörung
- Glücksspielstörung
- Shopping-Störung
- Pornografie-Nutzungsstörung
- Binge-Watching
- Gamebling

EPIDEMIOLOGIE

- In Deutschland (2023) sind 2,3% der Bevölkerung zwischen 18 und 70 Jahren von einer „Störung durch Glücksspiel" betroffen.
- Dabei wird zwischen einem leichten Schweregrad (4-5 Kriterien: 1,1%), einem mittleren (6-7 Kriterien: 0,7%) sowie einem schweren (8-9 Kriterien: 0,5%) unterschieden.
- 5,7% der Bevölkerung zeigten riskantes Glücksspielverhalten. Insgesamt wird somit bundesweit von etwa 1,3 Millionen Betroffenen mit einer Glücksspielsucht
- sowie weiteren etwa 3,25 Millionen Betroffenen mit riskantem Glücksspielverhalten ausgegangen (Schütze et.al, 2023).
- Männer sind mit 3,5% deutlich häufiger betroffen als Frauen mit 1,1% (Buth et.al. 2022).

FRÜHKINDLICHE BEZIEHUNGSERFAHRUNGEN:



- Abwesende oder unzureichend gute Väter
- Mangel an Liebe und emotionaler Zuwendung
- Geld als Ersatz (materielle statt emotionale Versorgung)
- Anerkennung nur über Leistung
- Eigene Bedürfnisse unerwünscht

GLÜCKSSPIELSÜCHTIGE SIND:

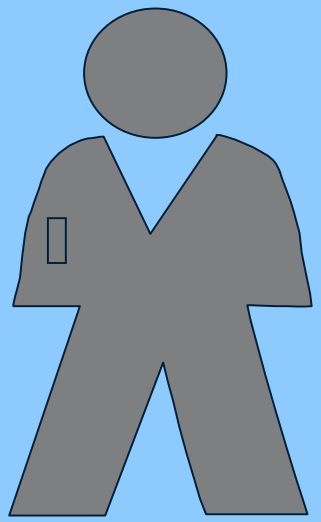
mutig

witzig

selbstbewusst

berufstätig

extrovertiert



unnahbar

freundlich

emotionslos

hilfsbereit

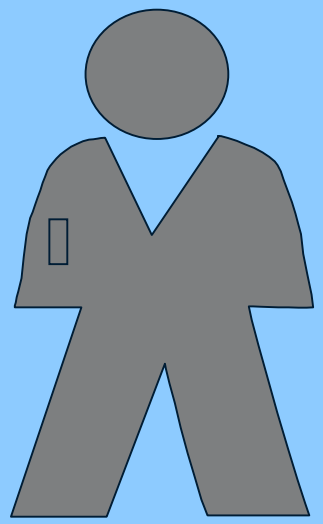
risikobereit

erfolgreich

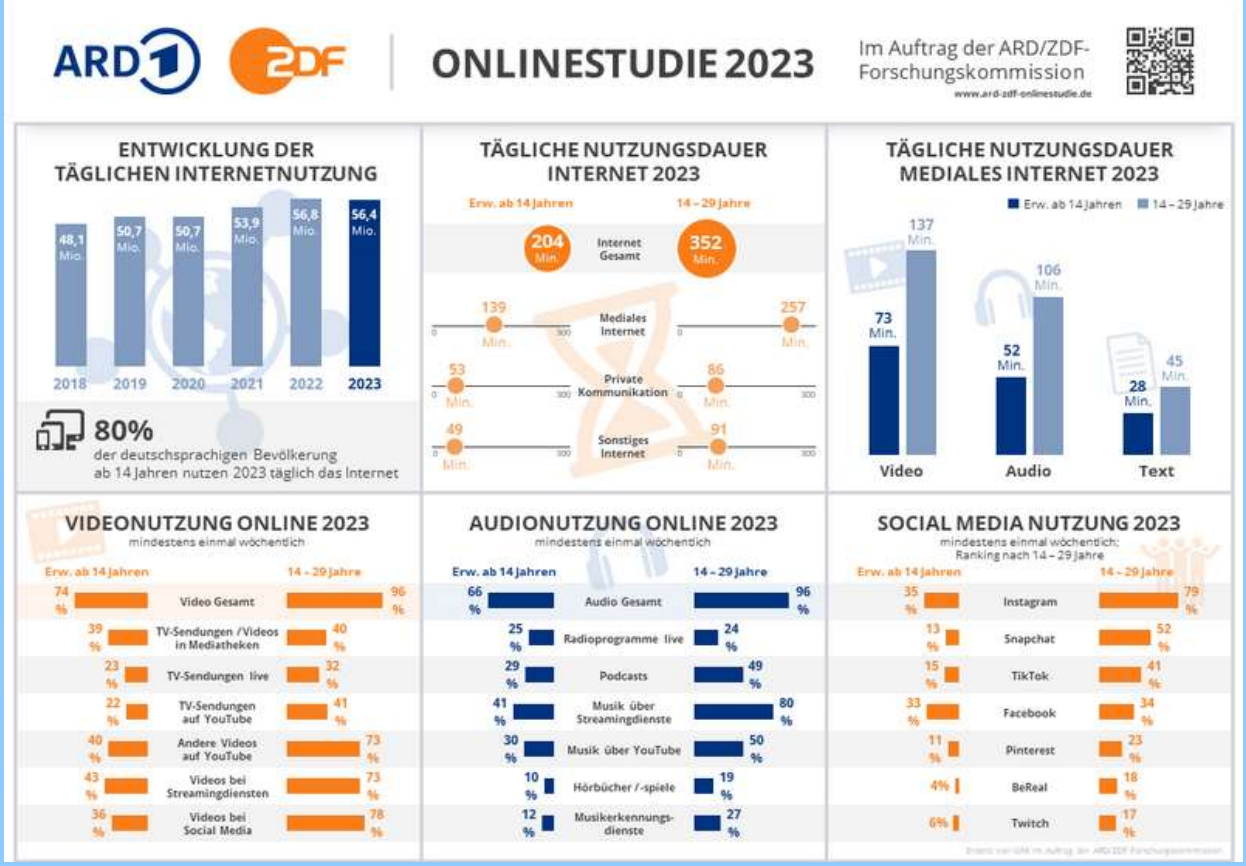
zielstrebig

kommunikativ

FOLGEN DER GLÜCKSSPIELSUCHT SIND U.A.:



- Soziale Isolation
- Beziehungsprobleme
- Schulden
- Drohender Wohnungs- oder Arbeitsplatzverlust
- Beschaffungskriminalität
- Lügen, Unzuverlässigkeit, Abwesenheit
- Suizidalität


ARD
ZDF
ONLINESTUDIE 2023
Im Auftrag der ARD/ZDF-Forschungskommission
www.ard-zdf-onlinestudie.de
ENTWICKLUNG DER TÄGLICHEN INTERNETNUTZUNG
48,1 Mio.
50,7 Mio.
50,7 Mio.
53,9 Mio.
56,8 Mio.
56,4 Mio.
2018
2019
2020
2021
2022
2023
80%
der deutschsprachigen Bevölkerung ab 14 Jahren nutzen 2023 täglich das Internet
TÄGLICHE NUTZUNGSDAUER INTERNET 2023
Erw. ab 14 Jahren
14 – 29 Jahre
Internet Gesamt
204 Min.
352 Min.
Mediales Internet
139 Min.
257 Min.
Private Kommunikation
53 Min.
86 Min.
Sonstiges Internet
49 Min.
91 Min.
TÄGLICHE NUTZUNGSDAUER MEDIALES INTERNET 2023
Erw. ab 14 Jahren
14 – 29 Jahre
Video
73 Min.
137 Min.
Audio
52 Min.
106 Min.
Text
28 Min.
45 Min.
VIDEONUTZUNG ONLINE 2023
mindestens einmal wöchentlich
Erw. ab 14 Jahren
14 – 29 Jahre
Video Gesamt 74 % 96 %
TV-Sendungen /Videos in Mediatheken 39 % 40 %
TV-Sendungen live 23 % 32 %
TV-Sendungen auf YouTube 22 % 41 %
Andere Videos auf YouTube 40 % 73 %
Videos bei Streamingdiensten 43 % 73 %
Videos bei Social Media 36 % 78 %
AUDIONUTZUNG ONLINE 2023
mindestens einmal wöchentlich
Erw. ab 14 Jahren
14 – 29 Jahre
Audio Gesamt 66 % 96 %
Radioprogramme live 25 % 24 %
Podcasts 29 % 49 %
Musik über Streamingdienste 41 % 80 %
Musik über YouTube 30 % 50 %
Hörbücher /-spiele 10 % 19 %
Musikerkennungsdienste 12 % 27 %
SOCIAL MEDIA NUTZUNG 2023
mindestens einmal wöchentlich: Ranking nach 14 – 29 Jahre
Erw. ab 14 Jahren
14 – 29 Jahre
Instagram 35 % 79 %
Snapchat 13 % 52 %
TikTok 15 % 41 %
Facebook 33 % 34 %
Pinterest 11 % 23 %
BeReal 4% 18 %
Twitch 6% 17 %

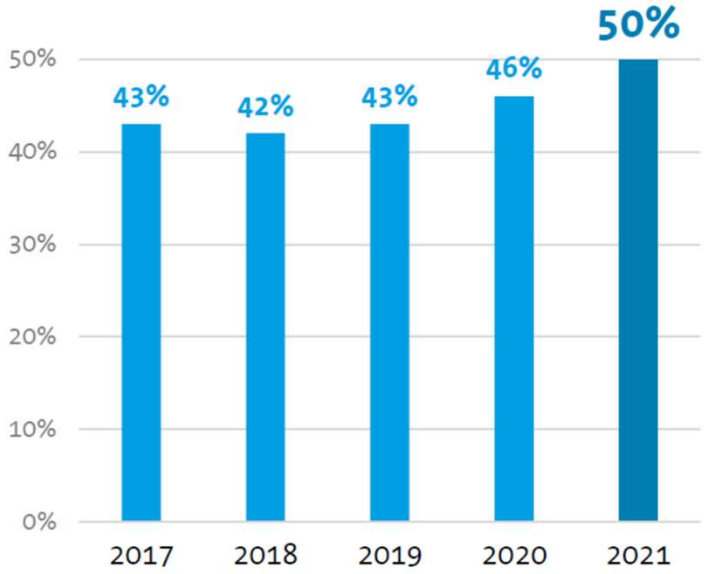
- Das Smartphone ist für einen Großteil seiner Nutzerinnen und Nutzer ein fester Bestandteil ihres Alltags.
- Die durchschnittliche Nutzungszeit beläuft sich aktuell auf rund 150 Minuten pro Tag.
- Je jünger, desto mehr Zeit verbringen die Menschen mit ihrem Gerät.
- Die 16- bis 29-Jährigen beziffern ihre tägliche Smartphone-Zeit im Durchschnitt auf 182 Minuten,
- 158 Minuten sind es bei den 30- bis 49-Jährigen.
- Die 50- bis 64-Jährigen verbringen 148 Minuten pro Tag mit ihrem Smartphone und die über 65-Jährigen immerhin 96 Minuten.

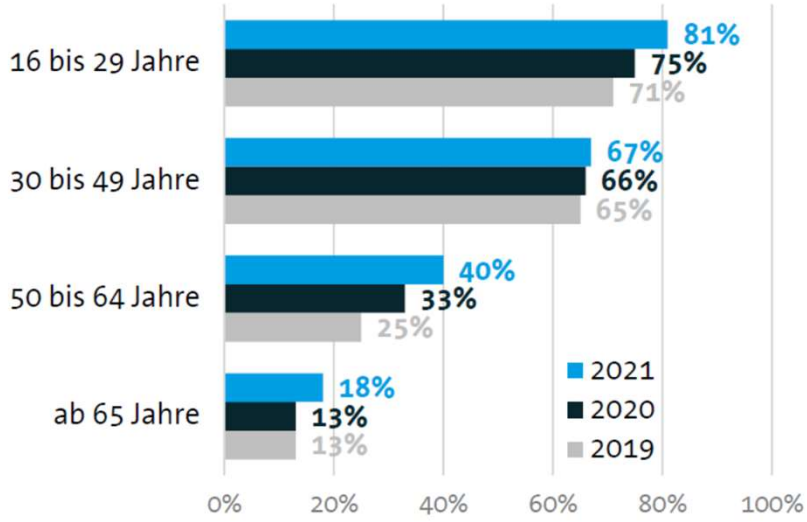
TYPISIERUNG PC-/ INTERNETGEBRAUCH

surfen	chatten + Videotelefonie	gamen	streamen
• Informationssuche • Onlineshopping • Austausch in Foren	• WhatsApp • Facebook Messenger • Instagram Messenger • Skype, Zoom etc	• Ego-Shooter • MMORPG's • Browser-Games	• YouTube • Twitch • Netflix • Amazon Prime • Spotify • Musikstreaming und downloads

Die Hälfte spielt digital

Spielen Sie zumindest hin und wieder Video- oder Computerspiele?





Basis: Personen in Deutschland ab 16 Jahren (2021: n=1.269; 2020: n=1.195; 2019: n=1.224; 2018: n=1.219; 2017: n=1.192)
2 Quelle: Bitkom Research 2021

bitkom

Smartphone bleibt mit Abstand Gaming-Device Nummer 1

Welche der folgenden Geräte nutzen Sie zum Spielen von Video- oder Computerspielen?

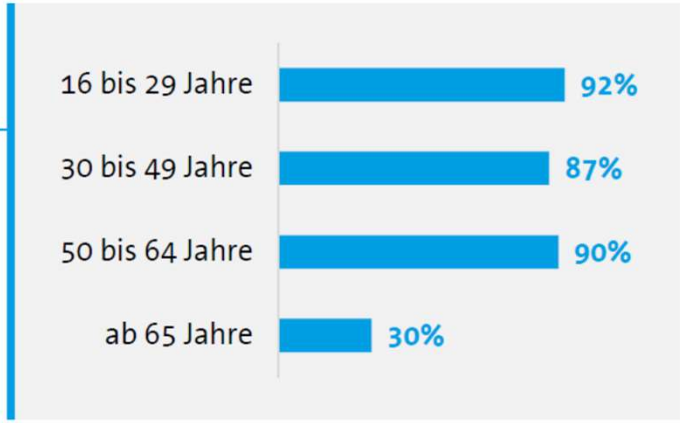
84% (2020: 79%)
Smartphone

77% (2020: 77%)
Laptop/Notebook

52% (2020: 54%)
Stationäre Spielekonsole

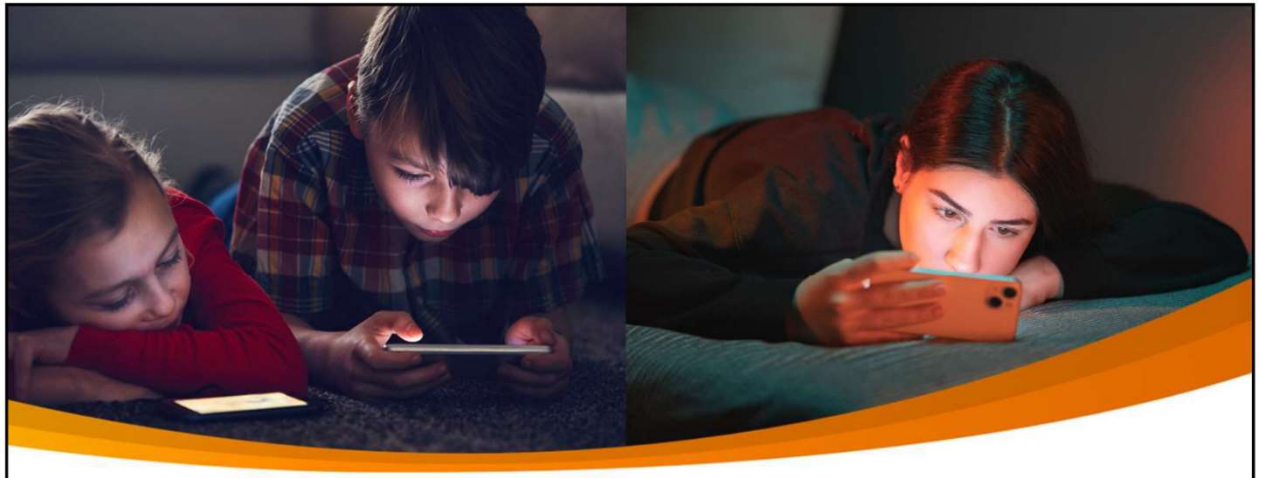
50% (2020: 62%)
Tablet

43% (2020: 44%)
Stationärer Desktop-PC



Basis: Gamerinnen und Gamer ab 16 Jahren (2021: n=635; 2020: n=554) | Mehrfachnennungen möglich
Quelle: Bitkom Research 2021

bitkom



MEDIENSUCHT IN ZEITEN DER PANDEMIE

Längsschnittstudie: Wie nutzen Kinder und Jugendliche Gaming, Social Media und Streaming?

UKE HAMBURG

DAK Gesundheit

1

ERLEBEN IM NETZ

- Bringt die gewünschte Anerkennung
- gibt ein hohes Maß an Sicherheit /Schutz
- soziale Kontakte können besser kontrolliert werden,
- sind steuerbarer, eindeutiger, machen weniger Angst

©Frank Gauls, Fachstelle Glücksspielsucht

FOLGEN DES GAMINGS

- Überanstrengung der Augen
- Restlicher Körper und Körpergefühl bleiben zurück (kein Müdigkeits- und Hungerempfinden)
- Kein Bedürfnis nach menschlicher Nähe (zunehmende soziale Isolation)
- Schlafmangel und in der Folge erhebliche Konzentrationsschwächen
- Aufmerksamkeitsstörungen
- Haltungsschäden
- Vernachlässigung von schulischen oder beruflichen Verpflichtungen

GAMER:INNEN SIND:

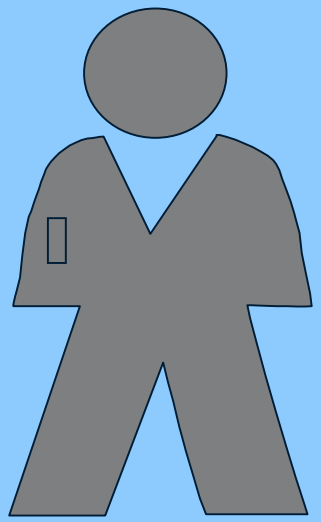
allein

sensibel

In sich gekehrt

Ohne Ausbildung/Beruf

introvertiert



vorsichtig

freundlich

emotional

interessiert

ängstlich

erfolglos

prokrastinierend

schüchtern

GAMER:INNEN

- stellen mit Abstand das jüngste Klientel dar
- Haben häufig eine bestehende Co-Morbidität und Behandlungserfahrung
- haben seltener eine Ausbildung
- sind überwiegend alleinstehend
- Verfügen selten über einen Freundeskreis

EVANGELISCHES
KLINIKUM Bethel

UNIVERSITÄTSKLINIKUM OWL
der Universität Bielefeld
Campus Bielefeld-Bethel

Beziehungserfahrungen

Bethel

Überzeugungen

Warum ich mit den
Jahren verinnerlicht habe,
dass Beziehungen nerven und
mehr schaden als nutzen.
Ein kleiner Einblick in meine
Welt der nervenden Menschen
voller Ausnutzung, Wut, Mobbing
und verarschung

©Frank Gauls, Fachstelle Glücksspielsucht

EVANGELISCHES
KLINIKUM Bethel

UNIVERSITÄTSKLINIKUM OWL
der Universität Bielefeld
Campus Bielefeld-Bethel

ÜBERZEUGUNGEN

- Menschen sind blöd
- Menschen sind einfach zu fehlerhaft
- Beziehungen sind anstrengend
- Menschen nerven und schaden
- Menschen kotzen mich an

Bethel

EVANGELISCHES
KLINIKUM Bethel

UNIVERSITÄTSKLINIKUM OWL
der Universität Bielefeld
Campus Bielefeld-Bethel

BEZIEHUNGSERWARTUNGEN

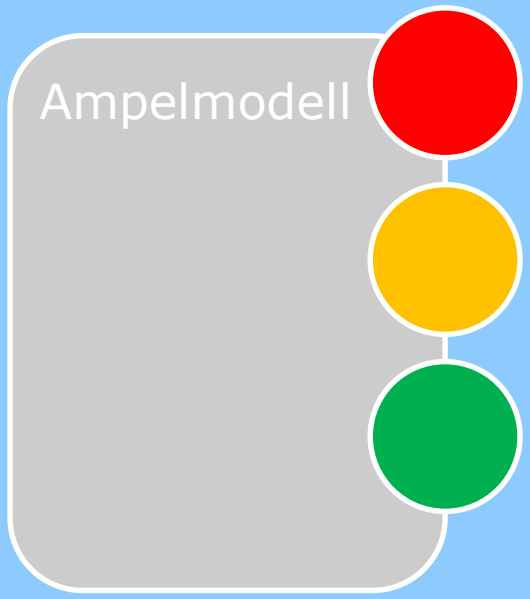
- Beziehungen werden mich enttäuschen und verletzen
- Beziehungen müssen 100% loyal sein
- Sicherheit/Schutz
- Anerkennung

Bethel

STÖRUNGSSPEZIFISCHE THEMEN (GAMEN – SURFEN - STREAMEN):

- Drang zum Gamen (Gamen wird als äußerst befriedigend erlebt)
- Ambivalente Abstinenzmotivation
- Prokrastination
- negatives Menschenbild
- eingeschränkte Leistungsmotivation
- Entwicklungsdefizite
- eingeschränkte Beziehungsfähigkeit
- Selbstwertzweifel und Kränkbarkeit
- fehlende soziale Kontakte und Hobbys
- Identitätsdiffusion
- Perfektionistische Selbstansprüche(erhöhtes Selbstideal)

BERATUNGS- UND BEHANDLUNGSANSÄTZE



- Rot = unerwünschtes Verhalten
- Orange = gefährliches Verhalten
- Grün = unproblematisches Verhalten

Diagnosekriterien der Computerspielabhängigkeit nach ICD 11

1. Kontrollverlust über das Spielverhalten: wenn Personen selbst dann nicht aufhören, wenn ein wichtiger Termin ansteht oder die Situation unangemessen erscheint
2. Vorrang von Spielen gegenüber anderen Interessen: wenn sich Spielende von de Außenwelt abschotten und Freunde, Familie, Hobbys und Pflichten vernachlässigen
3. Eskalation des Spielverhaltens trotz negativer Konsequenzen: wenn es durch das Spielen in einem oder mehreren Lebensbereichen wie Schule, Beruf oder Gesundheit zu erkennbaren negativen Konsequenzen kommt oder trotz persönlichem leidendruck nicht aufgehört werden kann

→ Bedingung für eine Diagnose: Erfüllung der Kriterien von mind. 12 Monaten

KAUFSUCHT:

- Typisch für das pathologische Kaufen ist ein unwiderstehlicher Drang, Dinge zu kaufen oder sich mit dem Kaufakt zu beschäftigen, z.B. auf entsprechenden Internetseiten zu stöbern.
- Dabei besteht die Befriedigung nicht im Besitz der Waren, sondern im Kaufakt selbst.
- Die Waren werden in nicht benötigten Mengen gekauft und oftmals auch unausgepackt gehortet.
- Dabei kaufen Frauen eher Kleidung, Schuhe, Schmuck, Kosmetik oder Haushaltswaren, Männer hingegen eher Elektronik, Bücher und technische Artikel

DIAGNOSTISCHE KRITERIEN:

Müller et.al. nennen in Anlehnung an McElroy (1994) folgende diagnostische Kriterien:

Maladaptive, zwanghafte Beschäftigung mit Kaufen/Shoppen oder unangemessene Kaufimpulse, wobei mindestens eines der beiden folgenden Kriterien zutrifft:

- Häufige Beschäftigung mit Kaufen oder Kaufimpulsen, die als unwiderstehlich, intrusiv und/oder sinnlos wahrgenommen werden
- Häufiger Konsum von unnötigen Waren, die man sich finanziell nicht leisten kann, die nicht genutzt werden oder häufiges Einkaufen über längere Zeitspannen als geplant.

DIAGNOSTISCHE KRITERIEN:

- Die zwanghafte gedankliche Beschäftigung mit Kaufen, die Kaufimpulse, bzw. das Kaufverhalten führen zu Distress, sind zeitaufwendig, wirken sich störend auf soziale und berufliche Funktionen aus und resultieren in finanziellen Problemen (z.B. Verschuldung, Konkurs)
- Die Kaufexzesse treten nicht ausschließlich im Verlauf hypomanischer oder manischer Episoden auf.

(Müller et.al, 2018, S.7)

FOLGEN SIND:

- Scham- und Schuldgefühle
- Verheimlichung/Lügen
- Verschuldung
- Beschaffungskriminalität
- Probleme in der Partnerschaft (Vertrauensverlust)

KAUFSÜCHTIGE SIND:

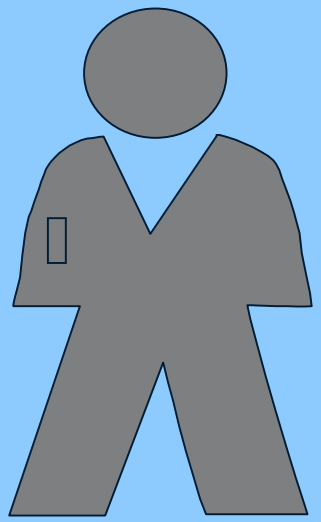
den äußeren Schein wahrend

sensibel

gesellig

berufstätig

attraktiv



freundlich

emotional

interessiert

ängstlich

erfolgreich

kommunikativ

sorglos

STÖRUNGSSPEZIFISCHE THEMEN (KAUFSÜCHTIGE):

- Drang zu kaufen
- Schulden
- fehlender Bezug zum Geld
- Selbstideal ist ausgerichtet auf Harmonie und Unterordnungsbereitschaft
- Selbstwertzweifel
- leichte Kränkbarkeit
- Schuld- und Schamgefühle
- perfektionistische Selbstansprüche (erhöhtes Selbstideal)

SEXSUCHT:

Hypersexuelles Verhalten – die Betroffenen sprechen von Sexsucht – ist:

- typischerweise exzessiv
- die Fantasien und Verhaltensweisen richten meistens auf „normale“ und nicht auf paraphile sexuelle Reize (Reize wie z.B. der pädophilen, exhibitionistischen oder sexuell sadistischen Störung)
- Bei der Online-Nutzung scheinen Cybersex-Aktivitäten im Vordergrund zu stehen

Cybersex-Aktivitäten:

Unter *Cybersex-Aktivitäten* werden unterschiedliche Handlungen verstanden, die online ausgeübt werden. Dazu gehört z.B. der Konsum von Pornographie, die Teilnahme an Sex-Chats, oder auch die Nutzung von Sex-Webcams.

SEXSUCHT:

- Von Sexsucht betroffen sind überwiegend Männer
- In unterschiedlichen Studien schwankt die Prävalenzrate bei den Männern zwischen 3% und 10%, bei den Frauen zwischen 1% und 7% (Markert et.al., 2022). Die 12-Monats-Prävalenz in Deutschland liegt bei 1,6% der Männer und 0,9% der Frauen (Höfer et.al., 2023,).
- Bei den weiblichen Betroffenen geht es allerdings viel weniger um Pornografie als um Kontakte in Chatrooms, Flirtverhalten und Anbahnung realer Kontakte
- Auch wenn die Datenlage noch dürftig ist, so geht es bei den weiblichen Betroffenen weniger um Masturbation als um selbstschädigende sexuelle Affären.

FOLGEN

- gesundheitliche Folgen (Errektionsstörungen, Entzündungen im Genitalbereich, Geschlechtskrankheiten, Hepatitis, AIDS)
- Gleichgültigkeit gegenüber dem:der Partner:in
- Beziehungsprobleme
- masturbieren wird nicht als lustvoll, sondern als Zwang erlebt
- Schuld- und Schamgefühle mit hoher Suizidalität
- Selbsthass
- finanzielle Folgen
- Diskonnektion von Sexualität und Intimität (Versachlichung der Sexualität)

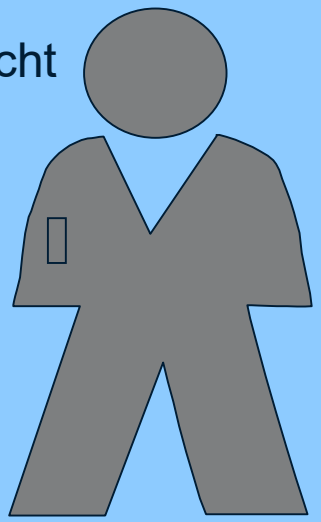
SEXSÜCHTIGE SIND:

auf (sexuelle) Attraktivität bedacht

witzig

berufstätig

extrovertiert



schüchtern

hilfsbereit

risikobereit

ehrgeizig

kommunikativ

nahbar

DIAGNOSEKRITERIEN NACH KAFKA

A. Wiederkehrende und intensive sexuelle Phantasien, sexuelle Impulse oder sexuelles Verhalten über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten, wobei mindestens vier der folgenden fünf Kriterien erfüllt sind.

- Der Zeitaufwand, der auf sexuelle Fantasien, Impulse, und Verhalten verwendet wird, wirkt sich wiederholt negativ auf wichtige andere (nicht sexuelle) Ziele, Aktivitäten und Verpflichtungen aus.
- Wiederholte Beschäftigung mit sexuellen Phantasien, Impulsen und Verhalten als Reaktion auf dysphorische Gefühlszustände (z.B. Angst, Depression, Langeweile, Reizbarkeit).
- Wiederholte Beschäftigung mit sexuellen Fantasien, Impulsen und Verhalten als Reaktion auf belastende Lebensereignisse.

DIAGNOSEKRITERIEN NACH KAFKA

4. Wiederholte, aber erfolglose Versuche, sexuelle Fantasien, Impulse und Verhalten zu kontrollieren oder deutlich zu reduzieren.

5. Wiederholte Beschäftigung mit sexuellem Verhalten unter Nichtbeachtung der Risiken psychischer und emotionaler Schädigung für sich und andere.

B. Klinisch bedeutsamer Leidensdruck oder Beeinträchtigung in sozialen, beruflichen und anderen wichtigen Lebensbereichen im Zusammenhang mit der Häufigkeit und Intensität der sexuellen Fantasien, Impulse und Verhaltensweisen.

C. Die sexuellen Fantasien, Impulse und Verhaltensweisen sind nicht direkt auf die physiologischen Wirkungen einer exogenen Substanz (z.B. Drogen oder Medikamente) zurückzuführen.

DIAGNOSEKRITERIEN NACH ICD 11

Das zwanghafte sexuelle Verhalten ist charakterisiert durch einen andauernden und wiederkehrenden sexuellen Drang oder sexuelle Impulse, die als unwiderstehlich und unkontrollierbar empfunden werden und die zu wiederholtem sexuellen Verhalten führen.

Daneben muss mindestens eines der folgenden Kriterien vorliegen:

- Das sich wiederholende sexuelle Verhalten muss zu einem zentralen Inhalt im Leben der betroffenen Person werden, bis zu dem Punkt, dass die persönliche Gesundheit oder andere wichtige Aktivitäten vernachlässigt werden.
- Wiederholte Versuche, das sexuelle Verhalten zu kontrollieren oder zu reduzieren, sind gescheitert.

DIAGNOSEKRITERIEN NACH ICD 11

- Trotz negativer Konsequenzen (z.B. Abbruch wichtiger persönlicher Beziehungen, berufliche Konsequenzen, negative gesundheitliche Folgen) wird das sich wiederholende sexuelle Verhalten fortgeführt.
- Das Verhaltensmuster, bestehend aus wiederholt gescheiterten Versuchen, den andauernden und wiederkehrenden sexuellen Drang oder die sexuellen Impulse zu kontrollieren, zeigt sich über einen längeren Zeitraum (z.B. sechs Monate oder mehr).

DIAGNOSEKRITERIEN NACH ICD 11

- Die wiederkehrenden, sexuellen Impulse und Verhaltensweisen verursachen ausgeprägten Leidensdruck oder signifikante Einschränkungen in persönlichen, familiären, sozialen, beruflichen oder anderen bedeutenden Lebensbereichen.
- Leidensdruck, der allein aufgrund strikter Moralvorstellungen und daraus resultierender Ablehnung sexueller Impulse und Verhaltensweisen resultiert , reicht nicht, um diese Voraussetzung zu erfüllen.

KOMORBIDITÄT

- 39% bis zu 72% affektive Störungen, sowie
- 33% bis 96% Angststörungen
- erhöhtes Suizidrisiko (41,7%)
- (substanzgebundene) Abhängigkeiten liegen bei 40%
- Für Männer wird außerdem auf einen, wenngleich moderaten, Zusammenhang zu (ADHS) hingewiesen.
- Borderline-Persönlichkeit 5,9% über dem Niveau der gesunden Vergleichsgruppe (0,3%)
- Positive Korrelation mit Impulsivität, Sensation Seeking, Zwängen, Kaufsucht, sexuellen Funktionsstörungen, genereller Psychopathologie, erlebtem sexuellen Missbrauch und Trauma

Das sozusagen übergeordnete Ziel der Therapie ist eine gesunde, begrenzte und beziehungsorientierte Sexualität, wofür das Akronym SAFE steht.

Das Akronym SAFE steht für not secret, not abusive, no bad feeling und not empty of relationship. Sexualität nach diesem Prinzip zu praktizieren bedeutet demnach, dass die Sexualität nicht im Verborgenen stattfindet, nicht auf Missbrauch (z.B. von Prostituierten) beruht, im Nachhinein keine schlechten Gefühle auslöst und nicht losgelöst von Beziehungen gelebt wird *(Stark & Wehrum-Osinsky, 2016: S. 50)*.

STÖRUNGSSPEZIFISCHE THEMEN (SEXSÜCHTIGE):

- Drang Pornos zu schauen, zu masturbieren, bzw. Sex zu haben
- Aufnahme bzw. Aufbau einer befriedigenden intimen Beziehung ist nicht möglich
- Schuld- und Schamgefühle
- Eingeschränkte/gestörte Sexualität
- Angst vor Einsamkeit
- Minderwertigkeitserleben
- Beziehungsprobleme
- In hohem Maß von Anerkennung anderer abhängig
- Selbsthass
- (Entwicklungsdefizite)
- (Schulden)

EVANGELISCHES KLINIKUM Bethel

UNIVERSITÄTSKLINIKUM OWL der Universität Bielefeld Campus Bielefeld-Bethel

mit PTBS

mit AD(H)S und Depressionen

mit ADHS, Depression und sozialer Phobie

mit AD(H)S, Depressionen und sozialer Phobie

mit allem

mit Depressionen

Bethel

EVANGELISCHES KLINIKUM Bethel

UNIVERSITÄTSKLINIKUM OWL der Universität Bielefeld Campus Bielefeld-Bethel

Gamer:in

- Sozial isoliert
- Ohne Partnerschaft
- Jung
- In Ausbildung (nicht erfolgreich)
- Keine Hobbys
- von der Welt enttäuscht
- Wenig bis keine Ressourcen

Glücksspieler:in

- Mittleres Einstiegsalter
- Ausbildung, Arbeit und Beziehung vorhanden

Surfer-/Streamer:in

- Sozial isoliert
- In Ausbildung (nicht erfolgreich)
- Mehr Ressourcen in Bezug auf Hobbys und soziale Beziehungen

Pornouser:in

- frühes Einstiegsalter
- In Beziehung
- In Ausbildung (erfolgreich)
- Freundeskreis und Hobbys vorhanden

Kaufsüchtige/r

- Späteres Einstiegsalter
- „Älter"
- In Beruf und Beziehung
- Hobbys und Freundschaften vorhanden

Bethel

EVANGELISCHES
KLINIKUM Bethel

UNIVERSITÄTSKLINIKUM OWL
der Universität Bielefeld
Campus Bielefeld-Bethel

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Weiterführende Informationen und Literaturangaben finden Sie in meinem Buch „Verhaltenssüchte personzentriert verstehen und behandeln"

https://www.reinhardt-verlag.de/55882_gauls_verhaltenssuechte_personzentriert_verstehen_und_behandeln/

Frank Gauls, Gesprächspsychotherapeut (GWG)

Ambulante Suchthilfe Bethel

Fachstelle Verhaltenssucht

Tel.: 0521/772-78769

frank.gauls@evkb.de

Bethel