

KURZBERICHT

Thema	Selbstheilung bei Pathologischen Glücksspielern. Eine empirische Untersuchung zu den Möglichkeiten, mit Hilfe von Spielerschutzmaßnahmen Selbstheilungsprozesse zu initiieren und zu fördern.
Schlüsselbegriffe	Selbstheilung, Pathologisches Glücksspiel, Prävention, Hilfe
Ressort, Institut	Bundesministerium für Gesundheit
Auftragnehmer(in)	Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung
Projektleitung	Dr. Jens Kalke
Autor(en)	Sven Buth, Dr. Jens Kalke
Beginn	01.09.2012
Ende	30.09.2013

Vorhabensbeschreibung, Arbeitsziele (max. 1.800 Zeichen)

Vor dem Hintergrund des national und international defizitären Forschungsstandes sind mit der Durchführung dieser Studie zwei primäre Ziele verbunden. Zum einen soll es ermöglicht werden, die Gruppe der Selbstheilenden auf Basis einer gesicherten empirischen Grundlage detailliert zu beschreiben (Analyseteil I). Darauf aufsetzend besteht das zweite Hauptziel in der Identifizierung von Indikatoren, die erklären, warum es einer großen Zahl von pathologischen Glücksspielern/innen (PGS) gelingt, aus der Spielsucht herauszuwachsen, andere jedoch auf professionelle Hilfe angewiesen sind bzw. in ihrer Sucht verharren. Es soll dabei insbesondere untersucht werden, wie sich diese Erkenntnisse für eine Verbesserung der Maßnahmen zum Spielerschutz nutzen lassen (Analyseteil II). Ausgehend von diesen beiden primären Zielsetzungen lassen sich vier wesentliche Fragestellungen für die Studie formulieren:

- Was sind die Charakteristika der Selbstheilenden?
- In welchen Punkten unterscheiden sich die Selbstheilenden von der Gruppe der Remittierten mit formeller Hilfe bzw. aktuellen PGS?
- Welche Faktoren sind für die Initiierung und erfolgreiche Durchführung von Selbstheilungsprozessen evident?
- Welche der evidenten Faktoren lassen sich für den Spielerschutz in besonderer Weise nutzen, um Selbstheilungsprozesse von außen gezielt anzustoßen und zu unterstützen bzw. bereits bestehende Spielerschutzprogramme zukünftig effektiver zu gestalten?

Durchführung, Methodik

Insgesamt 347 Personen sind im Rahmen von telefonischen, schriftlichen und internetgestützten Interviews zu ihrem aktuellen und früheren Spielverhalten, zu glücksspielbezogenen Problemen, zur Inanspruchnahme von Hilfen, zu den Barrieren einer solchen Inanspruchnahme, zu Spielmotiven, zu kognitiven Verzerrungen, zum aktuellen Gesundheitsstatus u.v.m. befragt worden. Sofern verfügbar, kamen jeweils international anerkannte Instrumente zum Einsatz. Die Rekrutierung der Stichprobe erfolgte vorrangig über Anzeigen bzw. Hinweise zur Studie, welche in Wochenblättern, einer Tageszeitung, in öffentlichen Verkehrsmitteln und in Internetportalen platziert wurden. Zudem sind gesperrte Kunden/innen einer Spielbank und ehemalige Teilnehmer/innen der PAGE-Studie um Teilnahme gebeten worden.

Zwecks besserer Abgrenzung der Untersuchungsgruppen sind letztendlich 260 ehemalige bzw. aktuelle PGS in die nachfolgenden Analysen eingeschlossen worden: Selbstheilende (N=62); Remittierte mit formeller Hilfe (N=54); PGS ohne formelle Hilfe (N=84) und PGS mit formeller Hilfe (N=60).

Die Auswertungen erfolgen in Form von Gruppenvergleichen. Die Studie begann im September 2012 und endete 13 Monate später.

Gender Mainstreaming

Bei der Konzeption und Durchführung der Studie wurden Gender Mainstreaming Aspekte durchgängig geprüft und berücksichtigt. Es sind in den Fragebogen relevante geschlechtsspezifische Items mit aufgenommen worden. Ferner wurden alle im Bericht vorgenommenen Auswertungen auch geschlechtsspezifisch durchgeführt. Dementsprechend werden in beiden Analyse-teilen des Berichtes die wichtigsten Unterschiede zwischen Frauen und Männern in zwei Extrakapiteln erläutert. Die sich daraus ergebenden (wenigen) Empfehlungen für die Prävention und Hilfe sind ebenfalls dargestellt (siehe unten).

Ergebnisse, Schlussfolgerungen, Fortführung

Analyseteil I: Vergleich der ehemaligen und aktuellen pathologischen Glücksspieler/innen mit und ohne formeller Hilfe

Selbstheilender/innen unterscheiden sich hinsichtlich demografischer und sozialstruktureller Merkmale kaum von den anderen drei Untersuchungsgruppen.

Auch in Bezug auf die Anzahl der erfüllten DSM-IV-Kriterien und die Dauer der Spielprobleme zeigen sich nur kleinere Unterschiede. Hingegen empfinden im Vergleich zu den Selbstheilenden/innen deutlich mehr Remittierte mit formeller Hilfe im Rückblick die eigene Spielsucht als schwerwiegend.

In allen vier Gruppen werden mehrheitlich die Automaten in den Spielhallen und – schon zu deutlich geringeren Anteilen – in den Spielbanken als problemverursachende Glücksspielart genannt.

Sehr viele Studienteilnehmer/innen haben akute psychische Probleme. Je nach Untersuchungsgruppe sind zwischen einem Drittel und drei Viertel von ihnen aktuell von depressiven Symptomen betroffen. Hinsichtlich der Frage nach früheren ambulanten wie stationären Behandlungen aufgrund einer Depression finden sich die höchsten Anteile jeweils bei den Betroffenen, die auch von einer Inanspruchnahme glücksspielbezogener formeller Hilfe berichten. Gefragt nach den Motiven der Teilnahme am Glücksspiel spielt neben dem möglichen Geldgewinn und der Schaffung bzw. Steigerung von subjektiv als angenehm empfundenen Gefühlszuständen insbesondere das Coping eine wichtige Rolle. So ist mit der Teilnahme am Glücksspiel oftmals die Hoffnung verbunden, von bestehenden Sorgen oder Problemen abzulenken oder negativen Stimmungen zu entfliehen. Insbesondere die Befragten, die schon einmal formelle glücksspielbezogene Hilfe in Anspruch genommen haben, weisen hinsichtlich dieser maladaptiven Bewältigungsstrategien deutlich erhöhte Werte auf.

Die Ergebnisse dieses Analyseteils liefern nur wenige Anhaltspunkte dafür, dass Selbstheilungsprozesse mit vertretbarem Aufwand gezielt befördert werden können. Hierfür wären Maßnahmen notwendig, mit denen es gelingt, psychisch belasteten Menschen frühzeitig, effizient und dauerhaft zu helfen, so dass ein Entfliehen vor den Problemen mit Hilfe des Glücksspiels nicht mehr notwendig ist.

Analyseteil II: Ansätze für Prävention und Hilfe

Die Analyse des Inanspruchnahmeverhaltens zeigt, dass die Remittierten mit formeller Hilfe in stärkerem Maße auf Angebote außerhalb des eigentlichen Suchthilfesystems zurückgreifen als dies bei den Selbstheilenden/innen der Fall ist.

Auch bei den Ergebnissen zu den persönlichen Strategien zur Beendigung des exzessiven Spielens bzw. zur Aufrechterhaltung des Spielstopps ergeben sich für die Selbstheilenden/innen durchgängig geringere Prozentanteile; bei vielen Vermeidungsstrategien liegen signifikante Abweichungen zugunsten der Remittierten mit formeller Hilfe vor.

Insgesamt lassen sich keine Maßnahmen oder Strategien identifizieren, die für die Förderung von Selbstheilungsprozessen eine spezifische Relevanz hätten. Vielmehr ergeben sich insgesamt – wenn die Ergebnisse für die Remittierten mit und ohne formeller Hilfe zusammen betrachtet werden – einige wichtige Hinweise darauf, in welchen Bereichen das Präventions- und Hilfeangebot für problematische und pathologische Glücksspieler/innen ausgebaut werden sollte. Insbesondere sind hier zu nennen: die Entwicklung von Tipps über Erfolg versprechende Vermeidungsstrategien des Spielens; die Ausweitung des Sperrsystems auf weitere Glücksspielstätten (z. B. Spielhallen); die Verstärkung der Kooperation zwischen der Suchthilfe und der Schuldnerberatung sowie die Weiterentwicklung von Selbsthilfe-Materialien.

Es haben sich nur wenige Hinweise dafür ergeben, dass hierbei geschlechtsspezifisch vorzugehen ist. Lediglich in Bezug auf die Spielersperren zeigt sich, dass insbesondere bei den Männern die Attraktivität dieses Instruments gesteigert werden sollte, währenddessen Frauen offensichtlich viel zu selten vom Personal der Spielstätten auf ein mögliches Spielproblem angesprochen werden.

Verwertung der Ergebnisse

Es sind Publikationen und Vorträge zu den verschiedenen Aspekten des Forschungsprojektes geplant. Der Projektbericht wird zum Herunterladen auf der Internetseite des BMG und des ISD zur Verfügung gestellt. Zu verschiedenen Themenbereiche aus dem Forschungsprojekt sind deutsch- und englischsprachige Publikationen geplant (u. a. Ansätze für Prävention und Hilfe, kognitive Verzerrungen).

Abbildungen

Tabellen

Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Spielerschutz und Glücksspielsuchtprävention sind für das BMG von großer Bedeutung. Die Studienergebnisse zeigen Möglichkeiten auf, Glücksspiele weniger riskant zu gestalten. Das BMG nutzt die Erkenntnisse im Rahmen seiner Beteiligungsfunktion beim Spielhallengesetz.

verwendete Literatur (Auszug)

Cunningham, J. A., Hodgins, D. C. & Toneatto, T. (2009). Natural history of gambling problems: Results from a general population survey. *SUCHT - Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis / Journal of Addiction Research and Practice* 55, 98-103.

Kalke J., Buth S. & Hayer T. (2012). Indizierte Prävention im Glücksspielbereich. Wissenschaftlicher Kenntnisstand und zukünftige Herausforderungen. *Sucht. Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis* 58, 359-368.

Meyer, C., Rumpf, H. J., Kreuzer, A., de Brito, S., Glorius, S., Jeske, C., Kastirke, N., Porz, S., Schön, D., Westram, A., Klinger, D., Goeze, C., Bischof, G. & John, U. (2011). Pathologisches Glücksspielen und Epidemiologie (PAGE): Entstehung, Komorbidität, Remission und Behandlung, Greifswald & Lübeck.

Slutske, W. S. (2006). Natural recovery and treatment-seeking in pathological gambling: results of two U.S. national surveys. *Am J Psychiatry* 163, 297-302.

Toneatto T., Cunningham J., Hodgins D., Adams M., Turner N. & Koski-Jannes A. (2008). Recovery from problem gambling without formal treatment. *Addiction Research & Theory* 16, 111-120.