

9. Diskussion der Untersuchungsergebnisse

9.1. Bewertung der Untersuchungsergebnisse des Diagnostischen und Statistischen Manuals (DSM – IV)

Das Diagnostische und Statistische Manual (DSM - IV) ist als diagnostisches Instrumentarium geschaffen worden. Zur Stellung einer Diagnose ist das Vorliegen bzw. das Nichtvorliegen eines Symptoms entscheidend.

Eine Quantifizierung der Symptome, wie es Edwards und Gross¹⁴ für das Alkoholabhängigkeitssyndrom dargestellt haben, ist im DSM - IV nicht explizit enthalten und die Schweregradeinteilung ist unscharf. Dies könnte eine Begründung für den nicht nachgewiesenen Zusammenhang sein.

Ein prinzipieller Nachteil des DSM – IV besteht darin, daß alle Diagnosekriterien gleich gewichtet werden. Das Zutreffen und das Nichtzutreffen eines Kriterium wird für alle Kriterien identisch gewertet.

Dabei bleibt unberücksichtigt, daß die einzelnen Diagnosekriterien eine unterschiedliche klinische Gewichtung haben könnten. Eine unterschiedliche Gewichtung der Diagnosekriterien des DSM – IV hätte möglicherweise zu einer anderen Aussage über den Schweregrad einer Alkoholabhängigkeit auf der Grundlage dieser Kriterien geführt.

Folgende Vorgehensweise wäre denkbar:

Die Bestimmung des Schweregrades einer Alkoholabhängigkeit müßte mit einem validen Testverfahren erfolgen. Die Testergebnisse dieses Verfahren müßten mit Hilfe statistischer Verfahren (Regressionsverfahren) auf die Summenwerte des DSM bezogen werden, um zu prüfen, ob die Diagnosekriterien des DSM eine unterschiedliche Gewichtung bezüglich des Schweregrades einer Alkoholabhängigkeit haben.

Dieses Vorgehen wurde in der vorliegenden Untersuchung auch deshalb nicht realisiert, weil im Verlaufe dieser Untersuchung Zweifel an der Validität der Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit aufkamen, andererseits keine unabhängigen „harten“ Außenkriterien für den Schweregrad zur Verfügung stehen.

9.2. Diskussion der Ergebnisse der Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit

Die von John und Mitarbeitern entwickelte Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit (SESA) erhebt den Anspruch, ein valides Testverfahren zur Bestimmung des Schweregrades einer Alkoholabhängigkeit zu sein.

Dabei berufen sich John et. al.^{24,28} auf die Grundlagen des Alkoholabhängigkeitssyndroms nach Edwards und Gross¹⁴. Diese betonen, daß die Symptome des Alkoholabhängigkeitssyndroms in einem bestimmten Zusammenhang stehen.

Durch die vorliegende Untersuchung ist dazu eine Aussage möglich.

Wie oben dargestellt, gibt es auf der Grundlage der Bestimmung des Schweregrades einer Alkoholabhängigkeit mit Hilfe der Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit einen engen bis mäßigen Zusammenhang zwischen der Einengung des Trinkverhaltens, körperlicher Entzugssymptomatik, Alkoholkonsum zur Vermeidung einer Entzugssymptomatik und psychischer Entzugssymptomatik (Verlangen). Die Subskalen „Toleranzsteigerung“, „extreme Toleranzsteigerung“ und „Toleranzumkehr“ korrelieren dagegen nicht nennenswert weder miteinander, noch mit den anderen Subskalen.

Auf der Grundlage der vorliegenden Untersuchungsergebnisse kann man ein Alkoholabhängigkeitssyndrom beschreiben, daß durch die Symptome „Einengung des Trinkverhaltens“, „Körperliche und psychische Entzugssymptome einschließlich Verlangen“ und „Alkoholkonsum zur Vermeidung von Entzugssymptomen“ gekennzeichnet ist.

Nicht in diese „Kernsymptome“ einbezogen ist die Toleranzdynamik (Toleranzerhöhung, extreme Toleranzerhöhung und Toleranzumkehr). Diese könnte man bei den vorliegenden Untersuchungsergebnissen höchstens als akzessorische Symptome bezeichnen.

Wenn die „Kernsymptome“ die Schwere einer Alkoholabhängigkeit beschreiben, stellt sich die Frage, ob überhaupt bzw. welchen Beitrag die Toleranzdynamik dazu leistet.

Ebenso überraschend ist in dieser Untersuchung das Ergebnis der Clusteranalyse der Items der Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit.

Entgegen der Erwartung, daß die hierarchische Clusteranalyse die Subskalen der Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit abbildet, bietet sich ein völlige anderes Bild.

Durch die oben darstellte sinnvolle Clusterreduktion ergeben sich drei Cluster, die folgendermaßen bezeichnet werden:

- Cluster 1: Körperliche Entzugssymptome und deren Vermeidung
- Cluster 2: Drang und Verlangen, Alkohol zu trinken
- Cluster 3: Toleranzdynamik

Dabei ist aber zu berücksichtigen, daß die Toleranzitems bei jeder der dargestellten hierarchischen Clusteranalysen von Anfang an ein solides Cluster bilden, also unabhängig von den anderen Items eingeordnet werden.

Die in dieser Untersuchung durchgeführte Faktorenanalyse ergibt ebenfalls ein anderes Bild, als die von John et. al.²⁴

Die von John et. al.^{24,28} postulierten Kernmerkmale ersten und zweiten Grades lassen sich in der durchgeführten Untersuchung nicht bestätigen.

Zusammenfassend muß festgehalten werden, daß durch die vorliegende Untersuchung Zweifel an der Validität der Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit geäußert werden müssen.

Ein Nachteil dieser Arbeit ist allerdings, daß ausschließlich stationär behandelte Patienten in diese einbezogen wurden.

Weiterhin ist die Stichprobe dieser Arbeit (n = 197) deutlich kleiner, als die Stichprobe, die zur Bestimmung der Testgütekriterien der SESA²⁸ (n = 603) herangezogen wurde.

Deshalb sind weitere Untersuchungen mit der Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit wünschenswert, um diese Ergebnisse zu bestätigen oder zu widerlegen.

9.3. Interpretation des fehlenden Zusammenhanges zwischen beiden Untersuchungsinstrumenten

Das Ergebnis dieser Untersuchung über einen Zusammenhang zwischen dem Schweregrad einer Alkoholabhängigkeit, gemessen mit der Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit, und den Diagnosekriterien des Diagnostischen und statistischen Manuals (DSM – IV) hat erbracht, daß sich ein solcher Zusammenhang zumindest in dieser Untersuchung nicht nachweisen ließ. Die in der Fragestellung aufgestellte Nullhypothese hat sich damit bestätigt.

Das Diagnostische und Statistische Manual (DSM) ist ein Diagnoseinstrument und erscheint nicht für eine gleichzeitige Schweregradeinschätzung geeignet, zumindest solange seine Items inhaltlich gleich gewichtet werden.

Gleichzeitig entstehen nach dieser Untersuchung auch Zweifel, ob die Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit den Schweregrad einer Alkoholabhängigkeit (SESA) ausreichend abbildet.

Offensichtlich stellt das Gesamtergebnis dieser Studie eine Resultante beider Aussagen dar.