

Ziel des Kurzvortrags: Vorstellung der Ergebnisse einer Forschungsarbeit, die im Rahmen des Masterstudiengangs Suchthilfe an der Katholischen Fachhochschule in Köln geschrieben wurde

Titel der Arbeit:

Die Komorbidität von stoffgebundenen Abhängigkeiten und Glücksspielsucht am Beispiel einer Patientenstichprobe der Eschenberg-Wildpark-Klinik

Entwicklung der Fragestellung:

- klinische Beobachtung: immer wieder gibt es Patienten, bei denen mehrere Abhängigkeitsformen zusammen vorkommen (Basdekis-Jozsa, 2003)
- stoffungebundene Abhängigkeitsformen werden dabei jedoch häufig übersehen (weil der Patient davon nicht berichtet und/oder wir ihn nicht danach fragen)

Fragestellung:

Übersehen wir pathologische Glücksspieler in unserer Behandlung im Rahmen der stationären Suchttherapie mit Männern in der Eschenberg-Wildpark-Klinik?

Drei empirische Schritte:

1. Sichtung der Vorbefunde/Sozialberichte auf Hinweise zu auffälligem Glücksspielverhalten
2. Fragebogenerhebung (Kurzfragebogen zum Glücksspielverhalten von Petry, 1996)
3. Telefonische Nachbefragung der im KFG als auffällig herausgefilterten Personen

Stichprobe:

170 männliche Teilnehmer (127 Alkoholabhängige, 10 Medikamentenabhängige, 7 Drogenabhängige und 26 Polytoxikomane), Durchschnittsalter 45 J., Erhebungszeitraum Januar bis Juni 2004

Ergebnisse:

Zu 1) Keiner der Befragten ist mit einer bereits bekannten Diagnose Glücksspielsucht in die Behandlung gekommen.

Lediglich in zwei Fällen wird ein auffälliges Glücksspielverhalten im Text der Sozialberichte erwähnt, ohne dass jedoch eine dementsprechende Diagnose vermerkt bzw. vergeben worden ist.

Bei 148 Befragten wurden keinerlei Hinweise auf ein auffälliges Glücksspielverhalten gefunden und in 20 Fällen lagen leider keine verwendbaren Vorinformationen vor.

Zu 2) Nach einem Screening anhand des KFG können in der Gruppe von insgesamt 170 befragten Patienten mit einer stoffgebundenen Abhängigkeit insgesamt acht Patienten ausgemacht werden, die den Cut-Off-Point von 16 Punkten überschreiten.

Für diese 8 Befragten trifft laut Screeningergebnis die Diagnose einer beginnenden bzw. mittelgradigen Glücksspielsucht zu.

Zu 3) Vier Teilnehmer haben im Rahmen der Nachbefragung die Screeningergebnisse des Fragebogens bestätigt. Es handelt sich dabei um die Befragten mit den höchsten Punktzahlen im KFG (Rohwert >20).

Fazit:

Es zeigt sich in Hinsicht auf die Fragestellung, dass wir in der Eschenberg-Wildpark-Klinik in der Behandlung mit alkohol-, medikamenten- und drogenabhängigen Patienten glücksspielspezifische Probleme bei einigen Patienten übersehen.

Weiterhin wird in der Arbeit auch deutlich, dass bereits die vorbehandelnden Stellen (meist ambulante Suchtberatungsstellen oder Entgiftungsstationen) ihre diagnostischen Aufgaben im Sinne eines Herausfilterns der beim Patienten vorliegenden Probleme und Störungen nicht immer zuverlässig wahrnehmen. Besonders die Problematik der stoffungebundenen Abhängigkeiten (wie zum Beispiel die Glücksspielsucht) scheint noch zu wenig Berücksichtigung zu finden.

Empfehlungen:

Für die Beratungsstellen:

- ⇒ Genauer filtern und stoffungebundene Abhängigkeiten mit in den Focus nehmen!

Für die Klinik:

- ⇒ Gezieltes Screening und genaue diagnostische Erfassung!
- ⇒ Qualifiziertes glücksspielspezifisches Behandlungsangebot einrichten!

Wichtige Literatur:

Basdekis-Jozsa, R. (2003) Stoffliche und nichtstoffliche Süchte – Komorbiditäten von abhängigem Verhalten. Suchttherapie, 4, 56-64.

Feigelman, W., Wallisch, L. & Lesieur, H.R. (1998). Problem gamblers, problem substance users and dual-problem individuals: An epidemiological study. American Journal of Public Health, 88 (3), 467-470.

Lesieur, H.R., Blume, S.B. & Zoppa, R. (1986). Alcoholism, drug abuse and gambling. Alcoholism: Clinical And Experimental Research, 10, 33-38.

Petry, J. (1996). Psychotherapie der Glücksspielsucht. Weinheim: Psychologie Verlags Union.

Spunt, B., Dupont, I., Lesieur, H.R., Liberty, H.J. & Hunt, D. (1998). Pathological gambling and substance misuse : A review of the literature. Substance Use & Misuse, 33 (13), 2535-2560.