

10. Zusammenfassung

Bis zur Formulierung des Alkoholabhängigkeitssyndroms durch Edwards und Gross 1976 wurde die Alkoholabhängigkeit als ein Alles – oder – Nichts – Phänomen betrachtet. In den psychiatrischen Klassifikationssystemen (DSM - III, ICD - 9) widerspiegelte sich dies in Form einer ausschließlich kategorialen Betrachtung der Alkoholabhängigkeit.

Mit der vorläufigen Formulierung des Alkoholabhängigkeitssyndroms als dimensionales Phänomen durch Edwards und Gross vollzog sich ein Paradigmenwechsel in der Betrachtung der Alkoholabhängigkeit. Neben der Beschreibung der Kernsymptome des Alkoholabhängigkeitssyndroms postulierten Edwards und Gross auch, daß das Alkoholabhängigkeitssyndrom in Schweregraden existiert, was perspektivisch von Bedeutung für differentielle Therapieangebote sei.

Die dimensionale Betrachtung der Alkoholabhängigkeit, die nach der Formulierung des Alkoholabhängigkeitssyndroms durch Edwards und Gross möglich war, fand auch Eingang in die internationalen Klassifikationssysteme ab ICD – 10 und DSM – III - R bis DSM - IV:

So unterscheidet DSM – III - R und DSM - IV zusätzlich dimensionale Kriterien für den Schweregrad der Abhängigkeit von psychotropen Substanzen (leicht, mittel, schwer), welche vor allem soziale Auswirkungen betreffen.

In den darauffolgenden Jahren wurden von verschiedenen Autoren Testverfahren zur Bestimmung des Schweregrades dieses Alkoholabhängigkeitssyndroms nach Edwards und Gross entwickelt, so zum Beispiel in den USA und England.

In Deutschland schufen John et. al. 2001 ein deutschsprachiges diagnostisches Testverfahren zur Beurteilung des Schweregrades einer Alkoholabhängigkeit, die Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit (SESA). Diese basiert auf den theoretischen Grundlagen des Alkoholabhängigkeitssyndroms nach Edwards und Gross.

In der vorliegenden Arbeit stellte sich der Autor die Aufgabe, den Schweregrad der Alkoholabhängigkeit bei Patienten einer Suchtstation mit der SESA zu bestimmen und auf einen Zusammenhang mit den Kriterien des DSM - IV zu überprüfen.

Die untersuchte Stichprobe umfaßte 197 stationäre Patienten einer Suchtstation, welche sich zur Entzugsbehandlung („Qualifizierte Entzugsbehandlung“) in einer psychiatrischen Klinik befanden und die Kriterien einer Alkoholabhängigkeit nach ICD – 10 erfüllten.

Im Rahmen der Datenerhebung wurden die Kriterien des Diagnostischen und Statistischen Manuals (DSM – IV) und die Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit (SESA) erhoben sowie soziodemographische, alkoholanamnestiche und paraklinische Angaben ermittelt und die Zusammenhänge mittels statistischer Verfahren geprüft.

Im Ergebnis der vorliegenden Untersuchung ließ sich kein signifikanter Zusammenhang zwischen den Kriterien des DSM – IV und der SESA darstellen.

Ebenfalls fanden sich keine relevanten Zusammenhänge zwischen den Kriterien des DSM, der SESA und den soziodemographischen, alkoholanamnestiche und paraklinischen Variablen.

Es wurden in einem nächsten Schritt erweiterte statistische Verfahren (Korrelationen, hierarchische Clusteranalyse und Faktorenanalyse) einbezogen, um einen Informationsgewinn zu erreichen. Auch dies führte nicht zu einer deutlicheren Aufklärung des Ergebnisses.

Der Autor diskutiert die Ergebnisse im Zusammenhang mit den großen methodischen Schwierigkeiten der Schweregraderfassung. So existiert bis heute keine einheitliche Auffassung über die „harten“ unabhängigen Kriterien einer Schweregradeinteilung.

Desweiteren werden Vergleiche der internationalen Klassifikationssysteme mit dem Alkoholabhängigkeitssyndrom nach Edwards und Gross dadurch kompliziert, daß in den bisherigen DSM–Kriterien auf eine explizite Implementierung des „Craving“ verzichtet wurde.

Auch das Kriterium „Wiederherstellung des Syndroms nach Abstinenz“ aus dem Konstrukt des Alkoholabhängigkeitssyndroms nach Edwards und Gross wird weder im ICD – 10 noch DSM – IV abgebildet und wurde auch von den Autoren der SESA nicht in die statistische Auswertung einbezogen.

Der Autor kam letztendlich zu dem Schluß, daß die Validität und Reliabilität der Skala zur Erfassung der Schwere einer Alkoholabhängigkeit (SESA) durch weitere Untersuchungen zu prüfen ist, wobei auch eine Itemreduktion der Toleranzitems in der SESA aussichtsreich erscheint.