

## LITERATURREFERAT

---

### Die Inanspruchnahme formeller Hilfen durch Menschen mit problematischem oder pathologischem Glücksspielverhalten

#### Einleitung

Die derzeitigen Daten über das tatsächliche Ausmaß an pathologischem und problematischem Glücksspiel in Deutschland differieren sehr stark. Es wird allerdings von einem großen Missverhältnis zwischen der Häufigkeit des Auftretens und der Inanspruchnahme ambulanter oder stationärer Hilfe ausgehen (Queri et al., 2007). Die Zahlen aus der Schweiz zeigen, dass dort nur 2,8-3,1% der aktuell pathologischen Spieler Hilfe suchen. In den USA gibt es zwei nationale Surveys, nach denen 7-12% der Menschen mit der Lebenszeitprävalenz für pathologisches Glücksspielen formelle Hilfen in Anspruch nehmen.

#### Methodik

Auf der Suche nach relevanten Primärstudien, die Aussagen zur Behandlungseinstellung, zur Behandlungsbereitschaft oder zur faktischen Behandlungsaufnahme bezüglich problematischem oder pathologischem Spielverhaltens treffen und Personen mit problematischem und/oder pathologischem Glücksspiel einschließen, wurden bei einer Medline-Recherche mit den Stichwörtern „Seeking“, „Treatment“ und „Gambling“ sechs Studien identifiziert. Zusätzlich erbrachte eine Recherche in der WISO-Datenbank eine weitere Studie aus der deutschsprachigen Schweiz.

#### Ergebnisse

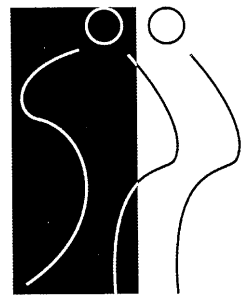
##### Faktoren, die die Inanspruchnahme von Hilfen fördern

In einer Studie kommen Hodgins & El-Guebaly (2000) zu dem Ergebnis, dass lediglich der Ausprägungsgrad der Störung eine Behandlungsaufnahme voraussetzen kann. Nach Nett et al. (2003) gibt es einen weiteren Unterschied zwischen behandelten und nicht behandelten Spielern: komorbide Störungen sind bei behandelten Spielern stärker ausgeprägt.

Aus den Daten von Evans & Delfabbro (2005) geht hervor, dass die Inanspruchnahme von Hilfen durch das Erleben einer akuten Krise, z.B. finanziellen Ruin oder drohenden physischen und psychischen Zusammenbruch, ausgelöst wird und direkt mit der Anzahl der durch das Spielen negativ beeinflussten Lebensbereiche zusammenhängt. Dies zeigt, dass Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten von vielen Menschen nicht als Interventionsmöglichkeit, sondern als letzter Zufluchtsort betrachtet werden.

##### Faktoren, die der Inanspruchnahme von Hilfen entgegenstehen

Die verschiedenen Autoren fanden ähnlich gelagerte Faktoren, die der Inanspruchnahme von Hilfe entgegenstehen, die allerdings unterschiedlich bewertet wurden. So identifizierten Evans & Delfabbro (2004) den Wunsch, vor Familie, Freunden und Kollegen unentdeckt zu bleiben, als stärkste Barriere. Bei Hodgins & El-Guebaly (2000) dominierte der Wunsch, das Problem aus eigener Kraft zu lösen. Dies wurde von 82% der Befragten angegeben. In einer weiteren Studie (Nett et al., 2003) stellte „mangelnde Problemeinsicht“ den wesentlichen Hinderungsgrund dar.



### Bayerische Akademie für Suchtfragen

in Forschung und Praxis BAS e.V.

Landwehrstr. 60-62  
80336 München  
Tel.: 089-530 730-0  
Fax: 089-530 730-19  
E-Mail: [bas@bas-muenchen.de](mailto:bas@bas-muenchen.de)  
Web: [www.bas-muenchen.de](http://www.bas-muenchen.de)

### Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern



#### Kooperationspartner:

Bayerische Akademie für Suchtfragen in Forschung und Praxis e.V. (BAS)  
[www.bas-muenchen.de](http://www.bas-muenchen.de)

IFT Institut für Therapiefor-  
schung  
[www.ift.de](http://www.ift.de)

Landesarbeitsgemeinschaft  
der freien Wohlfahrtspflege  
in Bayern (LAGFW)  
[www.lagfw.de](http://www.lagfw.de)

#### Geschäftsstelle:

Edelsbergstr. 10  
80686 München  
[info@lsgbayern.de](mailto:info@lsgbayern.de)  
[www.lsgbayern.de](http://www.lsgbayern.de)

BAS e.V. (VR 15964)

**Bankverbindung:**  
Bank für Sozialwirtschaft AG  
Konto-Nr. 8890100  
BLZ 700 205 00

**1. Vorsitzender:**  
PD Dr. med. Norbert Wodarz  
**2. Vorsitzender:**  
Prof. Dr. Dr. Dr. Felix Tretter  
**Schatzmeister:**  
Bertram Wehner, Dipl.-Sozialpäd. (FH)

**Vorstandsmitglieder:**  
Christiane Fahrnbacher-Lutz,  
Apothekerin  
Dr. rer.soc. Christoph Kröger,  
Dipl.-Psychologe  
**Ehrevorsitzender:** Prof. Dr. med. Jobst Böning

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Barrieren, die von den jeweiligen Autoren identifiziert wurden:

Tabelle 1: Übersicht über die Barrieren, die der Inanspruchnahme formeller Hilfen entgegenstehen

<b>Barrieren</b>	<b>Autoren</b>
Angst	Nett et al. (2003)
Emotional gefärbte Ablehnung von Hilfeinrichtungen bzw. negative Einstellung gegenüber der Behandlung	Evans & Delfabbro (2004) Hodgins & El-Guebaly (2000)
Mangel an Wissen über Hilfeinrichtungen	Evans & Delfabbro (2004) Hodgins & El-Guebaly (2000) Nett et al. (2003)
Nicht dazu in der Lage sein, über das Problem zu sprechen	Hodgins & El-Guebaly (2000)
Problemverleugnung	Hodgins & El-Guebaly (2000) Nett et al. (2003)
Scham bzw. Scham und Stolz	Evans & Delfabbro (2004) Hodgins & El-Guebaly (2000) Nett et al. (2003)
Sorge vor Stigmatisierung	Hodgins & El-Guebaly (2000)
Sorge vor Bevormundung und Gängelung	Evans & Delfabbro (2004)
Wunsch, das Problem aus eigener Kraft zu lösen	Evans & Delfabbro (2004) Hodgins & El-Guebaly (2000)
Wunsch, vor Familie, Freunden und Kollegen unentdeckt zu bleiben	Evans & Delfabbro (2004)

Zudem konnten Wohl et al. (2007) nachweisen, dass vor allem zwei Faktoren entscheidend zur Verhinderung einer Behandlungsaufnahme und zur Aufrechterhaltung des problematischen Glücksspiels beitragen: (1) eine Attribuierung von Glück als personengebundene Eigenschaft, d.h. es sind dysfunktionale Überzeugungen wie „ich bin ein Glückspilz“ in das Selbstkonzept integriert und verzerren die Realitätswahrnehmung in dem Sinn, dass Verluste beim Glücksspiel schwächer wahrgenommen werden als Gewinne, sowie (2) ein bei problematischen Spielern spezifisches hedonistisches Spielerleben.

### **Diskussion**

Insgesamt zeigen die Daten einen positiven Zusammenhang zwischen der Ausprägung einer Glücksspielsucht, den damit einhergehenden negativen finanziellen und psychosozialen Folgen und der Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme formeller Hilfen. Die Ergebnisse legen zudem nahe, dass es bislang noch kaum gelungen ist, Spieler in einem frühen Stadium der Erkrankung zu erreichen. Für eine Inanspruchnahme formeller Hilfen müssen folgende Fragen (Tabelle 2) positiv beantwortet werden:

Tabelle 2: Faktoren, die eine Inanspruchnahme formeller Hilfen beeinträchtigen

<b>Stadien des Entscheidungsprozesses</b>	<b>Beeinflussende Faktoren</b>
<b>1. Problemeinsicht:</b> Habe ich ein Problem, das durch Hilfe erleichtert werden kann?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• allgemeine Verleugnungstendenzen</li> <li>• mangelnde Problemeinsicht</li> <li>• Attribuierung von Glück als personengebundene Eigenschaft</li> <li>• hedonistische Färbung des Spielerlebens</li> <li>• hohe Komorbiditätsraten</li> <li>• Zuschreibung von hoher Eigenverantwortlichkeit bei Glücksspielsucht</li> <li>• Unsichtbarkeit des problematischen und pathologischen Glücksspiels</li> <li>• wenig Feedback aus dem sozialen Nahkreis</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jugendliche: Dominanz der Gefühle von Unverwundbarkeit und Unbesiegbarkeit</li> </ul>
<b>2. Abwägung:</b> Soll ich um Hilfe bitten?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorstellung, dass problematisches und pathologisches Glücksspiel auch aus eigener Kraft bewältigt werden kann</li> <li>• Hohe psychosoziale Kosten bei Inanspruchnahme: Bedrohung von Selbstbestimmung und Autonomie, Stigmatisierung, Scham, verletzter Stolz</li> <li>• Finanzieller und zeitlicher Aufwand</li> <li>• Jugendliche: Risikoverhaltensweisen erfüllen entwicklungspsychologisch wichtige Funktionen</li> </ul>
<b>3. Umsetzung:</b> Wie komme ich an die Hilfen, die ich benötige?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unkenntnis oder falsche Vorstellungen über formelle Hilfen</li> <li>• Aufsuchen anderer, nicht glücksspielspezifischer Hilfen</li> </ul>

Die Problemeinsicht wird dadurch erschwert, dass – laut einer repräsentativen Bevölkerungsumfrage in der deutschsprachigen Schweiz – der Glücksspielsucht eher interne Ursachen zugeschrieben werden als dies bei der Alkohol- oder Heroinabhängigkeit der Fall ist. Zudem wird professioneller Hilfe bei Glücksspielsucht ein geringerer Stellenwert zugesprochen. Dies spielt auch eine entscheidende Rolle bei der Abwägung: professionelle Hilfe wird eher als „förderlich“ denn als „zwingend notwendig“ erachtet. Die Inanspruchnahme von Hilfe stellt einen Indikator dafür da, dass Menschen zentrale gesellschaftliche Erwartungen nicht mehr erfüllen können.

### Schlussfolgerungen

Menschen mit problematischem oder pathologischem Spielverhalten finden bislang nur schwer Zugang zum Hilfesystem. Zum Teil werden sie mit glücksspielspezifischen Barrieren konfrontiert. Die bisherigen Studien lassen gemeinsame Strukturen und Prozesse der Inanspruchnahme-prozesse erkennen, die folgende Schlussfolgerungen erlauben:

- **Allgemeine Aufklärung:** Die adäquate Problemwahrnehmung muss über eine allgemeine Aufklärung über Glücksspielsucht (Krankheitsbild, Konsequenzen, Behandlungsangebote) gefördert werden. In eine solche Aufklärung sollten die Grundsätze über Zufalls- und Wahrscheinlichkeitsprozesse sowie die Thematisierung von Selbstheilungsprozessen mit eingebunden werden. Zudem sollte die Aufklärung Stigmatisierungs- und Abwertungstendenzen entgegenwirken.
- **Kontinuierliche allgemeine Öffentlichkeitsarbeit:** Schlüsselpersonen sollen dazu in die Lage versetzt werden, frühzeitig Hinweise auf problematisches Spielen zu erkennen und Wege in die Beratung aufzuzeigen. Professionelle Fachkräfte im Gesundheitswesen müssen in der Ansprache der Betroffenen und dem gezielten Einsatz von Screening-Instrumenten geschult werden.
- **„Soziale Dienstleistungen“:** Beratungs- und Behandlungsstellen sollten betonen, dass die Inanspruchnahme ihrer Dienste die Selbstbestimmung fördert. Dies könnte etwa darin liegen, eine „soziale Dienstleistung“ statt einer „sozialen Hilfe“ zu erbringen.
- **Werbung für Beratungsangebote und Behandlungsansätze:** Informationen müssen dort platziert werden, wo sich Spieler aufhalten. Außerdem müssen niedrigschwellige Hilfen angeboten werden, z.B. in Form von Online-Beratung oder Telefonhotlines.
- **Handlungskompetenz stärken:** Das Personal von Beratungs- und Behandlungsstellen sollte in seiner Handlungskompetenz im Umgang mit Spielern und indirekt Betroffenen gestärkt werden.

*Quelle: Laging M (2009). Die Inanspruchnahme formeller Hilfen durch Menschen mit problematischem oder pathologischem Glücksspielverhalten. Suchttherapie 10: 68-74.*

*Das Literaturreferat wurde erstellt von U. Buchner.*

*Die hier vorgestellten Texte Dritter geben die Meinungen der vorgestellten Autoren und nicht unbedingt die Meinung der Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern wider.*