

Gendereffekt bei Kaufsucht und Spielsucht



**Freie wissenschaftliche Arbeit zur Erlangung des Grades eines Diplom-
Handelslehrers an der Fakultät V Wirtschafts- und Sozialwissenschaften der
Universität Hohenheim**

Von:
Monika Drost

Abgabetermin: 16.04.2007

Inhaltsverzeichnis

I	Einleitung.....	1
II	Grundlagen.....	4
1	Definitionen und allgemeine Hintergrundinformationen	4
1.1	Das Phänomen „Kaufsucht“	4
1.2	Das Phänomen „Spielsucht“	8
1.3	Geschlechtsspezifische Stereotypen bei Kauf- und Spielsucht	13
2	Stand der wissenschaftlichen Diskussion	15
2.1	Theoretische Positionen	15
2.2	Instrumente der empirischen Umsetzung	17
2.3	Ergebnisse.....	22
III	Empirische Untersuchung zum Gendereffekt bei Kauf- und Spielsucht.....	26
1	Hypothesen und Ziele der Untersuchung	26
2	Forschungsweg	28
3	Gestaltung des Forschungsinstruments	29
4	Ergebnisse.....	36
IV	Diskussion und Schlussfolgerungen.....	56
1	Kaufsucht als „weibliche Sucht“?	56
2	Spielsucht als „männliche Sucht“?	61
3	Ausblick und weiterer Forschungsbedarf	65
	Anhang.....	70
	Ehrenwörtliche Erklärung	87

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Durchschnittlich erreichte Punktzahl pro Item bei allen Probanden	38
Tabelle 2: Durchschnittlich erreichte Punktzahl pro Item bei kaufsuchtgefährdeten Probanden.....	39
Tabelle 3: Durchschnittlich erreichte Punktzahl pro Item und gesamt bei den allen am Glücksspiel teilnehmenden Probanden	46
Tabelle 4: Durchschnittlich erreichte Punktzahl pro Item und gesamt bei den spielsuchtgefährdeten Probanden	46
Tabelle 5: Maximaler Tagesverlust im Glücksspiel.....	49
Tabelle 6: Verteilung der spielsuchtgefährdeten Probanden auf die einzelnen Studienrichtungen	53
Tabelle 7: Verteilung der kaufsuchtgefährdeten Probanden auf die einzelnen Studienrichtungen.....	53
Tabelle 8: Wohnsituation kaufsucht- bzw. spielsuchtgefährdeter Probanden in Prozent.....	54
Tabelle 9: Vergleich der durchschnittlichen Anzahl der erfüllten Kriterien einer Kaufsuchtgefährdung bei Studenten und Studentinnen.....	75
Tabelle 10: Vergleich der durchschnittlichen Anzahl der erfüllten Kriterien einer Spielsuchtgefährdung bei Studenten und Studentinnen.....	75
Tabelle 11: Vergleich der durchschnittlich erreichten Punkte auf der Skala zur Kaufsuchtgefährdung bei kaufsuchtgefährdeten Studenten und Studentinnen	76
Tabelle 12: Vergleich der durchschnittlichen Anzahl der als mit mindestens „trifft eher zu“ bewerteten Items bei spielsuchtgefährdeten Studentinnen und spielsuchtgefährdeten Studenten	76
Tabelle 13: Vergleich der durchschnittlich erreichten Punkte auf der Skala zum Glücksspielverhalten bei spielsuchtgefährdeten Studentinnen und Studenten	77

Tabelle 14: Anzahl der genannten Glücksspielarten unter allen spielsuchtgefährdeten Probanden	78
Tabelle 15: Anzahl der genannten Glücksspielarten unter allen spielenden Probanden	78
Tabelle 16: Durchschnittlich erreichte Punktzahl pro Motiv bei allen am Glücksspiel teilnehmenden Probanden	79

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Häufigkeit der genannten Motive, die auf kaufsucht-gefährdete Probanden „eher zutreffen“	40
Abbildung 2: Häufigkeit der genannten Motive, die auf kaufsucht-gefährdete Probanden „genau zutreffen“	40
Abbildung 3: Häufigkeit der genannten Motive, die auf kaufsucht-gefährdete Probanden mindestens „eher zutreffen“	41
Abbildung 4: Produktkategorien und der jeweilige Anteil an allen genannten Produkten durch kaufsuchtgefährdete Probanden	43
Abbildung 5: Anzahl genannter Glücksspielarten unter allen spielsuchtgefährdeten Probanden	47
Abbildung 6: Anzahl genannter Glücksspielarten unter spielsucht-gefährdeten männlichen Probanden	48
Abbildung 7: Anzahl genannten Glücksspielarten unter spielsucht-gefährdeten weiblichen Probanden.....	48
Abbildung 8: Häufigkeit der genannten Motive, die auf spielsucht-gefährdete Probanden „eher zutreffen“	50
Abbildung 9: Häufigkeit der genannten Motive, die auf spielsucht-gefährdete Probanden „genau zutreffen“	50

I Einleitung

Still und leise geraten Menschen täglich in vielfältige Abhängigkeiten. Oft bleiben diese Abhängigkeiten eine Zeit lang unerkannt – sowohl von den Betroffenen selbst, weil sie sich ihre Sucht nicht eingestehen wollen, als auch vom sozialen Umfeld, vor dem die Betroffenen ihr Suchtverhalten zu verheimlichen versuchen. Dabei ist der Begriff der Sucht in unserer Gesellschaft mittlerweile kein Tabu mehr. Es wird auf immer mehr neue Formen süchtigen Verhaltens aufmerksam gemacht. Sei es die Glücksspielsucht, Kaufsucht, Internetsucht, und Eß- oder Arbeitssucht – heute gibt es kaum noch eine Abhängigkeit, mit der man sich nicht an irgendeine Stelle oder Hilfseinrichtung wenden könnte, um Rat und Hilfe einzuholen (Catalano/ Sonenberg 1996, S. 16). Trotz all dieser Beratungs- und Aufklärungsmöglichkeiten, herrschen in unserer Gesellschaft weiterhin viele Vorurteile und Stereotypen insbesondere im Hinblick auf das Geschlecht. Solche geschlechtsspezifischen Aspekte in Verbindung mit Suchtverhalten sollen im Folgenden im Vordergrund der Betrachtung stehen. Dabei konzentriert sich die vorliegende Arbeit auf die Problematik der Kaufsucht, die oft als typisch weibliche Sucht angesehen wird, sowie auf die Problematik der Spielsucht, die meist als „männliche Sucht“ definiert wird. Bereits an dieser Stelle muss angemerkt werden, dass unter dem im Titel enthaltenem Begriff Spielsucht im Folgenden die Glücksspielsucht zu verstehen ist – eine Sucht, die ein problematisches Spielverhalten um Geld beschreibt (Petry 2003a, S. 12).

Obwohl die Kaufsucht wie auch die Glücksspielsucht schon lange als Phänomene bekannt sind, lässt sich vor allem für den deutschen Sprachraum konstatieren, dass breiteres gesellschaftliches und wissenschaftliches Interesse, sowie das öffentliche Bewusstsein um die Problematik der Kaufsucht und Glücksspielsucht, erst in den letzten Jahren entstanden sind. Diese aufgekommene Aufmerksamkeit bezogen auf die Glücksspielsucht lässt sich im Wesentlichen darauf zurückführen, dass sich der Glücksspielmarkt zu einem bedeutenden Wirtschaftsmarkt entwickelt hat, dessen rasante Entwicklung, bedingt durch steigende staatliche und

gewerbliche Glückspielangebote, eine starke Zunahme pathologischen Glücksspielverhaltens mit sich gezogen hat (Füchtenschnieder/ Petry 2004, S. 5). Denkt man hingegen an den Druck, der in der heutigen Zeit von der Gesellschaft und den Medien auf Menschen ausgeübt wird, um sie zum Kaufen zu bewegen, nämlich daran, wie Produkte verstärkt mit einem bestimmten Image und Lebensstil beworben werden oder daran, wie Konsumieren immer mehr zum Symbol für Belohnung, Sicherheit und Freiheit wird, so ist es nicht verwunderlich, warum ebenfalls die Problematik der Kaufsucht im Laufe der Zeit stärker ins Visier der Öffentlichkeit und Wissenschaft gezogen wurde (Singerhoff 2002, S. 78). Auffällig bei diesen beiden Verhaltenssüchten ist, dass im Falle der Glücksspielsucht im besonderen Maße Männer, und im Falle der Kaufsucht im besondern Maße Frauen betroffen zu sein scheinen. Nach der Jahresstatistik der ambulanten Beratungs- und Behandlungsstellen für Suchtkranke z.B. wurde bei 2012 Personen im Jahr 2003 die Diagnose „Pathologisches Spielverhalten“ gestellt, der Männeranteil lag dabei bei sagenhaften 90,8% (Meyer 2005, S. 91). Verglichen damit betrug der Frauenanteil an den kaufsuchtgefährdeten deutschen Personen im Jahre 2001 ca. 2/3 (Gross/ Bosch 2005, S. 185). Diese Ergebnisse scheinen die zuvor erwähnten geschlechtsspezifischen Stereotypen, die im Volksmund vorherrschen, zu bestätigen.

An diesem Punkt setzt diese Arbeit an. Ihr primäres Ziel ist es, diesen geschlechtsspezifischen Stereotypen nachzugehen und eine Antwort auf die folgenden Fragen zu finden:

- Handelt es sich bei der Kaufsucht um ein typisch weibliches Problem?
- Ist die Glücksspielsucht eine typisch männliche Sucht?

Um diesen Fragen auf den Grund zu gehen, wurde folgender Forschungsweg gewählt: Zunächst galt es die Literatur nach Hinweisen zur vorliegenden Thematik zu erforschen und in diesem Zusammenhang Ergebnisse aus bereits bestehenden Studien zu sammeln. Aus den gewonnenen Informationen wurden Hypothesen aufgestellt, die anhand einer eigenen empirischen Untersuchung bestätigt bzw. verworfen werden

sollten. Als Grundlage der durchgeführten empirischen Untersuchung diente dabei ein selbst erstellter Fragebogen sowie eine Stichprobe Studierender der Universitäten Hohenheim und Stuttgart. Da die Autorin von einer geringen Grundrate Glückspielsüchtiger und Kaufsüchtiger unter den Studierenden ausging, wurden die Probanden nicht auf bestehende Kauf- und Spielsucht untersucht, sondern vielmehr auf Kauf- und Spielsuchttendenzen.

Wie in den meisten Studien zu Kauf- und Spielsucht, in denen stets Frauen den größten Anteil unter die Kaufsüchtigen und Männer den größten Anteil unter den Spielsüchtigen bildeten, stellte sich auch in der vorliegenden Untersuchung heraus, dass mehr Frauen als Männer in der Stichprobe kaufsuchtgefährdet sowie mehr Männer als Frauen spielsuchtgefährdet waren. Wie im Folgenden jedoch zu sehen sein wird, kann die Frage nach der typisch weiblichen Kaufsucht bzw. typisch männlichen Spielsucht jeweils nur unter bestimmten Einschränkungen bejaht werden.

Die vorliegende Arbeit gliedert sich in drei Hauptteile. Im ersten Teil der Arbeit sollen dem Leser allgemeine Hintergrundinformationen zu Kauf- und Glücksspielsucht vermittelt sowie der aktuelle Stand der wissenschaftlichen Diskussion beleuchtet werden. Der zweite Teil der vorliegenden Arbeit beschäftigt sich mit der durchgeführten empirischen Untersuchung, stellt die dabei verfolgten Ziele, die zu untersuchenden Hypothesen vor, legt den Forschungsweg samt Konstruktion des Fragebogens als Forschungsinstrument dar und schließt mit einer Vorstellung der Ergebnisse der empirischen Untersuchung ab. Im letzten Teil der Arbeit werden die zentralen Fragestellungen diskutiert und darauf aufbauend ein Ausblick in die Zukunft gegeben.

II Grundlagen

1 Definitionen und allgemeine Hintergrundinformationen

1.1 Das Phänomen „Kaufsucht“

Begriff und Merkmale der Kaufsucht

Als Kaufsucht bezeichnet man das süchtige Kaufen von Konsumgütern oder Dienstleistungen, das in der Regel nicht permanent, sondern anfallsweise stattfindet, wobei die einzelnen Kaufanfänge bis zu etwa drei Wochen auseinander liegen können (Scherhorn/ Raab/ Reisch 1995, S. 24). Die kausüchtige Person ist nicht abhängig von den gekauften Gütern oder Dienstleistungen, sondern vom Suchterleben, das während des Kaufs empfunden wird (ebenda). Da somit der Kaufvorgang selbst das Suchtmittel darstellt, handelt es sich bei der Kaufsucht um eine Verhaltenssucht, die man zu der Gruppe der stoffungebundenen Süchte zählt (Trettner/ Müller 2001, S. 27). Die gekauften Güter haben dabei für den Kaufsüchtigen oftmals untergeordnete bis gar keine Bedeutung. Sie werden nicht gekauft aufgrund ihres Gebrauchswertes oder weil sie gerade im Sonderangebot sind, nicht einmal der persönliche Wunsch des Betroffenen, diese Produkte besitzen zu wollen, ist Antrieb des süchtigen Kaufens (Krueger 1988, S. 574). Häufig werden die gekauften Sachen gar nicht oder nur sehr selten benutzt, manchmal werden sie nicht einmal ausgepackt oder sie werden verschenkt. Die Angst vor Vorwürfen der Familie oder davor, dass andere Menschen hinter die Sucht kommen könnten, veranlasst die Betroffenen teilweise, die gekauften Güter zu verstecken oder wegzuwerfen. (Raab/ Neuner/ Reisch et al. 2005, S. 12)

Grundsätzlich zählt die Kaufsucht zu den eher unauffälligen Süchten, da sowohl von den Betroffenen selbst als auch ihrem sozialen Umfeld Anzeichen der Sucht oft zunächst nicht erkannt werden (ebenda, S. 11). Der Grund dafür ist, dass übermäßiges, aber auch fehlangepasstes Konsumieren in der heutigen Gesellschaft eher erwünscht ist, als dass es kritisiert wird. Während bestimmte Suchtformen heute noch sozial stark sanktioniert werden und geächtet sind, wie z.B. Alkoholismus oder Rau-

chen, kann man das suchthafte Kaufverhalten fast schon als eine „Bürgerpflicht“ bezeichnen (Raab 2006, S. 63). Diese gesellschaftliche Akzeptanz führt dazu, dass das schlechte Gewissen bei den Betroffenen zunächst oft ausbleibt, wenn sie sich mal wieder „etwas gegönnt“ haben (Scherhorn/ Raab/ Reisch 1995, S. 24). Auf diese Weise nehmen die Betroffenen das Suchthafte an ihrem Verhalten oft selbst gar nicht wahr – und falls doch, so ist es eine Leichtigkeit diesen Umstand vor dem sozialen Umfeld zu verbergen, da häufiges und übermäßiges Kaufen heutzutage eher als Regel denn als Ausnahme betrachtet wird. Zusätzlich fördern bestimmte Rahmenbedingungen ein leichtes Konsumieren, so z.B. die zahlreichen Möglichkeiten, Kredite zu erhalten, moderne Zahlungssysteme, wie bargeldloses Zahlen oder die Einführung von Kundenkarten (Raab 2006, S. 62).

In der Regel wird süchtiges Kaufverhalten gemäß dem Diagnostischen und Statistischen Manual Psychischer Störungen der American Psychiatric Association (Saß/ Wittchen/ Zaudig 1994) als nicht näher bezeichnete „abnormale Gewohnheit und Störung der Impulskontrolle“ diagnostiziert (Raab/ Neuner/ Reisch et al. 2005, S. 6). In der Kaufsuchtforschung herrscht bis heute die Diskussion, ob es sich bei dem vorliegenden Phänomen um eine Zwangsstörung, eine Sucht, einen Verhaltensexzess oder im Extremfall um eine Krankheit handelt (Raab/ Neuner/ Reisch et al. 2005, S. 12). Während in der nordamerikanischen Literatur von „zwanghaftem Kaufen“ (compulsive buying) gesprochen wird (z.B. O’Guinn/ Faber 1989), kommt die Hohenheimer Forschungsgruppe Scherhorn, Reisch und Raab zu dem Ergebnis, dass die Umschreibung mit dem Begriff „Kaufsucht“ treffender sei, da es sich im Falle des vorliegenden Phänomens eher um das Erleben eines eigenen Bedürfnisses handelt, während der Begriff „zwanghaft“ eine Handlung beschreibt, die gegen den persönlichen Wunsch oder Willen getätigt wird (Scherhorn/ Raab/ Reisch 1995, S. 1).

Grundsätzlich spricht man in der Suchtforschung immer dann von einer Sucht, wenn die folgenden Merkmale klar ausgeprägt sind: Erstens wird ein unwiderstehlicher Drang empfunden, der von den Betroffenen stärker als ihr eigener Wille erfahren wird. Zweitens besteht eine Abhängigkeit

vom Suchtobjekt bis hin zum Verlust der Selbstkontrolle. Drittens ist eine Tendenz zur Dosissteigerung vorhanden; der Süchtige braucht eine immer höhere Dosis seines Suchtmittels bzw. muss sein Verhalten steigern, um in den gleichen gefühlsmäßigen Erlebniszustand zu kommen. Zuletzt treten Entzugserscheinungen auf, wenn dem suchtartigen Wunsch nicht nachgegangen werden kann. (King 1981, S. 438)

Abgrenzung der Kaufsucht

Nicht jeder Mensch, der häufig und vielleicht auch viel einkauft, ist kaufsuchtgefährdet oder sogar schon kaufsüchtig. Von problematischem Kaufverhalten kann erst dann gesprochen werden, wenn Güter oder Dienstleistungen gekauft werden, um Problemen auszuweichen, um unangenehme Erlebnisse und Gefühle aufzuhellen oder auch um Anerkennung und Zuwendung zu erhalten (Catalano/ Sonenberg 1993, S. 20 f.) Hier wird der kompensatorische Charakter des Kaufens deutlich (Scherhorn/ Raab/ Reisch 1990, S. 4). Es wird in erster Linie nur gekauft, um aus dem Kaufakt Befriedigung zu erzielen und um aus dieser Befriedigung einen Ausgleich für ein unbewältigtes Problem zu bekommen.

Auch nicht jedes kompensatorische Kaufen kann zwangsläufig mit Suchtverhalten gleichgesetzt werden. In der Analyse der Kaufsucht wird daher abgegrenzt. Es wird unterschieden zwischen kompensatorischem Verhalten, dem Suchtverhalten und der Suchtkrankheit (Scherhorn/ Raab/ Reisch 1990, S. 4). Diese Grenzlinien zu ziehen, ist sicherlich sehr schwierig, da die Übergänge vom kompensatorischen Kaufverhalten zur Kaufsucht und schließlich zur Suchtkrankheit fließend verlaufen (Singerhoff 2002, S. 72).

Das Kaufverhalten eines kompensatorischen Käufers hat nach Scherhorn, Reisch und Raab nicht immer kompensatorischen Charakter. Nur in bestimmten Fällen und Situationen benutzt der kompensatorische Käufer den Kaufakt, um ein vorhandenes Defizit auszugleichen. Das Problem, dem dabei ausgewichen wird, ist nicht permanenter Natur, sondern tritt vorübergehend auf. So kann Kaufen über einen stressigen Arbeitstag, eine private Enttäuschung oder über einen Unglücksfall hinweghelfen. (Scherhorn/ Raab/ Reisch 1995, S. 24) Dieser Ausweichmechanismus des

menschlichen Verhaltens ist jedoch legitim und manchmal genauso sinnvoll, wie etwa der Versuch, Probleme direkt lösen zu wollen oder sie einfach hinzunehmen. (Gross 2002, S. 15). Ausweichen vor einem Problem kann zunächst innere Spannungen lösen und dadurch dem Betroffenen helfen, erfrischt aus einem anderen Blickwinkel heraus an das Problem heranzutreten (ebenda).

Beginnt die betroffene Person jedoch regelmäßig nach dem Empfinden zu streben, das durch die Kompensation bzw. durch das Ausweichverhalten hervorgerufen wurde, so hat sich das kompensatorische Kaufverhalten zum Suchtverhalten entwickelt (Scherhorn/ Raab/ Reisch 1990, S. 4). Das Suchtmittel wird nun zur dauernden Problembewältigung eingesetzt. Das eigentliche Problem jedoch, vor dem der Betroffene ausweicht, liegt beim Suchtverhalten oft in der Kindheit des Kaufsüchtigen begraben und ist damit permanenter Natur (Gross 2002, S. 202). Kaufsüchtige kaufen, um Ersatz für Autonomie zu bekommen, die in der Kindheit nicht entwickelt werden konnte, weil ihnen zu wenig Entscheidungsfreiheit eingeräumt wurde oder weil sie mit ihren Gefühlen und Bedürfnissen nicht akzeptiert wurden und daher nicht lernen konnten, ihre eigenen Emotionen überhaupt wahrzunehmen (Miller 1980, S. 308 f.). Das daraus resultierende Defizit wird als ein schwach ausgeprägtes Selbstwertgefühl beschrieben, das Kaufsüchtige dann oft mit materiellen Dingen wieder zu erhöhen hoffen (Milkman/ Sunderwirth 1988, S. 8). Erkennbar wird dieses Suchtverhalten an den bereits oben beschriebenen Suchtkriterien – unwiderstehlich erlebter Drang, Abhängigkeit und Kontrollverlust, Dosissteigerung und Entzugserscheinungen.

Schließlich nimmt das Suchtverhalten das Ausmaß einer Krankheit an, wenn negative Empfindungen, wie panische Angst, Aufregung, Verwirrung etc., die bei Abstinenz des Suchtobjekts entstehen, den einzigen Kaufantrieb darstellen (Scherhorn/ Raab/ Reisch 1990, S. 5). Solche Entzugserscheinungen führen dazu, dass Kaufsüchtige um jeden Preis versuchen, an das Suchtmittel zu kommen. Sie haben nicht mehr das Ziel die positiven Wirkungen des Suchtmittels zu erleben, vielmehr geht es um das Verhindern der Entzugserscheinungen (Gross 2002, S. 17).

1.2 Das Phänomen „Spielsucht“

Begriff und Merkmale der Glücksspielsucht

Wie bereits in der Einleitung kurz angemerkt wurde, handelt es sich bei dem im Folgenden erläuterten Phänomen um die „Glücksspielsucht“, obwohl sich im allgemeinen Sprachgebrauch die Bezeichnung „Spielsucht“ eingebürgert hat. Die vorliegende Thematik beschreibt damit die Abhängigkeit von einer speziellen Form des Spiels, nämlich des Zufallspiels um Geld (Füchtenschnieder/ Petry 2004, S. 7). Im Kern sind Glücksspiele als Wetten zu betrachten. Man setzt Geld und wettet auf das Eintreten eines zufallsbedingten Ereignisses (Petry 2003a, S. 12). Beim Lotto z.B. wird Geld gesetzt, um Zahlen, auf die man „tippt“, ankreuzen zu können, in der Hoffnung und Erwartung, dass diese Zahlen gezogen werden. Der Ausgang des Glücksspiels ist dabei vom Zufall abhängig. Man kann ihn weder vorhersagen noch beeinflussen. Weitere Spiele, bei denen es um den Einsatz von Geld geht, sind z.B. Glücksspiele in Spielbanken, wie Roulette, Black Jack, Baccara und Poker, aber auch Geldspielautomaten, Pferdewetten und Lotterien (Lotto 6 aus 49, Rubbeltotto, Spiel 77, Klassenlotterien etc.) zählen zu Varianten des Glücksspiels (Meyer 2000, S. 10-17). Seit einiger Zeit haben Spieler auch die Möglichkeit, übers Internet am Glücksspiel teilzunehmen und in virtuellen Kasinos ihr Geld einzusetzen (ebenda, S. 17). Dieser laufende Ausbau der Glücksspielangebote hat u.a. dazu geführt, dass sich der deutsche Glücksspielmarkt in den letzten Jahren zu einem wichtigen Wirtschaftsfaktor entwickelt hat (Füchtenschnieder/ Petry 2004, S. 5). Im Jahre 2004 beliefen sich die Umsätze auf dem Glücksspielmarkt auf 27,36 Mrd. €, auch wenn sie im Vergleich zum Vorjahr leicht rückläufig (-0,6 %) waren (Meyer 2006, S. 114). Trotz dieses Marktwachstums, handelt es sich um zwei Seiten einer Medaille, denn die Ausweitung des Glücksspielmarktes ist untrennbar mit dem Hauptproblem des Glücksspiels verbunden – der Spielsucht (Füchtenschnieder/ Petry 2004, S. 5). Im Hinblick auf diese Problematik darf dabei nicht in Vergessenheit geraten, dass das Glücksspiel in Deutschland im Wesentlichen staatlich konzessioniert ist. Der rechtliche Hintergrund des Glücksspiels ist u.a. im Lotteriestaatsvertrag

geregelt, der u.a. das Ziel hat, „den natürlichen Spieltrieb der Bevölkerung in geordnete und überwachte Bahnen zu lenken“ (Staatsvertrag zum Lotteriewesen in Deutschland). Umso erstaunlicher ist es, welches Ausmaß die Spielsucht in Deutschland bereits angenommen hat. Die Anzahl der beratungs- und behandlungsbedürftigen Spieler wird in Deutschland im Jahre 2004 auf grob 110.000 – 180.000 geschätzt (Meyer 2006, S. 125).

Obwohl das Phänomen der Spielsucht schon lange bekannt ist, wurde erst 1980 das „pathologische Glücksspiel“ als eigenständiges psychisches Störungsbild in die internationalen psychiatrischen Klassifikationssysteme DSM und später ICD aufgenommen (Petry 2003b, S. 15). Damit sollte deutlich werden, dass es sich bei der Spielsucht um eine Verhaltenssucht mit Krankheitswert handelt (Quantschnig/ Scholz 2005, S. 220). Seither wird pathologisches Glücksspielen definiert als ein andauerndes, wiederkehrendes und oft noch gesteigertes Glücksspielverhalten trotz negativer persönlicher und sozialer Konsequenzen wie Verschuldung, Zerrüttung der familiären Beziehungen und Beeinträchtigung der beruflichen Entwicklung (Dilling/ Mombour/ Schmidt 1991, S. 223).

Wie die zuvor erläuterte Kaufsucht, ist auch die Spielsucht gekennzeichnet durch die wesentlichen Merkmale einer Abhängigkeit: Erleben eines unwiderstehlichen Dranges, Kontrollverlust, Dosissteigerung und Entzugerscheinungen (Raab/ Neuner/ Reisch et al. 2005, S. 12). Diese Merkmale beschreibt Gerhard Meyer in seiner Dissertation aus dem Jahre 1982, in welcher er sich mit pathologischem Glücksspielen auseinandersetzt, folgendermaßen: „Der Spieler ist nicht mehr in der Lage, dem Verlangen nach dem Glücksspiel zu widerstehen. Er spielt weiter, egal ob er sich selbst oder sein soziales Umfeld schädigt. Hat er einmal mit dem Glücksspiel angefangen, verliert er die Kontrolle über seine Einsätze. D.h. er spielt solange, bis kein Geld mehr zur Verfügung steht. Familie, Beruf, Interessen werden im Laufe der Zeit immer mehr zur Nebensache, so dass schließlich das gesamte Erleben und Verhalten auf das Glücksspiel ausgerichtet ist. Von Entzugerscheinungen wie eben innere Unruhe, Reizbarkeit, Schlafstörungen, bis hin zu Schweißausbrüchen, Zittern und

sogar Kopfschmerzen wird bei Spielern berichtet, die nicht spielen können oder nicht spielen wollen.“ (Meyer 1983 zitiert nach Gross 2002, S. 81).

Eine weitere Gemeinsamkeit zur Kaufsucht ist, dass auch die Spielsucht ein Ersatz- und Fluchtverhalten beschreibt (Wahl 1988, S. 108). So versuchen Spielsüchtige ihren Problemen auszuweichen und Konflikten zu entfliehen, indem sie spielen gehen. Dabei begeben sie sich in eine Scheinwelt, in der sie ihre negativen Gefühle kompensieren können (ebenda). Die Atmosphäre z.B., die in Spielcasinos und -hallen vorherrscht, macht es Spielern sehr leicht ihren Alltag mit all seinen Problemen und Konflikten hinter sich zu lassen. Gross beschreibt dies folgendermaßen: „Das Licht in den Hallen ist gedämpft. Die Fenster meist verdunkelt. Kunstlicht auch am Tag. So kann man die Realität leichter vergessen.“ (Gross 2002, S. 76). Auch wenn es die typische Spielerpersönlichkeit nicht gibt, so weisen die meisten Spielsüchtigen eine massive Selbstwertproblematik als Gemeinsamkeit auf (Quantschnig/ Scholz 2005, S. 223). Im Spielen kann diese Problematik zeitweise verdrängt werden, denn vor allem im Falle eines realen Gewinns oder auch bereits in der gedanklichen vorweggenommenen Gewinnmöglichkeit, begeben sich die Spieler in eine Phantasiewelt, in der sie sich einflussreich, erfolgreich und mächtig fühlen und dadurch Bestätigung finden (Meyer/ Bachmann 2000, S. 59). Weiterhin wird dem schwachen Selbstwert der Spieler entgegengesteuert, indem sie im Glücksspiel das Gefühl erfahren, frei und losgelöst zu sein von Zwängen und Einschränkungen des „normalen“ Lebens, welche Menschen durch ihr persönliches Talent und durch ihre erworbenen Fähigkeiten auferlegt werden (Künzi/ Fritschi/ Egger 2004, S. 70). Im Glücksspiel sind alle gleich, denn Begabungen und Fertigkeiten zählen nicht. Das Glück kann jeden gleichermaßen treffen.

Abgrenzung der Spielsucht

Spielsüchtig wird man nicht von heute auf morgen. Es handelt sich um eine prozesshafte Problementwicklung (Quantschnig/ Scholz 2005, S. 221). Der typische Verlauf einer Spielsucht lässt sich nach Custer und Milt in 3 Phasen unterteilen: positives Anfangsstadium (Gewinnphase), kriti-

ches Gewöhnungsstadium (Verlustphase) sowie zuletzt Suchtstadium (Verzweiflungsphase) (Custer/ Milt 1985, S. 96).

In der ersten Phase, dem positiven Anfangsstadium, kommt es zu ersten mehr oder weniger zufälligen Kontakten zu Glücksspielen. So wird z.B. im Kreise der Familie gespielt, Freunde berichten über eindrucksvolle Spielerlebnisse und wecken Neugierde oder ein neues Spielcasino in der Nähe des Wohnortes wird eröffnet und wirbt mit neuem Glücksspielangebot. Durch diese Annäherung an das Glücksspiel kommt es zu einer gelegentlichen Teilnahme, die oft mit positiven Spielerfahrungen einhergeht. Kleinere, aber auch einzelne größere Gewinne lösen positive Gefühle beim Betroffenen aus und wecken einen unrealistischen Optimismus. Die Folge ist eine häufigere, regelmäßige Teilnahme mit höheren Einsätzen. (Quantschnig/ Scholz 2005, S. 221)

Die zweite Phase der Suchtentwicklung, die Verlustphase, knüpft nahtlos an die erste Gewinnphase an. Die Betroffenen gewöhnen sich an die Gewinne. Das positive Gefühlsempfinden, das durch diese und bereits durch die gedanklich vorweggenommene Gewinnmöglichkeit ausgelöst wird, lässt für die Betroffenen nach. Um dennoch die gleiche positive Wirkung zu erreichen, steigt die Häufigkeit der Teilnahme, die Spieldauer verlängert sich und die Betroffenen spielen mit immer höheren Einsätzen. Mit diesem Anstieg der Spielintensität nehmen Verluste überhand. Um das Glücksspiel zu finanzieren, wird Geld von Freunden und Angehörigen ausgeliehen, Kredite werden aufgenommen, die Einsätze werden limitiert und Erfolge nun systematischer angestrebt. Um entstandene finanzielle Engpässe und die häufige Abwesenheit zu verheimlichen oder zu erklären, verstricken sich Spieler in ein Netz von Lügen. Es kommt zu Problemen in der Familie, mit dem Partner und zu einer Vernachlässigung der Ausbildung oder des Berufs. Um vor diesen Problemen zu fliehen, ziehen sich die Betroffenen noch mehr ins Glücksspiel zurück. Bereits in dieser Phase hat eine leichte Motivverschiebung stattgefunden. Immer häufiger bestimmt der Verlustausgleich die Spielmotivation. Dennoch hat der Spieler insofern noch eine Kontrolle über sein Spielverhalten, als dass es ihm gelingt, im Falle eines Gewinns, das Spiel zu beenden. Ebenso

kommt es noch eher selten vor, dass gespielt wird bis kein Geld mehr vorhanden ist. (Meyer/ Bachmann 2000, S. 39)

Am Ende der Suchtentwicklung hingegen besitzt der Spieler keinerlei Kontrollfähigkeit mehr. In dieser Verzweiflungsphase beherrscht das Glücksspiel das Leben des Spielers und zunehmende Verzweiflung macht sich breit. Der Spieler schlägt verschiedenste Wege ein, um an Geld zu kommen. Dabei überschreitet er alle moralischen und ethischen Normen und tut Dinge, die er früher nie getan hätte. So werden z.B. nicht gedeckte Schecks eingelöst oder gefälscht, ja sogar vor Diebstahl schreckt ein Spieler in dieser Phase nicht zurück. Wenn es nicht schon früher zum Zusammenbruch der Familie oder Partnerschaft gekommen ist, so ist dies spätestens in dieser Phase zu erwarten. Schließlich versagen alle Kräfte des Spielers – finanzielle, physische und geistige, um weiter dem Glücksspiel nachgehen zu können. Nicht selten landet der Spielsüchtige in dieser Situation auf der Strasse, begeht einen Selbstmordversuch oder stirbt an den Folgen einer Erkrankung. (Petry 1996, S. 78)

Aus diesem beschriebenen und häufig beobachteten kontinuierlichem Verlauf einer Spielsucht, lässt sich das Spielverhalten eines Glücksspielers in drei Kategorien unterteilen. Bei der ersten Kategorie handelt es sich um ein unproblematisches Spielverhalten, das überwiegend der Freizeitgestaltung dient (Petry 2004, S. 10.). Meyer und Bachmann sprechen hierbei von „Gelegenheits- oder sozialen Spielern“, die beiläufig Abwechslung, Vergnügen, Unterhaltung suchen, mit geringen Einsätzen spielen und keine besonderen Auffälligkeiten zeigen (Meyer/ Bachmann 2000, S. 50). Das Spielverhalten der zweiten Kategorie dagegen ist mit einigen Problemen behaftet. Das Glücksspielen dient nun nicht mehr einem reinen Freizeitvergnügen, sondern übernimmt vielmehr eine Ersatz- bzw. Fluchtfunktion, weil es vom Betroffenen als beruhigend oder aber als stimulierend empfunden wird (ebenda, S. 51). Die Problematik am Spielverhalten der „problematischen Spieler“, die sich in dieser Kategorie abzeichnet, wird auch darin sichtbar, dass Betroffene Schuldgefühle verspüren, mehr Zeit als geplant für das Glücksspiel aufwenden, sich Geld leihen oder auch, dass es aufgrund des Glücksspiels zu Streitigkeiten mit

Freunden, dem Partner oder Angehörigen kommt (Petry 1996, S. 76). In die letzte Kategorie des süchtigen Spielverhaltens werden die pathologischen Spieler eingeordnet (Meyer/ Bachmann 2000, S. 51). Das Spielverhalten hat bereits eine Eigendynamik entwickelt und weist die Merkmale einer Abhängigkeit auf (siehe oben).

1.3 Geschlechtsspezifische Stereotypen bei Kauf- und Spielsucht

Dass die zuvor beschriebenen Suchtformen Kaufsucht und Spielsucht viele erkennbare Gemeinsamkeiten aufweisen, z.B. in der Phänomenologie, wurde deutlich. Dennoch stellen diese Süchte kein einheitliches Störungsbild dar. In diesem Zusammenhang sind besonders die Unterschiede bei Mann und Frau im Hinblick auf die Abhängigkeitsform auffallend. Sowohl in der Literatur als auch im Volksmund wird die Kaufsucht als eher weibliche, die Spielsucht dagegen als eher männliche Sucht dargestellt. Diese Annahmen beruhen im Grunde auf den unterschiedlichen Sozialisationsprozessen bei Mann und Frau (Singerhoff 2002, S. 37). Dabei sind es die spezifischen Lebensbedingungen und Anforderung, die die Sozialisation von Mann und Frau unterschiedlich bestimmen und deren Verhaltensweisen prägen.

Merfert-Diete und Soltau nehmen z.B. an, dass es eine Abhängigkeit gibt, die frauenspezifisch ist. Den Grund für diese Vermutung sehen die Autoren in der Lebensalltäglichkeit der Frauen, die verglichen mit der Lebensalltäglichkeit der Männer, viel weniger Entfaltungs- und Kompensationsmöglichkeiten bietet, da Frauen sowohl quantitativ als auch qualitativ abhängigeren Lebensbedingungen ausgesetzt sind als Männer. Während der Mann im Rahmen der geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung die Versorgerfunktion innerhalb der Familie hat, seinem Beruf nachgeht, sich dort entfalten und seine Macht zeigen kann, ist die Frau in erster Linie für die Reproduktion der Familie, den Haushalt und die Erziehung der Kinder zuständig und wird auch von Beginn ihres Lebens an auf diese Aufgaben sozialisiert. Passive und emotionale Verhaltensweisen, wenig aktive Auseinandersetzungsformen, sowie Eigenschaften wie duldsam, fürsorglich, ängstlich und bescheiden, sind Folgen dieser frauenspezifischen Sozialisation, welche Frauen ihre inneren Konflikte unauffällig und in einem

sozial anerkannten, legalen Rahmen lösen und abhängig werden lassen (Merfert-Diete/ Soltau 1986, S. 16-18).

Das Phänomen der Kaufsucht lässt sich sehr gut in dieses Bild der frauenspezifischen Sozialisation integrieren, da es sich um eine Sucht handelt hinter der man sich, solange keine extremen Verhaltensauffälligkeiten auftreten, leicht verstecken kann. Schließlich ist Kaufen, auch in übermäßiger und fehlangepasster Form, von der heutigen Gesellschaft eher erwünscht und bietet in der Regel soziale Anerkennung im Sinne von „man kann sich was leisten“ oder „man hat es zu etwas gebracht“ (Raab 2006, S. 63). Daraus ergibt sich die gute Möglichkeit für Frauen isoliert, heimlich und sozial anerkannt, inneren Konflikten auszuweichen. Außerdem folgt aus dieser Sozialisation und der damit verbundenen geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung die Annahme, dass Einkaufen für den täglichen Bedarf eine frauenspezifische Tätigkeit ist (Gross 2002, S. 203). Damit haben Frauen Tag für Tag das „Suchtmittel“ unmittelbar vor sich, können leichter dessen Verführung erliegen und kaufsüchtig werden.

Die Glücksspielwelt hingegen wird eindeutig männlich definiert. Hier kann der Mann seine Männlichkeit leben und die Erwartungen, die an ihn und seine gesellschaftliche Rolle gestellt werden, erfüllen. Eigenschaften wie Getriebenheit, ruhelose Aktivität, Skrupellosigkeit und die Tendenz das große Risiko zu suchen und einzugehen werden nicht nur mit dem Glücksspiel bzw. der Glücksspielsucht assoziiert, sondern auch dem männlichen Verhalten zugeschrieben (Quantschnig/ Scholz 2005, S. 224). Von klein auf werden Männer auf Selbständigkeit hin erzogen (Singerhoff 2002, S. 42). Daraus ergibt sich die Erwartung an sie, Stärke zu zeigen, Leistung zu bringen, Erfolg und Macht zu haben, wodurch sie leicht unter Druck geraten können (ebenda). Das Glücksspiel stellt dabei eine gute Möglichkeit dar, diese Erwartungen zu erfüllen, zumindest vor sich selbst, da es das Gefühl von Macht, Selbstbestätigung und Selbstvertrauen vermitteln kann (Wahl 1988, S. 61). Gerade das Spielen an Geldautomaten, die mit vielen Stopp- und Risikotasten ausgestattet sind, führt den Spieler in einen scheinbaren Freiraum von Möglichkeiten, aus denen er glaubt auswählen und den Spielablauf und –erfolg beeinflussen zu können (ebenda). Weil der Glücksspielsüchtige überwiegend einen Gewinn oder Verlust seinen

individuellen Fähigkeiten zuschreibt, werden im Glücksspiel nicht nur seine Macht und damit seine Männlichkeit bestätigt, sondern auch das Gefühl, dass er nur den eigenen als überragend eingeschätzten Fähigkeiten trauen kann (Quantschnig/ Scholz 2005, S. 224).

2 Stand der wissenschaftlichen Diskussion

2.1 Theoretische Positionen

Obwohl Kaufsucht und Spielsucht als Phänomene schon lange bekannt sind, lässt sich konstatieren, dass breiteres wissenschaftliches Interesse erst in den letzten Jahren entstanden ist. Da beide Abhängigkeitsformen eine komplexe gesellschaftliche Problematik darstellen, die viele wissenschaftliche Interessensbereiche tangiert, befassen sich Vertreter unterschiedlicher Fachrichtungen, wie etwa Ärzte, Soziologen, Psychologen oder auch Ökonomen, mit den besagten Verhaltens Süchten. Dabei werden oft empirische Untersuchungen durchgeführt oder man bedient sich bereits bestehender Studien, um Erkenntnisse für die entsprechende Fachwissenschaft zu gewinnen und daraus Schlüsse zu ziehen. Im Folgenden soll skizzenhaft gezeigt werden, welche Fachdisziplinen sich mit Kauf- und Spielsucht in Form von empirischen Untersuchungen beschäftigen und welche wesentlichen Interessen dabei verfolgt werden.

Aus ärztlicher Sicht bestand das frühere Hauptinteresse bei der Untersuchung der Kauf- und Spielsucht darin, Erkenntnisse darüber zu gewinnen, ob es sich bei den beiden besagten Phänomenen tatsächlich um Süchte, also um Phänomene mit Krankheitswert handelt. Diese Krankheitswertzuschreibung wurde vor allem vor dem Hintergrund der Entdeckung der stoffungebundenen Süchte kontrovers diskutiert. So kann man in diesem Zusammenhang von einer Versüchtelung der Gesellschaft sprechen, die nach Ansicht des Soziologen Flossdorf einen neuen Therapiebedarf schaffen sollte (Flossdorf 1989, S. 39). Heute dagegen ist die Zuschreibung des Krankheitswertes kein vordergründiges Thema mehr, da beide Süchte weitgehend als Krankheit anerkannt sind. Vielmehr geht es aus medizinischer Sicht heute darum, aus empirischen Studien

Erkenntnisse zu gewinnen, um therapeutische Behandlungsangebote zu verbessern und auf die Bedürfnisse und die Krankheit der Betroffenen auszurichten. Weiterhin bieten empirische Untersuchungen die Möglichkeit, Instrumente abzuleiten, mit denen man Kauf- und Spielsuchtsymptome besser diagnostizieren und in der Gesellschaft verfolgen kann (Raab/ Neuner/ Reisch et al. 2005, S. 5). Auf diese Weise kann Ärzten und Therapeuten bei der Stellung einer Diagnose geholfen werden, aber auch Betroffenen wird die Selbstdiagnose erleichtert, wenn sie ein zuverlässiges Instrument zur Verfügung haben (ebenda).

Auch für Ökonomen sind Kauf- und Spielsucht zunehmend interessante Themen. Im Mittelpunkt der Betrachtung steht jedoch nicht mehr das Modell eines rationalen Menschen, des homo oeconomicus, sondern ein soziales Wesen mit individuellen Bedürfnissen, das sich von Gefühlen und Emotionen leiten lässt (Petry 1996, S. 121). Dieses Menschenbild liegt der Kauf- und Spielsucht offensichtlich zugrunde, da sich in beiden Fällen die betroffenen Personen nicht rational und marktkonform im Sinne des homo oeconomicus verhalten, sondern ihre Bedürfnisse befriedigen ohne Rücksicht auf ihre Kosten und die eigenen Mittel. Dieses Entscheidungsverhalten ist nicht nur für Ökonomen, im besonderen Maße für die Konsumforschung interessant, sondern auch für die Psychologie (Reisch/ Bietz 2004, S. 3). Empirische Untersuchungen gehen hierbei insbesondere Fragen nach, die auf Motive der Betroffenen, wie Flucht, Bestätigung, Unterhaltung oder Langeweile, abzielen (Künzi/ Fritschi/ Egger 2004, S. 69 f.).

Auch die Genderforschung tritt im Zusammenhang mit der Kauf- und Spielsucht zunehmend in den Vordergrund vieler Fachdisziplinen. Dies lässt sich unter anderem auf das Konzept des Gender Mainstreaming in der Gesundheitsarbeit zurückführen, das in den letzten Jahren zunehmend beachtet wurde (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen 2004). Aus dieser Position heraus können Erkenntnisse darüber gewonnen werden, inwiefern sich Frauen und Männer bezüglich Ursachen, Verläufen von Suchterkrankungen sowie hinsichtlich ihrer bevorzugten Suchtmittel

und Konsummuster unterscheiden. Die gewonnenen Erkenntnisse sollen dabei insbesondere einer geschlechtersensiblen Etablierung von Behandlungsangeboten dienen. (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen 2005)

Damit sind einige der theoretischen Positionen zu den behandelten Süchten dargestellt. Im Folgenden werden Instrumente vorgestellt, mit denen die Ziele dieser Positionen in der Praxis verfolgt werden.

2.2 Instrumente der empirischen Umsetzung

Um Aussagen über eine Suchtgefährdung und über den Schweregrad eines bereits bestehenden Suchtverhaltens machen zu können, sind Instrumente notwendig, die eine Messung dieser Entwicklungen möglich machen. In den folgenden Ausführungen sollen die gängigsten Messinstrumente bzw. Screeningverfahren vorgestellt werden, die in empirischen Studien und klinischer Diagnostik im Zusammenhang mit der Kauf- und Spielsucht eingesetzt werden.

Instrumente der Kaufsuchtmessung

Ein für den deutschen Sprachraum sehr beliebtes und bekanntes Instrument zur Messung von Kaufsucht ist der „Kaufsuchtindikator“ der Hohenheimer Forschungsgruppe, der in allen bis heute vorliegenden repräsentativen Studien in deutscher Sprache angewandt wurde. Dieses Screeningverfahren zur Erhebung von kompensatorischem und süchtigem Kaufverhalten (SKSK) wurde in Anlehnung an die „Compulsive Buying Measurement Scale“ von Valence, d`Astous und Fortier entwickelt (Raab/ Neuner/ Reisch et al. 2005, S. 19). Die „Compulsive Buying Measurement Scale“ bestand in ihrer ursprünglichen Fassung aus 16 Aussagen, die auf grundlegende Aspekte süchtigen Kaufverhaltens abzielten (Valence/ d`Astous/ Fortier 1988, S. 426). Aufgrund geringer Eignung wurden jedoch 3 der 16 Aussagen gestrichen, wodurch das Instrument von Valence, d`Astous und Fortier auf 13 Items reduziert wurde (ebenda, S. 427). Schließlich wurden bei der Anpassung ins deutsche Screeningverfahren zur Erhebung von kompensatorischem und süchtigem Kaufverhalten

weitere Items weggelassen und neue hinzugefügt, sodass sich im Ergebnis das SKSK der Hohenheimer Forschungsgruppe aus 16 Aussagen zum süchtigen Kaufverhalten zusammensetzt, verbunden mit einer 4-stufigen Skala, auf der die Zustimmung oder Ablehnung zu der jeweiligen Aussage abzutragen ist. (Scherhorn/ Raab/ Reisch 1990, S. 11-14)

Das SKSK stellte auch für die Befragung im Empirieteil dieser Arbeit eine Vorlage dar. Nachfolgend werden daher alle 16 Items aufgezeigt. (Raab/ Neuner/ Reisch et al. 2005, S. 27). Wie man sieht, sind die einzelnen Aussagen auf Lebensnähe der Konsumenten ausgerichtet und damit sehr leicht verständlich:

1. Wenn ich Geld habe, dann muss ich es ausgeben.
2. Wenn ich durch die Innenstadt oder durch ein Kaufhaus gehe, fühle ich ein starkes Verlangen, etwas zu kaufen.
3. Oft verspüre ich einen unerklärlichen Drang, einen ganz plötzlichen, dingenden Wunsch, loszugehen und irgendetwas zu kaufen.
4. Manchmal sehe ich etwas und fühle einen unwiderstehlichen Impuls, es zu kaufen.
5. Oft habe ich das Gefühl, dass ich etwas Bestimmtes unbedingt haben muss.
6. Nach dem Kauf frage ich mich oft, ob es wirklich so wichtig war.
7. Ich kaufe oft etwas, nur weil es billig ist.
8. Oft kaufe ich etwas, weil ich einfach Lust zum Kaufen habe.
9. Werbebriefe finde ich interessant; häufig bestelle ich auch etwas.
10. Ich habe schon oft etwas gekauft, das ich dann nicht benutzt habe.
11. Ich habe schon öfters etwas gekauft, das ich mir eigentlich gar nicht leisten konnte.
12. Ich bin verschwenderisch.
13. Einkaufen ist für mich ein Weg, dem unerfreulichen Alltag zu entkommen und mich zu entspannen.
14. Manchmal merke ich, dass etwas in mir mich dazu getrieben hat, einkaufen zu gehen.

15. Manchmal habe ich ein schlechtes Gewissen, wenn ich mir etwas gekauft habe.

16. Oft traue ich mich nicht, gekaufte Sachen anderen zu zeigen, weil man mich sonst für unvernünftig halten könnte.

Je nach Ausmaß der Zustimmung einer Person gegenüber den einzelnen Aussagen werden insgesamt 16 bis 64 Punkte verteilt, wodurch das Kaufverhalten der Person in einen der drei Bereiche eingestuft werden kann: unauffälliges Kaufverhalten, kompensatorisches Kaufverhalten und süchtiges Kaufverhalten (Raab/ Neuner/ Reisch 2005, S. 51).

Ein weiteres Erhebungsverfahren in der Kaufsuchtforschung, das allerdings überwiegend in US-amerikanischen Studien zum Einsatz kommt, ist die „Compulsive Buying Scale“ von Faber und O’Guinn (Faber/ O’Guinn 1992). Hierbei lässt sich anhand von 7 Aussagen süchtiges Kaufverhalten feststellen (ebenda, S. 459f.).

Auch die von Frost et al. entwickelte „Compulsive Acquisition Scale“ macht es möglich, süchtiges Kaufverhalten aufzuspüren, indem die Probanden insgesamt 18 Aussagen aus ihrer Sicht bewerten. (Frost/ Kim/ Morris et al. 1998, S. 657).

Instrumente der Spielsuchtmessung

Im Zusammenhang mit der Spielsuchtmessung haben die Kriterien der internationalen Klassifikationssysteme psychischer Störungen DSM und ICD, sowie die „20 Fragen“ der Anonymen Spieler eine wichtige Bedeutung, da sie bei der Erstellung vieler Instrumente zur Erhebung von Spielsucht eine Vorbildfunktion einnehmen. Das DSM-IV z.B. ist insofern richtungsweisend, als dass es diagnostische Kriterien bietet, mit welchen die Problematik einer Glücksspielsucht erkennbar wird. So muss ein Betroffener fünf der folgenden zehn Merkmale erfüllen, damit die Diagnose „pathologisches Glücksspielen“ gestellt werden kann (Saß/ Wittchen/ Zaudig 1994, S. 700f.):

1. ist stark eingenommen vom Glücksspiel (z.B. starkes Beschäftigtsein mit gedanklichem Nacherleben vergangener Spielerfahrungen, mit Verhindern oder Planen der nächsten Spielunternehmungen, Nachdenken über Wege, Geld zum Spielen zu beschaffen),
2. muss mit immer höheren Einsätzen spielen, um die gewünschte Erregung zu erreichen,
3. hat wiederholt erfolglose Versuche unternommen, das Spielen zu kontrollieren, einzuschränken oder aufzugeben,
4. ist unruhig und gereizt beim Versuch, das Spielen einzuschränken oder aufzugeben,
5. spielt, um Problemen zu entkommen oder um eine dysphorische Stimmung (z.B. Gefühle von Hilflosigkeit, Schuld, Angst, Depression) zu erleichtern,
6. kehrt, nachdem er/ sie beim Glücksspiel Geld verloren hat, oft am nächsten Tag zurück, um den Verlust auszugleichen (dem Verlust „hinterherjagen“),
7. belügt Familienmitglieder, den Therapeuten oder andere, um das Ausmaß der Verstrickung in das Spielen zu vertuschen,
8. hat illegale Handlungen wie Fälschung, Betrug, Diebstahl oder Unterschlagung begangen, um das Spielen zu vertuschen,
9. hat eine wichtige Beziehung, seinen Arbeitsplatz, Ausbildungs- oder Aufstiegschancen wegen des Spielens gefährdet oder verloren,
10. verlässt sich darauf, dass andere Geld bereitstellen, um die durch das Spielen verursachte hoffnungslose finanzielle Situation zu überwinden.

Kriterien 1,4 und 9 entsprechen dabei den diagnostischen Kriterien des ICD und werden im empirischen Teil der Arbeit als Orientierung aufgegriffen (Petry 2003a, S. 13).

Im Falle der zweiten Orientierungshilfe für Erhebungsverfahren zu Spielsucht, den „20 Fragen“ handelt es sich um einen Fragekatalog zu typischen Merkmalen einer Glücksspielsucht, der im Rahmen von Befragungen der Mitglieder der Selbsthilfeorganisation „Anonyme Spieler“ entwickelt wurde (Petry 1996, S. 79). Da in der Regel die meisten süchtigen

Spieler mindestens 7 der 20 Fragen bejahen, wird dies als pragmatische Grenze für das mögliche Vorliegen einer Spielsucht betrachtet (Meyer/Bachmann 2000, S. 42).

Ein Screeningverfahren, das sich inhaltlich an den Kriterien des DSM und an den 20 Fragen der Anonymen Spieler orientiert, ist der South Oaks Gambling Screen (SOGS) von Lesieur und Blume. Bei diesem Instrument handelt es sich um das am weitesten verbreitete Erhebungsverfahren von Spielsucht, das sowohl in klinischen Untersuchungen als auch in epidemiologischen Studien eingesetzt wird. Das Verfahren umfasst 20 Fragen, die bei Beantwortung mit „ja“ mit einem Punkt bewertet werden. Erzielt ein Proband mehr als 5 Punkte, so gilt er als „wahrscheinlich pathologischer Spieler“. Obwohl es das mit dem SOGS erzielte Ergebnis möglich macht, zwischen sozialem und pathologischem Glücksspielverhalten zu unterscheiden, ist es schwierig die dazwischen liegenden Personen, die ein problematisches Glücksspielverhalten aufweisen, abzugrenzen. Weiterhin erweist sich der SOGS in der Anwendung als ungeeignet, wenn Personen untersucht werden, die eine geringe Spielintensität ausweisen oder es sich um Stichproben mit einer niedrigen Grundrate des Glücksspielverhaltens handelt. (Petry 1996, S. 79f.)

Ein weiteres Instrument zur Erhebung von Spielsucht ist der Kurzfragebogen (KFG) von Petry und Baulig. Auch dieses Instrument orientiert sich inhaltlich an den „20 Fragen“ der Anonymen Spieler. Anhand von 20 Items mit jeweils einer vierstufigen Skala, auf der das Ausmaß der Zustimmung einer Person zu jener Aussage abzutragen ist, können beratungs- und behandlungsbedürftige Glücksspieler erfasst werden. Mögliche Vorstufen einer Glücksspielproblematik können jedoch nicht mit dem KFG nicht unterschieden werden. Daher ist dieses Instrument mehr für klinische Diagnostik als für epidemiologische Untersuchungen geeignet. (Petry 1996, S. 81-85)

2.3 Ergebnisse

Im Folgenden werden zunächst empirische Untersuchungen vorgestellt, die sich in der Vergangenheit mit den Themen Kauf- und Spielsucht befasst haben und der viel diskutierten Frage nachgegangen sind, ob es sich bei der Kaufsucht um ein eher „weibliches“ Phänomen und bei der Spielsucht um ein eher „männliches“ Phänomen handelt, oder ob beide Süchte bei beiden Geschlechtern gleichermaßen auftreten. Anschließend werden aus den Ergebnissen dieser Untersuchungen Hypothesen abgeleitet, die im späteren empirischen Teil dieser Arbeit überprüft werden.

Ergebnisse: Kaufsuchtstudien

Im Jahre 1989 hat eine interdisziplinäre Forschungsgruppe an der Universität Hohenheim in Stuttgart mit der Kaufsuchtforschung in Deutschland begonnen und 1991 die erste europäische Studie zur Kaufsucht durchgeführt (Scherhorn/ Reisch/ Raab 1995, S. 1) Neben Fragen nach den Ursachen der Sucht und Folgen für die Betroffenen ging es in der Untersuchung auch darum, Erkenntnisse darüber zu gewinnen, welche Personen oder Personengruppen besonders von der Kaufsucht betroffen sind.

Hierfür wurden in der ersten Phase der Untersuchung zwei Untersuchungsgruppen betrachtet – eine Stuttgarter Zufallsstichprobe bestehend aus 300 Personen sowie eine Extremgruppe bestehend aus 26 Personen, die sich jeweils selbst als kaufsüchtig einschätzten und sich daraufhin bei der Hohenheimer Forschungsgruppe zur weiteren Untersuchung meldeten. Während in der Zufallsstichprobe Männer und Frauen etwa gleich verteilt waren, zeigten sich bereits in der Zusammensetzung der Extremgruppe geschlechtsspezifische Tendenzen. 21 kaufsüchtigen Frauen standen lediglich 5 kaufsüchtige Männer gegenüber. (Scherhorn/ Reisch/ Raab 1990, S. 3-6) Auch die Werte auf der eingesetzten Kaufsuchtskala SKSK, zeigten im Ergebnis deutliche Unterschiede bei Mann und Frau. Frauen erreichten in beiden Untersuchungsgruppen im Durchschnitt 48 Punkte, Männer dagegen lagen mit durchschnittlich 33

Punkten deutlich darunter (Scherhorn/ Reisch/ Raab 1995, S. 86f.). 1991 startete die zweite Phase dieser Kaufsuchtstudie, eine Repräsentativuntersuchung von 1500 Personen in der damals gerade wiedervereinten Bundesrepublik. Hierbei fiel die Tendenz, dass eher Frauen als Männer von Kaufsucht betroffen sind, nicht so deutlich aus wie in der ersten Phase der Untersuchung. Von den 5% aller Erwachsenen, die als stark kaufsuchtgefährdet eingeschätzt wurden, handelte es sich bei 60% um weibliche, bei den restlichen 40% um männliche Probanden (ebenda, S. 128).

2001 wurde eine weitere repräsentative Untersuchung der Hohenheimer Forschungsgruppe durchgeführt. Auch hier kam der „Kaufsuchtindikator“ als Erhebungsinstrument zum Einsatz. Es zeigte sich, dass etwa zwei Drittel der 7% stark kaufsuchtgefährdeten deutschen Erwachsenen, Frauen sind (Gross/ Bosch 2005, S. 185).

Vergleicht man die Ergebnisse der Hohenheimer Forschungsgruppe mit den Ergebnissen anderer Studien zum Thema Kaufsucht, so sieht man, dass sie sich im Großen und Ganzen bestätigen. Die kanadischen Forscher d’Astous und Tremblay z.B. kommen mit der „Compulsive Buying Measurement Scale“ ebenfalls zu dem Ergebnis, dass Frauen im Durchschnitt kaufsuchtgefährdeter sind als Männer, da auch in ihren Untersuchungen die weiblichen Probanden höhere Mittelwerte auf ihrer Kaufsuchtskala erreichten (d’Astous/ Tremblay 1989, S. 666). Weiterhin hat eine vor kurzem durchgeführte repräsentative Untersuchung aus Österreich für das Jahr 2006 mit Einsatz des SKSK ergeben, dass es sich bei der am stärksten kaufsuchtgefährdeten Gruppe um junge Frauen im Alter zwischen 14 und 24 Jahren handelt. In dieser Altersgruppe sind 12,2% stark und 51,3% deutlich kaufsuchtgefährdet (insgesamt 63,5%). Verglichen mit den männlichen Probanden der gleichen Altersklasse sind diese zu 11,6% stark und zu 36,5% deutlich kaufsuchtgefährdet (insgesamt 48,1%). (Kautsch 2006, S. 6)

Zu einem ganz anderen Ergebnis dagegen kommt eine Forschergruppe der Stanford University um Lorrin M. Koran. Sie finden in ihrer Untersuchung heraus, dass 5,8% der 2513 Erwachsenen, die sie mit Hilfe der

Compulsive Buying Scale zum besagten Thema befragten, kaufsuchtgefährdet sind. Dabei handelte es sich um 6% Frauen (90 von 1501) und um 5,5% Männer (44 von 800). (Koran/ Faber/ Aboujaoude et al. 2006, S. 1807)

Ergebnisse: Spielsuchtstudien

Auch im Zusammenhang mit der Glücksspielsucht sind einige empirische Untersuchungen zu nennen, in welchen geschlechtsspezifische Aspekte behandelt wurden. Diese Studien beruhen allerdings weniger auf Bevölkerungsbefragungen, sondern häufiger auf Ergebnissen aus der Behandlungsnachfrage.

Als Beispiel für solch eine Studie kann die Untersuchung aus dem Jahre 2005 für das Bundesland Nordrhein-Westfalen angeführt werden. Dabei stellte sich im Rahmen einer Befragung von 26 Einrichtungen, in denen das Phänomen Spielsucht therapiert wurde, u.a. heraus, dass die Anzahl der männlichen glücksspielsüchtigen Klienten der Einrichtungen, die mit mindestens zwei Kontakten in der Einrichtung dokumentiert worden sind, weit über der Anzahl der weiblichen glücksspielsüchtigen Klienten lag. 262 Männern, die von Glücksspielsucht betroffen waren, standen lediglich 28 glücksspielsüchtige Frauen gegenüber. Damit beträgt in dieser Untersuchung der männliche Anteil aller gezählten Glücksspielsüchtigen etwa 90%. (Landesfachstelle Glücksspielsucht NRW 2005, S. 18)

Ein ähnliches Bild ergibt die Stichprobe der in der Klinik Berus stationär behandelten Patienten, die im Zeitraum von Januar 1998 bis Dezember 2002 behandelt wurden. So wurde bei 27 Frauen und 169 Männern die Diagnose nach ICD-10 „Pathologisches Spielen“ gestellt. (Schwickerath/ Simons/ Senft 2004, S. 89)

Als eine Studie, die sich nicht an einer Behandlungsnachfrage orientierte, kann die Untersuchung von Chalmers und Willoughby herangeführt werden. Hierbei ging es darum, das Spielverhalten kanadischer Jugendlicher anhand von Fragebögen, die sich am SOGS anlehnten, insbesondere im Hinblick auf das Geschlecht zu erforschen. Die Stichprobe

bestand aus insgesamt 3767 Probanden mit einer nahezu gleichen Verteilung der Geschlechter. Im Ergebnis wurden 690 (18,3%) aller Jugendlichen als spielsuchtgefährdet identifiziert, 309 (8,2%) wurden als stark spielsuchtgefährdet eingeschätzt. Sowohl in der Gruppe der Spielsuchtgefährdeten als auch der Gruppe der stark Spielsuchtgefährdeten wurden mehr männliche als weibliche Probanden identifiziert. So wurden in die Gruppe der Spielsuchtgefährdeten 21,5% aller männlichen Jugendlichen und 15,6% aller weiblichen Jugendlichen eingestuft, wohingegen in der Gruppe der stark Spielsuchtgefährdeten 14,1% aller männlichen und lediglich 3,3% aller weiblichen Jugendlichen aufzufinden waren. (Chalmers/ Willoughby 2006, S. 385)

Auch in der weltweit aussagekräftigsten Prävalenzstudie aus Schweden mit einer Stichprobe von 10000 Personen, von denen 68% per Telefon-Interview befragt wurden, kommt man zu der Erkenntnis, dass das höchste Risiko für eine Glücksspielproblematik junge, alleinlebende Männer besitzen. Unter den 279 pathologischen Glücksspielern, die in der Befragung identifiziert wurden, handelte es sich zu 78,5% um männliche Probanden. (Rönneberg 2001, S. 110-114)

III Empirische Untersuchung zum Gendereffekt bei Kauf- und Spielsucht

1 Hypothesen und Ziele der Untersuchung

Fasst man die Ergebnisse der vorgestellten Untersuchungen zu Kauf- und Spielsucht zusammen, so lassen sich gewisse Tendenzen feststellen. Im Falle der Kaufsucht, haben die vorgestellten Untersuchungen und deren Befunde deutlich gemacht, dass beide Geschlechter von der Kaufsucht erfasst werden können. Dennoch hat man gesehen, dass in nahezu allen Untersuchungen mehr Frauen von dieser Abhängigkeit betroffen sind. Auch die Ergebnisse der Studien zu Spielsucht und Gender zeigen in eine bestimmte Richtung, da in allen vorgestellten Untersuchungen deutlich mehr Männer als Frauen unter den identifizierten Spielsüchtigen aufzufinden waren. Führt man sich weiterhin vor Augen, dass auch im Alltag, wie auch in der Literatur, bestimmte Stereotypen im Zusammenhang mit der Kauf- und Spielsucht vorherrschen (siehe I.1.3), so liegt die Vermutung sehr nahe, dass es sich bei der Kaufsucht tatsächlich um eine weibliche Sucht und im Falle der Glücksspielsucht um ein typisches männliches Phänomen handeln könnte. Das primäre Ziel der empirischen Untersuchung der vorliegenden Arbeit ist es daher, diesen Schlussfolgerungen bzw. Vermutungen nachzugehen. Da es der Autorin jedoch aufgrund fehlender fachspezifischer Kenntnisse nicht möglich ist, fundierte fallbezogene psychologische Diagnosen zu Spiel- und Kaufsucht zu stellen, und da die Autorin von der zu untersuchenden Zielgruppe der Studierenden (siehe unten), anhand der die Vermutungen überprüft werden sollen, erwartet, dass es sich um eine Stichprobe mit einer niedrigen Grundrate bereits bestehender Kauf- und Spielsucht handelt, kann eine Überprüfung nur insofern stattfinden, dass auf Kaufsucht- und Spielsuchttendenzen abgestellt wird. Das bedeutet, dass die folgende empirische Untersuchung nicht kauf- und spielsüchtige Frauen und Männer im Zentrum der Betrachtung haben wird, sondern, dass ein Fokus auf kaufsucht- und spielsuchtgefährdete Frauen und Männer gelegt wird,

um der Frage nach der typisch weiblichen bzw. typisch männlichen Sucht auf den Grund zu gehen. In diesem Zusammenhang bedarf es einer Klärung der folgenden Punkte: Erstens soll herausgefunden werden, ob in der Stichprobe eine Kaufsuchtgefährdung häufiger bei Frauen als bei Männern vorzufinden ist bzw. ob eine Spielsuchtgefährdung häufiger bei Männern als bei Frauen identifiziert wird. Zweitens gilt es zu untersuchen, ob die Gruppe der weiblichen Probanden in der Stichprobe in stärkerem Maße als die Gruppe der männlichen Probanden kaufsuchtgefährdet ist bzw. ob die Gruppe der Männer in stärkerem Maße als die Gruppe der Frauen spielsuchtgefährdet ist.

Diese Überlegungen führen schließlich zu folgenden operationalen Hypothesen, die im Zuge der empirischen Untersuchung überprüft werden sollen:

Hypothese 1: In der Stichprobe der Studierenden sind mehr kaufsuchtgefährdete Frauen als kaufsuchtgefährdete Männer vorzufinden.

Hypothese 2: Unter den kaufsuchtgefährdeten Probanden weist die Gruppe der Frauen eine stärkere Kaufsuchtgefährdung auf als die Gruppe der Männer.

Hypothese 3: In der Stichprobe der Studierenden sind mehr spielsuchtgefährdete Männer als spielsuchtgefährdete Frauen vorzufinden.

Hypothese 4: Unter den spielsuchtgefährdeten Probanden weist die Gruppe der Männer eine stärkere Spielsuchtgefährdung auf als die Gruppe der Frauen.

Weiterhin hat die empirische Untersuchung das Ziel, über die Hypothesenprüfung hinaus, Erkenntnisse über die Funktionen des übermäßigen Kaufens bzw. Glücksspielens bei Mann und Frau zu

gewinnen. Es soll geklärt werden, was Männer und Frauen dazu verleitet, einer der beiden Süchte zu verfallen und ob bzw. welche Unterschiede es dabei zwischen den Geschlechtern gibt. Um damit die Frage nach dem Warum bei einem potentiellen Suchteintritt beantworten zu können, werden die Motive bei Mann und Frau im Zusammenhang mit der Kaufuns Spielsucht untersucht.

Ebenso ist es von Interesse im Hinblick auf die Zielgruppe der Studierenden, in Erfahrung zu bringen, ob es bei kaufsuchtgefährdetem Verhalten Unterschiede bei Mann und Frau im Hinblick auf die Wahl der Produkte gibt bzw. ob spielsuchtgefährdete männliche und weibliche Studierende andere Präferenzen bei der Wahl des Glücksspiels zeigen.

2 Forschungsweg

Die Grundlage der empirischen Untersuchung bildete ein selbst erstellter Online-Fragebogen (siehe Anhang) zum vorliegenden Thema der Studierenden der Universitäten Hohenheim und Stuttgart vorgelegt wurde. Auch wenn eine repräsentative Zufallsstichprobe im Rahmen der relativ kurzen Bearbeitungszeit der Diplomarbeit nicht möglich war, so war die gewählte Untersuchungseinheit zumindest in sich homogen und für die Autorin relativ leicht und schnell zu erreichen. Bevor jedoch die besagte Stichprobe mit dem selbst erstellten Fragebogen untersucht werden konnte, wurde mit diesem vorab ein Pretest mit 10 Studierenden unterschiedlicher Fachrichtungen durchgeführt. Dies war insofern wichtig, da sich im folgenden Feedback herausgestellt hat, dass einige der formulierten Items nicht für alle gleichermaßen verständlich waren, weshalb eine Anpassung notwendig war. Auf die endgültige Endversion des Fragebogens wurden die Probanden per E-mail über die Universitätsverteiler aufmerksam gemacht und über einen Internetlink zum Online-Fragebogen geleitet. Auf diese Weise hatten die Personen, die zu der Zeit über eine E-Mail Adresse der Universitäten Hohenheim und Stuttgart verfügten, weitgehend die gleiche Chance an der Befragung teilzunehmen. Der Online-Fragebogen war zunächst auf 308 Teilnehmer im Rücklauf beschränkt, wurde dann aufgrund überraschend hoher Teilnahme um 400 weitere

Teilnehmerplätze erweitert. Nach genau einer Woche wurde die Umfrage mit 708 Teilnahmen im Rücklauf beendet.

Die rege Teilnahme war insofern sehr überraschend, als dass im Vorfeld Gespräche mit potentiellen Teilnehmern über die Thematik und der dazugehörigen Befragung darauf schließen ließen, dass viele Personen der Zielgruppe dem Untersuchungsgegenstand reserviert gegenüberstanden was vermuten ließ, dass sie nicht viel von sich preisgeben würden. Aus diesem Grund wurde darauf verzichtet, in der Anwerbungs-E-Mail bei der Ankündigung des Untersuchungsgegenstandes von „Kauf- und Spielsucht“ zu sprechen. Die Autorin entschied sich für die Wortwahl „Kauf- und Glücksspielverhalten bei Studenten“, um Abschreckungen zu vermeiden und damit die Anzahl der Verweigerer möglichst niedrig zu halten. Dies ist gelungen, da von den 928 Personen, die über den Internetlink zur Umfrage geleitet wurden, 708 den Fragebogen vollständig ausfüllten. Dies entspricht einer hohen Rücklaufquote von etwa 76%. Dazu beigetragen haben sicherlich auch die Möglichkeit einer Teilnahme an einer Verlosung sowie der Hinweis auf eine anonyme Auswertung des Fragebogens.

Vor der statistischen Auswertung der Daten, wurde zunächst eine Datenbereinigung durchgeführt. Diese ergab, dass vier der 708 Probanden aus der Auswertung herausgezogen werden mussten, weil sie entweder der Zielgruppe nicht angehörten oder weil die angegebenen Antworten auf vorsätzlich falsche Angaben schließen ließen. Schließlich wurde die relevante Stichprobe mit Excel strukturiert und mit diesem Programm zum großen Teil ausgewertet. Die der Untersuchung zugrunde liegenden Hypothesen wurden anhand eines t-Tests¹ mit dem Programm SPSS überprüft.

3 Gestaltung des Forschungsinstruments

Die folgenden Ausführungen beschäftigen sich mit der Entwicklung, Gestaltung sowie der Auswertungsanleitung des Fragebogens, mit

¹ Im Rahmen eines t-Tests wird untersucht, ob die Differenz der Mittelwerte von zwei Stichproben zufällig zustande gekommen ist, oder ob sie auch mit einer hohen Wahrscheinlichkeit in der Grundgesamtheit vorliegt, also im statistischen Sinne signifikant ist.

welchem die Daten der vorliegenden Untersuchung erhoben wurden (siehe Anhang). Wie bereits aus dem theoretischen Teil dieser Arbeit hervorgeht, bestehen bereits entwickelte Fragebögen bzw. Erhebungsverfahren zum vorliegenden Thema (siehe 1.2.2). Auch wenn diese für die Konstruktion des eigenen Fragebogens nicht ganz unerheblich waren, so hielt sie die Autorin für die eigene Untersuchung dennoch nicht für geeignet, da sie meist daraufhin konzipiert sind, Personen mit bereits ausgeprägtem Suchtverhalten zu identifizieren, was in besonderem Maße auf die existierenden Fragebögen im Bereich der Spielsucht zutrifft. Wie aber bereits im vorhergehenden Kapitel bei der Hypothesenformulierung angeführt wurde, geht die Autorin nicht davon aus, dass die Zielgruppe der Studierenden viele Kauf- und Spielsüchtige aufweist. Es war daher notwendig einen Fragebogen einzusetzen, der die problematischen Vorläuferstadien bzw. Anfänge einer Suchtentwicklung erfassen kann. Außerdem sollte der Fragebogen die Zielgruppe ansprechen und daher lebensnahe Elemente Studierender enthalten.

Im Wesentlichen lässt sich der entwickelte Fragebogen in zwei Teile gliedern: im ersten Abschnitt wird das Kaufverhalten der Studierenden, im zweiten Abschnitt das Glücksspielverhalten der Probanden jeweils anhand formulierter Items abgefragt.

Für die Entwicklung des Fragebogenabschnitts zum Glücksspielverhalten waren die drei diagnostischen Kriterien des ICD-10 für „pathologisches Glücksspielen“, die gleichzeitig den Kriterien 1, 4 und 9 des DSM-IV entsprechen (siehe 1.2.2), von großer Bedeutung, da sie in den entwickelten Fragebogen Eingang gefunden haben. Dies geschah insofern, als dass stellvertretend für jedes Kriterium jeweils vier gleichgewichtige Items formuliert wurden, die „nebeneinander stehend“ jenes Kriterium messen sollten.

- a) Das Kriterium „Intensiver Drang zum Glücksspielen mit Unfähigkeit zur Unterbrechung“ wurde beschrieben durch folgende Items:
- Wenn ich ein Spielcasino, einen Geldspielautomaten oder einen Lottostand etc. sehe, verspüre ich große Lust zu spielen.

- Wenn ich im Glücksspiel gewinne, dann spiele ich weiter, um noch mehr zu gewinnen.
 - Wenn ich im Glücksspiel verliere, dann spiele ich weiter, um den Verlust auszugleichen.
 - Ich habe schon mal länger gespielt, als ich eigentlich wollte.
- b) Das Kriterium „ständiges kognitives Eingenommensein vom Glücksspiel“ wurde durch folgende Aussagen erfasst:
- In meinen Gedanken habe ich mir schon mal ausgemalt, der große Gewinner zu sein.
 - Es ist schon vorgekommen, dass ich es kaum erwarten konnte, das nächste Mal wieder zu spielen.
 - Ich habe schon mal darüber nachgedacht, mir Geld zu leihen, einen Kredit aufzunehmen oder arbeiten zu gehen, um ans Geld zum Spiele zu kommen.
 - Ich denke oft an vergangene Spielerlebnisse zurück.
- c) Dem dritte Kriterium „Fortsetzung des Glücksspielens trotz Leidensdruck und sozialen Nachteilen“ wurden folgende Statements zugeordnet:
- Ein schlechtes Prüfungsergebnis konnte ich schon mal darauf zurückführen, dass ich mich zuviel mit dem Glücksspielen beschäftigt habe.
 - Mein Glücksspiel hat schon mal zu Streitigkeiten mit dem Partner, Familienangehörigen, Freunden, Bekannten geführt.
 - Ich habe schon mal aufhören müssen zu spielen, weil ich kein Geld mehr hatte.
 - Nach dem Spielen hatte ich schon mal Gewissensbisse.

Diese Kriterienspaltung auf jeweils vier Items ging auf folgende Überlegungen zurück: Suchtverhalten kann zwar an bestimmten Merkmalen oder Kriterien festgemacht werden, dennoch können die Verhaltensweisen, die ein bestimmtes Kriterium erfüllen, voneinander abweichen, da

Menschen nun einmal Individuen sind und sich voneinander unterscheiden. Gerade das Anfangsstadium einer Sucht, an dem die vorliegende Untersuchung ansetzt, um Suchttendenzen bzw. Gefährdungspotential zu messen, kann durch unterschiedliche Verhaltensweisen geprägt sein. Für die Untersuchung bedeutete dies, dass die drei zugrunde gelegten Kriterien von jedem Probanden auf eine etwas andere Art und Weise erfüllt werden können. Mit der Formulierung von jeweils 4 Items pro Kriterium wurde damit sichergestellt, dass möglichst viele unterschiedliche Verhaltensausrägungen im Fragebogen Berücksichtigung finden und damit Probanden, die eine Suchtgefährdung aufweisen, bei denen sich dies aber verglichen mit anderen Personen in abweichender Form äußert, dennoch gefiltert werden können.

Damit ergaben sich für den Fragebogenbereich zum Glücksspielverhalten 12 unterschiedliche Items, mit welchen nähere Informationen über das Glücksspielverhalten eines Probanden gewonnen werden können. Jedem dieser Items wurde eine vierstufige Antwortskala zugrunde gelegt, auf der die Probanden angeben sollten, in welchem Ausmaß die einzelnen Aussagen auf sie zutreffen oder nicht. Je nach individueller Zustimmung des Probanden zur Aussage wurden jedem Item die Werte 0 (trifft gar nicht zu), 1 (trifft eher nicht zu), 2 (trifft eher zu) oder 3 (trifft genau zu) zugeordnet. Durch Summation dieser Werte über alle 12 Items ergaben sich die individuellen Testwerte eines Probanden von 0 bis 36, die für die spätere Auswertung eine gewisse, jedoch kein primäre Bedeutung hatten. Denn wie bereits betont wurde, sollte die vorliegende empirische Untersuchung lediglich Probanden mit Suchtpotential aufzuspüren. Das bedeutet, dass lediglich eine Unterscheidung zwischen spielsuchtgefährdeten und nicht-spielsuchtgefährdeten Probanden getroffen wurde. Dies ist das einzige, was mit dem selbst entwickelten Fragebogen sinnvoll möglich war und worüber nachvollziehbare Aussagen gemacht werden konnten. Willkürliche Grenzen bei den Testwerten festzulegen, um die Probanden in bestimmte Gruppe (z.B. Gelegenheitsspieler, problematische Spieler, pathologische Spieler) einzuteilen, wäre unwissenschaftlich gewesen, da dazu der Fragebogen zunächst hätte geeicht werden müssen.

Folgende Gedanken führen zu der Vorgehensweise bei der Auswertung: Wie bei den drei Kriterien des ICD-10, die alle erfüllt sein müssen, um „pathologisches Glücksspielen“ zu diagnostizieren, mussten auch im entwickelten Fragebogen alle 3 Kriterien erfüllt sein, um eine Spielsucht tendenz bzw. –gefährdung festzustellen. Da die einzelnen Kriterien von jeweils vier parallelen Items vertreten wurden und unterschiedliche Probanden damit die Kriterien auf unterschiedliche Art und Weise erfüllen konnten, je nachdem welchen der 4 Items bzw. wie vielen pro Kriterium sie zustimmten, galt bei der Auswertung folgende Regel:

Probanden, die in jeder der 3 Kategorien mindestens bei einem der vier Items mindestens „trifft eher zu“ angekreuzt haben, gelten als Spielsuchtgefährdet. Alle anderen Probanden zeigen kein Gefährdungspotential.

Die Entwicklung des Fragebogenabschnitts zum Kaufverhalten verlief ähnlich. Da es jedoch speziell für „pathologisches Kaufen“ keine diagnostischen Kriterien gibt, wie im Falle des „pathologischen Glücksspielens“, wurden die drei Kriterien, die dem Fragebogenabschnitt zum Glücksspielverhalten zugrunde gelegt wurden, auch auf den Fragebogenabschnitt zum Kaufverhalten angewandt. Dies war insofern möglich, als dass die 3 diagnostischen Kriterien für „pathologisches Glücksspielen“ des ICD-10 die allgemeinen Merkmale einer Sucht nach King enthalten und diese unbestrittenerweise auch für die Kaufsucht gelten (siehe I.1.1). Auch im Fragebogenabschnitt zum Kaufverhalten wurden wie zuvor jeweils 4 stellvertretende Items pro Kriterium aufgestellt. In diesem Fall stellten die Statements des bereits bestehenden SKSK der Hohenheimer Forschungsgruppe eine wichtige Orientierungshilfe bei der Formulierung der Items dar. Da sich einige dieser Statements inhaltlich sehr gut in die 3 Kriterien, mit welchen Kaufsuchtgefährdung gemessen werden sollte, integrieren ließen, konnten sie beinahe wortwörtlich, mit leichten Anpassungen an die Zielgruppe, in den Fragebogen eingehen:

a) Die Dimension „Intensiver Drang zum Kaufen mit Unfähigkeit zur Unterbrechung“ wurde durch folgende Items ausgedrückt:

- Wenn ich Geld bei mir habe, dann muss ich etwas kaufen.
- Wenn ich durch die Innenstadt oder durch ein Kaufhaus gehe, fühle ich ein starkes Verlangen etwas zu kaufen.
- Ich habe schon öfters etwas gekauft, das ich dann gar nicht gebraucht oder benutzt habe.
- Wenn ich kein Geld mehr zum Einkaufen habe, werde ich unruhig, unkonzentriert oder gereizt.

b) Die Dimension „ständiges kognitives Eingenommensein vom Kaufen“ enthielt folgende Items:

- Ich denke oft darüber nach, dass ich etwas Bestimmtes unbedingt haben muss.
- Nach dem Kauf frage ich mich oft, ob es wirklich so wichtig war.
- Werbeprospekte, Kataloge, Teleshopping oder eBay gehören zu meinem Alltag.
- Ich habe schon mal darüber nachgedacht, wie ich an Geld kommen kann, um wieder einkaufen gehen zu können (Geld leihen/ Kredit aufnehmen/ zusätzlich arbeiten gehen).

c) Weiterhin wurden der Dimension „Fortsetzung des Kaufverhaltens trotz Leidensdruck und sozialen Nachteilen“ folgende Statements zugeordnet:

- Manchmal habe ich ein schlechtes Gewissen, wenn ich mir etwas gekauft habe.
- Oft traue ich mich nicht, gekaufte Sachen anderen zu zeigen, weil sie mich für unvernünftig halten könnten.
- Ich habe mir schon mal Sachen gekauft, die ich mir gar nicht leisten konnte.
- Ich habe schon mal meine Pflichten vernachlässigt (z.B. Vorlesungen verpasst), weil ich lieber einkaufen war.

Wie auch zuvor, wurde in diesem Fragebogenbereich den einzelnen Items eine vierstufige Antwortskala zurunde gelegt, auf der das Ausmaß der

Zustimmung zu den einzelnen Aussagen durch die Probanden abgetragen werden sollte. Aufgrund derselben Punktverteilung, wie im Falle der Items zum Glücksspielverhalten, konnten auch hier Testwerte zwischen 0 und 36 erreicht werden. Damit folgt auch für den Fragebogenabschnitt zum Kaufverhalten folgende Regel bei der Auswertung:

Personen, die in jeder der 3 Kategorien mindestens bei einem der vier Items mindestens „trifft eher zu“ angekreuzt haben, gelten als kaufsuchtgefährdet. Alle anderen Probanden zeigen kein Gefährdungspotential.

Weiterhin wurden sowohl im Bereich Kaufverhalten als auch im Bereich Glücksspielverhalten des Fragebogens jeweils fünf Items zu den Motiven formuliert, um der Frage nach dem Warum im Falle einer Suchtgefährdung nachzugehen.

Im Fragebogenbereich zum Glücksspielverhalten wurden die Motive Langeweile, Belohnung, Flucht/ Verdrängung, Spaß/ Nervenkitzel sowie das typische Motiv der Zuversicht auf einen Gewinn im Sinne einer Selbstüberschätzung durch folgende Items erkundet:

- Glücksspielen ist für mich eine gute Alternative zur Routine und Monotonie des tristen Alltags.
- In Stresssituationen, nach Streitigkeiten, Frustration oder persönlicher Enttäuschung gehe ich spielen, um mich abzulenken.
- Nach einem Erfolgserlebnis, z.B. einer bestandenen Klausur, gehe ich spielen.
- Beim Glücksspielen suche ich Action und Nervenkitzel.
- Ich gehe spielen, weil ich mir sicher bin, dass das Glück auf meiner Seite ist und ich deshalb früher oder später gewinnen werde.

Im Bereich des Kaufverhaltens stellten die folgenden Items die Motive Langeweile, Belohnung, Flucht/ Verdrängung, Spaß/ Nervenkitzel sowie das für die Kaufsucht typische Motiv der Suche nach Anerkennung bzw. Zuwendung dar:

- Wenn ich nichts zu tun habe, gehe ich Einkaufen.
- Wenn ich eine gute Leistung (z.B. gute Note) erbracht habe, gehe ich einkaufen und gönne mir etwas.
- Wenn es mir schlecht geht, kaufe ich etwas, damit es mir besser geht.
- Oft kaufe ich etwas, weil ich einfach Lust zum Kaufen habe.
- Durch die Dinge, die ich mir kaufe, bekomme ich das Gefühl von anderen stärker beachtet und anerkannt zu werden.

Neben weiteren statistischen Fragen nach dem Geschlecht, Alter, Wohnsituation und Studiengang, wurde im Fragebogenabschnitt zum Kaufverhalten eine offene Frage formuliert, um zu erfahren, welche Produkte die Probanden im Falle einer Kaufsuchtgefährdung im Übermaß kaufen (Frage 18). Weiterhin wurden im Bereich des Fragebogens zum Glücksspielverhalten die bekanntesten Glücksspielvarianten aufgezählt und die Probanden gebeten, anzugeben, welchen dieser Varianten sie in welcher Häufigkeit nachgehen. Auch die Fragen nach der Selbsteinschätzung der Probanden im Hinblick auf eine Kauf- oder Glücksspielsucht sowie die Fragen nach dem maximalen Tagesverlust beim Glücksspiel waren Bestandteil des entwickelten Fragebogens.

4 Ergebnisse

Dieses Kapitel befasst sich mit den Ergebnissen der empirischen Untersuchung unter Rückgriff auf die Antworten der Befragten und präsentiert diese objektiv. Dabei sollen verschiedene Erkenntnisse gewonnen werden, auf denen aufbauend die zentralen Fragestellungen dieser Arbeit im drauffolgenden Kapitel diskutiert werden können.

Die bereinigte Stichprobe, auf der die folgenden Ergebnisse basieren, bestand aus insgesamt 704 Studierenden der Fachrichtungen Wirtschafts- und Sozialwissenschaften (372), Naturwissenschaften und Mathematik (113), Agrarwissenschaften (94), Ingenieurwissenschaften (70) sowie

sonstiger Fachrichtungen (55). 349 aller Probanden waren weiblich, 355 männlich, wodurch eine annähernd gleiche Geschlechterverteilung in der Stichprobe realisiert werden konnte. Das Durchschnittsalter betrug sowohl bei den Frauen als auch bei den Männern gerundet 24 Jahre. 18% aller Probanden wohnten zur Zeit der Umfrage alleine, 33% bei der Familie, 34% in einer WG bzw. einem Wohnheim und 14% der Probanden gaben an, mit dem Partner/ der Partnerin zu wohnen.

Ergebnisse zur Kaufsuchtgefährdung

Um herauszufinden, wie viele der Probanden als kaufsüchtig einzuschätzen sind, wurde die im vorhergehenden Kapitel vorgestellte Regel zur Identifizierung Kaufsuchtgefährdeter auf alle 704 Probanden angewandt. Dabei hat sich herausgestellt, dass etwa 30% aller Studierenden, die den erstellten Fragebogen beantwortet haben, eine Kaufsuchtgefährdung aufweisen. Bei diesen 213 Kaufsuchtgefährdeten handelt es sich um 121 Studentinnen (57%) und 92 Studenten (43%). Damit konnten 35% aller weiblichen Probanden sowie 26% aller männlichen Probanden als kaufsüchtig eingestuft werden. Es sind also mehr kaufsüchtige Frauen als kaufsüchtige Männer in der Stichprobe der Studierenden vertreten. Um die Aussagekraft dieses Ergebnisses, das sich auf Hypothese 1 bezieht, zu untermauern, wurde weiterhin ausgewertet, wie viele der drei im Fragebogen erfragten Kriterien zur Erfassung einer Kaufsuchtgefährdung im Durchschnitt von Studentinnen und Studenten erfüllt wurden. Dabei stellte sich heraus, dass die weiblichen Probanden durchschnittlich 2,54 Kriterien erfüllen, die männlichen Probanden dagegen nur 2,31. Auch wenn dieser Mittelwertunterschied von 0,23 Kriterien relativ gering ist, so erfüllen Studentinnen dennoch durchschnittlich mehr Kriterien als Studenten und liegen dementsprechend im Durchschnitt näher an der Grenze zu einer Kaufsuchtgefährdung. Im t-test erwies sich dieses Ergebnis (Irrtumswahrscheinlichkeit < 5%) als signifikant (siehe Anhang). Damit kann das Ergebnis von der Stichprobe der Studierenden auf die Population aller Studentinnen und Studenten übertragen werden. Hypothese 1 ist demnach bestätigt: Es gibt in der Gruppe der Studierenden mehr

kaufsuchtgefährdete Frauen als kaufsuchtgefährdete Männer. Um weiterhin Aussagen über die Intensität einer Kaufsuchtgefährdung bei Männern und Frauen machen zu können, musste Hypothese 2 überprüft werden. Diese beruht auf der Annahme, dass unter den kaufsuchtgefährdeten Probanden die Gruppe der Frauen eine stärkere Kaufsuchtgefährdung aufweist als die Gruppe der Männer. Der hierfür durchgeführte Vergleich der durchschnittlichen Anzahl der Items, die auf die männlichen und weiblichen Probanden mindestens „eher zutreffen“, zeigte keine Mittelwertdifferenz. Sowohl kaufsuchtgefährdete Studentinnen als auch kaufsuchtgefährdete Studenten haben durchschnittlich 5,3 Items mit mindestens „trifft eher zu“ bewertet. Im t-Test erwies sich diese Mittelwertgleichheit jedoch als nicht signifikant (siehe Anhang). Das Ergebnis in der Stichprobe muss also zufällig zustande gekommen sein und ist damit nicht auf die Population übertragbar. Um dieses Ergebnis einer weiteren Überprüfung zu unterziehen, wurde weiterhin ein Unterschied zwischen den Antwortmöglichkeiten „Item trifft eher zu“ und „Item trifft genau zu“ gemacht, der im Vorhergehenden vernachlässigt wurde. Dieser Forderung wurde dadurch entsprochen, dass zusätzlich überprüft wurde, wie viele Testpunkte männliche und weibliche kaufsuchtgefährdete Studierende aufaddiert über alle 12 Items zum Kaufverhalten im Durchschnitt erreichten. Tabelle 1 zeigt zunächst die Ergebnisse der Grundgesamtheit, die jedoch für den folgenden Gedankengang zunächst keine große Bedeutung haben, während schließlich Tabelle 2 zeigt, wie viele Punkte die kaufsuchtgefährdeten Probanden pro Item sowie auch in Summe im Durchschnitt erreicht haben (0 – 6 Punkte möglich).

	Item 1 (Frage 1)	Item 2 (Frage 2)	Item 3 (Frage 3)	Item 4 (Frage 4)	Item 5 (Frage 5)	Item 6 (Frage 6)	Item 7 (Frage 7)	Item 8 (Frage 8)	Item 9 (Frage 9)	Item 10 (Frage 10)	Item 11 (Frage 11)	Item 12 (Frage 12)	Summe
Frauen	0,83	1,27	1,42	0,47	1,45	1,23	0,78	0,48	0,78	0,51	1,24	0,40	10,87
Männer	0,68	0,88	1,19	0,34	1,59	1,19	0,85	0,52	0,81	0,29	0,94	0,46	9,76
Differenz	0,15	0,38	0,23	0,13	-0,14	0,04	-0,07	-0,04	-0,03	0,22	0,30	-0,06	1,11

Tabelle 1: Durchschnittlich erreichte Punktzahl pro Item bei allen Probanden

	Item 1 (Frage 1)	Item 2 (Frage 2)	Item 3 (Frage 3)	Item 4 (Frage 4)	Item 5 (Frage 5)	Item 6 (Frage 6)	Item 7 (Frage 7)	Item 8 (Frage 8)	Item 9 (Frage 9)	Item 10 (Frage 10)	Item 11 (Frage 11)	Item 12 (Frage 12)	Summe
Frauen	1,24	1,73	1,81	0,81	1,88	1,74	0,98	0,76	1,24	0,88	1,86	0,69	15,62
Männer	1,09	1,32	1,79	0,70	2,13	1,60	1,16	1,00	1,58	0,61	1,55	0,91	15,43
Differenz	0,15	0,41	0,02	0,11	-0,25	0,15	-0,19	-0,24	-0,34	0,27	0,31	-0,22	0,19

Tabelle 2: Durchschnittlich erreichte Punktzahl pro Item bei kaufsuchtgefährdeten Probanden

Aus Tabelle 2 ist erkennbar, dass auf einer Punkteskala von 0 – 36 Punkten die weiblichen kaufsuchtgefährdeten Probanden im Durchschnitt 15,62 Punkte erzielten, während die männlichen Probanden mit 15,43 Punkten geringfügig darunter lagen. Auch für diese durchschnittlich nahezu gleichen Mittelwerte lieferte der t-Test keine Signifikanz (siehe Anhang). Damit muss auch in diesem Fall die Mittelwertgleichheit in der Stichprobe zufällig zustande gekommen sein. Für die Stichprobe kann Hypothese 2 damit nicht bestätigt werden.

Nach diesen Ausführungen lässt sich festhalten, dass der Anteil der Frauen an den Kaufsuchtgefährdeten zwar höher ist als der der Männer, dass sich aber bei den Kaufsuchtgefährdeten Probanden abhängig vom Geschlecht hinsichtlich der Intensität keine Unterschiede ergeben.

Ein besonderes Interesse der vorliegenden Auswertung galt den Motiven, die von Kaufsuchtgefährdeten Probanden im Fragebogen angegeben wurden. Die folgenden Abbildungen sollen verdeutlichen, wie häufig die einzelnen Motive Langeweile, Belohnung, Flucht/ Verdrängung, Spaß und Anerkennung von Kaufsuchtgefährdeten Studenten und Studentinnen als „eher zutreffend“ bzw. „genau zutreffend“ für ihr Kaufverhalten genannt wurden.

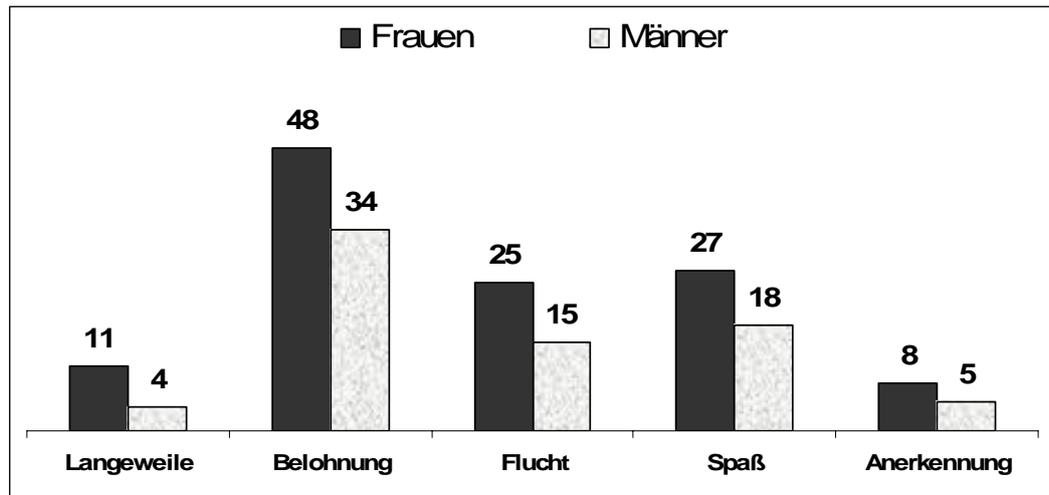


Abbildung 1: Häufigkeit der genannten Motive, die auf kaufsuchtgefährdete Probanden „eher zutreffen“

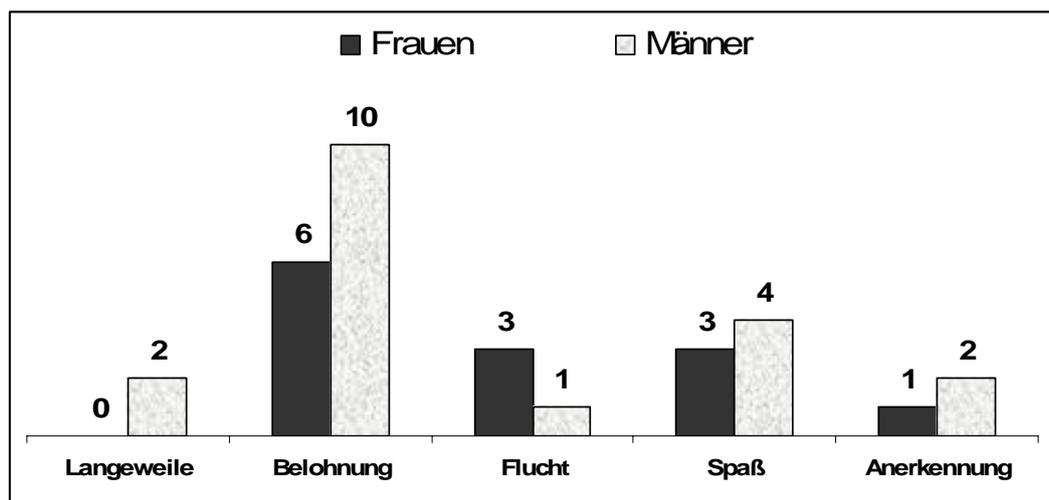


Abbildung 2: Häufigkeit der genannten Motive, die auf kaufsuchtgefährdete Probanden „genau zutreffen“

Wie man aus den beiden Abbildungen sehen kann, wurde jedes im Fragebogen aufgeführte Motiv mindestens einmal von einem kaufsuchtgefährdeten Probanden mit mindestens „trifft eher zu“ angekreuzt. Dabei ist auffällig, dass die Motive, die „eher zutreffen“ von Frauen stets häufiger genannt wurden als von den männlichen Probanden. Andererseits jedoch lag die Anzahl der Nennungen bei den Motiven, die „genau zutreffen“ bei den männlichen Probanden, mit Ausnahme des Motivs Flucht, immer über der Anzahl der Nennungen

weiblicher Probanden. Daraus kann man folgern, dass zwar alle aufgeführten Motive eine gewisse Rolle beim Kaufverhalten der Probanden spielen, dass sie jedoch für die Kaufentscheidung bei den männlichen Probanden eine größere Bedeutung haben und ihre Motivation zum Kaufen im stärkeren Ausmaß vorantreiben. Betrachtet man weiterhin die folgende Grafik, in der die Anzahl der Nennungen der Motive, die „eher zutreffen“ und „genau zutreffen“ zusammengeführt wurden, so wird deutlich, dass das Motiv Belohnung sowohl von den männlichen als auch von den weiblichen Probanden mit Abstand am häufigsten genannt wurde. Bei den Männern folgen weiter die Motive Spaß, Flucht, Langeweile und Anerkennung. Bei den Frauen sieht die Reihenfolge der genannten Motive ähnlich aus, mit dem Unterschied, dass Langeweile an letzter Stelle nach Anerkennung steht.

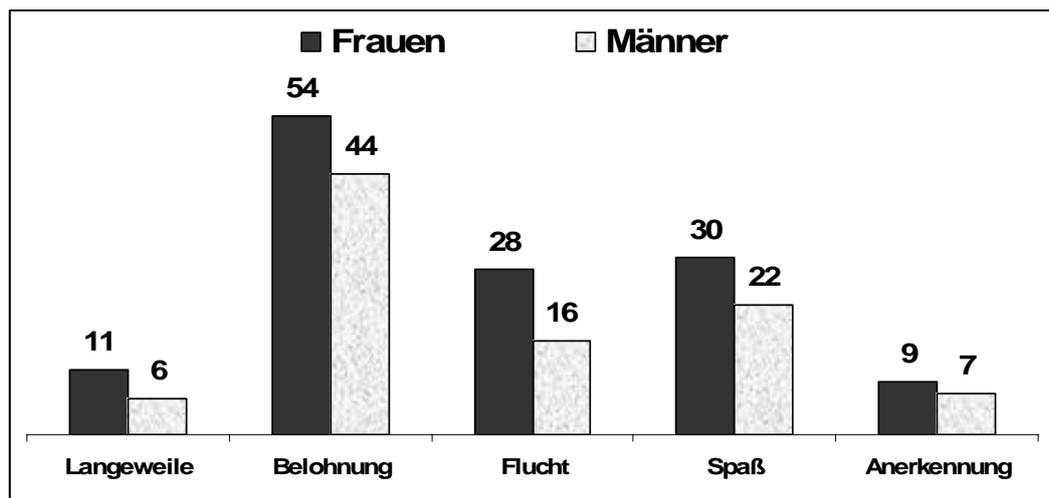


Abbildung 3: Häufigkeit der genannten Motive, die auf kaufsuchtgefährdete Probanden mindestens „eher zutreffen“

Weiterhin wurde im Zusammenhang mit den Motiven untersucht, ob die einzelnen kaufsuchtgefährdeten Probanden eher ein bestimmtes Motiv für den Kaufvorgang haben, oder ob sich bei den Probanden das suchtfährdete Kaufen in mehreren Motiven gleichzeitig widerspiegelt. Die Auswertungen haben hierbei Folgendes ergeben: 41% aller kaufsuchtgefährdeten Frauen konnten im Fragebogen keinem Motiv zustimmen, 24% haben genau ein zutreffendes Motiv genannt und 35%

aller kaufsuchtgefährdeten Frauen konnten mindestens zwei Motive gleichzeitig als zutreffend angeben. Die Motive Belohnung und Spaß sowie Belohnung und Flucht sind dabei als Kombination auffällig oft genannt worden.

In der Gruppe der kaufsuchtgefährdeten Männer sieht das Bild ähnlich aus: 46% konnten ihren eigenen Beweggründung zum Kaufen kein Motiv aus dem Fragebogen zuordnen, 28% haben genau ein Motiv genannt und 24% der kaufsuchtgefährdeten männlichen Probanden konnten zwei oder mehr Motive gleichzeitig nennen. Auffälligkeiten im Hinblick auf häufig genannte Motivkombinationen bestanden hierbei nicht.

Fasst man nun die Ergebnisse zu der Motivauswertung zusammen, so wird deutlich, dass kaufsuchtgefährdete männliche und weibliche Probanden sich kaum in ihren Beweggründen zum Kaufen unterscheiden. Die Motivpalette wird von beiden Geschlechter voll ausgeschöpft, d.h. jedes Motiv wurde sowohl in der Gruppe der kaufsuchtgefährdeten Frauen als auch in der Gruppe der kaufsuchtgefährdeten Männer mindestens einmal genannt. Suchtgefährdetes Kaufen konzentriert sich damit nicht auf lediglich ein einziges Motiv, sondern kann je nach Person unterschiedlichen Zwecken dienen. Ein Unterschied im Hinblick auf das Geschlecht war hierbei jedoch nicht erkennbar, da die Häufigkeit der zutreffenden Motive von Männern als auch von Frauen in einer annähernd gleichen Reihenfolge genannt wurden. Wo allerdings eine Abweichung feststellbar war, ist die Tatsache, dass der Anteil der kaufsuchtgefährdeten Frauen, die mehrere Motive gleichzeitig nennen konnten, etwas über dem entsprechenden Anteil der kaufsuchtgefährdeten Männer lag (35% zu 24%). Dies ist ein Anzeichen dafür, dass Frauen mehr als Männer dazu neigen, das Kaufen als Lösung für unterschiedliche Probleme einzusetzen.

Es ist nun bekannt, welche Beweggründe bei Mann und Frau hinter einem suchtgefährdeten Kaufen stehen. Anknüpfend daran sollte herausgefunden werden, ob es bestimmte Produkte oder Produktgruppen gibt, mit denen die Probanden ihren Motiven nachgehen. Im Fragebogen hatten die Probanden deshalb die Möglichkeit höchstens 3 Produkte oder Dienstleistungen aufzählen, die sie aus einer Laune heraus gekauft haben

und gar nicht gebraucht oder benutzt haben. Im Zuge der Auswertung dieser qualitativen Fragestellung wurden 7 Kategorien gebildet. Der folgenden Tabelle können diese Produktkategorien, wie auch der Häufigkeitsanteil, mit dem diese Produktkategorien von Männern und Frauen genannt wurden, entnommen werden.

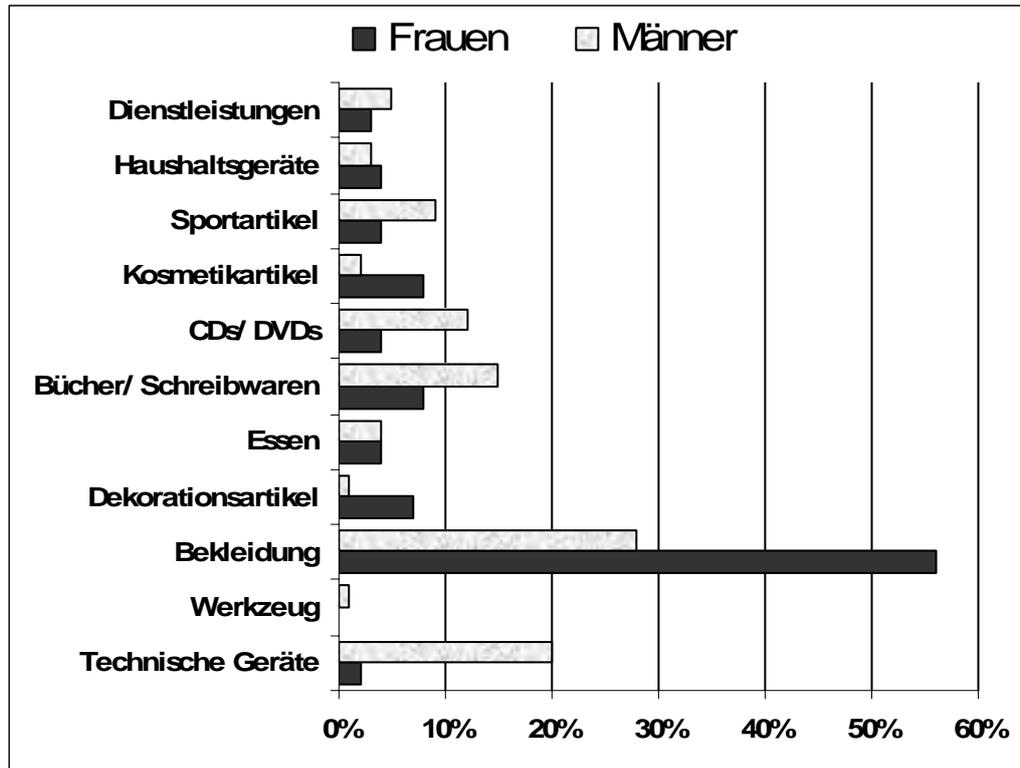


Abbildung 4: Produktkategorien und der jeweilige Anteil an allen genannten Produkten durch kaufsuchtgefährdete Probanden

Wie man deutlich erkennen kann, konnten mehr als die Hälfte aller Nennungen kaufsuchtgefährdeter Studentinnen in die Kategorie „Kleidung und Accessoires“ eingeordnet werden. Mit 56% stellt diese Kategorie damit die am häufigsten genannte Produktgruppe unter den weiblichen Probanden dar. Auch in der Gruppe der kaufsuchtgefährdeten männlichen Probanden wurden am häufigsten Produkte dieser Kategorie aufgezählt. Hierbei handelt es sich allerdings um lediglich 28% aller Nennungen der männlichen Kaufsuchtgefährdeten, was deutlich unter den 56% der weiblichen Kaufsuchtgefährdeten liegt. Während bei Frauen an zweiter Stelle die Produktkategorien Schreibwaren/ Bücher und Kosmetikartikel

mit lediglich jeweils 8% sowie an dritter Stelle Dekorationsartikel mit 7% folgen, bezogen sich 20% der Aufzählungen der männlichen Kaufsuchtgefährdeten an zweiter Stelle auf technische Geräte und Zubehör. Am dritt häufigsten mit etwa 15% nannten kaufsuchtgefährdete männliche Probanden Produkte der Kategorie Schreibwaren/ Bücher. Man sieht also, dass bei kaufsuchtgefährdeten Frauen das Hauptmotiv Belohnung am besten zum Tragen kommt, wenn Kleidungsstücke, Handtaschen, Gürtel, Sonnenbrillen, Make-up oder Dekorationsartikel für die Wohnung, wie sie im Fragebogen von den Probanden aufgezählt wurden, gekauft werden. Kaufsuchtgefährdete Männer dagegen belohnen sich zwar auch mit Kleidungsstücken, wie Hemden, Mäntel, T-Shirts, fast genauso häufig aber auch mit technischen Geräten, wie einem neuen Handy, PDA, iPOD oder MP3-Player. Im Zusammenhang mit der Aufzählung der Produkte, die sich in die Kategorie Kleidung und Accessoires einordnen ließen, war besonders auffällig, dass Frauen nur die Art des Kleidungsstücks aufzählten, während Männer häufig auch zusätzlich noch die zugehörige Marke nannten.

Ergebnisse zur Spielsuchtgefährdung

Was die Auswertung der Fragen zum Glücksspielverhalten der Probanden angeht, so hatte die Frage 19 im Fragebogen eine wichtige Funktion innerhalb der Auswertung. Diese Frage diente als Filter, um am Glücksspiel teilnehmende Probanden von den Probanden, die nicht am Glücksspiel teilnehmen, zu trennen. Dabei hat sich herausgestellt, dass 245 der 704 Probanden in der Stichprobe in den letzten zwei Jahren in keiner Form am Glücksspiel teilgenommen haben. Damit sind nur 459 Probanden der ganzen Stichprobe als „Spieler“ identifiziert worden. Das entspricht einem Stichprobenanteil von 65%. Bei diesen 459 Probanden, handelte es sich um 210 Frauen und um 249 Männer. Damit betrug der Anteil der Frauen an den Spielern 46%, der Anteil der Männer an allen Spielern liegt bei 54% Männer, was einer nahezu gleichen Verteilung der Geschlechter unter den spielenden Probanden entspricht. Nach Anwendung der oben erläuterten Regel zur Bestimmung von Spielsuchtgefährdeten auf die 459 Spieler, ergab sich das folgende Bild: 39 Männer

und 6 Frauen wurden als spielsuchtgefährdet identifiziert. Dies bedeutet, dass es sich bei 87% aller Spielsuchtgefährdeten um Männer und lediglich bei 13% um Frauen handelt. Dieses Ergebnis scheint die 3. Hypothese, mit der behauptet wurde, dass mehr Männer als Frauen unter den Spielsuchtgefährdeten aufzufinden sind, zu bestätigen. Um dieses Ergebnis bzw. Hypothese zu untermauern, wurde bei der Auswertung weiterhin der Frage nachgegangen, wie viele der drei Kriterien zur Erfassung einer Spielsuchtgefährdung im Durchschnitt von Männern und Frauen erfüllt wurden. Im Ergebnis haben alle Männer in der Stichprobe der Spieler 1,53 Kriterien im Durchschnitt erfüllt. Frauen dagegen erfüllten durchschnittlich nur 0,87 Kriterien. In der Gruppe der Männer besteht damit prinzipiell eine höhere Tendenz in Richtung Spielsuchtgefährdung als in der Gruppe der Frauen, was sich auch in der Geschlechterverteilung unter den Spielsuchtgefährdeten ausdrückt. Im Rahmen des t-Tests erwies sich dieser Mittelwertunterschied von 0,7 Kriterien als signifikant (siehe Anhang). Das bedeutet, dass dieser Mittelwertunterschied bei Mann und Frau nicht nur in der Stichprobe der Studenten deutlich ist, sondern es kann mit großer Sicherheit (Irrtumswahrscheinlichkeit < 5,0%) davon ausgegangen werden, dass dies auch in der Population aller Studentinnen und Studenten so ist. Hypothese 3 gilt damit als bestätigt.

Weiterhin hat die empirische Untersuchung ergeben, dass spielsuchtgefährdete männliche Studenten im Schnitt 5,8 aller Items mit mindestens „trifft eher zu“ angekreuzt haben. Dagegen haben spielsuchtgefährdete Studentinnen durchschnittlich 4,5 Items mit „trifft eher zu“ oder „trifft ganz zu“ angekreuzt. Dieses höhere Ergebnis bei männlichen Studenten bedeutet, dass sie im Durchschnitt mehr Items als Frauen als für sie zutreffend empfunden haben, woraus gefolgert werden kann, dass sie einer Spielsuchtgefährdung stärker ausgesetzt sind als weibliche Studenten. Um weiter zu überprüfen, ob dieses Ergebnis auch für die Population gilt, wurde auch hierfür ein t-Test durchgeführt (siehe Anhang). Dieser lieferte für den vorliegenden Mittelwertunterschied bei Mann und Frau in Höhe von 1,3 Items ein nicht signifikantes Ergebnis. Damit kann das Ergebnis der Stichprobe nicht auf die Population übertragen werden. Um dennoch weitere Aussagen über das Ausmaß der Suchtentwicklung

innerhalb der Gruppe der suchtgefährdeten Studierenden zu machen, wurde weiterhin die Unterscheidung „Item trifft eher zu“ und „Item trifft genau zu“ in die Betrachtung mit einbezogen. Hierzu wurden über alle 12 Items zum Glücksspielverhalten die Punktwerte, die je nach Ausmaß der Zustimmung hinsichtlich der 12 Aussagen erreicht wurden, aufaddiert und die durchschnittlichen Testwerte der männlichen Probanden mit den durchschnittlichen Testwerten der weiblichen Probanden verglichen. Tabelle 3 bezieht sich dabei auf die Grundgesamtheit und wird als Vergleich für Tabelle 4 aufgezeigt. Tabelle 4 zeigt die Werte, die von spielsuchtgefährdeten Probanden erreicht wurden.

	Item 1 (Frage 21)	Item 2 (Frage 22)	Item 3 (Frage 23)	Item 4 (Frage 24)	Item 5 (Frage 25)	Item 6 (Frage 26)	Item 7 (Frage 27)	Item 8 (Frage 28)	Item 9 (Frage 29)	Item 10 (Frage 30)	Item 11 (Frage 31)	Item 12 (Frage 32)	Summe
Frauen	0,28	0,64	0,42	0,39	1,61	0,26	0,01	0,19	0,01	0,04	0,07	0,20	4,11
Männer	0,56	1,08	0,78	1,03	1,89	0,76	0,09	0,62	0,07	0,16	0,31	0,52	7,87
Differenz	-0,28	-0,44	-0,36	-0,64	-0,28	-0,50	-0,08	-0,43	-0,06	-0,12	-0,24	-0,32	-3,76

Tabelle 3: Durchschnittlich erreichte Punktzahl pro Item und gesamt bei den allen am Glücksspiel teilnehmenden Probanden

	Item 1 (Frage 21)	Item 2 (Frage 22)	Item 3 (Frage 23)	Item 4 (Frage 24)	Item 5 (Frage 25)	Item 6 (Frage 26)	Item 7 (Frage 27)	Item 8 (Frage 28)	Item 9 (Frage 29)	Item 10 (Frage 30)	Item 11 (Frage 31)	Item 12 (Frage 32)	Summe
Frauen	1,17	1,33	1,33	1,83	2,67	1,00	0,33	0,67	0,00	0,33	1,00	1,83	13,50
Männer	1,05	1,79	1,41	1,97	2,38	1,77	0,36	1,36	0,26	0,67	1,21	1,77	16,00
Differenz	0,12	-0,46	-0,08	-0,14	0,28	-0,77	-0,03	-0,69	-0,26	-0,33	-0,21	0,06	-2,50

Tabelle 4: Durchschnittlich erreichte Punktzahl pro Item und gesamt bei den spielsuchtgefährdeten Probanden

Wie aus Tabelle 4 hervorgeht, erreichten die männlichen spielsuchtgefährdeten Probanden auf der Punkteskala (0-36) durchschnittlich 16 Punkte, während die weiblichen Probanden dagegen nur 13,5 Punkte im Durchschnitt erzielten. Dies entspricht einem Mittelwertunterschied von 2,5 Punktwerten. Auch dieser Mittelwertunterschied ist nicht signifikant, wie ein t-Test zeigte (siehe Anhang). Hypothese 4 muss damit verworfen werden.

Um außerdem zu erfahren, welchen Glücksspielvarianten kaufsuchtgefährdete Probanden nachgehen und von welchen das meiste Gefährdungspotential ausgeht, sollten die Probanden innerhalb des Fragebogens angeben, welche Glücksspiele sie in welcher Häufigkeit in den letzten zwei Jahren gespielt haben. Die Antworten aller spielsuchtgefährdeter Probanden werden in den folgenden Abbildungen veranschaulicht (Tabellendarstellung im Anhang). Abbildung 5 bezieht sich dabei auf alle spielsuchtgefährdeten Probanden, während die Abbildungen 6 und 7 eine Unterscheidung in männliche und weibliche spielsuchtgefährdete Probanden vornehmen.

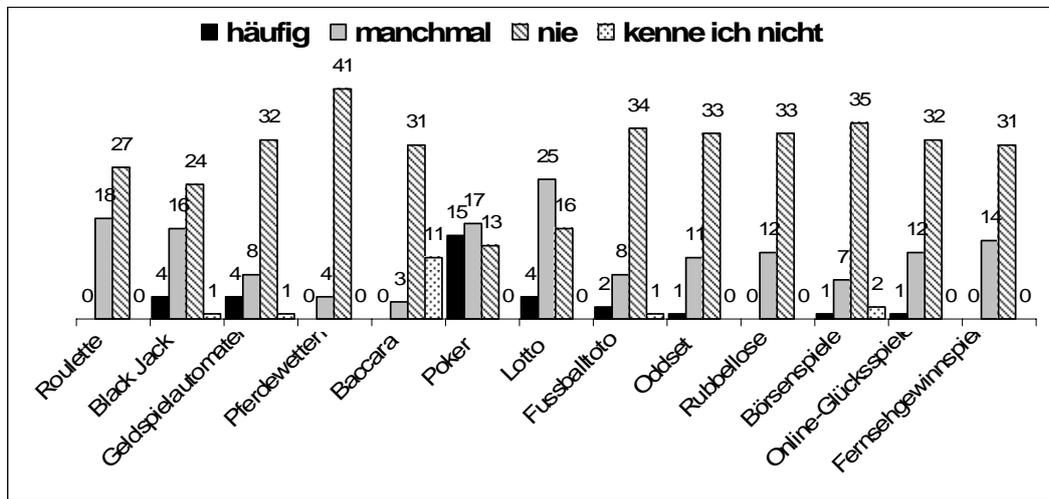


Abbildung 5: Anzahl genannter Glücksspielarten unter allen spielsuchtgefährdeten Probanden

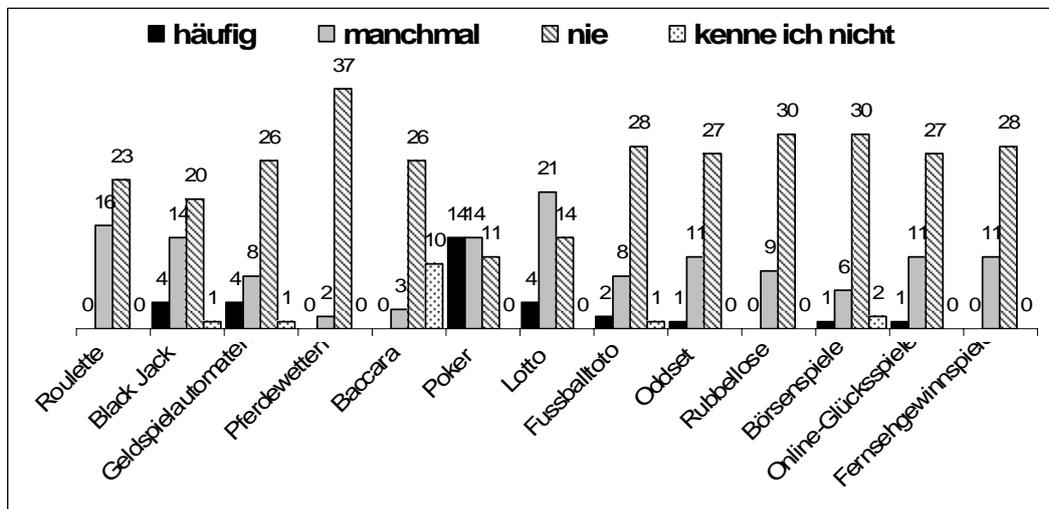


Abbildung 6: Anzahl genannter Glücksspielarten unter spielsuchtgefährdeten männlichen Probanden

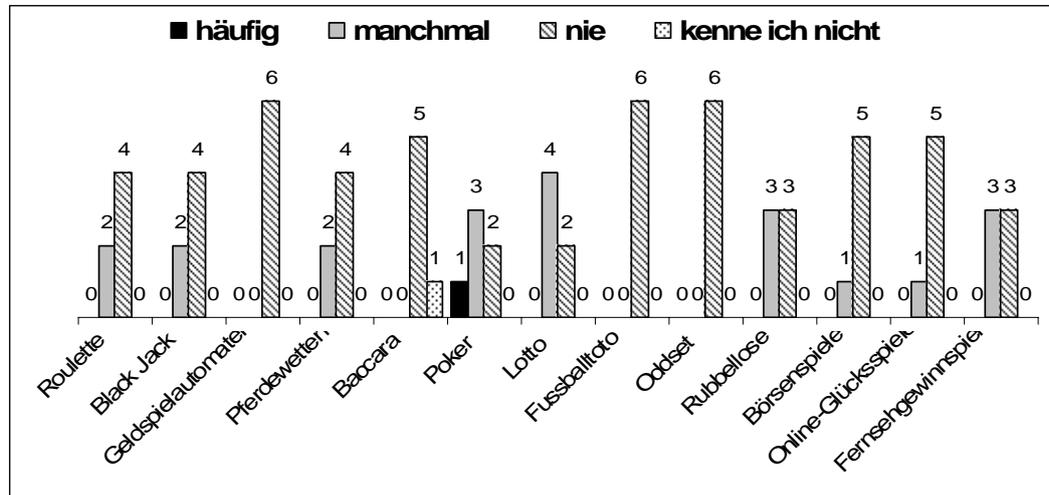


Abbildung 7: Anzahl genannten Glücksspielarten unter spielsuchtgefährdeten weiblichen Probanden

Es fällt auf, dass Poker sowohl unter den männlichen als auch unter den weiblichen Probanden das Glücksspiel ist, das mit der Intensität „häufig“ die meisten Nennungen erhalten hat. So haben 15 spielsuchtgefährdete Probanden, davon 14 Männer und 1 Frau angegeben, dass sie in den letzten zwei Jahren häufig Poker gespielt haben. Während dies bei spielsuchtgefährdeten Frauen das einzige „häufig“ gespielte Glücksspiel ist, wurden bei Männern weiterhin Black Jack, Geldautomatenspiele und Lotto jeweils 4 mal, Fussballtoto zwei mal sowie Oddset, Börsenspiele und Online-Glücksspiele jeweils ein mal genannt. Betrachtet man weiterhin die Ergebnisse zu den „manchmal“ gespielten Glücksspielarten, so sieht man, dass Lotto von beiden Geschlechtern am häufigsten erwähnt wurde. Bei den Männern folgen Roulette, Poker und Black Jack; bei Frauen Poker, Rubbellose und Fernsehgewinnspiele. Auffällig ist, dass Geldspielautomaten, die in der Literatur als die Glücksspielvariante beschrieben werden, von der ein hohes Suchtgefährdungspotential ausgeht, in der Untersuchung relativ selten von den Spielsuchtgefährdeten genannt wurden. Keine der spielsuchtgefährdeten Frauen spielt weder „häufig“

noch „manchmal“ an Geldspielautomaten. Bei den spielsuchtgefährdeten Männern sind es lediglich 4, die angaben, häufig zu spielen sowie 8 manchmal. Ein spielsuchtgefährdeter Proband behauptet sogar, Geldautomatenspiele nicht zu kennen.

Bei der Frage nach dem maximalen Verlust, ergab sich unter den Spielsuchtgefährdeten folgende Verteilung:

max. Tagesverlust	Frauen	Männer	Gesamt
0 € - 10 €	3	5	8
11 € - 30 €	0	10	10
31 € - 50 €	2	9	11
51 € - 100 €	1	4	5
> 100 €	0	11	11

Tabelle 5: Maximaler Tagesverlust im Glücksspiel

Wie man sieht, liegt der maximale Tagesverlust bei 50% aller spielsuchtgefährdeten Frauen zwischen 0€ – 10€. Während die 100€ Grenze bei spielsuchtgefährdeten Frauen in keinem Fall überschritten wird, wird bei spielsuchtgefährdeten Männern am häufigsten ein maximaler Tagesverlust von mehr als 100€ angegeben. Aus diesem Ergebnis kann geschlossen werden, dass die männlichen spielsuchtgefährdeten Probanden im Vergleich zu den weiblichen spielsuchtgefährdeten Probanden eher bereit sind, mehr Geld ins Glücksspiel zu investieren und damit auch zu verlieren. Diese Schlussfolgerung kann insofern gezogen werden, da sich Frauen und Männer hinsichtlich der Wahl der bevorzugten Glücksspiele nicht wesentlich unterscheiden, wie zuvor gesehen, und damit keiner ungleichen Risikoverteilung ausgesetzt sind.

Auch bei der Auswertung der Motive, ergaben sich einige Unterschiede bei Mann und Frau. Die folgenden Abbildungen sollen zunächst ein Bild darüber vermitteln, welche Motive auf die spielsuchtgefährdeten Probanden „eher zutreffen“ bzw. „genau zutreffen“:

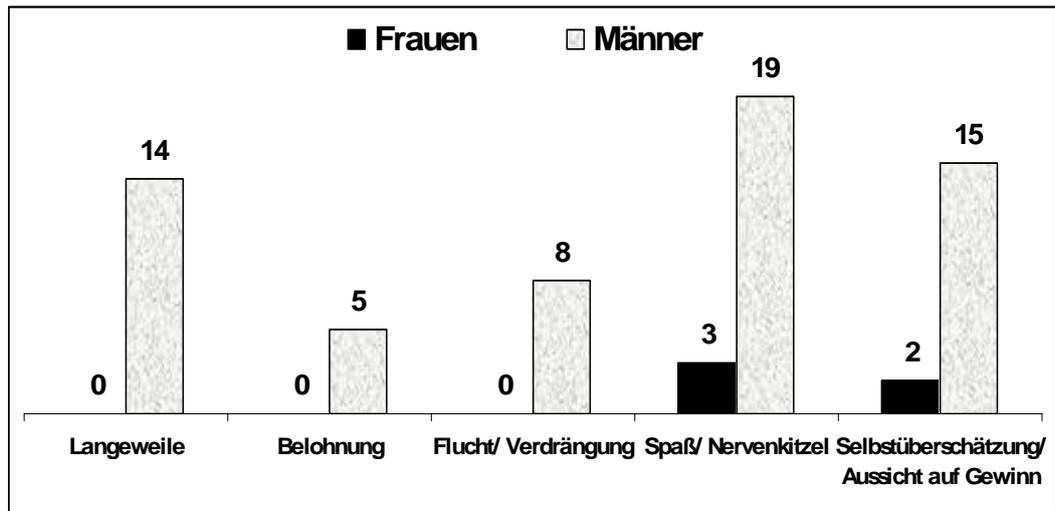


Abbildung 8: Häufigkeit der genannten Motive, die auf spielsuchtgefährdete Probanden „eher zutreffen“

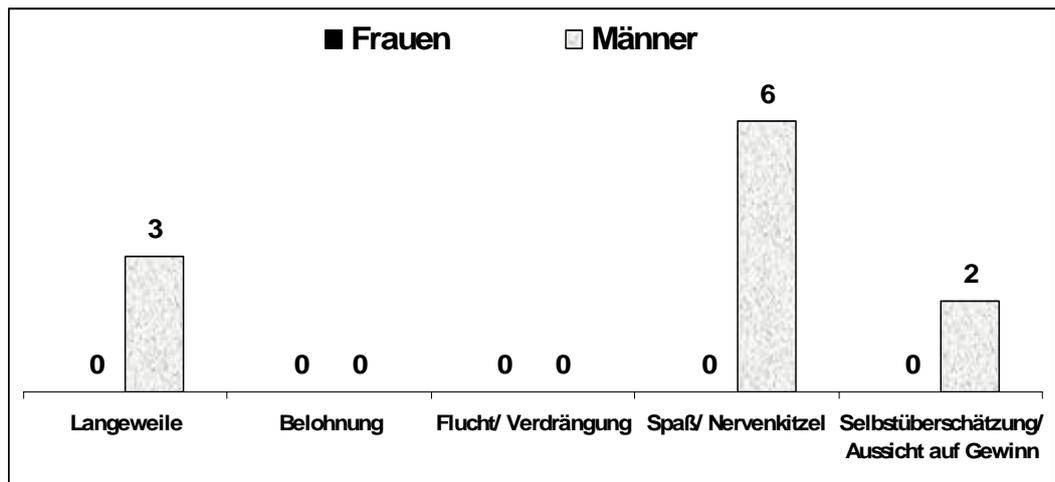


Abbildung 9: Häufigkeit der genannten Motive, die auf spielsuchtgefährdete Probanden „genau zutreffen“

Wie man an den beiden Abbildungen erkennen kann, gibt es kein im Fragebogen aufgezähltes Motiv, das auf spielsuchtgefährdete weibliche Probanden genau zutrifft und damit treffend das „Warum“ einer Spielsuchtgefährdung erklären kann. Die 5 mal mit „trifft eher zu“ genannten Motive Spaß bzw. Nervenkitzel und die Sicherheit, irgendwann doch im Glücksspiel zu gewinnen, lassen darauf schließen, dass spielsuchtgefährdete Frauen dem Glücksspiel eher deshalb nachgehen, um in eine heitere, glücklichere Stimmung versetzt zu werden, was sicherlich

auch durch einen Gewinn ausgelöst werden kann. Bei spielsuchtgefährdeten Studenten hingegen sieht das Spektrum der Motive wesentlich breiter aus als bei den weiblichen Probanden, denn sie waren in der Lage sowohl Motive, die „eher zutreffen“ als auch Motive, die „genau zutreffen“ zu nennen. Während sich also die weiblichen Motivnennungen, wie gesehen, auf lediglich zwei Motive beschränken, beziehen sich Motivnennungen bei den männlichen Probanden auf alle im Fragebogen aufgeführten Motive. Spielsuchtgefährdete männliche Probanden haben also jedem Motiv mindestens mit „trifft eher zu“ zugestimmt. 25 mal wurde dabei das Motiv Spaß bzw. Nervenkitzel genannt, jeweils 17 mal Langeweile und die große Zuversicht auf einen Gewinn im Sinne einer Selbstüberschätzung, 8 mal Flucht sowie 5 mal das Motiv Belohnung. Weiterhin ist in diesem Zusammenhang auffällig, dass nur eine der spielsuchtgefährdeten Frauen zwei Motive gleichzeitig als „eher zutreffend“ empfunden hat. Dies entspricht einem Anteil von 16%. Verglichen mit diesem Ergebnis, haben 56% aller spielsuchtgefährdeten Männer mehr als zwei Motive gleichzeitig als mindestens „eher zutreffend“ genannt. Davon haben 50% genau zwei, 32% genau drei und 18% genau vier Motive gleichzeitig als mindestens „eher zutreffend“ empfunden. Diese Ausführungen lassen auf Zweierlei schließen: Zum einen haben spielsuchtgefährdete Männer mehr unterschiedliche Gründe fürs Glücksspielen als Frauen, da sie aus einer breiteren „Motivpalette“ auswählen. Zum anderen scheint das Glücksspiel für Männer mehr Kompensationsmöglichkeiten als für Frauen zu bieten, da wie gesehen, das Glücksspiel bei Männern im Falle einer Spielsuchtgefährdung zum großen Teil mehreren Motiven gleichzeitig dient.

Weiterhin ist im Zusammenhang mit der Motivauswertung zu nennen, dass 10% aller als spielsuchtgefährdet eingeschätzten männlichen Studenten keines der im Fragebogen aufgeführten Motive bestätigen konnten, bei den spielsuchtgefährdeten Studentinnen waren es sogar 33%.

Vergleichende Ergebnisse zu beiden Süchten und soziodemographische Angaben

Ein interessantes Ergebnis haben die Fragen zur Selbsteinschätzung im Hinblick auf eine vorliegende Sucht ergeben. 15 Probanden schätzten sich selbst als kaufsüchtig ein. Zwei dieser Probanden, jeweils eine Studentin und ein Student, lagen mit ihrer Einschätzung daneben, da sie nicht als kaufsuchtgefährdet identifiziert wurden. Bei den 13 Probanden (6% aller Kaufsuchtgefährdeten), die sich als kaufsüchtig einschätzten und auch als kaufsuchtgefährdet identifiziert wurden, handelte es sich um 11 Frauen und lediglich um 2 Männer. Verglichen mit diesen Ergebnissen hat sich lediglich ein männlicher Proband (2% aller Spielsuchtgefährdeten) als spielsüchtig eingeschätzt. Dieser lag mit seiner Einschätzung richtig, da er in die Gruppe der Spielsuchtgefährdeten eingeordnet werden konnte. Aufgrund dieser Ergebnisse kann man folgern, dass kaufsuchtgefährdete Personen eher bereit sind sich ihre Suchtgefährdung einzugestehen als spielsuchtgefährdete Probanden. Weiterhin kann man besonders im Bereich einer Kaufsuchtgefährdung folgern, dass es eher Frauen sind, die sich ihrer Suchtgefährdung bewusst sind und diese, wenn auch anonym, zugeben.

Abschließend werden noch einige Ergebnisse vorgestellt, die sich auf die im Fragebogen abgefragten soziodemographische Daten beziehen, insbesondere auf die Studienrichtungen und die Wohnsituation suchtgefährdeter Probanden.

Zunächst sollen die folgenden Tabellen ein Bild darüber vermitteln, wie sich die kauf- und spielsuchtgefährdeten Probanden auf die einzelnen Studienrichtungen verteilen. Eine Unterteilung in Männer und Frauen wird hierbei nicht vorgenommen, da aufgrund der unterschiedlichen Größen und Geschlechterverteilung innerhalb der Gruppen Kauf- und Spielsuchtgefährdeter ein Vergleich keine aussagekräftigen Ergebnisse liefern würde.

Studienrichtung	Anzahl Spielerprobanden	Anzahl Spielsuchtgefährdeter	Anteil Spielsuchtgefährdeter an Studienrichtung
Wirtschafts- und Sozialwissenschaften	261	32	12%
Naturwissenschaften und Mathematik	61	3	5%
Agrarwissenschaften	54	4	7%
Ingenieurwissenschaften	48	3	6%
Sonstige	35	3	9%

Tabelle 6: Verteilung der spielsuchtgefährdeten Probanden auf die einzelnen Studienrichtungen

Studienrichtung	Anzahl Probanden	Anzahl Kaufsuchtgefährdeter	Anteil Kaufsuchtgefährdeter an Studienrichtung
Wirtschafts- und Sozialwissenschaften	372	113	30%
Naturwissenschaften und Mathematik	113	39	35%
Agrarwissenschaften	94	20	20%
Ingenieurwissenschaften	70	18	18%
Sonstige	55	23	23%

Tabelle 7: Verteilung der kaufsuchtgefährdeten Probanden auf die einzelnen Studienrichtungen

Wie man erkennen kann, weist die Gruppe der Studierenden der Fachrichtung „Wirtschafts- und Sozialwissenschaften“ das größte Gefährdungspotential bezüglich einer Glücksspielsucht auf, da in dieser Gruppe mit 12% der größte Anteil spielsuchtgefährdeter Probanden erreicht wird. Im Bereich einer Kaufsuchtgefährdung ist es dagegen die Studienrichtung „Naturwissenschaften und Mathematik“, die mit 35% den größten Anteil kaufsuchtgefährdeter Probanden enthält. An dieser Stelle muss jedoch betont werden, dass man aus diesem Ergebnis nicht schließen kann, diese Studienrichtungen seien besonders suchtgefährdet. Sie beinhalten zwar den größten Anteil suchtgefährdeter Probanden, der Unterschied zu den Anteilen suchtgefährdeter Probanden der anderen Studienrichtungen ist jedoch zu gering um allgemeingültige Aussagen machen zu können.

Zuletzt zeigen die Ergebnisse bezüglich der Wohnsituation Kauf- und Glücksspielsüchtiger folgendes Bild:

Wohnsituation	kaufsuchtgefährdete Probanden		spielsuchtgefährdete Probanden	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer
alleine	13	26	0	26
bei der Familie	36	27	83	31
in einer WG/ Wohnheim	34	37	0	26
mit dem Partner/ der Partnerin	17	10	17	18

Tabelle 8: Wohnsituation kaufsucht- bzw. spielsuchtgefährdeter Probanden in Prozent

Wie man aus der Tabelle erkennen kann, verteilen sich die suchtgefährdeten Probanden ungefähr gleichmäßig auf die aufgeführten Wohnsituationen. Lediglich bei spielsuchtgefährdeten Frauen fällt auf, dass der größte Anteil eine eher unselbständige Wohnsituation aufweist. So gaben 83% aller spielsuchtgefährdeten Frauen an, bei der Familie zu wohnen. Diesem Ergebnis darf jedoch nicht zu viel Gewicht zugesprochen werden, da die Gruppe der spielsuchtgefährdeten Frauen lediglich aus 6 Personen bestand und diese möglicherweise für ihr Geschlecht nicht repräsentativ waren

Die zentralen Ergebnisse dieses Kapitels lassen sich folgendermaßen zusammenfassen: Es haben sich mehr weibliche als männliche Probanden als kaufsuchtgefährdet herauskristallisiert. Damit wurde Hypothese 1 bestätigt. Im Ausmaß einer Kaufsuchtgefährdung wurden allerdings in der Stichprobe keine bis geringfügige Unterschiede festgestellt, was sich im t-Test wiederum als nicht signifikant erwies. Damit wurde Hypothese 2 nicht untermauert. Es könnten in der Population Unterschiede in der Intensität einer Kaufsuchtgefährdung bei Mann und Frau vorliegen, wer jedoch davon stärker betroffen ist, bleibt bisher ungeklärt. Weiterhin wurde Hypothese 3 bestätigt, da mehr männliche spielsuchtgefährdete Probanden in der Stichprobe gefunden wurden als weibliche spielsuchtgefährdete Probanden. Wie ein t-Test zeigte, ist dieses Ergebnis signifikant und damit von der Stichprobe auf alle Studierenden übertragbar. Allerdings erwies sich der in der Stichprobe festgestellte Unterschied bei Männern und Frauen bezüglich des Ausmaßes der Spielsuchtgefährdung im t-Test als nicht signifikant, womit

Hypothese 4 verworfen werden konnte. Auf Grundlage dieser zentralen Ergebnisse und unter Rückgriff der bereits zitierten Erkenntnisse aus der Literatur soll im nächsten Kapitel diskutiert werden, ob Kaufsucht tatsächlich eine weibliche Suchtform darstellt, und ob Spielsucht ein typisch männliches Phänomen ist.

IV Diskussion und Schlussfolgerungen

1 Kaufsucht als „weibliche Sucht“?

Im Zentrum der vorliegenden Arbeit stand u.a. die Klärung der Frage, ob Kaufsucht als ein typisch weibliches Phänomen betrachtet werden kann. In diesem Abschnitt soll eine Antwort darauf formuliert werden, indem u.a. Bezug auf bereits bestehende Kaufsuchtstudien genommen wird, Ergebnisse der eigenen empirischen Untersuchung diskutiert werden und alle Ergebnisse unter kritischer Beleuchtung auf einen Nenner gebracht werden.

Wie auch in der vorliegenden Untersuchung, in der mehr kaufsuchtgefährdete Frauen als Männer identifiziert werden konnten, waren auch in nahezu allen vorgestellten Kaufsuchtstudien mehr Frauen als Männer von einer Kaufsucht betroffen. Dies war nicht nur der Fall in Untersuchungsgruppen, in der sich die Probanden selbst als kaufsuchtgefährdet einschätzten und später anhand objektiver Kriterien als solche auch identifiziert wurden, sondern auch in Zufallsstichproben, in denen Frauen und Männer im gleichen Verhältnis vertreten waren und sich einer Fremdeinschätzung unterziehen mussten. Für den ersten Fall muss angemerkt werden, dass für die Durchführung einer Untersuchung, die auf einer Selbsteinschätzung der Probanden beruht, erst einmal die entsprechenden Probanden gefunden werden müssen. Die Untersuchung der Forschungsgruppe Hohenheim z.B. bediente sich in solch einem Fall Artikeln in Tageszeitungen und Illustrationen sowie Radio- und Fernsehsendungen, um die Zielgruppe auf die Untersuchung aufmerksam zu machen (Scherhorn/ Reisch/ Raab 1990, S. 2). Dabei wurde nicht beachtet, dass einige Artikel zum Forschungsprojekt in typischen Frauenzeitschriften erschienen sind oder zu einer Zeit im Radio oder Fernsehen gesendet wurden, in der hauptsächlich Frauen zu erreichen waren (Scherhorn/ Reisch/ Raab 1995, S. 87). Möglicherweise ist das Ergebnis dieser Untersuchung aufgrund solcher erhebungstechnischer Artefakte verzerrt worden, da unter

Umständen viele kaufsüchtige Männer gar nicht erst die Möglichkeit hatten, an der Kaufsuchtstudie teilzunehmen und letztendlich deshalb im Ergebnis in statischer Unterzahl vertreten waren. Zudem kann eine Überzahl von kaufsuchtgefährdeten Frauen in Untersuchungsgruppen, die auf Basis einer Selbsteinschätzung gebildet wurden, auch dadurch erklärt werden, dass Frauen generell als therapiewilliger gelten (Mory 1990, S. 104). Demnach sind Frauen eher bereit als Männer, sich selbst ihre Sucht einzugestehen und auch nach außen zu tragen. Auch die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung lassen diesen Schluss zu. Man braucht nur an das Resultat zu denken, dass 11 kaufsuchtgefährdete Frauen (etwa 9% kaufsuchtgefährdeter Frauen) sich selbst als kaufsüchtig einschätzten, während es im Vergleich dazu nur 2 Männer (etwa 2% aller kaufsuchtgefährdeten Männer) waren. Nichtsdestotrotz enthalten empirische Untersuchungen, deren Probanden nach dem Zufallsprinzip gezogen wurden und die eine gleichmäßige Geschlechterverteilung aufweisen, mehr kaufsüchtige Frauen als kaufsüchtige Männer. Dies kann sicherlich nicht allein durch erhebungstechnische Artefakte erklärt werden und berechtigt deshalb anzunehmen, die Kaufsucht sei eher ein weibliches Problem. Eine Begründung hierfür mündet in nahezu allen Untersuchungen auf die Theorie der geschlechtsspezifischen Sozialisationsprozesse (siehe Kapitel I.1.3), aufgrund der die Frau eine Rolle einnimmt, in der das Einkaufen hauptsächlich ihre Aufgabe ist, sie deshalb dem Suchtmittel stärker ausgesetzt ist als Männer und als Folge davon von diesem auch häufiger abhängig wird. Es ist sehr zweifelhaft, ob diese Begründung für die heutige Zeit noch so stark geltend gemacht werden kann. In einer Zeit des Geschlechterwandels, in der auch immer mehr Frauen eine berufliche Karriere anstreben, Männer sich der Kindererziehung widmen und die Anzahl der Singlehaushalte rapide wächst, ist die Aufgabe des Einkaufens immer weniger als geschlechtsspezifisch zugeteilt anzunehmen. Auch die Ergebnisse der Umfrage deuten auf diese Annahme hin. Wie Tabelle 8 gezeigt hat, weisen immerhin 47% der kaufsuchtgefährdeten Frauen und 63% der kaufsuchtgefährdeten Männer eine Wohnsituation (allein lebend bzw. in einer WG bzw. einem Wohnheim lebend) auf, die auf eine eigenständige Verantwortung der Befragten

hinsichtlich der eigenen Versorgung schließen lässt. Damit entfällt die Begründung für ein höheres Kaufsuchtgefährdungspotential bei Frauen durch die größere Nähe zum Suchtmittel weitgehend.

Eine stichhaltige Begründung für die statistische Überzahl an Frauen unter den Kaufsuchtgefährdeten in der vorliegenden Untersuchung stellt ab auf die unterschiedlichen Produkte, die von kaufsuchtgefährdeten Frauen und Männern unnötigerweise gekauft werden. In diesem Zusammenhang führt Froschauer an, dass Frauen mit ihrem Kaufverhalten und entsprechenden Produkten versuchen, den Erwartungen ihrer Umwelt, möglichst einem Schönheitsideal zu entsprechen, gerecht zu werden (Froschauer 1988, S. 79). Diese Beweggründe der Frauen werden auch durch die Ergebnisse der Umfrage bestätigt. Wie in Abbildung 4 gesehen, gaben kaufsuchtgefährdete Frauen bei der Frage nach überflüssigen Kaufobjekten an, hauptsächlich Kleidung und Accessoires zu kaufen. Weiterhin zeigen die Umfrageergebnisse, dass die besagte Erwartungshaltung der Umwelt bei allen weiblichen Probanden einen inneren Drang auszulösen scheint, sich die genannten Artikel immer wieder aufs Neue kaufen zu müssen. In Tabellen 1 und 2 wird diese Annahme verdeutlicht, da sowohl bei der Betrachtung aller Probanden als auch bei der Betrachtung kaufsuchtgefährdeter Probanden, die Frauen beim ersten Kriterium „intensiver Drang zum Kaufen mit Unfähigkeit zur Unterbrechung“ (Items 1-4) insbesondere bei Item 2 (starkes Verlangen, etwas zu kaufen) im Schnitt deutlich höhere Mittelwerte als die männlichen Probanden erreichten. Bei den männlichen Probanden sieht das Bild dagegen folgendermaßen aus: Kaufsuchtgefährdete Männer gaben zwar auch an, hauptsächlich Kleidungsstücke und Accessoires überflüssig zu kaufen, jedoch in deutlich geringerer Häufigkeit wie kaufsuchtgefährdete Frauen. Zusätzlich scheinen kaufsuchtgefährdete Männer deutlich häufiger als kaufsuchtgefährdete Frauen, technische Geräte und Zubehör zu kaufen (siehe Abbildung 4). Da außerdem bei der Auswertung der freien Antworten der kaufsuchtgefährdeten Männer aufgefallen ist, dass diese sehr viel mehr Wert auf Marken zu legen scheinen als Frauen, kann angenommen werden, dass die von Männern eher gekauften Produkte von höherem Wert sind und deshalb seltener gekauft werden. Bei den männlichen

Probanden ist also eher von wohlüberlegten Käufen auszugehen, die aufgrund ihrer vermeidlichen Sinnhaftigkeit auch von der Umwelt eher akzeptiert werden (Scherhorn/ Reisch/ Raab 1995, S. 87). Sichtbar wird diese Akzeptanz auch daran, dass kaufsuchtgefährdete männliche Probanden in deutlich geringerem Maße ein schlechtes Gewissen nach einem Kauf verspüren als die weiblichen Kaufsuchtgefährdeten (siehe Tabelle 2, Item 11). Es darf hierbei aber nicht außer Acht gelassen werden, dass die Käufe der Männer, die von der Art her nach außen als wohldurchdacht gelten, zu gravierenderen Konsequenzen führen können. Die Ergebnisse der Umfrage haben gezeigt, dass Männer in stärkerem Maße als Frauen dazu neigen sich Sachen zu kaufen, die sie sich gar nicht leisten können (siehe Tabelle 1 und 2, Item 9).

Wenn es also darum geht, zu erklären, warum die meisten Untersuchungen zum Ergebnis kommen, dass mehr Frauen kaufsuchtig sind als Männer bzw. für den vorliegenden Fall mehr Frauen kaufsuchtgefährdet sind als Männer, dann müssen u.a. auch die genannten Faktoren berücksichtigt werden. Die statistische Überzahl der Frauen an den kaufsuchtgefährdeten Probanden lässt sich hiermit erklären.

Dennoch bleibt bis hierher ungeklärt, warum in den im Kapitel 1.2.3 vorgestellten Untersuchungen Frauen immer höhere Durchschnittswerte auf den zugrunde gelegten Kaufsuchtskalen erzielten als Männer. Begründet wird dies durch die Annahme, der Lebensalltag der Frauen biete weniger Entfaltungs- und Kompensationsmöglichkeiten als der der Männer, da Frauen z.B. beruflich und finanziell den Männern qualitativ und quantitativ unterlegen sind und sie im übermäßigen Einkaufen einen Ausgleich finden (Merfert-Diete/ Soltau 1986, S. 16). Die vorliegende Untersuchung jedoch kommt nicht zu einem entsprechenden Ergebnis. Wie gesehen, wiesen die weiblichen und männlichen kaufsuchtgefährdeten Probanden keine Unterschiede im Ausmaß der Kaufsuchtgefährdung auf. Dieses Ergebnis verwundert nicht, wenn man an die zuvor genannte Begründung für den Fall abweichender Kaufsuchtintensitäten bei Mann und Frau denkt. Schließlich kann man bei der Stichprobe der Studierenden von einem annähernd gleichen Alltag sprechen, der zumindest im Hinblick auf die Ausbildung keine Diskrimi-

nierung der Geschlechter aufweist. Als weitere Begründung für die Gleichheit des Ausmaßes des Kaufgefährdungspotential kann jenes Ergebnis der Untersuchung herangeführt werden, das gezeigt hat, dass kaufsuchtgefährdete Frauen und Männer der Stichprobe kein auffälligen Unterschiede in ihren Motiven zum Kaufen gezeigt haben. Damit kann man bei der Stichprobe von einer geschlechtsunabhängigen Kaufsuchtgefährdungsstruktur ausgehen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Beantwortung der Frage, ob die Kaufsucht ein typisch weibliches Phänomen darstelle, sich sehr komplex gestaltet. Bewertet man die Aussagekraft bereits bestehender Studien zum Thema, so erkennt man, dass Kaufsucht beide Geschlechter erfassen kann, dass jedoch leichte Tendenzen in Richtung „weibliche Sucht“ erkennbar sind, da Frauen im Durchschnitt im stärkeren Maße von der Sucht eingenommen werden. Der vorliegenden Untersuchung jedoch stehen solche Aussagen nicht zu, da lediglich auf Kaufsuchttendenzen abgestellt wurde. Dennoch lässt sich festhalten, dass bei quantitativer Betrachtung eine Kaufsuchtgefährdung ein eher weibliches Problem darstellt, da weibliche Probanden in statistischer Überzahl unter den Kaufsuchtgefährdeten vertreten waren. Qualitativ bewertet, ist eine Kaufsuchtgefährdung als geschlechtsneutral anzunehmen, da keine Hinweise erkennbar waren, dass ein bestimmtes Geschlecht eine durchschnittlich höhere Intensität der Kaufsuchtgefährdung erreicht als das andere. Es muss jedoch abschließend betont werden, dass in der Stichprobe Frauen deshalb häufiger als Männer unter den Kaufsuchtgefährdeten vertreten waren, da aus den Ergebnissen der Umfrage der Schluss gezogen werden konnte, dass sie es sind, die die typischen Suchtsymptome sichtbar nach außen tragen. Demnach kaufen sie häufiger und mehr überflüssige Produkte als kaufsuchtgefährdete Männer, fallen der Umwelt stärker ins Auge, verspüren dadurch in stärkerem Maße als Männer ein schlechtes Gewissen nach dem Kaufen und schätzen sich in diesem Zusammenhang auch selbst eher als Männer als kaufsuchtgefährdet ein. Obwohl solch ein Verhalten eher emotional und intuitiv zu sein scheint, darf nicht vergessen werden, weshalb kaufsuchtgefährdete

Frauen solch ein Kaufverhalten an den Tag legen: Sie versuchen einer Erwartungshaltung der Umwelt an sie gerecht zu werden, indem sie mit übermäßigen und überflüssigen Käufen darauf reagieren. Damit erscheint das weibliche Verhalten in diesem Zusammenhang eher als rational denn als emotional und intuitiv. Das Verhalten der Männer dagegen, das generell, aber auch in der vorliegenden Untersuchung nach außen den Anschein eines eher wohldurchdachten Verhaltens machte, erwies sich letztendlich aufgrund der gravierenderen finanziellen Konsequenzen als weitaus weniger rational als das der Frauen.

2 Spielsucht als „männliche Sucht“?

Die folgenden Ausführungen gehen der Frage nach, ob die Problematik der Glücksspielsucht als ein hauptsächlich männliches Problem betrachtet werden kann. Dabei wird Bezug genommen auf Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung, es sollen aber auch Ergebnisse aus der Literatur in die Betrachtung miteinbezogen werden.

Wie die Ausführungen aus Kapitel 1.2.3 gezeigt haben, waren in allen Studien, die sich bisher mit dem Thema Glücksspielsucht beschäftigt haben, wesentlich mehr Männer als Frauen von einer Sucht betroffen. Um diese Ergebnisse diskutieren zu können, muss zunächst unterschieden werden, vor welchem Hintergrund diese Untersuchungen durchgeführt wurden. Dabei war auffällig, dass die meisten Studien auf einer Behandlungsnachfrage beruhen. Dem ist insofern skeptisch gegenüberzustehen, als dass insbesondere im Bereich der Glücksspielsucht Problemfelder ausschließlich an männlichem Klientel erforscht werden, therapeutische Angebote demnach nur auf männliche Erfordernisse zugeschnitten sind und weibliche Betroffene nicht erreichen (Landesfachstelle Glücksspielsucht NRW. 2005, S. 6). Weiterhin ist zu nennen, dass stärker noch als im Falle der Kaufsucht, gesellschaftliche Rollenzuweisungen im Zusammenhang mit der Thematik der Glücksspielsucht den Alltag betroffener Personen, besonders den der Frauen, bestimmen. Wie in 1.1.3 gesehen, ist das Glücksspielen eindeutig männlich definiert und steht in

einem krassen Widerspruch zu den Anforderungen, wie ein Frau und Mutter zu sein bzw. sich zu verhalten hat. Aufgrund dieser Sichtweise, die im Bewusstsein vieler Menschen in der Gesellschaft verankert ist, fällt eine Frau, die in eine „männliche Welt des Glücksspielens“ tritt, viel mehr ins Auge als ein kaufsüchtiger Mann, der sich hinter der Fassade, das Kaufen stelle ein Vorgang dar, der der Erfüllung menschlicher Grundbedürfnisse dient und damit von beiden Geschlechter im gleichen Maße durchgeführt werden muss, verstecken kann. Da glücksspielsüchtige Frauen in diesem Zusammenhang starke Scham- und Schuldgefühle entwickeln, muss damit gerechnet werden, dass der Schritt sich selbst die Sucht einzugestehen und nach außen zu tragen, Frauen viel schwerer fallen wird als Männern (Vogelgesang 2006, S. 101). All dies führt schließlich dazu, dass glücksspielsüchtige Frauen eher seltener als Männer Selbsthilfegruppen aufsuchen oder sich in eine Therapie begeben. Damit wäre eine einsichtige Erklärung dafür gefunden, warum Männer häufiger als Frauen in Studien, die auf einer Behandlungsnachfrage beruhen, vertreten sind.

Wie jedoch gesehen, führten auch repräsentative Untersuchungen im Ergebnis zu einer statistischen Überzahl spielsüchtiger Männer. Eine Erklärung hierfür kann darin gesehen werden, dass das Glücksspielen eine Tätigkeit darstellt, mit der sich Männer einfach besser identifizieren können als Frauen und die im Falle fehlender Bewältigungsstrategien für bestimmte Probleme oder Defizite eine Ersatzfunktion bieten kann. Darüber hinaus können dem Spieler im Glücksspiel Macht und Stärke vermittelt werden, Gefühlszustände also, die hauptsächlich von Männern angestrebt werden, wie ihnen nachgesagt wird. Nicht umsonst ist die neue Generation der Geldspielautomaten mit vielen Stop-, Start- und Risikotasten ausgestattet, die den Spielern ein Gefühl von Überlegenheit und Selbstbestimmtheit vermitteln sollen (Sinn-Kleber 2006, S. 59). Umso weniger überraschend ist das Ergebnis vieler Studien, in welchen junge, männliche Geldautomatenspieler die größte Gruppe unter den Glücksspielsüchtigen bilden (Denzer/ Petry/ Baulig et al. 2003, S. 42)

Was die vorliegende Untersuchung angeht, so hat man gesehen, dass trotz einer Gleichverteilung der Geschlechter innerhalb der Stichprobe weitaus mehr spielsuchtgefährdete männliche Probanden als spielsucht-

gefährdete weibliche Probanden nach den zugrunde gelegten Kriterien gefunden werden konnten. Auch für diese Ergebnisse kann die Begründung herangeführt werden, dass das Glücksspiel eher Männer als Frauen anspricht. Betrachtet man nochmals Tabelle 3, so sieht man bereits an der Grundgesamtheit in der Studentinnen und Studenten annähernd gleich verteilt waren, dass Männer bei allen 12 Items im Durchschnitt höhere Mittelwerte erzielten als die Frauen. Die im Fragebogen abgefragten Aussagen zum Glücksspielverhalten treffen demnach stärker auf Männer als auf Frauen zu, was die Schlussfolgerung zulässt, dass die männlichen Probanden generell einen stärkeren Bezug zum Glücksspielen aufweisen als die weiblichen Probanden und deshalb stärker der Gefahr ausgesetzt sind, ein problematisches Glücksspielverhalten zu entwickeln. Ein weiteres Argument, das in die gleiche Richtung führt und die statistische Überzahl spielsuchtgefährdeter Männer erklären kann, ist im Zusammenhang mit den Motiven zu nennen. Betrachtet man Tabelle 16 im Anhang, auf der die durchschnittlich erreichte Punktzahl pro Motiv bei allen am Glücksspiel teilnehmenden Probanden aufgezeigt wird, so sieht man bereits an der Grundgesamtheit, dass die männlichen Probanden bei allen im Fragebogen aufgeführten Motiven im Durchschnitt höhere Werte als die weiblichen Probanden der Grundgesamtheit erzielten. Die Ergebnisse der Auswertung der Motive bei den spielsuchtgefährdeten Probanden haben gezeigt, dass Männer aus einer breiteren Motivpalette auswählen und im Glücksspiel für mehrere Defizite und Probleme gleichzeitig eine Kompensationsmöglichkeit finden. Daraus lässt sich schlussfolgern, dass Männer eher als Frauen im Glücksspiel einen persönlichen Nutzen finden und deshalb häufiger dem Glücksspiel nachgehen. Dies wird auch in der Abbildung 9 deutlich, an der man erkennen kann, dass Männer häufiger als Frauen angegeben haben, den einzelnen Glücksspielarten häufig nachzugehen. Hierbei kann angenommen werden, dass mit steigender Häufigkeit einer Teilnahme am Glücksspiel auch die Gefahr steigt, sich an ein solches Verhalten zu gewöhnen und damit süchtige Verhaltensweisen zu entwickeln. Ebenso darf nicht außer Acht gelassen werden, dass das Durchschnittsalter sowohl bei den weiblichen als auch bei den männlichen Probanden in der vorliegenden

Untersuchung bei etwa 24 Jahren liegt. Vergleicht man dieses Ergebnis mit Ergebnissen anderer Studien, so findet man eine weitere Erklärung dafür, weshalb viel weniger Frauen als Männer unter den Spielsuchtgefährdeten gefunden wurden. In allen der Autorin bekannten Studien lag das Durchschnittsalter der spielsüchtigen Frauen deutlich über dem Durchschnittsalter der spielsüchtigen Männer. Um ein Beispiel zu nennen, betrug das durchschnittliche Alter bei Frauen, die in der Klinik Berus behandelt wurden 44,4 Jahre, während das Durchschnittsalter bei den spielsüchtigen Männern bei 38,5 Jahren lag (Schwickerath/ Simons/ Senft 2004, S. 90). Man kann vermuten, dass damit auch im Falle einer Spielsuchtgefährdung bei Frauen mit einer später einsetzenden Entwicklung der Problematik gerechnet werden kann, weswegen gerade in der Gruppe der Studierenden dieses Phänomen bei den weiblichen Probanden noch sehr schwach ausgeprägt sein wird.

Die Umfrage der vorliegenden Untersuchung hat nicht nur ergeben, dass mehr Männer als Frauen spielsuchtgefährdet sind, sondern weiterhin, dass sich die männlichen Probanden in der Stichprobe in stärkerem Ausmaß als die weiblichen Probanden als Glücksspielsuchtgefährdet herauskristallisiert haben. Dass sich dieses Ergebnis nicht als signifikant erwiesen hat, könnte z.B. auch daran liegen, dass die 6 Frauen, die als spielsuchtgefährdet identifiziert wurden, nicht repräsentativ für ihr Geschlecht waren. Allerdings findet man Anzeichen in den Ergebnissen der Umfrage dafür, dass im Falle einer tatsächlich eintretenden Sucht, sich das Ausmaß der Problematik bei Männern und Frauen gar nicht so sehr unterscheiden würde. Betrachtet man nochmals Tabelle 3 und die dort aufgeführte Mittelwertdifferenz und vergleicht diese mit dem entsprechenden Wert aus Tabelle 4, so zeigt sich Folgendes: Während in der Grundgesamtheit hinsichtlich des Ausmaßes der Zustimmung zu den einzelnen Items zwischen Männern und Frauen noch ein deutlicher Unterschied zu erkennen ist, ist bei den spielsuchtgefährdeten Probanden eine Annäherungstendenz festzustellen. Hinsichtlich ihrer Intensität scheint damit die Spielsuchtgefährdung bei Männern und Frauen ähnlich zu äußern.

Auch wenn sich zusammenfassend in allen diskutierten Studien und Ergebnissen klare Tendenzen zur Interpretation der Spielsucht als männliche Sucht ergeben, darf nicht unbeachtet bleiben, dass die Qualität und Quantität der Datenlagen über männliche über weibliche Glücksspielsüchtige sehr stark voneinander abweichen. Insbesondere die Datenlage über den Anteil weiblicher Spielsüchtiger ist sehr unsicher, da es bisher wenige Untersuchungen gibt, die sich explizit mit der weiblichen Glücksspielsucht beschäftigen. Da deswegen nicht genügend Daten zum weiblichen Glücksspielverhalten vorhanden sind, kann nicht ausgeschlossen werden, dass auch Frauen ein potentielles Risiko im Hinblick auf eine Glücksspielsucht tragen. Immerhin hat man an der Grundgesamtheit gesehen, dass auch für Frauen Glücksspielen attraktiv sein kann, auch wenn nicht in dem Ausmaß wie für Männer, und sie bei einer Empfänglichkeit dafür auch ein problematisches Glücksspielverhalten entwickeln könnten. Lesieur führt in diesem Zusammenhang folgendes an: „In dem Maße, allerdings, indem sich die Zahl der Frauen, die sich an ein traditionelles Rollenverhalten gebunden fühlt, immer mehr verringert, finden sich nun immer mehr Frauen, die Zeit, Geld und Lust zum Spielen haben.“ (Vogelgesang ohne Jahresangabe). Was die qualitative Betrachtung einer Glücksspielsuchtgefährdung angeht, so hat zwar die Untersuchung für die Stichprobe ergeben, dass Männer in stärkerem Ausmaß von einer Gefährdung betroffen sind als Frauen, allerdings lassen auch hierfür Ergebnisse die Annahme zu, dass bei einem steigenden Niveau des Gefährdungspotentials bis hin zu einer Sucht, der Unterschied bei den Geschlechtern in der Intensität sinkt und man in diesem Sinne qualitativ betrachtet eine geschlechtneutrale Sucht annehmen kann.

3 Ausblick und weiterer Forschungsbedarf

Im Zentrum der vorliegenden Arbeit stand eine durchgeführte empirische Untersuchung, anhand der den häufigen Annahmen aus der Literatur und dem Volksmund, es seien eher die Frauen, die kaufsüchtig werden und Männer, die der Spielsucht verfallen, auf den Grund gegangen werden sollte. Wie die Ergebnisse der Untersuchung, deren Diskussion und

Interpretationen gezeigt haben, ist dies unter bestimmten Einschränkungen gelungen. Gerade diese Einschränkungen führen zum weiteren Forschungsbedarf und sollen im Folgenden erläutert werden. Ein kurzer Ausblick in die Zukunft im Zusammenhang mit der vorliegenden Thematik soll die Arbeit abschließen.

Eine erste Schwierigkeit, die sich der Autorin im Zuge des Forschungswegs stellte, war die Tatsache, dass es ihr aufgrund fehlender fachspezifischer Kenntnisse unmöglich war, fundierte Diagnosen über eine Kauf- bzw. Spielsucht zu stellen. Aus diesem Grund wurde die vorliegende Untersuchung daraufhin ausgelegt, lediglich Kaufsucht- bzw. Spielsucht-tendenzen zu messen. In diesem Zusammenhang wurde ein Fragebogen konstruiert, dem objektive Kriterien zugrunde gelegt wurden, die von einem Niveau zur Identifizierung von Kauf- und Spielsucht auf ein Niveau zur Identifizierung von Kaufsucht- und Glücksspielsuchttendenzen heruntergebrochen wurden. Damit war es der Autorin lediglich möglich zwischen Probanden mit Suchtgefährdungspotential und Probanden ohne Gefährdungspotential zu unterscheiden. Einzelne Abstufungen in der Suchtentwicklung von den Anfängen bis hin zu einer tatsächlich eintretenden Sucht konnten mit dem vorliegenden Fragebogen nicht gefiltert werden. Der Grund dafür lag dabei nicht in der Art des Fragebogens, da dieser durch seine Konstruktion für eine Klassifizierung der Probanden geeignet wäre; vielmehr fehlten der Autorin Vergleichsdaten, mit denen Grenzen zwischen den einzelnen Antwortmöglichkeiten der Probanden hätten gezogen werden können. Der Autorin ist bewusst, dass eine Eichung des Fragebogens mit Personen, die objektiv als kauf- bzw. spielsüchtig eingeschätzt werden sowie mit Personen, bei denen objektiv ein unproblematisches Kauf- bzw. Glücksspielverhalten festgestellt wird, das Problem hätte lösen können. Aufgrund des zeitlich begrenzten Rahmens der Diplomarbeit konnte solch eine Eichung nicht durchgeführt werden und steht damit für eine weitergehende Forschung im Bereich der vorliegenden Thematik noch aus. Darüber hinaus könnte und sollte mit einem geeichten Fragebogen überprüft werden, ob die Grenze, die durch Anwendung der aufgestellten Regeln zur Identifizierung von Kauf- und

Spielsuchtgefährdung entstanden ist, richtig gesetzt wurde oder ob eventuelle Anpassungen notwendig sind.

Weiterhin wäre es für die vorliegende Thematik besonders interessant, einen Vergleich zwischen der Stichprobe der Studierenden mit einer anderen Zielgruppe zu ziehen. Die Autorin denkt hierbei an eine Personengruppe ungefähr im gleichen Alter, die bereits im Berufsleben einen Einstieg gefunden hat. Hierbei könnte man soziodemographische Daten, wie z.B. Bildung, Einkommen besser hervorheben und z.B. untersuchen, ob der Alltag einer studierenden Person bzw. einer arbeitenden Person Auswirkungen auf das Kauf- bzw. Glücksspielverhalten zeigt.

Auch aus den Ergebnissen der vorliegenden Untersuchung selbst, lässt sich weitergehender Forschungsbedarf ableiten. Ein besonders auffälliges Ergebnis, dem unbedingt nachgegangen werden sollte, ist, dass sowohl bei den kaufsucht- als auch bei den spielsuchtgefährdeten Probanden ein relativ hoher Anteil keine Motive nennen konnte. Insbesondere der 33%-ige Anteil der weiblichen Spielsuchtgefährdeten, der 41%-ige Anteil weiblicher Kaufsuchtgefährdeten sowie der 46%-ige Anteil der männlichen Kaufsuchtgefährdeten lassen die Schlussfolgerung zu, dass die fünf Motive, die im Fragebogen erfragt wurden, den tatsächlichen Motiven der betroffenen Personen nicht entsprechen. Aus diesem Grund sollten die Items zur Motiverfragung entweder klarer bzw. universeller formuliert werden oder weitere Motive in die Motivpalette mit aufgenommen werden. Eine weitere Lösungsmöglichkeit könnte in einer qualitativ formulierten Frage bestehen. Weiterhin ist der Autorin im Nachhinein aufgefallen, dass die Fragen nach der Selbsteinschätzung bezüglich einer Kauf- und Spielsucht hätten anders formuliert werden sollen. Auch wenn die Antworten auf diese Frage dennoch einen Beitrag zur Interpretation der Ergebnisse geleistet haben, lässt sich vermuten, dass man ein noch klareres Bild der Probanden erhalten hätte, wenn man auch bei diesen Fragen auf Kauf- und Spielsucht**gefährdung** abgestellt hätte. Damit sollten die Formulierungen folgendermaßen lauten: „Halten Sie sich für kaufsuchtgefährdet?“ bzw. „Halten Sie sich für spielsuchtgefährdet?“.

Um einen Ausblick in die Zukunft für die vorliegende Thematik zu geben, muss zunächst Folgendes gesagt werden: Auch wenn heutzutage verstärkt durch die Entdeckung und Erkundung neuer Süchte nach außen hin der Anschein gemacht wird, dass Menschen, die von einer Sucht betroffen sind, von der Gesellschaft akzeptiert, wahr- und ernstgenommen werden, so wird bei genauer Betrachtung deutlich, dass besonders Verhaltenssüchte, wie etwa die Kauf- oder Spielsucht, weiterhin in gewisser Hinsicht ein Tabuthema darstellen und geächtet werden. Besonders die Rollenzuweisungen an Mann und Frau im Bereich der einzelnen Süchte machen es den Betroffenen sehr schwer, sich die Problematik einzugestehen. Schlimmer noch ist die Tatsache, dass als Folge des gesellschaftlichen Drucks die Betroffenen aufgrund entwickelter Scham- und Schuldgefühle daran gehindert werden, sich Hilfe von außen zu holen. Auf diese Weise bleiben Süchte, vor allem bei dem Geschlecht, das nicht in das Bild der bestimmten Sucht passt, oft unentdeckt. Dies wurde besonders deutlich im Falle der Glücksspielsucht bei Frauen. Wie erläutert wurde, sind die meisten Anlaufstellen für Glücksspielsüchtige meist auf Männer zugeschnitten und für die Behandlung weiblicher Probleme nicht geeignet. Doch auch im Bereich der Kaufsuchtproblematik bestehen ähnliche Defizite. Nur ein Blick auf die Selbsthilfeliteratur genügt, um zu sehen, dass hauptsächlich Frauen angesprochen und Männer mit ihrem problematischen Verhalten allein gelassen werden.

Im Bereich der Glücksspielsucht lässt die Zukunft allerdings auf eine Besserung hoffen: Wie der Autorin bekannt ist, gibt es mittlerweile Einrichtungen, die für glücksspielsüchtige Frauen ergänzendes therapeutisches Programm anbieten, so z.B. die Psychosomatische Fachklinik Münchwies (Bensel 2003, S. 18). Solche Angebote sind nicht nur für die Personen selbst wichtig, da ihnen endlich gezielt geholfen werden kann, sondern auch für die wissenschaftliche Forschung, da hier neue Erkenntnisse besonders im Hinblick auf das Geschlecht gewonnen werden können.

Für die Zukunft bleiben zwei Punkte festzuhalten: Zum einen müssen therapeutischen Angebote beiden Geschlechtern im gleichen Maße

sowohl im Bereich der Kauf- als auch im Bereich der Spielsucht zugänglich gemacht werden. Zum anderen muss eine effektive Suchtbekämpfung vorangetrieben werden. Beide Aspekte sieht die Autorin auch in der Zukunft durch Folgendes gefährdet: Geschlechtsspezifische Rollenzuweisungen werden mit großer Wahrscheinlichkeit in der Gesellschaft auch in Zukunft weiterhin Bestand haben, auch wenn in diesem Zusammenhang im Zuge des Geschlechterwandels eine abnehmende Tendenz sichtbar ist, und betroffenen Männern und Frauen einen Zugang zur Therapie erschweren. Weiterhin ist feststellbar, dass fehlangepasstes Verhalten im Bereich Kaufen und Glücksspielen in gewisser Hinsicht gesellschaftlich erwünscht ist. Es lässt sich z.B. vermuten, dass kaufsüchtiges Verhalten in der Wirtschaft die Funktion hat, Sättigungstendenzen hinauszuschieben und deshalb durch gezielten Einsatz von Marketinginstrumenten zusätzlich gefördert wird. Ebenso kann angenommen werden, dass die Spielsucht aufgrund ihrer Förderung der Einnahmen der zumeist staatlich betreuten Spieleinrichtungen, von diesen Stellen vermutlich nicht unterwünscht ist, in jedem Fall aber ein toleriertes Verhalten darstellt. Damit bleibt abschließend zu betonen, dass sowohl im Bereich des Kaufens als auch im Bereich des Glücksspiels in Zukunft verstärkt Öffentlichkeits- und Aufklärungsarbeit geleistet werden sollte.

Anhang

- **Fragebogen: Kauf- und Glücksspielverhalten bei Studenten**
- **SPSS-Ausgaben**
- **Ergänzende Auswertungen**

Fragebogen: Kauf- und Glücksspielverhalten bei Studenten

Bei den folgenden Fragen geht es um Ihr Kaufverhalten. Bitte lesen Sie jede Aussage sorgfältig durch. Es gibt keine richtigen und falschen Antworten. Bitte entscheiden Sie spontan nach Ihrem Gefühl, ob die Aussage

- gar nicht zutrifft,
- eher nicht zutrifft,
- eher zutrifft oder
- genau zutrifft.

Bitte bearbeiten Sie alle Aussagen und wählen Sie jeweils nur eine der vorgegebenen Antwortmöglichkeiten.

1. Wenn ich Geld bei mir habe, dann muss ich etwas kaufen.
2. Wenn ich durch die Innenstadt oder durch ein Kaufhaus gehe, fühle ich ein starkes Verlangen etwas zu kaufen.
3. Ich habe schon öfters etwas gekauft, das ich dann gar nicht gebraucht oder benutzt habe.
4. Wenn ich kein Geld mehr zum Einkaufen habe, werde ich unruhig, unkonzentriert oder gereizt.
5. Ich denke oft darüber nach, dass ich etwas Bestimmtes unbedingt haben muss.
6. Nach dem Kauf frage ich mich oft, ob es wirklich so wichtig war.
7. Werbeprospekte, Kataloge, Teleshopping oder eBay gehören zu meinem Alltag.
8. Ich habe schon mal darüber nachgedacht, wie ich an Geld kommen kann, um wieder einkaufen gehen zu können (Geld leihen/ Kredit aufnehmen/ zusätzlich arbeiten gehen).
9. Ich habe mir schon mal Sachen gekauft, die ich mir gar nicht leisten konnte.
10. Ich habe schon mal meine Pflichten vernachlässigt (z.B. Vorlesungen verpasst), weil ich lieber einkaufen war.

11. Manchmal habe ich ein schlechtes Gewissen, wenn ich mir etwas gekauft habe.
12. Oft traue ich mich nicht, gekaufte Sachen anderen zu zeigen, weil sie mich für unvernünftig halten könnten.
13. Wenn ich nichts zu tun habe, gehe ich Einkaufen.
14. Wenn ich eine gute Leistung (z.B. gute Note) erbracht habe, gehe ich einkaufen und gönne mir etwas.
15. Wenn es mir schlecht geht, kaufe ich etwas, damit es mir besser geht.
16. Oft kaufe ich etwas, weil ich einfach Lust zum Kaufen habe.
17. Durch die Dinge, die ich mir kaufe, bekomme ich das Gefühl von anderen stärker beachtet und anerkannt zu werden.

18. Notieren Sie drei konkrete Dinge oder Dienstleistungen, die Sie aus einer Laune heraus gekauft haben und die Sie gar nicht wirklich gebraucht oder sogar gar nicht benutzt haben.

Sie haben es nun fast geschafft! Die nachfolgenden Fragen befassen sich mit dem Thema Glücksspiel.

Bei Glücksspielen handelt es sich um Spiele, bei denen um Geld gespielt wird. Glücksspielarten sind z.B.: Casinospiele (Roulett, Black Jack, Baccara u.a.), Geldautomatenspiele, Poker, Sportwetten, Pferdewetten, Systemlotto bzw. -toto, einfaches Lottospielen, aber auch Schach, Billard oder Kartenspiele zählen zu Glücksspielen, wenn um Geld gespielt wird!

19. Welchen Varianten des Glücksspiels sind sie in den letzten zwei Jahren in welcher Häufigkeit nachgegangen? Kreuzen Sie an und ergänzen gegebenenfalls.

Falls Sie das genannte Glücksspiel nicht kennen, kreuzen Sie „kenne ich nicht“ an.

Roulette, Black Jack, Geldspielautomaten, Pferdewetten, Baccara, Poker, Lotto, Fußballtoto, Oddset, Rubbellose, Börsenspiele (Zufallswetten), Online-Glücksspiele, Fernsehgewinnspiele, Sonstige (Ankreuzmöglichkeiten: häufig, manchmal, nie, kenne ich nicht)

20. Haben Sie bei mindestens einem der zuvorgenannten Glücksspiele das Feld "häufig" oder "manchmal" angekreuzt oder haben Sie etwas in das Feld "Sonstige" eingetragen?
→ diese Frage diene lediglich als Filter, um im Falle von Probanden, die nie am Glücksspiel teilnehmen, gleich zu einer anderen Frage zu führen.
21. Wenn ich ein Spielcasino, einen Geldspielautomaten oder einen Lottostand etc. sehe, verspüre ich große Lust zu spielen.
22. Wenn ich im Glücksspiel gewinne, dann spiele ich weiter, um noch mehr zu gewinnen.
23. Wenn ich im Glücksspiel verliere, dann spiele ich weiter, um den Verlust auszugleichen.
24. Ich habe schon mal länger gespielt, als ich eigentlich wollte.
25. In meinen Gedanken habe ich mir schon mal ausgemalt, der große Gewinner zu sein.
26. Es ist schon vorgekommen, dass ich es kaum erwarten konnte, das nächste Mal wieder zu spielen.
27. Ich habe schon mal darüber nachgedacht, mir Geld zu leihen, einen Kredit aufzunehmen oder arbeiten zu gehen, um ans Geld zum Spiele zu kommen.
28. Ich denke oft an vergangene Spielerlebnisse zurück.
29. Ein schlechtes Prüfungsergebnis konnte ich schon mal darauf zurückführen, dass ich mich zuviel mit dem Glücksspielen beschäftigt habe.
30. Mein Glücksspiel hat schon mal zu Streitigkeiten mit dem Partner, Familienangehörigen, Freunden, Bekannten geführt.
31. Ich habe schon mal aufhören müssen zu spielen, weil ich kein Geld mehr hatte.
32. Nach dem Spielen hatte ich schon mal Gewissensbisse.
33. Glücksspielen ist für mich eine gute Alternative zur Routine und Monotonie des tristen Alltags.
34. In Stresssituationen, nach Streitigkeiten, Frustration oder persönlicher Enttäuschung gehe ich spielen, um mich abzulenken.

35. Nach einem Erfolgserlebnis, z.B. einer bestandenen Klausur, gehe ich spielen.
36. Beim Glücksspielen suche ich Action und Nervenkitzel.
37. Ich gehe spielen, weil ich mir sicher bin, dass das Glück auf meiner Seite ist und ich deshalb früher oder später gewinnen werde.
38. Wie hoch war Ihr maximaler Tagesverlust? Bitte kreuzen Sie an.
(Ankreuzmöglichkeiten: 0-10 €, 11-30 €, 31-50 €, 51-100 €)
39. Halten Sie sich für spielsüchtig?
(Ankreuzmöglichkeiten: ja, nein)
40. Halten Sie sich für kaufsüchtig?
(Ankreuzmöglichkeiten: ja, nein)

Jetzt sind Sie fast am Ende angekommen! Um Ihre Angaben statistisch einordnen zu können, beantworten Sie bitte noch die letzten vier Fragen!

41. Ihr Alter?
42. Geschlecht?
43. Studienrichtung?
(Ankreuzmöglichkeiten: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, Naturwissenschaften und Mathematik, Agrarwissenschaften, Sonstige)
44. Ich wohne...
(Ankreuzmöglichkeiten: alleine, bei meiner Familie, in einer WG/ in einem Wohnheim, mit dem Partner/ der Partnerin)

SPSS- Ausgaben

	sex m(1);w(2)	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
erfüllte Kriterien	2	349	2,54	,729	,039
	1	355	2,31	,809	,043

		Levene-Test der Varianzgleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifikanz	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
								Untere		Oberer
erfüllte Kriterien	Varianzen sind gleich	10,947	,001	3,891	702	,000	,226	,058	,112	,340
	Varianzen sind nicht gleich			3,894	696,650	,000	,226	,058	,112	,340

Tabelle 9: Vergleich der durchschnittlichen Anzahl der erfüllten Kriterien einer Kaufsuchtgefährdung bei Studenten und Studentinnen

	m(1)/ w(0)	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Kriterien erfüllt	1	249	1,53	,911	,058
	0	210	,87	,726	,050

		Levene-Test der Varianzgleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifikanz	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
								Untere		Oberer
Kriterien erfüllt	Varianzen sind gleich	32,835	,000	8,512	457	,000	,663	,078	,510	,817
	Varianzen sind nicht gleich			8,675	455,584	,000	,663	,076	,513	,814

Tabelle 10: Vergleich der durchschnittlichen Anzahl der erfüllten Kriterien einer Spielsuchtgefährdung bei Studenten und Studentinnen

	m(1)/ w(2)	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Summe	2	121	15,62	4,015	,365
	1	92	15,43	3,722	,388

		Levene-Test der Varianzgleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifikanz	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
								Untere		Obere
Summe	Varianzen sind gleich	,938	,334	,344	211	,731	,185	,538	-,876	1,246
	Varianzen sind nicht gleich			,347	202,849	,729	,185	,533	-,865	1,235

Tabelle 11: Vergleich der durchschnittlich erreichten Punkte auf der Skala zur Kaufsuchtgefährdung bei kaufsuchtgefährdeten Studenten und Studentinnen

	m(1)/ w(0)	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Erfüllte Items	1	39	5,82	1,985	,318
	0	6	4,50	1,378	,563

		Levene-Test der Varianzgleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifikanz	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
								Untere		Obere
Erfüllte Items	Varianzen sind gleich	1,689	,201	1,565	43	,125	1,321	,844	-,381	3,022
	Varianzen sind nicht gleich			2,043	8,585	,073	1,321	,646	-,152	2,793

Tabelle 12: Vergleich der durchschnittlichen Anzahl der als mit mindestens „trifft eher zu“ bewerteten Items bei spielsuchtgefährdeten Studentinnen und spielsuchtgefährdeten Studenten

	m(1)/ w(0)	N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Summe	1	39	16,00	4,936	,790
	0	6	13,50	3,017	1,232

		Levene-Test der Varianzgleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifikanz	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
									Untere	Obere
Summe	Varianzen sind gleich	1,831	,183	1,199	43	,237	2,500	2,084	-1,704	6,704
	Varianzen sind nicht gleich			1,708	9,751	,119	2,500	1,463	-,772	5,772

Tabelle 13: Vergleich der durchschnittlich erreichten Punkte auf der Skala zum Glücksspielverhalten bei spielsuchtgefährdeten Studentinnen und Studenten

Ergänzende Auswertungen

	Roulette			Black Jack			Geldspiel- automaten			Pferdewetten			Baccara			Poker			Lotto		
	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer
häufig	0	0	4	4	0	4	4	0	4	0	0	0	0	0	0	15	1	14	4	0	4
manchmal	18	2	16	16	2	14	8	0	8	4	2	2	3	0	3	17	3	14	25	4	21
nie	27	4	23	24	4	20	32	6	26	41	4	37	31	5	26	13	2	11	16	2	14
kenne ich nicht	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	11	1	10	0	0	0	0	0	0

	Fussballtoto			Oddset			Rubbellose			Börsen- spiele			Online- Glücks- spiele			Fernseh- gewinn- spiele		
	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer
häufig	2	0	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0
manchmal	8	0	8	11	0	11	12	3	9	7	1	6	12	1	11	14	3	11
nie	34	6	28	33	6	27	33	3	30	35	5	30	32	5	27	31	3	28
kenne ich nicht	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0

Tabelle 14: Anzahl der genannten Glücksspielarten unter allen spielsuchtgefährdeten Probanden

	Roulette			Black Jack			Geldspiel- automaten			Pferdewetten			Baccara			Poker			Lotto		
	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer
häufig	2	0	2	4	0	4	5	0	5	1	0	1	1	1	0	74	7	67	11	1	10
manchmal	80	24	56	59	14	45	40	17	23	20	13	7	6	1	5	153	59	94	236	111	125
nie	375	184	191	380	181	199	412	192	220	434	193	241	279	98	181	228	140	88	211	97	114
kenne ich nicht	2	2	0	16	15	1	2	0	1	4	4	0	173	110	63	4	4	0	1	1	0

	Fussballtoto			Oddset			Rubbellose			Börsen- spiele			Online- Glücks- spiele			Fernseh- gewinn- spiele		
	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer
häufig	8	1	7	10	1	9	2	2	0	1	0	1	8	2	6	1	1	0
manchmal	44	6	38	56	7	49	139	81	58	16	1	15	61	37	24	99	62	37
nie	400	199	201	358	175	183	314	124	190	416	192	224	387	169	218	359	147	212
kenne ich nicht	7	4	3	35	27	8	4	3	1	26	17	9	3	2	1	0	0	0

Tabelle 15: Anzahl der genannten Glücksspielarten unter allen spielenden Probanden

	Langeweile	Flucht/Ablenkung	Belohnung	Spaß	Gewinnaussicht
Frauen	0,11	0,03	0,02	0,53	0,46
Männer	0,53	0,17	0,21	1,16	0,68
Differenz	-0,42	-0,14	-0,19	-0,63	-0,22

Tabelle 16: Durchschnittlich erreichte Punktzahl pro Motiv bei allen am Glücksspiel teilnehmenden Probanden

Literaturverzeichnis

Bensel, Wolfgang (2003): Das Münchwieser Modell der Glücksspieltherapie. In: M. Vogelgesang (Hrsg.): Pathologisches Glücksspielen – Theorie und Therapie einer Störung im Grenzbereich zur Abhängigkeit. Tagungsband des Münchwieser Symposions, 10. September 2003, S. 7-21. Neunkirchen: Psychosomatische Fachklinik Münchwies.

Catalano, Ellen M. & Sonenberg, Nina (1996): Kaufen, kaufen, kaufen.... Wegweiser für Menschen mit zwanghaftem Kaufverhalten. Stuttgart: TRIAS-Thieme Hippokrates Enke.

Chalmers, Heather & Willoughby, Teena (2006): Do Predictors of Gambling Involvement Differ Across Male and Female Adolescents? Journal of Gambling Studies, 22 (4), 373-372.

Custer, Robert & Milt, Harry (1985): When luck runs out. Help for Compulsive Gamblers and Their Families. New York: Facts On File Publications.

d’Astous, Alain & Tremblay, Sylvie (1989): The compulsive side of „normal“ consumers: An empirical study. In: G.J. Avlonitis, N.K. Papavasiliou & A.G. Kouremenos (Hrsg.): Marketing thought and practice in the 1990’s, 1, 657-669. Athens: The Athens School of Economics and Business Science.

Denzer, P., Petry, J., Baulig, T. & Volker, U. (2003): Pathologisches Glücksspiel: Klientel und Beratungs-/ Behandlungsangebot. Ergebnisse der multizentrischen deskriptiven Studie des Bundesweiten Arbeitskreises Glücksspielsucht. In: J. Petry (Hrsg.): Pathologisches Glücksspielverhalten. Ätiologische, psychopathologische und psychotherapeutische Aspekte, S. 35-48. Geesthacht: Neuland.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (2004): Gender Mainstreaming in der Suchtarbeit: Chancen und Notwendigkeiten. DHS-Grundsatzpapier. Abgerufen von der Internetseite: http://www.optiserver.de/dhs/veroeffentlichungen_stellungnahmen.html am 29.12.06.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (2005): Rückgang bei stoffbezogenen Süchten – Zunahme von Suchtverhalten. Pressemitteilung vom 12.01.05. Abgerufen von der Internetseite: http://www.optiserver.de/dhs/presse_65.html am 29.12.06.

Dilling, H. & Mombour, W. & Schmidt, M. H. (Hrsg.) (1991): Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F) Klinisch-diagnostische Leitlinien. Bern: Hans Huber.

Faber, Ronald J. & O'Guinn, Thomas C. (1992): A clinical screener for compulsive buying. Journal of Consumer Research, 19 (3), S. 459-469.

Flossdorf, B. (1989): Neue Süchte, neue Märkte. Psychologie Heute, 7, S. 38-41.

Froschauer, Ulrike (1988): Konsumtionsmacht und Konsumrausch – Frauen, Geld und Konums. In: Kück, M (Hrsg.): Der unwiderstehliche Charme des Geldes. Vom Umgang mit Geld aus der Sicht von Frauen, S. 71-86. Reinbek: Rowohlt.

Frost, R.O., Kim, H.-J., Morris, C., Bloss, C., Murray-Close, M. & Steketee, G. (1988): Hoarding, compulsive buying and reasons for saving. Behaviour Research and Therapy, 36 (7-8), S. 657-664.

Füchtenschnieder, Ilona & Petry, Jörg (2004): Game over. Ratgeber für Glücksspielsüchtige und ihre Angehörigen. Freiburg im Breisgau: Lambertus.

Gross, Werner (2002): Hinter jeder Sucht ist eine Sehnsucht. Die geheimen Drogen des Alltags. Freiburg: Herder.

Gross, Werner & Bosch, Silke (2005): In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2005. Geesthacht: Neuland.

Kautsch, Irene (2006): Kaufsuchtgefährdung steigt – auf schon hohem Niveau – bei den Jüngeren weiter an. Kurzbericht zur österreichischen Kaufsuchtstudie. Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien (Hrsg.). Abgerufen von der Internetseite: http://www.arbeiterkammer.at/pictures/d48/Studie_Kaufsucht_2006.pdf am 15.02.07.

King, Arthur (1981): Beyond propensities. Towards a theory of addictive consumption. In: Bernhardt, K. et al. (Hrsg.): The changing marketing environment – new theories, S. 438-440. Chicago: American Marketing Association.

Koran, Lorrin M., Faber, Ronald J., Aboujaoude, Elias, Large, Michael D., Serpe, Richard T. (2006): Estimated Prevalence of Compulsive Buying Behaviour in the United States. American Journal of Psychiatry, 163, S. 1806-1812.

Krueger, David W. (1988): On compulsive shopping and spending. A psychodynamic inquiry. American Journal of Psychotherapy, 42 (4), S. 574-585.

Künzi, K. & Fritschi, T. & Egger, Th. (2004): Glücksspiel und Spielsucht in der Schweiz – Empirische Untersuchung von Spielpraxis, Entwicklung, Sucht und Konsequenzen. Bern.

O'Guinn, Thomas C. & Faber, Ronald J. (1989): Compulsive Buying. A phenomenological exploration. Journal of Consumer Research, 16, S. 147-157.

Landesfachstelle Glücksspielsucht NRW (Hrsg.) (2005): Glücksspielverhalten von Frauen. Untersuchung zur Situation glücksspielabhängiger Frauen in NRW. Studienbericht. Abgerufen von der Internetseite: http://caritas.erzbistum-koeln.de/export/sites/caritas/neuss-cv/sucht_hilfe/gluecksspiel/Materialien/PDFEndfassung.pdf am 26.12.07.

Merfert-Diete, Christa & Soltau, Roswitha (Hrsg.) (1986): Frauen und Sucht. Die alltägliche Verstrickung in Abhängigkeit. Reinbek: Rowohlt.

Meyer, Gerhard (1983): Geldspielautomaten mit Gewinnmöglichkeiten. Objekte pathologischen Glücksspiels, zitiert nach Gross, Werner (2002): Hinter jeder Sucht ist eine Sehnsucht. Die geheimen Drogen des Alltags, Freiburg: Herder, hier S. 81.

Meyer, Gerhard & Bachmann, Meinolf (2000): Spielsucht. Ursachen und Therapie. Heidelberg: Springer.

Meyer, Gerhard (2005): Glücksspiel – Zahlen und Fakten. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2005, S. 83-98. Geesthacht: Neuland.

Meyer, Gerhard (2006): Glücksspiel – Zahlen und Fakten. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2006, S. 114-128. Geesthacht: Neuland.

Mikman, Harvey & Sunderwirth, Stanley (1988): Warum werden wir süchtig? In: Psychologie heute (Hrsg.): Die tägliche Versuchung, 7-20. Weinheim: Beltz.

Miller, Alice (1980): Am Anfang war Erziehung. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Mory, Frieda (1990): Selbsthilfegruppen für süchtige Frauen. In: Niedersächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.): Frau und Sucht, S. 102-107. Hamburg: Neuland.

Petry, Jörg (1996): Psychotherapie der Glücksspielsucht. Weinheim: Beltz.

Petry, Jörg (2003a): Glücksspielsucht. Entstehung, Diagnostik und Behandlung. Göttingen: Hogrefe.

Petry, Jörg (2003b): Neue und alte Süchte – Ein Beitrag zur Begriffsbestimmung. In: J. Petry (Hrsg.): Pathologisches Glücksspielverhalten. Ätiologische, psychopathologische und psychotherapeutische Aspekte, S. 7-14. Geesthacht: Neuland.

Petry, Nancy M. (2004): Pathological gambling. Etiology, comorbidity, and treatment. Washington, DC: American Psychological Association.

Quantschnig, Bettina & Scholz, Herwig (2005): Geschlechtsspezifische Aspekte der Spielsucht. In: I. Eisenbach-Stangl, S. Lentner & R. Mader (Hrsg.): Männer, Frauen, Sucht, S. 218-238. Wien: Facultas.

Raab, Gerhard & Neuner, Michael & Reisch, Lucia A. & Scherhorn, Gerhard (2005): Screeningverfahren zur Erhebung von kompensatorischem und süchtigem Kaufverhalten. Göttingen: Hogrefe.

Raab, Gerhard (2006): „Kein Mensch wird mit einem Nike-Gen geboren...“. Psychologie Heute, 33, August 2006, S. 62-65.

Reisch, Lucia & Bietz, Sabine (2004): Studie „Motivforschung – wieso nehmen Menschen an verschiedenen Glücksspielen teil?“ im Auftrag der Staatlichen Toto-Lotto GmbH Baden Württemberg. Stuttgart: Universität Hohenheim, Lehrstuhl für Haushalt- und Konsumökonomik, Lehr- und Forschungsbereich Konsumtheorie und Verbraucherpolitik.

Rönnerberg, Sten (2001): Die schwedische Prävalenzstudie zum Pathologischen Glücksspielen. In: I. Füchtenschnieder & K. Hurrelmann (Hrsg.): Glücksspiel in Europa: Vom Nutzen und Schaden des Glücksspiels im europäischen Vergleich, S. 109-116. Geesthacht: Neuland.

Saß, Henning, Wittchen, Hans-Ulrich & Zaudig, Michael (1994): Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-IV. 2., verbesserte Auflage, Göttingen: Hogrefe. Übersetzt nach der vierten Auflage des Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders der American Psychiatric Association.

Scherhorn, Gerhard, Raab, Gerhard & Reisch, Lucia (1990): Erhebungsverfahren und Meßmethoden der Kaufsuchtstudie. Stuttgart: Universität Hohenheim, Lehrstuhl für Konsumtheorie und Verbraucherpolitik (Arbeitspapier 51).

Scherhorn, Gerhard, Raab, Gerhard & Reisch, Lucia (1995): Kaufsucht. Bericht über eine empirische Untersuchung. Stuttgart: Universität Hohenheim, Lehrstuhl für Konsumtheorie und Verbraucherpolitik (Arbeitspapier 50).

Schwickerath, Josef, Simons, Anette & Senft, Wolfgang (2004): Frauen und pathologisches Spielen – Erfahrungen aus der klinischen Praxis. Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation, 23, Juni 2004, S. 88-94.

Singerhoff, Lorelies (2002): Frauen und Sucht. Weinheim: Beltz.

Sinn-Kleber, Elfie (2006): Abschiedsbrief an einen Glücksspielautomaten – Ein therapeutischer Mosaikstein. In: I. Füchtenschnieder, J. Perty & M. Horstmann (Hrsg.): Glücksspielsucht heute, S. 99-112. Geesthacht: Neuland.

Staatsvertrag zum Lotteriewesen in Deutschland (Lotteriestaatsvertrag – LottStV): Bekanntmachung des Staatsvertrages vom 20. Juni 2004, GVB1 2004.

Trettner, Felix & Müller, Angelica (Hrsg.) (2001): Psychologische Therapie der Sucht. Göttingen: Hogrefe.

Valence, Gilles, d`Astous, Alain & Fortier, Louis (1988): Compulsive buying. Concept and measurement. Journal of Consumer Policy, 11, S. 419-258.

Vogelgesang, Monika (ohne Jahresangabe): Übersetzung der Broschüre „Women who gamble too much“ von H. Lesieur als Fachartikel der Fachklinik Münchwies.

Vogelgesang, Monika (2006): Frauen und pathologisches Glücksspielen. In: I. Füchtenschnieder, J. Perty & M. Horstmann (Hrsg.): Glücksspielsucht heute, S. 99-112. Geesthacht: Neuland.

Wahl, Christian (Hrsg.) (1988): Spielsucht. Praktiker und Betroffene berichten über pathologisches Glücksspiel. Hamburg: Neuland.

Ehrenwörtliche Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die ich die Diplomarbeit selbständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Alle Stellen der Arbeit, die wörtlich oder sinngemäß aus Veröffentlichungen oder anderweitigen fremden Äußerungen entnommen wurden, sind als solche einzeln kenntlich gemacht.

Die Diplomarbeit habe ich noch nicht in einem anderen Studiengang als Prüfungsleistung verwendet.

Stuttgart – Hohenheim, den _____

Monika Drost