

DIE SPIELERSELBSTSPERRE ALS MAßNAHME ZUR SCHADENS- MINIMIERUNG: BEFUNDE AUS DEM SPIELBANKEN-SEKTOR AUSGEWÄHLTER EUROPÄISCHER LÄNDER

Einleitung:

Während der internationale Spielmarkt weiter expandiert, werden Maßnahmen zur Prävention von Spielsucht immer wichtiger. Ein viel versprechendes Mittel ist die Spielerselbstsperre. Als Schutzmaßnahme kann sie einem problematischen oder pathologischen Spieler helfen, die Selbstkontrolle wiederzuerlangen oder für eine gewisse Zeit auf das Spielen zumindest einer Spielart zu verzichten. Damit ist die Sperre eine isolierte Maßnahme der Zugangsbeschränkung und darf nicht als eine Form von Beratung oder Behandlung missverstanden werden.

Der Nutzen der Spielerselbstsperre als Maßnahme der sekundären Prävention variiert in Abhängigkeit davon, wie viele Alternativen ein gesperrter Spieler hat oder wie leicht es für ihn ist, die Sperre zu umgehen. Obwohl weltweit zunehmend systematische Sperrmaßnahmen in verschiedenen Marktsegmenten eingesetzt werden, gibt es wenig differenzierte Forschung bezüglich ihrer Effektivität. Mit der vorliegenden Studie wurde versucht, den Nutzen solcher Sperrprogramme in Spielbanken in Österreich, Deutschland und der Schweiz zu erfassen.

Methode:

Studiendesign: In den Jahren 2006-2008 wurden Spieler, die sich selbst gesperrt hatten, mittels Fragebögen befragt (Baseline-Erhebung). Diese Untersuchung erfolgte direkt in der Spielbank (5 Kasinos in Deutschland, 12 in Österreich, 2 in der Schweiz) zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Sperre. Ein Teil der Spieler wurde nach 4 Wochen, 6 bzw. 12 Monaten mit einem weiteren Fragebogen, den sie per Post oder E-Mail erhielten, nachbefragt (Längsschnitt-Erhebung).

Ergebnisse:

Teilnahmerate und demografische Merkmale: Von den insgesamt 152 Spielern kamen 51 aus Deutschland, 84 aus Österreich und 17 aus der Schweiz. 72,2% waren Männer, im Mittel waren die Spieler/innen 41,3 Jahre alt. Über die Hälfte (51,4%) wählte die Selbstsperre aufgrund des Spielens an Spielautomaten, 31,5% aufgrund des Spielens an Spieltischen und 17,1% aufgrund beider Spielarten. Dabei fiel auf, dass sich unerwartet viele Frauen aufgrund ihres Spielens an Spielautomaten und mehr Männer als erwartet aufgrund ihres Spielens an den Tischen sperren ließen. Ungefähr ein Drittel (31%) hatte sich in der Vergangenheit schon einmal sperren lassen.

Spielverhalten, Indikatoren für Stress und Status des problematischen Kasino-Spielens: Mit durchschnittlich 27,7 Jahren besuchten die Probanden zum ersten Mal eine Spielbank. 5,5 Jahre später begannen sie regelmäßig (mindestens einmal pro Woche) zu spielen, noch einmal zwei Jahre später entstanden die ersten glücksspielbezogenen Probleme (psychologisch, sozial oder finanziell). Bei Frauen traten diese Entwicklungen eher etwas später ein als bei Männern. In den 6 Monaten vor der Selbstsperre spielten die Teilnehmer im Durchschnitt 5-7 Stunden pro Spielbankenbesuch. Eine Gruppe von 20 Spielern (13,3%) spielte sogar mehr als 7 Stunden. 40,4% der Spieler verlor dabei jedes Mal mindestens 1.000 € (oder 1.000 Schweizer Franken).

In den 6 der Sperre vorangegangenen Monaten erlebten die Spieler in Verbindung mit dem Spiel in hohem Maße Stress: Ihre Werte für Spieldruck, emotionale Anspannung und Einschränkung der Lebensqualität lagen alle im oberen Bereich

(3,3-3,7) auf einer Skala von 1 (sehr wenig Stress) bis 5 (sehr starker Stress). Sie empfanden es zu dem Zeitpunkt als sehr wichtig (9,3 auf einer Skala von 0-10), mit dem Spielen aufzuhören und waren relativ zuversichtlich (7,3 auf einer Skala von 0-10), dies auch zu schaffen.

Der Selbsteinschätzung der Spieler, ob sie sich als abhängige Spieler oder nicht klassifizierten, wurde einer Einschätzung anhand der DSM-IV-Kriterien für pathologisches Spielen gegenübergestellt. Dabei fiel auf, dass demzufolge 9 der 17 selbst gesperrten Schweizer als soziale Spieler (mit maximal 2 erfüllten Kriterien) klassifiziert wurden, während dieser Anteil in Österreich und Deutschland nicht so hoch ausfiel.

Versuche der Verhaltensänderung, Gründe für die Selbstsperre und Kenntnisse über die Sperre: In den letzten 6 Monaten vor der Sperre hatten 65,5% der Spieler zumindest einmal versucht, auf das Spielen zu verzichten. Knapp ein Viertel (24,3%) berichteten sogar mehr als 6 solcher Versuche, allerdings ohne professionelle Hilfe. Jeweils weniger als 7% hatte versucht, professionellen Rat und Hilfe einzuholen. Nur 1 von 10 Spielern plante, sich in der Zukunft Unterstützung von einer Beratungsstelle, Arzt/Psychologe, Schuldnerberatung oder Selbsthilfegruppe zu holen.

Auf einer Spontaneitätsskala von 0 (sehr spontan) bis 10 (nach langer Überlegung) benötigten die Spieler mit durchschnittlich 6 Punkten relativ lange, sich für die Sperre zu entscheiden. Die häufigsten Gründe für die Selbstsperre waren: zu hoher Geldverlust (76,2%), als präventive Maßnahme (60,3%), Kontrollverlust (53,6%), finanzielle Probleme (43,7%). Insgesamt dominierten finanzielle und psychosoziale Probleme als Gründe für den Schritt, sich selbst sperren zu lassen.

Nur wenige Spieler hatten von der Möglichkeit der Selbstsperre über in der Spielbank ausgelegtes Informationsmaterial (13,6%) oder über das Personal der Spielbank (25,2%) erfahren. Eine wichtige Rolle spielten hingegen andere Spieler (29,3%), Freunde und das soziale Umfeld (27,9%) sowie die Medien (20,4%).

Profil der Spieler: Mittels linearem Strukturgleichungsmodell wurde ermittelt, dass die untersuchten Spieler zum einen typische Merkmale der Spielsucht aufwiesen. Zum anderen zeigte sich, dass sie lange Zeit unter ihrer Situation gelitten hatten und ihrer Auffassung zufolge die Möglichkeit der Selbstsperre zu spät gekommen war. Sie waren der Meinung, dass die Selbstsperre ein Leben lang gelten und mit professioneller Beratung kombiniert werden sollte. Damit scheint insgesamt die Selbstsperre in der Wahrnehmung der Spieler eine dringend notwendige letzte Handlungsoption zu sein.

Längsschnittdanalyse: Aus der Gesamtstichprobe von 152 Spielern füllten 31 (20,4%) auch alle follow-up-Fragebögen (nach 4 Wochen, 6 und 12 Monaten) aus. Bereits 4 Wochen nach dem Inkrafttreten der Sperre zeigten sich Verbesserungen für die Betroffenen, die auch über insgesamt ein Jahr anhielten. So waren z.B. mehr Spieler als soziale Spieler denn als pathologische einzuschätzen. Spielhäufigkeit, Spieldauer und eingesetzte Geldmenge sanken. Weiterhin gab es positive Veränderungen bezüglich drei der vier Stressindikatoren. Ein Drittel der selbst gesperrten Spieler suchte zusätzliche professionelle Hilfe auf. Auf einer Skala von 1 (sehr hoch) bis 5 (sehr niedrig) schätzten die Betroffenen den allgemeinen Nutzen der Selbstsperre als Maßnahme sehr positiv ein (von 1,7 nach 4 Wochen bis 2,2 nach einem Jahr).

Diskussion:

Es dauert einige Jahre, bis das Spielen in Casinos Probleme verursacht. Es vergeht eine lange Zeitspanne zwischen dem ersten Auftreten solcher Probleme und dem letzten Anstoß für eine Spielerselbstsperre (6 Jahre in der vorliegenden Untersuchung). Dies zeigt, wie notwendig geeignete Früherkennungs- und Frühinterventionsmaßnahmen als zentrale Elemente eines proaktiven Sozialkonzeptes sind.

Obwohl die Stichprobe in ihren Merkmalen generell solchen aus vergleichbaren Untersuchungen (z.B. aus den USA) ähnelt, weicht sie jedoch hinsichtlich des hohen Anteils sozialer Spieler ab. Dies resultiert einerseits aus dem Einschluss von Spielern aus der Schweiz (mit anderen rechtlichen Rahmenbedingungen) und andererseits aus dem deutlich geringeren Ausmaß an Zugangskontrollen im angelsächsischen Raum, was dort zu einem höheren Anteil von Spielern mit ausgeprägten Problemen beiträgt.

Überraschend ist die häufige Nennung von Prävention als Grund für die Selbstsperre. Hierbei ist jedoch anzunehmen, dass Prävention von den Betroffenen weniger im medizinischen Sinn und vielmehr als Vermeidung von noch größeren Problemen verstanden wird.

Die Spieler wiesen darüber hinaus eine große Ambivalenz zwischen einerseits dem Wunsch, ihr Verhalten zu ändern und andererseits ihrem fortgesetzten Spielen auf. Obwohl die Betroffenen die Selbstsperre als wichtig erachteten und bedauerten, sie erst so spät als Mittel gewählt zu haben, suchte die Mehrheit von ihnen keine professionelle Hilfe. Dass selbst gesperrte Spieler nicht vom Hilfesystem erreicht werden, wird auch von anderen Forschungsarbeiten bestätigt. Es müssen innovative Modelle gefunden werden, um eine passende Vernetzung zwischen Maßnahmen der Spielerselbstsperre und Beratungs- bzw. Behandlungsangeboten zu schaffen.

Die Längsschnittdaten zeigen ganz allgemein, dass die Spielerselbstsperre die gewünschten Effekte zeigt und dass Spieler sehr schnell davon profitieren. Die sofortige positive Entlastung könnte jedoch als Nebenwirkung haben, dass die Spieler Beratung und Behandlung und somit die Auseinandersetzung mit dem Hintergrund ihrer Problemen vermeiden.

Zu den Einschränkungen der Studie zählen, dass die Ergebnisse durch das gewählte Design nicht repräsentativ sind und bezüglich der Stichprobe ein gewisser Selbstselektions-Prozess stattgefunden hat. Auch die niedrige Response-Rate schränkt die Gültigkeit der Daten ein. Aufgrund dieser und weiterer methodischer Probleme (Validität der Instrumente, Stichprobengröße, hohe Anzahl an Ausfällen) sollten die Ergebnisse erst als Ausgangspunkt für weitere Forschungen gesehen werden.

Dennoch zeigt die Studie den grundsätzlichen Nutzen der Spielerselbstsperre. Als Empfehlung kann man sowohl politische Maßnahmen (z.B. die Einführung oder das effektive und effiziente Verfolgen von Zugangskontrollen) als auch Strategien für Spielbankbetreiber vorschlagen (z.B. die Möglichkeit der Spielerselbstsperre bekannter zu machen und die strukturellen Barrieren für diese Maßnahme zu verringern).

Ausblick: Um differenziertere Erkenntnisse, z.B. zu verschiedenen Untergruppen von gesperrten Spielern mit verschiedenen Bedürfnissen, gewinnen oder Vorhersagevariablen erfassen zu können, sind Untersuchungen mit größeren Stichproben notwendig. Auch sollte der Betrachtungszeitraum über ein Jahr hinaus ausgedehnt werden. Ein weiteres wichtiges Forschungsfeld wäre die Untersuchung der Emotionen und Kognitionen der Spieler während der Ambivalenzphase vor der Selbstsperre. Solche Erkenntnisse und deren Umsetzung in die Praxis könnten dazu dienen, die Praxis der Spielerselbstsperre zu optimieren und so zum Spielerschutz beizutragen.

Quelle:

Hayer T & Meyer G. Self-Exclusion as a Harm Minimization Strategy: Evidence for the Casino Sector from Selected European Countries. Journal of Gambling Studies. Online first 04.12.2010