

## 6. Fragestellung der Untersuchung

Die Aufgabe dieser Arbeit ist es, zu untersuchen, ob es einen Zusammenhang zwischen dem Schweregrad einer Alkoholabhängigkeit und den Diagnosekriterien des DSM – IV gibt und ob auf der Grundlage der Diagnosekriterien des DSM – IV eine Aussage zum Schweregrad einer Alkoholabhängigkeit möglich ist.

Dazu sollen Patienten mit der Diagnose einer Alkoholabhängigkeit (nach ICD – 10) in einem bestimmten Zeitraum bezüglich der Schwere der Alkoholabhängigkeit und deren möglichem Zusammenhang mit den Kriterien des diagnostischen und statistischen Manual (DSM - IV) untersucht werden.

Der Schweregrad der Alkoholabhängigkeit soll mit der Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit bestimmt werden.

Die folgende Tabelle zeigt den Vergleich zwischen den Diagnosekriterien des DSM – IV und den Subskalen der SESA.

Dabei wird einerseits deutlich, daß es teilweise Übereinstimmungen zwischen Kriterien des DSM – IV und Subskalen der SESA gibt. Andererseits ist eine eindeutige Zuordnung von DSM – IV - Kriterien zu den Subskalen der SESA nicht möglich.

DSM-IV <sup>13</sup>	SESA <sup>28</sup>
Toleranzentwicklung	Toleranzsteigerung, extreme Toleranzsteigerung, Toleranzumkehr
Entzugssymptome und deren Linderung bzw. Vermeidung	körperliche und psychische Entzugssymptome, Vermeidung von Entzugssymptomen
Die Substanz wird häufig in größeren Mengen oder länger als beabsichtigt eingenommen	psychische Entzugssymptome („Verlangen“ ) ?
Anhaltender Wunsch oder erfolglose Versuche, den Substanzgebrauch einzuschränken	psychische Entzugssymptome ?
Viel Zeit für Aktivitäten, um die Substanz zu beschaffen	Einengung des Trinkverhaltens
Wichtige soziale, berufliche oder Freizeitaktivitäten werden aufgrund des Substanzmißbrauches aufgegeben oder eingeschränkt	Einengung des Trinkverhaltens
Fortgesetzter Substanzmißbrauch trotz Kenntnis eines anhaltenden oder wiederkehrenden körperlichen oder psychischen Problems, das wahrscheinlich durch den Substanzmißbrauch verursacht oder verstärkt wurde	Einengung des Trinkverhaltens ? , psychischer Entzugssymptome ?

Auf dieser theoretischen Grundlage soll in der vorliegenden Untersuchung geklärt werden, ob es einen Zusammenhang zwischen den Diagnosekriterien des DSM – IV und dem Schwere-

grad einer Alkoholabhängigkeit, gemessen mit der Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit (SESA), gibt.

Als Nullhypothese wird angenommen, daß es keinen Zusammenhang zwischen der Schwere einer Alkoholabhängigkeit, gemessen mit der Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit (SESA), und den Kriterien einer Alkoholabhängigkeit des Diagnostischen und Statistischen Manuals (DSM – IV) gibt.

Bei einem solchen Ergebnisse muß dann diskutiert werden, warum das Diagnostische und Statistische Manual (DSM – IV) eine solche Aussage nicht machen kann.

Weiterhin muß dann überprüft werden, ob die Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit (SESA) eine eindeutige Aussage zum Schweregrad einer Alkoholabhängigkeit zuläßt.

Als Alternativhypothese wird angenommen, daß es einen Zusammenhang zwischen der Schwere einer Alkoholabhängigkeit, gemessen mit der Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit (SESA) und den Kriterien des Diagnostischen und Statistischen Manuals (DSM – IV) gibt.

Bei diesem Ergebnisse ist dann zu klären, ob mit Hilfe der Kriterien der Alkoholabhängigkeit des Diagnostischen und Statistischen Manuals (DSM – IV) eine einfache, wenig aufwendige Aussage zum Schweregrad einer Alkoholabhängigkeit gemacht werden kann.

## **7. Methoden**

### **7.1. Untersuchungsplan**

Patienten, die im Zeitraum vom 01.11.2000 bis 31.12.2001 auf der Station für Suchterkrankungen der Fachabteilung für Psychiatrie, Psychotherapie / - somatik und Suchtmedizin des Krankenhauses Angermünde mit der Diagnose einer Alkoholabhängigkeit zur stationären Aufnahme kamen, wurden in die Untersuchung einbezogen.

### **7.2. Patienten**

Insgesamt wurden 203 Patienten befragt. Die Daten konnten jedoch nur für 197 Patienten ausgewertet werden, weil bei 6 Patienten die Zuordnung der Daten aus der psychiatrischen Basisdokumentation nicht eindeutig möglich war.

### **7.3. Ein- und Ausschlußkriterien**

Einschlußkriterien:

- Patienten, die im Untersuchungszeitraum mit der Diagnose einer Alkoholabhängigkeit zur Akuttherapie auf die Station für Suchterkrankungen aufgenommen wurden.
- Eine weitere Voraussetzung für die Einbeziehung in die Untersuchung sind ausreichende deutsche Sprachkenntnisse, um den Inhalt des Fragebogens zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit (SESA) und die Fragen aus der psychiatrischen Basisdokumentation, einschließlich der Kriterien einer Alkoholabhängigkeit nach DSM – IV und ICD – 10 zu verstehen.
- Volljährigkeit
- Die Fragebögen müssen weitestgehend vollständig ausgefüllt sein.
- Die Teilnahme an der Untersuchung ist freiwillig und setzt das Einverständnis des Patienten zur Datenerhebung und – auswertung voraus.

Ausschlußkriterien:

- Patienten mit ausgeprägten mnestischen und kognitiven Defiziten, die nicht in der Lage sind, den Fragebogen bzw. die Fragen zu verstehen.

- Drogenabhängige Patienten und Patienten mit einer Mehrfachabhängigkeit werden ebenfalls nicht in die Untersuchung einbezogen.

#### 7.4. Kriterien der Alkoholabhängigkeit

Die Diagnose einer Alkoholabhängigkeit wurde entsprechend den internationalen Klassifikationssystemen gestellt.

##### 7.4.1. Diagnostik nach ICD - 10

Um eine von der Fragestellung unabhängige Diagnose einer Alkoholabhängigkeit zu gewährleisten, wurden zur Diagnosesicherung die Kriterien einer Alkoholabhängigkeit nach dem Internationalen Klassifikationssystem der Krankheiten (ICD – 10) verwendet.

Die folgende Tabelle beinhaltet die diagnostischen Kriterien nach ICD – 10<sup>47</sup>.

1.	Ein starkes Verlangen oder eine Art Zwang, die Substanz zu konsumieren.
2.	Verminderte Kontrolle über den Substanzgebrauch, d.h. über Beginn, Beendigung oder die Menge des Konsums, deutlich daran, daß oft mehr von der Substanz oder über einen längeren Zeitraum konsumiert wird als geplant, oder an dem anhaltenden Wunsch oder an erfolglosen Versuchen, den Substanzkonsum zu verringern oder zu kontrollieren.
3.	Ein körperliches Entzugssyndrom, wenn die Substanz reduziert oder abgesetzt wird, mit den für die Substanz typischen Entzugssymptomen oder auch nachweisbar durch den Gebrauch derselben oder einer sehr ähnlichen Substanz, um Entzugssymptome zu mildern oder zu vermeiden.
4.	Toleranzentwicklung gegenüber den Wirkungen der Substanz. Für eine Intoxikation oder um den Effekt zu erreichen, müssen größere Mengen der Substanz konsumiert werden, oder es treten bei fortgesetzten Konsum der derselben Menge deutlich geringere Effekte auf.
5.	Einengung auf den Substanzgebrauch, deutlich an der Aufgabe oder Vernachlässigung anderer wichtiger Vergnügen oder Interessengebiete wegen des Substanzgebrauchs; oder es wird viel Zeit darauf verwandt, die Substanz zu bekommen, zu konsumieren oder sich davon zu erholen.
6.	Anhaltender Substanzgebrauch trotz eindeutig schädlicher Folgen, deutlich an dem fortgesetzten Gebrauch, obwohl der Betreffende sich über die Art und das Ausmaß des Schadens bewußt ist oder sein könnte.

Drei dieser Kriterien müssen für die Diagnose einer Alkoholabhängigkeit erfüllt sein. Als Zeitkriterium wird gefordert, daß die diagnostischen Kriterien mindestens über einen Monat oder wiederholt in einem Jahr aufgetreten sind.

### **7.4.2. Diagnostik nach DSM - IV**

Die Diagnostischen Kriterien nach dem Diagnostischen und Statistischen Manual (DSM – IV) wurden oben bereits ausführlich dargestellt.

Die Kriterien für eine Alkoholabhängigkeit nach DSM-IV werden nach den standardisierten Fragen der Datenerhebung nach DSM-IV erhoben. Die Fragen zur Abhängigkeit richten sich nach dem SKID Sektion E <sup>48</sup> und erfolgen im Rahmen eines direkten Interviews durch den Untersuchenden.

Die Kriterien des DSM - IV werden im Rahmen der Erfassung der Basisdokumentation erhoben.

## **7.5. Beschreibung der Meßinstrumente und Datenquellen**

### **7.5.1. Die Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit (SESA)**

Dieses Untersuchungsinstrument wurde oben bereits ausführlich dargestellt

Die Auswahl dieser Skala erfolgt, weil die SESA am stärksten am Konstrukt des Alkoholabhängigkeitssyndroms nach Edwards und Gross <sup>14</sup> orientiert ist. Unter den vorhandenen Testverfahren, die auf dem Konstrukt des Alkoholabhängigkeitssyndroms nach Edwards und Gross basieren, ist es das umfassendste und differenzierteste Testverfahren.

Es werden die meisten Kriterien des Alkoholabhängigkeitssyndroms nach Edwards und Gross in der Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit berücksichtigt.

Leider kann das Kriterium „Wiederherstellung des Syndrom nach Abstinenz“ nur erhoben, teststatistisch aber nicht ausgewertet werden.

Die Skalierung der Items ist bei der Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit am differenziertesten.

Nach Beendigung der Entzugsmessung wird dem Patienten der Fragebogen zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit vorgelegt. Dieser soll vom Patienten selbständig bearbeitet werden, was nach dem Manual zur Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit möglich ist.

Auch Schwoon <sup>42</sup> (2002) äußert sich dahingehend, daß die Angaben von Alkoholabhängigen in Selbstbeurteilungsfragbögen prinzipiell reliabel und valide sind.

Nach Schmidt<sup>40</sup> verleugnen Alkoholabhängige in der Phase nach dem Entzug bzw. bei Beginn einer Entwöhnungsbehandlung weitaus weniger als in der Kontaktphase. Danach sind also überwiegend zuverlässige Angaben der Patienten zu erwarten.

Der Fragebogen zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit wurde freundlicherweise vom Autor (Herr Prof. Dr. phil. Ulrich John, Universität Greifswald, Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin) zur Verfügung gestellt.

### **7.5.2. Psychiatrische Basisdokumentation**

Die psychiatrische Basisdokumentation wird für jeden Patienten bei der Aufnahme und der Entlassung erhoben.

Die Datenerfassung der Basisdokumentation erfolgt nach abgeschlossener Entzugsbehandlung bzw. bei bereits abgeschlossener Entzugsbehandlung schnellstmöglich nach der stationären Aufnahme.

In der Basisdokumentation werden soziodemographische und alkoholanamnestische Daten sowie klinische und paraklinische Werte erfaßt.

Bei einer Teilstichprobe, den Erstaufnahmen, wird in der Basisdokumentation eine ausführliche Alkoholanamnese exploriert.

### **7.5.3. Statistik**

Die statistische Auswertung der erhobenen Daten erfolgt mit dem Computerprogramm „Statistical Package for the Social Science“ (SPSS Version 8).

Dieses ist verfügbar und bietet sich für die Auswertung der vorliegenden Daten an.

Mit dem Programm erfolgt die Auswertung der Fragebögen der Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit. Weiterhin bietet sich SPSS auch für die Verarbeitung der Daten der Basisdokumentation an, weil diese in sehr unterschiedlicher Form (nominal, ordinal und metrisch skaliert) vorliegen.