

Alkoholkonsum

Einleitung

Alkohol ist eine psychoaktive Substanz, die je nach Konsummenge und -dauer das Risiko für Krankheiten, Beeinträchtigungen und Todesfälle substanziell erhöhen kann (Robert Koch-Institut, 2016). Übermäßiger Alkoholkonsum ist mit einem Anstieg des Risikos 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 Alkoholabhängigkeit wird der Konsum trotz dieser schädlichen Folgen häufig fortgesetzt. Auch kann es zu einer Toleranzentwicklung sowie Kontrollverlust kommen, was sich wiederum verstärkend auf den Alkoholkonsum und seine Folgen auswirkt (Kraus, Pabst, Gomes de Matos & Pinotek, 2014; Robert Koch-Institut, 2016).

Über die individuellen Auswirkungen des Alkoholkonsum hinaus kommt es häufiger zu Schädigungen Dritter, etwa zu Unfällen oder Verletzungen infolge von Gewalt im Zusammenhang mit übermäßigem Alkoholkonsum (Hapke, Lippe & Gaertner, 2013; Robert Koch-Institut, 2016). Sowohl aus den akuten (z. B. akute Alkoholvergiftung) als auch aus den chronischen Erkrankungen (z. B. Alkoholabhängigkeit) können weiterhin verschiedene soziale Probleme entstehen (Seitz & Bühringer, 2008).

Riskanter Alkoholkonsum liegt dann vor, wenn dadurch das Risiko von nachteiligen Konsequenzen für die physische und psychische Gesundheit ansteigt. Die Grenzwerte dafür 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 20 bis 24 g pro Tag und für Frauen auf 10 bis 12 g pro Tag festgelegt. Das entspricht bei Männern einem Konsum von 0,5 bis 0,6 Litern Bier (5 Vol.%) bzw. von 0,25 bis 0,3 Litern Wein (10-12 Vol.%) pro Tag und bei Frauen von jeweils 50% dieser Mengen (Seitz & Bühringer, 2008). Diese Werte gelten für gesunde Menschen, bei denen das Risiko für Folgeerkrankungen des Alkoholkonsums nicht erhöht ist.¹

Methode

Zur Erfassung risikoreichen Alkoholkonsums im Rahmen von Online-Befragungen können Screening-Instrumente eingesetzt werden. Besonders gut untersucht ist die Kurzform des *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT-C) (Bush, Kivlahan, McDonell, Fihn & Bradley, 1998; Gual, Segura, Contel, Heather & Colom, 2002; Reinert & Allen, 2007). Die drei verwendeten Items bilden dabei die Konsumdimensionen „Häufigkeit des Alkoholkonsums“, „Anzahl alkoholhaltiger Getränke pro Tag“ und „Häufigkeit des Rauschtrinkens“ ab.

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



Die Items der Skala lauten:

1.) Wie oft trinkst du ein alkoholisches Getränk, also z. B. ein Glas Wein, Bier, Mixgetränk, Schnaps oder Likör? Antwortformat: Nie (0), 1 Mal pro Monat oder seltener (1), 2–4 Mal im Monat (2), 2–3 Mal pro Woche (3), 4 Mal pro Woche oder öfter (4)

2.) Wenn du Alkohol trinkst, wie viele alkoholische Getränke trinkst du dann üblicherweise an einem Tag? Instruktion: Mit einem alkoholischen Getränk (= Standardgetränk) meinen wir eine kleine Flasche Bier (0,33 l), ein kleines Glas Wein (0,125 l), ein Glas Sekt oder einen doppelten Schnaps. Antwortformat: 1–2 alkoholische Getränke (0), 3–4 alkoholische Getränke (1), 5–6 alkoholische Getränke (2), 7–9 alkoholische Getränke (3), 10 oder mehr alkoholische Getränke (4)

3.) Wie oft trinkst du sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit (z. B. beim Abendessen oder auf einer Party)? Instruktion: Ein alkoholisches Getränk (= Standardgetränk) entspricht wieder einer kleinen Flasche Bier (0,33 l), einem kleinen Glas Wein (0,125 l), einem Glas Sekt oder einem doppelten Schnaps. Antwortformat: nie (0), seltener als einmal pro Monat (1), jeden Monat (2), jede Woche (3), jeden Tag oder fast jeden Tag (4).

Der Summenwert des AUDIT-C kann 0 bis 12 Punkte erreichen. Von einem riskanten Konsum wird bei einem Wert von >3 bei Frauen und >4 bei Männern gesprochen (Gual et al., 2002; Hapke et al., 2013; Reinert & Allen, 2007). Rauschtrinken liegt vor, wenn mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit getrunken werden (Hapke et al., 2013).

Im Folgenden werden jene befragten Studierenden betrachtet, die mindestens zweimal im Monat Alkohol zu sich nehmen.

Kernaussagen

- Von den 2016 an der Freien Universität Berlin befragten Studierenden weisen 42,5% einen problematischen Alkoholkonsum auf.
- Bei Männern ist sowohl der Anteil derer größer, die mindestens zweimal im Monat Alkohol konsumieren (σ :66,7%; ρ :59,6%), als auch der Anteil derer, die mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen (Rauschkonsum; σ :37,7%; ρ :19,9%).
- Zwischen den verschiedenen Fachbereichen zeigen sich Unterschiede: Studierende der Wirtschaftswissenschaften zeigen auf allen untersuchten Dimensionen deutlich höhere Werte als Studierende der Mathematik und Informatik. Die Fachbereiche Lateinamerika-Institut und Osteuropa-Institut haben stets den größten Anteil der Befragten mit problematischen Konsummustern.
- Verglichen mit der Befragung aus dem Jahre 2014 lässt sich eine leichte Abnahme des Anteils der mindestens zweimal im Monat Alkohol Konsumierenden bei weiblichen Studierenden verzeichnen (2014:64,5%; 2016:59,6%).

Einordnung

Von den 2016 befragten Studierenden der Freien Universität Berlin nehmen fast zwei Drittel mindestens zweimal im Monat Alkohol zu sich (61,7%), wobei der Anteil bei den Studenten höher ist als bei den Studentinnen (σ :66,7%; ♀ :59,6%). Auch zwischen den befragten Studierenden der verschiedenen Fachbereiche lassen sich Unterschiede feststellen: Der Anteil der mindestens zweimal im Monat Alkohol Konsumierenden ist bei Studierenden des Lateinamerika-Institutes sowie des Osteuropa-Institutes am höchsten (83,3%) – bei Befragten des Fachbereichs Mathematik und Informatik ist er fast nur halb so groß (46,4%).

Ein Viertel der Studierenden der Freien Universität Berlin (25,3%) trinkt mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit (Rauschtrinken). Dieser Anteil ist bei Studenten wesentlich höher als bei Studentinnen (σ :37,7%; ♀ :19,9%). Auch zwischen den Studierenden der verschiedenen Fachbereiche lassen sich signifikante Unterschiede feststellen: Unter den Studierenden der Veterinärmedizin gibt es den geringsten Anteil an Rauschtrinker_innen (15,8%), bei den Studierenden des Osteuropa-Institutes ist dieser Anteil fast dreimal so hoch (44,4%). Insgesamt weisen Studierende von fünf der neun Fachbereiche ein Muster des Rauschkonsums auf.

Von den 2016 befragten Studierenden der Freien Universität Berlin zeigen 42,5% einen problematischen Alkoholkonsum, wobei sich Männer und Frauen nicht wesentlich voneinander unterscheiden. Deutliche Unterschiede gibt es jedoch zwischen den Befragten der verschiedenen Fachbereiche: Von den Studierenden des Osteuropa-Instituts weisen zwei Drittel einen problematischen Alkoholkonsum auf (66,7%), weniger als die Hälfte davon (28,2%) sind es hingegen bei Studierenden des Fachbereichs Mathematik und Informatik. Insgesamt zeigen über die Hälfte der Studierenden in vier der neun Fachbereiche einen problematischen Alkoholkonsum.²

Verglichen mit der Befragung aus dem Jahr 2014 lassen sich bei den 2016 befragten Studierenden an der Freien Universität Berlin keine bedeutsamen Veränderungen erkennen. Lediglich die Prävalenz des mindestens zweimal monatlichen Alkoholkonsums hat über die Zeit leicht abgenommen (2014:65,8%; 2016:61,7%), wobei der Unterschied nur bei weiblichen Studierenden signifikant ist (2014:64,5%; 2016:59,6%).

Literatur

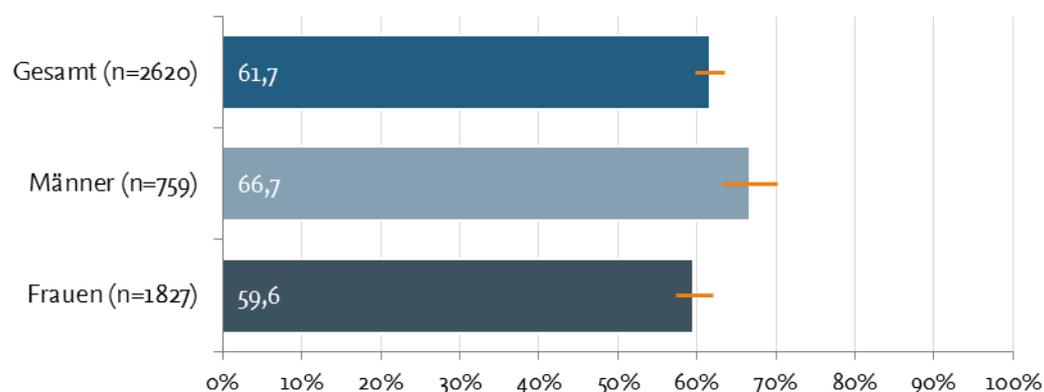
- Anderson, P., Moller, L. & Galea, G. (Eds.). (2012). Alcohol in the European Union. Consumption Harm and Policy Approaches. Geneva: World Health Organization.
- Burger, M., Brönstrup, A. & Pietrzik, K. (2004). Derivation of tolerable upper alcohol intake levels in Germany: a systematic review of risks and benefits of moderate alcohol consumption. *Preventive Medicine*, 39 (1), 111–127. <https://doi.org/10.1016/j.yp-med.2003.11.011>

² Die Ergebnisse sollten hier angesichts der geringen Anzahl der Befragten vorsichtig interpretiert werden.



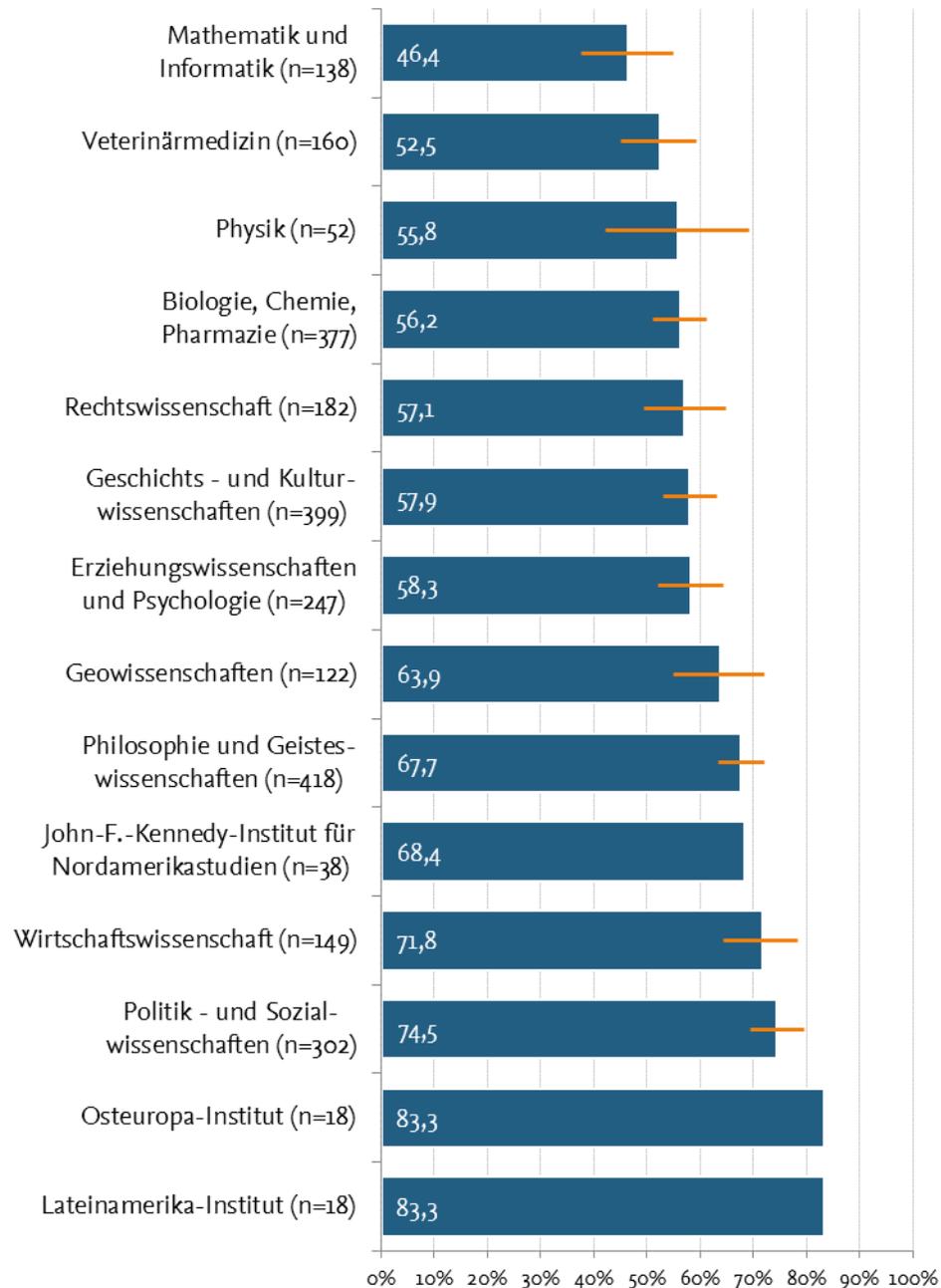
- Bush, K. R., Kivlahan, D. R., McDonell, M. B., Fihn, S. D. & Bradley, K. A. (1998). The AUDIT Alcohol Consumption Questions (AUDIT-C). An Effective Brief Screening Test for Problem Drinking. *Archives of Internal Medicine*, *158* (16), 1789–1795. <https://doi.org/10.1001/archinte.158.16.1789>
- Gual, A., Segura, L., Contel, M., Heather, N. & Colom, J. (2002). AUDIT-3 and AUDIT-4. Effectiveness of two short forms of the alcohol use disorders identification test. *Alcohol and Alcoholism*, *37* (6), 591–596. <https://doi.org/10.1093/alcalc/37.6.591>
- 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 Mato, E. & Pinotek, D. (2014). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2012. Tabellenband: Prävalenz des Konsums illegaler Drogen, multip-ler Drogenerfahrung und drogenbezogener Störungen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2012 (IFT Institut für Therapieforchung, Hrsg.). München. Zugriff am 20.07.2016. Verfügbar unter http://esa-survey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2012_Drogen-Kurzbericht.pdf
- Reinert, D. F. & Allen, J. P. (2007). The alcohol use disorders identification test: an update of research findings. *Alcoholism, clinical and experimental research*, *31* (2), 185–199. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2006.00295.x>
- Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2016). Gesundheit in Deutschland – die wichtigsten Entwicklungen (Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis). Berlin. Zugriff am 06.06.2017. 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 20.05.2015.

Grafische Ergebnisdarstellung



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

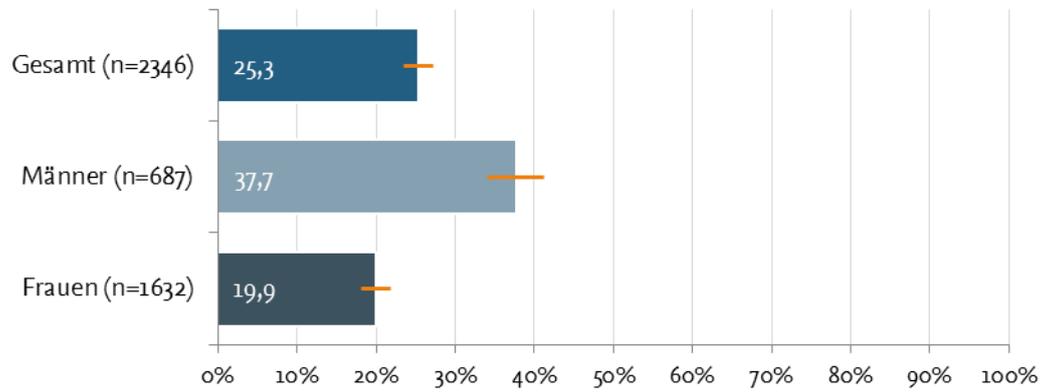
Abbildung 1: Frequenz des Alkoholkonsums bei den 2016 befragten Studierenden der Freien Universität Berlin, differenziert nach Geschlecht.



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

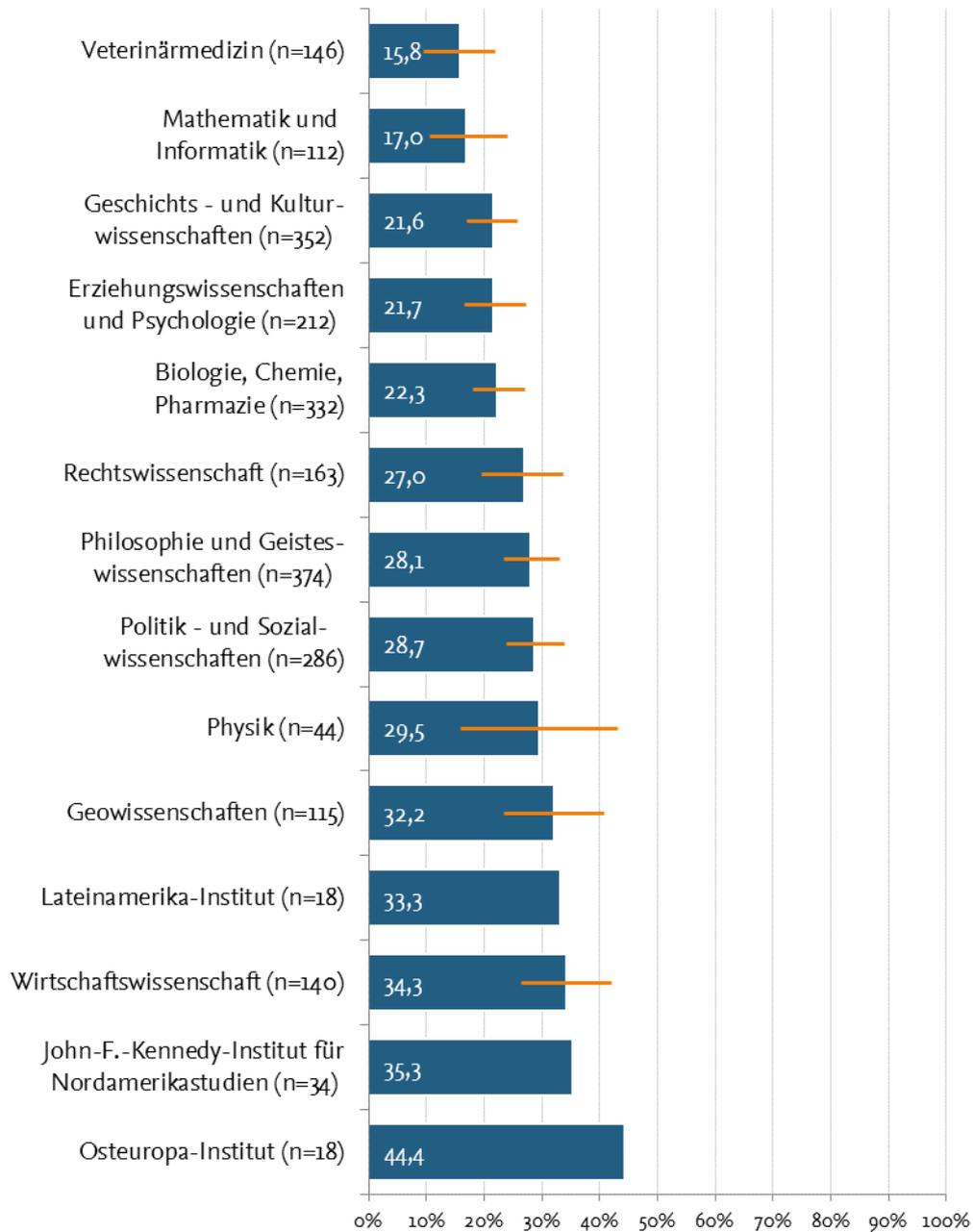
Abbildung 2: Frequenz des Alkoholkonsums bei den 2016 befragten Studierenden der Freien Universität Berlin, differenziert nach Fachbereichen.





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.

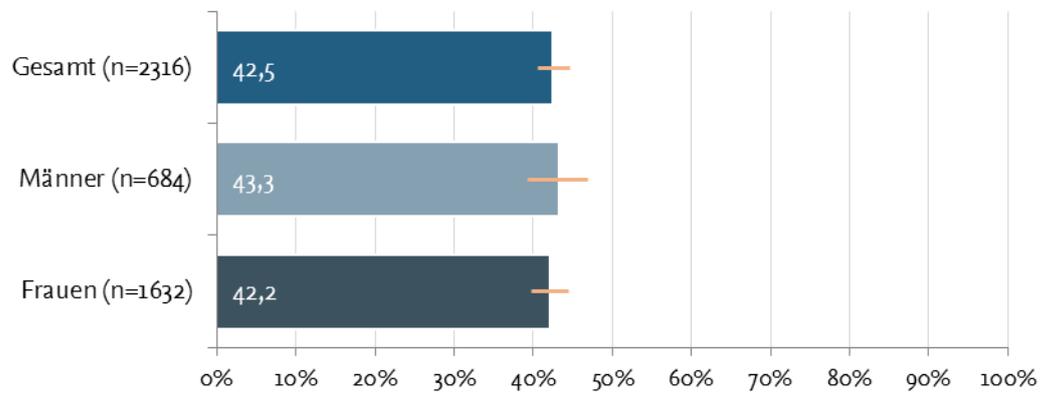
Abbildung 3: Prävalenz des Rauschkonsums bei den 2016 befragten Studierenden der Freien Universität Berlin, differenziert nach Geschlecht.



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.

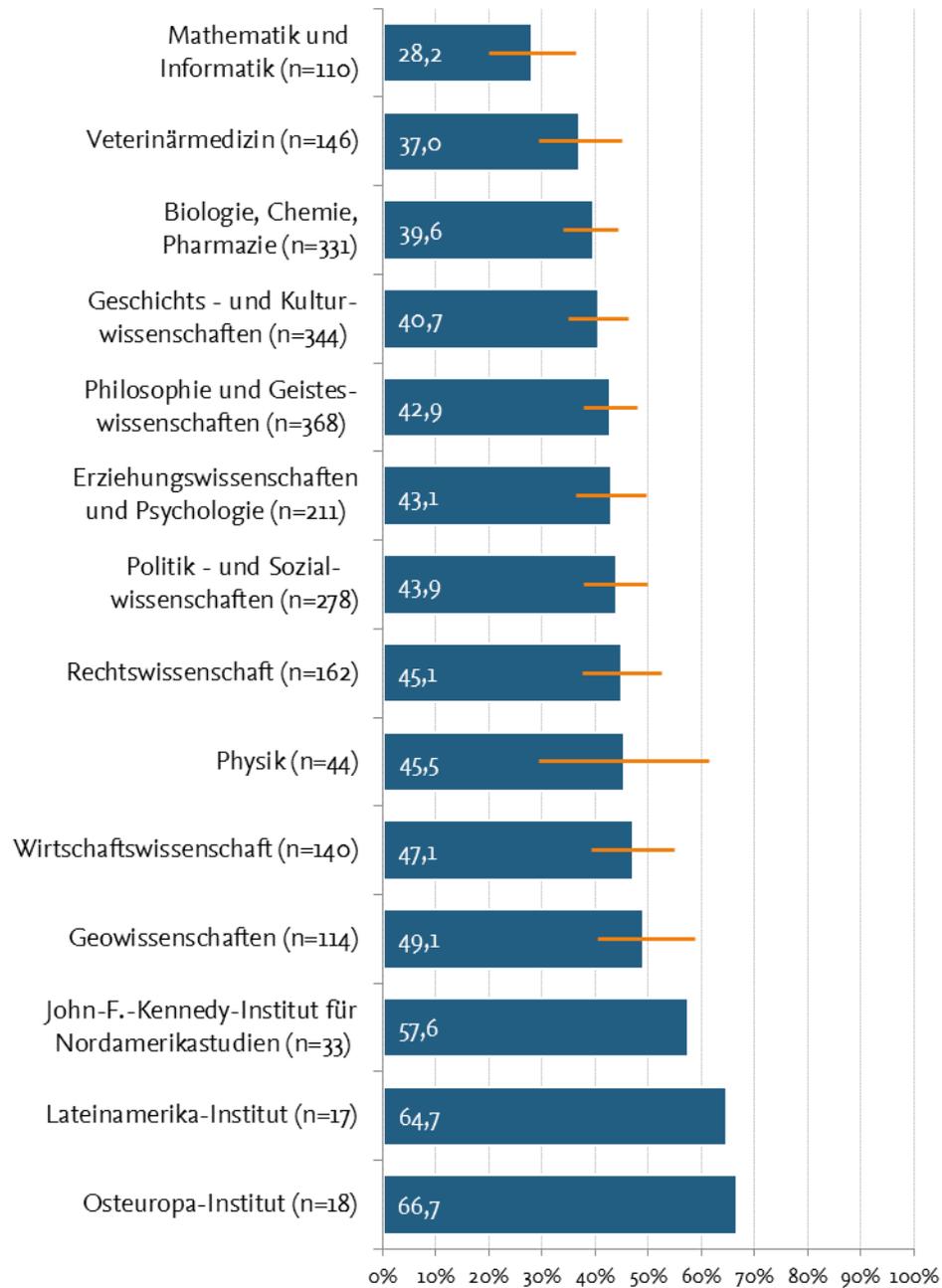
Abbildung 4: Prävalenz des Rauschkonsums bei den 2016 befragten Studierenden der Freien Universität Berlin, differenziert nach Fachbereichen.





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 5: Prävalenz des problematischen Alkoholkonsums (AUDIT-C) bei den 2016 befragten Studierenden der Freien Universität Berlin, 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 6: Prävalenz des problematischen Alkoholkonsums (AUDIT-C) bei den 2016 befragten Studierenden der Freien Universität Berlin, differenziert nach Fachbereichen.



Tabelle 1: Zeitliche Entwicklung der Prävalenz des mindestens halbmonatlichen Alkoholkonsums bei Studierenden der Freien Universität Berlin.

	UHR FU 2014 % (95%-KI)	UHR FU 2016 % (95%-KI)
Gesamt	n=2680	n=2620
mindestens 2x pro Monat	65,8 (64,0 - 67,6)	61,7 (59,9 - 63,5)
Männer	n=840	n=759
mindestens 2x pro Monat	68,8 (65,7 - 71,9)	66,7 (63,2 - 69,7)
Frauen	n=1840	n=1827
mindestens 2x pro Monat	64,5 (62,2 - 66,7)	59,6 (57,3 - 62,1)

Tabelle 2: Zeitliche Entwicklung der Prävalenz des Rauschkonsums bei Studierenden der Freien Universität Berlin.

	UHR FU 2014 % (95%-KI)	UHR FU 2016 % (95%-KI)
Gesamt	n=2654	n=2346
Rauschkonsum	25,8 (24,3 - 27,6)	25,3 (23,4 - 27,1)
Männer	n=831	n=687
Rauschkonsum	35,4 (32,1 - 38,7)	37,7 (34,4 - 41,6)
Frauen	n=1823	n=1632
Rauschkonsum	21,4 (19,6 - 23,4)	19,9 (17,9 - 21,9)

Tabelle 3: Zeitliche Entwicklung der Prävalenz des problematischen Alkoholkonsums bei Studierenden der Freien Universität Berlin.

	UHR FU 2014 % (95%-KI)	UHR FU 2016 % (95%-KI)
Gesamt	n=2619	n=2316
problematischer Alkoholkonsum	42,8 (40,7 - 44,5)	42,5 (40,6 - 44,5)
Männer	n=823	n=684
problematischer Alkoholkonsum	42,2 (38,9 - 45,6)	43,3 (39,3 - 47,4)
Frauen	n=1796	n=1632
problematischer Alkoholkonsum	43,0 (40,8 - 45,3)	42,2 (39,5 - 44,6)

