



Im Focus das Leben
Universität zu Lübeck

Migration und Glücksspielsucht - Untersuchung der Entwicklung im Längsschnitt (MIGUEL)

Neues aus der Glücksspiel(sucht)-Forschung:
Erkenntnisse für Prävention und Hilfe

Hamburg 08.06.2017

Svenja Orlowski, Bettina Besser, Anja Bischof, Gallus Bischof, Dominique Brandt & Hans-Jürgen Rumpf, Arbeitsgruppe S:TEP, Universität zu Lübeck

Interessenskonflikt

Ich versichere, dass in Bezug auf den Inhalt des folgenden Vortrages keine Interessenkonflikte bestehen, die sich aus einem Beschäftigungsverhältnis, einer Beratertätigkeit oder Zuwendung für Forschungsvorgaben, Vorträge oder andere Tätigkeiten ergeben.

Förderung durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

Gliederung

1. Forschungsstand & Projektziel
2. Übersicht: Das MIGUEL-Projekt
3. Zeitplan
4. Methodik
5. Erste Ergebnisse Screening
6. Fazit für die Praxis
7. Diskussion
8. Ausblick

1. Forschungsstand & Projektziele

- ◎ Zusammenhang von Glücksspielsucht und Migration (N. Petry et al., 2003)
 - vermittelnden Faktoren noch unzureichend erforscht
 - nicht allein durch soziodemographische Faktoren erklärbar (Kastirke et al., 2014)
- ◎ Mangel an Längsschnittdaten zu Prädiktoren bzw. Resilienzfaktoren



Hauptziele von MIGUEL:

1. **Ermittlung von Querschnittsdaten:** Risiko- oder Schutzfaktoren
2. **Ermittlung von Längsschnittdaten:** Prospektive Faktoren

2. Übersicht - Das MIGUEL-Projekt

Screening

- ▶ **Multimodales Vorgehen**
 - ▶ Proaktives Screening
 - ▶ Reaktive Rekrutierung
- ▶ **Probandenrekrutierung**
 - ▶ Glücksspiel
 - ▶ Migrationshintergrund



Vertiefendes Interview

- ▶ Telefoninterview (1h)
- ▶ Follow-Up nach 12 und 24 Monaten

2.1. Einschlusskriterien Interview

Alter → 16-30 Jahre

nach Brosowski et al., (2015)

In den letzten 12 Monaten

Geldspielautomaten → mind. 3 Tage

oder

Verschiedene Spieltypen → mind. 2

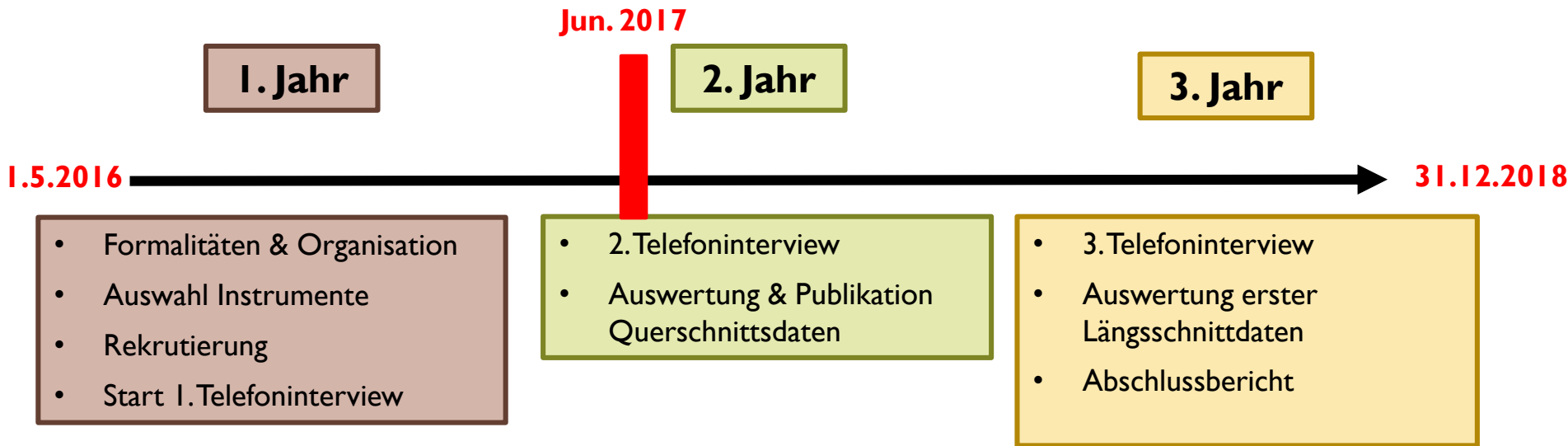
oder

Häufigkeit → mind. 7 Tagen

oder/und

Glücksspielbezogene Probleme: mind. Symptom bejaht nach Stinchfield

3. Zeitplan



- ✓ Rekrutierung abgeschlossen: 11 Berufsschulen in SH, **n = 6718**
- ✓ Vertiefendes Interview abgeschlossen: **n = 319** realisierte Interviews
- ✓ Start Katamnese: Juli 2017

4. Methode

Erhebungsinstrumente im Screening

**Glücksspielverhalten &
Glücksspielbezogene Probleme**
Fragen nach Häufigkeit/GS-Typ, Stinchfield

**Soziodemografische
Daten**

Internetnutzung
Short CIUS

**Kohärenzgefühl &
Selbstwirksamkeit**
BASOC, ASKU

Gesundheitsverhalten
Sport, Ernährung

Depression
MHI-5

Emotionsregulation
ASQ

**Alkohol- und
Drogenkonsum, Rauchen**
AUDIT-C, FTND

Religiosität
u.a. PRISM-Kreuz

Lebenszufriedenheit
SWLS

4. Methode

Erhebungsinstrumente des vertieften Interviews

Glücksspielverhalten

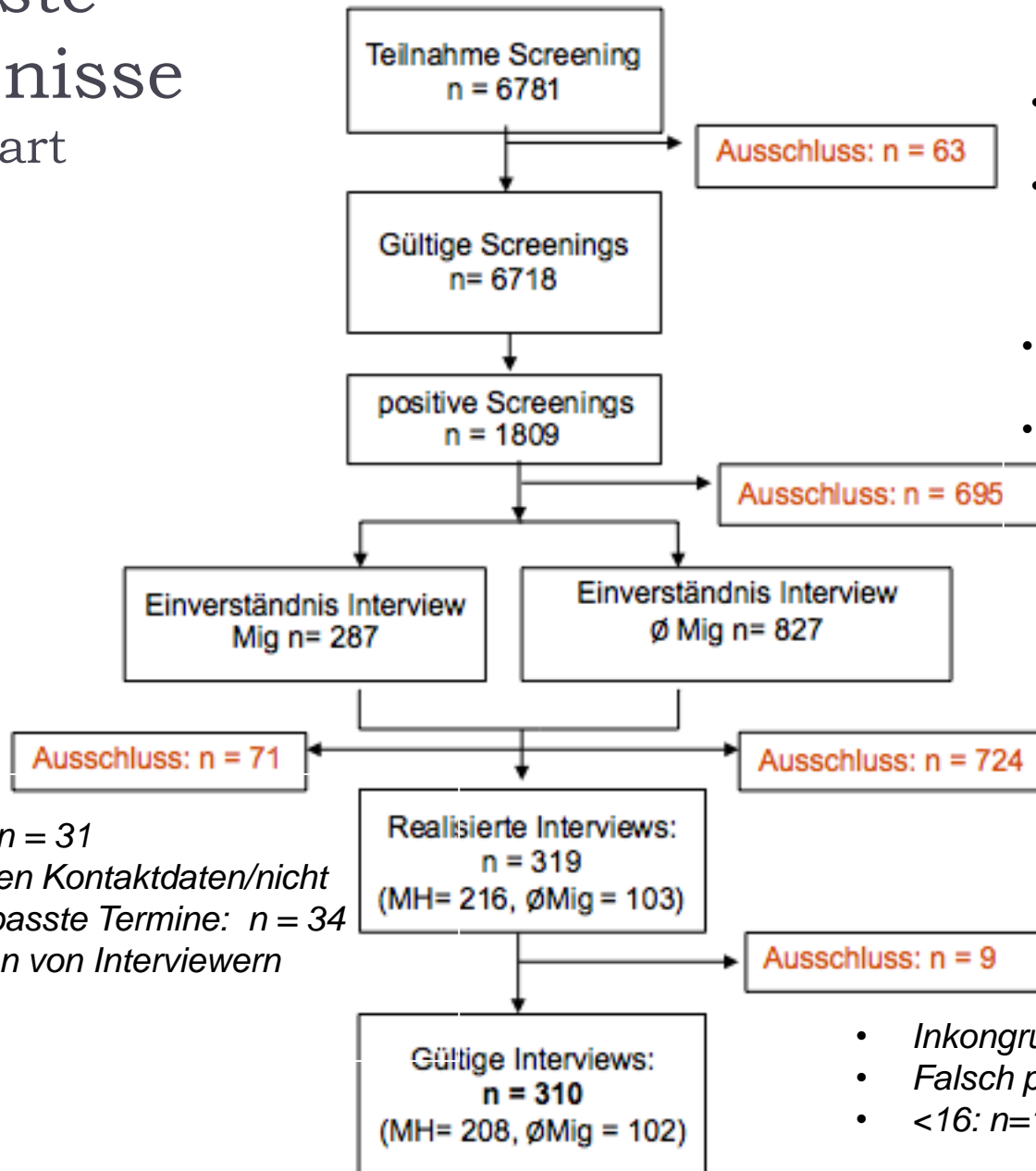
- ▶ Spielverhalten *aus STARPAG & PAGE*
- ▶ Irrationale Überzeugungen *GBQ*
- ▶ Spielmotive *GMQ*
- ▶ Wer weiß von Glücksspiel?
Degree of Awareness
- ▶ Selbstwirksamkeitserwartung
Readiness & Self-Efficacy Ruler
- ▶ Sozialer Druck aufzuhören *SSD*

Weitere Themen

- ▶ Soziodemografie
- ▶ Impulsivität *BIS-11*
- ▶ ADHS *CAARS Connors Skala*
- ▶ Soziale Unterstützung *ESSI*
- ▶ Lebenszufriedenheit *SLD*
- ▶ Depression & Suizidalität *MHI-5*
- ▶ Selbstwert *Rosenberg Skala*
- ▶ Akkulturation *FRAKK-20*
- ▶ Diskriminierungserfahrung

5. Erste Ergebnisse

Flow Chart



- Keine ausreichenden Deutschkenntnisse: n = 57
- Bereits am Screening teilgenommen: n = 6

- Kein Einverständnis/keine Ansprache möglich n = 672
- bei Minderjährigen kein Einverständnis der Eltern: n = 131

- Nicht in KG gezogen: 709
- Verweigert: n = 4
- Keine gültigen Kontaktdaten/nicht erreicht/verpasste Termine: n = 9
- Abgebrochen von Interviewern n = 2

- Inkongruente Angaben über MH: n = 6
- Falsch positive: n = 2
- <16: n = 1

- Verweigert: n = 31
- Keine gültigen Kontaktdaten/nicht erreicht/verpasste Termine: n = 34
- Abgebrochen von Interviewern n = 6

5. Erste Ergebnisse Screening

Soziodemografie der Berufsschüler (N=6718)

- ▶ **Geschlecht:** M: 61,6%, W: 37,6%
- ▶ **Alter:** M=19,7 (SD = 3,65)
- ▶ **Häufigste Wohnsituation:** Bei den Eltern (72,0%)
- ▶ **Höchster Bildungsabschluss:** Mittlere Reife (50,7%)
- ▶ **Migrationshintergrund/-erfahrung:** 26,9 % (davon eigene Migrationserf.: 31,2 %)
- ▶ **AUDIT-C:** M = 4,38 (SD = 2,45)
- ▶ **BMI:** M= 23,47 (SD = 4,21)
- ▶ **Rauchen (≥ 1 Zigarette/Tag):** 31,6%
- ▶ **Cannabis (mind. 2x/Mon):** 14,4%
- ▶ **Andere Drogen (min. 2x/Mon):** 4,3 %

5. Erste Ergebnisse Screening Prävalenzschätzungen (N=6718)

Grundlage: Stinchfield (2002): Ursprünglich anhand der DSM-IV Kriterien entwickelt und an die DSM-5 Kriterien angepasst

12-Monats-Prävalenz	alle (n = 6718)	MH (n = 1805)	Kein MH (n = 4913)	p
Path. Glücksspiel (≥ 4 Krit.)	3,8% (CI: 3,4-4,3)	6,5% (CI: 5,4-7,5)	2,9% (CI: 2,4-3,4)	<.001***
Subthreshold (2-3 Krit.)	5,2% (CI:4,7-5,7)	6,8% (CI: 5,7-8,0)	4,6% (CI: 4,1-5,2)	.001**

5. Erste Ergebnisse Screening

Prävalenzschätzungen Frauen & Männer

12-Monats-Prävalenz Frauen	Alle Frauen (n = 2529)	MH (n = 685)	Kein MH (n = 1844)	p
Path. Glücksspiel (≥4 Krit.)	0,5% (CI=0,3-0,8)	0,6% (CI=0,1-1,3)	0,5% (CI=0,2-0,8)	.764
Subthreshold (2-3 Krit.)	1,3% (CI=0,9-1,8)	1,6% (CI=0,7-2,6)	1,2% (CI=0,7-1,8)	.487

12-Monats-Prävalenz Männer	Alle Männer (n = 4135)	MH (n = 1115)	Kein MH (n = 3020)	p
Path. Glücksspiel (≥4 Krit.)	5,9% (CI=5,2-6,6)	9,9% (CI=8,1-11,8)	4,4% (CI=3,6-5,1)	<.001***
Subthreshold (2-3 Krit.)	7,6% (CI=6,7-8,4)	10,0% (CI=8,4-11,8)	6,7% (CI=5,8-7,6)	.001**

5. Erste Ergebnisse Screening

Vergleich Screening positiv vs. negativ

	Screening positiv n = 1783 (27,4%)	Screening negativ n = 4729 (72,6%)	<i>p</i> adj. age & sex	<i>p</i> adj. multiv.
Geschlecht männl., % (n)	82 (1466)	53,8 (2546)	<.001***	<.001***
Alter, M (SD)	19,72 (2,73)	19,42 (2,94)	<.001***	.024*
Rauchstatus, M (SD)	45,5 (812)	26,5 (1252)	<.001***	<.001***
Subj. Gesundheit, M (SD)	2,45 (0,86)	2,52 (0,81)	.908	.021*
BMI, M (SD)	24,00 (4,31)	23,23 (4,15)	.061	.405
Alkoholkonsum (AUDIT-C), M (SD)	5,45 (2,48)	3,95 (2,3)	<.001***	<.001***
Cannabiskonsum mind. 2x/Mon, % (n)	24,3 (433)	10,9 (517)	<.001***	.002**
Drogenkonsum mind. 2x/Mon, % (n)	8,3 (148)	2,8 (133)	<.001***	.139
MHI-5, M (SD)	6,29 (3,32)	6,90 (3,50)	.310	.902
Anteil Mig, %	27,1 (483)	26,9 (1272)	.968	.002**



5. Erste Ergebnisse Screening

Vergleich Migranten & Nicht-Migranten innerhalb der Glücksspieler

	Mig n = 611 (23,8%)	Kein Mig n = 1956 (76,2%)	p- Wert	p adj. <i>multiv.</i>
Geschlecht männl., % (n)	82,3 (503)	72,9 (1425)	<.001***	<.001***
Alter, M (SD)	19,84 (3,34)	19,80 (3,14)	.972	.523
Rauchstatus, % (n)	46,6 (285)	40,8 (799)	.044*	.010*
Subj. Gesundheit, M (SD)	2,46 (0,88)	2,50 (0,83)	.378	.136
BMI, M (SD)	24,32 (4,39)	23,66 (4,14)	.003**	.020*
Alkoholkonsum AUDIT-C, M (SD)	5,19 (2,59)	5,12 (2,44)	.344	.160
Cannabiskonsum mind. 2x/Mon, % (n)	25,2 (154)	21,3 (416)	.695	.080
Drogenkonsum mind. 2x/Mon, % (n)	7,2 (44)	6,8 (133)	.290	.661
MHI-5, M (SD)	6,66 (3,36)	6,29 (3,30)	.004**	.019*

5. Erste Ergebnisse Screening

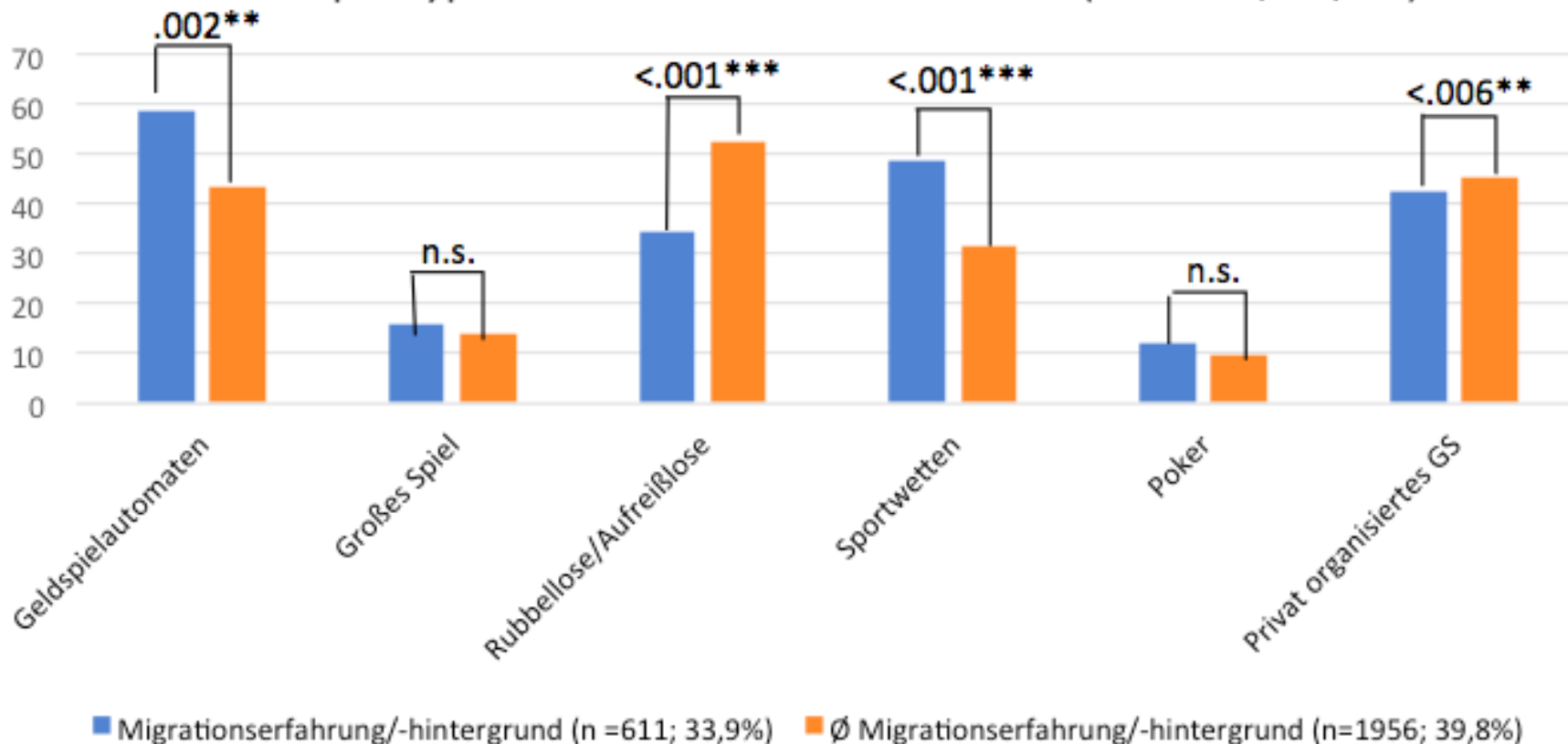
Vergleich Migranten & Nicht-Migranten innerhalb der Glücksspieler

	Mig n = 611 (23,8%)	Kein Mig n = 1956 (76,2%)	p- Wert	p adj. <i>multiv.</i>
Summenwert Stinchfield, M (SD)	2,00 (3,14)	0,94 (2,09)	<.001***	<.001***
→ DSM- 5, M (SD)	1,66 (2,23)	0,81 (1,60)	<.001***	<.001***
Diagnose Path. Glücksspiel (≥4 Krit.), % (n)	17,5 (107)	7,3 (142)	<.001***	<.001***
Subthreshold (2-3 Krit.), % (n)	19,5 (119)	11,4 (223)	.001**	.002**
Anzahl Spieltypen, M (SD)	2,16 (1,28)	1,97 (1,20)	.005**	.031*
Glücksspiel im Internet, M (SD)	3,60 (0,79)	3,61 (0,83)	.158	.999

5. Erste Ergebnisse Screening

Vergleich Glücksspielpräferenzen Migranten & Nicht-Migranten

Glücksspieltypen in den letzten 12 Monaten (n= 2567; 38,2%)



6. Fazit für die Praxis

- ▶ Menschen mit Migrationshintergrund & Glücksspielproblematik nehmen wenig Hilfe in Anspruch (A. Bischof et al., 2012)
- ▶ Bedarf an Präventions- und Behandlungsangeboten, die auf Menschen mit Migrationshintergrund abgestimmt sind
- ▶ Berücksichtigung spezifischer Risiko- und Schutzfaktoren bei Menschen mit Migrationshintergrund insbesondere in basismedizinischer Versorgung und Therapie
- ▶ Screening in Berufsschulen gut durchführbar → Hohe Bereitschaft seitens der Schulleitungen und LehrerInnen/SchülerInnen
 - ▶ Wichtig: Berücksichtigung von Klassengröße

7. Diskussion

Stärken & Limitationen

Stärken

- ⊙ Screening über Spielverhalten hat sich für Fallfindung bewährt
- ⊙ Sehr große Stichprobengröße im Screening
- ⊙ Kontrollgruppe: Bessere Interpretierbarkeit der Querschnittsdaten
- ⊙ 2 Follow-Ups für Längsschnittdaten
- ⊙ Großes Spektrum an erfassten Themen

Limitationen

- ⊙ Wenig Rücklauf über reaktiven Rekrutierungsweg (Flyer/Medienaufrufe)
- ⊙ Aussagen beschränken sich auf Berufsschüler/innen in Schleswig-Holstein
- ⊙ Selektive Stichprobe für Interview

8. Ausblick

Analysen

- ▶ Kategorisierung der Herkunftsländer
- ▶ Auswertung einzelner Themengebiete

Geplante zusätzliche Themen für Katamnese

- ▶ Komorbiditäten (Achse I)
- ▶ Stresserleben/Copingstrategien
- ▶ Persönliche Werte/Lebensziele

Geplante zusätzliche Themen für Follow-Up

- ▶ Persönlichkeitsstörungen (Achse II)

Literaturverzeichnis

Bischof, A., Meyer, C., Bischof, G., Kastirke, N., John, U., & Rumpf, H. J. (2012). Inanspruchnahme von Hilfen bei Pathologischem Glücksspielen: Befunde der PAGE-Studie. *Sucht*, 58(6), 369-37.

Brosowski, T., Hayer, T., Meyer, G., Rumpf, H. J., John, U., Bischof, A., & Meyer, C. (2015). Thresholds of probable problematic gambling involvement for the German population: Results of the Pathological Gambling and Epidemiology (PAGE) Study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 29(3), 794.

Kastirke, N., Rumpf, H. J., John, U., Bischof, A., & Meyer, C. (2015). Demographic risk factors and gambling preference may not explain the high prevalence of gambling problems among the population with migration background: results from a German Nationwide Survey. *Journal of Gambling Studies*, 31(3), 741-757.

Petry, N. M., Armentano, C., Kuoch, T., Norinth, T., & Smith, L. (2003). Gambling participation and problems among South East Asian refugees to the United States. *Psychiatric services*.

Stinchfield, R. (2002). Reliability, validity, and classification accuracy of the South Oaks Gambling Screen (SOGS). *Addictive behaviors*, 27(1), 1-19.

Danke für Ihre
Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Svenja Orlowski

Arbeitsgruppe S:TEP

Universität zu Lübeck

Tel.: 0451/500-98759

svenja.orlowski@uksh.de

