

Beeinflusst ADHS das Behandlungsergebnis einer Glücksspielstörung?

Hintergrund

Zahlreiche Studien deuten auf eine Verbindung zwischen einer Glücksspielstörung (GS) und der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) hin. ADHS ist definiert durch die Symptomtrias „Hyperaktivität“, „Unaufmerksamkeit“ und „Impulsivität“. Diese können zu Beeinträchtigungen im privaten und beruflichen Kontext führen. Hypothesen zu den ätiologischen Schnittmengen zwischen ADHS und GS postulieren, dass von ADHS betroffene Personen mit Hilfe des Glücksspielens ihr Bedürfnis nach *sensation seeking* befriedigen. Zudem finden sich bei Patient:innen mit GS und ADHS potenzielle Überschneidungen beispielsweise in den Bereichen beeinträchtigter Belohnungsaufschub, Suizidversuche, illegale Handlungen oder Schwierigkeiten in einer akademischen Laufbahn. Dies würde die Berücksichtigung einer komorbiden ADHS-Diagnose bei der Behandlung einer GS verdeutlichen. Bisherige Untersuchungen haben allerdings den Einfluss von ADHS-Symptomen auf den Behandlungserfolg einer GS nicht systematisch untersucht. Deswegen war es das Ziel dieser Untersuchung, die Zusammenhänge zwischen ADHS-Symptomen und GS hinsichtlich soziodemographischer Variablen sowie der Behandlungsergebnisse (Rückfall- und Abbruchquoten) einer GS zu analysieren.

Methodik

In der vorliegenden Längsschnittstudie wurden insgesamt 170 Patient:innen mit einer diagnostizierten GS von April 2017 bis Juni 2018 im Rahmen einer kognitiven Verhaltenstherapie untersucht. Die Behandlung bestand aus 16 wöchentlich stattfindenden ambulanten Sitzungen, von je 90 Minuten Dauer und einem Nachbeobachtungszeitraum. Die Stichprobe wurde nach dem Vorhandensein (ADHS+; n = 34) oder dem Nichtvorhandensein (ADHS-; n = 136) von ADHS-Symptomen in zwei Gruppen unterteilt. Ausschlusskriterien waren das Vorliegen einer psychotischen, neurodegenerativen oder Parkinson-Erkrankung sowie einer geistigen Behinderung. Das Therapieziel bestand darin, eine vollständige Glücksspielabstinenz herzustellen. Dazu wurden potenzielle Rückfälle und Behandlungsabbrüche (als Ausdruck eines nicht zufriedenstellenden Therapieziels) beobachtet.

Als Messinstrumente wurden das DSM-5, das South Oaks Gambling Screening (SOGS), die Adult ADHD Self-Report Skala (ASRS-v1.1), das Temperament and Character Inventar-Revised (TCI-R), die Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R) sowie die Impulsive Behavior Skala (UPPS-P) eingesetzt.

Ergebnisse

Aus der soziodemographischen Erhebung ergab sich, dass die Mehrheit der Teilnehmenden männlich waren (n = 157), ein niedriges Bildungsniveau hatten, ledig oder verheiratet und berufstätig waren. Das Durchschnittsalter der Stichprobe betrug 41 Jahre.

Zwischen den Patient:innen-Gruppen ADHS+ und ADHS- wurden keine Unterschiede hinsichtlich soziodemographischer Variablen, Rückfall-, Abbruchquoten oder der Anzahl an besuchten Therapiesitzungen gefunden.

Patient:innen der Gruppe ADHS+ wiesen einen höheren Schweregrad an GS, eine höhere Psychopathologie sowie Impulsivität und weniger adaptive Persönlichkeitsmerkmale als



Bayerische Akademie
für Sucht- und
Gesundheitsfragen

Landwehrstr. 60-62
80336 München
Tel.: 089.530 730-0
Fax: 089.530 730-19
E-Mail: bas@bas-muenchen.de
Web: www.bas-muenchen.de

**Sitz der BAS-Unternehmerge-
sellschaft (haftungsbeschränkt)**
Handelsregister B München
HRB 181761

Geschäftsführung:
Dr. med. Beate Erbas

Bankverbindung:
Bank für Sozialwirtschaft AG
IBAN:
DE44 7002 0500 0008 8726 00
BIC/Swift: BFSWDE33MUE

Gesellschafter:
Bayerische Akademie für Suchtfragen
in Forschung und Praxis BAS e.V.

Landesstelle
Glückspielsucht
in Bayern



Kooperationspartner:

Bayerische Akademie für
Sucht- und Gesundheitsfragen BAS
Unternehmergesellschaft (haftungsbe-
schränkt)
www.bas-muenchen.de

IFT Institut für Therapieforschung
www.ift.de

Freie Wohlfahrtspflege
Landesarbeitsgemeinschaft Bayern
www.freie-wohlfahrtspflege-bayern.de

Geschäftsstelle:
Edelsbergstr. 10
80686 München
info@lsgbayern.de
www.lsgbayern.de

Kooperationspartner:

Freie Wohlfahrtspflege
Landesarbeitsgemeinschaft Bayern



Patient:innen der Gruppe ADHS- auf. Zudem erlebte die Gruppe ADHS+ schwerere Rückfälle (d.h. sie verspielten mehr Geld). Gleichzeitig erzielten Patient:innen, die einen Rückfall hatten, höhere Werte bei der ADHS-Symptommessung.

Diskussion

Der Prozentsatz der Patient:innen-Gruppe ADHS+ betrug 20 %. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass diese Gruppe einen höheren Schweregrad der GS sowie ein größeres Maß an Impulsivität aufwies. Angesichts der Tatsache, dass einer GS und ADHS eine hohe Impulsivität, emotionale Dysregulation und bestimmte kognitive Defizite gemeinsam sind, könnte eine auf GS fokussierte Behandlung zusätzlich einen positiven Einfluss auf ADHS spezifische Symptome haben. Dennoch legt die höhere Anzahl an schweren Rückfällen der Patient:innen-Gruppe ADHS+ nahe, dass eine gezieltere Behandlung der ADHS Symptomatik während einer GS Therapie die Häufigkeit von Rückfällen reduzieren könnte.

Limitierungen

Zukünftige Erhebungen sollten eine heterogenere Stichprobe wählen, in der mehr weibliche Patient:innen untersucht werden. Darüber hinaus sollten breitere Messinstrumente zur Bewertung der ADHS-Symptomatik zum Einsatz kommen. Außerdem wurde bei der vorliegenden Studie weder eine etwaige Medikamenteneinnahme noch zusätzliche Komorbiditäten wie Depressionen oder Substanzkonsum berücksichtigt.

Bedeutung für die Praxis

Da es in der vorliegenden Studie zu schwereren Rückfällen bei GS-Patient:innen mit zusätzlichen ADHS-Symptomen im Anschluss an die Therapie kam, erscheint hier eine sorgfältigere Nachsorge indiziert.

Quelle:

Vintró-Alcaraz, C., Mestre-Bach, G., Granero, R., Gómez-Peña, M., Moragas, L., Fernández-Aranda, F., ... & Jiménez-Murcia, S. (2024). Do attention-deficit/hyperactivity symptoms influence treatment outcome in gambling disorder?. *Comprehensive Psychiatry*, 128, 152433.

Das Literaturreferat wurde erstellt von Laura Häffner, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen.

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



Bayerische Akademie
für Sucht- und
Gesundheitsfragen

Landwehrstr. 60-62
80336 München
Tel.: 089.530 730-0
Fax: 089.530 730-19
E-Mail: bas@bas-muenchen.de
Web: www.bas-muenchen.de

**Sitz der BAS-Unternehmerge-
sellschaft (haftungsbeschränkt)**
Handelsregister B München
HRB 181761

Geschäftsführung:
Dr. med. Beate Erbas

Bankverbindung:
Bank für Sozialwirtschaft AG
IBAN:
DE44 7002 0500 0008 8726 00
BIC/Swift: BFSWDE33MUE

Gesellschafter:
Bayerische Akademie für Suchtfragen
in Forschung und Praxis BAS e.V.

Landesstelle
Glücksspielsucht
in Bayern



Kooperationspartner:

Bayerische Akademie für
Sucht- und Gesundheitsfragen BAS
Unternehmergesellschaft (haftungsbe-
schränkt)
www.bas-muenchen.de

IFT Institut für Therapieforschung
www.ift.de

Freie Wohlfahrtspflege
Landesarbeitsgemeinschaft Bayern
www.freie-wohlfahrtspflege-bayern.de

Geschäftsstelle:
Edelsbergstr. 10
80686 München
info@lsgbayern.de
www.lsgbayern.de

Kooperationspartner:

Freie Wohlfahrtspflege
Landesarbeitsgemeinschaft Bayern

