

## Alkoholabhängige Frauen nach der körperlichen Entgiftung - Wie bewerten sie ihre Lebenssituation?

H. RUDOLF, I. BOMMER, S. PRIEBE  
(Abteilung für Sozialpsychiatrie, Freie Universität Berlin)

### Zusammenfassung

Die vorliegende Arbeit stellt die Ergebnisse einer Studie zur subjektiven Sicht alkoholabhängiger Frauen dar. Siebzig Frauen wurden nach der stationären Entgiftung über ein halb-strukturiertes Interview zu ihrer aktuellen Lebenssituation und ihrer Zufriedenheit in einzelnen Bereichen ihres Lebens befragt. Die Befunde der subjektiven Bewertungen wurden verglichen mit den Ergebnissen einer Befragung stationär behandelter alkoholabhängiger Männer. Statistisch bedeutsame Unterschiede zeigten sich in den Bereichen Wohnen, seelische Gesundheit und Arbeit. Neben einigen objektiven Merkmalen haben sich die aktuelle psychopathologische Symptomatik, die Schwere und das Alter bei Beginn der Alkoholkrankung als bedeutsame Kovariaten für die subjektive Bewertung durch die alkoholabhängigen Frauen herausgestellt.

*Schlüsselwörter:* Lebensqualität - Alkoholabhängigkeit - Geschlechtsunterschied - stationäre Behandlung

### Alkoholabhängige Frauen nach der körperlichen Entgiftung - Wie bewerten sie ihre Lebenssituation?

Seit den 80er Jahren hat die systematische Erforschung der Lebenssituation psychisch kranker Menschen verstärkt Einzug in die psychiatrische Forschung gefunden. Objektive Merkmale, wie beispielsweise die berufliche und finanzielle Situation, die familiäre Konstellation oder das Freizeitverhalten sowie die subjektive Zufriedenheit mit dem Leben insgesamt und in den einzelnen Lebensbereichen werden hier unter dem Begriff Lebensqualität zusammengefaßt. Im Rahmen der Evaluationsforschung gewinnt das Konstrukt der Lebensqualität eine zunehmende Relevanz, wobei der subjektiven Sicht der Patienten eine besondere Bedeutung beigemessen wird. Ergebnisse bisheriger Studien zur Lebensqualität von Menschen mit schweren chronischen psychischen Erkrankungen belegen eine insgesamt niedrigere Lebensqualität im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung (Huber et al., 1988; Bellack et al., 1989; Lauer, 1993). Ob hier geschlechtsspezifisch Unterschiede bestehen, ließ sich bislang nicht bestätigen (Briscoe, 1982; Shtasel et al., 1992).

Bei Menschen mit Alkoholabhängigkeit werden sowohl in der Auftretenshäufigkeit und im Verlauf der Erkrankung als auch hinsichtlich objektiver Lebensbedingungen und subjektivem Erleben Unterschiede zwischen Männern und Frauen beschrieben (Vogt, 1984). Frauen erkranken später als Männer und suchen zu einem früheren Zeitpunkt

professionelle Hilfe auf (Auerbach et al., 1983; Brennan et al., 1993). Sie leben mehr zurückgezogen, und ihre sozialen Kontakte sind häufig auf den familiären Bereich beschränkt (Angermeyer & Bock, 1984). Sie fühlen sich stärker durch innerfamiliäre Probleme belastet als Männer, bekommen andererseits aber auch mehr Unterstützung durch die Familie, insbesondere durch die Kinder oder durch Verwandte (Brennan et al., 1993). Untersuchungsergebnisse zeigen, daß alkoholabhängige Frauen unzufrieden sind mit ihrer eigenen Rolle, mit ihren Freundschaftsbeziehungen und dem Freizeitverhalten (Auerbach et al., 1983; Akerlind & Hörnquist, 1992). Im Hinblick auf die objektive Situation wird beschrieben, daß alkoholabhängige Frauen eine bessere Schulbildung haben als alkoholabhängige Männer und der Anteil an Arbeitslosen oder Berenteten niedriger ist. Im Vergleich zu gesunden Frauen hingegen verfügen sie über eine niedrigere schulische Qualifikation, sind in stärkerem Maße von Arbeitslosigkeit betroffen (Auerbach et al., 1983; John, 1987) und sind häufiger alleinlebend, geschieden oder verwitwet (Reuband, 1983; Vogt, 1984; John, 1987), wobei davon ausgegangen werden kann, daß Partnerschaftskonflikte und Trennungen oftmals am Anfang einer Alkoholismusedwicklung stehen oder zumindest eine verstärkende Wirkung haben (Kallert, 1987). Der Anteil an depressiven Störungen liegt bei alkoholabhängigen Frauen deutlich höher als bei Männern (Woodruff et al., 1973; Murray, 1989), und Frauen berichten von mehr körperlichen Problemen als Männer (Auerbach et al., 1983).

Da die mit der Erkrankung verbundenen Veränderungen bei Frauen in andere Lebensbereiche hineinreichen als bei Männern, ist ein geschlechtsspezifischer Unterschied in der Lebensqualität zu erwarten. Inwieweit dies in traditionellen Behandlungskonzepten Berücksichtigung findet, ist fraglich (Geier, 1993).

In einer empirischen Untersuchung<sup>1</sup> haben wir uns speziell mit der Lebensqualität - objektive Lebenssituation und subjektive Zufriedenheit - von alkoholabhängigen Frauen unmittelbar nach der körperlichen Entgiftung befaßt. Dies ist eine Phase, in der von den Patientinnen Entscheidungen für die weitere Behandlung - z.B. ambulante Therapie, stationäre Langzeittherapie, Teilnahme an Gruppen - gefordert werden. Die Berücksichtigung der individuellen Sicht auf einzelne Bereiche des Lebens und in bezug auf Zusammenhänge zur Alkoholabhängigkeit kann dazu dienen, die Therapiemotivation differenziert zu beurteilen und adäquate, an den Bedürfnissen orientierte Hilfen anzubieten. Da bislang keine gesicherten empirischen Ergebnisse zur Lebensqualität alkoholabhängiger Frauen vorliegen, ist es notwendig, Erkenntnisse über ihre objektiven Lebensumstände und ihre subjektive Bewertung zu gewinnen. Mit dieser Arbeit wollen wir hierzu einen Beitrag leisten.

Folgende Fragen haben wir untersucht:

- Wie ist die objektive Lebenssituation von Frauen mit Alkoholabhängigkeit?
- Wie zufrieden sind alkoholabhängige Frauen mit ihrem Leben? Unterscheiden sie sich in ihrer Zufriedenheit von

<sup>1</sup> Die Studie wird im Rahmen des Förderprogramms Frauenforschung des Berliner Senats für Arbeit und Frauen finanziert.

alkoholabhängigen Männern?

- Mit welchen objektiven Faktoren und mit welchen Merkmalen der Erkrankung hängt ihre Zufriedenheit zusammen?
- In welchen Bereichen sehen Frauen wechselseitige Zusammenhänge zwischen ihrer Alkoholabhängigkeit und Veränderungen in ihrem Leben und in welchen Bereichen machen sie sich Sorgen?

## Methode

Wir befragten in Form eines halb-strukturierten Interviews alkoholabhängige, zum stationären Entzug aufgenommene Frauen in verschiedenen Berliner Kliniken<sup>2</sup> während der zweiten oder dritten Behandlungswoche. Ausgeschlossen waren Patientinnen, bei denen zusätzlich eine stoffgebundene Abhängigkeit von anderen Substanzen bestand. Bei den drei ausgewählten Krankenhäusern handelt es sich um eine psychiatrische Klinik bzw. um Abteilungen in Allgemeinkrankenhäusern, in denen stationär Entgiftungen durchgeführt werden.

Die aktuelle Lebenssituation der Patientinnen und ihre subjektive Bewertung wurden mit Hilfe des Berliner Lebensqualitätsprofils (Pribe et al., 1995) erfaßt. Im Berliner Lebensqualitätsprofil, das in mehrere Abschnitte gegliedert ist, werden für die verschiedenen Lebensbereiche (Arbeit, Finanzen, Familie, Wohnen, Freunde, Freizeit, Sicherheit, Gesundheit) jeweils objektive Merkmale (z.B. Berufstätigkeit, monatliches Einkommen, durchgeführte Freizeitaktivitäten) erhoben, und die bereichsspezifische Zufriedenheit (z.B. Zufriedenheit mit der finanziellen Situation, Zufriedenheit mit der persönlichen Sicherheit) wird von den Befragten eingeschätzt. Die subjektive Bewertung wird anhand einer siebenstufigen Rating-Skala ('1' entspricht der Wertung 'völlig unzufrieden', '7' entspricht 'völlig zufrieden') vorgenommen. Dem übergeordnet steht die Frage zum allgemeinen Lebensgefühl, die 'Zufriedenheit mit dem Leben insgesamt', die ebenfalls anhand der Skala bewertet wird.

In einem offenen Teil des Interviews wurde nach momentan bestehenden Belastungen und Sorgen gefragt sowie nach Veränderungen im Leben, die, aus Sicht der Frauen, in Zusammenhang mit ihrer Alkoholabhängigkeit stehen.

Die diagnostische Zuordnung nach ICD-10 und die Beurteilung der psychopathologischen Symptomatik mittels der Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS, Overall & Gorham, 1962) und der Hamilton Depressionsskala (HAMD, Hamilton, 1960) wurden von der Untersucherin vorgenommen. Die Dauer der Abhängigkeit bzw. der Zeitpunkt des vermehrten Trinkens nach Einschätzung der Befragten sowie weitere anamnestische Informationen wurden über einen Kurzfragebogen erhoben. Selbstbeurteilungsfragebögen dienten zur Erhebung der Schwere der Abhängigkeit (Göttinger Abhängigkeitsskala GABS, Jacobi et al., 1987), der körperlichen und psychischen Beschwerden (v. Zerssen Beschwerdenliste BL, CIPS 1986) und der depressiven Symptomatik (Beck Depressionsinventar BDI, Beck et al.,

1981).

Die subjektiven Bewertungen der alkoholabhängigen Frauen wurden verglichen mit Ergebnissen, die wir bei der Befragung von alkoholabhängigen, ebenfalls stationär aufgenommenen Männern (n=32) ermittelt haben. Ihre subjektiven Einschätzungen sollten als Bezugsgröße dienen, zu der die Bewertungen der alkoholabhängigen Frauen in Relation gestellt wurden. Die alkoholabhängigen Männer befanden sich zum Befragungszeitpunkt ebenfalls in stationärer Entgiftungsbehandlung und waren somit in einer vergleichbaren Situation.

Für die Gruppe der alkoholabhängigen Frauen wurde überprüft, inwieweit ihre subjektive Lebensqualität von soziodemographischen und objektiven Lebensbedingungen abhängt. Dazu wurde jeweils die allgemeine Lebenszufriedenheit in Beziehung gesetzt zum Alter, zur Schul- und Berufsausbildung und zu 'objektiven' Lebensbedingungen, die bereichsspezifische Lebensqualität zu den soziodemographischen Merkmalen und zu den entsprechenden objektiven Variablen.

Zur statistischen Analyse von Unterschieden wurden t-tests für unabhängige Stichproben berechnet. Zur Überprüfung von Zusammenhängen subjektiver Bewertungen mit krankheits- und behandlungsbezogenen Merkmalen (Alter bei Erkrankungsbeginn, Dauer und Schwere der Alkoholabhängigkeit, Anzahl bisheriger Entzugsbehandlungen) und mit der aktuellen psychopathologischen Symptomatik (Selbst- und Fremdeinschätzungsskalen) wurden Produkt-Moment-Korrelationen berechnet (Pearsons r). Zur Prädiktion der allgemeinen Lebenszufriedenheit aufgrund der Zufriedenheit in den einzelnen Lebensbereichen wurde eine multiple Regressionsanalyse durchgeführt (Bortz, 1993).

Im Zeitraum von März 1994 bis Januar 1995 wurden insgesamt 70 konsekutiv aufgenommene Patientinnen im Alter zwischen 23 und 63 Jahren befragt. Das durchschnittliche Alter betrug 43,5 Jahre (SD=9,7). 47% der Befragten hatten keinen Schulabschluß oder Hauptschulabschluß, 43% mittlere Reife und 10% Abitur. 26% der Patientinnen waren ohne abgeschlossene Berufsausbildung oder z.Zt. in Ausbildung. Einen abgeschlossenen Lehrberuf hatten 70%, ein abgeschlossenes Studium 4%. Bei fünf Frauen wurde neben der Alkoholabhängigkeit eine Störung durch den Gebrauch von Sedativa oder Hypnotika (ICD-10 F13) diagnostiziert, bei 10 Frauen eine depressive Störung (Dysthymia F34.1 bzw. eine mittelgradige depressive Episode F33.1). Drei Frauen hatten eine Eßstörung (F50) und drei eine phobische Störung (F40). Die Dauer der Alkoholabhängigkeit betrug mindestens drei Monate und maximal 27 Jahre, der Mittelwert lag bei 9,6 Jahren (SD=6,5). Das durchschnittliche Alter bei Beginn der Abhängigkeit betrug 34 Jahre (SD=10,8) und variierte im Bereich von 13 bis 54 Jahren. Für 59% der Frauen war die aktuelle Behandlung die erste stationäre Entgiftung, ca. ein Viertel war zuvor bereits einmal, 9% waren zwei- oder dreimal behandelt worden, und weitere 9% waren bislang viermal oder häufiger in Behandlung gewesen. Die durchschnittliche Anzahl bisher durchgeführter stationärer Entzugsbehandlungen lag bei 1,3 (SD=3,4). Die psychopathologische Symptomatik, eingeschätzt über die BPRS, betrug im Mittel 32,2 (SD=6,8), das Ausmaß depressiver Symptomatik (HAMD) 11,0 (SD=6,1).

<sup>2</sup> An dieser Stelle danken wir den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des DRK-Krankenhauses Mark Brandenburg Mariendorf, des Evangelischen Krankenhauses Königin Elisabeth Herzberge und der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk für ihre Unterstützung bei der Durchführung der Befragung.

**Ergebnisse**

*Objektive Lebenssituation*

Zum Zeitpunkt der Befragung waren 53% der Frauen berufstätig, davon 62% in einer Voll- und 30% in Teilzeitbeschäftigung und 8% in Fortbildung. Das durchschnittliche monatliche Einkommen betrug 2030,-DM (SD=860), ca. ein Drittel der Frauen bekam staatliche Unterstützung (Arbeitslosengeld oder -hilfe, Sozialhilfe, Wohngeld). 60% der Befragten hatten eine Partnerbeziehung, 69% Kinder. Regelmäßigen, mindestens einmal monatlichen Kontakt zu ihrer Herkunftsfamilie hatten 71%. Fast ein Drittel der Befragten war alleinlebend, 61% lebten in einer Partnerschaft bzw. zusammen mit Partner und Kindern, 7% mit Verwandten oder anderen. Bei der Frage nach Freundschaftsbeziehungen meinten 70%, einen engen Freund oder eine Freundin zu haben. Die durchschnittliche Anzahl wöchentlicher Kontakte zu Freunden oder Bekannten lag bei drei (SD=2,6). An Freizeitaktivitäten innerhalb der letzten vier Wochen gaben 29% die Teilnahme an kulturellen Veranstaltungen an, und 13% nannten sportliche Aktivitäten.

*Zufriedenheit*

Abbildung 1 stellt die Gruppenmittelwerte der Zufriedenheit allgemein und in den einzelnen Lebensbereichen dar. Mit Ausnahme der allgemeinen Lebenszufriedenheit (oberster Balken in der Abbildung) sind die Bereiche nach Höhe der Zufriedenheitsmittelwerte geordnet.

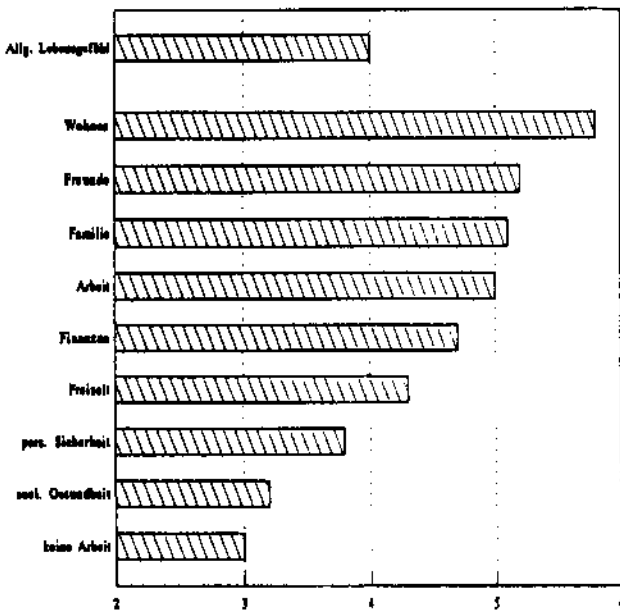


Abb. 1: Subjektive Bewertungen der Lebensbereiche der alkoholabhängigen Frauen (n=70)  
1: völlig unzufrieden, 2: völlig zufrieden

Der Mittelwert für die allgemeine Lebenszufriedenheit der Frauen lag bei vier. Auf der siebenstufigen Rating-Skala entspricht dies dem mittleren Wert. In der Bewertung der einzelnen Lebensbereiche hat sich im Gruppenmittelwert

und in der Streuung ein sehr differenziertes Bild gezeigt: Je nach Lebensbereich lagen die durchschnittlichen Werte zwischen 3,0 und 5,8 (bei Standardabweichungen von 1,4 bis 2,0). In einigen Bereichen tendierten die Frauen zu positiven Bewertungen, im Sinne von Zufriedenheit, in anderen schienen sie weniger zufrieden oder unzufrieden. So bewerteten sie ihre Wohnsituation, die Freundesbeziehungen, ihre familiären Beziehungen und die Arbeit im Durchschnitt als eher zufriedenstellend. Im Vergleich dazu waren sie weniger zufrieden mit ihrer finanziellen Situation, mit der Freizeitgestaltung und mit ihrer persönlichen Sicherheit. Deutlich unzufrieden waren sie zum gegenwärtigen Zeitpunkt mit ihrer seelischen Gesundheit. Frauen, die nicht arbeiteten, waren unzufrieden mit ihrer beruflichen Situation (M=3,0). Eine Regressionsanalyse zur Vorhersage der allgemeinen Lebenszufriedenheit aufgrund der Zufriedenheiten in den einzelnen Bereichen (ausgenommen Beruf) stellte als statistisch bedeutsame Prädiktoren die Zufriedenheit mit der seelischen Gesundheit und mit familiären Beziehungen heraus (beta=.45 bzw. beta=.44 p ≤ .001 bei R=.72; F=35.83 p ≤ .001).

Der Vergleich der Patientinnen mit der Gruppe alkoholabhängiger Männer (Tabelle 1) zeigte eine annähernd gleiche Einschätzung der allgemeinen Lebenszufriedenheit. Frauen waren jedoch zufriedener mit ihrer Wohnsituation und unzufriedener mit ihrer seelischen Gesundheit als Männer. Mit ihrer beruflichen Situation waren die Männer, die derzeit nicht arbeiteten, unzufriedener als die Frauen, die ohne Arbeit waren.

Tab. 1: Allgemeines Lebensgefühl und Zufriedenheit in einzelnen Lebensbereichen

	Frauen (n=70)	Männer (n=32)
Allgemeines Lebensgefühl	4,0	4,1
Wohnen	5,8	5,0 $t(100)=2,4 p < .05$
Freunde	5,2	4,7
Familie	5,1	4,9
Arbeit	5,0	5,3
Finanzen	4,7	4,0
Freizeit	4,3	3,9
Persönliche Sicherheit	3,8	4,2
Seelische Gesundheit	3,2	3,8 $t(100)=2,0 p < .05$
Keine Arbeit	3,0	1,9 $t(48)=2,0 p < .05$

**Alkoholabhängige Frauen und Männer im Vergleich**

*Zusammenhänge von Zufriedenheit mit objektiven und mit krankheitsbezogenen Merkmalen*

Die Analysen ergaben statistisch signifikante Zusammenhänge zwischen der Zufriedenheit und dem Lebensalter: Jüngere alkoholabhängige Frauen waren eher unzufrieden mit ihrem Leben insgesamt und auch in einzelnen Lebensbereichen (allgemeine Lebenszufriedenheit  $r=.25 p < .05$ ; Freizeit  $r=.35 p < .01$ ; Finanzen  $r=.40 p < .01$ ; Wohnen  $r=.48$

$p \leq .001$ ; keine Arbeit  $r = .41$   $p \leq .05$ ).

Das Bestehen einer Partnerschaft ging einher mit einer höheren allgemeinen Lebenszufriedenheit (4,3 vs. 3,5  $t(68)=2,57$   $p \leq .05$ ). Von den nicht berufstätigen Frauen waren diejenigen mit höherer Schulausbildung unzufriedener mit ihrer momentanen beruflichen Situation als die mit Hauptschulabschluss (2,1 vs. 3,8  $t(31)=2,91$   $p \leq .01$ ). Die Zufriedenheit mit der finanziellen Situation korrelierte mit der Höhe des monatlichen Einkommens ( $r = .63$   $p \leq .01$ ). Berufstätige Frauen waren zufriedener (5,3 vs. 4,0  $t(58)=2,58$   $p \leq .05$ ) und Frauen, die staatliche Unterstützung erhielten, unzufriedener mit der finanziellen Situation (3,5 vs. 5,3  $t(34)=3,39$   $p \leq .01$ ). Die Zufriedenheit mit Freundschaftsbeziehungen korrelierte positiv mit der Kontakthäufigkeit zu Bekannten ( $r = .29$   $p \leq .05$ ).

Die krankheitsbezogenen Merkmale, wie das Alter zu Beginn der Erkrankung, die Schwere der Alkoholabhängigkeit sowie die Anzahl stationärer Vorbehandlungen zeigten sich als bedeutsam für das Ausmaß an Zufriedenheit: Je jünger die Frauen waren, als sie mit dem für sie problematischen Trinken begonnen haben, je negativer fiel ihre Bewertung in den meisten Lebensbereichen aus. Die Höhe der Korrelationen betrug für den Freizeitbereich  $r = .37$ , für die Finanzen  $r = .38$  und für das Wohnen  $r = .35$  (jeweils  $p \leq .01$ ). Je häufiger bisher eine stationäre Entgiftung durchgeführt worden war, je unzufriedener waren die Frauen mit ihrem Leben allgemein, mit der Freizeit und mit der seelischen Gesundheit. Je schwerer die Alkoholabhängigkeit

Tab. 2: Allgemeines Lebensgefühl, bereichsspezifische Zufriedenheit und kovariierende Variablen

Allgemeines Lebensgefühl	Alter Partnerschaft Anzahl stationärer Entgiftungen BL, BDI
Wohnen	Alter
Freunde	Alter bei Beginn der Abhängigkeit Kontakthäufigkeit BDI
Familie	Schwere der Abhängigkeit (GABS) BL, BDI BPRS, HAMD
Arbeit	BL
Finanzen	Alter Einkommen Berufstätigkeit Erhalt staatlicher Unterstützung Alter bei Beginn der Abhängigkeit BL, BDI
Freizeit	Alter Alter bei Beginn der Abhängigkeit Anzahl stationärer Entgiftungen BDI
Seelische Gesundheit	Anzahl stationärer Entgiftungen Schwere der Abhängigkeit (GABS) BL, BDI BPRS, HAMD
Keine Arbeit	Alter Schulbildung

(GABS), desto unzufriedener waren sie mit der Beziehung zu ihrer Familie und mit ihrer seelischen Gesundheit ( $r = -.26$  bis  $r = -.28$ , jeweils  $p \leq .05$ ). Das Ausmaß an subjektiv erlebten Beschwerden und an depressiver Symptomatik korrelierte negativ mit der allgemeinen Lebenszufriedenheit (BL  $r = -.26$   $p \leq .05$ , BDI  $r = -.39$   $p \leq .001$ ) und mit der Bewertung in fast allen Lebensbereichen. Die fremdeingeschätzte psychopathologische Symptomatik korrelierte ebenfalls negativ mit der Zufriedenheit mit der Beziehung zur Familie (BPRS  $r = -.24$   $p \leq .05$ , HAMD  $r = -.39$   $p \leq .01$ ) und mit der seelischen Gesundheit (BPRS  $r = -.24$ , HAMD  $r = -.27$ ,  $p \leq .05$ ). In Tabelle 2 sind zur Übersicht noch einmal die Bereiche und die mit der subjektiven Bewertung jeweils zusammenhängenden Merkmale aufgeführt.

### Lebensveränderungen und Sorgen

Die Ergebnisse der offenen Befragung sind in Abbildung 2 dargestellt.

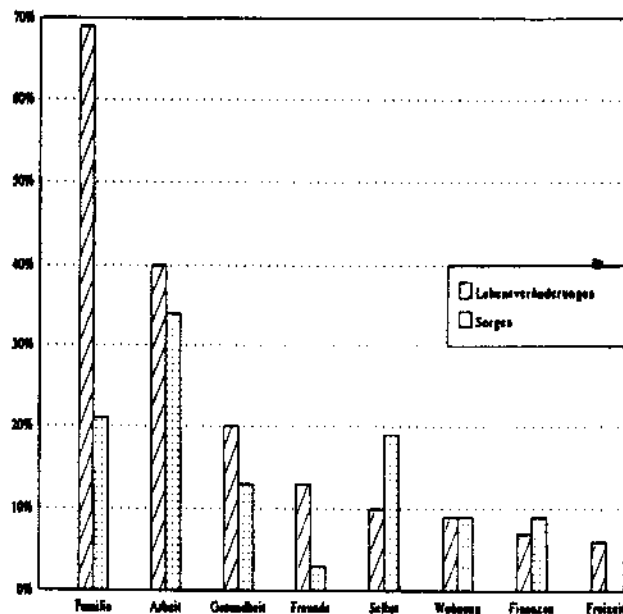


Abb. 2: Berichtete Lebensveränderungen aufgrund der Alkoholabhängigkeit und Sorgen bzgl. der Zukunft

Die von den alkoholabhängigen Frauen wahrgenommenen Lebensveränderungen im Zusammenhang mit ihrer Alkoholabhängigkeit sowie ihre aktuellen Sorgen betrafen meist den familiären Bereich. Frauen, die Zusammenhänge zwischen ihrer Abhängigkeit und familiären Veränderungen angaben (69%), waren unzufriedener mit ihrer Beziehung zur Familie als Frauen, die hier keine Zusammenhänge sahen (4,8 vs. 5,8  $t(65)=3,11$   $p \leq .01$ ). Veränderungen in der beruflichen Situation (40%) und Sorgen bzgl. der beruflichen Zukunft (34%) standen an zweiter Stelle der als problematisch erlebten Bereiche. Für die Gruppe der nicht berufstätigen Frauen zeigte sich, daß Frauen, die hier Probleme benannten, deutlich unzufriedener mit ihrer beruflichen Situation waren, als Frauen, die angaben, sich nicht belastet zu fühlen (1,9 vs. 3,4  $t(27)=2,73$   $p \leq .05$  bzw. 1,4 vs. 3,6  $t(29)= 5,13$   $p \leq .001$ ).

## Diskussion

Die vorgestellte Studie befaßte sich mit der subjektiven Bewertung von alkoholabhängigen Frauen zum Zeitpunkt einer körperlichen Entzugsbehandlung. Die Auswahl unterschiedlicher Behandlungseinrichtungen (Psychiatrische Klinik, Allgemeinkrankenhaus) bot die Möglichkeit, eine relativ heterogene Gruppe (sowohl in Bezug auf soziodemographische Daten als auch auf Erkrankungs- und Behandlungsmerkmale) alkoholabhängiger Frauen zu erreichen. Da selbstverständlich nur freiwillige und zu einem ausführlichen Interview motivierte Patientinnen an der Untersuchung teilgenommen haben, ist ein Selektionseffekt nicht auszuschließen.

Wie Befunde anderer Studien zur subjektiven Bewertung zeigen, besteht in der Allgemeinbevölkerung eine Tendenz, auch bei selbst objektiv ungünstigen Lebensbedingungen mit dem Leben insgesamt und in den einzelnen Bereichen des Lebens überwiegend zufrieden zu sein (Andrews & Withey, 1976). Die Ergebnisse der Befragung alkoholabhängiger Frauen zeigen nun subjektive Bewertungen, die überwiegend im mittleren Bereich liegen und damit eine relative Unzufriedenheit anzeigen. Die hohen Streuungen weisen auf ein weniger einheitliches Profil sondern eher auf individuelle Besonderheiten hin. Jedoch fallen die Bewertungen nicht einheitlich negativ - im Sinne einer generellen Unzufriedenheit - aus. Im Vergleich zu den alkoholabhängigen Männern, aber auch zu anderen Gruppen psychisch kranker Menschen (Lehman et al., 1982; Priebe et al., 1995), fällt die ausgesprochene Unzufriedenheit mit der seelischen Gesundheit auf.

Die in der Literatur beschriebenen Befunde, wie der hohe Stellenwert familiärer Beziehungen (Angermeyer & Bock, 1984), die Unzufriedenheit mit vorwiegend außerfamiliären Aktivitäten (Auerbach et al., 1983; Akerlind & Hörnquist, 1992), treffen auch auf die untersuchte Stichprobe zu. Was sich für den Bereich Familie zeigt, scheint auf den ersten Blick widersprüchlich: Einerseits ist die Zufriedenheit recht hoch im Vergleich zu anderen Bereichen, andererseits wird die Familie von den meisten Frauen genannt, wenn es um negative Veränderungen und aktuelle Belastungen geht. Die differenzierte Betrachtung verdeutlicht, daß Frauen, die - überwiegend negative - familiäre Veränderungen benennen, auch unzufriedener sind. Wie auch die Studie von Macdonald (1987) belegt, werden die Familie und die psychische Gesundheit zur Zeit der Entgiftung als Problembereiche wahrgenommen und benötigen, nach Vogt (1987), neben der Stärkung des Selbstwertgefühls und der Förderung im beruflichen Bereich, eine besondere Beachtung.

Die Ergebnisse geben Hinweise darauf, daß die subjektive Sicht der alkoholabhängigen Frauen neben den für die Gesamtgruppe gültigen und nachgewiesenen Wirkfaktoren von weiteren Komponenten abhängen muß. Wenn

auch insgesamt gesehen das Alter und die unmittelbar mit der Abhängigkeit zusammenhängenden Merkmale (Alter bei Beginn, Anzahl der Vorbehandlungen) sicherlich eine große Bedeutung haben, so spielen doch individuell spezifische Lebenserfahrungen und die persönliche Gewichtung von Lebensbereichen wahrscheinlich eine große Rolle. Das Ergebnis der Regressionsanalyse zeigt, daß die allgemeine Lebenszufriedenheit am besten über die Zufriedenheit mit der psychischen Gesundheit und mit den familiären Beziehungen prädiziert werden kann. In der Bewertung der seelischen Gesundheit, die nach Beckman (1978) mit dem Selbstwertgefühl zusammenhängt, kommt möglicherweise am stärksten die Wahrnehmung der aktuellen Lebenssituation zum Ausdruck. Die Bedeutung der familiären Beziehungen für das allgemeine Lebensgefühl mag darin begründet sein, daß gerade in der Zeit einer Krise, wie sie die Entgiftung darstellt, die emotionale Zuwendung und Unterstützung durch Angehörige einen hohen Stellenwert hat.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, daß sich aus den Ergebnissen keine generellen Hinweise für die Behandlung alkoholabhängiger Frauen ableiten lassen. Sie legen eher nahe, daß therapeutische Interventionen individuell unterschiedlich und an der subjektiven Lebensqualität orientiert sein sollten. So bedürfen beispielsweise Frauen, die schon sehr früh alkoholabhängig geworden sind, aber auch Frauen, die sich bereits mehreren Entgiftungsbehandlungen unterzogen haben, einer anderen Form von Hilfe als Frauen, die zum ersten Mal in einer Klinik sind und möglicherweise noch wenig Problembewußtsein für ihre Abhängigkeit vom Alkohol besitzen.

Die Wahrnehmung und die negative Bewertung der psychischen Gesundheit zum gegenwärtigen Zeitpunkt zeigt einen hohen Leidensdruck bei den Betroffenen, der in der Phase der Entgiftung für die Motivation zur Behandlung genutzt werden kann. Das hieße, neben der Bereitstellung medizinischer und sozialer Unterstützungsmaßnahmen sollten psychotherapeutische Angebote mehr Gewicht erhalten.

Um ein individuelles Angebot sicherzustellen, sind unseres Erachtens daher die Erhebung der Lebensqualität und die explizite Befragung nach der subjektiven Sicht sinnvoll und notwendig, da diese, neben Ansatzpunkten für die psychotherapeutische Behandlung, Hinweise auf potentielle Ressourcen geben können.

Die subjektive Lebensqualität alkoholabhängiger Frauen ist von verschiedenen Faktoren beeinflusst, kann aber nicht vollständig durch sie erklärt werden, sondern sollte als ein eigenständiges Kriterium Berücksichtigung finden. Ergebnisse längsschnittlicher Analysen könnten aufzeigen, welche Bedeutung der subjektiven Lebensqualität als Evaluationskriterium für die Versorgung, aber auch als prognostisches Merkmal für den weiteren Verlauf der Erkrankung zukommt.

### Summary

*Alcoholic women after withdrawal -  
How do they assess their living-situation?*

*In this study, subjective views of female alcoholic in-patients were examined. 70 patients were asked in a semi-structured interview about their current living-situation and their satisfaction with different domains of life. A group of alcoholic men was investigated as a comparison group.*

*Subjective quality of life of the alcoholic women partly differed from the subjective view of the male alcoholics. There was a covariation between subjective quality of life and the degree of alcohol dependence and the age of onset.*

*Key words: quality of life - alcohol dependence - gender difference - hospital treatment*

### LITERATUR

- Akerlind I & Hörnquist JO: Loneliness and alcohol abuse: a review of evidences of an interplay. *Social Science and Medicine* 34: 405-414, 1992
- Andrews FM & Withey SB: Social indicators of well-being. Americans' perceptions of life quality. Plenum Press, New York London, 1976
- Angermeyer MC & Bock B: Das soziale Netzwerk Alkoholkranker. *Psychotherapie und Medizinische Psychologie* 34: 1-9, 1984
- Auerbach P, Oschinsky AM, Melchertsen K, Riffert M & Weitbrecht WU: Geschlechtsspezifische Formen der Alkoholismuserkrankung. Berger H, Legnaro A & Reuband KH (Hrsg.): Frauenalkoholismus. Entstehung - Abhängigkeit - Therapie. Kohlhammer, Stuttgart: 21-33, 1983
- Beck AT, Rush AJ, Shaw BF & Emery G: Kognitive Therapie der Depression. Urban & Schwarzenberg, München, 1981
- Beckman LJ: Self-Esteem of women alcoholics. *Journal of Studies on Alcohol* 39: 491-498, 1978
- Bellack AS, Morrison RL, Mueser KT & Wade J: Social competence in schizoaffective disorder, bipolar disorder, and negative and non-negative schizophrenia. *Schizophrenia Research* 2: 391-401, 1989
- Bortz J: Statistik für Sozialwissenschaftler. Springer, Berlin, 1993
- Brennan PL, Moos RH & Kim JY: Gender differences in the individual characteristics and life contexts of late-middle-aged and older problem drinkers. *Addiction* 88: 781-790, 1993
- Briscoe M: Sex differences in psychological well-being. *Psychological Medicine Monograph (Suppl. 1)*, 1982
- CIPS: Internationale Skalen der Psychiatrie. Beltz, Weinheim, 1986
- Dilling H, Mombour W & Schmidt MH (Hrsg.): Weltgesundheitsorganisation: Internationale Klassifikation psychischer Störungen - ICD-10 Kapitel V(F), Klinisch diagnostische Leitlinien. Huber, Bern, 1991
- Geier R: „Den Hintern vollsaufen und dann ins Bett“. Schneider D & Tergeist G (Hrsg.): Spinnt die Frau? Psychiatrie-Verlag, Bonn: 187-195, 1993
- Hamilton M: A rating scale for depression. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry* 23: 56-62, 1960
- Huber D, Henrich G & Herschbach P: Measuring the quality of life: A comparison between physically and mentally chronically ill patients and healthy persons. *Pharmacopsychiatry* 21: 453-455, 1988
- Jacobi C, Brand-Jacobi J & Marquardt F: Die „Göttinger Abhängigkeitsskala (GABS)“: Ein Verfahren zur differentiellen Erfassung der Schwere der Alkoholabhängigkeit. *Suchtgefahren* 33: 25-36, 1987
- John U: Alcohol-dependent men and women in detoxification: some comparisons. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* 11: 155-157, 1987
- Kallert TW: Zur Soziogenese des weiblichen Alkoholismus. *Suchtgefahren* 33: 187-194, 1987
- Lauer G: Ergebnisse der Lebensqualitätsforschung bei chronisch psychisch Kranken. *Psychiatrische Praxis* 20: 88-90, 1993
- Lehman AF, Ward NC & Linn LS: Chronic mental patients. The quality of life issue. *American Journal of Psychiatry* 139: 1271-1276, 1982
- Macdonald JG: Predictors of treatment outcome for alcoholic women. *The International Journal of the Addictions* 22: 235-248, 1987
- Murray JB: Psychologists and alcoholic women. *Psychological Reports* 64: 627-644, 1989
- Overall JE & Gorham DR: The brief psychiatric rating scale. *Psychological Reports* 10: 799-812, 1962
- Priebe S, Gruyters T, Heinze M, Hoffmann C & Jägle A: Subjektive Evaluationskriterien in der psychiatrischen Versorgung - Erhebungsmethoden für Forschung und Praxis. *Psychiatrische Praxis* 22: 140-144, 1995
- Reuband KH: Die Bedeutung von Familienstand und Berufstätigkeit für die Entstehung des Frauenalkoholismus. Berger H, Legnaro A & Reuband KH (Hrsg.): Frauenalkoholismus. Entstehung - Abhängigkeit - Therapie. Kohlhammer, Stuttgart: 34-49, 1983
- Shtasel DL, Gur RE, Gallacher F, Heimberg C & Gur RC: Gender differences in the clinical expression of schizophrenia. *Schizophrenia Research* 7: 225-231, 1992
- Vogt I: Zum klinischen Bild der Alkoholikerin. *Wiener Zeitschrift für Suchtforschung* 7: 47-54, 1984
- Vogt I: Idealtypische Lebensmuster alkoholabhängiger Frauen. *Suchtgefahren* 33: 290-297, 1987
- Woodruff RA, Guze SB, Clayton PJ & Carr D: Alcoholism and depression. *Archives of General Psychiatry* 28: 57-100, 1973

Anschrift der Verfasser:  
Heidi Rudolf,  
Ingo Bommer,  
Stefan Priebe  
Abteilung für Sozialpsychiatrie  
Freie Universität Berlin  
Platanenallee 19  
14050 Berlin  
Tel. 030 / 8445-8401  
Fax 030 / 8445-8389