

Implikationen unterschiedlicher Konzepte substanzbezogener Störungen: Konsumindikatoren vs Diagnosen

Ludwig Kraus^{1,2}

1 IFT Institut für Therapieforschung, München, Deutschland

2 Centre for Social Research on Alcohol and Drugs (SoRAD), Stockholm Universität, Stockholm, Schweden

Abstract

Die Auswirkungen des Substanzkonsums sowie des Konsumverhaltens auf das Individuum selbst, die Anderen und die Gesellschaft sind vielfältig. Lange Zeit hat man sich auf die negativen Folgen des Konsums und insbesondere der gesundheitlichen Folgen auf die Hochrisikogruppe der Abhängigen konzentriert. Mit dem Präventionsparadoxon, das die Mehrheit der Probleme von denjenigen mit einem moderaten Substanzkonsum verursacht sieht und nicht von der Hochrisikogruppe, hat sich der Schwerpunkt der Betrachtung auf die gesamte Bevölkerung verschoben und damit in Richtung einer Public Health Perspektive verlagert. Zudem verschob sich die Betrachtung von den gesundheitlichen Folgen des Substanzkonsums hin zu den sozialen Folgen wie beispielsweise Arbeitsplatzverlust, Probleme in der Familie, mit Freunden oder Nachbarn sowie Aggression und Gewalt.

Eine Folge dieser Entwicklung war die zunehmende Beschäftigung mit dem Konsum selbst, dem Trinkverhalten in der Bevölkerung und dort mit dem Trinkverhalten von Personen unterhalb der Schwelle pathologischer Auffälligkeit wie schädlicher Gebrauch, Missbrauch oder Abhängigkeit. Die Frage, die sich stellte, war und ist, welche Konsummengen sind unter welchen Umständen für wen risikoarm, riskant oder gefährlich. Die Diskussion um Schwellenwerte entkoppelte die Betrachtung des Konsumverhaltens in der Bevölkerung weiterhin von der Symptom orientierten Diagnose psychiatrischer Störungen, die in Bezug auf substanzbezogene Störungen ohne Konsummengen auskommt.

Die Einführung der 5. Version des Diagnostischen Statistischen Manuals psychischer Störungen (DSM) führte zu einer Änderung der Dimensionalität des Suchtkonzepts von einer zwei- zu einer eindimensionalen Struktur. Neben Änderungen der Prävalenz substanzbezogener Störungen hat die Revision auch eine Verschiebung der Klassifikation von Individuen zu Folge. Die Kritik am symptomorientierten Ansatz entzündet sich u.a. an den dramatischen Änderungen des Suchtbegriffs über die letzten 40 bis 50 Jahre, der Inflation von Diagnosen und dem Mangel an Präzision in der Differenzierung zwischen krank und gesund. Dem gegenüber wird argumentiert, dass eine Definition von Sucht als starker Konsum den epidemiologischen Daten besser entspricht. Vor diesem Hintergrund wird ein Ansatz vorgestellt, der zum einen die Konzepte Konsumverhalten in der Bevölkerung aus Public Health Perspektive und substanzbezogene Störungen aus psychiatrischer Sicht einander näher bringen und zum anderen mit der Konzentration auf starke Trinker der Stigmatisierung von Substanzstörungen begegnen will.