

Schnittstelle Gaming-Gambling: Neue Problembereiche und neue Behandlungsmöglichkeiten?



AWO Bezirksverband Potsdam e.V.

Glücksspiel (Definition: Geldeinsatz, Gewinnerwartung, Zufall)

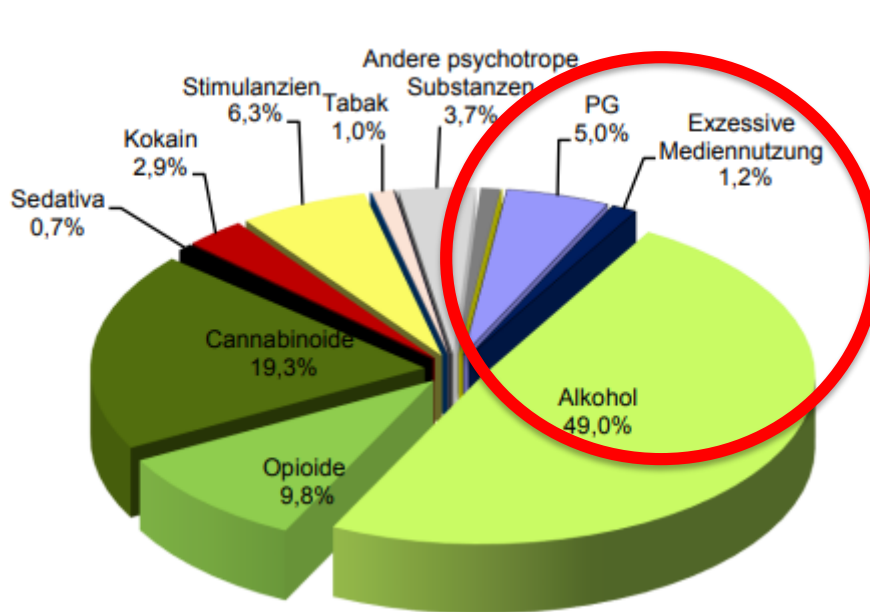
- Regelmäßige Teilnahme von 10% der 14-17jährigen (SCHULBUS, 2018)
- 200.000 Glücksspielsüchtige; 229.000 „Problemspieler“ (BZgA, 2018)
- Automatenspiel und Sportwetten stehen bei Betroffenen als Problemspiel im Vordergrund, zunehmend online-Varianten
- Höchste Verschuldung unter allen Süchten (IFT, 2019)

Computer/Internetabhängigkeit

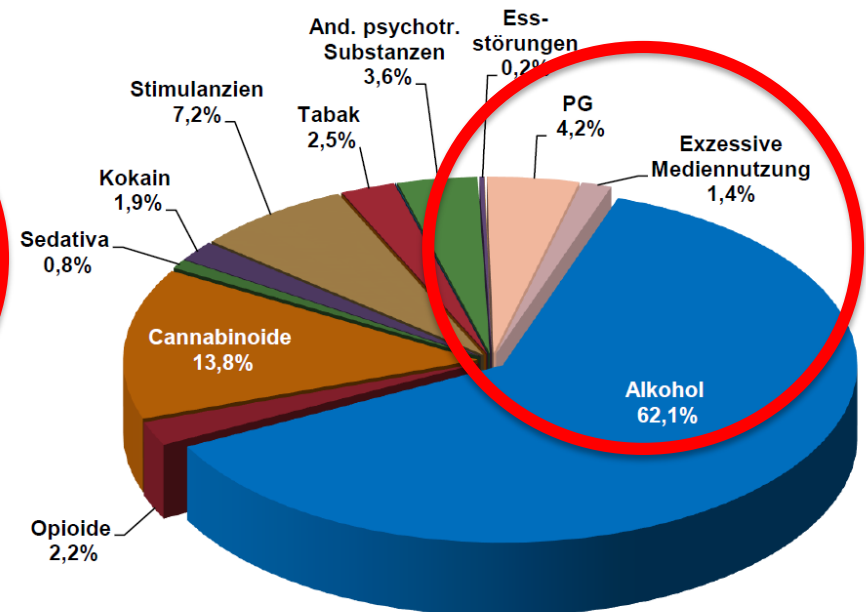
- 465.000 Kinder und Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren gelten als „Risiko-Gamer“; 15.345 davon computerspielabhängig (DAK 2020)
- 1,4 Mio. in DEU haben problematisches Nutzungsverhalten; 560.000 gelten als „Mediensüchtig“ (Suchtbericht, BMG, 2016)

Verteilung der Suchtphänomene

(IFT, 2018/2020)



Deutschland, 2020



Brandenburg, 2018

Verteilung der Suchtphänomene

(in % aller „Fälle“ pro Jahr, AWO Potsdam 2020)



Primär Betroffene in %	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Pathologisches Spielen	11,4	11,25	10,0	11,3	7,5	8,4
Exzessive Mediennutzung	-	-	3,2	4,3	4,0	3,7

Zweifache Erreichbarkeit

Dreifache Erreichbarkeit

Hinweis: Mit dem KDS 3.0 kann seit 2017 die Medienabhängigkeit überhaupt und dezidiert erfasst werden; auch die Glücksspielsucht hat eine Differenzierung erfahren hinsichtlich der Angabe der unterschiedlichen Spielarten.

Beratungsvorgehen bei betroffenen Klienten mit einer Medienproblematik



Zunächst erfolgt die Bestimmung der für eine Beratung bzw. Weitervermittlung in Behandlung, relevanten Aspekte:

- Erfragen der Suchtkriterien nach DSM V und/oder ICD 11 + Konsum- und Verhaltensanamnese
- Ziele des Betroffenen bestimmen (Informationsbedarf, Abstinenz, Teilabstinenz oder Konsumreduktion)
- Biographische Aspekte der Medienproblematik (Ängste, Außenseitertypen)
- Vorhandene Ressourcen klären (Soziale Kontakte, Kompetenzen etc.)

→ anschl. Entscheidung über das weitere Vorgehen nach Schwere der Problematik:

**Glücksspiel:
Empfehlung DRV 2001
(„ABCD-Kategorie“)**

Variante 1 Weitere Beratungsgespräche	Variante 2 Konsumreduktion	Variante 3 Vermittlung in ambulante Therapie	Variante 4 Vermittlung in stationäre Therapie
<ul style="list-style-type: none"> • Beim Vorliegen von erhöhtem Medienkonsum • Informationsvermittlung von Betroffenen und Angehörigen • Auf Wunsch des Betroffenen 	<ul style="list-style-type: none"> • Einzel- oder Gruppenangebot des Medienkonsumreduktionsprogramms „The Quest“ von Andreas Gohlke, GK Quest Akademie 	<ul style="list-style-type: none"> • Behandlung von Medienabhängigkeit in den Formen Computerspiele (1 Kl., modulares VT Konzept + Nils Pruin Manual) und Onlinepornographie (4 Kl.) in unserer Einrichtung 	<ul style="list-style-type: none"> • Bei vorliegender Medienabhängigkeit (alle Formen) • Nicht Einhalten können der Abstinenz • Nicht Vorhandensein stabilisierender Faktoren (soziale Kontakte, soziale Kompetenz) • Auflagen (z.B. durch Arbeitgeber oder DRV)

Abgestuftes, ressourcenorientiertes Beratungsvorgehen bei Eltern mit einem medienproblematisch auffälligen Kind




Hilfreiche Entscheidungsfragen zu einem abgestuften Beratungsvorgehen

- Gibt es eine Problemeinsicht beim Kind?
- Ist das Vertrauensverhältnis zu den Eltern in Takt?
- Geht das Kind einer alternativen Freizeitgestaltung außer Bildschirmaktivitäten nach?
- Gibt es ausreichend reale, soziale Kontakte?
- Gibt es Defizite im Schulgeschehen?

Stufe 1 Beantwortung der Fragen 1 und 2 mit Ja	Stufe 2 Beantwortung der Fragen 1 und 2 mit Nein	Stufe 3 Beantwortung aller Fragen mit Nein
<p>Zwischen 2-10 Beratungsgespräche mit den Eltern und dem Jugendlichen allein, mit folgenden möglichen, gemeinsam ausgehandelten Beratungsinhalten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aufklärung über das Störungsbild • Spielzeitreduktion • Gemeinsame Lösungsstrategien bezgl. der Fragen 1-3 • Medienkonsumvertrag • Familienberatung 	<ul style="list-style-type: none"> • Empfehlung der Einbindung des Jugendamtes über die Unterstützung durch flexible Hilfen (vorzugsweise Familienhilfen) • Weitere begleitende Beratungsgespräche mit Eltern Kind und Familienhelfer möglich, wenn erwünscht. Inhalte siehe Variante 1 	<ul style="list-style-type: none"> • Flexible Hilfen waren nicht erfolgreich oder wurden abgelehnt • Empfehlung zur Behandlung in einer stationären Einrichtung wie z.B. Auxilium reloaded oder auf Medienabhängigkeit spezialisierte Kinder- und Jugendpsychiatrien

Beratung & Vermittlung



- Individuelle Beratung (Information, Abklärung der Problematik und Hintergrundthemen, Antragstellung)
- Motivationsphase (u.a. Gruppenprogramm mit 4 Modulen)
- Ggf. Akutversorgung, z.B. Tageskliniken
- SKOLL oder The Quest (Reduktionsprogramme)
- Entwöhnungsbehandlung
 - Kombi-Behandlung
 - Stationär + ambulante Weiterbehandlung bzw. Nachsorge
 - **Ambulante (berufsbegleitende) Entwöhnungsbehandlung**
 - Bis zu 18 Monate
 - störungsspezifische Reha-Gruppe für pathologische Spieler*innen in Potsdam
 - Ärztliche Aufnahme-, Zwischen- und Abschlussuntersuchungen
 - Wöchentliches Gruppengespräch
 - Wöchentliches Einzelgespräch
 - Regelmäßige Bezugspersonengespräche
- **Spieler-Selbsthilfegruppe** 



1-3 Monate



6 - 18 Monate

Ein Leben lang

Ambulante Reha Sucht



- Verhaltenstherapeutisches Konzept
 - Stabilisierung der Spielfreiheit
 - Sicherung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit
 - Verbesserung von
 - Selbstkontrolle
 - Eigenaktivität und Eigenverantwortung
 - Kommunikationsfertigkeiten
 - Stressbewältigungs- und Problemlösekompetenz
 - Entspannung, Achtsamkeit und „spielfreier“ Genuss
 - Akupunktur
- Freizeitaktivitäten (Tischtennis, Discgolf, Museum etc.)
- Akupunktur
- Angehörigenseminar (3 Module inkl. Paarseminar)
- Überprüfung des Geldmanagements
- Besuch der Selbsthilfegruppe
- Zusammenarbeit mit Akutversorgung (u.a. Tagesklinik), Schuldnerberatung, Betreuungsbehörde, Neurologen u.a.

In den vergangenen Jahren...



...wurden im Bereich der Glücksspielsucht:

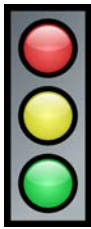
- über 350 Betroffene und Angehörige beraten
- 42 Patient*innen im Rahmen der Ambulanten Reha Sucht (aRS) behandelt.
- betrug das Durchschnittsalter 39 Jahre.
- waren 95% der Patient*innen Männer.
- gaben 43% das **Automatenspiel** als Hauptproblem an.
- gaben 43% **Sportwetten** als Hauptproblem an.
- wurden zunehmend beide o.g. Varianten als **online-Variante** gespielt.
- verteilten sich die restlichen 16% auf Lotto, Roulette, Poker und/oder Börse.
- hat sich eine Spieler-Selbsthilfegruppe mit einem festen Kern von 6-8 Teilnehmer*innen stabilisiert.

Seit 2016

...wurden im Bereich der Medienproblematiken:

- insgesamt ca. 140 Betroffene und Angehörige beraten und behandelt davon:
- Ein Patient im Rahmen der aR Sucht (2021) mit einer Computerspielabhängigkeit und zwischen 2018 und 2021 vier Patienten ebenfalls aR Sucht mit einer Onlinepornographieabhängigkeit
- ca. 20 Patienten im Rahmen der NS (da stationäre Rehabilitation nach wie vor die Maßnahme der Wahl ist)

Seit 2016



Teilabstinenz möglich?



Zieldifferenzierung unabhängig von Diagnose!

Medienabhängigkeit

- Hohe Suchtmittelverfügbarkeit
- Keine existentielle Bedrohung, Suchtmittel oft umsonst (Ausnahme „In App“ Käufe)
- Analoges Spielen eher hilfreich
- Möglicherweise kontrollierter Konsum möglich?
(Kurzbeschreibung aktuelle Nachsorgeklienten und Fortbildung Illy)
- Stille Sucht (sozial unauffällig)
- Offene Frage: Wie stark ist das Suchtgedächtnis bei Computerspielern ausgeprägt?
(Offene Forschungsfrage)
- Analoge Rollenspiele als Alternative

Pathologisches Glückspiel

- Hohe Suchtmittelverfügbarkeit
- Existentielle Gefahr bis zum finanziellen Ruin mit allen Folgen bis hin zu Kriminalität/Suizidalität
- Spielen ohne Geldeinsatz, anschauen von Videos (Twitch, Youtube etc.) weniger riskant
- Gesellschaftsspiele, Skat- oder Pokerrunde oft möglich; wesentliche Faktoren für die Bewertung sind das Kick-Erleben und der Einsatz von Geld
- Geheime Sucht par excellence
- Spiel-Sperren online/offline möglich; tlw. mit Hürden
- Gaming als Verhaltensalternative

„Doppel-Süchte“



Fallbeispiele von drei Beratungsklienten mit Computerspielproblematik und In-App Käufen in 2020

- Drei Männer zwischen 25 und 36 Jahren, in Partnerschaft, 2 mit Kindern, alle in Beruf und Ausbildung, 2 ohne einer mit Substanzkonsum
- Klient A: 2500,00 Euro in 8 Jahren (Intervention: The Quest im Einzelsetting, Abbruch nach 3 Sitzungen, danach keine Info über Spielverhalten)
- Klient B: 1000,00 Euro in einem Jahr (Intervention: 3 Beratungsgespräche, danach spielfrei)
- Klient C: 20.000,00 Euro in 3 Jahren (Intervention: 6 Beratungsgespräche, danach Vollabstinenz von 4 Monaten Computerspiele und 6 Monaten Glücksspiel erreicht)
- Bei Klient B und C wurde auch von Ihren Müttern und Partnerinnen unter Druck gesetzt das Spielen zu beenden.
- Alle berichten von wenig realer sozialer Anerkennung
- **Schlussfolgerung: Männer im mittleren Lebensalter, die voll im Leben stehen aber wenig soziale Anerkennung genießen, spielen Rollenspiele und kaufen sich „virtuelle“ Anerkennung. Druck von Angehörigen und einige Beratungsgespräche reichen aus, um eine Verhaltensänderung zu bewirken.**

Glücksspiel: Häufigste Überschneidung im Bereich „FIFA“, da viele Betroffene sport- bzw. fußballbegeistert sind; Handyspiele als „harmlose“ Alternative

→ Hinweis: Gaming-Gambling-Erfahrung immer in der Anamnese erfragen!

Forderung an die Gaming & Gambling-Industrie



1. Zeitgemäßer an digitalem Wandel angepasster Jugendschutz in Form der Regulation von glücksspielartigen Inhalten in digitalen Spielen
 2. Monatliche Obergrenze für Investitionen in Mikrotransaktionen
 3. Zeitgemäße und die Erziehungsberechtigten unterstützende Bindungskriterien bei der Alterseinstufung (Ergänzung; Kennzeichnungspflicht auf den Spielen)
- (aus: „Glücksspielcharakter von Computerspielen, Schaack, Dreier at al, in Suchttherapie 2019, Ausblick, S.202“)

Geplante Änderung des Jugendschutzgesetzes durch das BMFSFJ

1. Lootboxen müssen standardmäßig deaktiviert werden → Verhinderung Kostenfalle
2. Suchtfördernde und glücksspielsimulierende Elemente in Games KÖNNEN durch erläuternde Symbole und bei der Altersbewertung berücksichtigt werden

Schlußfolgerung

Die geplanten Änderungen des JSG bleiben hinter den Erwartungen von Experten wie z.B. dem Fachverband Medienabhängigkeit zurück, Es scheint, dass manches auf Freiwilligkeit der Gaming Industrie beruht und die Verbindlichkeit fehlt.

Glücksspielindustrie: Markt wird ab Juli 2021 liberalisiert (neuer Glücksspielvertrag), hohe Einsatzgrenzen, geringer Spielerschutz

Update/Upgrade



Infoportale im Netz

- check-dein-spiel.de oder automatisch-verloren.de oder spielen-mit-verantwortung.de (Gambling)
- www.klicksafe.de oder www.schauhin.info (Gaming)

Digitale Programme

- <http://www.selbsthilfegluecksspiel.de> Das Programm unterstützt Betroffene dabei, ihr (Glücks-) Spielverhalten zu reduzieren oder ganz aufzugeben
- <https://www.verspiel-nicht-mein-leben.de/online-programm-efa/hintergrund> (Für Angehörige von Glückspielenden)
- <https://www.onlinesucht-hilfe.com/> Onlinebasiertes Motivationsprogramm zur Reduktion des problematischen Medienkonsums und Stärkung der Veränderungsmotivation bei Computerspielabhängigkeit und Internetsucht (OMPRIS)
- www.soscisurvey.de/durchbrichdeinspiel/ Aktuelle Studie - ROOM2RESPAWN, einem innovativem Onlineprogramm, und lerne mit 3 kurzen Übungseinheiten pro Woche in nur 4 Wochen spielerisch von zuhause aus einen achtsameren Umgang mit dir selbst und deinen Bedürfnissen
- <https://www.safersurfing.org/pornosucht-hilfe-bei-abhaengigkeit/> (Online-Kurs für Betroffene und Partner)

Selbsthilfe im Netz

- <https://www.mog-bke.de/meine-online-gruppen/> Glücksspielsucht
- <https://webcare.plus/> Ein Infoportal rund um virtuelle Welten, Möglichkeiten und Grenzen des Digitalen.

Broschüren

- <https://www.return-mediensucht.de/shop/battlefield-home/> „Battlefield home“ – Anregungen für Friedensgespräche im familiären Konfliktfeld Computerspiele
- <https://www.gluecksspielsucht-nrw.de/materialien.php?cmd=kampagne#Anchor-49575> Zielgruppendifferenziert!
- www.dhs.de sowie www.bzga.de u.a. Broschüren in diversen Sprachen zum Thema Gambling sowie Gaming

Antwort auf Fragestellung



Neue Problembereiche?

- Im Großen und Ganzen: Nein! Seit rund 20 (Gaming) bzw. 40 Jahren (Glücksspiel) gibt es diese Themenfelder in der Suchthilfe und werden von Betroffenen und Angehörigen nachgefragt
- Im Detail: Ja! Immer neue Spielarten, mit neuen Abläufen und veränderten Zugangsmöglichkeiten; Verlagerung zunehmend ins Internet (offline-Varianten/terrestrische Spielangebote treten in den Hintergrund); Vermischung von gaming&gambling („Gamification“ des Glücksspiels, „Monetarisierung“ des Gamings)

Neue Behandlungsmöglichkeiten?

- Im Großen und Ganzen: Nein! Bewährte (verhaltenstherapeutische) Konzepte greifen und führen zu Behandlungserfolgen
- Im Detail: Ja! Reduktionsprogramme wie SKOLL, The Quest; Kooperation mit angrenzenden Hilfesystemen (z.B. Familien- bzw. Schuldnerberatung, Jugendamt) wird aufgrund von multi-Problemlagen wichtiger;

90% unserer Klient*innen haben keine Überschneidungen zwischen den Bereichen Gaming & Gambling; i.V.m. stoffgebundenen Süchten: Eher ja!



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

AWO Bezirksverband Potsdam e.V.
Ambulante Beratungs- und Behandlungsstelle
für Suchtkranke und Suchtgefährdete

Großbeerenstr. 187

14482 Potsdam

daniel.zeis@awo-potsdam.de

guido.weyers@awo-potsdam.de

Tel.: 0331 - 73040740

Fax: 0331 - 73040750

www.awo-potsdam.de

- gefördert durch die Landeshauptstadt Potsdam, den Landkreis
Potsdam-Mittelmark sowie das Ministerium für Soziales, Gesundheit,
Infrastruktur und Verbraucherschutz (MSGIV) -