

## Kurzbericht zum BMG-geförderten Forschungsvorhaben

Vorhabentitel	Glücksspielsucht im Alter: Risikobedingungen, Entwicklungsverläufe und Präventionsansätze (GA-REP)
Schlüsselbegriffe	Glücksspielsucht, Seniorenalter, Risikobedingungen, Prävention
Vorhabendurchführung	Institut für Public Health & Pflegeforschung der Universität Bremen in Kooperation mit dem Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung, Hamburg
Vorhabenleitung	Dr. Tobias Hayer (Universität Bremen)
Autoren/Autorinnen	Dr. Tobias Hayer, Dr. Lydia Girndt, Prof. Dr. Michael Klein, Veronika Möller, Eike Neumann-Runde, Tobias Turowski, Dr. Jens Kalke
Vorhabenbeginn	01.08.2020
Vorhabenende	11.02.2023

### 1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Aufgrund des soziodemografischen Wandels in der Allgemeinbevölkerung – im Wesentlichen bedingt durch die Steigerung der Lebenserwartung und niedrigere Geburtenraten – sind psychische Erkrankungen im fortgeschrittenen Alter zunehmend in den Fokus der öffentlichen Diskussion gerückt. Während substanzbezogene Störungen bei Seniorinnen und Senioren auch in Deutschland auf breiter fachlicher Basis diskutiert werden, spielt das Thema der Verhaltenssuchte im Allgemeinen und hier das Thema der Glücksspielsucht im Besonderen bislang bestenfalls am Rande eine Rolle (KALKE, HAUG & HAYER, 2019). Um dieses Vakuum auszufüllen, verfolgt das vorliegende Forschungsprojekt das übergeordnete Ziel, erstmals national wissenschaftlich belastbare Befunde zum (pathologischen) Glücksspielverhalten in dieser Entwicklungsphase vorzulegen. Konkret geht es zum einen um die Herausarbeitung von Risikobedingungen eines problematischen bzw. pathologischen Glücksspielverhaltens unter älteren Betroffenen. Zum anderen stellt sich die Frage nach evidenzgestützten Ansatzpunkten für Präventions- und Hilfemaßnahmen, die sich passgenau an die Bedürfnisse dieser Altersgruppe richten.

### 2. Durchführung, Methodik

Ausgehend von dem vorliegenden ausgeprägten Wissensdefizit erscheint es angemessen, sich diesem Forschungsgegenstand möglichst breit und offen in Form eines Methodenmixes anzunähern. Damit erklärt sich der genuin explorative Charakter des Vorgehens, da sich feste Vorannahmen oder Hypothesenvorgaben als nicht zielführend erweisen. Insgesamt umfasst das Forschungsprojekt fünf eigenständige Module, die neben einer systematischen Literaturanalyse aus einer Kombination aus

quantitativen und qualitativen Methoden bestehen. Im Einzelnen handelt es sich um einen Scoping Review (Modul 1 mit der Identifikation von 68 Primärstudien), die Auswertung von Daten der ambulanten Suchthilfe (Modul 2 mit N = 13.958 Glücksspiel-Klientinnen und -Klienten), N = 12 qualitative Interviews (Modul 3), eine standardisierte quantitative Befragung von N = 515 Glücksspielenden (Modul 4) und einen Panel mit N = 15 Expertinnen und Experten mit Sachkunde im Hinblick auf das Thema „Glücksspielsucht im Alter“ (sog. Delphi-Studie; Modul 5). Aufgrund des Fehlens von allgemeinverbindlichen Standards, welche Altersgruppe mit „älteren Personen“ gemeint ist, fiel die Entscheidung diesbezüglich aus pragmatischen Gründen auf eine Definition von „60+-Jahren“. Einerseits liegt diese Schwelle in der Mitte der in der internationalen Literatur gewählten Altersgrenzen für ältere Glücksspielende, andererseits ließ eine solche Festlegung hinreichende Fallzahlen in den einzelnen Modulen erwarten.

### 3. Gender Mainstreaming

Das Ausmaß glücksspielbezogener Probleme ist in der Bevölkerung ungleich verteilt, da bestimmte Populationen Segmente eine vergleichsweise große Krankheitslast tragen. Epidemiologischen Untersuchungen zufolge betrifft das in Deutschland unter anderem die Gruppe der Männer (vgl. im Überblick mit HAYER, MEYER & GIRNDT, 2018/2019). Daher kommt der Berücksichtigung von Gender-Aspekten eine besondere Bedeutung zu. Folglich wurden die im Zuge des Scoping Reviews verarbeiteten Primärstudien immer auch unter der Gender-Perspektive beleuchtet (z. B. bei der Extraktion von Prädiktoren einer Glücksspielteilnahme bzw. eines problematischen Glücksspielverhaltens), die Variable „Geschlecht“ (männlich vs. weiblich) bei den quantitativen Auswertungen in den Modulen 2 und 4 explizit als Analysefaktor miteinbezogen und bei der Auswahl der jeweiligen Stichprobenzusammensetzungen darauf geachtet, dass beide Geschlechter vertreten sind. So sind vier der zwölf interviewten Personen weiblich (Modul 3); an der Delphi-Befragung (Modul 5) nahmen zehn Frauen (67%) teil. Unter dem Strich implizieren die Ergebnisse insbesondere zum Glücksspielverhalten jedoch keine bedeutsam nach Geschlecht zu differenzierenden Empfehlungen für die Prävention glücksspielbezogener Probleme im Alter.

### 4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

Aus der Vielfalt an Forschungsbefunden lassen sich in erster Linie die folgenden drei Kernsätze festhalten: (1) Während ein bedeutsamer Anteil an Personen auch im fortgeschrittenen Alter am Glücksspiel teilnimmt, sind weder erhöhte Problemprevalenzen noch eine ausgeprägtere Schwere einer Glücksspielproblematik im Vergleich zu jüngeren Altersgruppen erkennbar. (2) Modulübergreifend bilden die Erkenntnisse vor allem generische (d. h. altersunabhängige) Risikobedingungen ab, die wegen der spezifischen Entwicklungsaufgaben und -anforderungen in diesem Lebensabschnitt (z. B. erschwerte soziale Teilhabe, Erleben von Einsamkeit, Umgang mit Verlustereignissen) besonders zum Tragen kommen. (3) Der vorherrschende fehlangepasste Entwicklungsverlauf scheint darin zu bestehen, bereits vor dem 60. Lebensjahr regelmäßig am Glücksspiel teilgenommen

(„Early-Starter“) und manifeste Suchtprobleme („Early-Onset“) entwickelt zu haben: Ein höheres Lebensalter verkörpert somit nicht per se ein auslösendes Moment für dauerhafte Glücksspielaktivitäten bzw. die Problemgenese. Altersunabhängig dürften demnach vorrangig mit dem interdisziplinär ausgerichteten Ansatz der öffentlichen Gesundheitsfürsorge (Public Health) suchtpreventive Positiveffekte assoziiert sein. Hierbei geht es im Kern um die Gestaltung gesundheitsförderlicher Arbeits- und Lebensbedingungen und konkret im Glücksspielbereich um die Umsetzung von populationsorientierten Maßnahmen wie etwa die Beschränkung von „Glücksspiel-Verfügbarkeiten“ oder Restriktionen von Glücksspiel-Werbung. Als wichtige spezifische „Alters-Zielgruppe“ für Präventionsmaßnahmen gelten darüber hinaus ältere Personen in bestimmten „isolierten“ Lebenssituationen (vor allem Alleinlebende), die etwa keinen nahen Kontakt zu Angehörigen pflegen oder über viel freie Zeit – im Sinne von ungeplant bzw. ohne sinnstiftende Aufgaben – verfügen. Infolgedessen stellen die Alltagsstrukturierung und ein vielfältiges Freizeitangebot Präventionsempfehlungen dar, die auf kommunaler Ebene alters-, kultur- oder bedarfsspezifisch und möglichst inklusiv ausgestaltet werden sollten. Ferner sind spezifische Angebote für glücksspielsüchtige Menschen im Alter durch fachgerechte Kooperationen zwischen Suchthilfe und altersspezifischen Hilfen zu konzipieren und in der Praxis umzusetzen: Beispielsweise wäre das Pflegepersonal in Richtung Glücksspielsucht-Früherkennung sowie -Frühintervention zu schulen oder für Medizinerinnen und Mediziner der Schwerpunkt auf Intervention und Abgrenzung zu medikamenteninduzierter Glücksspielsucht zu legen. Schließlich sollten sich zukünftige Forschungen verstärkt dem Thema „Online-Glücksspiele“ und den damit einhergehenden Suchtgefahren für ältere Personen widmen sowie untersuchen, warum ältere Glücksspielende grundsätzlich schwerer für glücksspielbezogene Präventionsangebote zu erreichen sind.

## 5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Der Kurz- und Abschlussbericht wird auf der Internetpräsenz des BMG zur Verfügung gestellt und damit einer breiten Öffentlichkeit verfügbar gemacht.

## 6. Verwendete Literatur

HAYER, T., MEYER, J. & GIRNDT, L. (2018/2019). Glücksspiele und Glücksspielsucht: Ausgewählte Forschungsbefunde und Herausforderungen für das Suchthilfesystem. Rausch: Wiener Zeitschrift für Suchttherapie, 7/8, 340-348.

KALKE, J., HAUG, S. & HAYER, T. (2019). Glücksspiele und Glücksspielsucht im Alter - Ein kursorischer Forschungsüberblick. SuchtMagazin, 45 (5), 33-37.