

Berner Fachhochschule

Soziale Arbeit

www.soziale-arbeit.bfh.ch

Forschungsbericht

Perzeption Glücksspielsucht

Erfahrungswissen und Problemwahrnehmung in der Deutschschweizer Bevölkerung

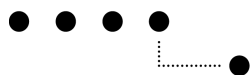
BFH-Projekt Nr: 5150 PT.HWS / Oktober 2007

Projektleitung: Jachen C. Nett

Projektmitarbeit: Chantal Jaussi und Sina Schatzmann

Kontakt:

Jachen Curdin Nett
Berner Fachhochschule
Soziale Arbeit
Falkenplatz 24
CH-3012 Bern
T +41 31 848 36 90
F +41 31 848 36 81
jachen.nett@bfh.ch

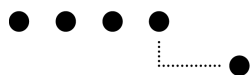


Zusammenfassung

Die vorliegende Studie des Fachbereichs Soziale Arbeit der Berner Fachhochschule untersucht die Problematik der Glücksspielsucht in der Schweiz mit Blick auf die Problemwahrnehmung in der Bevölkerung und den Informationsstand bezüglich des Glücksspiels allgemein sowie der Glücksspielsucht im Besonderen. Das Forschungsinteresse fokussiert auf die Fragen, wie die Bevölkerung gegenüber dem Glücksspiel eingestellt ist und inwiefern glücksspielsüchtige Menschen insbesondere im Vergleich zu Menschen mit substanzbezogenem Suchtverhalten stigmatisiert werden. Die Datengrundlage besteht in einer im Jahr 2005 vom Markt- und Sozialforschungsinstitut „gfs-Zürich“ durchgeführten repräsentativen telefonischen Befragung der Deutschschweizer Wohnbevölkerung (N=706). Ermittelt wurden einerseits persönliche Glücksspielerfahrungen und das Ausmass indirekter Betroffenheit von problematischem Glücksspielverhalten. Andererseits wurden Fragen zur Wahrnehmung und Bewertung der Problematik beantwortet. Die Untersuchung stützt sich zudem auf Daten, die im Rahmen eines anderen Forschungsprojekts erhoben worden sind und den Vergleich der Einstellungen gegenüber Glücksspiel-, Alkohol und Heroinsüchtigen ermöglichen.

Die Ergebnisse zeigen, dass 17.7% der Befragten indirekt von problematischem Glücksspielverhalten betroffen sind, wobei es sich bei den Problemspielenden in der Mehrzahl der Fälle um eine Person aus dem Freundes- oder Arbeitsumfeld der Befragten handelt. Beinahe 20% der Deutschschweizerinnen und Deutschschweizer beteiligten sich zum Zeitpunkt der Untersuchung regelmässig an Glücksspielen. Bei diesen so genannten Häufigspielenden sind Zahlenlotto, Toto-X oder Sporttoto die beliebtesten Spiele. Über Lebensphasen mit Glücksspielproblemen, die hauptsächlich den Umgang mit Geldspielautomaten betreffen, berichten 1.4% der Befragten. Die Studie liefert auch erstmals Hinweise zum Ausmass der Opfererfahrungen durch „Beschaffungsdelinquenz“ im Zusammenhang mit Glücksspielproblemen: Etwa 3% der Deutschschweizer Bevölkerung machen einmal im Leben eine direkte Opfererfahrung und rund 4% erleben eine indirekte Schädigung. Die gesamte Schadenssumme bei direkter Opfererfahrung kann auf zwischen 342 Millionen und 1,015 Milliarden Schweizerfranken hochgerechnet werden.

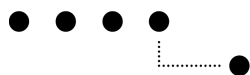
Der Wissensstand über die allgemeine Glücksspielsituation in der Schweiz ist im Durchschnitt hoch. Bezüglich der Einstellungen gegenüber dem Glücksspiel wird deutlich, dass eine konservative, wenig experimentierfreudige Haltung und eine sozial-verantwortliche Haltung in der Deutschschweizer Bevölkerung am stärksten vertreten werden. Die Einstellung gegenüber Glücksspielsüchtigen zeichnet sich durch starke internale Attribution aus, was bedeutet, dass die Befragten die Schuld für die Glücksspielsucht häufiger den betroffenen Personen zuschreiben, als dass sie soziale oder strukturelle Faktoren dafür verantwortlich machen. Verschiedene Faktoren wie Geschlecht, Alter, persönliche Erfahrung mit Glücksspielen oder mit glücksspielsüchtigen Personen (indirekte Betroffenheit) haben einen Einfluss auf den Charakter dieser Einstellungen. So ist persönliche Glücksspielerfahrung durchgehend mit einer positiven Einstellung gegenüber dem Glücksspiel assoziiert. Erwartungsgemäss lässt sich ebenfalls ein deutlicher Zusammenhang zwischen einer konservativen Haltung gegenüber dem Glücksspiel und der internalen Attributionsweise feststellen. Insgesamt wird deutlich, dass die ermittelten Auffassungen der Deutschschweizer Be-



völkerung eine Tendenz zur Stigmatisierung Glücksspielsüchtiger zum Ausdruck bringen. Von Seiten der Öffentlichkeit wird den mit Glücksspielproblemen belasteten Menschen somit das Gefühl vermittelt, selber Schuld an der schwierigen Situation zu tragen und im Vergleich zu Alkohol- oder Drogenabhängigen auch weniger Anspruch auf Unterstützungsleistungen zu haben. Der Vergleich der Problemwahrnehmung verschiedener Suchterkrankungen zeigt, dass in der Bevölkerung der Deutschschweiz das Vorliegen einer Heroinabhängigkeit deutlich mehr Besorgnis hervorruft als eine Alkoholabhängigkeit oder pathologisches Glücksspielverhalten. Besondere Aufmerksamkeit verdient der Befund, demzufolge regelmässig Spielende sich der Risiken des Glücksspiels weniger bewusst sind und etwa die Notwendigkeit, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, als geringer erachten. Lediglich die aufgrund ihrer Erfahrung mit glücksspielsüchtigen Personen indirekt Betroffenen schätzen die Wichtigkeit professioneller Hilfe als hoch ein. Auch in Abhängigkeit des Geschlechts der Befragten unterscheidet sich die Problemwahrnehmung verschiedener Suchterkrankungen.

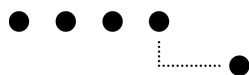
Schliesslich lassen die Ergebnisse erkennen, dass hypothetisches Hilfeverhalten gegenüber dem tatsächlichen Hilfeverhalten deutlich stärker ausgeprägt ist: 88.5% der Befragten behaupten von sich, sie würden Hilfe von Aussen suchen, wenn sie selbst oder eine nahe stehende Person von problematischem Glücksspielverhalten betroffen wären. Im Gegensatz dazu geben von den Personen, die tatsächlich solche Erfahrungen gemacht haben, rund die Hälfte explizit an, keine Hilfe von Aussen in Anspruch genommen zu haben.

Das Fazit aus der Studie zeigt die Notwendigkeit einer verstärkten Problemsensibilisierung im Sinne einer Gleichstellung von Glücksspielsucht mit substanzgebundenen Süchten, welche sich im besten Falle an verschiedene Gruppen (an die allgemeine Bevölkerung, an Betroffene und deren Angehörige sowie an Behörden und Professionelle) richtet. Ebenfalls wirft die Tatsache, dass beinahe 20% der Deutschschweizer Bevölkerung regelmässig (etwa einmal pro Woche) Zahlenlotto, Toto-X oder Sportoto spielt, die Frage auf, unter welchen Umständen exzessives Lotto-/Totospielen in problematisches Verhalten übergehen kann und ob das Suchtpotential, welches von diesen Spielen ausgeht, bis anhin nicht unterschätzt wurde.

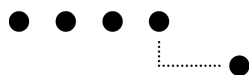


Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	10
1 Ausgangslage	11
1.1 Problematisches Glücksspiel in der Schweiz	12
1.1.1 Das Glücksspielangebot in der Schweiz.....	12
1.1.2 Direkte Betroffenheit von problematischem Glücksspiel in der Schweiz	16
1.1.3 Direkte Betroffenheit von problematischem Glücksspiel in anderen Ländern	17
1.1.4 Sozialschädliche Auswirkungen von problematischem Glücksspiel.....	17
1.1.5 Bestehendes Präventions- und Interventionsangebot in der Schweiz ...	19
1.2 Problemwahrnehmung und Einstellung der Bevölkerung gegenüber problematischem Glücksspiel	19
1.2.1 Einstellung der Bevölkerung gegenüber verschiedenen Glücksspielarten	20
1.2.2 Untersuchte Einflussfaktoren auf die Einstellung gegenüber Glücksspielen.....	21
2 Ziele und Fragestellungen der Studie	23
2.1.1 Indirekte Betroffenheit und persönliche Glücksspielerfahrung.....	23
2.1.2 Informationsstand sowie Einstellungen zu und Problemwahrnehmung von problematischem Glücksspielverhalten	23
2.1.3 Kenntnisse über und Evaluation der genutzten Interventionsangebote im Bereich der Glücksspielsucht	24
2.2 Fragestellungen	24
3 Methodisches Vorgehen.....	27
3.2 Studiendesign und Operationalisierung	27
4 Beschreibung der Stichprobe.....	31
5 Ergebnisse	37
5.1 Indirekte Betroffenheit und Glücksspielerfahrung unter besonderer Berücksichtigung der Beschaffungsdelinquenz	37
5.1.1 Indirekte Betroffenheit von problematischem Glücksspiel.....	37
5.1.2 Persönliche Glücksspielerfahrungen	39
5.1.3 Ausmass von Opfererfahrungen durch Beschaffungsdelinquenz und Schadenssumme	39
5.1.4 Opfererfahrungen durch Beschaffungsdelinquenz im sozialen Nahraum	41
5.2 Einschätzung der Häufigkeit von Glücksspielsucht	41
5.2.1 Einschätzung der Prävalenz von problematischem Glücksspielverhalten	41



5.2.2 Einflussfaktoren auf die Einschätzung der Häufigkeit von problematischem Glücksspielverhalten	42
5.3 Wissensstand hinsichtlich der Glücksspiellandschaft in der Schweiz und der vorhandenen Hilfsangebote	43
5.3.1 Informationsstand der Deutschschweizer Bevölkerung hinsichtlich der Glücksspielsituation in der Schweiz	43
5.3.2 Einflussfaktoren auf den Informationsstand hinsichtlich der Glücksspielsituation in der Schweiz	44
5.4 Informationsstand hinsichtlich der Hilfsangebote im Bereich des problematischen Glücksspiels und wahrgenommener Nutzen der Interventionen	47
5.4.1 Informationsstand der Deutschschweizer Bevölkerung hinsichtlich Interventionsmöglichkeiten bei problematischem Glücksspiel	47
5.4.2 Inanspruchnahme von Hilfsangeboten durch indirekt Betroffene und wahrgenommener Nutzen	48
5.4.3 Hilfeverhalten bei Personen mit problematischem Glücksspielverhalten im sozialen Nahraum	50
5.5 Einstellungen gegenüber dem problematischen Glücksspiel und gegenüber Glücksspielsüchtigen	50
5.5.1 Einstellungen gegenüber dem Glücksspiel	50
5.5.2 Akzeptanz bzw. Stigmatisierung von Glücksspielsüchtigen	51
5.5.3 Einflussfaktoren auf die Einstellung gegenüber Glücksspiel sowie gegenüber Personen mit Glücksspielproblemen	52
5.6 Vergleich zwischen der Einstellung gegenüber der Glücksspielsucht und gegenüber substanzgebundenen Süchten (Problemwahrnehmung)	58
5.6.1 Vergleich der Problemwahrnehmung von Glücksspiel-, Alkohol- und Heroinsucht	58
5.6.2 Einflussfaktoren auf die Problemwahrnehmung	60
5.6.3 Vergleich der Einstellungen gegenüber Glücksspiel-, Alkohol- und Heroinsüchtigen	62
6 Diskussion der Ergebnisse und Fazit	64
6.1 Indirekte Betroffenheit von problematischem Glücksspielverhalten und persönliche Glücksspielerfahrung	64
6.2 Informationsstand sowie Einstellungen und Problemwahrnehmung in der Bevölkerung	66
6.3 Nutzung der Hilfsangebote im Bereich der Glücksspielsucht	72
6.4 Fazit und Forschungsbedarf	73
7 Literaturverzeichnis	77
8 Anhang	81



Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Aufbau des Befragungsinstruments	28
Tabelle 2: Geschlecht, Alter, Nationalität, Zivilstand und Wohnsituation der Befragten (N=706)	32
Tabelle 3: Zivilstand der Befragten in Abhängigkeit von Geschlecht und Alter in Prozenten	33
Tabelle 4: Wohnsituation der Befragten in Abhängigkeit von Geschlecht und Alter in Prozenten	34
Tabelle 5: Arbeitspensum der Erwerbstätigen in Abhängigkeit von Geschlecht und Alter in Prozenten	35
Tabelle 6: Opfererfahrungen	40
Tabelle 7: Modell zu Vorhersage der Einschätzung der Häufigkeit von problematischem Glücksspielverhalten	42
Tabelle 8: Wissensstand über Glücksspiellandschaft in der Schweiz	44
Tabelle 9: Modell zur Vorhersage eines überdurchschnittlichen Wissensstandes	45
Tabelle 10: Modell zur Vorhersage eines unterdurchschnittlichen Wissensstandes	45
Tabelle 11: Referenzfallberechnung zur Vorhersage eines unterdurchschnittlichen Wissensstandes	46
Tabelle 12: Referenzfallberechnung zur Vorhersage eines überdurchschnittlichen Wissensstandes	47
Tabelle 13: Art der aufgesuchten Hilfsangebote (Mehrfachnennungen möglich) und Nutzen der Intervention	49
Tabelle 14: Durchschnittliche Einstellungen gegenüber dem Glücksspiel	51
Tabelle 15: Durchschnittliche Einstellungen gegenüber Glücksspielsüchtigen	52
Tabelle 16: Modell zur Vorhersage einer konservativen, wenig experimentierfreudigen Haltung gegenüber Glücksspiel	53
Tabelle 17: Modell zur Vorhersage einer moralisch-bewertenden Haltung gegenüber Glücksspiel	53
Tabelle 18: Modell zur Vorhersage einer sozial-verantwortlichen Haltung gegenüber Glücksspiel	54
Tabelle 19: Modell zur Vorhersage von wenig sozialer Distanz gegenüber Glücksspielsüchtigen	55
Tabelle 20: Modell zur Vorhersage von externaler Attribution zur Erklärung des Verhaltens glücksspielsüchtiger Menschen	55
Tabelle 21: Modell zur Vorhersage von internaler Attribution zur Erklärung des Verhaltens glücksspielsüchtiger Menschen	56
Tabelle 22: Durchschnittswerte der Einschätzung der Ausstiegchancen bei den verschiedenen Suchttypen	58

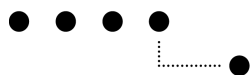
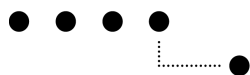
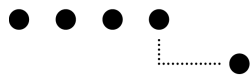


Tabelle 23: Durchschnittswerte der Einschätzung der Wichtigkeit professioneller Hilfe bei den verschiedenen Süchten	59
Tabelle 24: Durchschnittswerte der Einschätzung der Ausstiegchancen bei Alkohol- und Heroinsucht	60
Tabelle 25: Durchschnittswerte der Einschätzung der Wichtigkeit professioneller Hilfe bei Glücksspielsucht	60
Tabelle 26: Durchschnittswerte der Einschätzung der Wichtigkeit professioneller Hilfe bei Glücksspielsucht	61
Tabelle 27: Durchschnittswerte der Problemwahrnehmung von Frauen und Männern	62
Tabelle 28: Mittelwerte der Einstellung gegenüber Personen mit problematischem Suchtverhalten	63



Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Kantonale Aufteilung der Befragten (n=706)	36
Abbildung 2: Art der Beziehung zur nächststehenden Person mit Phasen problematischen Glücksspielverhaltens (n=118)	38
Abbildung 3: Glücksspielarten (Mehrfachnennungen möglich; n=679)	43
Abbildung 4: Wissen über Hilfsangebote (spontane Nennungen, Mehrfachnennungen möglich; n=484)	48
Abbildung 5: Ausmass internaler und externaler Attribution bei verschiedenen Altersgruppen (n=700)	57



1 Ausgangslage

Die Glücksspiellandschaft in der Schweiz befindet sich seit einigen Jahren in einer Umbruchsphase. Im Jahr 1993 wurde das bis dahin lang andauernde Spielbankenverbot aufgehoben und Anfang 2000 ein neues Spielbankengesetz implementiert, so dass 2002 und 2003 die konzessionierten Casinos und Kurssäle ihre Tore öffnen konnten. Eine umfassende Revision der Lotterien – und Wettengesetzgebung wurde auf Druck der finanziell profitierenden Kantone im Mai 2004 vom Bundesrat sisiert. Entgegen einer Empfehlung der Eidgenössischen Spielbankenkommission in ihrem Bericht zur „Casinolandschaft“ entschied der Bundesrat im März 2007, die Revision des Lotteriegesetzes nicht weiterzuführen (Eidgenössische Spielbankenkommission ESBK, 2007)¹.

Die Lockerung der Glücksspielgesetzgebung und die damit verbundene erhöhte Zugänglichkeit zu Glücksspielen bleiben nicht folgenlos für das Glücksspielverhalten der Schweizer Bevölkerung. So erfreuen sich die Spielbanken- und Lotterienbetreiber stetig wachsender Gewinne und Besucherzahlen². Dass eine Zunahme der Glücksspielangebote bzw. eine hohe Verfügbarkeit und Zugänglichkeit zu Glücksspielen auch das Risiko, glücksspielsüchtig zu werden, erhöht, darf inzwischen als empirisch gesicherter Zusammenhang gelten (Osiek, Bondolfi, & Ferrero, 1999). Fachleute nehmen deshalb an, dass in den auf die Eröffnung der konzessionierten Spielbanken folgenden Jahre auch in der Schweiz ein Anstieg der Glücksspielsucht-Prävalenz zu verzeichnen sein wird (Bondolfi, Osiek, Aufrère, & Ferrero, 2000; Nett, Schatzmann, Klingemann, & Gerber, 2003; Osiek et al., 1999). Einer Prävalenzstudie zufolge lebten in der Schweiz bereits vor Umsetzung der neuen Glücksspielgesetzgebung zwischen 30'000 bis 70'000 pathologisch und zusätzlich rund 100'000 bis 170'000 Personen „potentiell pathologisch“ Spielende (Osiek et al., 1999). Um eine verlässliche Aussage über die Zunahme von pathologischem Glücksspielverhalten im Zusammenhang mit dem erweiterten Glücksspielangebot machen zu können, fehlen allerdings noch systematische Untersuchungen (Eidgenössische Spielbankenkommission ESBK, 2007).

Der unkontrollierte Umgang mit Glücksspielen ist in der Schweiz bereits eine Problematik mit nicht zu unterschätzenden sozialschädlichen Auswirkungen, die in Zukunft möglicherweise noch stärker hervortreten wird. Parallel dazu hat sich in der Schweiz in den letzten Jahren die Wissenschaft vermehrt mit der Thematik des problematischen Glücksspielverhaltens befasst (Bondolfi, Osiek, & Ferrero, 2000; Brodbeck, Dürrenberger, & Znoj, 2007; Häfeli & Schneider, 2003; Künzi, Fritschi, & Egger, 2004). Das Forschungsteam, das diesen Bericht verfasst hat, führte bereits im Jahr 2003 eine Untersuchung durch, bei der 64 Personen telefonisch befragt wurden, die selbst Erfahrung mit problematischem Glücksspiel hatten (Nett et al., 2003). Dabei wurde festgestellt, dass die Befragten unter anderem die grosse Tabuisierung der Thematik, das Unwissen und Unverständnis im nahen sozialen Umfeld sowie in der Allgemeinheit beklagten. Eine Konsequenz davon ist, dass die Öffnung gegen Aussen, das Beanspruchen von

¹ Die Eidgenössische Spielbankenkommission (ESBK) ist die Aufsichtsbehörde der Schweizer Spielbanken. Sie wird mittels einer jährlichen Aufsichtsabgabe durch die Casinos finanziert (<http://www.switzerlandcasinos.ch/casino/akteure>).

² Die 17 dem Schweizer Casino Verband angeschlossenen Spielbanken verzeichneten im Jahr 2006 mehr als 4.7 Mio. Besucher; im Jahr 2005 waren es 4.4 Mio. Besucher (Schweizer Casino Verband, 2007).



Hilfeleistung und schliesslich der erfolgreiche Ausstieg erschwert werden. Dass die Glücksspielsuchtproblematik in der Öffentlichkeit zwar in letzter Zeit vermehrt, aber immer noch selten thematisiert und im Vergleich zu anderen Suchterkrankungen weniger als psychische Störung wahrgenommen wird, ist von Fachleuten immer wieder moniert worden (Kaminski, 2004), stützt sich indes aber kaum auf empirisch gesicherte Evidenz. Gerade für die Präventionsarbeit und Früherkennung des Problemspiels spielt aber der Wissensstand und die Einstellung der Bevölkerung gegenüber dieser psychischen Problemlage eine ausschlaggebende Rolle (Marotta & Hynes, 2003). Zur Vervollständigung und Validierung der vom Forschungsteam seinerzeit gewonnenen Erkenntnisse erschien es deshalb wichtig, auch Ergebnisse aus der Perspektive von Indirekt- und Nicht-Betroffenen zu erlangen. Zur Problemwahrnehmung und Einstellung in der Bevölkerung gegenüber problematischem Glücksspielverhalten wie auch zur Perspektive von indirekt Betroffenen finden sich insgesamt nur wenige Untersuchungen (Jonsson, 1997; Kassinove, Tsytzarev, & Davidson, 1998; Sullivan, 2003). Mit Bezug auf die Schweiz konnten einschlägige Recherchen keine einzige Studie ermitteln.

1.1 Problematisches Glücksspiel in der Schweiz

1.1.1 Das Glücksspielangebot in der Schweiz

Über viele Jahre hinweg (seit 1928) waren die Einrichtung und der Betrieb von Spielbanken in der Schweiz gemäss Bundesverfassung verboten. Lediglich Glücksspiele mit einem Einsatz von höchstens fünf Franken waren während dieser Zeit zugelassen. Im Jahr 1993 kam eine Vorlage zur Volksabstimmung, welche die Aufhebung des Spielbankenverbots vorsah. Durch die Zulassung von Spielbanken erhoffte sich der Bundesrat aus der Gewinnbesteuerung jährliche Einnahmen von rund 150 Millionen Franken. Die vollständige Reservierung dieser Gelder für die Finanzierung der AHV liess eine bessere Aufnahme der Vorlage in der Volksabstimmung erwarten. In der Abstimmungswerbung wurde zudem der Nutzen für den Tourismus stark betont (Schloeth & Klöti, 1993). Die Aufhebung des Spielbankenverbotes wurde denn auch mit 72,4% deutlich von Volk und Ständen angenommen.

Am 18. Dezember 1998 wurde das Schweizer Spielbankengesetz SBG durch die Eidgenössischen Räte verabschiedet und am 1. April 2000 in Kraft gesetzt. Das SBG regelt das Glücksspiel um Geld oder andere geldwerte Vorteile sowie die Konzessionierung, den Betrieb und die Besteuerung der Spielbanken. Zwei Vollzugserlasse führen das Spielbankengesetz näher aus: Die Spielbankenverordnung VSBG (revidiert vom 24. September 2004) sowie die Glücksspielverordnung GSV (revidiert vom 24. September 2004)³.

Das SBG besagt, dass Glücksspiele – mit Ausnahme von Lotterien und Wetten – nur in konzessionierten Spielbanken angeboten werden dürfen. Während einer Übergangsphase von fünf Jahren war der Betrieb von Glücksspielautomaten noch ausserhalb von Spielbanken (z.B. in Restaurants, Bars, Spielsalons) erlaubt. Bis zum 1. April 2005 mussten die Betreiber die verbleibenden Glücksspielautomaten entfernen;

³ Gesetze zum Glücksspiel in der Schweiz siehe unter: <http://www.admin.ch/ch/d/sr/93.html#935.5>



viele wurden gleich durch Geschicklichkeitsautomaten ersetzt⁴. Trotzdem erlitten die Automaten-Betreiber einen starken Einbruch der Umsätze und so gelangte die Branche mit dem Ersuchen an das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement EJPD, das Spielbankengesetz weniger restriktiv auszulegen und die Zulassungskriterien für Geschicklichkeitsautomaten zu lockern. Das EJPD schickte daraufhin eine Teilrevision der Geldspielautomatenverordnung in die Anhörung. Angesichts der Stellungnahmen der Kantone, Lotterieveranstalter, des Casinoverbands, der Stiftung für Konsumentenschutz und zweier Glücksspielsuchtfachstellen erachtete das EJPD im Mai 2006 eine Verordnungsrevision jedoch als politisch nicht durchsetzbar (Eidgenössische Spielbankenkommission ESBK, 2006b).

Am 24. Oktober 2001 und am 9. April 2003 erteilte der Bund unter Berücksichtigung der Empfehlungen der ESBK die Berechtigungen (i.e. Standort- und Betriebskonzessionen) für sieben Grand Casinos und fünfzehn Kursäle. Laut der ESBK verfügt die Schweiz damit über eine der höchsten Casino-Dichten der Welt (Eidgenössische Spielbankenkommission ESBK, 2003). Zwei Kursäle in Randgebieten (Arosa und Zermatt) mussten in der Zwischenzeit ihren Betrieb aufgrund finanzieller Probleme jedoch bereits wieder einstellen und bei einem Kursaal kam es erst gar nicht zur Eröffnung (Engelberg). Andererseits haben Mitte 2006 drei neue Standorte (Biel, Thun und Flughafen Kloten) eine Konzessionsbewerbung bei der ESBK eingereicht. Der Bundesrat hat jedoch am 9. März 2007 entschieden, dass in den nächsten drei Jahren keine neuen Spielbankenkonzessionen vergeben werden. Zum aktuellen Zeitpunkt verfügen in der Schweiz somit 7 Spielbanken über eine Konzession A und 12 Spielbanken über eine Konzession B (Eidgenössische Spielbankenkommission ESBK, 2007). Vor dem Entscheid über neue Konzessionen musste gemäss der Empfehlung der ESBK zuerst geklärt werden, ob dadurch keine Übersättigung des Marktes ausgelöst wird und welche sozialschädlichen Auswirkungen damit verbunden wären (Eidgenössische Spielbankenkommission ESBK, 2007).

Grand Casinos (A-Konzessionen) können verschiedene Arten von Tischspielen und das Spielen an einer uneingeschränkten Anzahl von Glücksspielautomaten mit uneingeschränktem Geldeinsatz anbieten. Das Verhältnis zwischen der Anzahl Spieltische und Glücksspielautomaten sollte jedoch für beide Konzessionen in der Regel ein Verhältnis von 1:25 nicht überschreiten, so dass keine reinen Automatencasinos entstehen. Grand Casinos dürfen die Spiele innerhalb der Spielbank und unter den Spielbanken vernetzen, insbesondere zur Bildung von Jackpots. Kursäle (B-Konzessionen) können höchstens drei Arten von Tischspielen sowie das Spiel an max. 150 Glücksspielautomaten mit geringerem Verlust- und Gewinnpotential anbieten. Kursäle dürfen sich untereinander nicht vernetzen und nur ein einziges Jackpotsystem bis max. CHF 100'000.- betreiben. Das SGB bezweckt zusätzlich die Gewährleistung eines sicheren und transparenten Spielbetriebs, die Verhinderung von Kriminalität und Geldwäscherei in oder durch Spielbanken und die Vorbeugung „sozialschädlicher Auswirkungen“ des Spielbetriebs. Für die Spielbanken bedeutet dies, dass Sozialkonzepte entwickelt und umgesetzt werden müssen, die den Anforderungen des Bundes genügen und die Massnahmen zur Eindämmung der Glücksspielsucht vorsehen. Die Spielbankenverordnung VSBG legt fest, dass die Spielbanken die Glücksspielsucht-Prävention unterstützen,

⁴ Die Geldspielautomaten können in Glücksspiel- und Geschicklichkeitsautomaten unterteilt werden. Der Unterschied zwischen Glücksspiel- und Geschicklichkeitsautomaten liegt hauptsächlich darin, dass bei ersteren die spielende Person durch Geschick und Übung keinen Einfluss auf den Spielverlauf nehmen kann und die Hauptspielattraktion nicht die Verbesserung des Spielresultats, sondern der Geldgewinn ist.

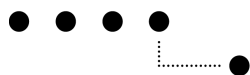


ihr Personal entsprechend ausbilden, Daten betreffend die Glücksspielsucht erfassen und mit Präventions- und Therapiestellen zusammenarbeiten müssen. Die Sozialkonzepte der Schweizer Casinos beinhalten in erster Linie Massnahmen zur Prävention und zur Früherkennung von gefährdeten Spielern. Es bestehen beispielsweise eine offizielle praxis- und handlungsorientierte Checkliste mit Beobachungskriterien und ein standardisierter Meldezettel für die Früherkennung durch die Angestellten (Schweizer Casino Verband, 2004). Weiter verfügen die Spielbanken über die Möglichkeit, freiwillige oder angeordnete⁵ gesamtschweizerische Spielsperren für Problemspielende zu erlassen, welche für mindestens ein Jahr und in allen Schweizer Casinos gelten und erst aufgehoben werden, nachdem die finanzielle und psychologische Situation des Betroffenen überprüft worden ist (Künzi, Fritschi, & Egger, 2004). So haben im Jahr 2006 2'882 Personen freiwillig eine Spielsperre beantragt, und für 1'013 Personen wurde eine solche angeordnet (Eidgenössische Spielbankenkommission ESBK, 2007). Obwohl zwischen dem Auftreten von Glücksspielsucht und der Anzahl Spielsperren kein klarer Zusammenhang belegt ist, kann diese Ziffer doch einen Anhaltspunkt für die Prävalenz und Inzidenz von Glücksspielsucht unter der Casinoklientel liefern (Künzi, Fritschi, & Egger, 2004). Seit Oktober 2004 sind zudem so genannte Besuchsvereinbarungen eingeführt worden. Dabei schliessen die Gäste mit den Spielbanken eine freiwillige Vereinbarung über eine beschränkte Anzahl von monatlichen Besuchen in den Schweizer Casinos ab (Schweizer Casino Verband, 2006). Insgesamt zieht die ESBK eine positive Bilanz als Aufsichtsbehörde. Die Spielbanken scheinen Auflagen von Gesetz und Verordnungen ernst zu nehmen und arbeiten professionell. Im Jahr 2005 und 2006 wurden insbesondere die sozialpräventiven Massnahmen der Spielbanken überprüft, wobei im Vergleich zum Vorjahr jeweils eine Verbesserung festzustellen war. Beispielsweise hat sich die von den Casinos dokumentierte Anzahl an Früherkennungen erhöht. Trotzdem ortet die ESBK vor allem in diesem Bereich noch Verbesserungspotential (Eidgenössische Spielbankenkommission ESBK, 2006a, 2007).

Der Bereich der Lotterien und Wetten ist durch das Bundesgesetz LG vom 8. Juni 1923 sowie die entsprechende Verordnung LV vom 27. Mai 1924 gesondert geregelt. Das Lotteriegesezt geht von einem grundsätzlichen Verbot von Lotterien aus, ermächtigt jedoch die Kantone, Lotterien, die zu gemeinnützigen oder wohltätigen Zwecken veranstaltet werden, zu bewilligen. Solche Lotterien unterstehen ausschliesslich dem kantonalen Recht. In der Folge kam es im Lotteriewesen zu chaotischen Zuständen, indem sich eine Grosszahl von Lotterien verschiedener Kantone konkurrenzieren und schliesslich nur mehr wenig Ertrag für die Gemeinnützigkeit zur Verfügung stand. Aus dieser Situation schlossen sich die Deutschschweizer sowie der Kanton Tessin zur "Interkantonalen Landeslotterie ILL" (Swisslos) zusammen und die Westschweizer Kantone zur "Loterie Romande".

Geplant war, nach der Spielbankengesetzesänderung in einem nächsten Schritt das über 80-jährige Lotteriegesezt einer Totalrevision zu unterziehen, um korrekt und transparent durchgeführte Lotterien zu

⁵ Eine Spielsperre wird dann angeordnet, wenn eine Person a) überschuldet ist oder ihren finanziellen Verpflichtungen nicht nachkommt, b) Spieleinsätze riskiert, die in keinem Verhältnis zu ihrem Einkommen und Vermögen stehen oder c) den geordneten Spielbetrieb beeinträchtigt (<http://www.switzerlandcasinos.ch/casino/sozialkonzept>).



gewährleisten und die Gesellschaft besser vor sozialschädlichen Auswirkungen zu schützen⁶. Im Jahr 2004 sistierte der Bundesrat auf Druck der Kantone, die befürchteten das Lotteriemonopol an den Bund abtreten zu müssen, die geplante Revision jedoch und ging auf den Vorschlag der Fachdirektorenkonferenz Lotteriemarkt und Lotteriegesezt ein, die Mängel durch eine interkantonale Vereinbarung zu beheben. Diese erliess am 7. Januar 2005 die interkantonale Vereinbarung⁷ und gab den Kantonen bis Ende 2005 Zeit, dem Konkordat beizutreten, so dass sie am 1. Juli 2006 in Kraft treten konnte. Wichtiger Eckpunkt der Vereinbarung ist eine unabhängige Lotterie- und Wettkommission als Pendant zur Eidgenössischen Spielbankenkommission (ESBK), welche für die Bewilligung und die Durchführung von Lotterien und Wetten zuständig ist. Die Lotterieveranstalter liefern ihre Reinerträge in die Lotteriefonds der Kantone ab, welche mit den Einnahmen gemeinnützige, kulturelle und sportliche Projekte unterstützen können. Ein weiterer Eckpunkt sind Massnahmen gegen die Glücksspielsucht, wobei dafür eine Abgabe von 0.5% des Bruttospielertrags erhoben wird (Swisslos, 2007).

Die 19 Spielbanken erwirtschafteten im Jahr 2006 einen Bruttospielertrag von CHF 954.8 Mio. (Eidgenössische Spielbankenkommission ESBK, 2007). Im Jahr 2005 hatten die Spielbanken mit rund CHF 874.4 Mio. Bruttospielertrag bereits Rekordgewinne verzeichnet (Eidgenössische Spielbankenkommission ESBK, 2006a). 2004 haben die Schweizer Casinos insgesamt rund CHF 769 Mio. erwirtschaftet (Eidgenössische Spielbankenkommission ESBK, 2006a). Damit steigerte die Branche ihren Umsatz zwischen 2004-05 um 13.7% und zwischen 2005-06 um 9.2%. Die Einnahmen zugunsten der Alters- und Hinterbliebenenversicherung AHV und der Kantone betragen 2006 CHF 495.4 Mio., 2005 CHF 443.1 Mio. und 2004 CHF 371.8 Mio. (Eidgenössische Spielbankenkommission ESBK, 2006a, 2007). SWISSLOS erwirtschaftete 2006 einen Bruttospielertrag von CHF 559 Mio., 2005 CHF 525 Mio. und 2004 CHF 460 Mio. Der zu verteilende Reingewinn belief sich damit 2006 auf CHF 347 Mio., 2005 auf CHF 309 Mio. und 2004 auf CHF 257 Mio.⁸. Die Loterie Romande erzielte 2006 einen totalen Gewinn von rund CHF 191 Mio., 2005 rund CHF 178 Mio. und 2004 rund CHF 172 Mio. ein, davon verteilte sie 2006 rund CHF 157 Mio., 2005 rund CHF 149 Mio. und 2004 rund CHF 143 Mio. an die Kantone der Westschweiz⁹ (Loterie Romande, 2007).

⁶ Quelle: <http://www.bj.admin.ch/bj/de/home/themen/gesellschaft/gesetzgebung/lotteriegesezt.html>

⁷ Quelle: http://www.swisslos.ch/media/de/swisslos/gesetzlicher_rahmen/konkordat/Konkordat.pdf

⁸ Quelle: <http://www.swisslos.ch/swisslos/ueberswissloshome.do;jsessionid=E2C61F2321B6ADC8EF206C1E9C8E0770.nod e1>

⁹ Quelle: http://www.entraide.ch/pages/chiffres/benefices.php?sel=1&place=chiffres&sel2=0&prm_lang=fr



1.1.2 Direkte Betroffenheit von problematischem Glücksspiel in der Schweiz

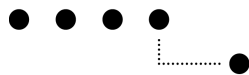
Das pathologische Spielen wird nach der ICD-10 (Internationale Klassifikation psychischer Störungen) unter „abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle“ (F 63.0) klassifiziert, wonach das Hauptmerkmal beschrieben wird als „beharrliches, wiederholtes Glücksspiel, das anhält und sich oft noch trotz negativer sozialer Konsequenzen, wie Verarmung, gestörte Familienbeziehungen und Zerrüttung der persönlichen Verhältnisse steigert“ (Weltgesundheitsorganisation WHO, 2000, S. 238). Im Verlauf wird zwischen drei verschiedenen Phasen unterschieden, nämlich der Gewinnphase (Spielen mit Vergnügen), der Verlustphase (Schulden) und der Verzweigungsphase (Kontrollverlust) (Tölle & Windgassen, 2003).

Prävalenzschätzungen sind für die Schweiz, mit einer Ausnahme, erst für die Zeit vor der Umsetzung der neuen Spielbankengesetzgebung publiziert. Osiek et al. (1999) ermittelten für die Schweizer Bevölkerung eine Lebenszeitprävalenz von 0.8% für pathologisches Spielen. Eine Untersuchung in der Bevölkerung des Kantons Tessin (Molo Bettelini, Alippi, & Wernli, 2000) ergab für pathologisches Spielen bezogen auf die der Befragung vorangehenden zwölf Monate eine Prävalenz von 0.6%. Nach der aktuellsten Prävalenzstudie, welche die Situation nach in Kraft treten der neuen Spielbankengesetzgebung einschätzt, liegen die Lebenszeit-Prävalenzen des problematischen Spielens wider Erwarten bei 0.6% und diejenigen des pathologischen Spielens bei 0.3% (Brodbeck et al., 2007). Ein Grund für dieses Resultat liegt in der Wahl des Diagnoseinstruments, das strengere Diagnosekriterien beinhaltet als die bisher verwendeten Instrumente. Da weiter anzunehmen ist, dass das Antwortverhalten der Befragten stark von sozialer Erwünschtheit beeinflusst wurde – Belügen der Familienmitglieder etc., um das Ausmass der Verstrickung in das Spiel zu vertuschen, zählt zu den in der Studie verwendeten diagnostischen Kriterien für pathologisches Spielen – gelten die berichteten niedrigen Prävalenzen als Mindestzahlen.

Weiter wurden bei der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002 (SGB 02) erstmals Fragen zum Glücksspielverhalten gestellt¹⁰. Die Ergebnisse bezüglich der Verbreitung von sogenannten „Häufigspielenden“ lassen sich wie folgt zusammenfassen: Etwa 21.2% der Schweizer Wohnbevölkerung ab 18 Jahren nutzen Glücksspiele mehr oder weniger wöchentlich, wobei die Mehrheit (20.6% der Bevölkerung) Zahlenlotto, Toto-X, Sporttoto oder ein ähnliches Spiel regelmässig tätigt. Etwa 0.7% der Bevölkerung ab 18 Jahren spielt regelmässig an Glücksspielautomaten und 0.3% besuchen regelmässig ein Casino oder einen Kursaal. Die Männer sind mit 57% gegenüber den Frauen mit 43% bei den „Häufigspielenden“ in der Überzahl. Personen mit einem eher tieferen Bildungsniveau finden sich etwas häufiger als Personen mit höherer Bildung (Künzi et al., 2004).

Für die Schweiz müsste in epidemiologischen Untersuchungen weiter überprüft werden, wie sich die Prävalenz des pathologischen Glücksspiels seit der Liberalisierung im Spielbankenbereich verändert hat. Aufgrund der im folgenden Abschnitt beschriebenen Untersuchungen zu den Prävalenzstudien im Ausland kann vermutet werden, dass sich langfristig die Durchschnittswerte auch in der Schweiz auf 1 bis 2 Prozent einpendeln werden (Künzi et al., 2004).

¹⁰ Die Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002 spielt die wichtigste Rolle in Bezug auf verfügbare amtliche Statistiken im Bereich der Glücksspielproblematik. Sie umfasste eine Befragung von 19 700 Personen ab dem Alter von 15 Jahren (Künzi et al., 2004).



1.1.3 Direkte Betroffenheit von problematischem Glücksspiel in anderen Ländern

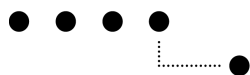
Entsprechend der grösseren Verfügbarkeit von Glücksspielen in angelsächsischen Ländern, finden sich Untersuchungen zur Prävalenz von problematischem oder pathologischem Glücksspiel vor allem aus diesem Raum. Die Erhebungen werden mit dem „South Oaks Gambling Screen“ (SOGS) oder anhand der DSM-Kriterien durchgeführt (Künzi et al., 2004). In einer sehr gross angelegten Studie in den USA fanden Gerstein et al. (1999) eine Lebenszeitprävalenz von 1.2% für pathologisches und eine von 1.5% für problematisches Spielen. Für Süd-Australien ermittelten Taylor et al. (2001) eine leicht höhere Prävalenz für pathologisches Spielen von 1.9 bis 2.0 Prozent. Becoña (1996) berichtet über Prävalenzen von 1.4 – 1.7% für pathologisches Glücksspiel in Spanien. Es ist anzunehmen, dass die Durchschnittswerte für pathologisches Spielen in der Regel von der Dauer des Bestehens der Glücksspielangebote in den jeweiligen Ländern abhängen (Künzi, et al., 2004).

1.1.4 Sozialschädliche Auswirkungen von problematischem Glücksspiel

Das problematische Glücksspiel äussert sich in erster Linie als unkontrollierbarer Impuls, Glücksspiele zu tätigen und dem Streben nach einem bestimmten psychischen Zustand, wie Euphorie, Glück oder Entspannung (Meyer & Bachmann, 2005). Das problematische Glücksspiel ist geprägt durch den ständigen Drang zu Spielen, der Illusion der Kontrolle über das Spiel sowie der Hoffnung auf grossen finanziellen Gewinn (Auffrère, 1998). Das Glücksspiel wird für Betroffene zum Zentrum ihres Lebens, während sämtliche andere Bereiche vernachlässigt werden, d.h. es kommt zur Abstinenzunfähigkeit und zum Kontrollverlust während des Spiels (Gmür, 1988). Der ständige, unkontrollierbare Drang zu spielen führt zu finanziellen Problemen, die zu legalen und illegalen Kreditaufnahmen zwingen können, was wiederum Verschuldung und Straffälligkeit nach sich ziehen kann. Die starke psychische Belastung der Glücksspielsucht kann in grosser Verzweiflung mit fremd- oder selbstgefährdenden Verhaltensweisen enden. In der Befragung von 64 ehemals oder aktuell pathologisch Spielenden in der Deutschschweiz nannten neun Personen (rund 15%) explizit und unaufgefordert delinquentes Verhalten als Folge des problematischen Glücksspiels, die Dunkelziffer mag um einiges höher einzuschätzen sein (Nett et al., 2003). Die neun Personen berichten von Veruntreuung und Geldhinterziehung, aber auch von Problemen mit der Polizei oder sonstigen Behörden, ausgelöst durch gewalttätige Handlungen oder Sachbeschädigung als Folge von Frustration und erhöhtem Aggressionspotential. Beispielsweise ist Folgendes berichtet worden (Nett, Schatzmann, Gerber & Klingemann, 2003; Forschungsbericht Nr. F 44-01-45, S. 30.):

„In der Lehre nahm ich täglich CHF 50.- bis 100.- aus der Geschäftskasse, um mir mein Spielen finanzieren zu können. Als der Diebstahl bemerkt wurde, musste ich meine Ausbildung abbrechen und ich verlor meine Lehrstelle.“

„Als ich in Geldnöte kam, begann ich Unterschriften bei Rechtsschutzversicherungsanträgen zu fälschen. Als Prokurist konnte ich so unbemerkt die Provision abkassieren. Meine Vorgesetzten erwischten mich und ich verlor den Job.“

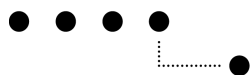


„Die Polizei kennt mich mittlerweile. Ich drohe immer wieder diesen Casino-Manager zu erschiessen oder so. Ich habe auch schon heimlich irgendwas im Casino beschädigt. Das Gericht schickte mich auch schon in Therapie deswegen. Aber ich sage immer wieder, dass einmal etwas passieren wird und irgendein Spieler Amok läuft.“

Des Weiteren kommen berufliche Verpflichtungen und Interessen zu kurz. Es folgt sozialer Rückzug. Nicht zuletzt werden familiäre Verhältnisse bis zum Äussersten beansprucht. Man geht davon aus, dass für jede Glücksspielsüchtige Person, zehn weitere Personen aus dem nahen Umkreis von negativen Konsequenzen der Glücksspielsucht betroffen sind (Bondolfi, Osiek, Aufrère et al., 2000).

Für die Glücksspielsucht wird eine hohe Komorbidität mit anderen psychischen Störungen ausgewiesen. So konnten Black und Moyer (1998) in einer amerikanischen Studie aufzeigen, dass ungefähr 90% der Glücksspielsüchtigen zudem eine Persönlichkeitsstörung und 50% zudem ein stoffgebundenes Suchtproblem, eine affektive Störung oder eine Angststörung aufweisen. In Schweizer Untersuchungen fand sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen Spielsucht und Alkoholmissbrauch (Bondolfi, Osiek, & Ferrero, 2000; Osiek et al., 1999). Während 36% der problematisch Spielenden ein Alkoholabhängigkeitsproblem aufwiesen, waren es nur gerade 8% der Personen, die ein nicht-problematisches Glücksspielverhalten zeigten. Von den zwischen 1998 und 2000 stationär oder teilstationär behandelten Glücksspielsuchtfällen erhielten 22% die Glücksspielsucht als Hauptdiagnose und nur 8% als alleinige Diagnose. Komorbiditäten traten bei 78% der Fälle auf (Künzi et al. 2004).

Die bereits mehrfach erwähnte Befragung von 64 pathologisch Spielenden machte deutlich, dass in den meisten Fällen die Familienangehörigen, z.B. Verwandte, Ehe- und Lebenspartner oder enge Freunde über das Bestehen einer Glücksspielproblematik Bescheid wissen (Nett et al., 2003). Aus dem weiteren sozialen Umfeld sind jedoch meistens nur wenige Personen informiert (z.B. Arbeitgeber, Arbeitskolleg(inn)en, Nachbar(inne)n). Rund 10% der Befragten haben angegeben, dass niemand über ihre Glücksspielproblematik etwas weiss. Die berichteten Reaktionen des sozialen Umfelds auf die Glücksspielprobleme der Befragten sind sehr heterogen. Während Nahestehende eher bemüht sind, Hilfe anzubieten und die Betroffenen bei einer Verhaltensänderung unterstützen möchten, scheinen Aussenstehende (z.B. Arbeitgeber) eher mit Unverständnis und Unkenntnis zu reagieren. Es werden bitterste Erfahrungen, wie Beschimpfungen, Auslachen oder Kontaktabbruch berichtet, aber auch positive Erlebnisse wie zum Beispiel, dass Leute zuhören, Interesse zeigen oder eine hohe Verständnisbereitschaft signalisieren. Insgesamt sprechen die Ergebnisse jedoch für eine weitgehende Tabuisierung der Problematik, welche die Betroffenen häufig beklagen und als hinderlich bei der Suche nach Unterstützung erfahren haben.



1.1.5 Bestehendes Präventions- und Interventionsangebot in der Schweiz

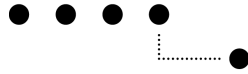
Eine Schweizer Studie (Künzi et al., 2004) zählt in der Deutschschweiz 99 Angebote, im Kanton Tessin 7 Angebote und in der Romandie 24 Beratungs- und Behandlungsangebote für Personen mit Glücksspielproblemen. Übereinstimmend mit einer weiteren Schweizer Studie (Häfeli & Schneider, 2003) wird insgesamt ein breitflächig gut verteiltes Angebot an verschiedenen Typen von Beratungs- und Behandlungsstellen festgestellt. Da anzunehmen ist, dass die Nachfrage künftig steigen wird, ist ein weiterer Ausbau entsprechender Beratungs- und Behandlungsangebote sowie die Professionalisierung des Beratungspersonals von Wichtigkeit, insbesondere im Bereich der dezentralisierten spezialisierten Glücksspielsuchtfachstellen (Künzi et al., 2004). Aus der Befragung von 64 pathologisch Spielenden geht hervor, dass es in 52 Fällen mindestens zu einmaligen Kontakten mit sozialberaterisch oder therapeutisch tätigen Stellen und Einrichtungen sowie mit anderen Hilfsangeboten gekommen ist (Nett et al., 2003). Bei näherer Betrachtung und nach strengen Kriterien kann jedoch davon ausgegangen werden, dass rund ein Drittel der Befragten keine Interventionserfahrung gemacht hat.

Von den in der Schweizer Gesundheitsbefragung 02 erfassten „Häufigspielenden“ geben 2.8% an, wegen ihrer Spielgewohnheiten bereits einmal in ihrem Leben Hilfe oder Rat aufgesucht zu haben. Gemäss Künzi et al. (2004) sucht oft eine Angehörige und nicht die selbst betroffene Person den ersten Kontakt mit einer Beratungsstelle. Dementsprechend sind 20% der Beratungsfälle indirekt Betroffene (dabei handelt es sich zu 85% um Frauen), jedoch beansprucht bei rund 61% dieser Fälle die selbst betroffene Person ebenfalls eine Beratung. Die Angehörigen sind in 75% der Fälle Ehe- oder Lebenspartner der von Spielproblemen betroffenen Personen. Bei den direkt Betroffenen, welche Kontakt mit einer Beratungsstelle aufnehmen, ist das Geschlechterverhältnis umgekehrt; in diesem Fall handelt es sich zu 79% um Männer und zu 21% um Frauen. Die meisten Beratungen werden von Suchtfachstellen (47%) bzw. Glücksspielsuchtfachstellen (25%) und Schuldenberatungsstellen (9%) übernommen (Künzi et al., 2004).

1.2 Problemwahrnehmung und Einstellung der Bevölkerung gegenüber problematischem Glücksspiel

In der Sozialpsychologie bildet das Konzept der „Einstellung“ ein bedeutendes und ausführlich beforschtes Konstrukt. Nach Eagly und Chaiken (1993, zit. nach Bohner, 2002) besteht eine Einstellung aus einer Kombination von drei beobachtbaren Reaktionen, d.h. einer affektiven (in Bezug auf Emotionen), einer kognitiven (in Bezug auf Überzeugungen) und einer verhaltensbezogenen Reaktion (in Bezug auf Verhaltensabsichten). Diesem Dreikomponentenmodell der Einstellung steht die eindimensionale Definition gegenüber, wonach die affektive Komponente einziger relevanter Indikator für die Einstellung ist (zum Beispiel Petty & Cacioppo, 1981, zit. nach Bohner, 2002).

Die Einstellungen gegenüber dem Glücksspiel allgemein oder gegenüber verschiedenen Glücksspielarten waren in den vergangenen Jahren Gegenstand verschiedener Studien. Das Thema erweist sich als forschungsrelevant, weil Einstellungen eine Bereitschaft zum Handeln andeuten und als relativ stabile Persönlichkeitseigenschaft betrachtet werden (Oskamp, 1991).



1.2.1 Einstellung der Bevölkerung gegenüber verschiedenen Glücksspielarten

Anhand der Gambling Attitude Scales GAS untersuchte Kassinove (1998) die Einstellung von 170 New Yorker Studierenden unterschiedlicher Herkunft (davon 98 Frauen) im Alter von 17 bis 35 Jahren in Bezug auf Glücksspiele allgemein, Casino-Glücksspiele, Pferderennen sowie Lotteriespiele. Am positivsten äusserten sich die Befragten gegenüber Lotteriespielen, was im Zusammenhang mit dem drastischen Anstieg der Zugänglichkeit zu und Beteiligung an Lotterien in New York zu dieser Zeit im Sinne verhaltenskongruenter Einstellungen zu erklären wäre. Am negativsten wurden Pferderennen eingeschätzt. Das weit verbreitete – auch in Spielfilmen zelebrierte – Stereotyp des zwielichtigen, dubiosen Spielers, der Geld auf Pferde setzt, könnte durchaus einen Einfluss auf die Einstellung gegenüber Pferdewetten gehabt haben. Kassinove und seine Kollegen (1998) befragten anhand der GAS zudem 171 russische Studierende der Universität St. Petersburg (55 Männer und 116 Frauen zwischen 16 und 62 Jahren). Es wurden keine Einstellungsunterschiede bei der Bewertung von Glücksspielen allgemein, Casino-Glücksspielen, Pferderennen oder Lotteriespielen ausgemacht. Dies könnte evtl. damit zu erklären sein, dass in Russland Glücksspiele erst seit einigen Jahren zugänglich sind und sich deshalb noch keine differenzierten Einstellungen zu einzelnen Glücksspielen heraus kristallisieren konnten.

Eine Studie aus Südafrika (Ligthelm, 2001) untersuchte die Einstellung der Bevölkerung einer bestimmten Provinz zu Casinos (N=600). Mehr als die Hälfte der Befragten (54%) bezeichneten Casinospiele als wichtige Freizeitaktivität für Südafrikaner. Tatsächlich haben drei Viertel der Befragten oder jemand aus ihrer Familie im letzten Jahr vor der Befragung an Lotterien teilgenommen und knapp die Hälfte (45%) ein Casino besucht. Knapp 6% und insbesondere Personen aus ärmeren Haushalten bestätigten, dass jemand aus der Familie Probleme aufgrund von Casinospiele erleide. Rund 58% fanden Casinospiele akzeptabel und je ein Fünftel äusserte sich neutral bzw. negativ gegenüber Casinospiele. Als wichtigste positive Effekte von Casinos wurden die Möglichkeit Geld zu gewinnen sowie der Unterhaltungseffekt genannt, als wichtigste negative Effekte das Risiko finanzielle Verluste zu erleiden sowie familiäre Probleme heraufzubeschwören.

In einer weiteren südafrikanischen Untersuchung wurden 69 männliche und 65 weibliche schwarze Studierende im Alter von 18 bis 32 Jahren anhand der GAS nach ihrer Einstellung zu Glücksspielen befragt (Peltzer & Thole, 2000). Am positivsten wurden Casinospiele bewertet, gefolgt von Lotterien, Glücksspielen allgemein und Pferderennen.

Abbott und Cramer (1993) erhoben nebst dem Glücksspielverhalten von Personen aus dem Bundesstaat Nebraska, wo das Glücksspielangebot in den letzten Jahren drastisch erweitert wurde, auch deren Einstellung gegenüber Glücksspielen (196 Männer und 224 Frauen zwischen 19 und 91 Jahren). Sie konnten eine breite Akzeptanz von Glücksspielen ausmachen. Die meisten der Befragten (82%), welche im letzten Jahr Glücksspiele getätigt hatten (rund zwei Drittel aller Befragten), äusserten sich gegenüber Glücksspielen positiv. Von den Befragten, die in derselben Zeit nie gespielt hatten, äusserte sich knapp die Hälfte (43%) positiv. Laut den Autoren sind die Vorurteile gegenüber dem Glücksspiel fast verschwunden und die meisten Befragten finden, dass Glücksspiele ein harmloses Freizeitvergnügen darstellen. Nicht-Spielende äusserten sich zwar weniger positiv zu Glücksspielen als spielerfahrene Personen, laut ihren Aussagen lässt sich – vor allem auch für Männer – trotzdem prognostizieren, dass bei zunehmender Zu-



gänglichkeit auch immer mehr „bis anhin Abstinente“ Glücksspiele tätigen werden. Sowohl die glücksspielenden Personen wie auch solche, die im letzten Jahr nie gespielt haben und insbesondere Männer, würden trotz dem bereits beachtlichen Zugang, ein erweitertes Angebot von Glücksspielen in ihrer Gegend begrüßen. Hinsichtlich dieses Befundes muss allerdings zu denken geben, dass von den Personen, die im letzten Jahr Glücksspiele getätigt haben, rund 10% von damit zusammenhängenden negativen Folgen für die Familie berichten (z.B. mehr Streitereien um Geld).

1.2.2 Untersuchte Einflussfaktoren auf die Einstellung gegenüber Glücksspielen

In der New Yorker Untersuchung von Kassinove (1998) äusserten sich Männer ausser zu den Lotteriespielen signifikant positiver zu Glücksspielen als Frauen, was wiederum damit zusammenhängen könnte, dass in den USA Männer auch häufiger Glücksspiele tätigen als Frauen. Keinen Einfluss scheint die politische (liberal versus konservative) Haltung auf die Einstellung zu Glücksspielen zu haben. Dafür konnte ein Zusammenhang zwischen Sensation Seeking und positiver Einstellung sowie zwischen Religiosität und negativer Einstellung gegenüber Glücksspielen ausgemacht werden.

In der russischen Untersuchung (Kassinove et al., 1998) fanden sich einzig bei der Einstellung gegenüber Lotterien Geschlechtsunterschiede: Frauen äusserten sich positiver als Männer. Religiöse Haltungen scheinen in dieser Untersuchung in keinem Zusammenhang mit der Einstellung zu Glücksspielen zu stehen. Dafür fand sich ein signifikanter Zusammenhang bei Liberalismus, Sensation Seeking sowie eigener Spielerfahrung und positiver Einstellung gegenüber Glücksspielen. Die befragten Russinnen und Russen, welche über Glücksspielerfahrung verfügten (74%), äusserten sich signifikant positiver gegenüber Glücksspielen als die restlichen Befragten ohne Spielerfahrung.

Eine Bevölkerungsbefragung aus Kansas City/USA (Lin, 2000) ergab, dass weibliche, ältere, arbeitslose, gebildete und Personen mit einem hohen Einkommen mehr negative Auswirkungen von Glücksspielen wahrnehmen als die restlichen Befragten. Auch in der Studie von Ligthelm (2001) scheinen Personen aus wohlhabenden Haushalten eine negativere Haltung gegenüber Casinospielen einzunehmen. Über 80% der Befragten, die in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung gespielt haben, befürworten eine weitere Legalisierung von Glücksspielen (Lin, 2000). Die Distanz vom Wohnort zum nächsten Glücksspielangebot, steht in keinem Zusammenhang mit den wahrgenommenen Auswirkungen von Glücksspielen. Hingegen tendieren Personen, welche erst seit kurzem in Kansas City und in der Nähe von Glücksspielangeboten wohnen, zum Tätigen von Glücksspielen. Eine Befürwortung der Erweiterung von Glücksspielangeboten scheint auch im Zusammenhang mit der ökonomischen Abhängigkeit der Gemeinde von Glücksspielen zu stehen.

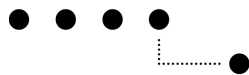
McNeilly und Burke (McNeilly & Burke, 2000) untersuchten unter anderem die Einstellung zum Glücksspiel von amerikanischen Senioren (N=315; Alter: 65+). Dabei zeigte sich, dass Personen, die oft Glücksspiele tätigen, sowohl Lotterien wie auch Bingo und Casinospiele signifikant häufiger als harmlose Unterhaltung einstufen als Personen, die nur selten Glücksspiele tätigen. Dies kann damit erklärt werden, dass Menschen Konsistenz zwischen Verhalten und Einstellung bevorzugen, um kognitive Dissonanz – ein aversives Gefühl kognitiver Spannung – vermeiden zu können.



In der Untersuchung von Peltzer und Thole (2000) bewerteten Männer Glücksspiele positiver als Frauen. Alle vier Skalen der GAS wiesen ausserdem einen positiven Zusammenhang mit Liberalismus und Sensation Seeking aus. Es fanden sich keine Unterschiede in Bezug auf das Alter der Befragten hinsichtlich der Einstellung zu Glücksspielen. Jedoch äusserten sich Studierende der Jurisprudenz positiver als Studierende der Psychologie.

Verschiedenste Studien wiesen nach, dass Männer – mit Ausnahme bei Lotterien und Bingo – häufiger Glücksspiele tätigen als Frauen. Oftmals wird dieser Geschlechtsunterschied auf die unterschiedliche Geschlechterrollen-Sozialisation zurückgeführt. Demnach sollten Frauen weniger Glücksspiele tätigen als Männer. Lindgren et al. (1987) untersuchten ebenfalls die Einstellungen von Frauen und Männern aus North Dakota (N=1964) in Bezug auf Glücksspiele. Die Ergebnisse dieser Studie weisen hingegen darauf hin, dass der Faktor Gender wenig Einfluss auf die moralische Einstellung zu Glücksspielen, die Einstellung zu Legalisierung, Regulierung, Überwachung und Förderung von Glücksspielen hat. Auch konnten die Autoren nachweisen, dass der Wissensstand über Glücksspiele und die gesetzlichen Regelungen bei Frauen und Männern sehr ähnlich ist.

Über die Einstellungen der Schweizer Bevölkerung gegenüber dem Glücksspiel sowie zu den einschlägigen Einflussfaktoren liegen keine Untersuchungen vor.



2 Ziele und Fragestellungen der Studie

2.1 Ziele

Entsprechend den im vorangehenden Kapitel beschriebenen Forschungsdefiziten bezweckt die vorliegende Studie den Erkenntnisgewinn in den drei Bereichen 1) indirekte Betroffenheit von problematischem Glücksspielverhalten und persönliche Glücksspielerfahrung, 2) Informationsstand sowie Einstellungen und Problemwahrnehmung in der Bevölkerung und 3) Nutzung von Interventionsangeboten im Bereich der Glücksspielsucht. Diese drei Schwerpunkte werden in den folgenden Abschnitten beschrieben.

2.1.1 Indirekte Betroffenheit und persönliche Glücksspielerfahrung

Eine Zielsetzung der repräsentativen Befragung in der Deutschschweiz ist die Erfassung des Ausmasses indirekter Betroffenheit von problematischem Glücksspielverhalten. Festgestellt wird, inwieweit Erfahrungen mit der Glücksspielsucht aufgrund entsprechenden Problemverhaltens im Bekannten-, Freundes- und Verwandtenkreis die Wahrnehmung und Bewertung der Problematik beeinflussen. Erstmals wird bezogen auf die Schweiz auch die Perspektive des von problematischem Glücksspielverhalten „nur“ indirekt betroffenen Personenkreises näher untersucht. Erhoben werden in gegebenem Falle auch Informationen zu persönlicher Glücksspielerfahrung.

Die Erträge aus der Glücksspielindustrie alimentieren neben den privaten Anbietern in erster Linie die öffentliche Hand. Für die Kosten kommt teilweise ebenfalls die öffentliche Hand auf, beispielsweise wenn problematisches Glücksspiel eine wirtschaftliche Notlage provoziert und die Sozialhilfe einspringen muss. Ein erheblicher Anteil der Kosten wird indessen privatisiert, indem nicht nur Geldinstitute, sondern auch Freunde, Verwandte und Bekannte um Geld angegangen und Geld aus Vereins- und Betriebskassen entwendet wird (Ladouceur, Boisvert, Pépin, Loranger, & Sylvain, 1994; Nett et al., 2003). Das Forschungsprojekt soll Anhaltspunkte zur Einschätzung des Risikos liefern, Opfer solcher „Beschaffungsdelinquenz“ zu werden, und zur Berechnung der Schadenssumme in diesem Kostenbereich.

2.1.2 Informationsstand sowie Einstellungen zu und Problemwahrnehmung von problematischem Glücksspielverhalten

Die Einstellungen und die Problemwahrnehmung in der Deutschschweizer Bevölkerung gegenüber Glücksspielen und problematischem Glücksspielverhalten wurden erhoben und mit denjenigen gegenüber anderem Suchtverhalten verglichen. Das Forschungsprojekt hat sich zum Ziel gesetzt, im Hinblick auf die Deutschschweizer Bevölkerung zu repräsentativen Aussagen zu gelangen, die Auskunft zur Verbreitung der Problemwahrnehmung und zum Informationsstand betreffend die Glücksspielsituation bzw. das problematische Glücksspielverhalten in der Schweiz sowie zum Ausmass der Stigmatisierung Betroffener geben.



Der Vergleich der Angaben von Personen, die indirekt von problematischem Glücksspielverhalten betroffen sind, persönliche Spielerfahrungen machen bzw. keine Erfahrung mit der Glücksspielsucht ausweisen, aber auch die Ergebnisse zur Problemwahrnehmung in der Bevölkerung sind für Sensibilisierungs- und Aufklärungskampagnen von grossem Nutzen: Vorhandene Informationsdefizite sowie verbreitete Fehleinschätzungen und Vorurteile werden identifiziert und können somit gezielt bekämpft werden. Dies ist erforderlich, weil eine erhöhte Problemeinsicht bei Betroffenen und Drittpersonen nachweislich eine wichtige Voraussetzung für den erfolgreichen Ausstieg aus der Glücksspielsucht darstellt (Nett et al., 2003).

2.1.3 Kenntnisse über und Evaluation der genutzten Interventionsangebote im Bereich der Glücksspielsucht

Schliesslich verfolgt das Projekt das Ziel, den Informationsstand der Bevölkerung hinsichtlich der Beratungs- und Therapiemöglichkeiten bei problematischem Glücksspielverhalten abzufragen. Diese Angaben geben unter anderem einen Hinweis auf mögliche Defizite bei den Präventionsmassnahmen, die im Rahmen der Umsetzung der neuen Spielbankengesetzgebung eingeführt wurden (Sozialkonzepte).

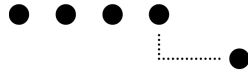
Anhand der Einschätzungen und Erfahrungen der indirekt von der Glücksspielsucht betroffenen Personen lässt sich die Ausgestaltung vorhandener Interventionsangebote auf deren Zweckmässigkeit hin überprüfen. Angaben aus der Sicht von Angehörigen, Freunden und Bekannten von Glücksspielsüchtigen sind bei der Konzeption von Hilfsangeboten für diesen indirekt betroffenen Personenkreis dienlich.

2.2 Fragestellungen

Im Einzelnen sind die folgenden Forschungsfragen formuliert worden:

Indirekte Betroffenheit von problematischem Glücksspielverhalten und persönliche Glücksspielerfahrung

- In welchem Ausmass sind in der Deutschschweiz wohnhafte Personen im Verlaufe ihres bisherigen Lebens in ihrem Bekanntenkreis mit problematischem Glücksspielverhalten konfrontiert?
- In welchem Ausmass berichten in der Deutschschweiz wohnhafte Personen selbst über regelmässige Glücksspielerfahrungen?
- Wie gross ist das Risiko, Opfer von Beschaffungsdelinquenz seitens Glücksspielsüchtiger zu werden? Wie hoch kann die Schadenssumme in diesem Kostenbereich eingeschätzt werden?
- Besteht für indirekt Betroffene eher ein Risiko, Opfer von Beschaffungsdelinquenz zu werden, wenn die glücksspielsüchtige Person aus dem sozialen Nahraum stammt, als wenn dies nicht der Fall ist?



Informationsstand hinsichtlich des Glücksspiels

- Inwiefern schätzt die Deutschschweizer Bevölkerung die Prävalenz von problematischem Glücksspielverhalten adäquat ein?
- Welcher Zusammenhang besteht zwischen soziodemografischen Eigenschaften, der indirekten Betroffenheit, der persönlichen Glücksspielerfahrung und der Einschätzung der Häufigkeit von Glücksspielsucht?
- Inwiefern ist die Deutschschweizer Bevölkerung über die Glücksspielsituation in der Schweiz im Allgemeinen informiert?
- Inwiefern hat in der Schweizer Öffentlichkeit die sporadisch diskutierte Problematik der Glücksspielsucht bereits eine aufklärende Tiefenwirkung entfaltet bzw. inwieweit ist die breite Öffentlichkeit über die Interventionsmöglichkeiten beim Glücksspiel informiert? Welche Informationsdefizite sowie verbreitete Fehleinschätzungen zum problematischen Glücksspielverhalten können identifiziert werden?
- Welche Auswirkung haben soziodemografische Eigenschaften, die indirekte Betroffenheit und persönliche Glücksspielerfahrung auf den Informationsstand hinsichtlich des problematischen Glücksspiels?

Informationsstand hinsichtlich und Evaluation genutzter Interventionsangebote

- Welche Hilfsangebote haben indirekt Betroffene in Anspruch genommen, und wie beurteilen sie den daraus gewonnenen Nutzen?
- Suchen indirekt Betroffene eher Hilfe von Aussen, wenn die Person mit problematischem Glücksspielverhalten aus dem sozialen Nahraum stammt, als wenn dies nicht der Fall ist?

Einstellungen zum Glücksspiel und zu Personen mit problematischem Glücksspielverhalten

- Welche Einstellungen gegenüber dem Glücksspiel können in der Deutschschweizer Bevölkerung wahrgenommen werden?
- In welchem Ausmass lässt sich eine Akzeptanz bzw. Stigmatisierung gegenüber Personen mit problematischem Glücksspielverhalten identifizieren?
- Welche Auswirkungen haben soziodemografische Eigenschaften, die indirekte Betroffenheit und persönliche Glücksspielerfahrung auf die Einstellung gegenüber Glücksspiel sowie gegenüber Personen mit Glücksspielproblemen?

Problemwahrnehmung von nicht-substanzgebundenen und substanzgebundenen Süchten

- In welchem Ausmass wird die Glücksspielsucht von in der Deutschschweiz wohnhaften Personen im Vergleich zu substanzgebundenen Süchten als problematisch wahrgenommen? Werden die Ausstiegchancen und die Notwendigkeit professioneller Hilfe bei nicht-stoffgebundenen Süchten anders beurteilt als bei stoffgebundenen Süchten?
- Schätzen indirekt Betroffene oder Personen, welche selbst regelmässig spielen, die Ausstiegchancen bzw. die Wichtigkeit professioneller Hilfe anders ein als die anderen Befragten? Gibt es



weiter einen Unterschied in der Einschätzung der Ausstiegchancen bzw. der Wichtigkeit professioneller Hilfe zwischen Männern und Frauen?

- o Wie lässt sich die Einstellung gegenüber problematischem Glücksspielverhalten mit derjenigen gegenüber anderem Suchtverhalten vergleichen? Lässt sich die These begründen, wonach Glücksspielsüchtige eine grössere Stigmatisierung erleiden, als Betroffene substanzgebundener Süchte?



3 Methodisches Vorgehen

Anhand von computergestützten telefonischen Interviews wurde eine für die Deutschschweiz repräsentative Erhebung bei Personen im Alter ab 18 Jahren durchgeführt, um die Problemwahrnehmung von, Einstellung zu und Betroffenheit durch die Glücksspielsucht, sowie Kenntnisse und Nutzen von Hilfsangeboten im Glücksspielsuchtbereich zu erheben.

3.1 Begriffsklärungen

Unter *Glücksspielen* werden all diejenigen Spiele zusammengefasst, bei denen das Ergebnis überwiegend oder ausschliesslich zufallsbedingt sind, bei denen Geld eingesetzt wird und das Ziel nicht ein besseres Spielresultat (higher score), sondern der Geldgewinn ist. Einige dieser Glücksspiele stellen ein besonderes Risiko für die Entstehung einer Glücksspielproblematik dar. Bezüglich des Gefährdungspotentials stehen an erster Stelle die Glücksspielautomatenspiele und die traditionellen Casinospiele (insbesondere das Roulette), darauf folgen Sportwetten, Pferdewetten, Karten- und Würfelspiele, bestimmte Lotteriformen und riskante Börsenspekulationen (Petry, 1996).

In der einschlägigen Literatur werden verschiedenste Bezeichnungen für unterschiedliche Ausprägungen auffälligen Glücksspielverhaltens verwendet, wie zum Beispiel *intensives* oder *exzessives*, *problematisches* oder *pathologisches* Spielen (Künzi et al., 2004). Im vorliegenden Bericht werden die Begriffe *Glücksspielproblem* und *problematisches Glücksspiel* synonym verwendet als Überbegriffe für alle Ausprägungen auffälligen Glücksspielverhaltens. *Pathologisches Glücksspiel* bzw. *Glücksspielsucht* ist ein stark ausgeprägtes problematisches Glücksspielverhalten, welches genauen Diagnosekriterien des ICD-10 bzw. des DSM-IV entspricht, bzw. welches in bestimmten Diagnose-Screening-Instrumenten für die Beschreibung einer stark ausgeprägten Glücksspielproblematik Verwendung findet (Lesieur & Blume, 1987). Als ein Begriff für eine auffällige, aber weniger stark ausgeprägte Glücksspielproblematik wird in der Literatur häufig derjenige des *potentiell pathologischen Glücksspielverhaltens* verwendet.

3.2 Studiendesign und Operationalisierung

Ein externes privates Markt- und Sozialforschungsinstitut mit entsprechender Infrastruktur – das gfs-Zürich – wurde beauftragt, eine repräsentative telefonische Befragung der Deutschschweizer Wohnbevölkerung (N: ca. 700) durchzuführen. Die Daten wurden im September 2005 mit Hilfe der CATI-Methode (Computer-Assisted-Telephone-Interviewing) erhoben. Dies bedeutet, dass die Angaben der Befragten während des Gesprächs direkt von den 32 Interviewerinnen und Interviewern elektronisch erfasst wurden. Grundlage für die Kontaktaufnahme bildete ein Adressenpool, welcher 5'279 zufällig aus dem Telefonverzeichnis ausgewählte Telefonnummern enthielt. Davon erwiesen sich während der Datenerhebung 1'224 Telefonnummern als ungültig (z.B. nicht mehr in Betrieb, technischer Ausfall). Verbucht wurden zudem 1'957 Ausfälle, aufgrund von Nicht-Erreichbarkeit (z.B. ständiges Besetztsymbol, Warteschlaufen), Inter-



view-Verweigerungen (n=1'426) oder terminierten, aber nicht durchführbaren Interviews (n=73). Schliesslich konnten 706 Interviews geführt werden, was einer Ausschöpfungsquote¹¹ von 32% entspricht. Als Quotenvorgaben galten nebst der Region (Wohnbevölkerung der deutschsprachigen Schweiz), das Geschlecht (angestrebt wurde ein Verhältnis von 1:1) sowie das Alter (angestrebt wurden folgende Altersstrukturen: 40% zw. 18-39 Jahren; 40% zw. 40-64 Jahren; 20% ab 65 Jahren). Zudem war eine Bedingung für die Durchführung eines Interviews, dass die Befragten über genügend Deutschkenntnisse verfügten, um die Interviewfragen verstehen und beantworten zu können. Jeder Haushalt wurde bei Bedarf fünf bis sieben Mal kontaktiert und maximal eine Person pro Haushalt, die den Quotenvorgaben entsprach, befragt. Ein Telefoninterview dauerte rund 15 Minuten.

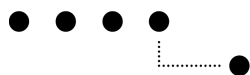
Für die telefonische Befragung wurde vom Forschungsteam ein Instrument konzipiert, bestehend aus vier Frageblöcken (Problemwahrnehmung und Einstellung, indirekte Betroffenheit und persönliche Glücksspielerfahrung, Informationsstand zu und Einschätzung vorhandener Hilfsangebote sowie soziodemographische Angaben). In Tabelle 1 findet sich eine Aufstellung der abgedeckten Fragethemen. Für detaillierte Informationen zum Instrument sei auf den Fragebogen und die Variablenliste im Anhang A (ab Seite 81) verwiesen.

Tabelle 1: Aufbau des Befragungsinstruments

Frageblock	Themen	Variablenbeispiele
Problemwahrnehmung von und Einstellung zu problematischem Glücksspielverhalten	Wissen über Glücksspiele allgemein, die Glücksspielsituation in der Schweiz und problematischem Glücksspielverhalten	Nennen Sie mir max. 5 Glücksspielarten, die Ihnen spontan in den Sinn kommen.
		Welche Aussage stimmt? In der Schweiz sind aktuell keine, rund 10, rund 20 oder rund 30 Spielbanken in Betrieb?
		Was schätzen Sie, wie viele von tausend Erwachsenen in der Schweiz sind von problematischem Glücksspielverhalten direkt betroffen?
	Einstellung zu Glücksspielen allgemein bzw. zu Glücksspielsüchtigen (Stigmatisierungsgrad)	Inwiefern stimmten sie der Aussage zu, dass Glücksspiele gefährlich sind?
Inwiefern stimmen sie folgender Aussage zu: Ich kann mir vorstellen eine Freundschaft zu einem Glücksspielsüchtigen zu pflegen.		

Fortsetzung

¹¹ Ausschöpfungsquote=Realisierte Interviews (n=706)/(gültige Adressen (n=2663) – Nicht-Erreichte (n=458))*100.



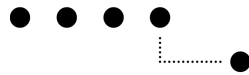
Indirekte Betroffenheit von Glücksspielsucht und persönliche Glücksspielerfahrungen	Einstellung bezüglich problematischem Glücksspielverhalten im Vergleich mit anderen Süchten	Für wie wahrscheinlich erachten Sie das Wegkommen von Hero- in/Alkohol/Glücksspielsucht?
	Indirekte Betroffenheit und persönliche Glücksspielerfahrungen	Wie viele Personen mit Glücksspielproblemen kennen Sie? Spielen Sie mehr oder weniger jede Woche Zahlenlotto? etc.
	Opfererfahrungen	Haben Sie jemals einem Glücksspielsüchtigen Geld ausgeliehen und nicht mehr zurückerhalten?
Informationsstand zu und Einschätzung vorhandener Hilfsangebote	Wissen über vorhandenen Hilfsangebote	Wohin würden Sie sich wenden, um Hilfe bei Glücksspielproblemen zu erhalten?
	Nutzen vorhandener Hilfsangebote	Hat das besagte Hilfsangebot in Bezug auf die Glücksspielprobleme einen Nutzen gehabt?
Soziodemographische Angaben	Personalien	Geschlecht? Alter? Nationalität? Zivilstand?
	Wohnen	Postleitzahl? Haushaltszusammensetzung?
	Ausbildung und Beruf	Höchste absolvierte Ausbildung? Erwerbstätigkeit?
	Religion	Religionszugehörigkeit während Kindheit? Veränderung der Religionszugehörigkeit

Der Fragebogen beinhaltete hauptsächlich selbstkonstruierte Items. Zusätzlich wurden Items aufgenommen, die teilweise bereits in der 2005 abgeschlossenen Studie „Selbsteilungschancen von der Sucht im Spiegel der öffentlichen Meinung“ eingesetzt wurden und somit einen Vergleich der Einstellung der breiten Öffentlichkeit gegenüber der Glücksspielsucht mit anderen Süchten zuließen (Klingemann & Aeberhard, 2003). Einige dieser Items wurden von vorangehenden Studien adaptiert (Aeberhard, 2002; Klingemann, 2004; Rehberg & Klingemann, 2004; SFA, 1996). Des Weiteren wurden bei den Fragen zur persönlichen Glücksspielerfahrung Variablen aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002 berücksichtigt (Bundesamt für Statistik, 2004). Genaue Quellenangaben zu den einzelnen Items können der Variablenliste im Anhang entnommen werden.

Die Datenaufbereitung und -analyse sowie der Ergebnisbeschrieb wurde vom Forschungsteam im ersten Halbjahr 2006 und 2007 vorgenommen. Die quantitative Datenanalyse erfolgte mit Hilfe des Statistik-



Softwarepakets für Sozialwissenschaftler SPSS. Zum Zuge kamen sowohl deskriptive wie inferenzstatistische Auswertungsmethoden. Insbesondere wurde mittels multivariater Verfahren der Datenanalyse (Einsatz linearer und logistischer Regressionsmodelle) der Einfluss verschiedener Faktoren (soziodemographische Variablen, Indikatoren zur indirekten Betroffenheit und zur persönlichen Glücksspielerfahrung) auf verschiedene Dimensionen der Problemwahrnehmung untersucht.

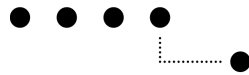


4 Beschreibung der Stichprobe

Unter den 706 Befragten befinden sich 355 Frauen (50.3%) und 351 Männer (49.7%). Die Quotenvorgabe (siehe Kapitel 3) eines ausgeglichenen Geschlechterverhältnisses bzw. die Gleichverteilung wie in der Schweizer Bevölkerung¹² ist demnach erfüllt. Auch die Altersquoten sind wie vorgesehen berücksichtigt worden: 40.4% der Befragten sind zwischen 18 und 39 Jahre alt, 39.9% zwischen 40 und 64 Jahre alt und 19.7% sind 65-jährig oder älter. Auch die Altersverteilung entspricht ungefähr derjenigen der Schweizer Bevölkerung (0-39 J.: 49.2%; 40-64 J.: 34.8%; 65+ J.: 16%). Jedoch unterscheiden sich in der Stichprobe die Frauen und Männer hinsichtlich des Alters deutlich ($t(664.99)=-4.31^{***}$). Die befragten Frauen sind durchschnittlich knapp sechs Jahre älter als die Männer (w: $M=49.34$; $sd=15.098$; $Min.=19$; $Max.=88$ und m: $M=43.75$; $sd=19.105$; $Min.=18$; $Max.=89$). Entsprechend befinden sich in der Gruppe der 18 bis 39-Jährigen zwei Drittel Männer (66.3%) und in der Gruppe der 39 bis 64-Jährigen zwei Drittel Frauen (69.1%). Das Geschlechterverhältnis ist in der Gruppe der 65-jährigen und Älteren ungefähr ausgeglichen.

Über 90% der Befragten sind schweizerischer Nationalität, rund 9% haben eine ausländische Staatsbürgerschaft und 1% verfügt sowohl über einen Schweizer als auch über einen ausländischen Pass. Der Anteil ausländischer Personen ist in der Stichprobe deutlich unter demjenigen der Schweizer Bevölkerung (ca. 20%). Dies hängt sicherlich unter anderem damit zusammen, dass ausschliesslich Personen, welche der deutschen Sprache mächtig sind, für die vorliegende Untersuchung rekrutiert wurden. Die meisten interviewten Ausländer und Ausländerinnen stammen aus dem europäischen Raum (56 von 62). Weder für den Zivilstand noch für die Wohnsituation finden sich signifikante Unterschiede, die mit der Nationalität zusammenhängen. Tabelle 2 gibt einen zusammenfassenden Überblick über die Verteilung von Geschlecht, Alter, Nationalität, Zivilstand und Wohnsituation der Befragten.

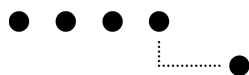
¹² Sämtliche Daten zum Vergleich mit der Schweizer Bevölkerung entstammen der Quelle: <http://www.bfs.admin.ch>

**Tabelle 2: Geschlecht, Alter, Nationalität, Zivilstand und Wohnsituation der Befragten (N=706)**

Variable	Kategorien	Frauen	Männer	Total
Geschlecht	Weiblich/männlich	355 (50.3%)	351 (49.7%)	706 (100%)
Alter	20 Jahre oder jünger	4 (1.1%)	30 (8.5%)	34 (4.8%)
	21-30	33 (9.3%)	77 (21.9)	110 (15.6%)
	31-40	70 (19.7%)	85 (24.2%)	155 (22.0%)
	41-50	100 (28.2%)	44 (12.5%)	144 (20.4%)
	51-60	64 (18.0%)	26 (7.4%)	90 (12.7%)
	61-70	46 (13.0%)	52 (14.8%)	98 (13.9%)
	70-80	30 (8.5%)	21 (6.0%)	51 (7.2%)
	81-90	8 (2.3%)	16 (4.6%)	24 (3.4%)
Nationalität	Schweiz	327 (92.1%)	309 (88.3%)	636 (90.2%)
	Doppelte Staatsbürgerschaft	4 (1.1%)	3 (0.9%)	7 (1%)
	Ausland	24 (6.8%)	38 (10.9%)	62 (8.8%)*
Zivilstand	Ledig	57 (16.1%)	144 (41.3%)	201 (28.6%)
	Verheiratet	229 (64.7%)	161 (46.1%)	390 (55.5%)
	Getrennt/geschieden	30 (8.5%)	32 (9.2%)	62 (8.8%)
	Verwitwet	38 (10.7%)	12 (3.4%)	50 (7.1%)**
Wohnsituation	alleine	66 (18.6%)	77 (22.1%)	143 (20.3%)
	Mit Partner/-in ohne Kind(er)	113 (31.8%)	130 (37.2%)	243 (34.5%)
	Mit Partner/-in mit Kind(ern)	145 (40.8%)	83 (23.8%)	228 (32.4%)
	Ohne Partner/-in mit Kind(ern)	22 (6.2%)	2 (0.6%)	24 (3.4%)
	Bei den Eltern	4 (1.1%)	45 (12.9%)	49 (7%)
	Mit Freunden oder Freundinnen	4 (1.1%)	10 (2.9%)	14 (2.6%)
	Andere Wohnsituation	1 (0.3%)	2 (0.6%)	3 (0.4%)***

*von einer Person fehlen die Angaben, ** von drei Personen fehlen die Angaben, *** von zwei Personen fehlen die Angaben

Über die Hälfte aller Interviewten ist verheiratet (55.5%), rund ein Drittel ledig (28.6%), die Übrigen leben in Trennung bzw. Scheidung (8.8%) oder sind verwitwet (7.1%). Es bestehen hochsignifikante Geschlechtsunterschiede beim Zivilstand ($n=703$; $\chi^2=63.065$; $df=3$; $p=.001$), die jedoch stark mit den Altersunterschieden der befragten Frauen und Männer zusammenhängen (vgl. Tabelle 3). Auffällig ist der hohe Anteil von Männern (71.6%) unter den Ledigen. Im Gegensatz dazu sind 58.7% der Verheirateten weiblich, wie auch 76% der Verwitweten. In der Kategorie „in Trennung/geschieden“ ist das Geschlechterverhältnis hingegen ausgeglichen. Im Vergleich zur Schweizer Bevölkerung, welche 42.3% Ledige und 45.8% Ver-



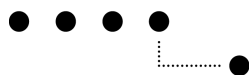
heiratete der ständigen Wohnbevölkerung ausweist, sind in der vorliegenden Stichprobe die Ledigen deutlich übervertreten und die Verheirateten geringfügig untervertreten. Der Anteil Geschiedener (6.4%) und Verwitweter (5.5%) liegt hingegen in derselben Grössenordnung.

Tabelle 3: Zivilstand der Befragten in Abhängigkeit von Geschlecht und Alter in Prozenten

Frauen (n=355)	Ledig % (n=57)	Verheiratet % (n=229)	Getr./gesch. % (n=30)	Verwitwet % (n=38)
18-39 Jahre	56.1	24.5	20.0	2.6
40-64 Jahre	35.1	61.6	63.3	39.5
65 oder älter	8.8	14.0	16.7	57.9
Total	16.1	64.7	8.5	10.7
Männer (n=351)	Ledig % (n=144)	Verheiratet % (n=161)	Getr./gesch. % (n=32)	Verwitwet % (n=12)
18-39 Jahre	82.6	37.3	25.0	0.0
40-64 Jahre	13.9	29.2	62.5	0.0
65 oder älter	3.5	33.5	12.5	100.0
Total	41.3	46.1	9.2	3.4
Gesamttotal (n=703)	Ledig % (n=201)	Verheiratet % (n=390)	Getr./gesch. % (n=62)	Verwitwet % (n=50)
	28.6	55.5	8.8	7.1

Zwei Drittel der Befragten leben gemeinsam mit einem Lebenspartner im selben Haushalt, 34.5% nur mit dem Partner, 32.4% zusätzlich mit Kindern. Nur gerade 3.4% leben zwar mit Kindern im selben Haushalt, aber ohne Lebenspartner. Rund ein Fünftel lebt alleine (20.3%). Die restlichen Interviewten leben noch bei den Eltern (7%), mit Freunden oder Freundinnen (2.6%) oder in einer anderen Wohnsituation (0.4%). Ähnlich wie in der Stichprobe besteht in der Schweizer Bevölkerung rund ein Drittel aller Haushalte aus Familienhaushalten mit Kindern (34%). Ein Drittel der weiteren Schweizer Haushalte können als Einpersonenhaushalte bezeichnet werden (36%), der Rest besteht aus Paaren ohne Kinder (27%) oder anderen Haushaltsstrukturen (ca. 3%).

Auch bei der Wohnsituation finden sich hochsignifikante Geschlechtsunterschiede ($\chi^2(6)=72.73$, $p>.001$; $\phi=.32$, $p>.001$), die wiederum durch die geschlechtsspezifischen Altersunterschiede relativiert werden (vgl. Tabelle 4). Der Geschlechtsunterschied bei der Wohnsituation ist hauptsächlich darauf zurückzuführen, dass der Anteil Frauen (63.6%) unter denjenigen, die mit Partner und Kind(ern) leben, deutlich höher ist als der Anteil Männer (36.4%), was wiederum mit dem hohen Anteil junger lediger Männer zusammenhängt. Interessant ist auch, dass über 90% der Alleinerziehenden Frauen sind – was mit Zahlen aus der Schweizer Bevölkerung übereinstimmt – und dass Männer häufiger, aufgrund ihrer Überver-



betreuung in der Alterskategorie der 18-39-Jährigen, noch bei den Eltern (91.8%) oder gemeinsam mit Freunden oder Freundinnen (71.4%) wohnen.

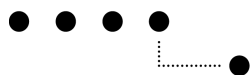
Tabelle 4: Wohnsituation der Befragten in Abhängigkeit von Geschlecht und Alter in Prozenten

Frauen (n=355)	Alleine % (n=66)	Mit Partner o. Kinder % (n=113)	Mit Partner m. Kindern % (n=145)	Ohne Partner m. Kindern % (n=22)	Anderes % (n=9)
18-39 Jahre	13.6	22.1	31.1	31.8	77.7
40-64 Jahre	37.9	54.9	64.1	63.6	11.1
65 oder älter	48.5	23.0	2.8	4.5	11.1
Männer (n=351)	Alleine % (n=77)	Mit Partner o. Kinder % (n=130)	Mit Partner m. Kindern % (n=83)	Ohne Partner m. Kindern % (n=2)	Anderes % (n=57)
18-39 Jahre	37.7	41.5	56.6	50.0	98.2
40-64 Jahre	36.4	20.0	38.6	50.0	0.0
65 oder älter	26.0	38.5	4.8	0.0	1.8

Knapp zwei Drittel aller Befragten (60.3%) haben als höchste Ausbildung eine Berufslehre oder eine Vollzeit-Berufsschule abgeschlossen. Rund dreizehn Prozent (13.2%) weisen eine höhere Fach- bzw. Berufsausbildung als höchste abgeschlossene Bildung aus. Jeweils weniger als zehn Prozent weisen einzig den Abschluss der obligatorischen Schule (6.9%), einen Mittelschulabschluss (7.5%), eine höhere Fachschule bzw. Fachhochschule (5.7%) oder eine akademische Ausbildung (6.4%) als höchsten Abschluss aus. In der Schweizer Bevölkerung sind grundsätzlich Männer und Jüngere besser ausgebildet als Frauen und ältere Personen. Im Jahr 2005 haben aus der Schweizer Bevölkerungsgruppe der über 15-jährigen die grosse Mehrheit eine Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule (43.8), rund ein Fünftel (22.2%) nur die obligatorische Schulbildung und jeweils rund 10% eine Mittelschule, eine höhere Fachausbildung oder eine Hochschule abgeschlossen. Auch in der Stichprobe weisen Männer ein gegenüber Frauen ein signifikant höheres Ausbildungsniveau aus ($U=48898$, $p>.001$; $r=.21$)¹³.

Zwei Drittel der befragten Männer sind berufstätig (65.5%), 3.7% waren zum Zeitpunkt der Befragung auf Stellensuche, der Rest ist nicht berufstätig (Vollzeitausbildung, Pensionierung etc.). Fast alle berufstätigen Männer weisen ein Arbeitspensum von über 81% aus, nur rund 7% arbeiten teilzeitlich (80% oder weniger). Wie zu erwarten, liegt der Anteil berufstätiger Frauen leicht tiefer (57.2%). Nur gerade 0.6% der Frauen geben an auf Stellensuche zu sein. Dies führt zu einem signifikanten Unterschied der Erwerbstätigkeit im Geschlechtervergleich ($\chi^2(2)=16.910$, $p>.001$; $\Phi=.16$, $p>.001$). Zwei Drittel der befragten Frauen arbeiten bis zu 80% (vgl. Tabelle 5). Auch hier ist erwartungsgemäss der Anteil teilzeitlich arbeitender Frauen signifikant höher als derjenige der Männer ($\chi^2(1)=173.72$, $p>.001$; $\Phi = -.64$, $p>.001$).

¹³ Die Effektstärke r wurde berechnet nach Rosenthal, 1991 (zit. nach Field, 2005).



Insgesamt lässt sich sagen, dass die erhobenen Daten zur Erwerbstätigkeit durchaus die Verhältnisse in der Schweizer Bevölkerung widerspiegeln.

Tabelle 5: Arbeitspensum der Erwerbstätigen in Abhängigkeit von Geschlecht und Alter in Prozenten

Frauen (n=200)	Bis 20% (n=22)	21-40 % (n=32)	41-60 % (n=53)	61-80 % (n=29)	80-100% (n=64)
18-39 Jahre	31.8	28.1	24.5	17.2	43.8
40-64 Jahre	68.2	68.8	71.7	82.8	53.1
65 oder älter	0.0	3.1	3.8	0.0	3.1
Total	11.0	16.0	26.5	14.5	32.0
Männer (n=229)	Bis 20% (n=0)	21-40 % (n=4)	41-60 % (n=3)	61-80 % (n=9)	80-100% (n=213)
18-39 Jahre	0.0	75.0	0.0	77.8	68.1
40-64 Jahre	0.0	0.0	66.7	22.2	31.5
65 oder älter	0.0	25.0	33.3	0.0	0.5
Total	0.0	1.7	1.3	3.9	93.0
Gesamttotal (n=429)	Bis 20% (n=22)	21-40 % (n=36)	41-60 % (n=56)	61-80 % (n=38)	80-100% (n=277)
	5.1	8.4	13.1	8.9	64.6

Je knapp zur Hälfte gehörten die Befragten in ihrer Kindheit der römisch katholischen (46.8%) bzw. der protestantisch reformierten Kirche (43.7%) an. Weitere Religionen sind in der Stichprobe kaum vertreten. So betreffen denn auch später im Leben erfolgte Mutationen in der Religionszugehörigkeit (Austritte, Konvertierung etc.) die beiden am häufigsten vertretenen Religionsgruppen.

Aus den Kantonen Zürich (26.5%), Bern (15.4%) und Aargau (11.0%) wurden am meisten Personen befragt¹⁴. Aus den Kantonen Appenzell Innerrhoden (0.3%), Glarus (0.4%) und Schaffhausen (0.6%) sind am wenigsten Befragte in der Stichprobe enthalten (siehe Abbildung 1).

¹⁴ Gemäss der Statistik der ständigen Wohnbevölkerung waren Ende 2006 in den Kantonen Zürich, Bern und Aargau die höchsten Einwohnerzahlen zu finden. Die Kantone Appenzell Innerrhoden, Glarus und Schaffhausen verfügen hingegen über sehr geringe Einwohnerzahlen. Die Stichprobe dieser Untersuchung kann somit auch hinsichtlich der kantonalen Aufteilung als repräsentativ für die Deutschschweiz betrachtet werden (Bundesamt für Statistik, 2007).

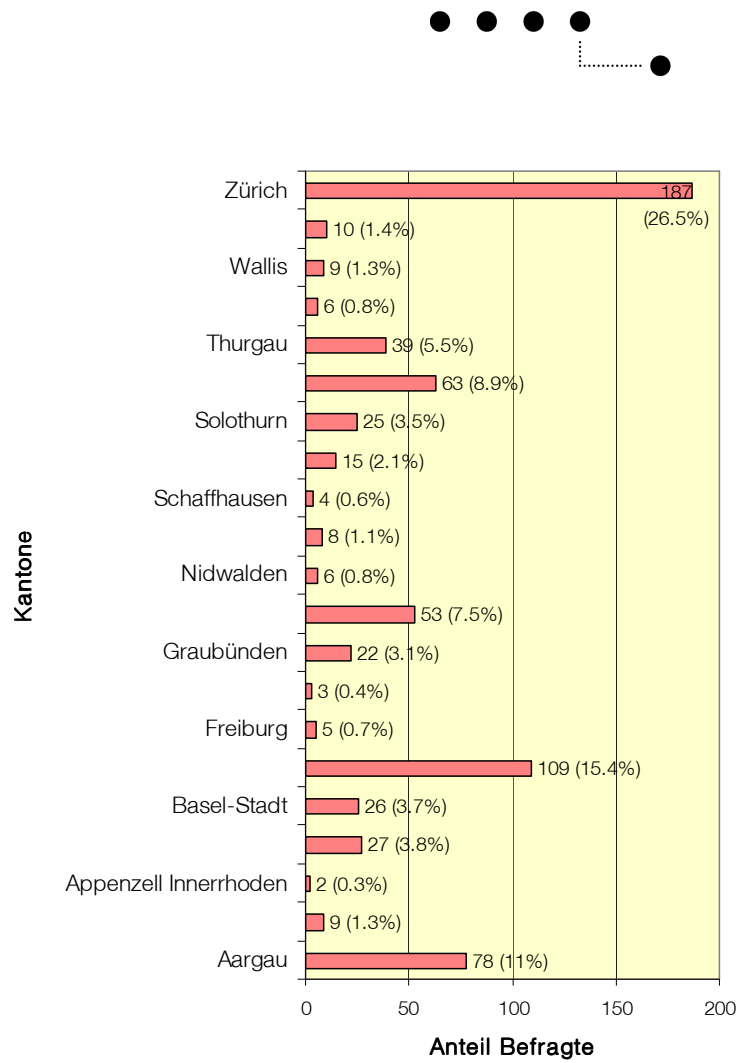
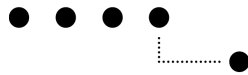


Abbildung 1: Kantonale Aufteilung der Befragten (n=706)



5 Ergebnisse

5.1 Indirekte Betroffenheit und Glücksspielerfahrung unter besonderer Berücksichtigung der Beschaffungsdelinquenz

Die repräsentative Befragung der Deutschschweizer Bevölkerung verfolgte das Ziel, indirekte Betroffenheit von problematischem Glücksspielverhalten und eigene Glücksspielerfahrung zu erfassen. Die folgenden Abschnitte befassen sich mit diesem Thema und beantworten die diesbezüglichen Forschungsfragen.

5.1.1 Indirekte Betroffenheit von problematischem Glücksspiel

Einführend kann festgehalten werden, dass knapp ein Fünftel der 706 Befragten ($n=125$, 17.7%) mindestens eine Person persönlich kennt, welche im Verlaufe ihres Lebens Phasen mit problematischem Glücksspielverhalten durchgemacht hat. Durchschnittlich kann dieser Fünftel rund zwei Personen mit Glücksspielproblemen im Lebensverlauf nennen ($M = 2.05$; $sd = 2.49$; $Min. = 1$; $Max. = 20$). Die meisten kennen eine ($n=80$), zwei ($n=21$) oder drei ($n=12$) solcher Personen, nur wenige Befragten wissen von mehr als drei Personen, dass sie Phasen von problematischem Glücksspielverhalten erleben oder erlebt haben. Insgesamt haben diese 125 indirekt Betroffenen Kenntnis von 256 Personen mit Glücksspielproblemen. Ein Zusammenhang zwischen soziodemographischen Eigenschaften wie Alter, Geschlecht, Nationalität oder Ausbildung und indirekter Betroffenheit konnte nicht festgestellt werden.

Die 125 Befragten mit indirekter Erfahrung wurden gebeten, sämtliche weitere Fragen zum Thema auf diejenige direkt betroffene Person im sozialen Umfeld zu beziehen, die ihnen am nächsten steht und die sie am besten kennen. Der Abbildung 2 ist die Art der Beziehung zu dieser Person zu entnehmen. In der Mehrzahl der Fälle ($n=49$) handelt es sich um eine befreundete Person der Befragten. Aus dem sozialen Nahraum, zu welchem Eltern, Kinder, (Ex-) Gatt(inn)en/Lebenspartner(inn) und befreundete Personen zählen, kennen 55 Befragte (7,8%) jemanden mit Lebensphasen von problematischem Glücksspielverhalten. Personen mit Glücksspielproblemen aus dem Kreise der Verwandtschaft (Eltern, Kinder, (Ex-) Gatt(inn)en/Lebenspartner(inn) und sonstige Verwandte) nennen 24 Befragte (3.4%).

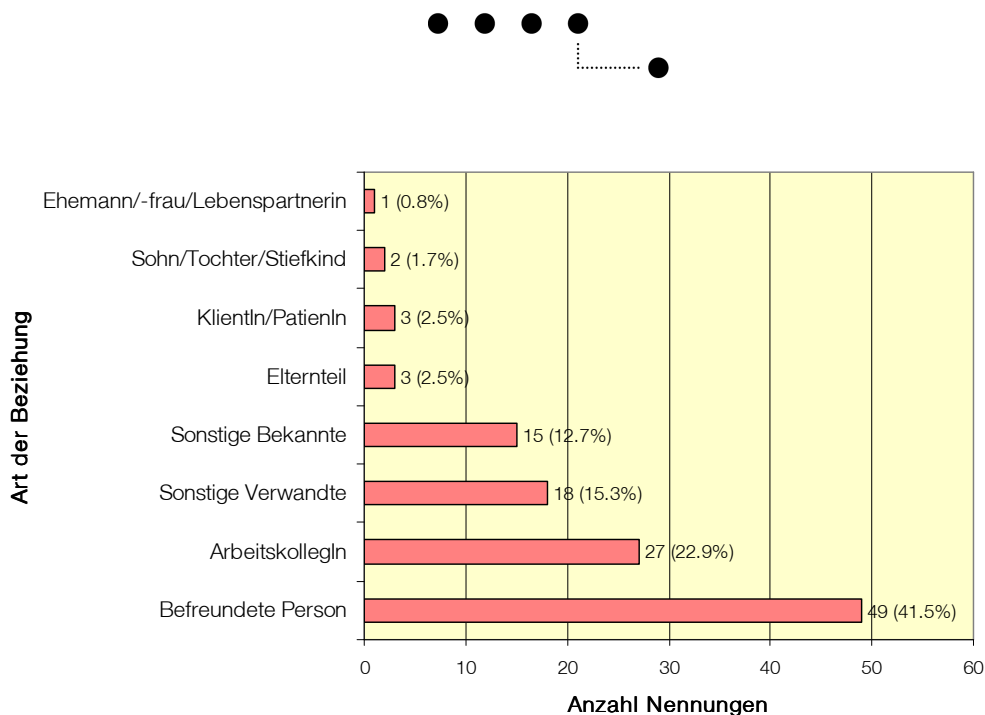
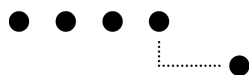


Abbildung 2: Art der Beziehung zur nächststehenden Person mit Phasen problematischen Glücksspielverhaltens (n=118)

Ungefähr ein Drittel der Befragten vermuten die Glücksspielprobleme aufgrund von Indizien, Gerüchten oder Beobachtung (n=42; 34.7%); teilweise haben die Problemspielenden den indirekt Betroffenen selbst davon berichtet (n=41; 33.9%) oder die Befragten wurden durch Drittpersonen (z.B. Polizei, Vorgesetzte, öffentliche Stellen) auf die Problematik aufmerksam gemacht (n=37; 30.6%)¹⁵. Als die Befragten von den Glücksspielproblemen der ihnen bekannten Person erfuhren, waren in 23 der 125 Fälle – also knapp 20% – die Probleme bereits überwunden (d.h. die Betroffenen spielten nicht mehr oder nur noch kontrolliert). Insgesamt 28 Befragte geben an, dass die ihnen bekannte Person zum Zeitpunkt der Befragung ihre Glücksspielprobleme seit mehr als einem Jahr überwunden hat. In je vier Fällen berichten die indirekt Betroffenen von einer markanten Verbesserung seit weniger als einem Jahr bzw. von gelegentlichen Rückfällen. Gemäss Angaben von 25 indirekt Betroffenen war zum Zeitpunkt der Befragung die Problemlage unverändert und 64 Befragte konnten zur aktuellen Situation der ihnen bekannten Person keine Aussage machen.

¹⁵ Eine Person nennt eine andere Art der Kenntnisnahme (0,8%). Insgesamt gaben 121 indirekt Betroffene eine Antwort zur Art der Kenntnisnahme.



5.1.2 Persönliche Glücksspielerfahrungen

Sämtliche 706 Interviewten wurden ebenfalls nach ihrer persönlichen Erfahrung mit Glücksspielen befragt. Insgesamt geben 139 Personen (19,7%) an, zum Zeitpunkt der Befragung regelmässig (etwa einmal pro Woche) Glücksspiele getätigt zu haben. Davon spielt eine grosse Mehrheit (130 Personen; 18,4%) regelmässig Zahlenlotto, Toto-X oder Sporttoto und nur ein geringer Teil (19 Personen; 2,7%) auch andere Glücksspiele, nämlich an Glücksspielautomaten (n=7, 1%), im Casino (n=5, 0,7%) und Pferdewetten (n=7, 1%). Erfahrung mit nur einer Glücksspielart haben 131 Befragte (18,6%), mit zwei Glücksspielarten sechs (0,8%) und mit drei Glücksspielarten lediglich zwei Personen (0,3%). In dieser Gruppe der Personen mit persönlicher Glücksspielerfahrung sind die Männer deutlich übervertreten ($\chi^2(702, 1)=41,16$, $p>.001$, $\Phi=-.24$); 29,3% Männer im Vergleich zu 10,1% Frauen spielen gemäss eigenen Angaben regelmässig. Zwischen anderen soziodemographische Eigenschaften und persönlicher Glücksspielerfahrung ergab sich kein Zusammenhang.

Zehn (1,4%; KI = 0,51% – 2,29%¹⁶) der 703 Befragten berichten, selbst einmal in ihrem Leben eine Phase durchlebt zu haben, bei der sie mehr Geld verspielt hatten, als sie sich leisten konnten (=Indikator für Glücksspielprobleme). Bei den meisten dauerte diese Phase weniger als ein Jahr (n=8, 80,0%), bei einer Person ein Jahr und bei einer Person rund 5 Jahre. Die Hälfte dieser Personen hatte ein Problem mit Glücksspielautomaten (n=5), drei Personen mit Roulette, eine Person mit Lotto und eine weitere Person mit einer anderen Glücksspielart.

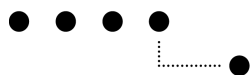
Nachfolgend werden zu den Personen mit persönlicher Glücksspielerfahrung jene 139 Personen gezählt, welche zum Zeitpunkt der Befragung regelmässig Glücksspiele tätigten, jedoch nicht unbedingt problematisches Glücksspielverhalten aufwiesen, da sich in dieser Subgruppe lediglich 10 Personen befanden.

5.1.3 Ausmass von Opfererfahrungen durch Beschaffungsdelinquenz und Schadenssumme

Rund drei Prozent (n=23) der 706 Befragten berichten über direkte Opfererfahrungen durch Beschaffungsdelinquenz im Zusammenhang mit Glücksspielproblemen. An 16 Personen (2,3%, KI = 1,17% - 3,43%) wurde ausgeliehenes Geld nicht zurückbezahlt - im Durchschnitt beläuft sich die Schadenssumme dabei auf rund CHF 3'500.- (M=3'456.-; sd=5'778.-; Median= 1'000.-; Min.=100.-; Max.=20'000.-). Zwölf Personen (1,7%, KI = 0,73% - 2,67%) wurden bestohlen oder finanziell hintergangen. Hier liegt die Schadenssumme im Durchschnitt leicht tiefer bei CHF 1'839.- (M=1839,-; sd=2'903.-; Median= 1'000.-; Min.=30.-; Max.=10'000.-). Zwei Personen erwähnen eine Bedrohung oder körperliche Verletzung und weitere zwei Befragte einen Schaden anderer Art (Schaden in den zwischenmenschlichen Beziehungen oder unspezifizierte Geldverluste).

Auch von indirekter Schädigung wurde berichtet – z.B. wenn eine Person mit problematischem Glücksspielverhalten Vermögenswerte eines Vereins unterschlagen oder wenn ein Familienmitglied einem Spielsüchtigen Geld ausgeliehen und nicht zurückerhalten hat. Knapp vier Prozent (n=27, KI = 2,38% - 5,26%)

¹⁶ Das Konfidenzintervall gibt (mit einer Wahrscheinlichkeit von 95%) an, wie gross bei einer bestimmten Stichprobengrösse und Antwortverteilung der maximale Stichprobenfehler ist. Es kann mit folgender Formel berechnet werden: $p_u = \hat{p} - c \cdot \sqrt{\frac{\hat{p} \cdot (1 - \hat{p})}{n}}$ und $p_o = \hat{p} + c \cdot \sqrt{\frac{\hat{p} \cdot (1 - \hat{p})}{n}}$.



berichten über solche indirekten Opfererfahrungen. Die genannte Schadenssumme beträgt hierbei durchschnittlich CHF 73'000.-, wobei der Median-Wert deutlich tiefer liegt bei CHF 1'500.- (M=73822.-; sd=222'287.-; Median= 1'500.-; Min.=50.-; Max.=1'000'000.-).

Der Tabelle 6 ist zu entnehmen, wie die direkten und indirekten Opfer von Beschaffungsdelinquenz die Komorbidität der Spielsucht mit anderen Erkrankungen und die Qualität ihrer Kenntnisse des betreffenden Sachverhalts (Gewissheit versus Vermutung)¹⁷ einschätzen.

Tabelle 6: Opfererfahrungen

Opfererfahrung	Total (n)	Komorbidität (n)		Qualität der Kenntnisse (n)	
		Ausschliesslich Glücksspiel	Andere Süchte	Gewissheit	Vermutung
Direkte Opfererfahrung					
Geld ausgeliehen und nicht zurückerhalten	16	10	6	13	3
Diebstahl/finanzielles Hintergehen	12	8	4	12	0
Bedrohung/körperliche Verletzungen ¹⁸	2	1	0	1	0
Indirekte Opfererfahrung					
Allgemeine finanzielle Schädigung	27	17	10	16	11

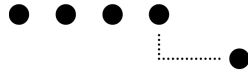
Auf der Basis der im repräsentativen Sample gefundenen Häufigkeiten von direkten Opfererfahrungen kann nun berechnet werden, wie viel Geld die Schweizer Bevölkerung als Opfer von Beschaffungsdelinquenz insgesamt verliert. Gemäss der „Statistik des jährlichen Bevölkerungsstandes (ESPOP) 2005“ des Bundesamtes für Statistik (Bundesamt für Statistik, 2006), umfasste die ständige Wohnbevölkerung am Jahresende des 2005 insgesamt 7'459'128 Personen¹⁹. Davon werden an dieser Stelle, analog zur Altersverteilung der Stichprobe, diejenigen Personen abgezogen, welche jünger als 18 Jahre alt waren. Ende 2005 wohnten somit 5'997'894 Erwachsene in der Schweiz.

Wie oben beschrieben leihen 2.3% (KI = 1.17% - 3.43%) der Bevölkerung irgendeinmal im Leben einer glücksspielsüchtigen Person Geld aus und erhält es nicht mehr zurück. Dies entspricht unter Berücksichtigung des Konfidenzintervalls einer ungefähren Zahl zwischen 70 bis 200 tausend Personen, welchen insgesamt ein Betrag zwischen 243 bis 720 Millionen Schweizerfranken auf diese Weise abhanden

¹⁷ Die Interviewten beantworteten die Frage, ob sie sicher sind, dass die Person glücksspielsüchtig ist oder ob sie es nur vermuten.

¹⁸ Je ein Missing bei der Frage nach der Komorbidität und nach der Qualität der Kenntnisse.

¹⁹ Die Datenerhebung der Studie fand im Jahr 2005 statt, deshalb wird die Bevölkerungsstatistik des 2005 für die Berechnung der Schadenssumme herangezogen.



kommt. Von einer glücksspielsüchtigen Person betrogen oder finanziell hintergangen werden 1.7% (KI = 0.73% - 2.67%) der Bevölkerung. Demnach verlieren dadurch zwischen 43 und 160 tausend Personen insgesamt eine Summe zwischen 81 und 295 Millionen Schweizerfranken. Die gesamte Schadenssumme für direkte Opfererfahrungen beläuft sich aufgrund dieser Hochrechnungen auf einen Betrag zwischen 342 Millionen und 1,015 Milliarden Schweizerfranken.

Da bei der Erfassung der indirekten Opfererfahrungen (z.B. wenn eine glücksspielsüchtige Person die Vermögenswerte eines Vereins unterschlägt) nicht nachgefragt wurde, wie viele Personen von der Schädigung betroffen waren, kann eine entsprechende Schadenssumme nicht berechnet werden; sie würde auf reiner Spekulation beruhen. Um Kenntnis über die mit Spielsucht zusammenhängende Vermögensdelinquenz zu erhalten, müssten diese Schadenssummen in den Justizstatistiken separat erfasst und ausgewiesen werden.

5.1.4 Opfererfahrungen durch Beschaffungsdelinquenz im sozialen Nahraum

Zwischen der Beziehungsnähe zur Person mit Glücksspielproblemen und der Erfahrung, direktes Opfer von Beschaffungsdelinquenz zu werden, besteht ein signifikanter Zusammenhang²⁰ ($\text{Chi}^2(1) = 32.51, p < 0.001$; $\text{Phi} = 0.22, p < 0.001$). Das Resultat macht deutlich, dass auf der Grundlage des Odds Ratio²¹ die Befragten mit 8.96 Mal höherer Wahrscheinlichkeit eine direkte Opfererfahrung machen, wenn die Problemspielerin oder der Problemspieler ihrem sozialen Nahraum (Eltern, Kinder, Freunde/Freundinnen, Ex-Gatt(inn)en) angehört, als wenn dies nicht der Fall ist.

5.2 Einschätzung der Häufigkeit von Glücksspielsucht

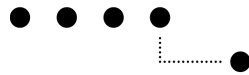
Ein weiterer Themenbereich der vorliegenden Studie befasste sich mit der Frage, wie die Deutschschweizer Bevölkerung die Häufigkeit des Auftretens von unkontrolliertem Glücksspielverhalten einschätzt und welche Faktoren dazu führen, dass dieses Urteil adäquater bzw. der Realität entsprechend ausfällt. In den folgenden Abschnitten werden die dazu zusammengetragenen Antworten ausgewertet.

5.2.1 Einschätzung der Prävalenz von problematischem Glücksspielverhalten

Bei der Einschätzung, wie viele von tausend erwachsenen Personen in der Schweiz selbst von problematischem Glücksspielverhalten betroffen sind, ergibt sich eine durchschnittliche Nennung von 196 Personen ($M=196.8$; $sd=241.4$; $\text{Min.}=0$ $\text{Max.}=1'000$). Diese Einschätzung würde einer Prävalenz von 19.6% entsprechen, welche im Vergleich zur Lebenszeitprävalenz für die Schweizer Bevölkerung von 0.8% (Osiek et al., 1999) oder zur Zwölfmonats-Prävalenz für die Bevölkerung des Kantons Tessin von 0.6% (Molo Bettelini, 2000) massiv überhöht ist. Die durchschnittliche Schätzung der Deutschschweizer Bevölkerung könnte deshalb so hoch ausgefallen sein, weil es Menschen in der Regel intellektuell schwer fällt,

²⁰ Eine erwartete Häufigkeit war < 5 .

²¹ Das Odds Ratio ist ein Mass für Effektstärke bei kategorialen Variablen. $\text{Odds Ratio} = \text{Odds Ratio „Opfererfahrung und Person aus sozialen Nahraum“} / \text{Odds Ratio „Opfererfahrung und Person nicht aus sozialem Nahraum“}$.



Häufigkeitsangaben bezogen auf tausend Personen zu geben. Der nachfolgende Abschnitt gibt Anhaltspunkte für diese Vermutung.

5.2.2 Einflussfaktoren auf die Einschätzung der Häufigkeit von problematischem Glücksspielverhalten

Mit dem statistischen Verfahren der linearen Regressionsanalyse wurde untersucht, ob soziodemografische Eigenschaften, indirekte Betroffenheit und persönliche Glücksspielerfahrungen die Einschätzung der Häufigkeit von unkontrolliertem Glücksspielverhalten massgeblich²² beeinflussen. Von Interesse war, ob das Geschlecht, das Alter, der höchste Bildungsabschluss, die Religionszugehörigkeit während der Kindheit, die indirekte Betroffenheit und die Tatsache, dass die Befragten selbst regelmässig spielen, signifikante Einflussfaktoren darstellen²³. Es zeigte sich, dass sowohl das Geschlecht als auch der höchste Bildungsabschluss der befragten Person mit der Beurteilung der Prävalenz von problematischem Glücksspielverhalten in bedeutendem Zusammenhang stehen. Personen weiblichen Geschlechts und mit niedrigerem Bildungsabschluss schätzen die Anzahl Personen in der Schweiz, welche Probleme mit unkontrolliertem Glücksspielverhalten aufweisen, als deutlich höher ein.

Die Befragten bewerten die Häufigkeit von Glücksspielproblemen demgegenüber aber unabhängig von Alter, Religionszugehörigkeit, indirekter Betroffenheit und persönlicher Glücksspielerfahrung. In Tabelle 7 sind die Kennwerte des Regressionsmodells mit den signifikanten Prädiktoren dargestellt. Sie machen deutlich, dass der Faktor Geschlecht einen stärkeren Einfluss besitzt als der Faktor höchster Bildungsabschluss.

Tabelle 7: Modell zu Vorhersage der Einschätzung der Häufigkeit von problematischem Glücksspielverhalten

	B	SE B	β
Konstante	117.31	38.33	
Geschlecht	103.68	18.59	.22***
Höchster Bildungsabschluss	-28.43	7.05	-.16***

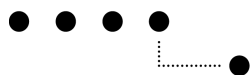
Bemerkungen: *** $p < .001$.

R^2 adjusted = .08; $F(2, 649)=29.99^{***}$.

Die Variablen sind wie folgt codiert: „Geschlecht“ (1=männlich und 2=weiblich) und „höchster Bildungsabschluss“ (1= Niedriger Bildungsabschluss, obligatorische Schule; 6=Hoher Bildungsabschluss, Universität/Hochschule). Gültige Fälle: $n=650$.

²² Statistisch signifikanter Einfluss

²³ Die Prädiktorvariablen in der Regressionsanalyse können entweder kontinuierlich oder kategorial (mit 2 Kategorien) sein (Field, 2005, S. 169 und S. 208). Die Variable „höchster Bildungsabschluss“ wurde hier als kontinuierlich und ordinalskaliert betrachtet. Dies gilt auch für alle weiteren, hier beschriebenen Regressionsanalysen.



5.3 Wissensstand hinsichtlich der Glücksspiellandschaft in der Schweiz und der vorhandenen Hilfsangebote

In den folgenden Abschnitten wird der Wissensstand der Befragten über die Glücksspiellandschaft in der Schweiz sowie über vorhandene Interventionsmöglichkeiten betrachtet. Ebenfalls wird diskutiert, wie dieser Wissensstand durch die indirekte Betroffenheit, persönliche Glücksspielerfahrung und gewisse soziodemographische Eigenschaften beeinflusst wird.

5.3.1 Informationsstand der Deutschschweizer Bevölkerung hinsichtlich der Glücksspiel-situation in der Schweiz

Fast alle der 706 Befragten ($n=679$; 96.2%) können spontan mindestens eine Glücksspielart nennen. Zehn Personen (1.4%) geben jedoch auch falsche oder unklare Antworten (z.B. Dartspiele, Flipperkästen, Kreuzworträtsel). In Abbildung 3 ist ersichtlich, welche Glücksspielarten von den Befragten spontan genannt werden.

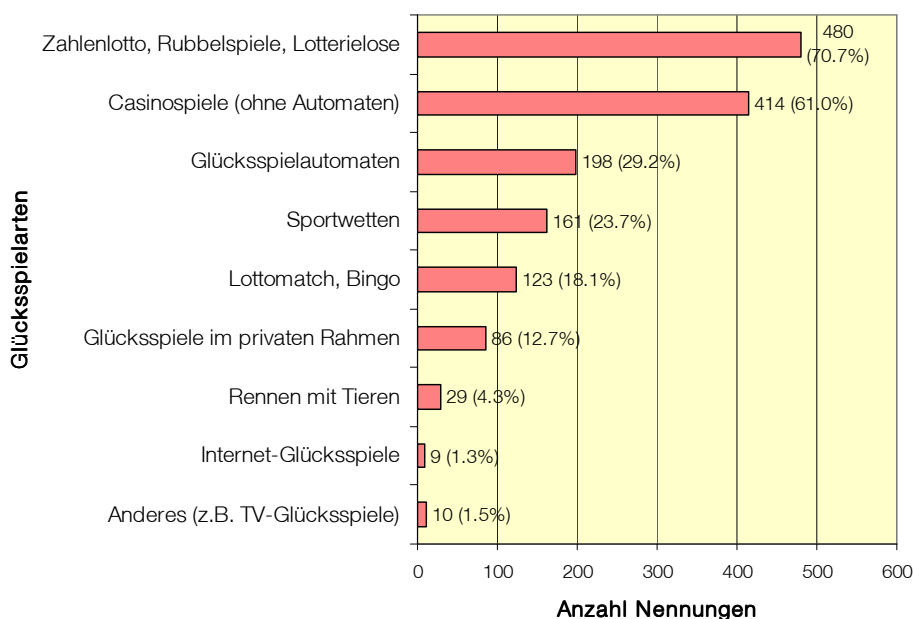


Abbildung 3: Glücksspielarten (Mehrfachnennungen möglich; $n=679$)

Um zu erfahren, welches spezifische Wissen die Deutschschweizer Bevölkerung über die Glücksspielsituation im eigenen Land besitzt, bekamen die Interviewten fünf Wissensfragen vorgelegt. Es zeigte sich, dass der Wissensstand über die verschiedenen Fragen hinweg stark variiert. Tabelle 8 gibt diesbezüglich einen Überblick.

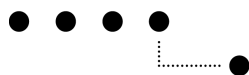


Tabelle 8: Wissensstand über Glücksspiellandschaft in der Schweiz

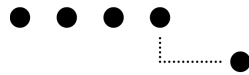
	Eintrittsalter Spielbanken 18 Jahre (n=689)	Glücksspielau- tomaten nur in Spielbanken (n=676)	Verbot privater Spieltreffs (n=644)	Erlaubnis Glücks- spiel ohne limitier- ten Geldeinsatz (n=662)	20 Spielbanken (n=646)
Richtig	629 (91.3%)	592 (87.6%)	437 (61.9%)	258 (39.0%)	190 (29.4%)
Falsch	60 (8.7%)	84 (12.4%)	207 (32.1%)	404 (61.0%)	456 (70.6%)

So wissen über 90% der Personen, dass in der Schweiz der Besuch in einer Spielbank ab dem 18. Altersjahr erlaubt ist. Knapp 90% der Befragten haben Kenntnis darüber, dass in der Schweiz Glücksspielautomaten nur in konzessionierten Spielbanken aufgestellt werden dürfen. Dass in der Schweiz (private) Spieltreffs mit grösserem Geldeinsatz grundsätzlich verboten sind, wissen knapp zwei Drittel. Hingegen weiss nur ein Drittel, dass in der Schweiz das Glücksspiel ohne limitierten Geldeinsatz seit einigen Jahren grundsätzlich erlaubt ist. Am wenigsten gut wurde die Frage zur Anzahl Spielbanken in der Schweiz beantwortet. Nur knapp ein Drittel der Befragten geben richtig an, dass aktuell rund 20 Spielbanken in Betrieb sind.

Insgesamt wird deutlich, dass die Mehrheit der 703 Personen (n=323; 45.9%) bei drei der fünf Wissensfragen die richtige Antwort kennt. Ein überdurchschnittlicher Wissensstand (vier oder fünf Fragen richtig beantwortet) kann bei 197 Befragten (28.0%) festgestellt werden. Einen unterdurchschnittlichen Wissensstand (keine Frage bzw. nur eine oder zwei Fragen richtig beantwortet) weisen 183 Personen (26.0%) auf.

5.3.2 Einflussfaktoren auf den Informationsstand hinsichtlich der Glücksspielsituation in der Schweiz

Mittels einer logistischen Regressionsanalyse wurde untersucht, inwiefern soziodemografischen Eigenschaften (Geschlecht, Alter, höchster Bildungsabschluss), die indirekte Betroffenheit und persönliche Glücksspielerfahrungen zu einem überdurchschnittlichen bzw. unterdurchschnittlichen Wissensstand über die Glücksspiellandschaft in der Schweiz beitragen. Zur Vorhersage eines überdurchschnittlichen Wissensstandes erwies sich lediglich die persönliche Glücksspielerfahrung (=regelmässiges, jedoch nicht unbedingt unkontrolliertes Spielen) als signifikanter Prädiktor (siehe Tabelle 9).

**Tabelle 9: Modell zur Vorhersage eines überdurchschnittlichen Wissensstandes**

	B (SE)	95% KI für exp <i>b</i>		
		unteres	Exp <i>b</i>	oberes
Konstante	-1.03*** (0.96)		0.36	
Persönliche Glücks- spielerfahrung	0.43* (0.20)	1.03	1.53	2.27

Bemerkungen:

$R^2 = 0.006$ (Cox & Snell), 0.009 (Nagelkerke). $\text{Chi}^2(1) = 4.34$, $p < .05$. * $p < .05$, *** $p < 0.001$.

Die Variable ist wie folgt codiert: „Persönliche Glücksspielerfahrung“ (0=nein und 1=ja). Gültige Fälle: $n=703$, fehlend 0.4%.

Für einen unterdurchschnittlichen Wissensstand stellt ebenfalls regelmässiges Spielen, jedoch unter umgekehrten Vorzeichen, den stärksten Prädiktor dar. Weitere signifikante Einflussfaktoren sind der höchste Bildungsabschluss sowie das Alter der Befragten. Demnach steigt bei Personen mit zunehmendem Alter, geringerem Bildungsabschluss und keiner regelmässigen Glücksspieltätigkeit das Risiko, schlecht über die Glücksspiellandschaft in der Schweiz Bescheid zu wissen. In Tabelle 10 finden sich die Kennwerte der Analyse.

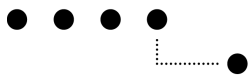
Tabelle 10: Modell zur Vorhersage eines unterdurchschnittlichen Wissensstandes

	B (SE)	95% KI für exp <i>b</i>		
		unteres	Exp <i>b</i>	oberes
Konstante	-1.25*** (0.31)		0.29	
Alter	0.02** (0.01)	1.01	1.02	1.03
Höchster Bildungsab- schluss	-0.14* (0.07)	0.76	0.87	1.00
Persönliche Glücks- spielerfahrung	-0.69** (0.25)	0.31	0.50	0.81

Bemerkungen: $R^2 = .03$ (Cox & Snell), .04 (Nagelkerke). $\text{Chi}^2(3) = 21.67$ ***. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

Die Variablen sind wie folgt codiert: „Höchster Bildungsabschluss“ (1=Niedriger Bildungsabschluss, obligatorische Schule; 6=Hoher Bildungsabschluss, Universität/Hochschule), „persönliche Glücksspielerfahrung“ (0=nein und 1=ja). Das „Alter“ ist auf metrischem Skalenniveau. Gültige Fälle: $n = 703$, fehlend 0.4%.

Weder indirekte Betroffenheit, noch das Geschlecht konnten einen bedeutenden Beitrag zur Vorhersage eines über- bzw. unterdurchschnittlichen Wissensstandes leisten.



Um sich die oben beschriebenen Ergebnisse zu veranschaulichen, ist es sinnvoll, mit einem sogenannten Referenzfall zu arbeiten. Zur Vorhersage eines unterdurchschnittlichen Wissensstandes wird beispielsweise von einer 44-jährigen²⁴ Person ausgegangen, welche als höchsten Bildungsabschluss eine Berufslehre oder eine Vollzeit-Berufsschule²⁵ aufweist und nicht regelmässig spielt. Für diese Person besteht gemäss den erfassten Daten eine Wahrscheinlichkeit von 34.3 Prozent, dass sie einen unterdurchschnittlichen Wissensstand aufweist. Werden nun die Ausprägungen der einzelnen Eigenschaften variiert, so verändert sich die Wahrscheinlichkeit um einen gewissen Prozentsatz. Diese Veränderung beschreibt den tatsächlichen Einfluss bzw. das Gewicht des Faktors bei der Vorhersage eines schlechten Wissensstandes. Handelt es sich bei der Person um eine/n 60-Jährige/n, so erhöht sich die Wahrscheinlichkeit für einen schlechten Wissensstand um 7.5 Prozent. Verfügt die Person über den Abschluss einer höheren Fachschule oder Fachhochschule, verringert sich die Wahrscheinlichkeit um 8.8 Prozent, beschäftigt sich die Person regelmässig mit einem Glücksspiel, nimmt sie um 13.5 Prozent ab. Untenstehender Tabelle 11 können die Auswertungen zur Vorhersage eines unterdurchschnittlichen Wissensstandes entnommen werden.

Tabelle 11: Referenzfallberechnung zur Vorhersage eines unterdurchschnittlichen Wissensstandes

Referenzfall: „44-jährig, höchster Bildungsabschluss Berufslehre/Vollzeit-Berufsschule, kein regelmässiges Spielen“	Logit Z ²⁶	P=F(Z)	Marginaler Effekt
Variation zum Referenzfall: 60-jährig	-0.33	41.8%	7.5%
Variation zum Referenzfall: Höchster Bildungsabschluss höhere Fachschule/Fachhochschule	-1.07	25.5%	-8.8%
Variation zum Referenzfall: Persönliche Glücksspielerfahrung	-1.34	20.8%	-13.5%

Da sich für die Prädiktion eines überdurchschnittlichen Wissensstandes einzig regelmässiges Spielen als signifikante Einflussvariable erwies, präsentiert sich der Referenzfall weniger komplex. Für eine Person ohne persönliche Glücksspielerfahrung besteht eine Wahrscheinlichkeit von 26.3 Prozent, einen guten Wissensstand vorzuweisen. Berichtet diese Person hingegen über regelmässiges Spielen, steigt die Wahrscheinlichkeit um 9.1 Prozent (siehe Tabelle 12).

²⁴ Bei 44 Jahren liegt der Median der gesamten Stichprobe, d.h. dass je 50% aller Befragten jünger und älter waren.

²⁵ Beim höchsten Bildungsabschluss Berufslehre/Vollzeit-Berufsschule liegt der Median der Stichprobe.

²⁶ Der Logit Z berechnet sich nach der Formel $Z = B_0 + B_1 X_1 + B_2 X_2 + \dots + B_p X_p$, wobei B_0 die Regressionskoeffizienten (Schätzwerte) bezeichnet (Norusis, 1994). Daraus lässt sich die Wahrscheinlichkeit für das Eintreten des jeweiligen Ereignisses Berechnen, und zwar nach der Formel: $p_E = \frac{1}{1 + e^{-z}}$

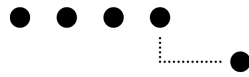


Tabelle 12: Referenzfallberechnung zur Vorhersage eines überdurchschnittlichen Wissensstandes

Referenzfall: „Keine persönliche Glücksspielerfahrung“	Logit Z	P=F(Z)	Marginaleffekt
	-1.03	26.3%	
Variation zum Referenzfall: Persönliche Glücksspielerfahrung	-0.60	35.4%	9.1%

5.4 Informationsstand hinsichtlich der Hilfsangebote im Bereich des problematischen Glücksspiels und wahrgenommener Nutzen der Interventionen

Das Forschungsprojekt verfolgte weiter das Ziel, sowohl den Informationsstand hinsichtlich der Hilfsangebote als auch die konkreten Handlungsschritte von indirekt Betroffenen zur Linderung der schwierigen Situation der mit Glücksspielproblemen belasteten Person abzufragen. Dabei interessierte besonders, wie die indirekt Betroffenen den Nutzen der Hilfsangebote wahrnehmen. Schliesslich wird im letzten Abschnitt dieses Kapitels auf die Frage eingegangen, ob indirekt Betroffene in gewissen Situationen eher Hilfe suchen als in anderen.

5.4.1 Informationsstand der Deutschschweizer Bevölkerung hinsichtlich Interventionsmöglichkeiten bei problematischem Glücksspiel

Die Frage, ob man Hilfe von Aussen suchen würde, wenn man selbst oder eine nahe stehende Person von problematischem Glücksspielverhalten betroffen wäre, bejaht die Mehrheit der 651 Befragten (n=576; 88.5%). Mehr als fünfzehn Prozent (n=92; 16%)²⁷ wüssten jedoch nicht, wohin sie sich wenden könnten und müssten z.B. zuerst das Telefonbuch konsultieren. Abbildung 4 ist zu entnehmen, an welche Angebote sich die Befragten im Falle eines Glücksspielproblems wenden würden. Es zeigt sich, dass sich die Deutschschweizer Bevölkerung am häufigsten eine Sozialberatungsstelle aufsuchen würde, um Hilfe zu erhalten. Ebenfalls häufig würden im Falle von problematischem Glücksspielverhalten Psychologen, Hausärzte oder Freunde und Verwandte kontaktiert.

²⁷ Diese Frage wurde von insgesamt 576 Personen beantwortet.

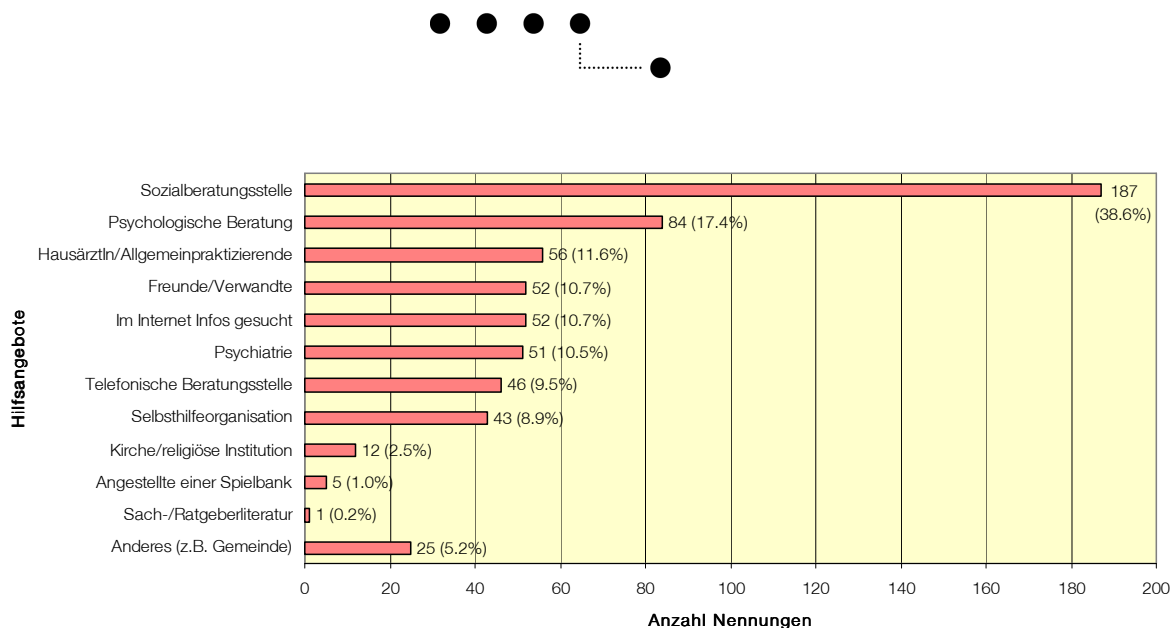


Abbildung 4: Wissen über Hilfsangebote (spontane Nennungen, Mehrfachnennungen möglich; n=484)

5.4.2 Inanspruchnahme von Hilfsangeboten durch indirekt Betroffene und wahrgenommener Nutzen

Die 125 indirekt Betroffenen wurden gefragt, inwiefern sie der nahestehenden Person nach Kenntnisnahme der Glücksspielprobleme Hilfe angeboten haben. Mehr als 50% der Personen (n=72) geben explizit an, keine Hilfe von Aussen gesucht zu haben. In Tabelle 13 finden sich die Hilfsangebote bzw. Personen, mit welchen die Befragten zur Unterstützung Kontakt aufgenommen haben und die Angabe, ob die Intervention von Nutzen war. Ein Vergleich mit den Antworten des vorherigen Abschnittes zum hypothetischen Hilfeverhalten macht deutlich, dass sowohl Sozialberatungsstellen als auch Allgemeinpraktizierende oft genannt werden. Das bedeutet, dass die Befragten in ihrer Vorstellung wie auch, wenn Hilfeverhalten tatsächlich notwendig wird, in erster Linie dieselben Angebote nutzen (würden). Weiter zeigte sich jedoch, dass das Aufsuchen eines Allgemeinpraktikers, einer Sozialberatungsstelle, einer religiösen Institution oder einer Selbsthilfeorganisation nicht in allen Fällen nützlich war. Ausserdem hat niemand Rat- bzw. Sachliteratur als Hilfsmittel beigezogen oder sich an die Spielbank gewendet.

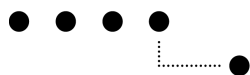
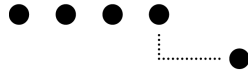


Tabelle 13: Art der aufgesuchten Hilfsangebote (Mehrfachnennungen möglich) und Nutzen der Intervention

Hilfsangebot	Angebot aufgesucht (Prozent der Fälle von n=30)	Intervention nützlich
Sozialberatungsstelle	8 (26.7%)	6
HausärztIn/ Allgemeinpraktizierende	5 (16.7%)	3
Selbsthilfeorganisation	3 (10.0%)	0
Bekannte/Freunde/Verwandte	3 (10.0%)	3
Telefonische Beratungsstelle	2 (6.7%)	2
Im Internet nach Informationen/Beratung gesucht	2 (6.7%)	1
Psychiatrie	2 (6.7%)	2
Psychologische Beratung	1 (3.3%)	1
Kirche/religiöse Institutionen	1 (3.3%)	0

Insgesamt neun indirekt Betroffene haben einen anderen Weg als oben erwähnt gewählt, um der ihnen bekannten Person zu helfen: Zwei Befragte haben der betroffenen Person Geld ausgeliehen und meinen, dies habe zur Linderung der schwierigen Situation beigetragen. Vier indirekt Betroffene haben mit den betroffenen Personen Gespräche geführt – auch dies habe in allen Fällen genutzt. Zwei Befragte haben durch ihre berufliche Rolle Direkthilfe geleistet (z.B. als Polizist), wobei nur in einem Fall ein Nutzen ersichtlich war. Eine Person hat den Vormund der/s Betroffenen kontaktiert, gab jedoch keine Angaben zum Nutzen dieser Intervention. Aufgrund der geringen Fallzahlen bei der Einschätzung des Nutzens von Hilfsangeboten können die Aussagen nicht generalisiert werden. Um eine gültige Aussage über die Zweckmässigkeit der vorhandenen Interventionsangebote machen zu können, bedarf es weiterer Untersuchungen an einer grösseren Stichprobe. Erkenntnis in diesem Bereich wäre insofern wichtig, da Angaben aus der Perspektive der Angehörigen, Freunden und Bekannten von Glücksspielsüchtigen bei der Konzeption von Hilfsangeboten für diesen indirekt betroffenen Personenkreis von grosser Bedeutung sind.

In denjenigen Fällen, in denen professionelle Hilfe in Anspruch genommen wurde (Hausarzt/Allgemeinpraktizierende, Sozialberatungsstelle, psychologische oder psychiatrische Beratung/Therapie), hat es sich in zwei Fällen um mehrheitlich Angehörigenberatung gehandelt, in einem Fall um mehrheitlich und in fünf Fällen um ausschliesslich Einzelberatung für die Problemspielerinnen und Problemspieler (von den restlichen fehlen hierzu die Angaben).



5.4.3 Hilfeverhalten bei Personen mit problematischem Glücksspielverhalten im sozialen Nahraum

Mit der Methode des Pearson Chi-Quadrat-Tests wurde untersucht, ob indirekt Betroffene eher externe Hilfe beanspruchen, wenn die ihnen bekannte Person mit problematischem Glücksspielverhalten aus dem sozialen Nahraum stammt, als wenn dies nicht der Fall ist.

Die Analyse zeigte, dass ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Art der Beziehung zur bekannten Person und dem Suchen von Hilfe besteht²⁸ ($\chi^2(1) = 45.25, p < 0.001$; $\Phi = .25, p < 0.001$). Dieses Resultat deutet darauf hin, dass auf der Basis des Odds Ratio²⁹ Befragte mit 9.96 Mal höherer Wahrscheinlichkeit externe Hilfe anfordern, wenn die ihnen bekannte Person aus ihrem sozialen Nahraum stammt, als wenn dies nicht zutrifft.

5.5 Einstellungen gegenüber dem problematischen Glücksspiel und gegenüber Glücksspielsüchtigen

Die Abschnitte dieses Kapitels beschäftigen sich mit den Einstellungen der Befragten gegenüber Glücksspiel im Allgemeinen sowie gegenüber Personen mit problematischem Glücksspielverhalten. Ebenfalls wird beschrieben, inwieweit persönliche Erfahrungen mit Glücksspiel aufgrund entsprechenden Problemverhaltens im Bekannten-, Freundes- und Verwandtenkreis diese Einstellungen beeinflussen.

5.5.1 Einstellungen gegenüber dem Glücksspiel

Ein weiteres Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, zu erfassen, wie die Deutschschweizer Bevölkerung über das Glücksspiel denkt. Die Befragten gaben bei zehn verschiedenen Aussagen auf einer 7-stufigen Likert-Skala jeweils an, ob sie zustimmen oder nicht. Aus einer Faktorenanalyse dieser Items resultierten drei Faktoren von Einstellungen gegenüber dem Glücksspiel: 1.) eine konservativ, wenig experimentierfreudige Haltung, 2.) eine moralisch bewertende Haltung und 3.) eine sozial verantwortliche Haltung. Die Tabelle 14 zeigt zusammenfassend, wie die Deutschschweizer Bevölkerung durchschnittlich gegenüber Glücksspielsucht eingestellt ist. Daraus wird ersichtlich, dass eine sozial-verantwortliche Haltung sowie eine konservative, wenig experimentierfreudige Haltung am häufigsten vorkommen und die Bevölkerung beispielsweise stark der Meinung ist, dass die Legalisierung des Glücksspiels der Gesellschaft schadet oder dass es wenig Spass macht, mit Freunden eine Spielbank zu besuchen. Eine moralisch-bewertende Haltung hingegen wird deutlich seltener vertreten ($t(703) = -31.25, p < .001$ bzw. $t(705) = 29.00, p < .001$), d.h. die Bevölkerung ist weniger der Ansicht, dass Glücksspiele den Charakter verderben oder mit der ethischen oder religiösen Überzeugung nicht vereinbar sind.

²⁸ Alle erwarteten Häufigkeiten ausser einer waren > 5 .

²⁹ Odds Ratio = Odds Ratio „Hilfe leisten und Person aus sozialem Nahraum“ / „Hilfe leisten und Person nicht aus sozialem Nahraum“.

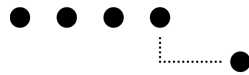


Tabelle 14: Durchschnittliche Einstellungen gegenüber dem Glücksspiel

Faktoren	Mittelwert	SE	Median
Konservative, wenig experimentierfreudige Haltung (n=706)	4.87	.05	5.00
Moralisch-bewertende Haltung (n=706)	2.90	.06	2.67
Sozial-verantwortliche Haltung (n=704)	4.96	.06	5.00

Bemerkung: Alle Einstellungsvariablen sind wie folgt codiert: 1=sehr positive Haltung und 7=sehr negative Haltung.

5.5.2 Akzeptanz bzw. Stigmatisierung von Glücksspielsüchtigen

Neben der Einstellung gegenüber dem Glücksspiel allgemein erfasste die hier beschriebene Umfrage auch die Einstellung gegenüber Glücksspielsüchtigen. Die Befragten beurteilten auf einer 7-stufigen Likert-Skala neun Aussagen zu diesem Thema. Daraus ergaben sich bei einer Faktorenanalyse drei Faktoren, die folgendermassen benannt wurden: 1.) soziale Distanz, 2.) externale Attribution und 3.) interne Attribution. Der Faktor „soziale Distanz“ meint hier das Mass, in welchem die Befragten sich vorstellen können, mit einem glücksspielsüchtigen Menschen in engeren Kontakt zu treten (zum Beispiel eine Freundschaft zu pflegen, zu heiraten u. a.).

Der Begriff Attribution bezeichnet in der Psychologie die Zuschreibung von Ursachen und Wirkungen von Verhalten und Vorgängen (Stroebe, Hewstone, & Stephenson, 1996). Heider (1958, zit. nach Stroebe et al., 1996) hat die Unterscheidung zwischen internaler (personenspezifischer) und externaler (situationaler, umweltspezifischer) Attribution eingeführt, worauf hier Bezug genommen wird. Fähigkeiten oder Anstrengung gelten beispielsweise als interne Ursachen; liegt die Kontrolle über das Verhalten ausserhalb der Person, spricht man von externen Ursachen.

Einen Überblick über die Einstellungen der Deutschschweizer Bevölkerung gegenüber Glücksspielsüchtigen findet sich in Tabelle 15. Die Befragten attribuieren deutlich stärker internal als external ($t(699)=-13.28$ $p<.001$), d.h. schreiben die Schuld für die Glücksspielsucht häufiger den betroffenen Personen zu, als dass sie die Ursache dafür im Umfeld suchen würden. Diese Art der Ursachenzuschreibung deutet auf einen fundamentalen Attributionsfehler hin. Damit ist eine kognitive Verzerrung gemeint, welche die Überbewertung von Persönlichkeitsfaktoren und die Unterschätzung situativer Faktoren verursacht (Stroebe, et al., 1996). Eine mögliche Erklärung für diesen Attributionsfehler sehen Forscher im kulturellen Hintergrund: Personen individualistischer Kulturen beziehen sich eher auf dispositionale Faktoren, während Personen aus kollektivistischen Kulturen stärker kontextuelle Faktoren betrachten (Miller, 1984, zit. nach Stroebe, et al., 1996).

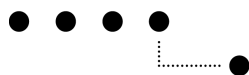


Tabelle 15: Durchschnittliche Einstellungen gegenüber Glücksspielsüchtigen

Faktoren	Mittelwert	SE	Median
Soziale Distanz (n=705)	4.55	.06	4.75
Externale Attribution (n=701)	3.80	.06	4.00
Internale Attribution (n=705)	4.79	.05	5.00

Bemerkungen: Die Variablen sind wie folgt codiert: „soziale Distanz“ (1=sehr grosse soziale Distanz, 7=keine soziale Distanz), „externe Attribution“ (1=sehr schwache externe Attribution, 7=sehr starke externe Attribution) und „internale Attribution“ (1=sehr schwache internale Attribution, 7=sehr starke internale Attribution).

In einem weiteren Schritt wurde untersucht, inwiefern die einzelnen Einstellungen gegenüber dem Glücksspiel und der Glücksspielsucht miteinander in Beziehung stehen. Wie erwartet korreliert externe Attribution am stärksten mit der moralisch-bewertenden Haltung ($r=.23$, $p<.01$) und internale Attribution mit einer konservativen Haltung ($r=-.10$, $p<.05$). Dementsprechend machen Personen, welche stark moralisch-bewertend gegenüber dem Glücksspiel eingestellt sind, vermehrt äussere Umstände oder die Gesellschaft für die Situation von Glücksspielsüchtigen verantwortlich. Bei Befragten, welche mit konservativer Haltung dem Glücksspiel gegenüber stehen findet sich häufiger eine Schuldzuweisung an die Glücksspielsüchtigen selbst. Schliesslich korreliert ein hohes Ausmass an sozialer Distanz stärker mit externaler ($r=-.15$, $p<.01$) als mit internaler Attribution ($r=-.08$, $p<.05$).

5.5.3 Einflussfaktoren auf die Einstellung gegenüber Glücksspiel sowie gegenüber Personen mit Glücksspielproblemen

Das Thema der Einstellungen gegenüber Glücksspiel allgemein sowie gegenüber Glücksspielsüchtigen bildete den Gegenstand einer Reihe linearer Regressionsanalysen. Mithilfe dieses statistischen Verfahrens konnte untersucht werden, ob die oben beschriebenen Meinungen der Deutschschweizer Bevölkerung durch soziodemographische Eigenschaften oder durch die Tatsache, dass jemand indirekt von problematischem Glücksspielverhalten betroffen ist oder selber regelmässig spielt, vorausgesagt werden können. Im Detail wurde erforscht, ob das Geschlecht, das Alter, der höchste Bildungsabschluss, die Religionszugehörigkeit während der Kindheit, die indirekte Betroffenheit und persönliche Glücksspielerfahrungen signifikante Einflussfaktoren darstellen.

Die erste Analyse betrachtete mögliche Prädiktorvariablen für eine konservative, wenig experimentierfreudige Haltung gegenüber Glücksspielsucht. Die Resultate machen deutlich, dass Frauen, ältere Personen und solche, welche nicht regelmässig spielen, häufiger eine konservative Haltung aufweisen. Der Faktor „persönliche Glücksspielerfahrung“ bildet dabei den stärksten Prädiktor im Modell, d.h. regelmässig spielende Personen sind beispielsweise deutlich stärker der Meinung, dass der Glücksspielmarkt zu unterstützen sei, da er sich positiv auf die Schweizer Wirtschaft auswirke. In der nachfolgenden Tabelle 16 sind die Kennwerte der Analyse aufgeführt.

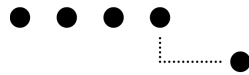


Tabelle 16: Modell zur Vorhersage einer konservativen, wenig experimentierfreudigen Haltung gegenüber Glücksspiel

	B	SE B	β
Konstante	3.88	0.21	
Geschlecht	0.32	0.11	.11**
Alter	0.01	0.01	.17***
Persönliche Glücksspielerfahrung	-0.82	0.13	-.23***

Bemerkungen: *** $p < .001$, ** $p < .01$.

R^2 adjusted = .11; $F(3, 705) = 29.72^{***}$.

Die Variablen sind wie folgt codiert: „Geschlecht“ (1=männlich und 2=weiblich) und „persönliche Glücksspielerfahrung“ (0=keine Glücksspielerfahrung und 1=Glücksspielerfahrung). Gültige Fälle: $n=704$.

Dieselben Variablen stehen ebenfalls in deutlichem Zusammenhang mit einer moralisch-bewertenden (siehe Tabelle 17) sowie mit einer sozial-verantwortlichen Haltung gegenüber Glücksspiel (siehe Tabelle 18). Bei Frauen sowie bei Personen höheren Alters, welche nicht regelmässig spielen, findet sich deutlich häufiger eine moralisch-bewertende und sozial-verantwortliche Haltung.

Tabelle 17: Modell zur Vorhersage einer moralisch-bewertenden Haltung gegenüber Glücksspiel

	B	SE B	β
Konstante	1.02	0.23	
Geschlecht	0.88	0.12	.27***
Alter	0.02	0.01	.17***
Persönliche Glücksspielerfahrung	-0.72	0.14	-.18***

Bemerkungen: *** $p < .001$.

R^2 adjusted = .17; $F(3, 705) = 47.88^{***}$.

Die Variablen sind wie folgt codiert: „Geschlecht“ (1=männlich und 2=weiblich) und „persönliche Glücksspielerfahrung“ (0=keine Glücksspielerfahrung und 1=Glücksspielerfahrung). Das Alter ist auf dem metrischen Skalenniveau. Gültige Fälle: $n=706$.

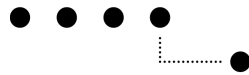


Tabelle 18: Modell zur Vorhersage einer sozial-verantwortlichen Haltung gegenüber Glücksspiel

	B	SE B	β
Konstante	3.67	0.22	
Geschlecht	0.45	0.11	.15***
Alter	0.02	0.01	.19***
Persönliche Glücksspielerfahrung	-0.57	0.14	-.15***

Bemerkungen: *** $p < .001$.

R^2 adjusted = .10; $F(3, 703) = 25.99^{***}$.

Die Variablen sind wie folgt codiert: „Geschlecht“ (1=männlich und 2=weiblich) und „persönliche Glücksspielerfahrung“ (0=keine Glücksspielerfahrung und 1=Glücksspielerfahrung). Das Alter ist auf dem metrischen Skalenniveau. Gültige Fälle: $n=704$.

Bei der konservativen Haltung können diese drei Prädiktorvariablen insgesamt 11 Prozent der Varianz erklären, bei der sozial-verantwortlichen Haltung 10 Prozent und bei der moralisch-bewertenden Haltung 17 Prozent.

Während persönliche Glücksspielerfahrung durchgehend mit einer deutlich positiveren Einstellung gegenüber Glücksspiel in Zusammenhang steht, scheint zwischen indirekter Betroffenheit und den Einstellungen gegenüber Glücksspiel keine bedeutende Beziehung zu bestehen. Ebenfalls erwiesen sich weder die Religionszugehörigkeit während der Kindheit noch der höchste Bildungsabschluss als prädiktiv für die Einstellung gegenüber dem Glücksspiel im Allgemeinen.

Ein anderes Bild ergibt sich bei der Untersuchung des Zusammenhangs zwischen soziodemographischen Eigenschaften, indirekter Betroffenheit, persönlicher Glücksspielerfahrung und der Einstellung gegenüber Glücksspielsüchtigen. Bei der Vorhersage des Faktors „soziale Distanz“ können einzig die soziodemographischen Variablen „Geschlecht“, „Alter“ und „Religionszugehörigkeit protestantisch-reformiert“ einen signifikanten Beitrag leisten. Demzufolge können sich Männer, jüngere Personen und solche, welche in ihrer Kindheit der protestantisch-reformiert Kirche angehörten, deutlich häufiger vorstellen, beispielsweise eine Freundschaft mit einer glücksspielsüchtigen Person zu pflegen oder mit einem glücksspielsüchtigen Menschen am selben Arbeitsplatz zu arbeiten. Die Tabelle 19 bietet einen Überblick über die Kennwerte der entsprechenden linearen Regressionsanalyse.

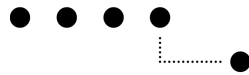


Tabelle 19: Modell zur Vorhersage von wenig sozialer Distanz gegenüber Glücksspielsüchtigen

	B	SE B	β
Konstante	6.32	0.22	
Geschlecht	-0.56	0.11	-.18***
Alter	-0.02	0.01	-.26***
Religionszugehörigkeit in Kindheit: protestantisch-reformiert	0.35	0.11	.11**

Bemerkungen: *** $p < .001$, ** $p < .01$.

R^2 adjusted = .12; $F(2, 704) = 33.33$ ***.

Die Variablen sind wie folgt codiert: „Geschlecht“ (1=männlich und 2=weiblich) und „Religionszugehörigkeit in der Kindheit: protestantisch-reformiert“ (0=nein und 1=ja). Das Alter ist auf dem metrischen Skalenniveau. Gültige Fälle: $n=705$.

Weiter konnten mit dem gleichen Verfahren zwei Variablen identifiziert werden, welche mit externaler Attribution in deutlichem Zusammenhang stehen: Wie in Tabelle 20 ersichtlich, führen höheres Alter sowie indirekte Betroffenheit dazu, dass zur Erklärung der Ursache/Schuld für die Glücksspielsucht vermehrt external attribuiert wird, d.h. dass Befragte es den äusseren Umständen zuschreiben, dass jemand glücksspielsüchtig wird. Die anderen soziodemographischen Eigenschaften und persönliche Glücksspielerfahrung wiesen jedoch keinen prädiktiven Wert für den externalen Attributionsstil auf.

Tabelle 20: Modell zur Vorhersage von externaler Attribution zur Erklärung des Verhaltens glücksspielsüchtiger Menschen

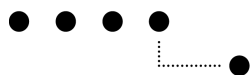
	B	SE B	β
Konstante	3.00	0.17	
Alter	0.02	0.01	.17***
Indirekte Betroffenheit	0.48	0.16	.11**

Bemerkungen: *** $p < .001$, ** $p < .01$.

Schritt: R^2 adjusted = .04; $F(2, 700) = 14.70$ ***.

Die Variablen sind wie folgt codiert: „Indirekte Betroffenheit“ (0=nein und 1=ja). Das Alter ist auf dem metrischen Skalenniveau. Gültige Fälle: $n=701$.

Schliesslich richtete sich der Fokus auf die Vorhersage des internalen Attributionsstils. Die Analyse zeigt deutlich, dass ältere Personen sowie regelmässig Spielende deutlich stärker dazu tendieren, internal zu attribuieren, während indirekt Betroffene deutlich seltener der Meinung sind, dass glücksspielsüchtige Menschen selber sehr viel Schuld an ihrer Situation tragen. Tabelle 21 zeigt die Kennwerte der Regressionsanalyse. Der Zusammenhang zwischen anderen soziodemographischen Eigenschaften wie höchster



Schulabschluss und Religionszugehörigkeit während der Kindheit und dem Attributionsstil erwies sich als unbedeutend.

Tabelle 21: Modell zur Vorhersage von internaler Attribution zur Erklärung des Verhaltens glücksspielsüchtiger Menschen

	B	SE B	β
Konstante	4.11	0.14	
Alter	0.01	0.01	.19***
Indirekte Betroffenheit	-0.25	0.13	-.08*
Persönliche Glücksspielerfahrung	0.32	0.12	.10**

Bemerkungen: *** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$.

R^2 adjusted = .05; $F(3, 704) = 12.57^{***}$.

Die Variablen sind wie folgt codiert: „Indirekte Betroffenheit“ (0=nein und 1=ja) und „persönliche Glücksspielerfahrung“ (0=nein und 1=ja). Das Alter ist auf dem metrischen Skalenniveau. Gültige Fälle: $n=705$.

Ältere Personen nehmen demnach sowohl häufiger internale als auch externale Ursachenzuschreibungen vor als Jüngere. Dieses Ergebnis deutet darauf hin, dass im Alter möglicherweise aufgrund der Lebenserfahrung eine Neigung besteht, Ursachen fest zu machen. Jedoch zeigt sich in den Daten, dass über alle Altersgruppen hinweg die internale Attribution stärker ausgeprägt ist als die externale Attribution (siehe Abbildung 5).

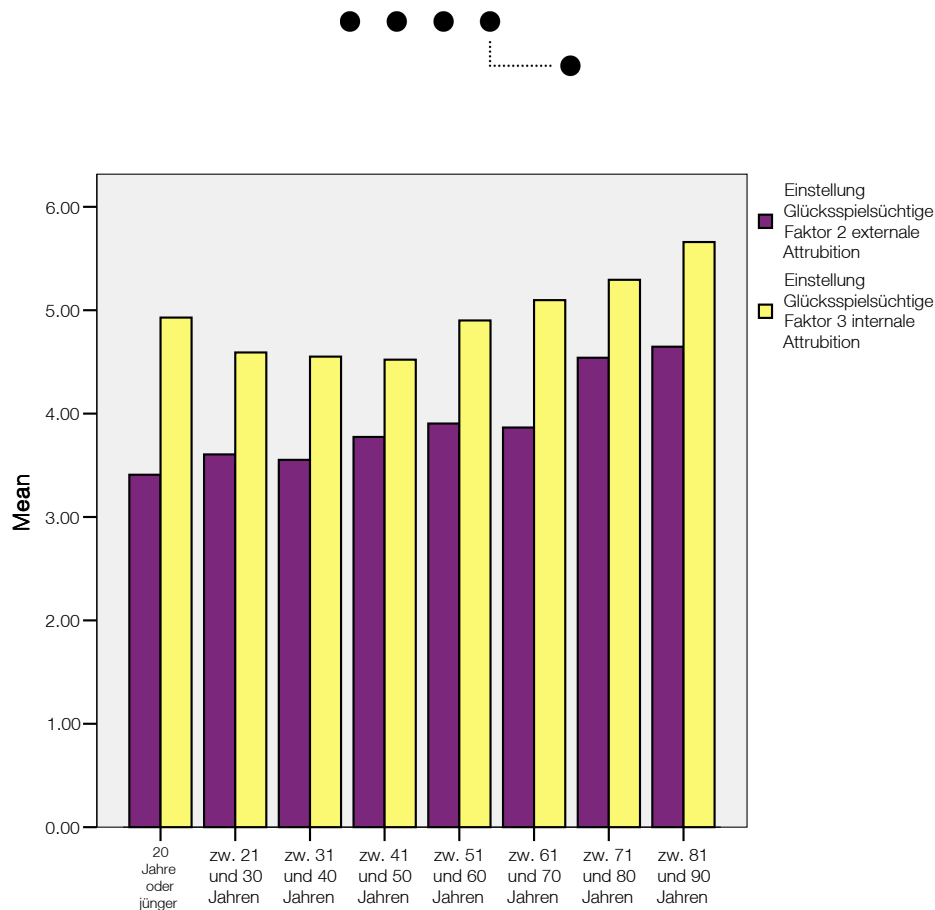
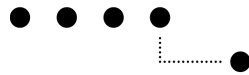


Abbildung 5: Ausmass internaler und externer Attribution bei verschiedenen Altersgruppen (n=700)

Neben der Vorhersage von Einstellungen wird in diesem Abschnitt noch auf regionale Unterschiede in den Einstellungen eingegangen. Die hier zugrunde liegende Frage lautet, ob Personen aus den vier Deutschschweizer Grossregionen Ostschweiz, Zentralschweiz, Espace Mittelland und Nordwestschweiz gegenüber Glücksspiel und Glücksspielsüchtigen unterschiedlich eingestellt sind³⁰. Mittelwertsunterschiede machten deutlich, dass in der Ostschweiz eine deutlich weniger konservative Haltung als in der Zentral- und Nordwestschweiz vertreten wird ($t(238)=-1.69^*$ bzw. $t(458)=-1.85^*$). Ebenfalls äussern Personen aus den Ostschweizer Kantonen deutlich weniger soziale Distanz gegenüber Glücksspielsüchtigen als diejenigen aus der Zentralschweiz ($t(238)=1.68^*$) und aus dem Espace Mittelland ($t(288)=1.69^*$) und deutlich weniger externe Attribution als diejenigen aus dem Espace Mittelland ($t(284)=-2.60^{**}$). Im Vergleich zur Nordwestschweiz zeigt sich in der Zentralschweiz und im Espace Mittelland deutlich mehr soziale Distanz ($t(413)=-2.02^*$ bzw. $t(463)=-2.12^*$) gegenüber Glücksspielsüchtigen und ebenfalls deutlich mehr externe Attribution ($t(413)=1.91^*$ bzw. $t(462)=3.80^{***}$).

³⁰ Die Einteilung in Grossregionen entspricht derjenigen des Bundesamtes für Statistik (1999).



5.6 Vergleich zwischen der Einstellung gegenüber der Glücksspielsucht und gegenüber substanzgebundenen Süchten (Problemwahrnehmung)

Das letzte Kapitel widmet sich dem Vergleich der Einstellung gegenüber der Glücksspielsucht mit derjenigen gegenüber substanzgebundenen Süchten (Alkohol und Heroin). Dies ist möglich, weil im Jahr 2004 von einem anderen Forschungsteam aus demselben Fachbereich der Berner Fachhochschule entsprechende Daten für eine Studie erhoben wurden (BFH P-Nr. 4002 PT.HWS). Nachfolgend werden teilweise unter Bezug dieser ebenfalls für die Deutschschweiz repräsentativen Daten vergleichende Analysen vorgenommen, die Auskunft zur kontrastierenden Problemwahrnehmung bezüglich der Glücksspielsucht und substanzgebundenem Suchtverhalten (Alkohol und Heroin) geben.

5.6.1 Vergleich der Problemwahrnehmung von Glücksspiel-, Alkohol- und Heroinsucht

Bei der Frage, welches Suchtverhalten (Alkohol, Heroin, Glücksspiel) den Befragten am meisten Sorgen bereiten würde, wenn eine nahe stehende Person davon betroffen wäre, nennen zwei Drittel der 706 Befragten die Heroinabhängigkeit (60.1%), deutlich weniger die Alkoholabhängigkeit (13.5%) und nur noch gerade 1.4% der Befragten die Glücksspielsucht. Für 25.1% erscheinen alle drei Formen von Suchtverhalten gleich schlimm. Entsprechend dieser Rangordnung unterscheidet sich die Einschätzung der Ausstiegchancen³¹ hinsichtlich der drei Suchttypen: Die Befragten schätzten jeweils die Wahrscheinlichkeit für einen Ausstieg aus der fraglichen Sucht ein, und zwar auf einer Skala von 0 bis 100, wobei die Zahl 0 zu vergeben war, wenn ein Ausstieg als praktisch unmöglich erachtet, und die Zahl 100, wenn ein Ausstieg als absolut gewiss eingeschätzt wurde. Die Durchschnittswerte der Antworten sind in Tabelle 22 zusammengestellt.

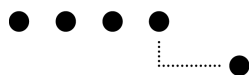
Tabelle 22: Durchschnittswerte der Einschätzung der Ausstiegchancen bei den verschiedenen Suchttypen

	Ausstiegchancen bei Heroinabhängigkeit (n=681)	Ausstiegchancen bei Alkoholabhängigkeit (n=684)	Ausstiegchancen bei Glücksspielsucht (n=654)
Mittelwert	30.01	39.98	42.16
Std. Deviation	26.63	27.01	27.24
Median	20.00	40.00	50.00

Mit dem statistischen Verfahren der ANOVA für wiederholte Messungen konnte ein signifikanter Haupteffekt³² der Art der Sucht auf die Einschätzung der Ausstiegchancen festgestellt werden, $F(1.94, 1248.51)=108.18^{***}$. Die Kontraste zeigten, dass die Einschätzung der Ausstiegchancen bei Heroin-

³¹ Die Befragten beurteilten die Ausstiegchancen bei jeder Sucht auf einer Skala von 0 (Ausstieg praktisch unmöglich) bis 100 (Ausstieg absolut gewiss).

³² Der Mauchly's Test weist darauf hin, dass die Annahme der Sphärität für den Haupteffekt verletzt wird, $\text{Chi}^2(2) = 19.57, p < .001$. Deshalb werden die Freiheitsgrade mit der Greenhouse-Geisser Sphäritätsschätzung korrigiert ($= .97$).



sucht signifikant tiefer ausfallen als bei Alkoholsucht, $F(1, 643) = 130.60^{***}$, $r = .41$. Die Ausstiegchancen bei Alkoholsucht werden aber noch deutlich geringer eingeschätzt als bei Glücksspielsucht, $F(1, 643) = 10.47^{**}$, $r = .13$. Daraus wird deutlich dass die Deutschschweizer Bevölkerung die Ausstiegchancen bei nicht-substanzgebundenen Süchten als deutlich höher einschätzt als bei substanzgebundenen Süchten ($t(652)=9.45^{***}$).

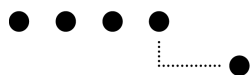
Ein ähnliches Muster lässt sich bei der Einschätzung der Wichtigkeit professioneller Hilfe erkennen³³. In Tabelle 23 sind die Durchschnittswerte dargestellt.

Tabelle 23: Durchschnittswerte der Einschätzung der Wichtigkeit professioneller Hilfe bei den verschiedenen Süchten

	Wichtigkeit professioneller Hilfe bei Heroin (n=698)	Wichtigkeit professioneller Hilfe bei Alkohol (n=700)	Wichtigkeit professioneller Hilfe bei Glücksspiel (n=694)
Mittelwert	87.63	83.63	77.18
Std. Deviation	25.10	25.30	30.18
Median	100.00	100.00	100.00

Ein signifikanter Haupteffekt der Art der Sucht liess sich auch auf die Einschätzung der Wichtigkeit professioneller Hilfe erkennen. Die Kontraste machten deutlich, dass professionelle Hilfe bei Heroinsucht als deutlich wichtiger erachtet wird als bei Alkoholsucht, $F(1, 688) = 29.42^{***}$, $r = .20$. Weiter wird professionelle Hilfe bei Alkoholsucht für deutlich wichtiger gehalten als bei der Glücksspielsucht, $F(1, 688) = 74.22^{***}$, $r = .31$. Aus diesen Resultaten kann zusammengefasst werden, dass professionelle Hilfe im Falle nicht-substanzgebundener im Vergleich zu substanzgebundener Süchte für die Deutschschweizer Bevölkerung einen deutlich geringeren Stellenwert einnimmt, $t(692)=-10.55^{***}$.

³³ Die Wichtigkeit professioneller Hilfe wurde von den Befragten auf einer Skala von 0 (Bezug professioneller Hilfe nicht notwendig) bis 100 (Bezug professioneller Hilfe absolut notwendig) eingeschätzt.



5.6.2 Einflussfaktoren auf die Problemwahrnehmung

Eine weitere Analyse untersuchte, ob Personen, welche indirekt von Glücksspielsucht betroffen sind oder selbst regelmässig spielen, die Ausstiegchancen bei verschiedenen Süchten anders wahrnehmen. Mittelwertvergleiche zeigen, dass Personen, welche regelmässig spielen im Vergleich zu solchen, welche dies nicht berichten, die Ausstiegchancen bei Heroin- ($t(679) = 2.75^{**}$)³⁴ und bei Alkoholsucht ($t(682) = 1.90^*$)³⁵ als signifikant geringer einschätzen. In Tabelle 24 sind die entsprechenden Mittelwerte aufgeführt. Hinsichtlich der Glücksspielsucht hingegen besteht kein Unterschied in der Einschätzung der Ausstiegchancen.

Tabelle 24: Durchschnittswerte der Einschätzung der Ausstiegchancen bei Alkohol- und Heroinsucht

	Ausstiegchancen bei Heroin		Ausstiegchancen bei Alkohol	
	Persönliche Glücksspielerfahrung (n=135)	Keine persönliche Glücksspielerfahrung (n=546)	Persönliche Glücksspielerfahrung (n=136)	Keine persönliche Glücksspielerfahrung (n=548)
Mittelwert	24.39	31.40	36.04	40.95
SE	2.12	1.15	2.26	1.16

Was die Bedeutung professioneller Hilfe bei Glücksspielsucht anbelangt, konnte festgestellt werden, dass sich die Problemwahrnehmung der regelmässig spielenden Personen deutlich von der Wahrnehmung der anderen Befragten unterscheidet. Der Stellenwert professioneller Hilfe bei Glücksspielsucht wird von der Gruppe der regelmässig Spielenden als deutlich geringer erachtet als von Personen, welche diese Tätigkeit nicht tun ($t(692)=2.67^{**}$)³⁶. Die entsprechenden Mittelwerte können der Tabelle 25 entnommen werden.

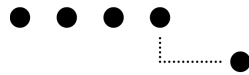
Tabelle 25: Durchschnittswerte der Einschätzung der Wichtigkeit professioneller Hilfe bei Glücksspielsucht

	Wichtigkeit professioneller Hilfe bei Glücksspielsucht	
	Persönliche Glücksspielerfahrung (n=135)	Keine persönliche Glücksspielerfahrung (n=559)
Mittelwerte	70.97	78.68
SE	2.64	1.26

³⁴ Dies entspricht einem moderaten Effekt $d = -0.27$ (KI = -0.46 bis -0.08;) (Bortz & Döring, 1995).

³⁵ Die Effektstärke ist moderat, $d = -0.18$ (KI = -0.37 bis .004).

³⁶ Dies entspricht einer Effektstärke von $d = -0.25$ (KI = -0.44 - -0.07).



Indirekt Betroffene sind hingegen im Vergleich zu nicht indirekt Betroffenen deutlich stärker der Ansicht, dass professionelle Hilfe bei Glücksspielsucht von grosser Bedeutung ist ($t(192.08) = -2.04^*$; siehe Tabelle 26).

Tabelle 26: Durchschnittswerte der Einschätzung der Wichtigkeit professioneller Hilfe bei Glücksspielsucht

	Wichtigkeit professioneller Hilfe bei Glücksspielsucht	
	Indirekte Betroffenheit (n=124)	Keine indirekte Betroffenheit (n=570)
Mittelwerte	81.91	76.15
SE	2.52	1.28

Schliesslich sind Personen, welche selber regelmässig spielen ($M=79.99$, $SE=2.24$), im Vergleich zu indirekt Betroffenen ($M=86.75$, $SE=2.43$) deutlich weniger der Meinung, dass professionelle Hilfe bei Alkoholsucht wichtig ist ($t(211) = 2.05^*$)³⁷.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass Personen mit persönlicher Glücksspielerfahrung sowohl die Ausstiegchancen bei Heroin- oder Alkoholsucht als auch die Notwendigkeit professioneller Hilfe bei Glücksspiel- und Alkoholsucht deutlich geringer einschätzen als der Rest der Befragten. Indirekt Betroffenen erscheint hingegen professionelle Hilfe bei Glücksspielsucht tendenziell wichtiger. Bezüglich der Einschätzung der Ausstiegchancen bei Glücksspiel sowie bezüglich der Notwendigkeit professioneller Hilfe bei Heroin gibt es keine Unterschiede zwischen regelmässig Glücksspiel tätigenden und indirekt bzw. gar nicht von Glücksspielsucht betroffenen Personen.

Ebenfalls von Interesse war die Frage, ob die Problemwahrnehmungen von Frauen und Männern unterschiedlich ausfallen. Im Durchschnitt nehmen Männer im Vergleich zu Frauen die Ausstiegchancen bei Heroinsucht als signifikant geringer wahr ($t(674.74) = -2.26^*$)³⁸. Weiter wurde deutlich, dass die männliche Deutschschweizer Bevölkerung professionelle Hilfe bei einem Alkoholproblem ($t(698) = -2.38^{**}$)³⁹ sowie bei einem Problem mit Glücksspiel ($t(682.67) = -4.43^{***}$)⁴⁰ als deutlich weniger wichtig erachtet als die weibliche. In Tabelle 27 sind die Mittelwerte dargestellt.

³⁷ Die Effektstärke ist moderat, $d = 0.28$ (KI = 0.01 - 0.55).

³⁸ Dies entspricht einer moderaten Effektstärke von $d = -0.17$ (KI = -0.32 bis -0.02).

³⁹ Dies ist ein moderater Effekt, $d = -0.18$ (KI = -0.33 bis -0.03).

⁴⁰ Dies entspricht einer mittleren Effektstärke von $d = -0.34$ (KI = -0.49 bis -0.19).

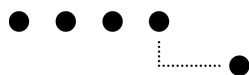


Tabelle 27: Durchschnittswerte der Problemwahrnehmung von Frauen und Männern

	Ausstiegchancen bei Heroin		Wichtigkeit professioneller Hilfe bei Alkohol		Wichtigkeit professioneller Hilfe bei Glücksspiel	
	Frauen (n=343)	Männer (n=338)	Frauen (n=352)	Männer (n=348)	Frauen (n=350)	Männer (n=344)
Mittelwerte	32.28	27.70	85.89	81.35	82.15	72.12
SE	1.50	1.37	1.39	1.31	1.51	1.69

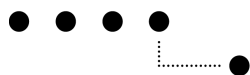
Im Ergebnis zeigt es sich also, dass der Effekt des Geschlechts bei der Einschätzung der Wichtigkeit professioneller Hilfe bei Glücksspielsucht am stärksten ist, wobei Frauen professionelle Hilfe bei problematischem Glücksspielverhalten deutlich wichtiger finden als Männer.

5.6.3 Vergleich der Einstellungen gegenüber Glücksspiel-, Alkohol- und Heroinsüchtigen

Die vorliegende Studie verfolgte schliesslich das Ziel, das Thema „Einstellungen gegenüber Personen mit problematischem Suchtverhalten“ eingehender zu untersuchen. Die Frage, ob Glücksspielsüchtige grössere Stigmatisierung erfahren als alkohol- oder drogenabhängige Personen, lag im Fokus des Interesses. Zu diesem Zweck wurden Daten des BFH-Forschungsprojektes „Selbsteilungschancen von der Sucht im Spiegel der öffentlichen Meinung – Praktische Konsequenzen für Prävention und Sozialberatung“ (BFH P-Nr. 4002 PT.HWS) in den hier beschriebenen Datensatz integriert. Bei diesem, schon im September 2004 durchgeführten BFH-Forschungsprojekt handelte es sich ebenfalls um eine Bevölkerungsumfrage bei insgesamt 707 Personen (472 Personen (66.8%) aus der Deutschschweiz und 235 Personen (33.2%) aus der Romandie)⁴¹. Befragt wurden 352 Männer (49.8%) und 355 Frauen (50.2%), wobei 177 (25.0%) zwischen 18 und 34 Jahre, 226 (32.0%) zwischen 35 und 54 Jahre und 304 Personen (43.0%) zwischen 55 und 84 Jahre alt waren. Für die nachfolgend beschriebenen Vergleiche wurden jedoch nur die Antworten der 472 Personen aus der Deutschschweiz berücksichtigt⁴². Acht Fragen, welche in der aktuellen Studie die Einstellung gegenüber Glücksspielsüchtigen erhoben, wurden in dieser früheren BFH-Studie identisch gestellt, um die Einstellung gegenüber Alkohol- und Drogenabhängigen zu erfassen. Daraus ergaben sich aufgrund einer Faktorenanalyse die drei schon unter 5.5.2 beschriebenen Einstellungsfaktoren 1) soziale Distanz, 2) internale Attribution und 3) externale Attribution.

⁴¹ Die Datenerhebung des BFH-Forschungsprojektes „Selbsteilungschancen von der Sucht im Spiegel der öffentlichen Meinung – Praktische Konsequenzen für Prävention und Sozialberatung“ führte, wie auch bei der vorliegenden Studie, das Zürcher Forschungsinstitut GFS durch. Die telefonische Befragung mit speziell dafür geschulten Interviewer und Interviewerinnen erfolgte zwischen dem 13. und 25. September 2004. Genauere Details zu diesem BFH-Projekt können jederzeit vom Forschungsteam angefordert werden.

⁴² Die Personen aus der Romandie mussten deswegen aus den Vergleichen ausgeschlossen werden, da sich im Vergleichsdatsatz die Stichprobe nur aus Deutschschweizern zusammensetzte.



Mittelwertsvergleiche für unabhängige und abhängige Stichproben⁴³ konnten nun Aufschluss über die Unterschiede zwischen den Einstellungen gegenüber Glücksspielsüchtigen, Alkohol- und Drogenabhängigen geben. Es wurde deutlich, dass in der Schweizer Bevölkerung deutlich weniger soziale Distanz gegenüber Glücksspielsüchtigen als gegenüber Alkoholabhängigen ($t(1172)=7.40^{***}$) und Drogenabhängigen ($t(1171)=11.61^{***}$) empfunden wird, d.h. die Befragten konnten sich beispielsweise eher vorstellen, eine Freundschaft mit einer glücksspielsüchtigen als mit einer alkohol- oder drogenabhängigen Person zu pflegen. Ebenfalls zeigte sich, dass gegenüber Drogenabhängigen deutlich mehr soziale Distanz spürbar ist als gegenüber Alkoholabhängigen ($t(468)=7.31^{***}$). Die Befragten können sich zum Beispiel eher vorstellen, eine/n Alkohol- als eine/n Drogenabhängige/n zu heiraten. Die vorliegende Studie weist darauf hin, dass gegenüber Glücksspielsüchtigen am wenigsten und gegenüber Drogenabhängigen am meisten soziale Distanz gezeigt wird.

Weiter liess die Analyse erkennen, dass die Befragten bei Glücksspielsüchtigen deutlich häufiger der Meinung sind, dass der/die Betroffene selber Schuld an der Situation trägt (internale Attribution), als dies bei Alkoholabhängigen ($t(1175)=4.56^{***}$) oder Drogenabhängigen ($t(1174)=4.69^{***}$) der Fall ist. Jedoch wird bei Alkoholabhängigen seltener external attribuiert als bei Glücksspielsüchtigen ($t(1169)=3.77^{***}$) oder bei Drogenabhängigen ($t(466)=-3.49^{***}$). Die Deutschschweizer Bevölkerung schreibt demnach deutlich häufiger den äusseren Umständen die Schuld an der Situation zu, wenn jemand glücksspiel- oder drogen-süchtig ist, als wenn es sich um eine alkoholabhängige Person handelt. Ein Überblick über alle Mittelwerte gibt Tabelle 28.

Tabelle 28: Mittelwerte der Einstellung gegenüber Personen mit problematischem Suchtverhalten

	Soziale Distanz			Internale Attribution			Externale Attribution		
	Glücks- spiel n=703	Alkohol n=471	Drogen n=470	Glücks- spiel n=705	Alkohol n=472	Drogen n=471	Glücks- spiel n=701	Alkohol n=470	Drogen n=469
M	4.71	3.97	3.53	4.80	4.44	4.43	3.80	3.45	3.67
SE	.06	.08	.08	.05	.06	.06	.06	.07	.07

Bemerkungen: Die Variablen sind wie folgt codiert: „Soziale Distanz“ (1=sehr viel soziale Distanz und 7=sehr wenig soziale Distanz), „internale Attribution“ (1=sehr wenig internale Attribution und 7=sehr viel internale Attribution) und „externale Attribution“ (1=sehr wenig externale Attribution und 7=„sehr viel externale Attribution“).

⁴³ Unabhängige t-Tests wurden für den Vergleich von Einstellungen gegenüber Glücksspielsüchtigen und Alkoholabhängigen sowie von Einstellungen gegenüber Glücksspielsüchtigen und Drogenabhängigen durchgeführt, da diese bei zwei verschiedenen Stichproben erhoben wurden. Abhängige t-Tests dienten zum Vergleich von Einstellungen gegenüber Drogen- und Alkoholabhängigen, da diese bei derselben Stichprobe erfragt wurden.



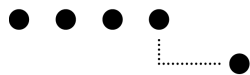
6 Diskussion der Ergebnisse und Fazit

Die empirischen Ergebnisse werden in diesem abschliessenden Kapitel vor dem theoretischen Hintergrund diskutiert. Dabei erhalten einzelne Resultate aus den drei untersuchten Bereichen 1) indirekte Betroffenheit von problematischem Glücksspielverhalten und persönliche Glücksspielerfahrung, 2) Informationsstand sowie Einstellungen und Problemwahrnehmung in der Bevölkerung und 3) Nutzung von Hilfsangeboten im Bereich der Glücksspielsucht besondere Aufmerksamkeit. Im letzten Abschnitt dieses Kapitels werden die wichtigsten Punkte in einem Fazit zusammengefasst und Hinweise auf den weiteren Forschungsbedarf gegeben.

6.1 Indirekte Betroffenheit von problematischem Glücksspielverhalten und persönliche Glücksspielerfahrung

Die Studie nähert sich erstmals dem Personenkreis der „nur“ indirekt von problematischem Glücksspielverhalten betroffenen Deutschschweizerinnen und Deutschschweizer. Wie aus der Befragung hervorgeht, kennt beinahe jede/r Fünfte einen Menschen persönlich, der im Verlaufe seines Lebens Phasen mit unkontrolliertem Glücksspielverhalten erfahren hat. In der Mehrzahl der Fälle handelt es sich dabei um eine Person aus dem Freundes- oder Arbeitsumfeld, hingegen selten um den Ehepartner oder ein Kind der Befragten. Dies mag auf verschiedene Umstände zurückzuführen sein. Zum einen ist es statistisch gesehen wahrscheinlicher, dass jemand aus dem Kreis von Freunden oder (Arbeits-) Kollegen ein Glücksspielproblem aufweist als aus den wenigen Mitgliedern der Kernfamilie. Zum anderen könnte aus Angst vor negativen Konsequenzen für die Paar- oder Familienbeziehung die Verheimlichungstendenz der Suchtproblematik gegenüber den nächsten Angehörigen grösser sein als gegenüber Personen aus dem weiteren sozialen Umfeld. In diesem Zusammenhang ist daran zu erinnern, dass lediglich rund 30% der indirekt Betroffenen von den Problemspielenden selbst informiert werden. Die verbleibenden 70% vermuten die Glücksspielprobleme entweder aufgrund von Indizien oder Gerüchten oder bekamen durch Drittpersonen diesbezügliche Hinweise. In dieselbe Richtung deuten auch Ergebnisse von Nett et al. (2003), wonach Glücksspielsüchtige es vermeiden, ihr soziales Umfeld über die Probleme in Kenntnis zu setzen, da sie befürchten, nicht ernst genommen zu werden oder negative Reaktionen zu erzeugen.

Knapp ein Fünftel der Befragten berichtet selber über regelmässiges (mehr oder weniger wöchentliches) Spielen. Die Mehrheit dieser regelmässig Spielenden bevorzugt Zahlenlotto, Toto-X oder Sporttoto und hat Erfahrung mit nur einer Glücksspielart gemacht. Ähnliche Zahlen fanden sich auch in der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002: 21.2% der Schweizer Wohnbevölkerung ab 18 Jahren zählen zu den so genannten „Häufigspielerinnen und Häufigspielern“ (regelmässige, d.h. mehr oder weniger wöchentliche Glücksspielnutzung), wovon beinahe alle (20.6% der Bevölkerung) Zahlenlotto, Toto-X, Sporttoto oder ein ähnliches Spiel wählen (Künzi et al., 2004).



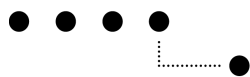
Während sich bei den indirekt Betroffenen das Geschlechterverhältnis als ausgeglichen präsentiert, sind 74% der regelmässig Spielenden Männer und nur 26% Frauen. Auch bei den in der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002 identifizierten Häufigspielerinnen und Häufigspieler waren die Männer mit einem Anteil von 57% übervertreten (Künzi et al., 2004).

Bei 1.4% der Befragten kann ein problematisches Glücksspielverhalten angenommen werden. Diese Personen berichten über eine oder mehrere Phasen in ihrem Leben, in der sie beim Glücksspiel mehr Geld verloren haben, als sie sich leisten konnten, wobei die Phasen mehrheitlich weniger als ein Jahr andauerten und in der Hälfte der Fälle ein Problem mit Glücksspielautomaten bestand. Es ist zu bemerken, dass erste Erfahrungen mit dem Glücksspiel zum Grossteil an Geldspielautomaten gemacht werden (Nett et al., 2003) und dass insbesondere davon ein grosses Suchtpotential ausgeht (Petry, 1996). Während die Befragten hier eine sehr kurze Dauer der problematischen Phase angeben, wird andernorts berichtet, dass sich die intensivste Spielphase über drei bis vier Jahre hin zieht (Nett et al., 2003).

Wie bereits erwähnt, liegt der Fokus des vorliegenden Berichts jedoch weniger auf der Gruppe der problematisch Spielenden, da aufgrund der Stichprobengrösse darin lediglich 10 Personen vertreten waren, was für inferenzstatistische Verfahren einer zu geringen Fallzahl entspricht, als auf der Gruppe der regelmässig Spielenden und indirekt Betroffenen.

Erstmals können aufgrund dieser Studie Angaben zum Ausmass der Opfererfahrungen durch Beschaffungsdelinquenz und der privatisierten Kosten im Zusammenhang mit Glücksspielsucht gemacht werden. Rund 3% der Befragten (bzw. 18.4% der indirekt Betroffenen) sind durch eine glücksspielsüchtige Person direkt zu Schaden gekommen. Das Risiko, eine direkte Opfererfahrung zu erleben ist deutlich erhöht, wenn die glücksspielsüchtige Person aus dem sozialen Nahraum stammt, als wenn dies nicht der Fall ist. Welcher Betrag der Schweizer Bevölkerung insgesamt durch direkte Opfererfahrungen abhanden kommt, kann mittels Hochrechnungen geschätzt werden: Die Schadenssumme beläuft sich auf einen Betrag zwischen 342 Millionen und 1,015 Milliarden Schweizerfranken. Ebenfalls berichten knapp 4% der Befragten (bzw. 21.6% der indirekt Betroffenen) über eine indirekte Opfererfahrung (wenn eine glücksspielsüchtige Person beispielsweise die Vermögenswerte eines Vereins unterschlagen hat)⁴⁴. Im Gegensatz zu den jährlich ausgewiesenen Gewinnen der Spielbanken und Lotteriegesellschaften erhalten die aus der Glücksspielsucht entstandenen Kosten wenig Aufmerksamkeit. Das Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) ermittelte für das Jahr 2002 durch die Glücksspielsucht entstandene Kosten in der Höhe von 92.6 Mio. Schweizerfranken. Die Kosten, welche durch Glücksspielschulden in der Gesellschaft als Ganzes entstanden, machten dabei den grössten Anteil aus (70 Mio. CHF). Der restliche Betrag kam durch Kosten der Arbeitslosigkeit, der Behandlung und der Gerichtsfälle zustande (Künzi et al., 2004). Ein nicht nur oberflächliches Abwägen der Kosten und Nutzen des Glücksspielangebots gestaltet sich als schwierig, da ein nicht unbedeutender Anteil der gesellschaftlichen Kosten (z.B. Folgeerkrankungen, Trennung, Verlust der Lebensqualität) nicht quantifiziert werden kann. Die vorliegenden Ergebnisse kön-

⁴⁴ Hier kann die Schadenssumme nicht berechnet werden, da Angaben zur Anzahl betroffener Personen fehlen.



nen zumindest erste Anhaltspunkte zur Höhe der privatisierten Kosten der Glücksspielsucht geben. Gerade delinquentes Verhalten unter Glücksspielsüchtigen scheint relativ weit verbreitet zu sein: In der Befragung von Nett et al. (2003) geben 15% der Spieler explizit an, aufgrund von Geldnot, hoher Frustration oder geringer Impulskontrolle delinquent zu haben. Ebenfalls ist zu bedenken, dass illegale Handlungen wie zum Beispiel Diebstahl zu den diagnostischen Kriterien für pathologisches Spielen nach DSM-IV gehören (Meyer & Bachmann, 2005).

Auch bei substanzgebundenen Abhängigkeiten gestaltet es sich als schwierig, die daraus resultierenden und von der öffentlichen Hand getragenen Kosten zu beziffern. In einer Publikation des Bundesamtes für Statistik (1995) gibt Estermann für das Jahr 1991 eine Schätzung der Kosten der Drogenrepression – damit gemeint sind die Kosten der Rechtsdurchsetzung des Verbots von Konsum und Handel mit illegalen Drogen – von einer halben Milliarde Franken an. Die auf der Basis von empirisch gefundenen Relationen und standardisierten öffentlichen Statistiken berechneten Kosten enthalten Kosten der Polizeikörper, übrige Kosten der Polizei, Justizkosten, Kosten der Anstalten des Straf- und Massnahmenvollzugs, übrige Kosten des Strafvollzugs und Schutzaufsicht. Kosten, welche Privatpersonen erwachsen, werden hier ebenfalls nicht berücksichtigt.

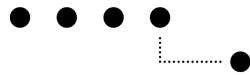
Rund die Hälfte derjenigen Personen mit Glücksspielproblemen, durch welche die Befragten eine Opfererfahrung erlitten, sind durch ein weiteres Suchtproblem belastet (gemäss den Angaben der Befragten). Damit konnten die in der einschlägigen Literatur berichteten Befunde bestätigt werden, wonach für die Glücksspielsucht eine hohe Komorbidität mit stoffgebundenen Suchterkrankungen besteht (z.B. Bondolfi et al., 2000). Problemspielerinnen und Problemspieler konsumieren deutlich mehr psychotrope Substanzen, als allgemein für die erwachsene Bevölkerung ausgewiesen ist (Nett et al., 2003). Etwa drei Viertel der Klientel von Beratungsstellen mit Glücksspielsucht weisen mindestens einen zusätzlichen problematischen Konsum auf (Alkohol, Tabak oder illegale Drogen) (Künzi et al., 2004).

6.2 Informationsstand sowie Einstellungen und Problemwahrnehmung in der Bevölkerung

Die Studie hat ermittelt, wie gut die Deutschschweizer Bevölkerung bezüglich der Glücksspielsituation in der Schweiz informiert ist und welche Einstellungen gegenüber dem Glücksspiel im Allgemeinen sowie gegenüber Glücksspielsüchtigen vertreten werden.

Es wird deutlich, dass die Prävalenz von problematischem Glücksspielverhalten mit 19.6% von der Deutschschweizer Bevölkerung überschätzt wird. Gemäss der Meinung der Befragten würde also beinahe jede/r Fünfte unter Glücksspielproblemen leiden. Dies wirft die Frage auf, weshalb die Bevölkerung zu einer so hohen Schätzung gelangt. Hier ist zuerst auf methodische Probleme hinzuweisen. In der Regel fällt es Personen schwer, Angaben in Promille zu machen⁴⁵. Bei weiteren Analysen zeigte sich, dass Personen mit einem niedrigeren Bildungsabschluss und weiblichen Geschlechts deutlich höhere Angaben

⁴⁵ Dies wurde deshalb so gewählt, weil die Schätzung, wie viele von 100 Personen von Glücksspielsucht betroffen sind, unter Umständen eine Angabe in Kommastellen verlangt hätte.



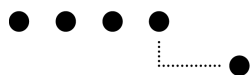
zur Häufigkeit machen. Ebenfalls könnte das Beantworten von vorausgehenden Fragen im Zusammenhang mit problematischem Glücksspielverhalten dazu beigetragen haben, dass die Problematik vorübergehend stärker ins Bewusstsein gedrängt wurde und somit zu den hohen Schätzungen anregte. Weiter könnten die Aussagen der Probanden aber auch tatsächlich dafür sprechen, dass Glücksspielsucht in der Deutschschweizer Bevölkerung als ein sehr ernst zu nehmendes Problem eingestuft wird. Eine genauere Betrachtung der Problemwahrnehmung von Glücksspielsucht u.a. auch im Vergleich mit derjenigen von stoffgebundenen Süchten erfolgt gegen Ende dieses Abschnitts. Schliesslich sei darauf hingewiesen, dass beinahe 20% der Befragten eine adäquate Schätzung der Prävalenzrate von zwischen 0.5% und 2.5% machen und Werte von über 10% nicht mehr als 37% der Bevölkerung nennen.

Den Schätzungen der Befragten stehen nun die empirisch gefundenen Werte gegenüber: Die Lebenszeitprävalenz von pathologischem Glücksspiel in der Schweiz betragen aktuell lediglich 0.3%, diejenige von problematischem Glücksspiel liegt bei 0.6% (Brodbeck et al., 2007). Diese Angaben sind jedoch aus verschiedenen Gründen als absolute Mindestwerte zu interpretieren. In anderen Ländern fanden sich in Abhängigkeit des jeweiligen Glücksspielangebotes Prävalenzraten von 0.5 bis 2% für pathologisches Glücksspiel. Trotz den Ergebnissen der akuten Prävalenzstudie kann vermutet werden, dass die Prävalenzwerte für die Schweiz langfristig den internationalen Werten entsprechen werden.

Mindestens eine Glücksspielart ist der überwiegenden Mehrheit (96.2%) der Deutschschweizerinnen und Deutschschweizer bekannt; die meisten nennen Zahlenlotto, Rubbelspiele oder Lotterielose. Dieses Antwortverhalten erstaunt nicht, nehmen doch 56% der Bevölkerung über 18 Jahren regelmässig an Lotterien teil (Künzi et al., 2004). Der spezifische Wissensstand variiert jedoch stark je nach Frage und der Anteil richtiger Antworten liegt zwischen 91% und 30%. Die Frage, welche das Verbot von Glücksspielautomaten ausserhalb von Spielbanken betrifft, könnte deswegen so gut beantwortet worden sein (87.5% Richtige), weil die Diskussion um die Zulassung der sogenannten „Tactilo-Automaten“ in den Medien stark präsent war⁴⁶. Insgesamt wurde deutlich, dass regelmässig Spielende deutlich häufiger über einen überdurchschnittlichen Wissensstand verfügen. Erwartungsgemäss zeichnet sich bei Personen ohne regelmässige Glücksspielerfahrung und mit geringerem Bildungsabschluss, aber auch bei Personen höheren Alters eher ein unterdurchschnittlicher Wissensstand ab.

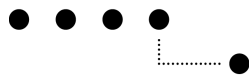
Ein weiterer Fokus dieser Untersuchung bildet die Erfassung der Einstellungen, welche in der Bevölkerung gegenüber dem Glücksspiel und den Glücksspielsüchtigen verbreitet sind. Die Annäherung an dieses Thema ist insofern wichtig, weil Einstellungen handlungsleitend sein können (Oskamp, 1991) und somit beispielsweise Personen mit einer offenen, positiven Einstellung gegenüber dem Glücksspiel gefährdeter sind, diese Spiele persönlich auszuprobieren.

⁴⁶ Die Loterie Romande betreibt in der Westschweiz in Bars und Restaurants mit etwa 700 Geldspielautomaten das Spiel „Tactilo“. Umstritten ist, ob es sich bei diesen Geräten um erlaubte Lotterie oder um normale Glücksspielautomaten handelt, die dem Spielbankengesetz unterliegen und somit ausserhalb von Spielbanken nicht angeboten werden dürfen. Die ESBK legte im Dezember 2006 dem Bundesrat einen Bericht mit der Empfehlung vor, die Tactilo-Automaten dem Spielbankengesetz zu unterstellen, welcher der Bundesrat im März 2007 zustimmte. Die Loterie Romande, die Kantone und Swisslos haben diese Verfügung im Februar 2007 angefochten (ESBK, 2007).



In der Deutschschweizer Bevölkerung kommen gemäss den vorliegenden Daten eine sozialverantwortliche und eine konservative, wenig experimentierfreudige Haltung gegenüber dem Glücksspiel deutlich häufiger vor als eine moralisch-bewertende Haltung. Das bedeutet, dass beispielsweise den Aussagen „die Legalisierung des Glücksspiels schadet der Gesellschaft“ und „es macht wenig Spass, mit Freunden eine Spielbank zu besuchen“ häufiger zugestimmt wird als der Aussage „Glücksspiele verderben den Charakter“. Diese Einstellungen werden von verschiedenen Faktoren beeinflusst. Bei Frauen und älteren Personen ist bei allen drei Haltungen eine deutlich stärkere Ausprägung zu beobachten. Hingegen sind regelmässig Spielende durchwegs positiver gegenüber dem Glücksspiel eingestellt. Dieses Ergebnis stimmt mit zahlreichen Befunden aus der internationalen Literatur überein. So äussern sich Männer in der Studie von Kassinove (1998) zu Glücksspielen (ausser zu Lotteriespielen) deutlich positiver als Frauen und Lin (2000) beschreibt, dass weibliche und ältere, aber auch arbeitslose und gebildete Personen mit einem hohen Einkommen mehr negative Auswirkungen von Glücksspielen wahrnehmen als die übrigen Befragten. Ein signifikanter Zusammenhang zwischen eigener Spielerfahrung und positiver Einstellung gegenüber Glücksspielen konnte ebenfalls mehrmals bestätigt werden (z.B. Kassinove et al., 1998; Lin, 2000). In dieser Studie liess sich jedoch zwischen dem höchsten Bildungsabschluss, der Religionszugehörigkeit in der Kindheit oder der indirekten Betroffenheit und den Haltungen gegenüber Glücksspielen keine Beziehung nachweisen.

Wird nach den Einstellungen gegenüber Glücksspielsüchtigen gefragt, wird deutlich, dass die Deutschschweizer Bevölkerung stärker internal als external attribuiert, d.h. sie sucht die Ursache für die Situation Glücksspielsüchtiger weniger im Umfeld, sondern qualifiziert pathologisches Glücksspiel eher als Charakterschwäche; die von diesem Problem betroffenen Personen werden dadurch stigmatisiert. Das hier beschriebene Attributionsmuster überrascht insofern nicht, als Menschen häufig dazu tendieren, eine Überbewertung von Persönlichkeitsfaktoren und eine Unterschätzung situativer Faktoren vorzunehmen. Diese kognitive Verzerrung wird in der Psychologie als fundamentaler Attributionsfehler bezeichnet (Stroebe, Hewstone, & Stephenson, 1997). Wie bei den Einstellungen gegenüber dem Glücksspiel können hier ebenfalls verschiedene Einflussfaktoren identifiziert werden: Personen, welche nicht indirekt Betroffene sind und regelmässig Spielende sind der Ansicht, dass vor allem die Individuen selber für ihre Situation verantwortlich sind. Indirekt Betroffene attribuieren hingegen stärker external; bei den Angehörigen ist also der fundamentale Attributionsfehler weniger zu beobachten sondern sie nehmen die ihnen nahe stehende Person eher in Schutz, indem sie auf Auslösefaktoren in der Gesellschaft oder den äusseren Umständen stärker achten. Ältere Personen attribuieren sowohl stark internal als auch stark external, d.h. das Ausmass internaler und externaler Attribution steigt mit zunehmendem Alter an. Möglicherweise aufgrund der Lebenserfahrung scheinen diese Befragten die Neigung zu haben, Ursachen fest zu machen. Trotzdem treten auch bei den älteren Personengruppen interne Ursachenzuschreibungen immer noch häufiger auf als externale. Demnach kann der fundamentale Attributionsfehler bei allen Altersgruppen beobachtet werden. Dem Forschungsteam ist aus der einschlägigen Literatur keine vergleichbare Studie bekannt, in welcher Einstellungen gegenüber den Personen mit problematischem Glücksspielverhalten untersucht wurden. Weitere Untersuchungen in diesem Bereich wären deshalb von grossem Nutzen, da daraus wichtige Hinweise für Präventions- und Interventionsprogramme abgeleitet werden können. So ist etwa



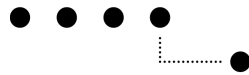
bekannt, dass Personen, welche bei Misserfolgen (hier der Glücksspielsucht verfallen zu sein) internal attribuieren, nicht daran glauben, durch Anstrengung (hier zum Beispiel das Aufsuchen einer Beratungsinstitution) ihre Situation verbessern zu können und dass dieser Attributionsstil psychische Probleme (oder hier komorbide Störungen) zur Folge haben kann (Stroebe et al., 1997). Schliesslich wird bei der Analyse der Einstellungen deutlich, dass Männer, jüngere Personen und solche, welche in ihrer Kindheit der protestantisch-reformierten Kirche angehörten, sich von der übrigen Stichprobe abheben, indem sie deutlich weniger soziale Distanz gegenüber Glücksspielsüchtigen einnehmen; sie können sich beispielsweise deutlich besser vorstellen, eine Freundschaft zu einem glücksspielsüchtigen Menschen zu pflegen. Der Glücksspielsucht scheint von dieser Personengruppe nicht nur mehr Toleranz entgegen gebracht zu werden, sondern sie wird möglicherweise auch als weniger problematisch wahrgenommen zu werden. Dieser Punkt wird weiter unten noch einmal aufgegriffen.

Ein Vergleich der Einstellungen zwischen den Deutschschweizer Grossregionen zeigt, dass in der Ostschweiz eine deutlich liberalere Einstellung gegenüber dem Glücksspiel und gegenüber Glücksspielsüchtigen herrscht. Es kann vermutet werden, dass sich in diesen Kantonen aufgrund der längeren Erfahrung mit Spielbanken durch grenznahe Casinos bereits eine gewisse Offenheit oder Toleranz durchgesetzt hat. So zählten in der Untersuchung von Nett et al. (2003) die Spielcasinos in Konstanz und Bregenz zu den vier am häufigsten besuchten Spielbanken. Dieser Befund könnte ein Indiz dafür sein, dass in den kommenden Jahren in der ganzen Schweiz mit einer liberaleren Haltung gerechnet werden muss und somit möglicherweise zunehmend mehr Personen gefährdet sind, ein problematisches Glücksspielverhalten zu entwickeln.

Ein weiteres Ziel der vorliegenden Studie bestand darin, Kenntnis darüber zu erlangen, inwiefern die Glücksspielsucht im Vergleich zu stoffgebundenen Süchten (Alkohol und Heroin) als problematisch wahrgenommen wird und inwiefern sich die Einstellungen gegenüber Personen mit Glücksspielsucht von den Einstellungen gegenüber Alkohol- oder Heroinsüchtigen unterscheiden.

Erwartungsgemäss nimmt die Deutschschweizer Bevölkerung die Heroinsucht im Vergleich zur Alkohol- oder Glücksspielsucht als die problematischste Erkrankung wahr. Das bedeutet, dass sich die Mehrheit der Befragten am meisten Sorgen machen würde, wenn eine nahe stehende Person heroinabhängig wäre, die Ausstiegchancen bei Heroinsucht als am geringsten einschätzt und professionelle Hilfe bei dieser Sucht als am wichtigsten erachtet. An dieser Stelle soll darauf hingewiesen werden, dass die tatsächlichen (also empirisch belegten) Ausstiegswahrscheinlichkeiten bei Drogenabhängigkeit (Heroin oder Kokain) in der Schweiz über einen Fünfjahreszeitraum betrachtet bei 10% bis 20% liegen, wobei Remissionen am wahrscheinlichsten bei Personen mit 40 und mehr Jahren auftreten⁴⁷ (Bundesamt für Statistik, 1995). In Bezug auf Alkoholabhängigkeit fanden Moos und Moos (2006) in einer amerikanischen Stichprobe eine stabile Remissionsrate von 24% bei nicht Behandelten und von 42% bei behandelten Personen. In einer Längsschnittstudie über 14 Jahre verglichen Klingemann und Aeberhard (2004) die Ausstiegswahrscheinlichkeiten von Alkohol- und Heroinabhängigen und kamen zum Schluss, dass bei den Alkoholfällen nur tendenziell mehr Perso-

⁴⁷ Bei der Anzahl Remissionen werden auch die Todesfälle mitgezählt (Bundesamt für Statistik, 1995).



nen den Ausstieg schaffen als bei den Heroinfällen (50% vs. 43%). Aufgrund der unzureichenden Vergleichbarkeit der verschiedenen Studien kann hier keine eindeutige Aussage zum Verhältnis tatsächlicher Ausstiegsraten bei Drogen- vs. Alkoholabhängigkeit formuliert werden. Die beschriebenen Ergebnisse mögen lediglich einen Anhaltspunkt dafür liefern, dass die realen Chancen für einen Ausstieg aus der Suchtproblematik möglicherweise gar nicht so stark zwischen den verschiedenen Substanzen variieren. Die Deutschschweizer Bevölkerung ist ebenfalls der Meinung, dass professionelle Hilfe bei Heroinsucht wichtiger ist als bei Alkohol- und Glücksspielsucht. Daten des Bundesamts für Statistik zeigen, dass es bei Personen mit Alkoholproblemen ab Beginn des regelmässigen Konsums im Durchschnitt 20 Jahre dauert, bis sie eine Beratungsstelle aufsuchen, bei Personen mit Heroinproblemen neun Jahre (Bundesamt für Statistik, 2002). Der Glaube daran, dass auch Drogenabhängige ohne aufwendige professionelle Hilfe den Ausstieg aus der Sucht schaffen, scheint in der Öffentlichkeit noch nicht weit verbreitet zu sein. Verschiedene Studien zeigen jedoch auf, dass für viele Abhängige therapeutische Einrichtungen nicht wichtig oder nötig sind. So fanden Dawson et al. (2005) in einer repräsentativen amerikanischen Stichprobe bei einer Alkoholabhängigkeit nach DSM-IV eine Selbstheilungsrate von 24.4%. Allgemein sind in der einschlägigen Literatur Spontanremissionen bei Alkoholabhängigkeit besser dokumentiert als bei Drogenabhängigkeit. Trotzdem kann daraus nicht einfach gefolgert werden, dass tatsächlich weniger Personen die Drogenabhängigkeit alleine unter Kontrolle bringen als dies bei Alkoholabhängigkeit der Fall ist. Price, Risk und Spitznagel (2001) dokumentieren beispielsweise in einer berühmten Langzeituntersuchung ein hohes Level an Spontanremission bei Opiatabhängigkeiten. Schliesslich liegen Studien vor, die belegen, dass auch spielsuchtbezogene Probleme häufig durch Prozesse natürlicher Selbstheilung überwunden werden (Toneatto & Nett, 2006).

Es zeigt sich weiter, dass das Antwortverhalten bei diesen Fragen zur Problemwahrnehmung von verschiedenen Variablen beeinflusst wird. Regelmässig Spielende schätzen die Wichtigkeit professioneller Hilfe bei Glücksspielsucht als deutlich geringer ein als Personen ohne Glücksspielerfahrung. Demgegenüber beurteilen Erstere die Ausstiegchancen bei Heroin- und Alkoholsucht als deutlich weniger wahrscheinlich. Dieses Ergebnis könnte darauf hindeuten, dass Personen, welche regelmässig Glücksspiele tätigen, sich der Risiken des Glücksspiels nicht bewusst sind, ihr eigenes Verhalten nicht als potentiell problematisch betrachten und somit die Notwendigkeit professioneller Hilfe als gering wahrnehmen. Dieser hohen Kontrollüberzeugung bezüglich des Glücksspiels steht die Überbewertung der „Gefährlichkeit“ von Alkohol- und Heroinsucht gegenüber. Es können bei den regelmässig Spielenden also sowohl das geringere Bewusstsein für die Problematik als auch das Gefühl, von der Gesellschaft nicht ernst genommen zu werden (andere Suchterkrankungen werden ja als schlimmer beurteilt) mögliche Gründe für das ermittelte Antwortverhalten sein.

Seitens der indirekt Betroffenen kommt eine ganz andere Problemwahrnehmung zum Ausdruck. Sie sind deutlich stärker der Meinung, dass professionelle Hilfe bei Glücksspielsucht wichtig ist. Dies mag daran liegen, dass sie bereits miterlebt haben, wie eine ihnen nahestehende Person alleine versuchte, die Probleme zu überwinden und dies nicht oder nur mit grosser Mühe geschafft hat. Daraus könnte wiederum für Interventionsprogramme abgeleitet werden, dass Angehörige angesprochen und zur Mithilfe bzw. Überzeugungsarbeit mobilisiert werden sollten. In diesem Sinne formulierten Nett et al. (2003) folgende



Schlussfolgerung: „Oftmals sind die nächsten Angehörigen auch die einzigen, die sich der Lage des Spielsüchtigen bewusst sind“ (S. 63). Trotzdem muss betont werden, dass Selbstheilung von der Spielsucht vor allem bei weniger ausgeprägter Problemlage durchaus möglich ist (Nett et al., 2003) und dass nur etwa 2.8% bis 3.1% der aktuell pathologisch Spielenden professionelle Hilfe suchen (Toneatto & Nett, 2006).

Weiter konnten bei der Problemwahrnehmung auch Geschlechtereffekte beobachtet werden. Männer sind in Bezug auf die Heroinsucht pessimistischer eingestellt, denn sie schätzen die Ausstiegsschancen bei dieser Suchterkrankung im Vergleich zu Frauen als deutlich geringer ein. Demgegenüber betrachtet die männliche Bevölkerung Probleme mit Glücksspiel aber auch mit Alkohol als eine Sucht, von der man alleine loskommen kann; professionelle Hilfe wird hier als deutlich unwichtiger erachtet. Dies könnte daran liegen, dass Männer aufgrund eigenen Konsumverhaltens Alkohol als weniger gefährlich einstufen und das Glücksspiel deshalb als weniger potentiell problematisch betrachten, weil es sich dabei nicht um eine Substanzabhängigkeit handelt. Die Geschlechterrollen-Sozialisation, wonach Männer keine Hilfe in Anspruch nehmen, sondern die Probleme alleine lösen sollen, könnte in diesem Zusammenhang ebenfalls Erklärungswert haben. Diese Art der Problemwahrnehmung ist vermutlich einer der Gründe, weshalb Männer, wie oben beschrieben, gegenüber Glücksspielsüchtigen deutlich weniger soziale Distanz äussern.

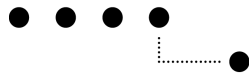
Ebenfalls wird das Ausmass sozialer Distanz gegenüber Personen mit verschiedenen Suchterkrankungen (Glücksspiel-, Alkohol- oder Drogensucht) verglichen. Wie erwartet ist in der Deutschschweizer Bevölkerung am meisten soziale Distanz gegenüber Drogenabhängigen spürbar. Die Illegalität des Drogenkonsums oder die Angst vor Delinquenz sind mögliche Gründe dafür.

Ein auf den ersten Blick verwirrendes Ergebnis lässt sich beim Attributionsverhalten von Glücksspiel-, Alkohol- und Drogensucht beobachten. Pathologisches Glücksspiel wird deutlich stärker als Charakterschwäche eingestuft als dies bei Alkohol- oder Drogenabhängigkeit der Fall ist. Gleichzeitig schreibt die Deutschschweizer Bevölkerung der Glücksspielsucht aber auch stärker externale Ursachen zu als der Alkoholabhängigkeit. Bei der Heroinabhängigkeit wird im Vergleich zur Alkoholabhängigkeit ebenfalls in deutlich ausgeprägterem Masse external attribuiert. Daraus kann folgendes Fazit gezogen werden: Das pathologische Glücksspiel versuchen die Deutschschweizerinnen und Deutschschweizer sowohl sehr stark mit internalen als auch mit externalen Ursachen in Verbindung zu bringen. Es könnte sein, dass sich diesbezüglich in der Bevölkerung noch kein klares Bild über die Ursachenzuschreibung etabliert hat. Demgegenüber ist Alkoholkonsum möglicherweise so stark verbreitet, dass ein entsprechendes Suchtproblem weder persönlichen noch äusseren Umständen zugeschrieben wird. Bei der Heroinsucht scheint sich die externale Ursachenzuschreibung in der Bevölkerung durchgesetzt zu haben, so dass vor allem die Gesellschaft für das Problem verantwortlich gemacht wird.



6.3 Nutzung der Hilfsangebote im Bereich der Glücksspielsucht

Schliesslich behandelt diese Studie das Thema der Kenntnis und Nutzung von Hilfsangeboten im Bereich des problematischen Glücksspiels. Die überwiegende Mehrheit der Deutschschweizerinnen und Deutschschweizer gibt an, dass sie Hilfe von Aussen suchen würde, wenn sie selbst oder eine nahe stehende Person von problematischem Glücksspielverhalten betroffen wäre. Die Befragten würden dabei am häufigsten eine Sozialberatungsstelle kontaktieren. Aufgrund dessen stellt sich die Frage, ob Personen, welche tatsächlich indirekt von Glücksspielproblemen betroffen sind, in gleichem Masse Hilfe von Aussen suchen. Beinahe 60% der indirekt Betroffenen äussern jedoch explizit, keine Hilfe von Aussen gesucht zu haben. So steht dem ausgeprägten hypothetischen ein eher geringes tatsächliches Hilfeverhalten gegenüber. Diese Diskrepanz könnte verschiedene Gründe haben. Zum einen handelt es sich, wie oben erwähnt, bei der Person mit problematischem Glücksspielverhalten am häufigsten um jemanden aus dem Freundeskreis oder dem Arbeitsumfeld der indirekt Betroffenen. Allgemein ist aus der Theorie zum Hilfeverhalten bekannt, dass Menschen in sozial motivierten Beziehungen hilfsbereiter sind als in Austauschbeziehungen (Stroebe et al., 1997). Damit einher geht der Befund der vorliegenden Studie, dass die indirekt Betroffenen deutlich häufiger Hilfe von Aussen suchen, wenn die Problemspielenden aus ihrem sozialen Nahraum stammen, als wenn dies nicht der Fall ist. Zum anderen wird vor einer konkreten Hilfebehandlung (wenn kein Zeitdruck besteht) eine Kosten-Nutzen-Abschätzung vorgenommen (Stroebe, Hewstone, & Stephenson, 1997, S. 412), welche gerade aufgrund der Tabuisierung der Glücksspielproblematik und der damit verbundenen Angst vor Blamage oder Verletzung des Selbstbildes vermehrt negativ ausfallen und somit das Hilfeverhalten unterbinden könnte. Trotzdem darf nicht vergessen werden, dass, wie bereits angesprochen, indirekt Betroffene im Vergleich zu nicht indirekt Betroffenen deutlich stärker der Ansicht sind, dass der professionellen Hilfe bei Glücksspielsucht hohe Bedeutung zukommt. Die Problemwahrnehmung der indirekt Betroffenen würde also für engagiertes Hilfeverhalten sprechen. In zukünftigen Präventions- und Interventionsprogrammen könnte also versucht werden, die Handlungsfähigkeit der von problematischem Glücksspielverhalten indirekt betroffenen Personen zu stärken und deren Angst vor negativen Konsequenzen zu verringern. Gemäss Angaben der Beratungsstellen betreffen aktuell schon rund 20% der Beratungsfälle Angehörige (Künzi et al., 2004). 85% dieser Angehörigen sind Frauen und bei 75% handelt es sich bei den betroffenen Spielenden um die Ehe-/Lebenspartnerin oder um den Ehe-/Lebenspartner (Künzi et al., 2004). In dieser Studie suchten 56.7% Frauen und 43.3% Männer als indirekt Betroffene die Hilfe von Aussen.



6.4 Fazit und Forschungsbedarf

Diese Studie richtet in erster Linie den wissenschaftlichen Fokus auf die indirekte Betroffenheit von problematischem Glücksspielverhalten in der Deutschschweiz. Sie macht deutlich, dass fast jede fünfte Person indirekt damit zu tun hat, bzw. jemanden kennt, der Glücksspielprobleme hat oder hatte. Ebenfalls gibt die Untersuchung erste Anhaltspunkte auf die Frage, welche Schadenssumme den Opfern von Beschaffungsdelinquenz im Zusammenhang mit Glücksspielproblemen entsteht. Frühere Forschungsarbeiten erfassten nicht privatisierte Kosten, sondern diejenigen, welche der Gesellschaft als Ganze zu Lasten gehen (zum Beispiel Künzi et al., 2004). Ähnlich sieht der Wissensstand bezüglich der Kosten substanzgebundener Süchte aus. Im Jahr 2003 wurde jedoch eine Studie veröffentlicht, welche versuchte, das Ausmass der Kosten der alkoholbedingten Belastung für Betroffene und ihre Angehörigen einzuschätzen, wobei eine Summe von 1,75 Milliarden Franken pro Jahr genannt wurde (Jeanrenaud, 2003). Mit derselben Methode bzw. der entsprechenden Frage „Wie viel von Ihrem Einkommen würden Sie jährlich aufwenden, damit die glücksspielsüchtige Person, mit der Sie leben – oder die Ihnen nahe steht – geheilt wird?“ könnte eine Vergleichsbasis hinsichtlich der Glücksspielsuchtproblematik geschaffen werden. Weitere Hinweise zur Einschätzung des tatsächlichen Ausmasses von Beschaffungsdelinquenz im Zusammenhang mit Glücksspielproblemen könnte eine Analyse von Gerichtsakten liefern.

Bezüglich der allgemeinen Glücksspielsituation im eigenen Land sind keine gravierenden Informationsdefizite festzustellen, d.h. die Deutschschweizer Bevölkerung weiss relativ gut über die allgemeine Glücksspielsituation Bescheid. Die Einstellungen zum Glücksspiel korrespondieren mit der aktuellen gesetzlichen Lage: Gleichzeitig werden sowohl eine sozial-verantwortliche Haltung als auch eine konservative Haltung stark vertreten. Dieses Ergebnis könnte als Appell an die Spielbanken verstanden werden, die Realisierung und Durchführung der Sozialkonzepte weiter zu verfolgen.

Trotz des guten Wissensstandes wird aufgrund der beobachteten Attributionen und der Problemwahrnehmung deutlich, dass die Problematik und Tragweite der Glücksspielsucht nicht ausreichend im Bewusstsein der Deutschschweizerinnen und Deutschschweizer präsent ist. Lediglich die indirekt Betroffenen scheinen die Risiken des Glücksspiels ausgeprägter wahrzunehmen und erachten beispielsweise professionelle Hilfe bei problematischem Glücksspielverhalten als wichtiger. Die Häufigspielenden betrachten ihr eigenes Verhalten jedoch nicht als gefährlich. Analog dazu erwähnten in der Studie von Nett et al. (2003) die Problemspielenden, „dass aus objektiver Sicht negative Konsequenzen schon sehr bald auftraten, diese aber subjektiv oftmals nicht wahrgenommen wurden“ (S. 38). Bei den negativen Konsequenzen kann es sich um schwerwiegende finanzielle, psychische und familiäre Probleme handeln (Nett et al., 2003). Der Öffentlichkeit sollten deshalb das potentielle Ausmass dieser negativen Konsequenzen sowie die Behandlungsbedürftigkeit von Spielsucht stärker bewusst gemacht werden, da im Moment die Gefahr von Verharmlosung besteht. Zum selben Schluss kommt eine Studie der HSA Luzern (Schneider & Häfeli, 2005). Die Autoren resümieren, dass die Prioritäten der Suchtpolitik des Bundes vor allem auf den Problemen mit illegalen Drogen, Alkohol und Tabak liegen und dass „die Ausblendung bestimmter Suchtformen wie der Spielsucht, bei denen ein ebenso grosser Handlungsbedarf besteht wie bei illegalen Drogen, [...] fachlich nicht vertretbar“ sei (S. 25). Wünschenswert wäre deshalb eine integrative Suchtpolitik, welche verschiedene Suchtformen angeht (Spinatsch & Hofer, 2004). Die Problemsensibilisierung

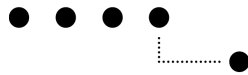


richtet sich dabei im besten Falle an verschiedene Gruppen: Erstens sollen gezielt direkt und indirekt Betroffene verstärkt informiert werden, damit sie früher Hilfsangebote aufsuchen oder die Schwierigkeiten ansprechen anstatt sie zu verschweigen. Zweitens liegt im Sinne von primärer Prävention das Informations- und Aufklärungspotential bei der allgemeinen Bevölkerung. Hier erscheint es wichtig zu verdeutlichen, dass es sich bei Glücksspielsucht um keine harmlose Erkrankung handelt. Ebenfalls sollte nach wie vor die Stigmatisierung Glücksspielsüchtiger bekämpft werden mit dem Ziel, dass sich Problemspielende ernst genommen fühlen und somit eher bereit sind, mit professioneller Hilfe den Ausstieg anzustreben, und dass die Bevölkerung durch die Anerkennung des Suchtpotentials selber in gewissem Sinne vor problematischem Glücksspielverhalten geschützt ist. Aufgrund der solcherart absehbaren Beschleunigung des Ausstiegsprozesses könnten sich sowohl individuelle als auch gesellschaftliche Kosten von problematischem oder pathologischem Glücksspielverhalten verringern. Schliesslich sollte auch bei den im Gesundheits- und Sozialbereich tätigen Fachleuten (Allgemeinpraktizierende, Sozialarbeitende etc.) sowie bei den Behörden der Wissensstand hinsichtlich Diagnose und Therapie von Glücksspielsucht erweitert werden. Eine andere Untersuchung kam ebenfalls zum Schluss, „dass bei kantonalen Schlüsselstellen wenig Know-how in Bezug auf Fragen und Aspekte des Glücksspiels vorhanden ist“ (Schneider & Häfeli, 2005, S. 24). Insbesondere Sozialberatungsstellen könnten aufgrund der vorliegenden Studie verstärkt mit der Glücksspielproblematik konfrontiert sein, da sich die Befragten sowohl beim hypothetischem, als auch beim tatsächlichen Hilfeverhalten am häufigsten an diese Stelle wenden (würden). Sozialberatungsstellen scheinen geeignete Institutionen zu sein, durch welche Informationen an die Bevölkerung gelangen könnten.

Weiterer Forschungsbedarf ist in mehreren Bereichen zu verorten. In dieser Arbeit konnte unter anderem aufgrund der geringen Fallzahl nicht wie vorgesehen untersucht werden, wie der Nutzen von Interventionsangeboten beurteilt wird. Hier wäre praxisnahe Evaluationsforschung bzw. Qualitätssicherung wünschenswert. Zur Ergänzung der hier gewonnenen Ergebnisse ist weiter von Interesse, welche Einstellungen gegenüber dem Glücksspiel sowie gegenüber Glücksspielsüchtigen im Längsschnitt betrachtet in der Bevölkerung vorherrschen. Diesbezüglich fehlen insbesondere Vergleichsdaten aus der Westschweiz. Kürzlich wurde an der Universität Bern eine Prävalenzstudie durchgeführt, welche sehr niedrige Raten von pathologischem (0.3%) und problematischem Glücksspielverhalten (0.6%) bei der Schweizer Bevölkerung ab 14 Jahren ermittelte (Brodbeck et al., 2007). Demnach wären deutlich weniger Personen als bisher angenommen von Glücksspielsucht betroffen. Dieses Ergebnis kann aber schon deshalb angezweifelt werden, da die Personen mit problematischem Spielverhalten eventuell nicht an der Befragung teilgenommen oder nicht wahrheitsgemäss Auskunft gegeben haben. Die durchschnittlich angegebenen Beiträge für das Glücksspiel betrafen in der Untersuchung von Brodbeck et al., (2007) ebenfalls niedrigere Werte als erwartet: Durchschnittlich werden von allen Spielenden weniger als CHF 50.- pro Monat ausgegeben. Dies könnte daran liegen, dass die Mehrheit (87.8%) Lotto, Toto oder Lose nutzt und lediglich 3.8% in Casinos sowie 0.5% an Automaten spielen. Eine weitere aktuelle Prävalenzstudie, welche angemessene Diagnosekriterien benützt und auch den Zusammenhang zwischen der Auftretenshäufigkeit von problematischem Glücksspielverhalten und der Nähe zu den Kursälen und Casinos untersucht, wäre als Vergleichsbasis durchaus ergiebig. Schliesslich wirft die Tatsache, dass etwa eine von fünf Personen

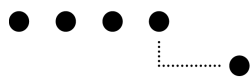


regelmässig Lotto spielt, die Frage auf, unter welchen Umständen exzessives Lottospielen zu problematischem Verhalten oder zur Beeinträchtigung der Lebensqualität führen kann. In dieser Studie berichtet immerhin eine von zehn Personen mit problematischem Glücksspielverhalten, dass das Hauptproblem bei Lottospielen lag. Aktuelle Forschungsarbeiten widmen sich vermehrt diesem Thema. Grüsser et al. (2007) fanden in einer Stichprobe von regelmässig Lotto-Spielenden bei 15.2% pathologisches Lottospielen nach den diagnostischen Kriterien des DSM-IV. Die pathologisch Spielenden nahmen häufiger an Lotterien teil, gaben pro Ziehung mehr Wetten ab und hatten höhere monatliche Schulden als nicht pathologisch Spielende (Grüsser et al., 2007). In einer anderen Untersuchung wurde deutlich, dass von den aktiven Sportwetterern 33.3% die diagnostischen Kriterien pathologischen Wettens erfüllten (Plöntzke, Albrecht, Thalemann, & Grüsser, 2004). Obwohl angenommen wird, dass Lottospiele aufgrund der Zeitverzögerung des Gewinns bzw. Verlusts ein nicht so grosses Suchtpotential aufweisen wie dies bei Glücksspielautomaten der Fall ist (Meyer & Bachmann, 2005), sollte demnach die Aufmerksamkeit vermehrt auf das Suchtpotential von Lottospielen gerichtet sein. Dies gerade auch deshalb, weil die Teilnahme an Lotterien eine sozial akzeptierte Form von Glücksspiel darstellt und mit einer hohen Frequenz gespielt wird (Grüsser, Plöntzke, Albrecht, & Mörsen, 2007). Da Männer in der Gruppe der regelmässig Lottospielenden deutlich übervertreten sind, sollte ihnen besondere Aufmerksamkeit zuteil werden.

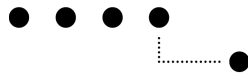


7 Literaturverzeichnis

- Abbott, D. A., & Cramer, S. L. (1993). Gambling Attitudes and Participation: A Midwestern Survey. *Journal of Gambling Studies, 9*, 247-263.
- Aeberhard, M. (2002). *Wenn Linke nach Strafe rufen...Einfluss subjektiver Normgeltung auf das moralische Urteil*. Bern: Institut für Psychologie der Universität Bern.
- Aufrère, L. (1998). Thérapie cognitive du jeu pathologique: Protocole de cas unique. *Revue Francophone de Clinique Comportementale et Cognitive, 32*, 8-13.
- Becoña, E. (1996). Prevalence surveys of problem and pathological gambling in Europe: The cases of Germany, Holland and Spain. *Journal of Gambling Studies, 12*(2), 179-192.
- Black, D. W., & Moyer, T. (1998). Clinical features and psychiatric comorbidity of subjects with pathological gambling behavior. *Psychiatric Services, 49*(11), 1434-1439.
- Bohner, G. (2002). Einstellungen. In W. Stroebe, K. Jonas & M. Hewstone (Eds.), *Sozialpsychologie. Eine Einführung*. (Vol. 4, pp. 265-315). Berlin: Springer.
- Bondolfi, G., Osiek, C., Aufrère, L., & Ferrero, F. (2000). Diagnostic et Traitement du Jeu Pathologique. *Med Hyg, 58*, 1864-1866.
- Bondolfi, G., Osiek, C., & Ferrero, F. (2000). Prevalence estimates of pathological gambling in Switzerland. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 101*(6), 473-475.
- Bortz, J., & Döring, N. (1995). *Forschungsmethoden und Evaluation (5. Auflage)*. Berlin: Springer.
- Brodbeck, J., Dürrenberger, S., & Znoj, H. (2007). *Grundlagenstudie Spielsucht: Prävalenzen, Nutzung der Glücksspielangebote und deren Einfluss auf die Diagnose des Pathologischen Spielens. Schlussbericht August 2007*. Bern: Universität Bern.
- Bundesamt für Statistik. (1995). *Die Kosten der Drogenrepression*. Bern: BFS.
- Bundesamt für Statistik. (1999). *Die sieben Grossregionen der Schweiz: Die Schweiz im europäischen Regionalsystem*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Bundesamt für Statistik. (2002). *Pressemitteilung - Ambulante Suchtberatung 2000*. Neuchâtel.
- Bundesamt für Statistik. (2004). *Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002. Standardtabellen Niveau Schweiz*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Bundesamt für Statistik. (2006). *Statistik des jährlichen Bevölkerungsstandes (ESPOP) 2005*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Bundesamt für Statistik. (2007). *Statistik des jährlichen Bevölkerungsstandes (ESPOP) und der natürlichen Bevölkerungsbewegung (BEVNAT) 2006 - Provisorische Ergebnisse*. Neuchâtel.
- Dawson, D. A., Grant, B. F., Stinson, F. S., Chou, P. S., Huang, B., & Ruan, W. J. (2005). Recovery from DSM-IV alcohol dependence: United States, 2001-2002. *Addiction, 100*, 281-292.
- Eidgenössische Spielbankenkommission ESBK. (2003). *Jahresbericht 2002*. Bern.
- Eidgenössische Spielbankenkommission ESBK. (2006a). *Jahresbericht 2005*. Bern.
- Eidgenössische Spielbankenkommission ESBK. (2006b, May 5). Medienmitteilung - Klare Abgrenzung zwischen Glücksspiel- und Geschicklichkeitsgeräten. Retrieved October 5, 2007, from http://www.esbk.admin.ch/esbk/de/home/dokumentation/medienmitteilungen/2006/ref_2006-05-11.html
- Eidgenössische Spielbankenkommission ESBK. (2007). *Jahresbericht 2006*. Bern.
- Field, A. (2005). *Discovering Statistics Using SPSS (2nd edition)*. London: Sage.
- Gerstein, D., Hoffmann, J., Larison, C., Engelman, L., Murphy, S., Palmer, A., et al. (1999). *Gambling Impact and Behavior Study*. Chicago: National Opinion Research Center at the University of Chicago.



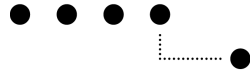
- Gmür, M. (1988). Die Glücksspielsucht - Ursachen, Verbreitung, Behandlung. *Drogalkohol*, 12, 75-88.
- Grüsser, S. M., Plöntzke, B., Albrecht, U., & Mörsen, C. P. (2007). The addictive potential of lottery gambling. *Journal of Gambling Issues*(19), 19-29.
- Häfeli, J., & Schneider, C. (2003). *Versorgungssituation von Glücksspielsüchtigen in der Schweiz - Eine Bestandesaufnahme 2003*. Luzern: Hochschule für Soziale Arbeit Luzern.
- Jacques, C., Ladouceur, R., & Ferland, F. (2000). Impact of availability on gambling: A longitudinal study. *Canadian Journal of Psychiatry - Revue Canadienne de Psychiatrie*, 45, 810-815.
- Jeanrenaud, C. (2003). *Soziale Kosten des Alkoholmissbrauchs*. Neuenburg: Institut de recherches économiques et régionales IRER.
- Jonsson, J. (1997). An interview study of close relatives of pathological gamblers: the worst is to feel deceived and cheated. *Lakartidningen*, 94(18), 1675-1676.
- Kaminski, R. (2004, 19.6.04). Je leichter die Beschaffung, desto mehr Abhängige. *Tages-Anzeiger*, p. 8,
- Kassinove, J. I. (1998). Development of the gambling attitude scales: preliminary findings. *Journal of Clinical Psychology*, 54(6), 763-771.
- Kassinove, J. I., Tsytsarev, S. V., & Davidson, I. (1998). Russian attitudes toward gambling. *Personality and Individual Differences*, 24(1), 41-46.
- Klingemann, H. (2004). *Fragebogen zur SINR-Studie*. Bern: Hochschule für Soziale Arbeit HSA.
- Klingemann, H., & Aeberhard, M. (2003). *Fragebogen konstruiert für die repräsentative Studie "Selbsteilungschancen in der Bevölkerung"*. Bern: Hochschule für Soziale Arbeit HSA.
- Klingemann, H., & Aeberhard, M. (2004). Biographie und Suchtkarrieren 1988-2002. *Abhängigkeiten*, 43-54.
- Künzi, K., Fritschi, T., & Egger, T. (2004). *Glücksspiel und Spielsucht in der Schweiz*. Bern: Büro für Arbeits- und Sozialpolitische Studien.
- Ladouceur, R., Boisvert, J.-M., Pépin, M., Loranger, M., & Sylvain, C. (1994). Social cost of pathological gambling. *Journal of Gambling Studies*, 10(4), 399-409.
- Lesieur, H. R., & Blume, S. B. (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gamblers. *Am J Psychiatry*, 144(9), 1184-1188.
- Ligthelm, A. A. (2001). Community attitudes towards casinos and the estimated magnitude of problem gambling: the Mpumalanga case. *African Sociological Review*, 5(2), 122-132.
- Lin, L.-C. (2000). Analysis of resident perceptions and attitudes toward gambling development in Kansas City. *Dissertation Abstracts International*, 60(8), 3161-A.
- Lindgren, H. E., Youngs Jr., G. A., McDonald, T. D., Klenow, D. J., & Schriener, E. C. (1987). The impact of gender on gambling attitudes and behavior. *Journal of Gambling Behavior*, 3(3), 155-166.
- Loterie Romande. (2007). *Geschäftsbericht 2006*.
- Marotta, J. J., & Hynes, J. (2003). *Problem gambling prevention resource guide for prevention professionals*. Salem, OR: Oregon Department of Human Services, Office of Mental Health & Addiction Services.
- McNeilly, D. P., & Burke, W. J. (2000). Late life gambling: The attitudes and behaviors of older adults. *Journal of Gambling Studies*, 16(4), 393-415.
- Meyer, G., & Bachmann, M. (2005). *Spielsucht: Ursachen und Therapie*. Heidelberg: Springer.
- Molo Bettelini, C., Alippi, M., & Wernli, B. (2000). *An investigation into pathological gambling*. Mendrisio: Centro di Documentazione e Ricerca, Organizzazione Sociopsichiatrica Cantonale.



- Moos, R. H., & Moos, B. S. (2006). Treated and untreated individuals with alcohol disorders: Rates and predictors of remission and relapse. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 6*(3), 513-526.
- Nett, J. C., Schatzmann, S., Klingemann, H., & Gerber, M. (2003). *Forschungsbericht - Spielbankengesetzgebung und 'Selbstheilung' von der Spielsucht*. Bern: Institut für Sozialplanung und Sozialmanagement ISS, Hochschule für Sozialarbeit HSA Bern.
- Norusis, M. J. (1994). *SPSS. SPSS advanced statistics 6.1*. Chicago: SPSS Inc.
- Osiek, C., Bondolfi, G., & Ferrero, F. (1999). *Etude de prevalence du jeu pathologique en suisse*. Genève: Département de Psychiatrie, Hôpitaux Universitaires de Genève. .
- Oskamp, S. (1991). *Attitudes and opinions*. NJ: Prentice Hall: Englewood Cliffs.
- Peltzer, K., & Thole, J. M. (2000). Gambling attitudes among black south african university students. *Psychological Reports, 86*, 957-962.
- Petry, J. (1996). *Psychotherapie der Glücksspielsucht*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Plöntzke, B., Albrecht, U., Thalemann, C., & Grüsser, S. M. (2004). Formen des pathologischen Glücksspiels: eine empirische Erhebung zum Konsumverhalten von Sportwetten und Lottospielen. *Wiener Medizinische Wochenschrift, 154*, 372-377.
- Price, R. K., Risk, N. K., & Spitznagel, E. L. (2001). Remission from drug abuse over a 25-year period: Patterns of remission and treatment use. *American Journal of Public Health, 91*(7), 1107-1113.
- Rehberg, W., & Klingemann, H. (2004). *Behinderung im Sozialstaat. Benachteiligung und Integration von drei Gruppen von behinderten Menschen in der Schweiz. Schlussbericht*. Bern: Hochschule für Sozialarbeit HSA.
- Schloeth, D., & Klöti, U. (1993). *VOX-Analyse: Analyse der eidgenössischen Abstimmung vom 7. März 1993. Publikation Nr. 48*. Bern: Forschungsinstitut der Schweizerischen Gesellschaft für Sozialforschung (GFS), Forschungsstelle für Politische Wissenschaft, Universität Zürich.
- Schneider, C., & Häfeli, J. (2005). Glücksspiel in der Schweiz - Grundlagen und Früherkennung. Der Glücksspielmarkt in der Schweiz. *Abhängigkeiten, 20-35*.
- Schweizer Casino Verband. (2004, September 29). Medienmitteilung - Sozialkonzept-Standards für Schweizer Praxis geschaffen. Retrieved September 24, 2007, from http://www.switzerlandcasinos.ch/news/Medien/mitteilung/MM4_29.09.04_deutsch
- Schweizer Casino Verband. (2006, April 6). Medienmitteilung - Spielbanken zählen zu den wertschöpfungsintensivsten Branchen der Schweiz. Retrieved September 24, 2007, from http://www.switzerlandcasinos.ch/news/Medien/mitteilung/MM1_06.04.06_d_el.pdf#search=%22Spielbanken%20Bruttospielertrag%202005%22
- Schweizer Casino Verband. (2007, April 4). Medienmitteilung - Neue Begehrlichkeiten und Herausforderungen. Retrieved September 24, 2007, from <http://www.switzerlandcasinos.ch/news/Medien/mitteilung/SCV-Medienmitteilung-06.pdf>
- SFA. (1996). Suchtmittelbericht Schweiz: Alkohol, Tabak und illegale Drogen in der Schweiz 1994-1996.
- Spinatsch, M., & Hofer, S. (2004). *Eine neue Suchtpolitik für die Schweiz? Bericht zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit*. Bern: Dr. Markus Spinatsch, Beratung für Politik und Verwaltung.
- Stroebe, W., Hewstone, M., & Stephenson, G. M. (Eds.). (1997). *Sozialpsychologie. Eine Einführung* (Vol. 3). Bern: Springer.
- Sullivan, C. H. (2003). A descriptive study of attitudes toward and incidence of gambling among college athletes. *Dissertation Abstracts International, 63*(9-A), 3133.
- Swisslos. (2007). *Geschäftsbericht 2006. Gutes tun ist keine Glückssache*.



- Taylor, A., Dal Grande, E., Gill, T., Delfabbro, P., Glenn, V., Goulding, S., et al. (2001). *Gambling patterns of South Australians and associated health indicators*. Rundle Mall: South Australian Department of Human Services.
- Tölle, R., & Windgassen, K. (2003). *Psychiatrie (13., aktualisierte Auflage)*. Berlin: Springer.
- Toneatto, T., & Nett, J. C. (2006). Selbstheilung vom problematischen Glücksspiel. In H. Klingemann & L. Sobell (Eds.), *Selbstheilung von der Sucht - Auf dem Wege zu einer selbstheilungsfreundlichen Gesellschaft* (pp. 121-127). Wiesbaden: VS-Verlag.
- Weltgesundheitsorganisation WHO. (2000). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V (F), Klinisch-diagnostische Leitlinien, 4. korrigierte und ergänzte Auflage*. Bern: Hans Huber.



8 Anhang

A Befragungsinstrument

B Variablenliste



A Befragungsinstrument

Fragebogen: Glücksspielsucht - Erfahrungswissen und Problemwahrnehmung in der Bevölkerung

Versuchspersonencode: _____

Interviewdatum:

Beginn Interview: --:-- (Uhrzeit)

Geschlecht informell eintragen: m (=1)/w(=2)

Einführung: In letzter Zeit wird in der Öffentlichkeit vermehrt das Thema Glücksspiel und Glücksspielsucht diskutiert. Mit dieser repräsentativen Studie sollen die verschiedenen Wahrnehmungen und Einschätzungen zu diesem Problemkreis untersucht werden.

1. Sicherheitshalber muss ich Sie fragen, wie alt sind Sie?

□□□□ (Jahrgang)

Problemwahrnehmung

Wissen über Glücksspiel und Glücksspielsucht

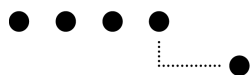
Ich werde Ihnen nun verschiedene Fragen zum Thema Glücksspiel und Glücksspielsucht stellen. Zuerst werde ich ganz allgemein auf das Thema Glücksspiel eingehen und danach Ihre Einstellung dazu erfragen.

2.a Bitte nennen Sie mir, wenn Sie können, maximal fünf Glücksspielarten, die Ihnen spontan in den Sinn kommen?

(Int.: Liste nicht vorlesen. Die fünf erstgenannten Glücksspielarten angeben. Wenn die Person nicht fünf Glücksspielarten aufzählen kann, nach der letzten Nennung einen kurzen Moment abwarten, dann abbrechen und mit Teil 2.b weiterfahren.)

Bei mehreren Nennungen in der gleichen Kategorie die Anzahl eintragen. Z.B. bei den Nennungen Black Jack und Poker in der Kategorie Traditionelle Casino-Spiele eine 2 eintragen. Wird eine Kategorie nicht erwähnt: 0 eintragen. Verweigert die Person eine Antwort: Missing/99 eintragen.)

Fortsetzung



Anzahl Nennungen:

- Lotto (z.B. Zahlenlotto, Rubbelspiel, Lotterielos)
- Lottomatch; Bingo
- Sportwetten (z.B. Sport-Toto, unter Freunden)
- Wetten an Pferderennen; andere Rennen mit Tieren
- Traditionelle Casino-Spiele (Tischspiele wie Black Jack, Roulette, Poker im Casino)
- Glücksspielautomaten; Video-Poker
- Kartenspiele um Geld (Glücksspiele) im privaten Rahmen
- Würfelspiele um Geld im privaten Rahmen
- Börsen- oder Termingeschäfte
- Internetspiele (Glücksspiele) um Geld
- Andere Glücksspielarten: _____

2.b Int. Kommentar:

Falls mindestens eine richtige Antwort: Ja, genau. Glücksspiele sind Spiele, bei denen man **Geld** gewinnen kann und die **vor allem vom Zufall** und nicht von der Geschicklichkeit abhängen, z.B. Lotto oder Casino-Spiele.

Falls keine oder nur falsche Antworten: Unter Glücksspielen werden alle Spiele zusammengefasst, bei denen man **Geld** gewinnen kann und die **vor allem vom Zufall** und nicht der Geschicklichkeit abhängen, z.B. Lotto oder Casino-Spiele.

3. Nun werde ich Ihnen einige Aussagen zur Glücksspielsituation in der Schweiz vorlesen. Zu jeder Aussage werde ich Ihnen mehrere Antwortmöglichkeiten anbieten, wovon jedoch nur eine richtig ist. Bitte sagen Sie mir jeweils, von welcher der Antwortmöglichkeiten Sie denken, dass es die richtige ist, auch wenn Sie sich vielleicht nicht ganz sicher sind:

In der Schweiz ist das Glücksspiel ohne limitierten Geldeinsatz grundsätzlich...

a...verboten.

₁ ₉₆ weiss nicht

b...seit einigen Jahren erlaubt.

₂ ₉₉ keine Antwort

c...seit mehr als hundert Jahren erlaubt.

₃

In der Schweiz dürfen Glücksspielautomaten...

a...nur in konzessionierten Spielbanken aufgestellt werden.

₁ ₉₆ weiss nicht

b...sowohl in konzessionierten Spielbanken als auch in Restaurants, Bars und Spielsalons aufgestellt werden

₂ ₉₉ keine Antwort

c...nur in Restaurants, Bars und Spielsalons gespielt werden.

₃

d...Es dürfen in der Schweiz nirgendwo Glücksspielautomaten aufgestellt werden.

₄

In der Schweiz werden aktuell...

a...keine Spielbanken betrieben

₁ ₉₆ weiss nicht

b...rund 10 Spielbanken betrieben

₂ ₉₉ keine Antwort

c...rund 20 Spielbanken betrieben

₃

d...rund 30 Spielbanken betrieben

₄

In der Schweiz sind Spieltreffs mit grösserem Geldeinsatz...

a...verboten

₁ ₉₆ weiss nicht

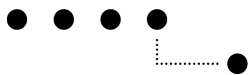
b...nur im privaten Rahmen erlaubt

₂ ₉₉ keine Antwort

c...nur in Gastgewerbelokalitäten, z.B. Restaurants und Bars erlaubt

₃

Fortsetzung



In der Schweiz ist der Besuch einer Spielbank erlaubt für...

a...Kinder ab 12 Jahren in Begleitung einer erwachsenen Person

b...Personen ab dem 16. Altersjahr

c...Personen ab dem 18 Altersjahr

d...In der Schweiz dürfen keine Spielbanken betrieben werden.

- ₁ ₉₆ weiss nicht
₂ ₉₉ keine Antwort
₃
₄

4. Nun möchte ich fragen, **was Sie persönlich über das Glücksspiel denken**. Ich werde Ihnen einige Aussagen vorlesen. Bitte geben Sie jeweils mit einer Zahl von 1 bis 7 an, inwiefern Sie den Aussagen zustimmen oder nicht. 1 heisst Sie stimmen überhaupt nicht zu, 7 heisst, Sie stimmen voll und ganz zu. (*Int.: vorlesen*)

a. Glücksspiele finde ich langweilig, weil für mich beim Spielen Geschicklichkeit und Können im Vordergrund stehen

- ₁--₂--₃--₄--₅--₆--₇
₉₆ weiss nicht ₉₉ keine Antwort

b. Glücksspiele verderben den Charakter.

- ₁--₂--₃--₄--₅--₆--₇
₉₆ weiss nicht ₉₉ keine Antwort

c. Glücksspiele machen Spass, weil man dabei mit Menschen in Kontakt kommen kann.

- ₁--₂--₃--₄--₅--₆--₇
₉₆ weiss nicht ₉₉ keine Antwort

d. Ich finde, Glücksspiele sind eine unterhaltsame Freizeitbeschäftigung.

- ₁--₂--₃--₄--₅--₆--₇
₉₆ weiss nicht ₉₉ keine Antwort

e. Die Legalisierung des Glücksspiels schadet der Gesellschaft insgesamt mehr als sie ihr bringt.

- ₁--₂--₃--₄--₅--₆--₇
₉₆ weiss nicht ₉₉ keine Antwort

f. Glücksspiele kann ich mit meiner ethischen oder religiösen Überzeugung nicht vereinbaren.

- ₁--₂--₃--₄--₅--₆--₇
₉₆ weiss nicht ₉₉ keine Antwort

g. Glücksspiele machen mir Angst.

- ₁--₂--₃--₄--₅--₆--₇
₉₆ weiss nicht ₉₉ keine Antwort

h. Der Glücksspielmarkt ist zu unterstützen, weil er sich positiv auf die Schweizerische Wirtschaft auswirkt.

- ₁--₂--₃--₄--₅--₆--₇
₉₆ weiss nicht ₉₉ keine Antwort

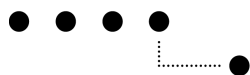
i. Glücksspiele sind gefährlich, weil das Risiko besteht, dass man mehr Geld ausgibt, als man sich leisten kann.

- ₁--₂--₃--₄--₅--₆--₇
₉₆ weiss nicht ₉₉ keine Antwort

j. Ich kann mir vorstellen, dass es Spass macht, mit Freunden gelegentlich eine Spielbank (Kasino) zu besuchen.

- ₁--₂--₃--₄--₅--₆--₇
₉₆ weiss nicht ₉₉ keine Antwort

Fortsetzung



5. Vielleicht haben Sie schon davon gehört, dass manchmal das Glückspielverhalten von Personen ausser Kontrolle geraten und zu einem schweren Problem werden kann. Was schätzen Sie, wie viele von tausend erwachsenen Personen in der Schweiz haben Probleme wegen einem solchen unkontrollierten Glücksspielverhalten?

Zahl: □□□□ □₉₉₉₆ weiss nicht □₉₉₉₉ keine Antwort

6. Wenn Sie erfahren sollten, dass eine Ihnen nahe stehende Person, schwere Probleme mit dem Konsum der Droge Heroin, mit dem Alkoholkonsum oder mit unkontrolliertem Glücksspielverhalten hat. Welches Suchtverhalten würde Ihnen am meisten Sorgen bereiten und welches im Vergleich am wenigsten? (*Int für die Sucht, die am meisten Sorgen bereiten würde, bitte die Zahl 3 eintragen, mittel =2, am wenigsten =1, bei Indifferenz, d.h. gleich schlimm oder gleichgültig, jeweils eine 0 eintragen*)

Heroinabhängigkeit □
 Alkoholabhängigkeit □
 Glücksspielsucht □
 □₉₆ weiss nicht □₉₉ keine Antwort

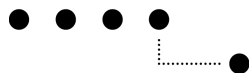
7. Wie schätzen Sie die Möglichkeiten für einen Ausstieg aus der Sucht ein. Und zwar auf einer Skala von 0 bis 100, wenn 0 bedeutet, dass ein Ausstieg praktisch unmöglich ist und 100, dass ein Ausstieg absolut gewiss ist: Für wie wahrscheinlich erachten Sie demnach die Chance, dass eine... (*Int: vorlesen*)

...heroinabhängige Person von der Sucht loskommt? ... □₉₆ weiss nicht □₉₉ keine Antwort
 ...alkoholabhängige Person von der Sucht loskommt?... □₉₆ weiss nicht □₉₉ keine Antwort
 ...glücksspielsüchtige Person von der Sucht loskommt? □₉₆ weiss nicht □₉₉ keine Antwort

8. Wie schätzen Sie auf einer Skala von 0 bis 100 die Notwendigkeit für den Beizug professioneller Hilfe ein, wenn 0 bedeutet, dass professionelle Hilfe anzufordern überhaupt nicht notwendig und 100, dass solche Hilfe unbedingt notwendig ist: Für wie notwendig erachten Sie demnach, dass eine... (*Int: vorlesen*)

...heroinabhängige Person professionelle Hilfe aufsucht? ...
 □₉₉₆ weiss nicht □₉₉₉ keine Antwort
 ...alkoholabhängige Person professionelle Hilfe aufsucht? ...
 □₉₉₆ weiss nicht □₉₉₉ keine Antwort
 ...glücksspielsüchtige Person professionelle Hilfe aufsucht? ...
 □₉₉₆ weiss nicht □₉₉₉ keine Antwort

Fortsetzung



Einstellung gegenüber Glücksspielsüchtigen

9. Die nächsten Aussagen und Fragen beziehen sich auf das Verhalten glücksspielsüchtiger Personen. Geben Sie in diesem Fall bitte wie auch schon mit einer Zahl zwischen 1 und 7 an, inwiefern Sie den Aussagen zustimmen oder nicht. 1 heisst Sie stimmen überhaupt nicht zu, 7 heisst, Sie stimmen voll und ganz zu. (Int.: vorlesen)

a. Das Verhalten von Glücksspielsüchtigen ist deren persönliche Angelegenheit.

stimme überhaupt nicht zu 1-- 2-- 3-- 4-- 5-- 6-- 7 stimme vollkommen zu
₉₆ weiss nicht ₉₉ keine Antwort

b. Es ist hauptsächlich äusseren Umständen zuzuschreiben, dass Personen glücksspielsüchtig werden.

stimme überhaupt nicht zu 1-- 2-- 3-- 4-- 5-- 6-- 7 stimme vollkommen zu
₉₆ weiss nicht ₉₉ keine Antwort

c. Glücksspielsüchtige Personen tragen selber sehr viel Schuld an ihrer Situation.

stimme überhaupt nicht zu 1-- 2-- 3-- 4-- 5-- 6-- 7 stimme vollkommen zu
₉₆ weiss nicht ₉₉ keine Antwort

d. Es ist hauptsächlich der Gesellschaft zuzuschreiben, dass es zur Glücksspielsucht gekommen ist.

stimme überhaupt nicht zu 1-- 2-- 3-- 4-- 5-- 6-- 7 stimme vollkommen zu
₉₆ weiss nicht ₉₉ keine Antwort

e. Es ist hauptsächlich der Persönlichkeit zuzuschreiben, dass es zur Glücksspielsucht gekommen ist.

stimme überhaupt nicht zu 1-- 2-- 3-- 4-- 5-- 6-- 7 stimme vollkommen zu
₉₆ weiss nicht ₉₉ keine Antwort

f. Ich kann mir vorstellen, eine Freundschaft zu einem glücksspielsüchtigen Menschen zu pflegen.

stimme überhaupt nicht zu 1-- 2-- 3-- 4-- 5-- 6-- 7 stimme vollkommen zu
₉₆ weiss nicht ₉₉ keine Antwort

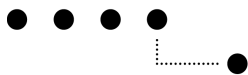
g. Ich kann mir vorstellen mit einem glücksspielsüchtigen Menschen am selben Arbeitsplatz zu arbeiten.

stimme überhaupt nicht zu 1-- 2-- 3-- 4-- 5-- 6-- 7 stimme vollkommen zu
₉₆ weiss nicht ₉₉ keine Antwort

h. Ich kann mir vorstellen, einen ehemals glücksspielsüchtigen Menschen zu heiraten.

stimme überhaupt nicht zu 1-- 2-- 3-- 4-- 5-- 6-- 7 stimme vollkommen zu
₉₆ weiss nicht ₉₉ keine Antwort

Fortsetzung



i. Ich kann mir vorstellen einem ehemals glücksspielsüchtigen Menschen, z.B. in einem Verein oder bei der Arbeit, Verantwortung für eine Tätigkeit zu übertragen, bei der die Person mit Geld in Kontakt kommt.

stimme überhaupt nicht zu 1-- 2-- 3-- 4-- 5-- 6-- 7

stimme vollkommen zu

₉₆ weiss nicht ₉₉ keine Antwort

Indirekte und direkte Erfahrung mit der Glücksspielsucht

Indirekte Erfahrung (u.a. Interventions- und Opfererfahrungen)

10. Ganz allgemein, wenn Sie oder eine Ihnen nahe stehende Person Probleme mit dem Glücksspiel hätten, würden Sie Hilfe von Aussen suchen? Wenn ja, wohin würden Sie sich wenden, um Hilfe zu erhalten? (*Int.: Liste nicht vorlesen. Bitte zutreffende Items ankreuzen!*)
Mehrfachnennungen möglich

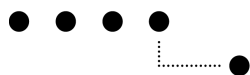
- ₁ Freunde/Verwandte
- ₁ Angestellte(r) einer Spielbank (z.B. zur Verfügung einer Spielsperre)
- ₁ Hausarzt/Allgemeinpraktiker
- ₁ Sozialberatungsstelle (z.B. Suchtberatung, Familienberatung, Schuldenberatung)
- ₁ Psychologe
- ₁ Psychiater
- ₁ Telefonische Beratungsstelle
- ₁ Information per Internet
- ₁ Kirche/Religiöse Institutionen
- ₁ Sachliteratur/Ratgeberliteratur
- ₁ Selbsthilfeorganisation
- ₁ Anderes, nämlich: _____
- ₁ Wüsste nicht, wohin sich wenden
- ₁ Würde sich nirgends hinwenden

Nun würde ich gerne von Ihnen erfahren, ob Sie persönlich bereits Erfahrungen mit Glücksspielsüchtigen gemacht haben.

11.a Wie viele Personen in ihrem Umfeld kennen Sie persönlich, die im Verlaufe ihres Lebens Phasen mit unkontrolliertem Glücksspielverhalten durchgemacht haben?

Int.: Anzahl notieren! ₉₉₆ weiss nicht ₉₉₉ keine Antwort

Fortsetzung



11.b

Falls 0: Nachhaken: Sie kennen also niemanden persönlich, die oder der jemals Glücksspielprobleme hatte? Falls Antwort wieder 0: Weiter mit Frage **18b**.

Falls 1: Sie kennen eine Person persönlich, die jemals Probleme mit dem Glücksspiel hatte. Alle weiteren Fragen beziehen sich nun ausschliesslich auf Ihre Erfahrungen mit dieser Person. (Int.: Weiter mit Frage: 12).

Falls 2 oder mehr: Sie kennen mehrere Personen mit Glücksspielproblemen persönlich. Darf ich Sie daher bitten, die folgenden Fragen auf diejenige Person zu beziehen, die Ihnen am nächsten steht und die sie am besten kennen. Weiter mit Frage 12.

12. (Filter) Falls Personen mit Glücksspielproblemen im Umfeld: In welcher Beziehung *stehen Sie zu dieser Person?* (Int. Items einzeln vorlesen) Mehrfachnennungen möglich.

Die glücksspielsüchtige Person ist der/die...

- ₁ Ehemann/Ehefrau
- ₂ Ex-Ehemann/Ex-Ehefrau/Expartner(in)
- ₃ Sohn/Tochter/Stiefkind
- ₄ Elternteil
- ₅ Sonstige verwandte Person
- ₆ befreundete Person
- ₇ beruflich: Arbeitskollege/Arbeitskollegin
- ₈ beruflich: Klient(in) oder Patient(in)
- ₉ Anderes, nämlich: _____

₉₉₆=weiss nicht, ₉₉₈=Filter, ₉₉₉=keine Antwort

13. (Filter) Falls Personen mit Glücksspielproblemen im Umfeld: *Wie sind Sie* auf die Glücksspielprobleme dieser Person aufmerksam geworden? Int. Bitte Antworten vorlesen!

- ₁ Ich vermute aufgrund von Indizien/Gerüchten, dass die Person ein Glücksspielproblem hat, sicher bin ich allerdings nicht.
- ₂ Die glücksspielsüchtige Person hat das Problem von sich aus offen gelegt
- ₃ Ich wurde durch Drittpersonen über die Problemlage der Person informiert (z.B. Arzt, Arbeitgeber, Polizei)
- ₄ Anderes, nämlich: _____

₉₉₆=weiss nicht, ₉₉₈=Filter, ₉₉₉=keine Antwort

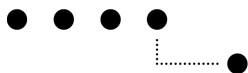
14. (Filter) Falls Personen mit Glücksspielproblemen im Umfeld: *Hatte diese Person, als Sie davon erfahren haben, ihre Glücksspielproblematik schon überwunden?* (Falls mit Ja beantwortet weiter mit **Frage 18a**)

₁ ja (weiter mit Frage 18a)

₀ nein

₉₉₆=weiss nicht, ₉₉₈=Filter, ₉₉₉=keine Antwort

Fortsetzung

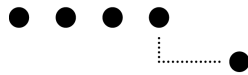


15. (Filter) Falls Personen mit seinerzeit akutem Glücksspielproblemen im Umfeld Haben Sie diese Person unterstützt, indem Sie Hilfe von Aussen gesucht haben? D.h., haben Sie...

Int.: Antworten vorlesen, Mehrfachnennungen möglich. Falls eine Antwortmöglichkeit genannt wird: Direkt nachfragen, ob „diese Unterstützung sich als nützlich erwiesen hat“. Wird eine Kategorie nicht erwähnt: eine 0 eintragen. Verweigert die Person ihre Antwort: 999 eintragen, Filter=998)

- | | | | | |
|--------------------------|--|---------|-------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | einen Hausarzt/ Allgemeinpraktiker um Hilfe angefragt | Nutzen? | <input type="checkbox"/> 1 Ja | <input type="checkbox"/> 0 Nein Weiter F 16 |
| <input type="checkbox"/> | eine Sozialberatungsstelle (z.B. Suchtberatung, Familienberatung, Schuldenberatung) aufgesucht | Nutzen? | <input type="checkbox"/> 1 Ja | <input type="checkbox"/> 0 Nein Weiter F 16 |
| <input type="checkbox"/> | einen Psychologe aufgesucht | Nutzen? | <input type="checkbox"/> 1 Ja | <input type="checkbox"/> 0 Nein Weiter F 16 |
| <input type="checkbox"/> | einen Psychiater aufgesucht | Nutzen? | <input type="checkbox"/> 1 Ja | <input type="checkbox"/> 0 Nein Weiter F 16 |
| <input type="checkbox"/> | eine telefonische Beratungsstelle angerufen | Nutzen? | <input type="checkbox"/> 1 Ja | <input type="checkbox"/> 0 Nein Weiter F 17 |
| <input type="checkbox"/> | sich per Internet informiert | Nutzen? | <input type="checkbox"/> 1 Ja | <input type="checkbox"/> 0 Nein Weiter F 17 |
| <input type="checkbox"/> | einen Vertreter einer Kirche oder religiösen Gruppe um Hilfe angefragt | Nutzen? | <input type="checkbox"/> 1 Ja | <input type="checkbox"/> 0 Nein Weiter F 17 |
| <input type="checkbox"/> | Sachliteratur/Ratgeberliteratur gelesen | Nutzen? | <input type="checkbox"/> 1 Ja | <input type="checkbox"/> 0 Nein Weiter F 17 |
| <input type="checkbox"/> | eine Selbsthilfeorganisation kontaktiert | Nutzen? | <input type="checkbox"/> 1 Ja | <input type="checkbox"/> 0 Nein Weiter F 17 |
| <input type="checkbox"/> | Freunde/Verwandte um Rat angefragt | Nutzen? | <input type="checkbox"/> 1 Ja | <input type="checkbox"/> 0 Nein Weiter F 17 |
| <input type="checkbox"/> | eine angestellte Person einer Spielbank um Hilfe angegangen (z.B. zur Verfügung einer Spielsperre) | Nutzen? | <input type="checkbox"/> 1 Ja | <input type="checkbox"/> 0 Nein Weiter F 17 |
| <input type="checkbox"/> | Anderes, nämlich: _____ | Nutzen? | <input type="checkbox"/> 1 Ja | <input type="checkbox"/> 0 Nein Weiter F 17 |
| <input type="checkbox"/> | Keine Hilfe von Aussen gesucht | | | |

Fortsetzung



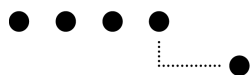
16. (Filter) Falls professionelle Beratung/Behandlung in Anspruch genommen (mindestens eines der 4 ersten Items): Hat die betroffene Person eine Einzelberatung bzw. -behandlung in Anspruch genommen oder handelte es sich um eine Beratung/Behandlung auch für Angehörige? (Int. Liste nicht vorlesen)

- ₁ Ausschliesslich Einzelberatung
- ₂ Mehrheitlich Einzelberatung
- ₃ Mehrheitlich Angehörigenberatung
- ₄ Ausschliesslich Angehörigenberatung
- ₉₉₆=weiss nicht, ₉₉₈=Filter, ₉₉₉=keine Antwort

17. (Filter) Falls Personen mit seinerzeit akuten Glücksspielproblemen im Umfeld: Zum Schluss dieses Frageblocks würde mich interessieren, ob die betreffende Person, die Sie kennen ihre **Glücksspielprobleme heute überwunden hat** und wenn ja, seit wann?

- ₃ Ja, seit 1 Jahr oder länger
- ₂ Ja, seit weniger als 1 Jahr
- ₁ Nein, gelegentliche Rückfälle
- ₀ Nein, das Problem ist immer noch unverändert
- ₉₉₆=weiss nicht, ₉₉₈=Filter, ₉₉₉=keine Antwort

Fortsetzung



18.a Jetzt möchte ich von Ihnen wissen, ob Sie jemals in ihrem Leben durch eine glücksspielsüchtige Person **direkt zu Schaden** gekommen sind?

a Haben Sie jemals einer glücksspielsüchtigen Person Geld ausgeliehen und nicht zurück-erhalten?

₁ Ja ₀ Nein ₉₉₆=weiss nicht, ₉₉₉=keine Antwort

Wenn ja: Wie hoch schätzen Sie die gesamte Ihnen zugefügte Schadenssumme ein?:
_____ (CHF)

Wenn ja: Denken Sie, dass das Verhalten dieser Person ausschliesslich auf die Glücksspielsucht zurückzuführen ist oder auch auf andere Suchtprobleme?

₁ Ausschliesslich Glücksspielsucht ₂ Auch andere Süchte

Wenn ja: Sind Sie sicher, dass die Person glücksspielsüchtig gewesen ist oder vermuten Sie es nur? ₁ Gewissheit ₂ Vermutung

b Wurden Sie jemals von einer glücksspielsüchtigen Person bestohlen oder finanziell hintergangen?

₁ Ja ₀ Nein ₉₉₆=weiss nicht, ₉₉₉=keine Antwort

Wenn ja: Wie hoch schätzen Sie die gesamte Ihnen zugefügte Schadenssumme ein?:
_____ (CHF)

Wenn ja: Denken Sie, dass das Verhalten dieser Person ausschliesslich auf die Glücksspielsucht zurückzuführen ist oder auch auf andere Suchtprobleme?

₁ Ausschliesslich Glücksspielsucht ₂ Auch andere Süchte

Wenn ja: Sind Sie sicher, dass die Person glücksspielsüchtig gewesen ist oder vermuten Sie es nur? ₁ Gewissheit ₂ Vermutung

c Wurden Sie jemals durch eine glücksspielsüchtige Person persönlich bedroht oder sogar körperlich verletzt?

₁ Ja ₀ Nein ₉₉₆=weiss nicht, ₉₉₉=keine Antwort

Wenn ja: Denken Sie, dass das Verhalten dieser Person ausschliesslich auf die Glücksspielsucht zurückzuführen ist oder auch auf andere Suchtprobleme?

₁ Ausschliesslich Glücksspielsucht ₂ Auch andere Süchte

Wenn ja: Sind Sie sicher, dass die Person glücksspielsüchtig gewesen ist oder vermuten Sie es nur? ₁ Gewissheit ₂ Vermutung

d Wurden Sie jemals auf eine andere Art und Weise persönlich durch eine glücksspielsüchtige Person geschädigt?

₁ Ja ₀ Nein ₉₉₆=weiss nicht, ₉₉₉=keine Antwort

Wenn ja, auf welche Art: _____ (max. 5 Stichworte)

Fortsetzung



18b Glauben Sie, dass sie jemals **auf indirekte Weise** durch eine spielsüchtige Person **geschädigt** wurden, beispielsweise, weil eine spielsüchtige Person Vermögenswerte eines Vereins, in dem Sie Mitglied sind, unterschlagen hat oder weil ein Familienmitglied einem Spielsüchtigen Geld anvertraut hat?

₁ Ja ₀ Nein ₉₉₆=weiss nicht, ₉₉₉=keine Antwort

Wenn ja: Wie hoch schätzen Sie die gesamte Schadenssumme ein?: _____ (CHF)

Wenn ja: Denken Sie, dass das Verhalten dieser Person ausschliesslich auf die Glücksspielsucht zurückzuführen ist oder auch auf andere Suchtprobleme?

₁ Ausschliesslich Glücksspielsucht ₂ Auch andere Süchte

Wenn ja: Sind Sie sicher, dass die Person glücksspielsüchtig gewesen ist oder vermuten Sie es nur? ₁ Gewissheit ₂ Vermutung

Eigene Erfahrung mit Glücksspiel

19. Nun würde mich interessieren, wie oft Sie sich selbst mit Glücksspielen beschäftigen. **Spielen Sie regelmässig, das heisst mehr oder weniger jede Woche...** (Int.: vorlesen: Mehrfachnennungen möglich.)

₁ ...Zahlenlotto, Toto-X, Sporttoto (oder andere ähnliche Spiele)

₁ ...an Geldspielautomaten

₁ ...im Kasino oder Kursaal

₁ ...Pferdewetten (z.B. Tiercé)

₉₉₆=weiss nicht, ₉₉₉=keine Antwort

20. Hat es in Ihrem Leben einmal eine oder mehrere Phasen gegeben, in der Sie **beim Glücksspiel mehr Geld verloren haben, als Sie sich leisten konnten**?

₁ ja

₀ nein (weiter mit Soziodemographischen Angaben, d.h. Frage 23)

₉₉₆=weiss nicht, ₉₉₉=keine Antwort

21. (Filter) Falls mit Ja beantwortet: Können Sie mir sagen in welchen Jahren Sie eine oder mehrere solcher Phasen erlebt haben?

Beginn des Zeitraums (Jahr): □□□□

₉₉₆=weiss nicht, ₉₉₈=Filter, ₉₉₉=keine Antwort

Ende des Zeitraums (Jahr): □□□□

₉₉₆=weiss nicht, ₉₉₈=Filter, ₉₉₉=keine Antwort

Fortsetzung



22. (Filter) Falls mit Ja beantwortet: Mit welcher **Glücksspielart** hatten Sie hauptsächlich ein Problem? (Int: Liste nicht vorlesen)

- Lotto (z.B. Zahlenlotto, Rubbelspiel, Lotterielos)
- Lottomatch; Bingo
- Sportwetten (z.B. Sport-Toto, unter Freunden)
- Wetten an Pferderennen; andere Rennen mit Tieren
- Traditionelle Casino-Spiele (Tischspiele wie Black Jack, Roulette, Poker im Casino)
- Glücksspielautomaten; Video-Poker
- Kartenspiele um Geld (Glücksspiele) im privaten Rahmen
- Würfelspiele um Geld im privaten Rahmen
- Börsen- oder Termingeschäfte
- Internetspiele (Glücksspiele) um Geld

Andere Glücksspielarten: _____

₉₉₆=weiss nicht, ₉₉₈=Filter, ₉₉₉=keine Antwort

Soziodemographische Angaben

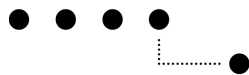
23. Welche Nationalität haben Sie?

- 1 Schweiz
- 2 Andere Nationalität, wenn ja welche? _____
- 3 Doppelte Staatsbürgerschaft, wenn ja welche? _____
- ₉₉ =keine Antwort

24. Welchen Zivilstand haben Sie?

- 1 Ledig
- 2 Verheiratet
- 3 In Trennung/geschieden
- 4 Verwitwet
- ₉₉ =keine Antwort

Fortsetzung



25. *Mit wem wohnen Sie aktuell zusammen?*

- 1 Mit niemandem, wohne alleine
- 2 Mit PartnerIn ohne Kinder
- 3 Mit PartnerIn mit Kindern
- 4 Ohne PartnerIn mit Kindern
- 5 Bei den Eltern/einem Elternteil
- 6 Mit Freunden/Bekannten
- 7 Zur Zeit habe ich keinen festen Wohnsitz
- 8 Andere Wohnsituation
- 99 =keine Antwort

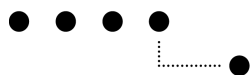
26. *Welches ist Ihr höchster Bildungsabschluss?*

	Trifft zu
Obligatorische Schule (Sekundar-, Real-, Bezirksschule, Pro-, Untergymnasium)	<input type="checkbox"/> 1
Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule	<input type="checkbox"/> 2
Maturitätsschule, Primarlehrerausbildung	<input type="checkbox"/> 3
Höhere Fach- und Berufsausbildung (z.B. Kunstgewerbeschule)	<input type="checkbox"/> 4
Höhere Fachschule, Fachhochschule (z.B. HTL, HWV)	<input type="checkbox"/> 5
Universität, Hochschule	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 99 =keine Antwort	

27.a *Sind Sie zurzeit berufstätig?*

- 1 berufstätig
- 2 auf Stellensuche
- 0 nicht berufstätig
- 99 =keine Antwort

Fortsetzung



27b Falls berufstätig, wie viele Stellenprozent?

% ₉₉₈=Filter ₉₉₉=keine Antwort

28. In welcher Religionsgemeinschaft sind Sie gross geworden/erzogen worden?

₁ Römisch-katholisch

₂ Christ-katholisch

₃ Protestantisch-reformiert

₄ Christlich-orthodox

₅ Jüdisch

₆ Islamisch

₇ Andere

₈ Keine

₉₉ =keine Antwort

29. Ist Ihre Religionszugehörigkeit heute eine andere?

₁ Ja, Austritt (konfessionslos)

₂ Ja, konvertiert oder Neueintritt

₀ Nein

₉₉ =keine Antwort

30. Ihr Wohnort / Postleitzahl?

₉₉ =keine Antwort

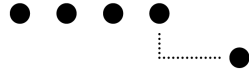
Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!

31. Bitte Interviewdauer angeben in Minuten:

B Variablenliste

Variablen Name	Variablenlabel	Values und Value Labels	Missings	Skalierung	Frabo Nr.	Quelle
vpnr	Versuchspersonencode	Max. dreistellige Zahl	keine	Nominal		Eigenkonstruktion
w_art_1a	Wissen über Glücksspielarten: Zahlenlotto	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_1b	Wissen über Glücksspielarten: Rubbelspiel	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_1c	Wissen über Glücksspielarten: Lotterielos	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_2a	Wissen über Glücksspielarten: Lottomatch	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_2b	Wissen über Glücksspielarten: Bingo	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_3a	Wissen über Glücksspielarten: Sportwetten allgemein	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_3b	Wissen über Glücksspielarten: Sportwetten unter Freunden	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_3c	Wissen über Glücksspielarten: Sport-Toto	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_4a	Wissen über Glücksspielarten: Wetten bei Pferderennen	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_4b	Wissen über Glücksspielarten: Wetten bei anderen Rennen mit Tieren	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_5a	Wissen über Glücksspielarten: Traditionelle Casinospiele allgemein	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_5b	Wissen über Glücksspielarten: Black Jack	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_5c	Wissen über Glücksspielarten: Roulette	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion

Fortsetzung



w_art_5d	Wissen über Glücksspielarten: Poker im Casino	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_6a	Wissen über Glücksspielarten: Glücksspielautomaten	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_6b	Wissen über Glücksspielarten: Video-Poker	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_7	Wissen über Glücksspielarten: Kartenspiele um Geld im privaten Rahmen	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_8	Wissen über Glücksspielarten: Würfelspiele um Geld im privaten Rahmen	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_9	Wissen über Glücksspielarten: Börsen- oder Termingeschäfte	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_10	Wissen über Glücksspielarten: Internet-spiele (Glücksspiele) um Geld	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_11	Wissen über Glücksspielarten: Andere Glücksspielarten	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_11x	Wissen über Glücksspielarten: Andere Glücksspielarten, welche?	String	keine	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_13	Wissen über Glücksspielarten: Falsche/unklare Antworten	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_art_13x	Wissen über Glücksspielarten: Falsche/unklare Antworten, welche?	String	keine	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_kat_1	Wissen über Glücksspielarten: Kategorie Lotto (Zahlenlotto, Rubbelspiele, Lotterielos)	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_kat_1a	Wissen über Glücksspielarten: Kategorie Lose (Rubbelspiele, Lotterielos)	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion

Fortsetzung



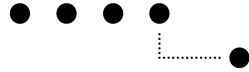
w_kat_2	Wissen über Glücksspielarten: Kategorie Lottomatch (Lottomatch, Bingo)	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_kat_3	Wissen über Glücksspielarten: Kategorie Sportwetten (Sportwetten allgemein, Sportwetten unter Freunden, Sport-Toto)	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_kat_4	Wissen über Glücksspielarten: Kategorie Tierrennen (Pferderennen, andere Rennen mit Tieren)	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_kat_5	Wissen über Glücksspielarten: Kategorie Casinospiele (Casinospiele allgemein, Black Jack, Roulette, Poker im Casino)	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_kat_6	Wissen über Glücksspielarten: Kategorie Glücksspielautomaten (Glücksspielautomaten, Videopoker)	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_kat_7	Wissen über Glücksspielarten: Kategorie Spiele im privaten Rahmen (Kartenspiele, Würfelspiele)	0=Keine Nennung, 1=Nennung	999=keine Antwort	Nominal	2	Eigenkonstruktion
w_ch_1	Wissen über Glücksspiele ohne limitierten Geldeinsatz	1=verboten, 2=seit einigen Jahren erlaubt, 3=seit mehr als hundert Jahren erlaubt	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Nominal	3	Eigenkonstruktion

Fortsetzung



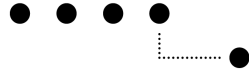
w_ch_2	Wissen über Glücksspielautomaten	1=nur in konzessionierten Spielbanken aufgestellt werden, 2=sowohl in konzessionierten Spielbanken als auch in Restaurants, Bars und Spielsalons aufgestellt werden, 3=nur in Restaurants, Bars und Spielsalons aufgestellt werden, 4=Es dürfen in der Schweiz nirgendwo Glücksspielautomaten aufgestellt werden	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Nominal	3	Eigenkonstruktion
w_ch_3	Wissen über Anzahl Spielbanken	1=keine Spielbanken in Betrieb 2=rund 10 Spielbanken sind in Betrieb, 3=rund 20 Spielbanken sind in Betrieb, 4=rund 30 Spielbanken sind in Betrieb	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Nominal	3	Eigenkonstruktion
w_ch_4	Wissen über nicht-kommerziell organisierte Spieltreffs	1=verboten, 2=nur im privaten Rahmen erlaubt, 3=nur in Gastgewerbelokalitäten, z.B. Restaurants, Bars erlaubt	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Nominal	3	Eigenkonstruktion

Fortsetzung



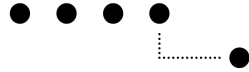
w_ch_5	Wissen über Eintrittsalter Spielbanken	1=Kinder ab 12 Jahren in Begleitung einer erwachsenen Person, 2=Personen ab dem 16. Altersjahr, 3=Personen ab dem 18. Altersjahr, 4=in der Schweiz dürfen keine Spielbanken betrieben werden	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Nominal	3	Eigenkonstruktion
w_ha	Wissen über vorhandene Hilfsangebote: Würden Sie Hilfe suchen, ja oder nein?	0=Nein, 1=Ja	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Nominal	10	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)
w_ha_1a	Wissen über vorhandene Hilfsangebote: wüsste nicht, wohin sich wenden (müsste z.B. zuerst das Telefonbuch konsultieren)	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 99=keine Antwort	Nominal	10	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)

Fortsetzung



w_ha_2	Wissen über vorhandene Hilfsangebote: Freunde/Verwandte	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 99=keine Ant- wort	Nominal	10	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Ae- berhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow- up von 1987), Gesund- heitsbefragung 2002 (BFS 2004)
w_ha_3	Wissen über vorhandene Hilfsangebote: Angestellte einer Spielbank/Spielsalons	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 99=keine Ant- wort	Nominal	10	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Ae- berhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow- up von 1987), Gesund- heitsbefragung 2002 (BFS 2004)
w_ha_4	Wissen über vorhandene Hilfsangebote: Hausarzt/Allgemeinpraktiker	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 99=keine Ant- wort	Nominal	10	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Ae- berhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow- up von 1987), Gesund- heitsbefragung 2002 (BFS 2004)

Fortsetzung



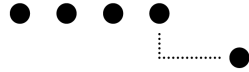
w_ha_5	Wissen über vorhandene Hilfsangebote: Sozialberatungsstelle (z.B. Sozialdienste, Suchtberatungen, Familienberatung, pri- vate Beratungsstellen)	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 99=keine Ant- wort	Nominal	10	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Ae- berhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow- up von 1987), Gesund- heitsbefragung 2002 (BFS 2004)
w_ha_6	Wissen über vorhandene Hilfsangebote: Psychologe	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 99=keine Ant- wort	Nominal	10	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Ae- berhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow- up von 1987), Gesund- heitsbefragung 2002 (BFS 2004)
w_ha_7	Wissen über vorhandene Hilfsangebote: Psychiater	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 99=keine Ant- wort	Nominal	10	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Ae- berhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow- up von 1987), Gesund- heitsbefragung 2002 (BFS 2004)

Fortsetzung



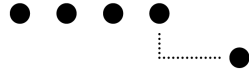
w_ha_8	Wissen über vorhandene Hilfsangebote: telefonische Beratungsstelle (z.B. Dargebotene Hand)	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 99=keine Antwort	Nominal	10	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)
w_ha_9	Wissen über vorhandene Hilfsangebote: Informationsbeschaffung via Internet	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 99=keine Antwort	Nominal	10	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)
w_ha_10	Wissen über vorhandene Hilfsangebote: Kirche/religiöse Institution	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 99=keine Antwort	Nominal	10	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)

Fortsetzung



w_ha_11	Wissen über vorhandene Hilfsangebote: Sachliteratur/Ratgeberliteratur	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 99=keine Ant- wort	Nominal	10	Adaption aus dem Selbsteilungsprojekt (Klingemann & Ae- berhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow- up von 1987), Gesund- heitsbefragung 2002 (BFS 2004)
w_ha_12	Wissen über vorhandene Hilfsangebote: Selbsthilfeorganisation	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 99=keine Ant- wort	Nominal	10	Adaption aus dem Selbsteilungsprojekt (Klingemann & Ae- berhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow- up von 1987), Gesund- heitsbefragung 2002 (BFS 2004)
w_ha_13	Wissen über vorhandene Hilfsangebote: andere Hilfsangebote	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 99=keine Ant- wort	Nominal	10	Adaption aus dem Selbsteilungsprojekt (Klingemann & Ae- berhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow- up von 1987), Gesund- heitsbefragung 2002 (BFS 2004)

Fortsetzung



w_ha_x	Wissen über vorhandene Hilfsangebote: andere Hilfsangebote, welche?	String	keine	Nominal	10	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)
w_ha_xk	Wissen über vorhandene Hilfsangebote: andere Hilfsangebote kategorisiert	1=Therapie unspezifisch/allgemein, 2=Professionelle Hilfe unspezifisch/allgemein, 3=Gemeinde/Kanton, 4=Anderes, 5=Unklare Antwort	96=weiss nicht, 97=Filter, 99=keine Antwort	Scale	10	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)
einsc_pv	Einschätzung der Prävalenz (Zahl < 1000 (Promillewert) Glücksspielsüchtige unter Tausend)	Zahl	9996=weiss nicht, 9999=keine Antwort	Scale	5	Eigenkonstruktion
e_pv_kat	Einschätzung der Prävalenz: Kategorisiert	1=1 bis 100, 2=101 bis 200, 3=201 bis 300, 4=301 bis 400, 5=401 bis 500, 6=501 bis 600, 7=601 bis 700, 8=701 bis 800, 9=801 bis 900, 10=901 bis 1000	9996=weiss nicht, 9999=keine Antwort	Ordinal	5	Eigenkonstruktion

Fortsetzung



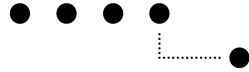
einsc_1a	Einschätzung Suchtverhalten: am meisten Sorgen	1=Heroinabhängigkeit, 2=Alkoholabhängigkeit, 3=Glücksspielsucht, 4=gleich schlimm	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Nominal	6	Eigenkonstruktion
einsc_1b	Einschätzung Suchtverhalten: am 2. meisten Sorgen	1=Heroinabhängigkeit, 2=Alkoholabhängigkeit, 3=Glücksspielsucht, 4=gleich schlimm	96=weiss nicht, 97=Filter, 99=keine Antwort	Nominal	6	Eigenkonstruktion
einsc_2a	Einschätzung der Ausstiegchancen: Heroin	0=Ausstieg praktisch unmöglich, 100=Ausstieg absolut gewiss	996=weiss nicht, 999=keine Antwort	Scale	7	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie der SINR-Studie (2003)
einsc_2b	Einschätzung der Ausstiegchancen: Alkohol	0=Ausstieg praktisch unmöglich, 100=Ausstieg absolut gewiss	996=weiss nicht, 999=keine Antwort	Scale	7	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie der SINR-Studie (2003)
einsc_2c	Einschätzung der Ausstiegchancen: Glücksspiel	0=Ausstieg praktisch unmöglich, 100=Ausstieg absolut gewiss	996=weiss nicht, 999=keine Antwort	Scale	7	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie der SINR-Studie (2003)
einsc_3a	Einschätzung Wichtigkeit professioneller Hilfe: Heroin	0=Beizug professioneller Hilfe nicht notwendig, 100=Beizug professioneller Hilfe absolut notwendig	996=weiss nicht, 999=keine Antwort	Scale	8	Eigenkonstruktion

Fortsetzung



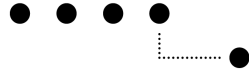
einsc_3b	Einschätzung Wichtigkeit professioneller Hilfe: Alkohol	0=Beizug professioneller Hilfe nicht notwendig, 100=Beizug professioneller Hilfe absolut notwendig	996=weiss nicht, 999=keine Antwort	Scale	8	Eigenkonstruktion
einsc_3c	Einschätzung Wichtigkeit professioneller Hilfe: Glücksspiel	0=Beizug professioneller Hilfe nicht notwendig, 100=Beizug professioneller Hilfe absolut notwendig	996=weiss nicht, 999=keine Antwort	Scale	8	Eigenkonstruktion
einst_1a	Einstellung gegenüber dem Glücksspiel: Zufall vs. Geschicklichkeit	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	4	Eigenkonstruktion
einst_1b	Einstellung gegenüber dem Glücksspiel: Glücksspiele verderben den Charakter	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	4	Eigenkonstruktion
einst_1c	Einstellung gegenüber dem Glücksspiel: Menschenkontakt	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	4	Eigenkonstruktion
einst_1d	Einstellung gegenüber dem Glücksspiel: Unterhaltsame Freizeitbeschäftigung	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	4	Eigenkonstruktion
einst_1e	Einstellung gegenüber dem Glücksspiel: Schaden für Gesellschaft	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	4	Eigenkonstruktion
einst_1f	Einstellung gegenüber dem Glücksspiel: Ethisch-religiöse Überzeugung	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	4	Eigenkonstruktion
einst_1g	Einstellung gegenüber dem Glücksspiel: Glücksspiele machen Angst	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	4	Eigenkonstruktion

Fortsetzung



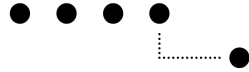
einst_1h	Einstellung gegenüber dem Glücksspiel: Positiv für die Schweizer Wirtschaft	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	4	Eigenkonstruktion
einst_1i	Einstellung gegenüber dem Glücksspiel: Suchtrisiko	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	4	Eigenkonstruktion
einst_1j	Einstellung gegenüber dem Glücksspiel: Geselligkeit	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	4	Eigenkonstruktion
e_fak_1	Einstellung gegenüber dem Glücksspiel: Faktor 1: Konservative, wenig experimentierfreudige Haltung (1c, 1d, 1h, 1j)	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	4	Eigenkonstruktion
e_fak_2	Einstellung gegenüber dem Glücksspiel: Faktor 2: Negative, moralisch bewertende Haltung gegenüber Glücksspielen (1b, 1f, 1g)	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	4	Eigenkonstruktion
e_fak_3	Einstellung gegenüber dem Glücksspiel: Faktor 3: Negative Aspekte des Glücksspiels/Rationale, sozial verantwortliche Haltung (1a, 1e, 1i)	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	4	Eigenkonstruktion
einst_2a	Einstellung gegenüber Glücksspielsüchtigen: persönliche Angelegenheit	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	9	Attribution. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003), Aeberhard (2002; Lizentiatsarbeit). Original: Heider und Weiner

Fortsetzung



einst_2b	Einstellung gegenüber Glücksspielsüchtigen: äussere Umstände	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	9	Attribution. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003), Aeberhard (2002; Lizentiatsarbeit). Original: Heider und Weiner
einst_2c	Einstellung gegenüber Glücksspielsüchtigen: Schuld glücksspielsüchtige Person	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	9	Attribution. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003), Aeberhard (2002; Lizentiatsarbeit). Original: Heider und Weiner
einst_2d	Einstellung gegenüber Glücksspielsüchtigen: Zuschreibung Gesellschaft	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	9	Attribution. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003), Aeberhard (2002; Lizentiatsarbeit). Original: Heider und Weiner
einst_2e	Einstellung gegenüber Glücksspielsüchtigen: Zuschreibung Persönlichkeit glücksspielsüchtige Person	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	9	Attribution. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003), Aeberhard (2002; Lizentiatsarbeit).

Fortsetzung



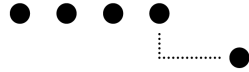
einst_2f	Einstellung gegenüber Glücksspielsüchtigen: Freundschaft	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	9	Soziale Distanz. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003). Original Bogardus (1929) und Stigmaprojekt (Rehberg, 2004)
einst_2g	Einstellung gegenüber Glücksspielsüchtigen: Arbeitsplatz	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	9	Soziale Distanz. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003). Original Bogardus (1929) und Stigmaprojekt (Rehberg, 2004)
einst_2h	Einstellung gegenüber Glücksspielsüchtigen: Heiraten	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	9	Soziale Distanz. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003). Original Bogardus (1929) und Stigmaprojekt (Rehberg, 2004)
einst_2i	Einstellung gegenüber Glücksspielsüchtigen: Verantwortung über Finanzen	1=stimmte überhaupt nicht zu, 7=stimme voll und ganz zu	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	9	Soziale Distanz. Eigenkonstruktion.
einst_fact1_sozd	Einstellung gegenüber Glücksspielsüchtigen: Faktor 1: soziale Distanz (einst_2f,einst_2g,einst_2h,einst_2i)	1=viel soziale Distanz, 7=wenig soziale Distanz	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	9	Eigenkonstruktion

Fortsetzung



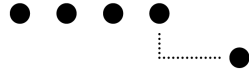
einst_fact2_exat	Einstellung gegenüber Glücksspielsüchtigen: 2. Faktor: externale Attribution (einst_2b,einst_2d)	1=wenig externale Attribution, 7=viel externale Attribution	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	9	Eigenkonstruktion
einst_fact3_inat	Einstellung gegenüber Glücksspielsüchtigen: 3. Faktor: internale Attribution (einst_2a,einst_2c,einst_2e)	1=wenig internale Attribution, 7=viel internale Attribution	96=weiss nicht, 99=keine Antwort	Scale	9	Eigenkonstruktion
erf_zahl1	Indirekte Erfahrung: Anzahl Glücksspielsüchtige im Bekanntenkreis	Zahl	996=weiss nicht, 999=keine Antwort	Scale	11	Eigenkonstruktion
erf_zahl2	Indirekte Erfahrung: Anzahl Glücksspielsüchtige im Bekanntenkreis - nachhaken falls niemand bekannt	Zahl	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Scale	11	Eigenkonstruktion
erf_bez1	Indirekte Erfahrung: Beziehung zur nahestehendsten glücksspielsüchtigen Person - Ehemann/Ehefrau/PartnerIn	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 98=keine Antwort	Nominal	12	Eigenkonstruktion
erf_bez2	Indirekte Erfahrung: Beziehung zur nahestehendsten glücksspielsüchtigen Person - Ex-Ehemann/Ex-Ehefrau/Ex-PartnerIn	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 98=keine Antwort	Nominal	12	Eigenkonstruktion
erf_bez3	Indirekte Erfahrung: Beziehung zur nahestehendsten glücksspielsüchtigen Person - Sohn/Tochter/Stiefkind	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 98=keine Antwort	Nominal	12	Eigenkonstruktion
erf_bez4	Indirekte Erfahrung: Beziehung zur nahestehendsten glücksspielsüchtigen Person - Elternteil	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 98=keine Antwort	Nominal	12	Eigenkonstruktion

Fortsetzung



erf_bez5	Indirekte Erfahrung: Beziehung zur nahestehendsten glücksspielsüchtigen Person - sonstige verwandte Person	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 98=keine Antwort	Nominal	12	Eigenkonstruktion
erf_bez6	Indirekte Erfahrung: Beziehung zur nahestehendsten glücksspielsüchtigen Person - befreundete Person	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 98=keine Antwort	Nominal	12	Eigenkonstruktion
erf_bez7	Indirekte Erfahrung: Beziehung zur nahestehendsten glücksspielsüchtigen Person - ArbeitskollegIn	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 98=keine Antwort	Nominal	12	Eigenkonstruktion
erf_bez8	Indirekte Erfahrung: Beziehung zur nahestehendsten glücksspielsüchtigen Person - KlientIn/PatientIn	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 98=keine Antwort	Nominal	12	Eigenkonstruktion
erf_bez9	Indirekte Erfahrung: Beziehung zur nahestehendsten glücksspielsüchtigen Person - andere Beziehung	0=Keine Nennung, 1=Nennung	96=weiss nicht, 97=Filter, 98=keine Antwort	Nominal	12	Eigenkonstruktion
erf_bez_x	Indirekte Erfahrung: Beziehung zur nahestehendsten glücksspielsüchtigen Person - andere Beziehung, welche?	String	keine	Nominal	12	Eigenkonstruktion
erf_bez_k	Indirekte Erfahrung: Beziehung zur nahestehendsten glücksspielsüchtigen Person - andere Beziehung, kategorisiert	1=Bekannte/Nachbarn/aus der Gemeinde etc.	97=Filter, 99=keine Antwort	Nominal	12	Eigenkonstruktion

Fortsetzung



erf_ken	Indirekte Erfahrung: Art der ersten Kenntnisnahme der Glücksspielprobleme	1=Ich vermute es aufgrund von Indizien/Gerüchten, 2= Der Betroffene hat das Problem von sich aus offen gelegt, 3=Ich habe es durch Drittpersonen erfahren, 4=Anderes	996=weiss nicht, 97=Filterfrage, 999=keine Antwort	Nominal	13	Eigenkonstruktion
erf_ken_x	Indirekte Erfahrung: Art der ersten Kenntnisnahme der Glücksspielprobleme - andere Kenntnisnahme, welche?	String	keine	Nominal	13	Eigenkonstruktion
erf_exsp	Indirekte Erfahrung: Bei Kenntnisnahme schon Spielsucht überwunden	0=nein, 1=ja	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	14	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987)
erf_h_1a	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote, Hausarzt/Allgemeinpraktiker	0=Keine Nennung, 1=Nennung	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)

Fortsetzung



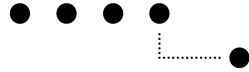
erf_h_2a	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote, Sozialberatungsstelle	0=Keine Nennung, 1=Nennung	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)
erf_h_3a	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote, PsychologIn	0=Keine Nennung, 1=Nennung	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)
erf_h_4a	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote, Psychiater	0=Keine Nennung, 1=Nennung	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)

Fortsetzung



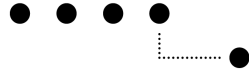
erf_h_5a	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote, telefonische Beratungsstelle	0=Keine Nennung, 1=Nennung	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)
erf_h_6a	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote, Internet Information	0=Keine Nennung, 1=Nennung	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)
erf_h_7a	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote, Kirche/ religiöse Institution	0=Keine Nennung, 1=Nennung	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)

Fortsetzung



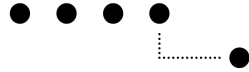
erf_h_8a	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote, Sach- und Ratgeberliteratur	0=Keine Nennung, 1=Nennung	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)
erf_h_9a	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote, Selbsthilfeorganisation	0=Keine Nennung, 1=Nennung	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)
erf_h_10a	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote, Freunde/Verwandte	0=Keine Nennung, 1=Nennung	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)

Fortsetzung



erf_h_11a	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote, Spielbank	0=Keine Nennung, 1=Nennung	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)
erf_h_13a	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote, keine Hilfe von Aussen gesucht	0=Keine Nennung, 1=Nennung	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)
erf_h_12a	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote, andere	0=Keine Nennung, 1=Nennung	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)

Fortsetzung



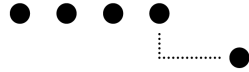
erf_h_12x	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote, andere, welche?	String	keine	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987), Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)
erf_h_1b	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote Nutzen, Hausarzt/Allgemeinpraktiker	0=kein Nutzen, 1=Nutzen ja	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie Biographie und Suchtkarrierenprojekt (Klingemann, 1988-2002)
erf_h_2b	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote Nutzen, Sozialberatungsstelle	0=kein Nutzen, 1=Nutzen ja	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie Biographie und Suchtkarrierenprojekt (Klingemann, 1988-2002)
erf_h_3b	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote Nutzen, PsychologIn	0=kein Nutzen, 1=Nutzen ja	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie Biographie und Suchtkarrierenprojekt

Fortsetzung



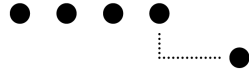
erf_h_4b	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote Nutzen, Psychiater	0=kein Nutzen, 1=Nutzen ja	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie Biographie und Suchtkarrierenprojekt (Klingemann, 1988-2002)
erf_h_5b	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote Nutzen, telefonische Beratungsstelle	0=kein Nutzen, 1=Nutzen ja	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie Biographie und Suchtkarrierenprojekt (Klingemann, 1988-2002)
erf_h_6b	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote Nutzen, Internet Information	0=kein Nutzen, 1=Nutzen ja	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie Biographie und Suchtkarrierenprojekt (Klingemann, 1988-2002)
erf_h_7b	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote Nutzen, Kirche/ religiöse Institution	0=kein Nutzen, 1=Nutzen ja	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie Biographie und Suchtkarrierenprojekt (Klingemann, 1988-2002)

Fortsetzung



erf_h_8b	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote Nutzen, Sach- und Ratgeberliteratur	0=kein Nutzen, 1=Nutzen ja	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie Biographie und Suchtkarrierenprojekt (Klingemann, 1988-2002)
erf_h_9b	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote Nutzen, Selbsthilfeorganisation	0=kein Nutzen, 1=Nutzen ja	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie Biographie und Suchtkarrierenprojekt (Klingemann, 1988-2002)
erf_h_10b	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote Nutzen, Freunde/Verwandte	0=kein Nutzen, 1=Nutzen ja	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie Biographie und Suchtkarrierenprojekt (Klingemann, 1988-2002)
erf_h_11b	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote Nutzen, Spielbank	0=kein Nutzen, 1=Nutzen ja	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie Biographie und Suchtkarrierenprojekt (Klingemann, 1988-2002)

Fortsetzung



erf_h_13b	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote Nutzen, keine Hilfe von Aussen gesucht	0=kein Nutzen, 1=Nutzen ja	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie Biographie und Suchtkarrierenprojekt (Klingemann, 1988-2002)
erf_h_12b	Indirekte Erfahrung: Hilfsangebote Nutzen, anderes	0=kein Nutzen, 1=Nutzen ja	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	15	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie Biographie und Suchtkarrierenprojekt (Klingemann, 1988-2002)
erf_h_typ	Indirekte Erfahrung: Art beanspruchter professioneller Hilfe	1=Ausschliesslich Einzelberatung, 2=Mehrheitlich Einzelberatung, 3= Ausschliesslich Angehörigenberatung, 4=Mehrheitlich Angehörigenberatung	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	16	Eigenkonstruktion
erf_statu	Indirekte Erfahrung: Glücksspielverhalten der nahestehenden Person aktuell	0=Nein, das Problem ist immer noch unverändert, 1=Nein, gelegentliche Rückfälle, 2=Ja, seit weniger als 1 Jahr, 3= Ja, seit mehr als 1 Jahr	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Ordinal	17	Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003) sowie SFA-Suchtmittelbericht Schweiz (1995 follow-up von 1987)

Fortsetzung



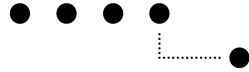
opfer_1a	Opfererfahrung: Geld ausgeliehen und nicht mehr zurückerhalten	0=nein, 1=ja	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	18	Eigenkonstruktion
opfer_1b	Opfererfahrung: Geld ausgeliehen und nicht mehr zurückerhalten, Schadenssumme insgesamt	Zahl	99996=weiss nicht, 99997=Filter, 99999=keine Antwort	Scale	18	Eigenkonstruktion
opfer_1c	Opfererfahrung: Geld ausgeliehen und nicht mehr zurückerhalten, Komorbidität	1=Ausschliesslich Glücksspielsucht, 2=Auch andere Süchte	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	18	Eigenkonstruktion
opfer_1d	Opfererfahrung: Geld ausgeliehen und nicht mehr zurückerhalten, Qualität Kenntnisse	1=Gewissheit, 2=Vermutung	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	18	Eigenkonstruktion
opfer_2a	Opfererfahrung: Diebstahl und finanziell hintergangen	0=nein, 1=ja	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	18	Eigenkonstruktion
opfer_2b	Opfererfahrung: Diebstahl und finanziell hintergangen, Schadenssumme insgesamt	Zahl	99996=weiss nicht, 99997=Filter, 99999=keine Antwort	Scale	18	Eigenkonstruktion
opfer_2c	Opfererfahrung: Diebstahl und finanziell hintergangen, Komorbidität	1=Ausschliesslich Glücksspielsucht, 2=Auch andere Süchte	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	18	Eigenkonstruktion

Fortsetzung



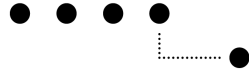
opfer_2d	Opfererfahrung: Diebstahl und finanziell hintergangen, Qualität Kenntnisse	1=Gewissheit, 2=Vermutung	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	18	Eigenkonstruktion
opfer_3a	Opfererfahrung: Bedrohung/körperliche Verletzung	0=nein, 1=ja	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	18	Eigenkonstruktion
opfer_3c	Opfererfahrung: Bedrohung/körperliche Verletzung, Komorbidität	1=Ausschliesslich Glücksspielsucht, 2=Auch andere Süchte	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	18	Eigenkonstruktion
opfer_3d	Opfererfahrung: Bedrohung/körperliche Verletzung, Qualität Kenntnisse	1=Gewissheit, 2=Vermutung	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	18	Eigenkonstruktion
opfer_4a	Opfererfahrung: Schaden anderer Art	0=nein, 1=ja	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	18	Eigenkonstruktion
opfer_4x	Opfererfahrung: Schaden anderer Art - offene Antwort	String	keine	Nominal	18	Eigenkonstruktion
in_opf_a	Indirekte Opfererfahrung: allg. finanz. Schädigung	0=nein, 1=ja	996=weiss nicht, 999=keine Antwort	Nominal	18	Eigenkonstruktion

Fortsetzung



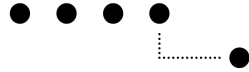
in_opf_b	Indirekte Opfererfahrung: Schadenssumme insgesamt	Zahl	9999996=weiss nicht, 9999997=Filter, 9999999=keine Antwort	Scale	18	Eigenkonstruktion
in_opf_c	Indirekte Opfererfahrung: Komorbidität	1=Ausschliesslich Glücksspielsucht, 2=Auch andere Süchte	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	18	Eigenkonstruktion
in_opf_d	Indirekte Opfererfahrung: Qualität Kenntnisse	1=Gewissheit, 2=Vermutung	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	18	Eigenkonstruktion
bet_gs_1	Direkte Erfahrung Vpn: Persönliche Betroffenheit regelmässiges Glücksspiel: Zahlenlotto, Toto-X, Sporttoto	0=nein, 1=ja	996=weiss nicht, 999=keine Antwort	Nominal	19	Adaption Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)
bet_gs_2	Direkte Erfahrung Vpn: Persönliche Betroffenheit regelmässiges Glücksspiel: Geldspielautomaten	0=nein, 1=ja	996=weiss nicht, 999=keine Antwort	Nominal	19	Adaption Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)
bet_gs_3	Direkte Erfahrung Vpn: Persönliche Betroffenheit regelmässiges Glücksspiel: Kasino oder Kursaal	0=nein, 1=ja	996=weiss nicht, 999=keine Antwort	Nominal	19	Adaption Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)
bet_gs_4	Direkte Erfahrung Vpn: Persönliche Betroffenheit regelmässiges Glücksspiel: Pferdewetten	0=nein, 1=ja	996=weiss nicht, 999=keine Antwort	Nominal	19	Adaption Gesundheitsbefragung 2002 (BFS 2004)

Fortsetzung



bet_prob	Direkte Erfahrung Vpn: Mehr Geld verspielt als man sich leisten kann	0=nein, 1=ja	996=weiss nicht, 999=keine Antwort	Nominal	20	Eigenkonstruktion (Adaption aus Spielsuchtprojekt, Nett et. al. 2004)
bet_begi	Direkte Erfahrung Vpn: Beginn der Spielsuchtphasen (Jahr)	Zahl	99996=weiss nicht, 97=Filter, 99999=keine Antwort	Scale	21	Eigenkonstruktion
bet_ende	Direkte Erfahrung Vpn: Ende der Spielsuchtphasen (Jahr)	Zahl	99996=weiss nicht, 97=Filter, 99999=keine Antwort	Scale	21	Eigenkonstruktion
bet_dau	Direkte Erfahrung Vpn: Dauer der Spielsuchtphasen in Jahren (bet_begi minus bet_ende)	Zahl	97=Filter	Scale	21	Eigenkonstruktion

Fortsetzung



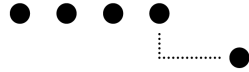
bet_typ	Direkte Erfahrung Vpn: Probleme mit welcher Glücksspielart?	1=Lotto, 2=Zahlenlotto, 3=Rubbelspiel, 4=Lotterielos, 5=Lottomatch, 6=Bingo, 7=Sportwetten, 8=Sportwetten unter Freunden, 9=Sport-Toto, 10=Wetten an Pferderennen, 11=Wetten andere Rennen mit Tieren, 12=Traditionelle Casino-Spiele, 13=Black Jack, 14=Roulette, 15=Poker im Casino, 16=Glücksspielautomaten, 17=Videopoker, 18=Kartenspiele um Geld im privaten Rahmen, 19=Würfelspiele um Geld im privaten Rahmen, 20=Börsen- oder Termin-geschäfte, 21=Internetspiele um Geld, 23=anderes	996=weiss nicht, 97=Filter, 999=keine Antwort	Nominal	22	Eigenkonstruktion
bet_typ_x	Direkte Erfahrung Vpn: Probleme mit anderer Glücksspielart, welche?	String	keine	Nominal	22	Eigenkonstruktion
s_sex	Soziodemographische Angaben Vpn: Geschlecht	1=männlich, 2=weiblich	99=keine Antwort	Nominal	0	Standard Forschung
s_alter	Soziodemographische Angaben Vpn: Alter	Zahl (Alter zum Zeitpunkt der Befragung)	999=keine Antwort	Scale	1	Standard Forschung

Fortsetzung



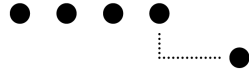
s_alter1	Soziodemographische Angaben Vpn: Alter zum Zeitpunkt der Befragung: Kategorisiert	1=20 Jahre oder jünger, 2=21 bis 30 Jahre, 3=31 bis 40 Jahre, 4=41 bis 50 Jahre, 5=51 bis 60 Jahre, 6=61 bis 70 Jahre, 7=71 bis 80 Jahre, 8=81 bis 90 Jahre, 9=älter als 90 Jahre	999=keine Antwort	Ordinal	1	Standard Forschung
s_alter2	Soziodemographische Angaben Vpn: Alter zum Zeitpunkt der Befragung: Kategorisiert nach Quote	1=18-39, 2=40-64, 3=65 und älter	999=keine Antwort	Ordinal	1	Standard Forschung
s_nati_a	Soziodemographische Angaben Vpn: Nationalität	1=Schweiz, 2=andere Nationalität, 3=Doppelte Staatsbürgerschaft	99=keine Antwort	Nominal	23	Standard Forschung
s_nati_b	Soziodemographische Angaben Vpn: Nationalität, andere Nationalität, welche?	String	keine	Nominal	23	Standard Forschung
s_natib1	Soziodemographische Angaben Vpn: Nationalität, andere Nationalität, welche: Kategorisiert	1=EU, 2=anderes Europa, 3=ausserhalb Europa	97=Filter	Nominal	23	Standard Forschung
s_nati_c	Soziodemographische Angaben Vpn: Nationalität, doppelte Staatsbürgerschaft, welche?	String	keine	Nominal	23	Standard Forschung
s_postl	Soziodemographische Angaben Vpn: Postleitzahl	Zahl	99=keine Antwort	Nominal	30	Standard Forschung

Fortsetzung



s_postlk	Soziodemographische Angaben Vpn: Postleitzahl: Kategorisiert	1=Aargau, 2=Appenzell Ausserrhoden, 3=Appenzell Innerrhoden, 4=Basel- Stadt, 5=Basel-Land, 6=Bern, 7=Fribourg, 8=Glarus, 9=Graubünden, 10=Luzern, 11=Nidwalden, 12=Obwalden, 13=Schaffhausen, 14=Schwyz, 15=Solothurn, 16=St. Gallen, 17=Thurgau, 18=Uri, 19=Wallis, 20=Zug, 21=Zürich	99=keine Ant- wort	Nominal	30	Standard Forschung
s_zivil	Soziodemographische Angaben Vpn: Zivilstand	1=ledig, 2=verheiratet, 3=geschieden/in Trennung, 4=verwitwet	99=keine Ant- wort	Nominal	24	Standard Forschung
s_hausha	Soziodemographische Angaben Vpn: Haushaltszusammensetzung	1=Mit niemandem, wohne alleine 2=Mit PartnerIn ohne Kinder 3=Mit PartnerIn mit Kindern 4=Ohne PartnerIn mit Kin- dern 5=Bei den Eltern/einem Elternteil 6=Mit Freunden/Bekanntem 7=Zur Zeit habe ich keinen festen Wohnsitz 8=Andere Wohnsituation	99=keine Ant- wort	Nominal	25	Standard Forschung

Fortsetzung



ausbildu	Soziodemographische Angaben Vpn: Höchster Bildungsabschluss	1=Obligatorische Schule (Sekundar-, Real-, Bezirks- schule, Pro-, Untergymnasium) 2=Berufslehre oder Vollzeit- Berufsschule 3=Maturitätsschule, Primar- lehrerausbildung 4=Höhere Fach- und Be- rufsausbildung (z.B. Kunst- gewerbeschule) 5=Höhere Fachschule, Fachhochschule (z.B. HTL, HWW) 6=Universität, Hochschule	99=keine Ant- wort	Ordinal	26	Standard Forschung
arbeit	Soziodemographische Angaben Vpn: Erwerbstätigkeit	0=nicht berufstätig, 1=berufstätig, 2=auf Stel- lensuche	99=keine Ant- wort	Nominal	27	Standard Forschung
arbeitpz	Soziodemographische Angaben Vpn: Falls aktuell erwerbstätig, Arbeitspensum in Prozent	Zahl	997=Filter, 999=keine Antwort	Scale	27	Standard Forschung
arbeitpk	Soziodemographische Angaben Vpn: Falls aktuell erwerbstätig, Arbeitspensum in Prozent: Kategorisiert	1=1 bis 20 Prozent, 2=21 bis 40 Prozent, 3=41 bis 60 Prozent, 4=61 bis 80 Pro- zent, 5=81 bis 100 Prozent	997=Filter, 999=keine Antwort	Ordinal	27	Standard Forschung

Fortsetzung



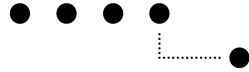
religi_a	Soziodemographische Angaben Vpn: Religionsgemeinschaft während Kindheit	1=röm.kath. 2=christ.kath. 3=prot.-ref. 4=orthodox 5=jüdisch 6=Islam 7=andere 8=keine	99=keine Antwort	Nominal	28	Standard Forschung
religi_b	Soziodemographische Angaben Vpn: Veränderung der Religionszugehörigkeit aktuell?	0=nein, 1=ja, Austritt (konfessionslos), 2=ja, konvertiert/Neueintritt	97=Filter, 99=keine Antwort	Nominal	29	Standard Forschung
a_einst_2a	Einstellung zu Alkoholabhängigen: persönliche angelegenheit	1=stimmt überhaupt nicht zu 7=stimmt voll und ganz zu	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Attribution. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003), Aeberhard (2002; Lizentiatsarbeit). Original: Heider und Weiner
a_einst_2b	Einstellung zu Alkoholabhängigen: äussere Umstände	1=stimmt überhaupt nicht zu 7=stimmt voll und ganz zu	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Attribution. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003), Aeberhard (2002; Lizentiatsarbeit). Original: Heider und Weiner

Fortsetzung



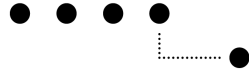
a_einst_2c	Einstellung zu Alkoholabhängigen: Schuld Person	1=stimmt überhaupt nicht zu 7=stimmt voll und ganz zu	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Attribution. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003), Aeberhard (2002; Lizentiatsarbeit). Original: Heider und Weiner
a_einst_2d	Einstellung zu Alkoholabhängigen: Zuschreibung Gesellschaft	1=stimmt überhaupt nicht zu 7=stimmt voll und ganz zu	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Attribution. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003), Aeberhard (2002; Lizentiatsarbeit). Original: Heider und Weiner
a_einst_2e	Einstellung zu Alkoholabhängigen: Zuschreibung Persönlichkeit	1=stimmt überhaupt nicht zu 7=stimmt voll und ganz zu	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Attribution. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003), Aeberhard (2002; Lizentiatsarbeit). Original: Heider und Weiner
a_einst_2f	Einstellung zu Alkoholabhängigen: Freundschaft pflegen	1=stimmt überhaupt nicht zu 7=stimmt voll und ganz zu	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Soziale Distanz. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003). Original Bogardus (1929) und Stigmaprojekt (Rehberg, 2004)

Fortsetzung



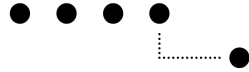
a_einst_2g	Einstellung zu Alkoholabhängigen: am selben Arbeitsplatz arbeiten	1=stimmt überhaupt nicht zu 7=stimmt voll und ganz zu	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Soziale Distanz. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003). Original Bogardus (1929) und Stigmaprojekt (Rehberg, 2004)
a_einst_2h	Einstellung zu Alkoholabhängigen: heiraten	1=stimmt überhaupt nicht zu 7=stimmt voll und ganz zu	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Soziale Distanz. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003). Original Bogardus (1929) und Stigmaprojekt (Rehberg, 2004)
d_einst_2a	Einstellung zu Drogenabhängigen: persönliche angelegenheit	1=stimmt überhaupt nicht zu 7=stimmt voll und ganz zu	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Attribution. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003), Aeberhard (2002; Lizentiatsarbeit). Original: Heider und Weiner
d_einst_2b	Einstellung zu Drogenabhängigen: äussere Umstände	1=stimmt überhaupt nicht zu 7=stimmt voll und ganz zu	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Attribution. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003), Aeberhard (2002; Lizentiatsarbeit).

Fortsetzung



d_einst_2c	Einstellung zu Drogenabhängigen: Schuld Person	1=stimmt überhaupt nicht zu 7=stimmt voll und ganz zu	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Attribution. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003), Aeberhard (2002; Lizentiatsarbeit). Original: Heider und Weiner
d_einst_2d	Einstellung zu Drogenabhängigen: Zuschreibung Gesellschaft	1=stimmt überhaupt nicht zu 7=stimmt voll und ganz zu	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Attribution. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003), Aeberhard (2002; Lizentiatsarbeit). Original: Heider und Weiner
d_einst_2e	Einstellung zu Drogenabhängigen: Zuschreibung Persönlichkeit	1=stimmt überhaupt nicht zu 7=stimmt voll und ganz zu	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Attribution. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003), Aeberhard (2002; Lizentiatsarbeit). Original: Heider und Weiner
d_einst_2f	Einstellung zu Drogenabhängigen: Freundschaft pflegen	1=stimmt überhaupt nicht zu 7=stimmt voll und ganz zu	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Soziale Distanz. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003). Original Bogardus (1929) und Stigmaprojekt (Rehberg, 2004)

Fortsetzung



d_einst_2g	Einstellung zu Drogenabhängigen: am selben Arbeitsplatz arbeiten	1=stimmt überhaupt nicht zu 7=stimmt voll und ganz zu	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Soziale Distanz. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003). Original Bogardus (1929) und Stigma-Projekt (Rehberg, 2004)
d_einst_2h	Einstellung zu Drogenabhängigen: heiraten	1=stimmt überhaupt nicht zu 7=stimmt voll und ganz zu	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Soziale Distanz. Adaption aus dem Selbstheilungsprojekt (Klingemann & Aeberhard, 2003). Original Bogardus (1929) und Stigma-Projekt (Rehberg, 2004)
a_einst_sozd	Faktor1: Einstellung_soziale Distanz_alk	1=viel soziale Distanz, 7=wenig soziale Distanz	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Eigenkonstruktion
a_einst_exat	Faktor2: Einstellung_externale Attribution_alk	1=wenig externale Attribution, 7=viel externale Attribution	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Eigenkonstruktion
a_einst_inat	Faktor3: Einstellung_interne Attribution_alk	1=wenig interne Attribution, 7=viel interne Attribution	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Eigenkonstruktion
d_einst_sozd	Faktor1: Einstellung_soziale Distanz_drogen	1=viel soziale Distanz, 7=wenig soziale Distanz	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Eigenkonstruktion
d_einst_exat	Faktor2: Einstellung_externale Attribution_drogen	1=wenig externale Attribution, 7=viel externale Attribution	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Eigenkonstruktion

Fortsetzung



d_einst_inat	Faktor3: Einstellung_interne Attribution_drogen	1=wenig interne Attribution, 7=viel interne Attribution	96=weiss nicht 99=keine Antwort	Nominal		Eigenkonstruktion
--------------	---	---	------------------------------------	---------	--	-------------------