

Selbstheilung bei pathologischen Glücksspielern

Sven Buth, Dr. Jens Kalke



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Zentrum für Psychosoziale Medizin

Zentrum für Interdisziplinäre
Suchtforschung der Universität
Hamburg



Glücksspielteilnahme

	mindestens einmal im letzten Jahr (N=7.981)	mindestens monatlich (N=7.981)	mindestens wöchentlich (N=7.981)
	%	%	%
Lotto	32,9%	19,0%	10,5%
Sportwetten	4,5%	2,4%	1,0%
Spielautomaten	3,4%	0,9%	0,2%
Kasinospiele	2,7%	0,5%	0,2%
<i>Alle Glücksspieler*</i>	39,2%	23,9%	12,6%

*) inkl. der hier nicht genannten Glücksspielarten

Quelle: Buth & Stöver, 2008



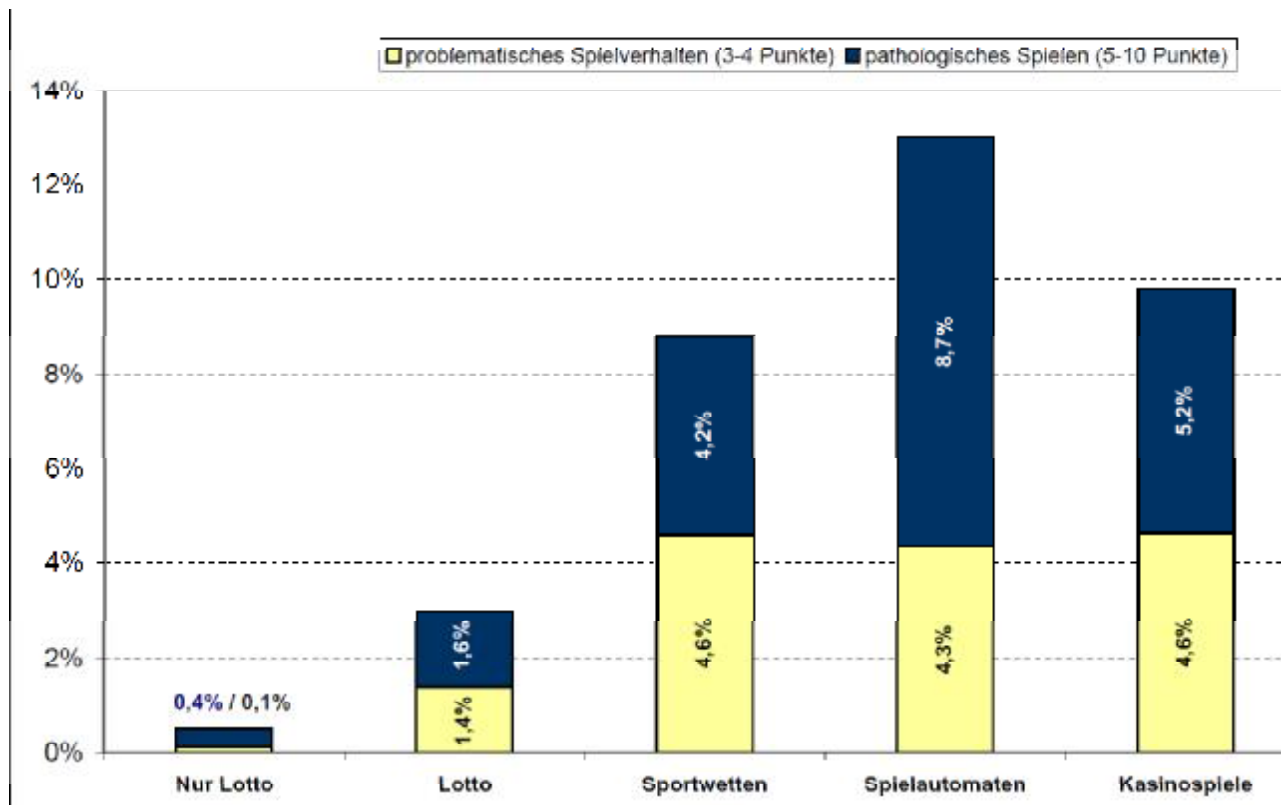
Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Zentrum für Psychosoziale Medizin

Zentrum für Interdisziplinäre
Suchtforschung der Universität
Hamburg



Anteil problematischer und pathologischer Spieler nach Glücksspielart (Jahresprävalenz)



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Zentrum für Psychosoziale Medizin

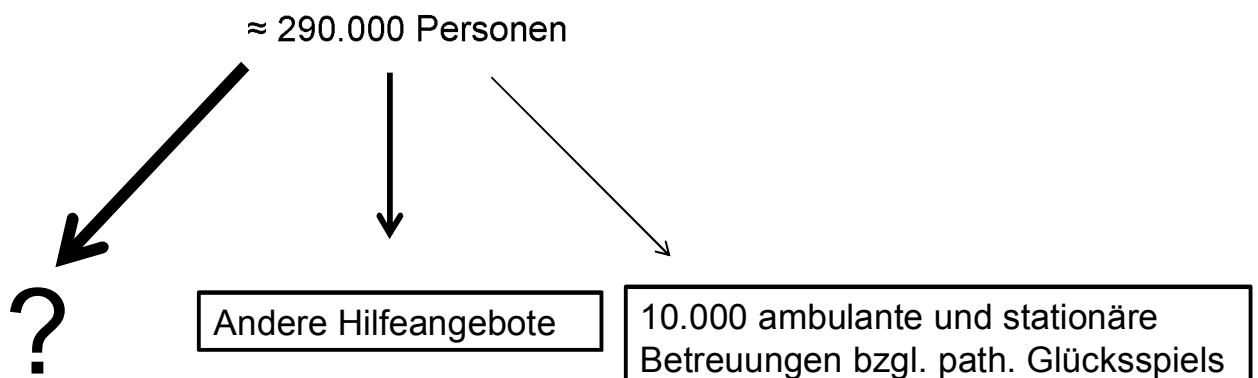
Zentrum für Interdisziplinäre
Suchtforschung der Universität
Hamburg



Glücksspielteilnahme und Glücksspielprobleme in Deutschland: Ergebnisse einer bundesweiten Repräsentativbefragung

Buth S, Stöver H. Glücksspielteilnahme und Glücksspielprobleme in Deutschland ... Suchttherapie 2008; 9: 3-11

Prävalenz pathologischen Spielens in 2006: 0,56%



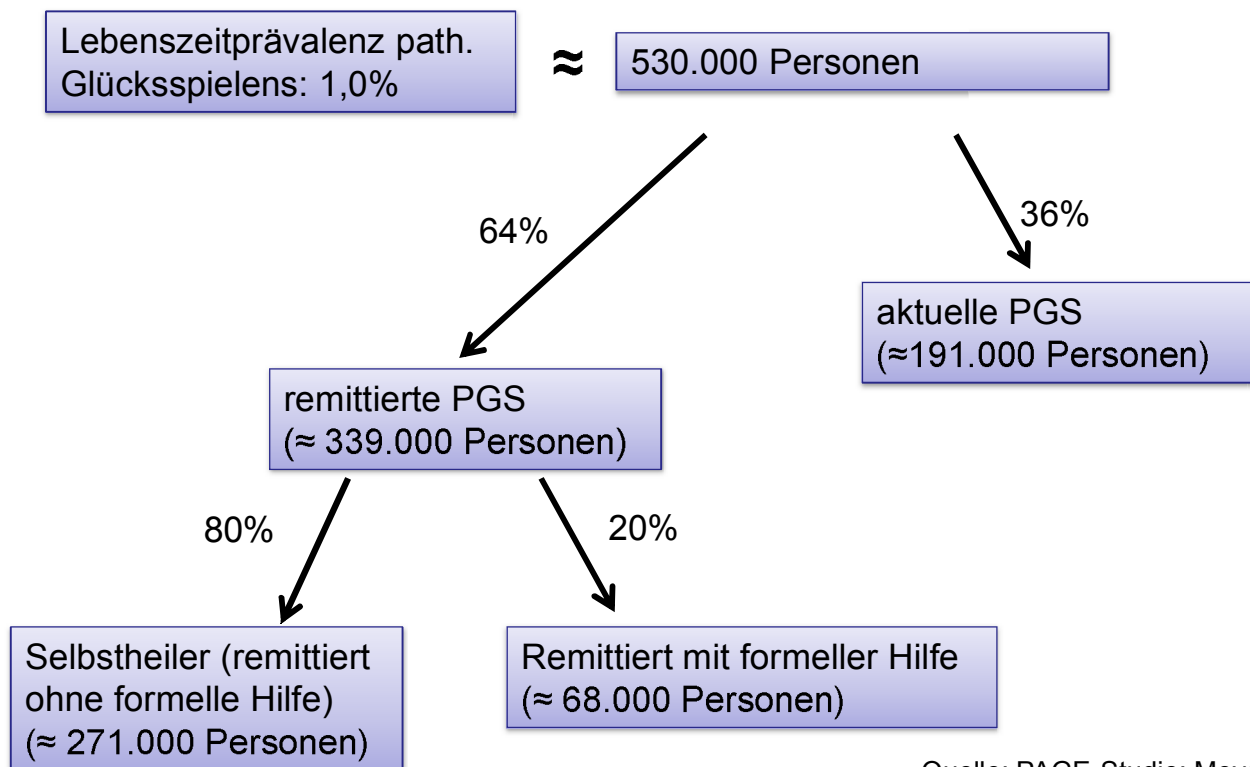
Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Zentrum für Psychosoziale Medizin

Zentrum für Interdisziplinäre
Suchtforschung der Universität
Hamburg



PAGE-Studie: Lebenszeitprävalenz und Remissionsstatus



Quelle: PAGE-Studie; Meyer et al. 2011

Internationale Studien mit Angaben zur Prävalenz der Selbstheilung

Studie	Anzahl/ Erhebungsmodus	Lifetimeprävalenz pathl. Spielen	Überwindung der Spielprobleme (mit und ohne prof. Hilfe)	davon durch Selbstheilung
Slutske et. al. 2006 (USA)	N=43.093 Face-to-face	0,40%	36%	89%
Slutske et. al. 2006 (USA)	N=2.417 telefonisch	0,80%	38,9%	89%
Cunningham et al. 2009 (Kanada)	N=8.467 telefonisch	14,2% (CLiP-Kriterium)	37,3%	98%
Slutske et. al. 2009 (Australien)	N=4.764 telefonisch	2,2%	42,3%	82%
Meyer et al. 2011 PAGE-Studie (D)	N=15.023 telefonisch	1,0	63,9%	80%

Studien mit Fokus auf Selbstheilung bei PGS

Studie von Tonneato et al. 2008

- Vergleich von N=26 Selbstheilern und N=11 erfolgreich behandelten path. Spielern
- Rekrutierung über Werbung in Tageszeitungen von Toronto
- Inhalt: - Beschreibung der Merkmale der beiden Gruppen
 - Gründe für Beendigung des exzessiven Spielens
 - Strategien der der Beendigung und der Aufrechterhaltung des exzessiven Spielens

Studie von Cunningham et al. 2009

- Rekrutierung der Selbstheiler über Repräsentativbefragung (N=130)
- Ergebnisse von Vergleichsgruppen in Publikation nicht dargestellt
- Inhalt: - Gründe für Beendigung des exzessiven Spielens
 - Strategien der der Beendigung und der Aufrechterhaltung des exzessiven Spielens

PAGE-Studie von Meyer et al. 2011

- Vergleich von N=68 Selbstheilern vs. N=101 Remittierten mit formeller Hilfe
- Rekrutierung über Repräsentativbefragung & Selbstmelder (Anzeigen, etc.)
- Inhalt: - Beschreibung weniger Merkmale der beiden Gruppen
 - Psychiatrische Komorbidität
 - Einflussfaktoren für Selbstheilung (Vortrag auf dem Suchtkongress 2013 in Bonn) (Anja Bischof et al.)

Zusammenfassung

- im Vergleich zu behandelten path. Spielern sind Selbstheiler ...
 - weniger belastet hinsichtlich der Spielproblematik (geringeres Problemausmaß, geringere Problemdauer, geringeres multiples Spielverhalten)
 - weniger psychisch belastet
 - weniger stark von Problemen im sozialen Umfeld betroffen
- wesentlichsten Gründe für Überwindung sind ...
 - Reifungsprozesse (Herauswachsen aus der Sucht)
 - finanzielle Probleme
 - Erkenntnis, dass Glücksspielen letztendlich immer zu Verlusten führt
 - Konflikte im sozialen Umfeld / Lebenskrisen
 - Verlagerung der Prioritäten (anderer Lebensstil, andere Hobbys/ andere Interessen)
- als Strategien der Selbstheilung wurden genannt ...
 - Meidung der Spielstätten
 - anderer Lebensstil /andere Hobbys
 - Restriktionen des Geldzugangs bzw. des Geldeinsatzes
 - Bewusstwerdung der geringen Gewinnwahrscheinlichkeit und der erheblichen negativen Konsequenzen

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



ISD

Institut für interdisziplinäre
Sucht- und Drogenforschung

Selbsteilung bei pathologischen Glücksspielern.

Eine empirische Untersuchung zu den Möglichkeiten, mit Hilfe von Spielerschutzmaßnahmen Selbstheilungsprozesse
zu initiieren und zu fördern.

Projektteam: Sven Buth, Sascha Milin, Simone Mollenhauer, Dr. Jens Kalke



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

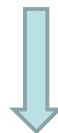
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Zentrum für Psychosoziale Medizin

Zentrum für Interdisziplinäre
Suchtforschung der Universität
Hamburg



Zielsetzung der Selbstheilungsstudie

Identifizierung von Faktoren, die eine Selbstheilung befördern
bzw. behindern



Verbesserung der Maßnahmen des Spielerschutzes mithilfe der
gewonnenen Erkenntnisse



Erhöhung der Selbstheilungsquote



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Zentrum für Psychosoziale Medizin

Zentrum für Interdisziplinäre
Suchtforschung der Universität
Hamburg



Definition der Analysegruppen (I)

	<u>ohne formelle Hilfe</u> ?	<u>mit formeller Hilfe</u> ?
remittiert (DSM-IV-aktuell \leq 2 Kriterien)	Selbsteiler	remittiert mit formeller Hilfe
aktuell pathologisch spielend (PGS: DSM-IV-aktuell \geq 5 Kriterien)	PGS ohne formelle Hilfe	PGS mit formeller Hilfe



Definition der Analysegruppen (II)

ohne formelle Hilfe

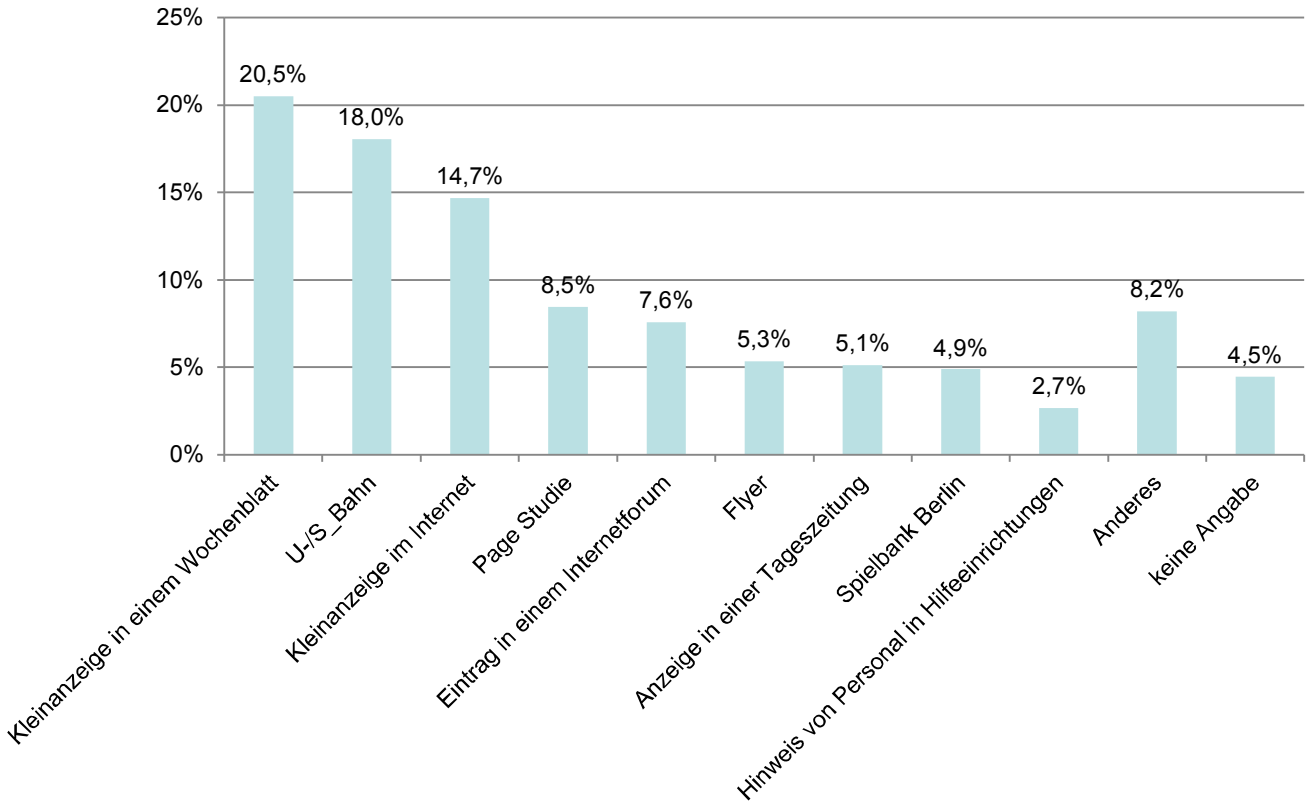
- Befragte mit keiner bzw. sehr geringen Inanspruchnahme formeller Hilfe:
 - Personen ohne jegliche glücksspielbezogene formelle Hilfe
 - 1 bis 2 Mal: Beratung wegen Glücksspielens in psychiatrischer Klinik, Spielersprechstunde, Selbsthilfegruppe, Online-Beratung, Suchtberatungsstelle, Forum oder Chat zur Glücksspielsucht, Glücksspielhotline, Psychologe
 - keine Behandlung in psychiatrischer oder auf Glücksspielen spezialisierte Klinik, keine amb. Reha in glücksspielbezogener Einrichtung

mit formeller Hilfe

- Befragte mit intensiverer Inanspruchnahme formeller Hilfe:
 - >4 Mal: Beratung wegen Glücksspielens in psychiatrischer Klinik, Spielersprechstunde, Online-Beratung, Suchtberatungsstelle, Glücksspielhotline, Psychologe
 - >5 Mal: Forum oder Chat zur Glücksspielsucht
 - >9 Mal: Besuch einer Selbsthilfegruppe
 - Mindestens eine Behandlung in psychiatrischer oder auf Glücksspielen spezialisierte Klinik oder in amb. Reha in glücksspielbezogener Einrichtung



Bedeutung der verschiedenen Rekrutierungswege



Beispiele für geschaltete Anzeigen

Blizz Gesundheit & Wellness

Wenn Arbeit krank macht

Bundesanstalt für Arbeitsschutz veröffentlicht „Stressreport 2012“

Tipps gegen Stress

Zu viele Termine im Job und auch in der Freizeit, kaum noch Möglichkeiten, mal für sich zu sein und den Gedanken freien Lauf zu lassen – das belastet viele. Und es fängt schon in jungen Jahren an, denn auch Kinder und Jugendliche müssen mit Schulk- und Prüfungsstress zurechtkommen. Auf dem Fachportal [www.gesundheitswissenschaften.de](#) finden Mitarbeiter mit einem anstrengenden und herausfordernden Alltag jetzt Rat zum Thema Stress. Dort wird auch der Frage nachgegangen, wie sich Stress auf die Gesundheit auswirkt und wie man vorbeugen kann. (djd/bf)

Termindruck, Multitasking... Stress bedrückt immer mehr den Alltag

zurückzuführen. Damit sind psychische Belastungen – hiesigen Urache Nummer eins für Frühverrentungen. Das Durchschnittsalter lag bei 48,5 Jahren. Rund 18.000 Erwerbstätige differenziert nach Alter, Geschlecht, Arbeitsumfang, Position, Wirtschaftszweig und Beruf wurden im Rahmen des Stressreports befragt. Auch die Gesundheit hat unter der Dauerbelastung zu leiden: In etwa 17 Prozent fühlen sich häufig körperlich und emotional erschöpft.

Teilnehmer für Studie zum Thema Glücksspiel gesucht

Helfen Sie in den letzten 18 Jahren mind. 2 Jahre lang Probleme mit Glücksspielen (Automaten, Kasinos, Bismarcken etc.) oder sind Sie aktuell von solchen Problemen betroffen? Ihre Erfahrungen im Umgang mit dem Glücksspielmarkt sowie Ihre Meinungen, Ideen, Konzepte, etc. sind wichtig. Durch Ihre Teilnahme an dieser wissenschaftlichen Studie können Sie aktiv mitwirken, bessere Programme zur Bekämpfung und Vorbeugung der Spielsucht zu entwickeln.

Für Ihre Hilfe bedanken wir uns mit 20 Euro.

Melden Sie sich per Telefon 0430 3000100 (kostenfrei) oder per E-Mail gluecksspielstudie@iwi-hamburg.de.

Die Studie wird durchgeführt vom Institut für Sucht- und Drogenforschung (www.iid-hamburg.de) und gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit.

Morgen Post AM SONNTAG www.morgenpost.de

Karls neuer Kroeni

Blizz-Maximilian Lagerfeld steckt den Saft seiner Muse auf den Leinwand

THE LITTLE JACK

Teilnehmer für Studie gesucht: Hatten oder haben Sie Glücksspielprobleme?

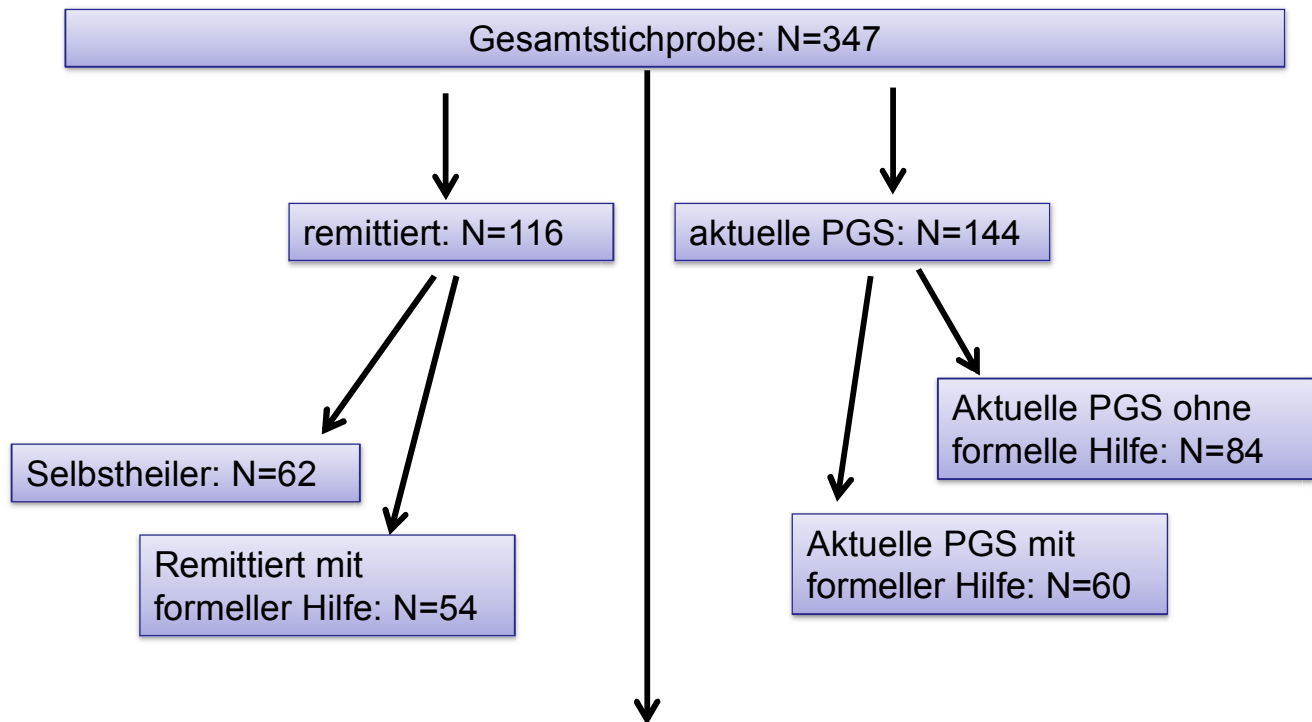
Helfen Sie in den letzten 18 Jahren mind. 2 Jahre lang Probleme mit Glücksspielen (Automaten, Kasinos, Bismarcken etc.) oder sind Sie aktuell von solchen Problemen betroffen? Ihre Erfahrungen im Umgang mit dem Glücksspielmarkt sowie Ihre Meinungen, Ideen, Konzepte, etc. sind wichtig. Durch Ihre Teilnahme an dieser wissenschaftlichen Studie können Sie aktiv mitwirken, bessere Programme zur Bekämpfung und Vorbeugung der Spielsucht zu entwickeln.

Für Ihre Hilfe bedanken wir uns mit 20 Euro.

Melden Sie sich per Telefon 0430 3000100 (kostenfrei) oder per E-Mail gluecksspielstudie@iwi-hamburg.de.

Die Studie wird durchgeführt vom Institut für Sucht- und Drogenforschung (www.iid-hamburg.de) und gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit.

Bestimmung der Analysestichproben



Ausschluss von Teilnehmern die...

- 3 oder 4 DSM-IV-Kriterien als aktuellen Problemstatus aufwiesen (N=27),
- die 4 DSM-IV-Kriterien als maximalen Lifetime-Problemstatus aufwiesen (N=14),
- die geringe formelle Hilfe in Anspruch nahmen (N=13),
- deren Angaben im Hauptfragebogen nicht dem DSM-IV-Screening korrespondierten (N=33).

Auswertungen I:

Soziodemografie, glücksspielbezogene Probleme
und Folgen

Soziodemografische Beschreibung der Gruppen

	Selbstheilender	Geheilt mit formeller Hilfe	PGS ohne Hilfe	PGS mit formeller Hilfe	Sig.
Anteil Männer	87,1%	77,8%	70,2%	78,3%	n.s.
Alter (Spanne: 18-78 Jahre)	43,5	47,1	38,6	39,7	**
Realschule oder höher	64,5%	75,9%	78,3%	61,7%	n.s.
Migrationshintergrund	22,6%	16,7%	32,1%	27,1%	n.s.
erwerbslos	11,1%	10,0%	17,7%	36,4%	n.s.
Monate mit Arbeitslosigkeit im Leben (Median)	18	18	12	26	n.s.
HH-Einkommen <1000€	33,9%	25,9%	36,6%	40,7%	n.s.
Kinder im Haushalt	26,6%	24,0%	13,9%	18,2%	n.s.

Signifikanz: * p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001.

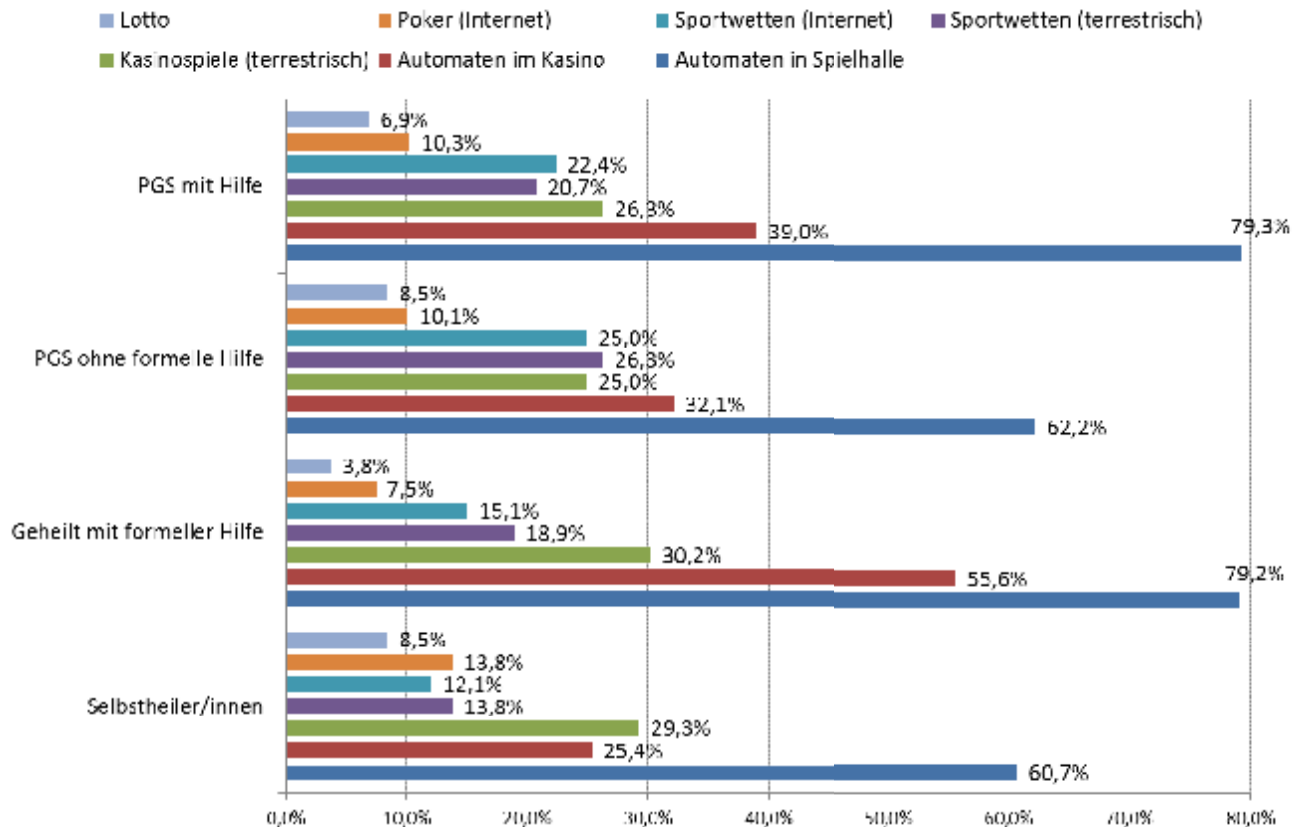
Glücksspielbezogene Probleme

	Selbstheilender	Geheilt mit formeller Hilfe	PGS ohne Hilfe	PGS mit Hilfe	Sig.
DSM-IV (Lifetime)	7,4	8,3	7,8	9,1	n.s.
Dauer der Spielprobleme in Jahren (Median)	9,0	10,0	6,0	9,0	n.s.
Selbsteinschätzung der Problemschwere (Anteil „schwer“ oder „sehr schwer“)	52,5%	84,6%	59,7%	95,3%	***
>10tsd Euro Verlust in einem Jahr	23,0%	60,0%	22,5%	44,8%	***
Illegale Handlungen wegen Glücksspiel	16,4%	27,8%	16,7%	38,3%	**
Arbeitsplatz wegen des Spielens (fast) verloren	8,2%	27,8%	8,4%	41,7%	***

Signifikanz: * p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001.

Bedeutung der Spielarten für die Entwicklung eines Spielproblems

Wiedergegeben sind die Anteile der Personen, die auf einer Skala von 1 (gar keine Bedeutung) bis 7 (sehr große Bedeutung) Angaben zwischen 5 und 7 vornahmen



Zusammenfassung des ersten Ergebnisteils

- Selbstheiler zeigen bzgl. soziodemografischer Merkmale nur wenige nennenswerte Unterschiede zu den beiden anderen Vergleichsgruppen.
- Selbstheiler zeigen ein leicht geringeres Ausmaß der früheren Spielprobleme nach DSM-IV.
- Selbstheiler bewerten die eigene Spielsucht aber weniger häufig als schwerwiegend.
- Selbstheiler sind weniger häufig von spielsuchtbedingten (Folge-)Problemen betroffen.

Auswertungen II:

- suchtunspezifische Hilfen
- Strategien zur Vermeidung des Spielens
- kognitive Verzerrungen
- Barrieren der Inanspruchnahme von Hilfe



Suchtunspezifische Hilfen (sehr) große persönliche Bedeutung

	Selbsteiler (N=62)	Geheilt mit form. Hilfe (N=54)
Selbsthilfe-Bücher	15,3%	28,0%
Spielersperre	15,0%	15,1%
Informationen aus dem Internet	8,5%	23,1%
Schuldnerberatung	8,3%	39,6%
Angehörige, die in Beratung wegen meines Spielproblems waren	8,3%	17,3%
Beratungsangebote im Internet	5,1%	13,5%
Lebensberatung	5,0%	30,2%
Familienberatung	3,4%	15,4%
Kirchengemeinde/Pfarrer	3,4%	5,9%
Bankberater	1,7%	7,7%



Schon einmal erlebte Interventionen von Glücksspielanbietern

	Selbsteiler (N=61)	Geheilt mit form. Hilfe (N=54)	PGS mit form. Hilfe (N=60)
Hausverbot	13,1%	16,7%	28,3%
Spielersperre	11,5%	22,2%	20,0%
Ansprache Personal	8,2%	11,1%	13,8%



Kognitive Verzerrungen

Glaube an das Glück beim Spielen & Überzeugung, den Ausgang des Spiels kontrollieren zu können

	Selbsteiler (N=58)	Geheilt mit form. Hilfe (N=51)	PGS mit form. Hilfe (N=56)
Score (21 Items, 21 bis 147)	78,8	95,4	81,9
Andere Studien	Steenbergh et al. 2002	MacKillop et al. 2006	Mitrovic & Brown 2009
	Ø 10mal gespielt letzte 12 Monate, mehr als 3 Stunden bei jeder Gelegenheit (N=403)	Pathologische Glücksspieler nach SOGS (N=24)	Problematische Pokerspieler nach Canadian Problem Gambling Index (N=24)
Score (21 Items, 21 bis 147)	54,6	91	80,1

GBQ: 21 Items, von 1 „stimmt gar nicht“ bis 7 „stimmt vollkommen“, Gesamtscore 21 bis 147 Punkte möglich, je höher der Wert, desto größer die kognitiven Verzerrungen.



Persönliche Strategien zur Vermeidung des Spielens

(einzelne Items, Kategorien: „oft/meistens“)

	Selbsteiler (N=62)	Geheilt mit form. Hilfe (N=54)	PGS mit form. Hilfe (N=60)
<i>CBI</i>			
Ich habe mich in der Gesellschaft von Menschen aufgehalten, die nicht spielen.	54,8%	66,7%	45,0%
Ich habe mich von Menschen ferngehalten, die spielen.	37,7%	70,4%	38,3%
Ich habe Orte gemieden, wo ich gespielt habe.	47,5%	72,2%	45,8%
Ich habe mein Geld zuhause gelassen.	27,4%	33,3%	39,0%
Ich bin zu einem Treffen einer Selbsthilfegruppe gegangen.	4,8%	61,1%	36,7%
<i>Nicht CBI</i>			
Ich habe Spielstätten bewusst gemieden.	59,0%	77,8%	41,7%
Ich habe dafür gesorgt, dass ich nur eingeschränkten Zugang zu Geld hatte.	14,5%	37,0%	50,0%



Barrieren der Inanspruchnahme von Hilfe

(Anteil Nennungen „triff (genau) zu“)

	Selbsteiler (N=62)	Geheilt mit form. Hilfe (N=54)	PGS mit form. Hilfe (N=60)
<i>Hilfeangebot</i>			
keine spezialisierten Hilfen im Wohnort	11,3%	18,9%	16,7%
schlechte Erfahrungen mit Hilfeangeboten	9,7%	5,6%	18,3%
Ich wusste nicht, wohin ich gehen sollte, um Hilfe zu bekommen	19,4%	24,1%	26,7%
<i>Angst vor Stigmatisierung</i>			
wollte nicht als süchtig/psychisch krank eingestuft werden	45,2%	68,5%	50,0%
unangenehm oder peinlich, Hilfe in Anspruch zu nehmen	41,9%	66,7%	38,3%
<i>Zweifel am Erfolg der Hilfe</i>			
geglaubt, dass eine Behandlung mir nicht helfen würde	38,7%	47,2%	50,0%
gedacht, dass eine Behandlung mich zu viel und Energie kostet	25,8%	32,1%	38,3%



mögliche Ansätze für Prävention & Hilfe

- Selbsthilfe-Materialien ausbauen
- Entwicklung von Tipps „Vermeidungsstrategien des Spielens“
- Materialien zum Thema „Kognitive Verzerrungen“ bereitstellen
- Sperrsystem ausweiten
- Kooperation mit Schuldnerberatung verstärken
- Entstigmatisierung von Hilfen & Behandlung



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Zentrum für Psychosoziale Medizin

Zentrum für Interdisziplinäre
Suchtforschung der Universität
Hamburg



psychische Belastungen

	Selbst- heiler/innen (N=62)	Geheilt mit formeller Hilfe (N=54)	PGS ohne formelle Hilfe (N=84)	PGS mit formeller Hilfe (N=60)	Sig.
depressive Symptome (aktuell)	30,6%	42,6%	60,7%	76,7%	***
jemals amb. Behand- lung wegen Depression	9,7%	29,6%	20,2%	38,3%	**
jemals stat. Behandlung wegen Depression	4,8%	24,1%	10,7%	31,7%	***
Angstsymptome (habituell)	40,3%	44,4%	67,9%	83,3%	***
4 oder mehr Traumata in der Kindheit	25,8%	37,0%	33,3%	51,7%	*

Signifikanz: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Zentrum für Psychosoziale Medizin

Zentrum für Interdisziplinäre
Suchtforschung der Universität
Hamburg



Motive des Glücksspielens

	Anzahl Items	Selbsteiler	Geheilt mit form. Hilfe	PGS ohne Hilfe	PGS mit form. Hilfe	Sig.
GMQ: enhancement (Steigerung positiver Gefühle)	5	14,9	15,9	15,0	15,5	n.s.
GMQ: Soziale Motive (Geselligkeit)	5	8,6	8,4	9,1	8,8	n.s.
GMQ: Coping (als Bewältigungsstrategie)	5	11,8	14,7	12,2	14,5	***
GMQ: Geldgewinn	1	3,5	3,3	3,7	3,3	n.s.

a): Wertebereich: 1=(fast)nie; 2=manchmal; 3=oft; 4=fast immer



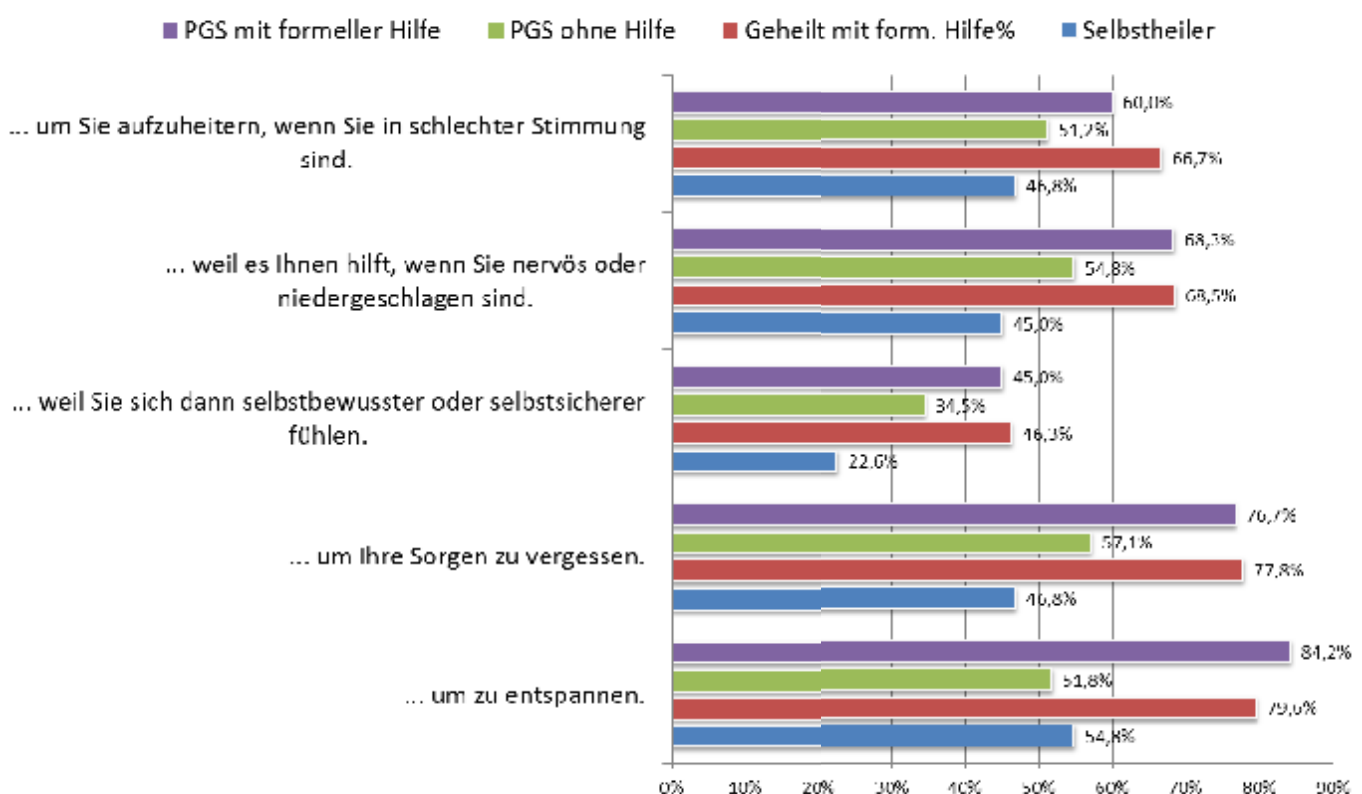
Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Zentrum für Psychosoziale Medizin

Zentrum für Interdisziplinäre
Suchtforschung der Universität
Hamburg



Glücksspiel als Form der Bewältigung negativer Stimmungen bzw. Erfahrungen



Schlussfolgerungen

- Spielsüchtige sind keine homogene Gruppe, sondern müssen insbesondere hinsichtlich ihrer psychischen Belastung unterschieden werden
- das Hilfeangebot muss diversifiziert werden
 - Ausbau von kombinierten Behandlungsansätzen
- gleiches gilt für die Prävention
- Entwicklung von Screeninginstrumenten notwendig
- **Intensivierung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen hinsichtlich Missbrauchserfahrungen**



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Zentrum für Psychosoziale Medizin

Zentrum für Interdisziplinäre
Suchtforschung der Universität
Hamburg



Vielen Dank!



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Zentrum für Psychosoziale Medizin

Zentrum für Interdisziplinäre
Suchtforschung der Universität
Hamburg

