

Alkoholkonsum

Einleitung

Alkohol ist eine psychoaktive Substanz und kann zu Abhängigkeit und erhöhtem Risiko für körperliche und psychische Erkrankungen führen (Perkins, 2002). Schädigungen durch Alkohol, etwa der Leber, können gravierende Konsequenzen bis zum Tod mit sich bringen (Robert Koch-Institut, 2016). Die Grenzwerte für gesunde Personen¹ liegen bei Männern zwischen 20 und 24 g und bei Frauen zwischen 10 und 12 g reinem Alkohol pro Tag (Burger et al., 2004). Das entspricht bei Männern beispielsweise einem täglichen Konsum von 0,5 bis 0,6 Litern Bier (5 Volumenprozent) oder 0,25 bis 0,3 Litern Wein (10–12 Volumenprozent), bei Frauen jeweils der Hälfte dieser Mengen (Seitz & Bühringer, 2008).

Studierende sind auf Grund ihres Alters besonders gefährdet, da in dieser Altersgruppe (18–29 Jahre) der Risikokonsum am größten ist (Lange et al., 2017). Mehr als 50 Prozent dieser Gruppe konsumieren mindestens einmal pro Monat so viel Alkohol, dass ihr Konsum als riskant einzustufen ist (Ganz et al., 2017; Robert Koch-Institut, 2014). In der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 berichteten zudem 42,6 % der männlichen und 21,3 % der weiblichen Studierenden mindestens einmal monatlich vorkommenden Rauschkonsum (Grützmaker et al., 2018). Prädiktoren für Alkoholkonsum unter Studierenden sind u. a. soziale Ängste, geringe Selbstwirksamkeitserwartung, positive Erwartungen bezüglich des Alkoholkonsums (Gilles et al., 2006), Impulsivität, *sensation seeking* (Hamdan-Mansour et al., 2018) und Stress (Russell et al., 2017). Ferner spielen auch der wahrgenommene Alkoholkonsum anderer und die eigene Einstellung zu Alkohol eine Rolle (DiBello et al., 2018).

Übermäßiger Alkoholkonsum resultiert in einem erhöhten Risiko für Leber-, Herz- und Hirnschädigungen sowie für Krebserkrankungen (Anderson et al., 2012; Burger et al., 2004). Neben dem Risiko einer Alkoholvergiftung kommt es beim Konsum von Alkohol häufiger zu gefährlichen Situationen inklusive Schädigung Dritter, beispielsweise durch Unfälle und Verletzungen (Hapke et al., 2013). Bei dauerhaft hohem Alkoholkonsum treten oft typische Abhängigkeitsercheinungen wie Toleranzentwicklung und Aufrechterhaltung des Alkoholkonsums trotz negativer Konsequenzen auf (Kraus et al., 2014; Robert Koch-Institut, 2016). Auch führt problematischer Alkoholkonsum zu einer Störung vieler psychischer Funktionen, was sich z. B. in veränderten Schlafmustern (Seitz & Bühringer, 2008; Singleton & Wolfson, 2009) und Hirnströmen manifestiert (Acharya et al., 2012; Anuragi & Singh Sisodia, 2019). Im Studienkontext lassen sich Verschlechterungen der akademischen Leistungen und die Vernachlässigung von Pflichten beobachten (Bailer et al., 2009; Singleton & Wolfson, 2009). Die Forschung zum Alkoholkonsum von Studierenden während der COVID-19-Pandemie zeigt ein geteiltes Bild, da sowohl erhöhter (Charles et al., 2021) als auch verringerter Alkoholkonsum (Evans et al., 2021; Jackson et al., 2021; Jaffe et al., 2021) berichtet werden.

¹ Zusätzliche Risiken sind weiterhin eine positive Familienanamnese für Brust- oder Dickdarmkrebs, verschiedene Erkrankungen wie Gicht, Bluthochdruck oder Lebererkrankungen, Alkoholabhängigkeit eines Elternteils oder die Einnahme verschiedener Medikamente (z. B. Antiepileptika oder zentral wirksame Psychopharmaka); Seitz und Bühringer (2008).



Methode

Zur Erfassung risikoreichen Alkoholkonsums wurde – analog zu anderen UHR-Befragungen sowie bevölkerungsrepräsentativen Befragungen des Robert Koch-Instituts (Hapke et al., 2013; Robert Koch-Institut, 2014) – der *Alcohol Use Disorders Identification Test-Consumption* (AUDIT-C; Bush et al., 1998; Gual et al., 2002; Reinert & Allen, 2007) eingesetzt, um den Alkoholkonsum auf drei Dimensionen abzubilden. Die Items lauten:

„Wie oft trinkst du ein alkoholisches Getränk, also z. B. ein Glas Wein, Bier, Mixgetränk, Schnaps oder Likör?“ Die Antwortformate sind: „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).

„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).

„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 problematischen 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).

Kernaussagen

- 68,6 % der Studierenden der Hochschule Neu-Ulm trinken mindestens zweimal im Monat alkoholische Getränke.
- 25,5 % der Befragten konsumieren mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit (Rauschtrinken). Diese Prävalenz ist bei männlichen Studierenden signifikant größer als bei weiblichen Studierenden (37,7 % vs. 19,6 %).
- 37,0 % der Studierenden berichten einen problematischen Alkoholkonsum.
- In der Fakultät Gesundheitsmanagement (64,5 %) ist der Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol trinken, am kleinsten.
- Den niedrigsten Anteil Studierender mit problematischem Alkoholkonsum weist ebenfalls die Fakultät Gesundheitsmanagement (33,3 %) auf.
- Im Vergleich zu den Ergebnissen der Befragung an der Freien Universität Berlin berichten die Studierenden der Hochschule Neu-Ulm auf allen drei Dimensionen des Alkoholkonsums leicht höhere Werte.
- Im Vergleich zu den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 ist die Prävalenz des Rauschtrinkens an der Hochschule Neu-Ulm tendenziell geringer.

Ergebnisse

Häufigkeit des Alkoholkonsums

68,6 % der Studierenden trinken mindestens zweimal im Monat Alkohol. Dieser Anteil ist bei männlichen Studierenden mit 78,7 % signifikant größer als bei weiblichen Studierenden (64,2 %; vgl. Abbildung 1).

In der Fakultät Gesundheitsmanagement ist der Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal pro Monat Alkohol konsumieren, mit 64,5 % am kleinsten. Die Studierenden der Fakultät Wirtschaftswissenschaften weisen mit 72,2 % dagegen den größten Anteil auf (vgl. Abbildung 2).

Rauschkonsum

Rauschkonsum (mindestens sechs alkoholische Getränke pro Trinkgelegenheit) lässt sich bei 25,5 % der befragten Studierenden beobachten. Signifikant mehr männliche (37,7 %) als weibliche Studierende (19,6 %) berichten von Rauschkonsum (vgl. Abbildung 3).

Auf Ebene der Fakultäten zeigen sich lediglich marginale Unterschiede (vgl. Abbildung 4).



Problematischer Alkoholkonsum

Insgesamt weisen 37,0 % der Studierenden der Hochschule Neu-Ulm einen problematischen Alkoholkonsum auf, tendenziell mehr männliche als weibliche Studierende (♀: 34,8 % vs. ♂: 41,8 %; vgl. Abbildung 5).

Studierende der Fakultät Gesundheitsmanagement weisen mit 33,3 % die kleinste Prävalenz auf. In der Fakultät Informationsmanagement ist der Anteil der Studierenden, die einen problematischen Alkoholkonsum aufweisen, mit 38,8 % am größten (vgl. Abbildung 6).

Einordnung

An der Hochschule Neu-Ulm ist der Anteil der befragten Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol zu konsumieren, höher als bei der Befragung an der Freien Universität Berlin (68,6 % vs. 63,3 %), die ebenfalls 2021 unter Pandemiebedingungen stattfand. Dies trifft insbesondere auf männliche Studierende zu (78,7 % vs. 68,6 %; vgl. Tabelle 1). Auch bezüglich des Rauschkonsums (25,5 % vs. 21,9 %) sowie des problematischen Alkoholkonsums (37,0 % vs. 34,2 %; vgl. Tabelle 1) berichten die Studierenden der Hochschule Neu-Ulm etwas höhere Werte als Studierende der Freien Universität Berlin.

An der Hochschule Neu-Ulm ist der Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol trinken, tendenziell größer als in der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 (68,6 % vs. 63,5 %; vgl. Tabelle 1) – insbesondere bei den männlichen Studierenden (78,7 % vs. 69,4 %). Auch bezogen auf den problematischen Alkoholkonsum ist die Prävalenz bei den befragten Studierenden der Hochschule Neu-Ulm leicht größer als in der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 (37,0 % vs. 35,2 %; vgl. Tabelle 1). Einzig die Prävalenz des Rauschkonsums ist bei Studierenden der Hochschule Neu-Ulm etwas kleiner als bei den Studierenden der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 (25,5 % vs. 27,8 %; vgl. Tabelle 1); dies gilt sowohl für männliche als auch für weibliche Studierende.

Literatur

- Acharya, U. R., Sree, S. V., Chattopadhyay, S. & Suri, J. S. (2012). Automated diagnosis of normal and alcoholic EEG signals. *International journal of neural systems*, 22(3), 1250011. <https://doi.org/10.1142/S0129065712500116>
- Anderson, P., Moller, L. & Galea, G. (Hrsg.) (2012). *Alcohol in the European Union: Consumption, Harm and Policy Approaches*. World Health Organization. <http://gbv.ebib.com/patron/FullRecord.aspx?p=1809055>
- Anuragi, A. & Singh Sisodia, D. (2019). Alcohol use disorder detection using EEG Signal features and flexible analytical wavelet transform. *Biomedical Signal Processing and Control*, 52, 384–393. <https://doi.org/10.1016/j.bspc.2018.10.017>
- Bailer, J., Stübinger, C., Dressing, H., Gass, P., Rist, F. & Kühner, C. (2009). Zur erhöhten Prävalenz des problematischen Alkoholkonsums bei Studierenden [Increased prevalence of problematic alcohol consumption in university students]. *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie*, 59(9–10), 376–379. <https://doi.org/10.1055/s-0029-1215596>

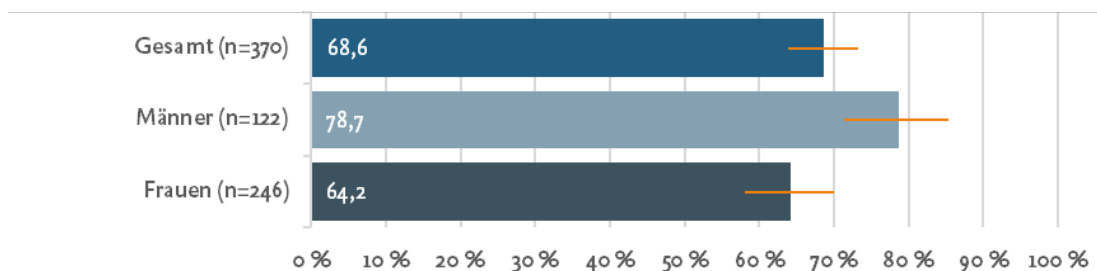
- Burger, M., Brönstrup, A. & Pietrzik, K. (2004). Derivation of tolerable upper alcohol intake levels in Germany: a systematic review of risks and benefits of moderate alcohol consumption. *Preventive Medicine*, 39(1), 111–127. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2003.11.011>
- Bush, K. R., Kivlahan, D. 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>
- Charles, N. E., Strong, S. J., Burns, L. C., Bullerjahn, M. R. & Serafine, K. M. (2021). Increased mood disorder symptoms, perceived stress, and alcohol use among college students during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 296, 113706. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113706>
- DiBello, A. M., Miller, M. B., Neighbors, C., Reid, A. & Carey, K. B. (2018). The relative strength of attitudes versus perceived drinking norms as predictors of alcohol use. *Addictive Behaviors*, 80, 39–46. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.12.022>
- Evans, S., Alkan, E., Bhangoo, J. K., Tenenbaum, H. & Ng-Knight, T. (2021). Effects of the COVID-19 lockdown on mental health, wellbeing, sleep, and alcohol use in a UK student sample. *Psychiatry Research*, 298, 113819. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113819>
- Ganz, T., Braun, M., Laging, M. & Heidenreich, T. (2017). Erfassung des riskanten Alkoholkonsums bei Studierenden deutscher Hochschulen. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 46(3), 187–197. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000432>
- Gilles, D. M., Turk, C. L. & Fresco, D. M. (2006). Social anxiety, alcohol expectancies, and self-efficacy as predictors of heavy drinking in college students. *Addictive Behaviors*, 31(3), 388–398. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2005.05.020>
- Grützmaker, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S. & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland*. <https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/ppg/forschung/BwB/bwb-2017/index.html>
- 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>
- Hamdan-Mansour, A. M., Mahmoud, K. F., Al Shibi, A. N. & Arabiat, D. H. (2018). Impulsivity and Sensation-Seeking Personality Traits as Predictors of Substance Use Among University Students. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 56(1), 57–63. <https://doi.org/10.3928/02793695-20170905-04>
- Hapke, U., Lippe, E. von der & Gaertner, B. (2013). Riskanter Alkoholkonsum und Rauschtrinken unter Berücksichtigung von Verletzungen und der Inanspruchnahme alkoholspezifischer medizinischer Beratung: Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 56(5–6), 809–813.
- Jackson, K. M., Merrill, J. E., Stevens, A. K., Hayes, K. L. & White, H. R. (2021). Changes in Alcohol Use and Drinking Context due to the COVID-19 Pandemic: A Multimethod Study of College Student Drinkers. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 45(4), 752–764. <https://doi.org/10.1111/acer.14574>
- Jaffe, A. E., Kumar, S. A., Ramirez, J. J. & DiLillo, D. (2021). Is the COVID-19 Pandemic a High-Risk Period for College Student Alcohol Use? A Comparison of Three Spring Semesters. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 45(4), 854–863. <https://doi.org/10.1111/acer.14572>



- Kraus, L., Pabst, A., Gomes de Matos, E. & Pinotek, D. (2014). *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2012: Tabellenband: Prävalenz des Konsums illegaler Drogen, multipler Drogenerfahrung und drogenbezogener Störungen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2012*. München. 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>
- Perkins, H. W. (2002). Surveying the damage: a review of research on consequences of alcohol misuse in college populations. *Journal of Studies on Alcohol, Supplement*(14), 91–100. <https://doi.org/10.15288/jsas.2002.s14.91>
- 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.) (2014). *Alkoholkonsum: Faktenblatt zu GEDA 2012: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2012“*. http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsF/Geda2012/Alkoholkonsum.pdf?__blob=publicationFile
- Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2016). *Gesundheit in Deutschland – die wichtigsten Entwicklungen* (Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis). Berlin. https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsGiD/2015/kurzfassung_gesundheit_in_deutschland.pdf?__blob=publicationFile
- Russell, M. A., Almeida, D. M. & Maggs, J. L. (2017). Stressor-related drinking and future alcohol problems among university students. *Psychology of addictive behaviors: journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 31(6), 676–687. <https://doi.org/10.1037/adbo000303>
- 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.
- Singleton, R. A. & Wolfson, A. R. (2009). Alcohol consumption, sleep, and academic performance among college students. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 74(3), 355–363.

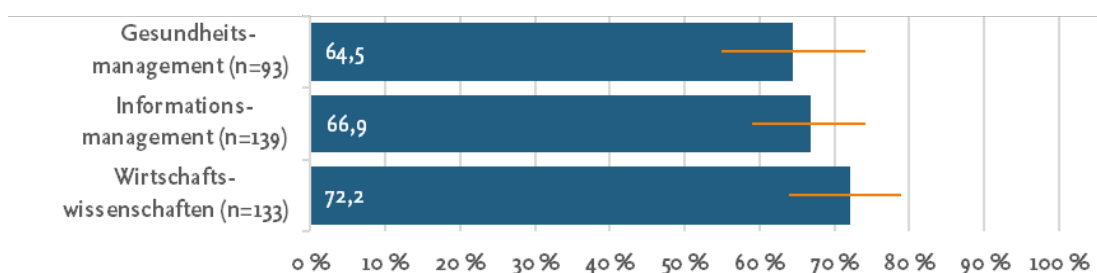
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 1: Häufigkeit des Alkoholkonsums, differenziert nach Geschlecht



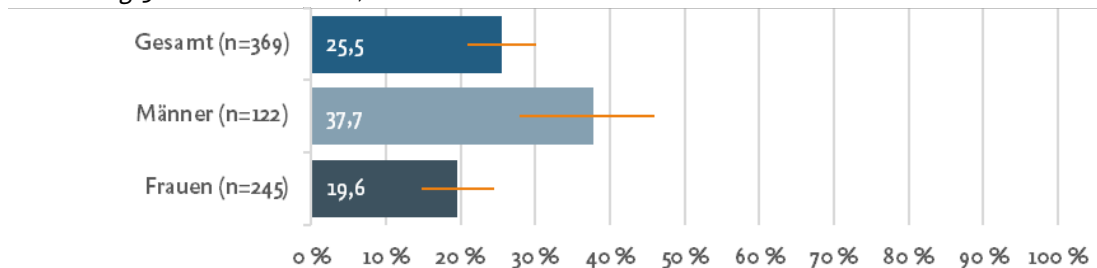
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal pro Monat Alkohol trinken; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 2: Häufigkeit des Alkoholkonsums, differenziert nach Fakultäten



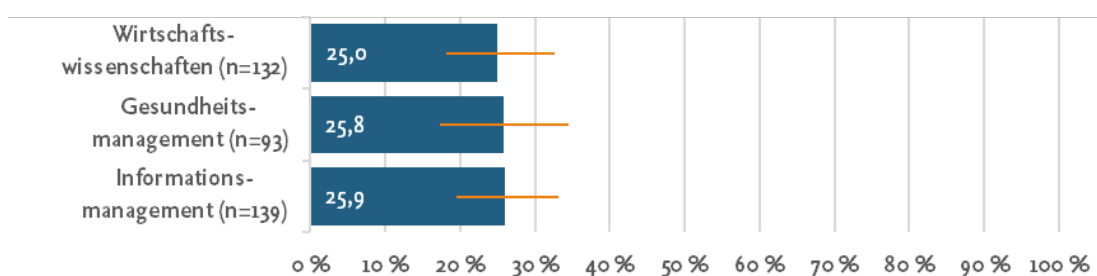
Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol trinken; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 3: Rauschkonsum, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

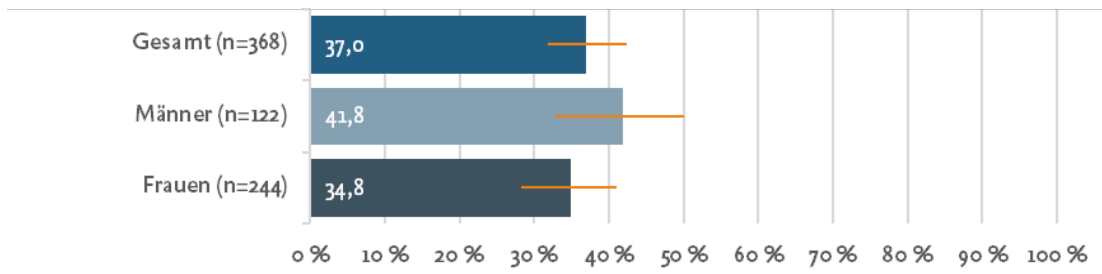
Abbildung 4: Rauschkonsum, differenziert nach Fakultäten



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

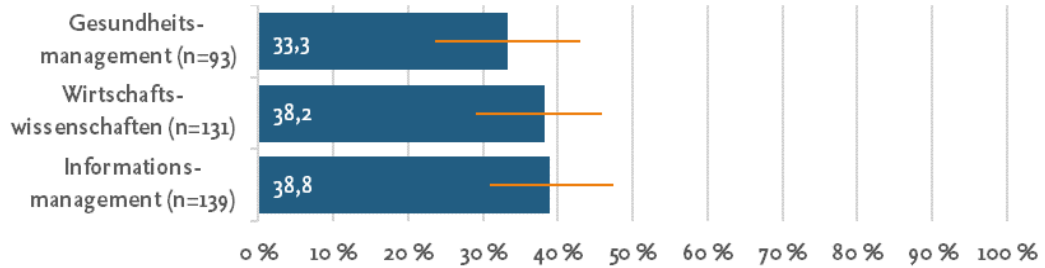


Abbildung 5: Problematischer Alkoholkonsum, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden mit einem AUDIT-C-Wert von >3 (Frauen) bzw. >4 (Männer); Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 6: Problematischer Alkoholkonsum, differenziert nach Fakultäten



Anmerkung: Anteil der Studierenden mit einem AUDIT-C-Wert von >3 (Frauen) bzw. >4 (Männer); Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 1: Alkoholkonsum, Vergleich der Studierenden der Hochschule Neu-Ulm mit Studierenden der FU Berlin sowie der Bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017

	UHR Neu-Ulm 2021 % (95%-KI)	UHR FU 2021 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Häufigkeit des Alkoholkonsums			
Gesamt	n=370 68,6 (63,8–73,2)	n=2826 63,3 (61,6–64,8)	n=5791 63,5 (62,2–64,7)
Männer	n=122 78,7 (71,3–85,2)	n=746 68,6 (65,4–72,0)	n=2153 69,4 (67,5–71,4)
Frauen	n=246 64,2 (58,1–69,9)	n=2033 61,4 (59,1–63,6)	n=3608 60,0 (58,4–61,6)
Rauschkonsum			
Gesamt	n=369 25,5 (20,9–30,1)	n=2822 21,9 (20,4–23,6)	n=5044 27,8 (26,6–29,0)
Männer	n=122 37,7 (27,9–45,9)	n=744 29,2 (25,8–32,5)	n=1905 38,6 (36,3–40,7)
Frauen	n=245 19,6 (14,7–24,5)	n=2031 19,4 (17,4–21,2)	n=3116 21,3 (19,8–22,8)
Problematischer Alkoholkonsum			
Gesamt	n=368 37,0 (31,8–42,4)	n=2815 34,2 (32,4–36,1)	n=5708 35,2 (33,9–36,4)
Männer	n=122 41,8 (32,8–50,0)	n=744 32,3 (28,6–35,6)	n=2124 36,3 (34,2–38,5)
Frauen	n=244 34,8 (28,3–41,0)	n=2024 35,2 (33,3–37,3)	n=3554 34,5 (32,9–36,0)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die mindestens zweimal im Monat Alkohol trinken (Häufigkeit), mindestens einmal im Monat sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit zu sich nehmen (Rauschkonsum) bzw. AUDIT-C-Werte von >3 (Frauen) bzw. >4 (Männer) aufweisen (problematischer Alkoholkonsum); Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

