

Wie behandelt man die Unbehandelten? Online-Intervention bei Automatenspielern

(Stand: September 2017)

M.Sc. Lara Bücker & Prof. Dr. Steffen Moritz
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Arbeitsgruppe Klinische Neuropsychologie
Martinistraße 52, 20246 Hamburg



- Hintergrund
- Pilotstudie
 - Ziele und Hypothesen
 - Interventionen
 - Ergebnisse
 - Zusammenfassung/Ausblick
- Neues Programm Neustart
 - Vorstellung des Online Programms
 - App und Webseite
 - Ausblick



Online-Selbsthilfe bei pathologischem Automaten-Glücksspiel

HINTERGRUND





Finanzierung

- Studien meist öffentlich gefördert (DFG/BMBF)
- Vorstudie öffentliche Förderung abgelehnt
- mit insgesamt 100.000€ gefördert durch Verband der Deutschen Automatenindustrie (VDAI; entspricht 3 Jahre Arbeitgeberbrutto 50% Psychologe)
- Aktuell: Für das neue Programm ebenfalls Mittel über Automatenwirtschaft



Hintergrund

- "Störung durch Glücksspielen" gekennzeichnet durch dauerhaftes und häufig auftretendes problematisches Glücksspielen, welches in klinisch bedeutsamer Weise zu Beeinträchtigungen oder Leiden führt (American Psychiatric Association, 2013)
- Verbreitung für problematisches bzw. pathologisches Glücksspiel in Deutschland 0.2-0.6% (Erbas & Buchner, 2012); wenig verlässliche Zahlen
- 93.6% mindestens eine komorbide Achse 1 Störung Major Depression bei 40.4% der problematischen Spieler, 36.2% der pathologischen Spieler (Rumpf et al., 2013)
- Depressive Probleme als Risikofaktor, Folge oder auch Trigger von Glücksspiel (Blaszczynski and Nower, 2002)



Hintergrund

- Ca. 1/10 der problematischen Spieler nimmt professionelle Hilfe in Anspruch (BzGA, 2015)
- Gründe hierfür: geringe Krankheitseinsicht, Scham, Angst vor Verurteilung (Suurvali et al., 2009)
- → Bedarf an niedrigschwelligen, leicht zugänglichen und anonymen Hilfsangeboten



Computerbasierte Interventionen als Alternative

Computerbasierte Interventionen sind…

...leicht zugänglich ...leicht verbreitbar

...kostengünstig ...anonym

- Wirksamkeit bei verschiedensten psychischen Problemen belegt,
 z.B. Depression, Angst, Alkohol- und Drogen-abhängigkeit (Richards & Richardson, 2012; Riper et al., 2014; Tait et al., 2014; Webb et al., 2010)
- Erste Untersuchungen weisen auf Wirksamkeit bei pathologischem Glücksspiel hin (Carlbring et al., 2008; Carlbring et al., 2012)
- Unbehandelte behandeln! Kein Therapie-Ersatz
- → Hoffnung: "Fuß in die Tür" bei Betroffenen, die sonst keine Hilfe in Anspruch nehmen würden



"Spielertypen" und Behandlungsschwerpunkte

"Escape Seekers"

- Spielen zur Vermeidung negativer (z.B. depressiver) Gefühle
- negative Verstärkung





Depressive Symptome als primäres Behandlungsziel

"Action Seekers"

- Spielen zum Spaß, Stimulation, Aufregung, Geldgewinn
- positive Verstärkung





Spiel-spezifischer, symptomorientierter Ansatz

(Hand, 2010)



Online-Selbsthilfe bei pathologischem Automaten-Glücksspiel

PILOTSTUDIE





Pilotstudie: Ziele und Hypothesen

Ziele:

Untersuchung der Wirksamkeit zweier neuartiger Computer-Programme (Deprexis und Retraining) auf die Verringerung der spielbezogenen Symptomatik sowie depressiven Symptome bei Menschen mit problematischem Glücksspielverhalten

Hypothesen:

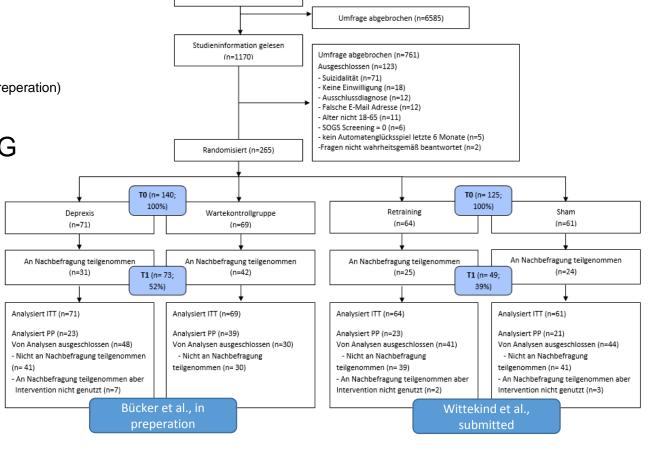
Größere Reduktion der Depressivität, Ängstlichkeit sowie spielbezogenen Symptomatik und Depressivität in den Interventionsgegenüber den Kontrollgruppen



Pilotstudie: Studiendesign

- 4 armig
- Deprexis vs. WKG (Bücker et al., in preperation)
- Retraining vs. Sham vs. WKG

(Wittekind et al., submitted)



Klicks auf Startseite (n=7755)



Online-Selbsthilfe bei pathologischem Automaten-Glücksspiel

INTERVENTIONEN





Deprexis - Intervention



- Online-Selbsthilfeprogramm, welches depressive Symptome behandelt
- 10 Module mit psychotherapeutischem Inhalt, zusätzlich Einführungsund Zusammenfassungsmodul (10-60 min pro Sitzung), Hausaufgaben
- Auf kognitiver Verhaltenstherapie basierend
 - Verhaltensaufbau
 - Kognitive Umstrukturierung
 - Soziale Kompetenzen
 - Problemlösestrategien
 - Psychoedukation
 - Entspannungstechniken



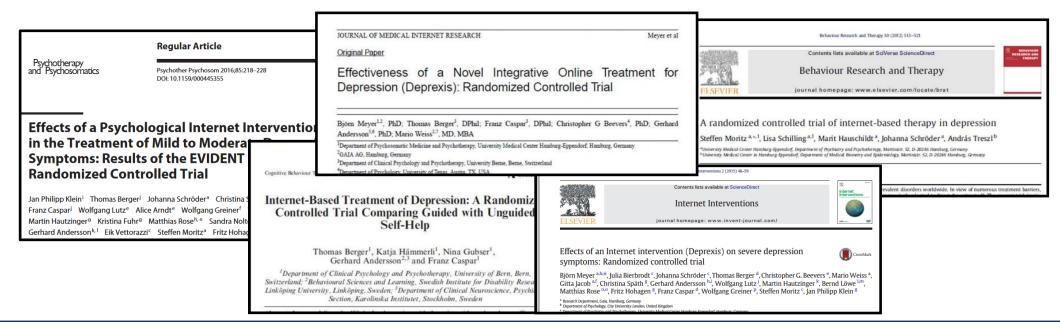
deprexis wurde von der Firma Gaia entwickelt. Für eine detaillierte Beschreibung des Programmes siehe Meyer et al., 2009.



Deprexis - Intervention



- Interaktive, simulierte Dialoge aber ungestützt!
- Inhalt passt sich fortlaufend Antworten des Nutzers an
- 9 RCT's belegen Wirksamkeit bei Reduktion depressiver Symptome (u.a. Berger et al., 2011; Klein et al., 2016; Meyer et al., 2009; Meyer et al., 2015; Moritz et al., 2012)





Retraining – Intervention (Aversions- vs. Annäherungstraining)

AAT ermöglicht Erfassung automatischer Verhaltenstendenzen

Stimuli: neutral, negativ, positiv

Prinzip (Chen & Bargh, 1999; Neumann et al., 2003)

- positive Stimuli → Annäherungstendenz
- negative Stimuli → Vermeidungstendenz
- Armbewegungen als beobachtbarer Indikator (z.B. Chen & Barg, 1999)



Indirekte Instruktion



Retraining – Intervention (Aversions- vs. Annäherungstraining)



2 Bedingungen:

- Retraining: bei Glückspiel-relevanten Bilder erfolgt eine "weg"-Bewegung; bei neutralen oder positiven Reizen eine "hin"-Bewegung. Probanden werden instruiert, auf die Rahmen (portait/landscape) zu reagieren (diese ist wiederum mit den Glücksspiel-Reizen versus neutralen Reizen gekoppelt, was die Probanden nicht wissen).
 - → Positive Befunde bei Alkoholikern und Rauchern (u.a. Wittekind et al., 2015)
- Sham: kein systematischer Zusammenhang mit Bewegung und Bild



Online-Selbsthilfe bei pathologischem Automaten-Glücksspiel

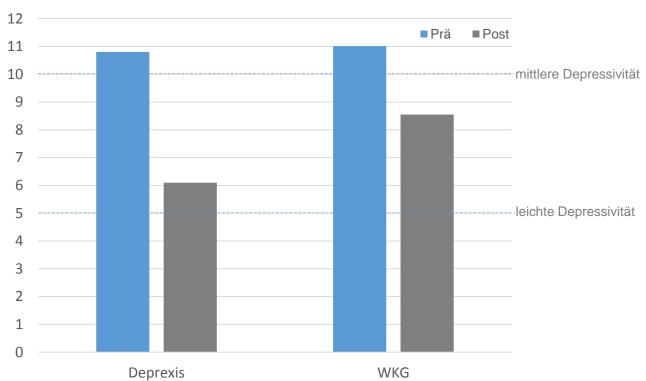
ERGEBNISSE





Deprexis - Depressivität (PHQ-9)





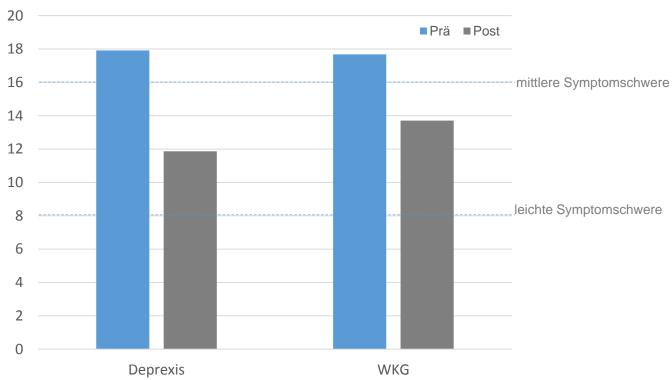
ITT: F(1, 138) = 19.635, p < .001, $\eta^2_p = .125$; hochsignifikanter Gruppenunterschied über die Zeit zugunsten Deprexis im mittleren bis starken Effektstärkenbereich

Bücker et al., in preparation



Deprexis - Pathologisches Glücksspiel (PG-Y-BOCS total)





ITT: F(1,138) = 4.006, p = .047, $\eta_p^2 = .028$; signifikanter Gruppenunterschied zugunsten Deprexis im Verlauf



Retraining - Pathologisches Glücksspiel (PG-Y-BOCS total)



Cut-Offs:

0– 7 subklinische Ausprägung

8–15 leichte Ausprägung

16–23 mittlere Ausprägung

24–31 schwere Ausprägung

32-40 extreme Ausprägung

Zeit
$$F(1, 46) = 10.15, p = .003, \eta^2_p = .181$$

Gruppe $F(2, 46) < 1, p = .807, \eta^2_p = .009$
Zeit x $F(2, 46) = 1.20, p = .311, \eta^2_p = .049$

Einfache Gruppenvergleiche zeigten eine signifikante Abnahme in der Retraining-Gruppe, t(11) = 2,12, p = .058, sowie in der Sham Gruppe, t(11) = 2,61, p = .023

^{*} p = .058; ** p < .05



Zusammenfassung/Ausblick

- Große Stichprobe; großes Interesse an Computer-basierter Selbsthilfe; "heimliche Störung", aber auch hoher Dropout
- Signifikant stärkere Reduktion der Depressivität sowie des Spieldranges/Gedanken an das Spielen in Deprexis Gruppe
- Herausforderung: Interventions- & Studien-Adhärenz
- Limitationen:
 - Baseline-Befragung zu lang, zu kompliziertes Anschreiben, Logo der Psychiatrie schreckte einige Teilnehmer eventuell ab
 - Deprexis sieht keine Anpassung an spezifische Spielerprobleme vor, spricht nur depressive Symptome an
 - Kein follow-up



Online-Selbsthilfe bei pathologischem Automaten-Glücksspiel

NEUSTART



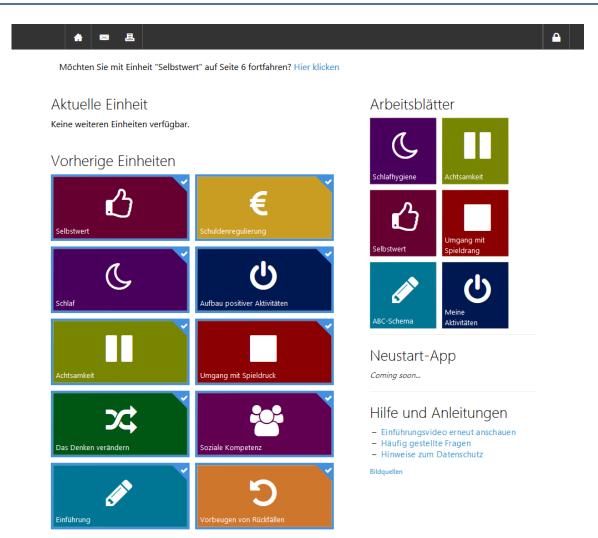


Neues Online Programm – Neustart

- Spezialisierung der therapeutischen Inhalte auf Glücksspiel-relevante Themen
- Zusätzliche App zur Verstetigung der Therapieerfolge (tägliche Erinnerungen über Push-Nachrichten)
- Keine Rede mehr von "Depression", sondern höchstens "depressive Symptome" oder "emotionale Probleme", "schlechte/niedergedrückte Stimmung" etc.



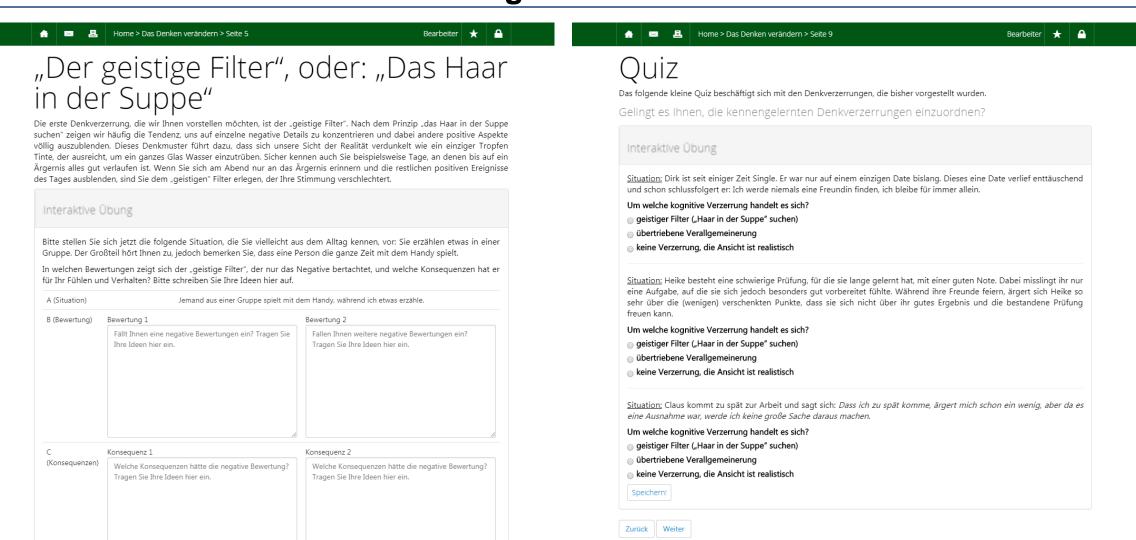
- Bestehend aus insgesamt 10 Einheiten:
 - Einführung
 - Selbstwert
 - Soziale Kompetenz
 - Aufbau positiver Aktivitäten
 - Das Denken verändern
 - Achtsamkeit
 - Schlaf
 - Umgang mit Spieldruck & Spielverhalten
 - Schuldenregulierung
 - Vorbeugen von Rückfällen





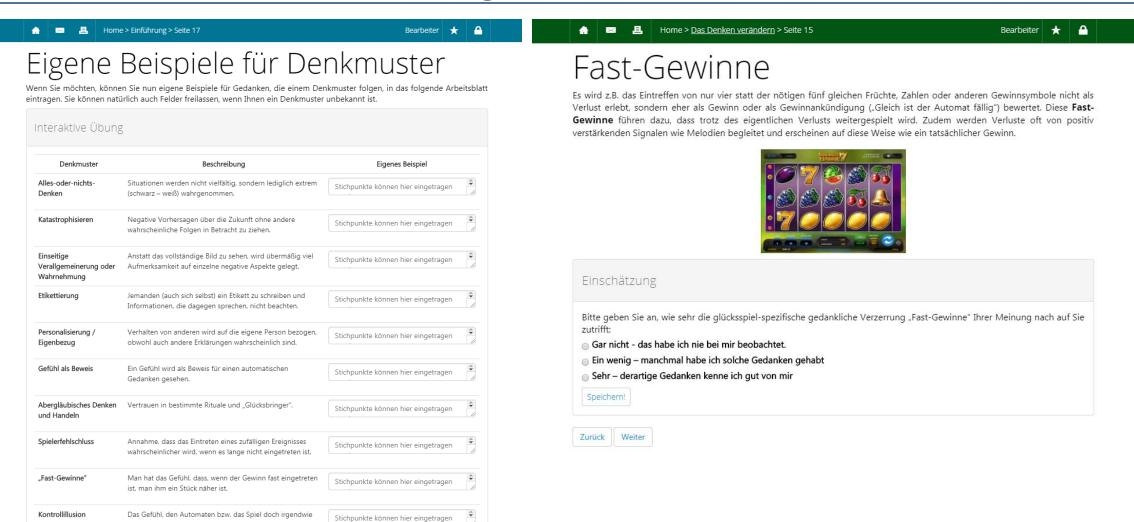
- Spieler werden direkt angesprochen; Glücksspielrelevante Beispiele; stets Bezug zum problematischen Spielverhalten in allen Einheiten
- Einheiten haben psychoedukativen (basierend auf Grundlagen der KVT) und interaktiven, veränderungsorientierten Charakter
- In allen Einheiten interaktive Übungen (Textfelder, ABC-Schemas, Single-/Multiple-Choice Übungen)
- Zu jeder Einheit gibt es Arbeitsblätter (zum Ausdrucken; erreichbar über Dashboard nach Abschließen einer Einheit)







beeinflussen/kontrollieren zu können.









Magendruck oder innere Unruhe auftreten. Auch bestimmte Gedanken wie "Ich muss jetzt einfach in die Spielhalle", bestimmte

Gefühle z.B. (Vor-)freude oder auch Verhaltensweisen (z.B. nervöses Fingertrommeln oder Beinewippen) können Teil des

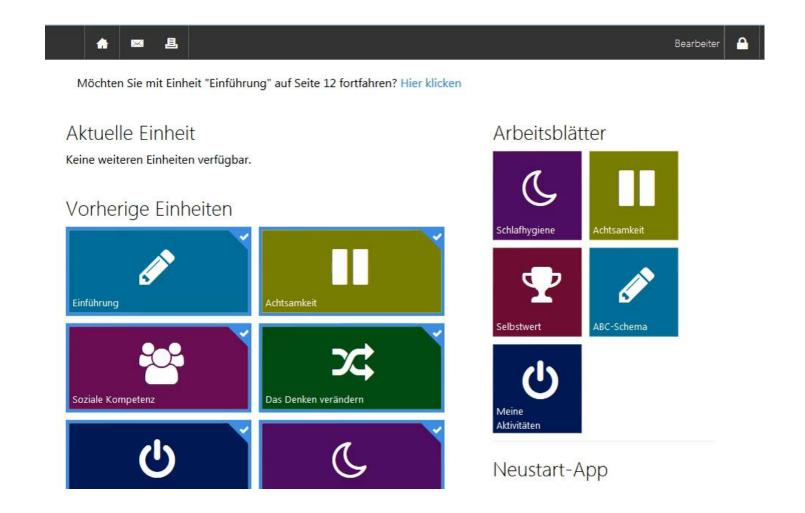
Der Spieldrang tritt meistens zeitlich begrenzt auf. Er wird häufig innerhalb weniger Minuten immer stärker und geht dann wieder zurück. Sie können lernen, mit dem Drang zu spielen besser umzugehen und ihn zu bewältigen. Vielleicht ist es Ihnen auch schon gelungen, trotz des Spieldrangs nicht spielen zu gehen?!

Interaktive Übung

entspannt) bis 100% (extrem angespannt) tun und entsprechend anklicken. Notieren Sie ebenfalls, wie schwer es Ihnen gefallen ist die Übung achtsam durchzuführen und machen Sie Anmerkungen, wenn Ihnen etwas besonders aufgefallen ist. Entspannungsübung Schritt 1: Anspannung vorher 40% 50% 20% 60% Schritt 2: Audiodatei abspielen Schritt 3: Anspannung nachher Schritt 4: Wie hat es geklappt? gut mittel schwierig Schritt 5: Anmerkung z.B. 'bin oft abgeschweift Speichern!



Neustart – Einführungsvideo





Neustart - App

- Kostenlose Selbsthilfe-App, die in Kombination mit dem Online-Behandlungsportal www.neustart-spielerhilfe.de angeboten wird
- Verwendete Selbsthilfe-Methoden basieren auf wissenschaftlich anerkannten Techniken der kognitiven Verhaltenstherapie (KVT)
- Im Fokus liegt die Abmilderung emotionaler Probleme wie Niedergeschlagenheit, Einsamkeit und Impulskontrollstörungen, die häufig Spielprobleme hervorrufen oder aufrechterhalten können
- Bislang für Android-Betriebssystem "Neustart Stopp Dein Spiel" (Grzella, Krasberg & Moritz); iPhone Äquivalent: "Tu Dir gut" (Krasberg & Moritz)



Neustart - App

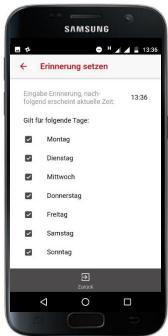
- Dient der Verstetigung der Therapieerfolge (durch t\u00e4gliche Erinnerungen unabh\u00e4ngig der aktuellen Stimmung der Benutzer)
- Übungen nehmen nur wenige Minuten in Anspruch & können auf diese Weise gut in den Alltag integriert werden













Webseite – www.neustart-spielerhilfe.de





Vorteile?

- ✓ Kostenlos
- ✓ Anonym
- ✓ Basiert auf wissenschaftlich erwiesenen Methoden/Techniken
- ✓ Einfache, direkte Sprache
- ✓ Interaktiv
- ✓ Ansprechendes Layout
- ✓ Zusätzlicher Goodie: App
- ✓ Ergebnisse der Vorstudie vielsprechend!



Wie erreichen wir Betroffene?

- Relevante Internetforen, Selbsthilfe-Plattformen, FB-Gruppen
- Flyer in Beratungsstellen, niedergelassenen Therapeuten, Spielhallen
- Schaltung einer Google AdWords Kampagne
- Zusammenarbeit mit Beratungsstellen und Kliniken



...wie geht es weiter?

- Finalisierung des Programms
- Freischaltung des Programms für Betroffene (Login über personalisierte Codes)
- "Proof-of-Concept" Studie mit Prä-Post-Vergleich, ca. N = 30, (einarmig)
- Anwendungsbeobachtung:
 - Neustart Online-Intervention vs. Wartekontrollgruppe (bzw. TAU), (zweiarmig)
 - Neustart Online-Intervention vs. Retraining (AAT), (zweiarmig)



Projektbeteiligte

u.a.

- Dr. Stefan Westermann, Universität Bern (Entwicklung des Online Programms)
- Jannik Blömer, UKE (IT, Programmpflege)
- Julia Bierbrodt, UKE (Pilotstudie)
- Karsten Grzella, UKE (App + Webseite)
- Prof. Dr. Simone Kuehn (Entwicklung Retraining)
- Projektleitung: Lara Bücker & Prof. Dr. Steffen Moritz

