

Alkoholkonsum

Einleitung

Alkohol ist eine psychoaktive Substanz, die je nach Konsummenge das Risiko für Krankheiten, Beeinträchtigungen und Todesfälle substantiell erhöhen kann (Robert Koch-Institut [RKI], 2016). Übermäßiger Alkoholkonsum ist mit einem Risikoanstieg für eine Vielzahl von Erkrankungen, wie Leberzirrhose, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Hirnschädigungen und verschiedenen Krebserkrankungen verbunden (Anderson, Moller & Galea, 2012; Burger, Brönstrup & Pietrzik, 2004). Bei einer vorliegenden Alkoholabhängigkeit wird der Konsum trotz dieser schädlichen Folgen häufig fortgesetzt. Auch kann es im Zuge dessen zu einer Toleranzentwicklung sowie Kontrollverlust kommen, was sich wiederum verstärkend auf den Alkoholkonsum und seine Folgen auswirkt (Kraus, Pabst, Gomes de Matos & Pinotek, 2014; RKI, 2016).

Über die individuellen Auswirkungen des Alkoholkonsums hinaus kommt es häufig zu Schädigungen Dritter, wie etwa zu Unfällen oder Verletzungen in Folge von Gewalt im Zusammenhang mit übermäßigem Alkoholkonsum (Hapke, Lippe & Gaertner, 2013; RKI, 2016). Sowohl aus den akuten (z. B. akute Alkoholvergiftung) als auch aus den chronischen Erkrankungen (z. B. Alkoholabhängigkeit) können ferner verschiedene soziale Probleme entstehen (Seitz & Bühringer, 2008).

Riskanter Alkoholkonsum liegt dann vor, wenn der Konsum das Risiko für negative physische und psychische Gesundheitskonsequenzen erhöht. Die dafür vorhandenen Grenzwerte wurden so gewählt, dass auch das alkoholempfindlichste Organ nicht geschädigt wird. In einem umfassenden systematischen Review (Burger et al., 2004) wurden die Grenzwerte für Männer auf 20g bis 24g pro Tag und für Frauen auf 10g bis 12g pro Tag festgelegt. Das entspricht bei Männern einem Konsum von 0,5 bis 0,6 Liter Bier (5 Vol. %) bzw. von 0,25 bis 0,3 Liter Wein (10-12 Vol. %) pro Tag und bei Frauen jeweils 50 % dieser Mengen (Seitz & Bühringer, 2008). Diese Werte gelten für gesunde Menschen, bei denen das Risiko für Folgeerkrankungen des Alkoholkonsums nicht erhöht ist¹.

Methode

Erhoben wurden Befunde zu drei zentralen Bereichen: der Frequenz des Alkoholkonsums (Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol zu sich nehmen), zum Rauschkonsum (Anteil der Studierenden, die mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen) sowie der problematische Alkoholkonsum (Anteil der Studierenden, die im AUDIT-C einen Wert von >3 (bei Frauen) bzw. >4 (bei Männern) erreicht haben).

¹ Zu diesen Risiken zählen z. B. eine positive Familienanamnese für Brust- oder Dickdarmkrebs; verschiedenen Erkrankungen wie Gicht, Bluthochdruck oder Lebererkrankungen; Alkoholabhängigkeit eines Elternteils; die Einnahme verschiedener Medikamente wie z. B. Antiepileptika oder zentral wirksame Psychopharmaka.

Zur Erfassung der Frequenz und des risikoreichen Alkoholkonsums im Rahmen von Online-Befragungen können Screening-Instrumente eingesetzt werden. Besonders gut untersucht ist das Brief Alcohol Screening Instrument for Medical Care (BASIC; Bischof et al., 2007). Dieser Fragebogen besteht aus sechs Items, für die es jeweils eine bestimmte Anzahl an Punkten gibt. Ein Beispielitem der Skala lautet:

„Wie oft trinken Sie ein alkoholisches Getränk, also z. B. ein Glas Wein, Bier, Mixgetränk, Schnaps oder Likör?“

Antwortformat: „Nie“ (1), „Seltener als einmal im Monat“ (2), „1 Mal pro Monat“ (3), „2-4 Mal im Monat“ (4), „2-3 Mal pro Woche“ (5), „4 Mal pro Woche oder öfter“ (6)

Der Summenwert BASIC kann zwischen 0 und 6 liegen. Ab einem Wert von 2 spricht man von einem riskanten Alkoholkonsum.

Neben dem BASIC wurden drei zusätzliche Items erhoben, die sich auf die persönliche Einschätzung des Alkoholkonsums sowie der Einstellung zum Umgang mit Alkohol beziehen. Ein Beispielitem lautet: „Wie schätzen Sie Ihren eigenen Alkoholkonsum ein? Mein Alkoholkonsum ist gesundheitlich unbedenklich.“ Antwortformat: „Ja“ (1), „Nein“ (2)

Kernaussagen

- Studierende unterscheiden sich deutlich bezüglich ihrer Frequenz des Alkoholkonsums: Männliche Studierende geben zu 68,8 % an, mindestens zweimal im Monat Alkohol zu sich zu nehmen, unter den weiblichen Studierenden sind es 59,5 %, dieser Unterschied ist statistisch signifikant. Ein hoher Anteil Studierender findet sich in Bezug auf die Alkoholfrequenz unter den Studierenden der Ingenieurwissenschaften (68,3 %), in vergleichsweise geringerem Umfang unter den Studierenden der Fächergruppe Mathematik/Naturwissenschaften (58,3 %).
- Beim sogenannten Rauschtrinken ist die Prävalenz für männliche Studierende deutlich höher als für weibliche Studierende (σ^7 : 39,5 %; σ^8 : 22,7 %) und ebenfalls statistisch signifikant. Der höchste Anteil Studierender, der Muster des Rauschkonsums aufweist, findet sich unter den Studierenden der Ingenieurwissenschaften (39,5 %), geringere Anteile dagegen in den Fächergruppen Medizin/Gesundheitswissenschaften (21,2 %) und Mathematik/ Naturwissenschaften (25,5 %). Der Rauschkonsum findet in deutlich höheren Anteilen unter Studierenden an Fachhochschulen (35,5 %) als an Universitäten statt (29,4 %).
- Studierende, die problematische Alkoholkonsummuster zeigen, finden sich in den Sozialwissenschaften/-wesen/Psychologie/Pädagogik (45,5 %) und wie bereits bei den anderen Untersuchungsbereichen – Alkoholfrequenz und Rauschkonsum – erneut in den Ingenieurwissenschaften (43,7 %) und den Rechts- und Wirtschaftswissenschaften (43,9 %).

Ergebnisse

Frequenz des Alkoholkonsums

Von den Studierenden nehmen mehr als zwei Drittel mindestens zweimal im Monat Alkohol zu sich (64,1 %). Dabei trinken mehr männliche als weibliche Studierende Alkohol in der betrachteten Häufigkeit (σ^7 : 68,8 %; σ^9 : 59,5 %), der Unterschied ist statistisch signifikant.

Bezüglich der Frequenz des Alkoholkonsums lassen sich zudem Unterschiede zwischen den Fächergruppen feststellen: Die Studierenden der Fächergruppen Ingenieurwissenschaften (68,3 %), Rechts- und Wirtschaftswissenschaften (67,6 %) sowie Sozialwissenschaften/-wesen/Psychologie/Pädagogik (64,7 %) weisen prozentual eine höhere Frequenz des Konsums auf als Studierende der Fächergruppen Mathematik/Naturwissenschaften (58,3 %) und Sprach- und Kulturwissenschaften (59,8 %).

Die Unterschiede bezüglich der Frequenz des Alkoholkonsums unterschieden sich nur geringfügig nach der Art der besuchten Hochschule – diese sind auch nicht statistisch signifikant.

Nach Studienjahren betrachtet, zeigt sich, dass die Frequenz des Alkoholkonsums eher eine Thematik des fünften und sechsten Studienjahres (jeweils 69,5 %) ist – etwas weniger dagegen zu Beginn des Studiums (63,1 % im zweiten Studienjahr²).

Rauschkonsum

Ein knappes Drittel der Studierenden (31,1 %) trinkt mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit (Rauschtrinken). Dabei zeigen wesentlich mehr männliche als weibliche Studierende Muster eines Rauschkonsums (σ^7 :39,5 %; σ^9 :22,7 %), dieser Unterschied ist zudem statistisch signifikant.

Auch zwischen den Befunden der Studierenden unterschiedlicher Fächergruppen lassen sich signifikante Unterschiede feststellen: Unter den Studierenden der Fächergruppe Ingenieurwissenschaften (39,5 %) und Rechts- und Wirtschaftswissenschaften (34,9 %) zeigen sich vergleichsweise höhere Quoten als in den Fächergruppen Medizin/Gesundheitswissenschaften (21,2 %) und Mathematik/Naturwissenschaften (25,5 %).

Der Rauschkonsum tritt statistisch signifikant zu höheren Anteilen unter Studierenden an Fachhochschulen (34,5 %) als an Universitäten (29,4 %) auf.

Rauschkonsum von alkoholischen Getränken ist mit Blick auf den Studienverlauf stärker in den mittleren Studienjahren als zu Beginn und zum Ende des Studiums zu finden, am höchsten ist der Anteil Studierender, die Muster des Rauschkonsums aufweisen, im vierten Studienjahr mit 34,5 %.

² Die Werte des ersten Studienjahres werden wegen der geringen Fallzahl mit Vorsicht interpretiert.

Problematischer Alkoholkonsum

Von den Studierenden zeigen insgesamt 40,6 % einen problematischen Alkoholkonsum, dabei unterscheiden sich männliche und weibliche Studierende nicht wesentlich.

Zwischen den Fächergruppen lassen sich jedoch deutliche Unterschiede feststellen: Insbesondere für die Studierenden der Sozialwissenschaften/-wesen/Psychologie und Pädagogik (45,5 %) und der Rechts- und Wirtschaftswissenschaften (43,9 %) ergeben die Befunde vergleichsweise hohe Quoten für einen problematischen Alkoholkonsum, geringere Anteile finden sich beispielsweise in den Fächergruppen Medizin/Gesundheitswissenschaften (32,8 %) und Mathematik/Naturwissenschaften (33,6 %).

Die geringen Unterschiede hinsichtlich eines problematischen Alkoholkonsums zwischen den Studierenden an Fachhochschulen (41,3 %) und Universitäten (40,5 %) sind nicht statistisch signifikant.

Im Vergleich des Antwortverhaltens nach verschiedenen Studienjahren zeigt sich, dass ein problematischer Alkoholkonsum insbesondere ab dem zweiten Studienjahr auftritt (41,3 %) und etwa in gleich hohen Anteilen im vierten (42,9 %) bis siebten Studienjahr (42,3 %) vorherrscht, weniger dagegen im ersten (25,3 %) und achten und höheren Studienjahr (35,2 %).

Werden in Bezug auf den Rauschkonsum Studierende mit der Gesamtbevölkerung bzw. einer annähernd altersgleichen Gruppe verglichen, zeigt sich, dass der Anteil in der Altersgruppe der 18- bis 29-jährigen Frauen in der Gesamtbevölkerung bei 35,6 % liegt, bei Männern bei 54,3 %. Unter Studierenden liegen die Werte im Vergleich dazu bei 22,7 % für die weiblichen Studierenden und bei 39,5 % für die männlichen Studierenden (siehe Grafische Ergebnisdarstellung). Insgesamt praktizieren in der Gesamtbevölkerung mindestens monatliches Rauschtrinken 24,9 % der Frauen und 42,6 % der Männer (Lange, Mainz & Kuntz, 2017). Hingegen zeigen sich beim riskanten Konsum deutlich höhere Werte für die Gruppe der Studierenden – allerdings im Vergleich zur Gesamtbevölkerung. Während dort die Anteile für die Altersgruppe 18 bis 59 Jahre insgesamt 13,6 % betragen (Frauen 12,9 % und Männer 14,4 %; Piontek, Kraus, Matos, Elena Gomes de & Atzendorf, 2016), liegen sie bei den weiblichen Studierende bei 40,3 % und bei den männlichen Studierenden bei 40,8 %. Um den negativen Folgen von riskantem Alkoholkonsum vorzubeugen und diesen entgegenzuwirken, empfiehlt es sich, Präventionsmaßnahmen und Infokampagnen, spezifisch für die Gruppe der Studierenden anzubieten.

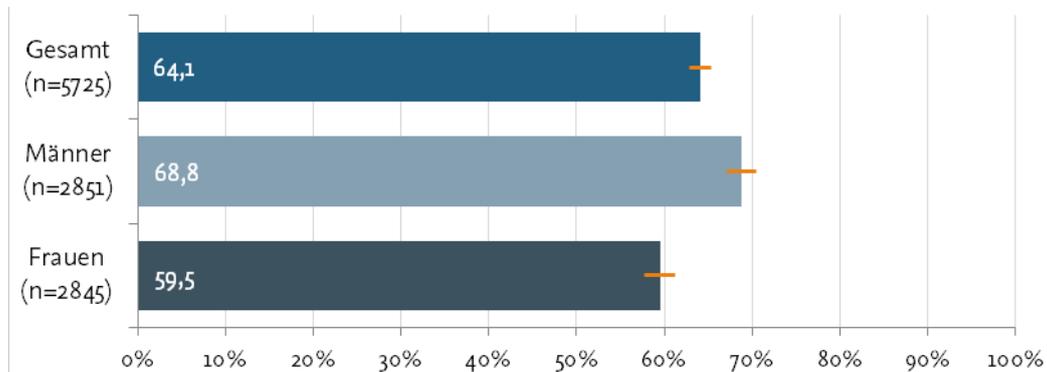
Eine detaillierte Studienbeschreibung sowie methodische Erläuterungen sind auf der Internetseite der Freien Universität Berlin unter www.fu-berlin.de/gesund-studieren zu finden. Dort befindet sich auch eine Auflistung der weiteren Faktenblätter zur Befragung "Gesundheit Studierender in Deutschland 2017".

Literatur

- Anderson, P., Moller, L. & Galea, G. (Eds.). (2012). *Alcohol in the European Union. Consumption Harm and Policy Approaches*. Geneva: World Health Organization.
- Bischof, G., Reinhardt, S., Grothues, J., Meyer, C., John, U. & Rumpf, H.-J. (2007). Development and Evaluation of a Screening Instrument for Alcohol-Use Disorders and At-Risk Drinking: The Brief Alcohol Screening Instrument for Medical Care (BASIC). *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 68, 607–614.
- Burger, M., Brönstrup, A. & Pietrzik, K. (2004). Derivation of tolerable upper alcohol intake levels in Germany: a systematic review of risks and benefits of moderate alcohol consumption. *Preventive Medicine*, 39(1), 111–127. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2003.11.011>
- Hapke, U., Lippe, E. von der & Gaertner, B. (2013). Riskanter Alkoholkonsum und Rauschtrinken unter Berücksichtigung von Verletzungen und der Inanspruchnahme alkohol-spezifischer medizinischer Beratung. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz.*, 56(5/6), 809–813.
- Kraus, L., Pabst, A., Gomes de Matos, E. & Pinotek, D. (2014). *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2012. Tabellenband: Prävalenz des Konsums illegaler Drogen, multiplexer Drogenerfahrung und drogenbezogener Störungen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2012* (IFT - Institut für Therapieforchung München, Hrsg.). München. Zugriff am 06.02.2018. Verfügbar unter http://esa-survey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2012_Drogen-Kurzbericht.pdf
- Lange, C., Mainz, K. & Kuntz, B. (2017). Alkoholkonsum bei Erwachsenen in Deutschland. Rauschtrinken. *Journal of Health Monitoring*, 2(2), 74–81. <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2017-032>
- Piontek, D., Kraus, L., Matos, Elena Gomes de & Atzendorf, J. (2016). Der Epidemiologische Suchtsurvey 2015. Studiendesign und Methodik. *Sucht - Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis*, 62(5), 259–269. <https://doi.org/10.1024/0939-5911/a000444>
- Robert Koch-Institut (Hrsg.). (2016). *Gesundheit in Deutschland – die wichtigsten Entwicklungen* (Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis). Berlin. Zugriff am 02.02.2018. Verfügbar unter https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloads-GiD/2015/kurzfassung_gesundheit_in_deutschland.pdf?__blob=publicationFile
- Seitz, H. & Bühringer, G. (2008). *Empfehlungen des wissenschaftlichen Kuratoriums der DHS zu Grenzwerten für den Konsum alkoholischer Getränke*. Hamm: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Zugriff am 23.01.2018.

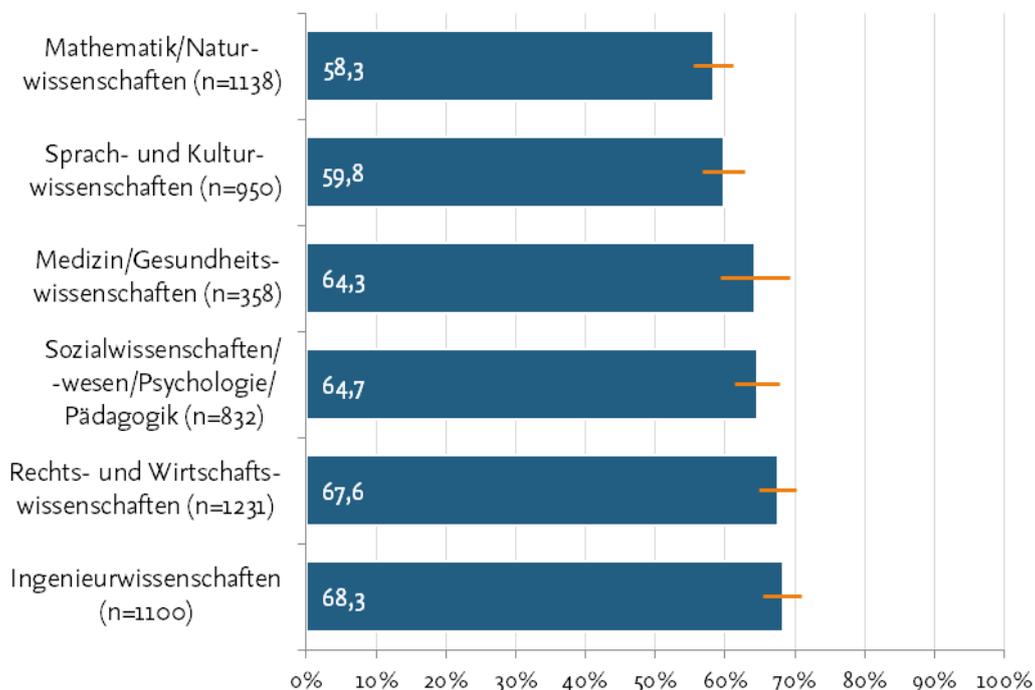
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 1: Frequenz des Alkoholkonsums bei Studierenden, differenziert nach Geschlecht.



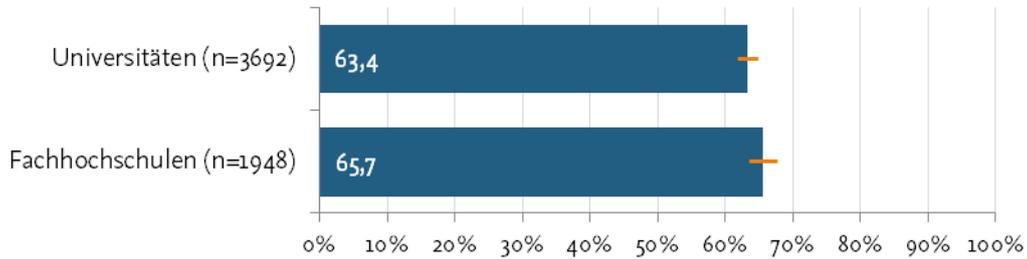
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol zu sich nehmen. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.

Abbildung 2: Frequenz des Alkoholkonsums, differenziert nach Fächergruppen.



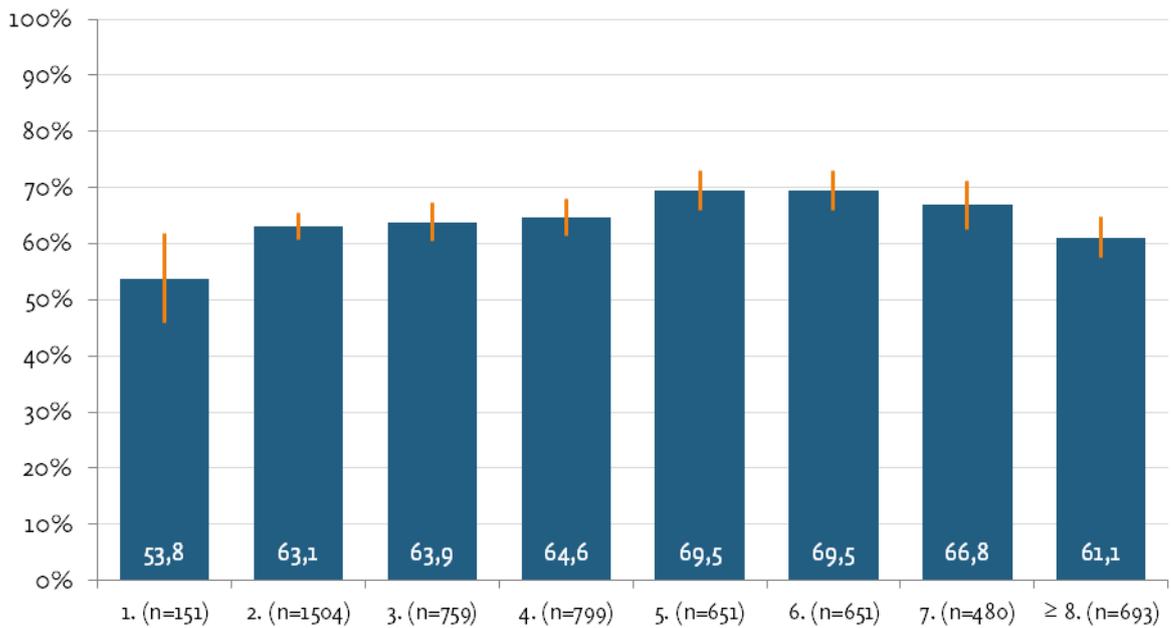
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol zu sich nehmen. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.

Abbildung 3: Frequenz des Alkoholkonsums bei Studierenden, differenziert nach Hochschultyp.



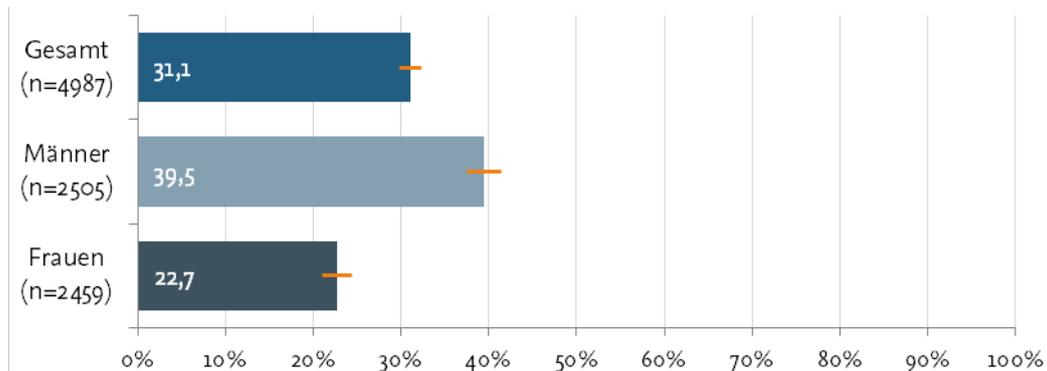
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol zu sich nehmen. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.

Abbildung 4: Frequenz des Alkoholkonsums bei Studierenden, differenziert nach Studienjahren.



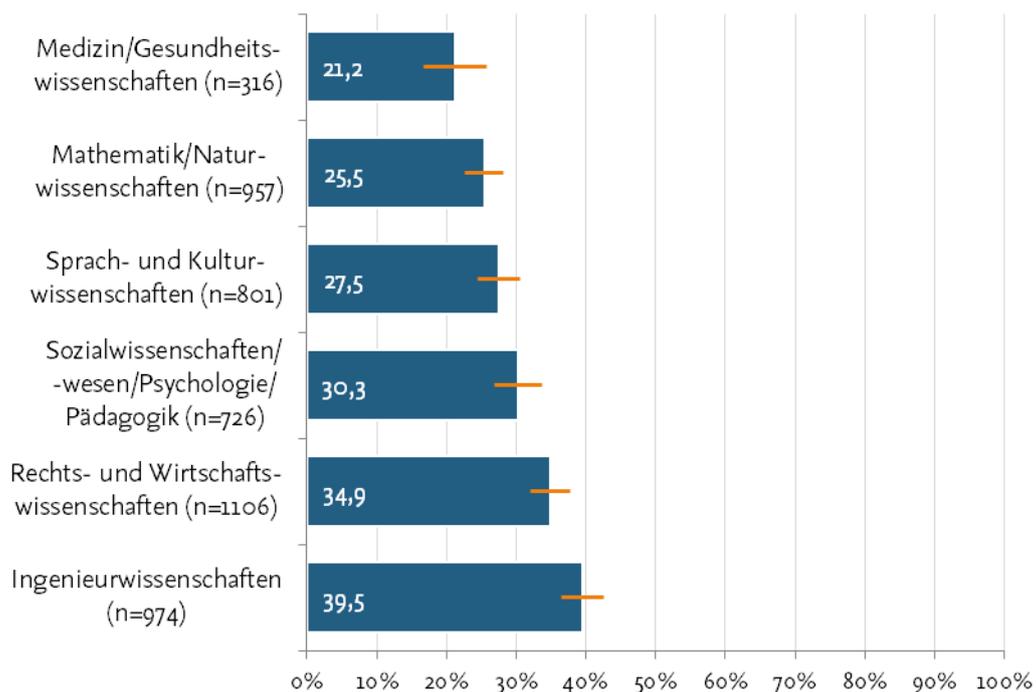
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol zu sich nehmen. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.

Abbildung 5: Rauschkonsum bei Studierenden, differenziert nach Geschlecht.



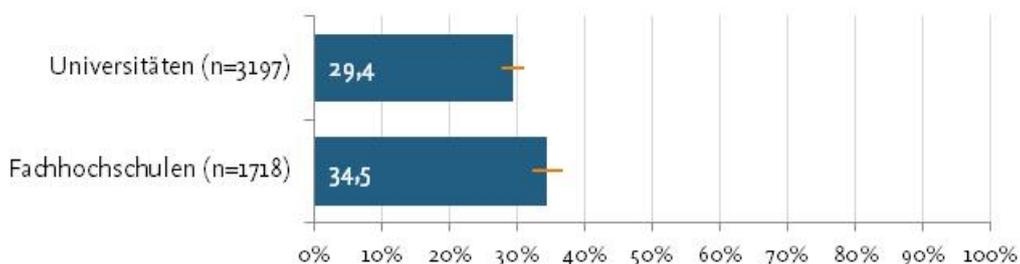
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal im Monat 6 oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.

Abbildung 6: Rauschkonsum bei Studierenden, differenziert nach Fächergruppen.



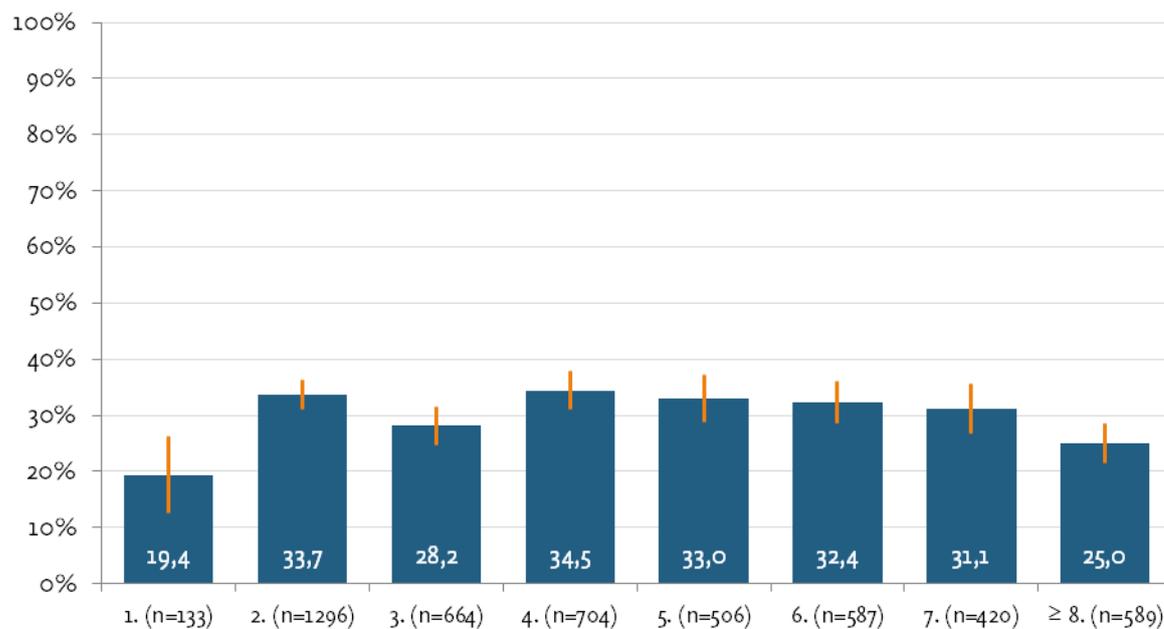
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal im Monat 6 oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.

Abbildung 7: Rauschkonsum bei Studierenden, differenziert nach Hochschultyp.



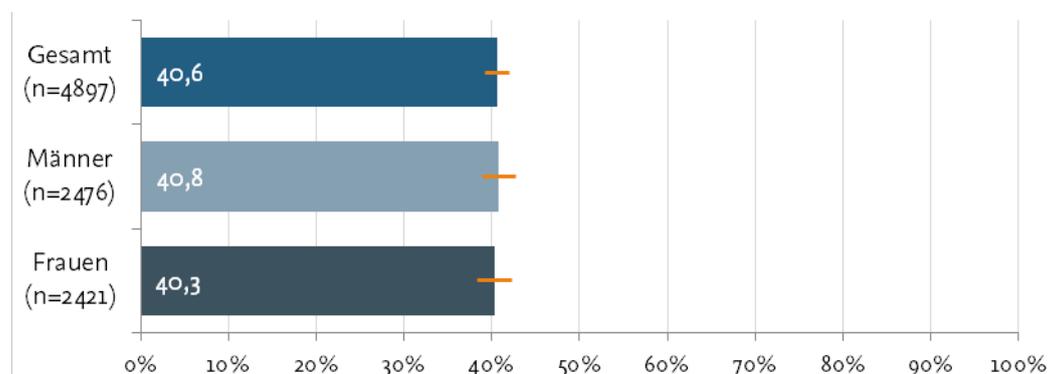
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal im Monat 6 oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.

Abbildung 8: Rauschkonsum bei Studierenden, differenziert nach Studienjahren.



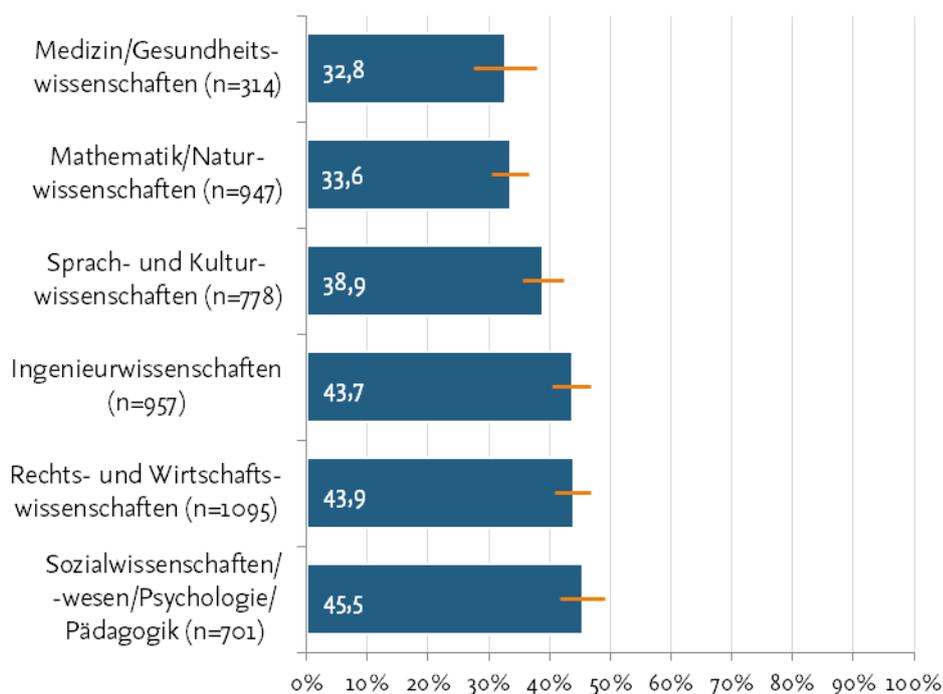
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal im Monat 6 oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.

Abbildung 9: Problematischer Alkoholkonsum bei Studierenden, differenziert nach Geschlecht.



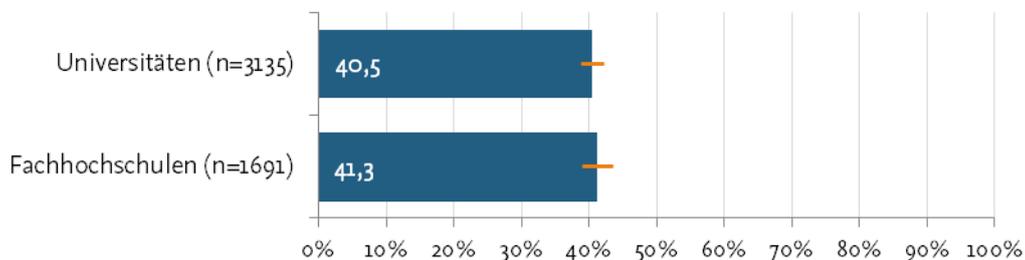
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die im AUDIT-C einen Wert von >3 (bei Frauen) bzw. >4 (bei Männern) erreicht haben. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.

Abbildung 10: Problematischer Alkoholkonsum bei Studierenden, differenziert nach Fächergruppen.



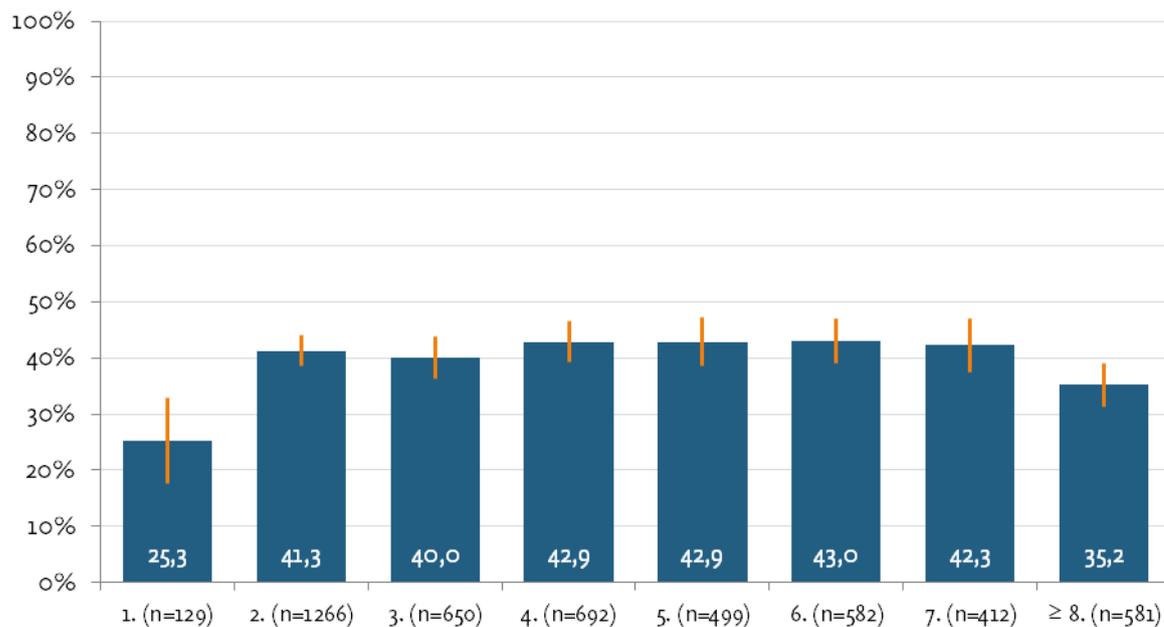
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die im AUDIT-C einen Wert von >3 (bei Frauen) bzw. >4 (bei Männern) erreicht haben. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.

Abbildung 11: Problematischer Alkoholkonsum bei Studierenden, differenziert nach Hochschultyp.



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die im AUDIT-C einen Wert von >3 (bei Frauen) bzw. >4 (bei Männern) erreicht haben. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.

Abbildung 12: Problematischer Alkoholkonsum bei Studierenden, differenziert nach Studienjahren.



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die im AUDIT-C einen Wert von >3 (bei Frauen) bzw. >4 (bei Männern) erreicht haben. Angaben in Prozent in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.