

Prof. Dr. Wolfgang Schulz

**Süchte und Abhängigkeiten:
Was macht Studierende zu
einer gefährdeten Gruppe?**

Braunschweig, 12. November 2009

Was macht Studierende zu einer gefährdeten Gruppe?

- Was heißt gefährdet? akute Gefährdung, langfristige Folgeschäden, Missbrauch, Abhängigkeit
- Welche Ursachen und Bedingungen sind für süchtiges Verhalten verantwortlich? Gibt es besondere Risikofaktoren bei Studierenden?
- Sind Studierende überhaupt eine gefährdete Gruppe, eine besonders gefährdete Gruppe?
 - stoffgebundene und stoffungebundene Suchtformen (Verhaltenssucht)
 - Schwerpunkt Alkohol

**1. Gibt es Grenzwerte für gefährlichen
Alkoholkonsum?**

Ermittlung des Alkoholkonsums

- Alkoholkonsums wird üblicherweise in Litern (l, cl, ml) oder in Gramm (g) Ethanol (100% Alkohol, Reinalkohol) ausgedrückt.
- Spezifische Gewicht von Alkohol $s \approx 0.8$
- Beispiel:
0,5 l Bier (500 ml) x 5 % (Alkoholgehalt) \approx 25 ml
Reinalkohol
25 ml Reinalkohol x 0,8 (spezifische Gewicht) \approx 20 g
Reinalkohol
- Der durchschnittliche Pro-Kopf-Verbrauch an Alkohol (Reinalkohol) in der Bundesrepublik beträgt 9,9 l (2007).

Alkoholgehalt von Getränken

Getränkart	Menge (Liter)	Alkoholgehalt (%)	Alkoholmenge (g)
Bier	0,5	5	20
Wein	0,25	10	20
Sekt	0,1	12	10
Likör	0,04	30	10
Korn	0,04	32	10
Weinbrand	0,04	40	13

Grenzwerte der Weltgesundheitsorganisation (WHO) 1

- Das individuelle Risiko alkoholbedingt zu erkranken, steigt mit der Höhe des Alkoholkonsum.
- Grenzwerte für den Konsum alkoholischer Getränke der Weltgesundheitsorganisation (WHO) – **durchschnittliche Konsum**

„Harmlosigkeitsgrenze“

Männer: 24 g reinen Alkohol pro Tag

= 0,3 l Wein oder 0,6 l Bier

Frauen: 16 g reinen Alkohol pro Tag

= 0,2 l Wein oder 0,4 l Bier

„Gefährdungsgrenze“

Männer: 30 g reinen Alkohol pro Tag

= 0,4 l Wein oder 0,8 l Bier

Frauen: 20 g reinen Alkohol pro Tag

= 0,25 l Wein oder 0,5 l Bier

Grenzwerte der Weltgesundheitsorganisation (WHO) 2

- Der Konsum größerer Mengen von Alkohol („**binge drinking**“, fünf Gläser und mehr) sollte aufgrund der akuten Gefährdung unterbleiben. „ein Glas“ = 0,25 l Bier oder 0,125 l Wein oder 4cl Schnaps = 10 g Reinalkohol
- Auch ein harmloser, risikoarmer Konsum kann bei bestimmten Risikogruppen als bedenklich gelten (z.B. Kinder, schwangere Frauen, alte Menschen, Menschen mit best. Erkrankungen)!

Gruppen von Alkoholkonsumenten 1

1. **Klassifikation nach der Trinkmenge (Reinalkohol pro Tag)**
 - Abstinent
 - Risikoarmer Konsum
 - Männer: bis 30 g
 - Frauen: bis 20 g
 - Riskanter Konsum
 - Männer: 30 bis 60 g
 - Frauen: 20 bis 40 g
 - Gefährlicher Konsum
 - Männer: 60 bis 120 g
 - Frauen: 40 bis 80 g
 - Hochkonsum
 - Männer: über 120 g
 - Frauen: über 80 g
 - Rauschtrinken („binge drinking“)
 - 5 und mehr Gläser (a 10 g Alkohol) bei einer Trinkepisode

Gruppen von Alkoholkonsumenten 2

2. Klassifikation nach klinischen Merkmalen (ICD 10)

- **Alkoholmissbrauch**

Konsummuster, das zu einer Gesundheitsschädigung führt. Diese kann eine körperliche oder eine psychische Störung sein.

- **Alkoholabhängigkeit**

Kennzeichnende Merkmale:

- Gesteigertes, fast unbezwingbares Verlangen nach Alkohol („Craving“)
- Verminderte Kontrollfähigkeit
- Toleranzentwicklung
- Entzugssymptome bei Abfall des Alkoholspiegels
- Einengung auf Alkoholkonsum
- Konsum trotz schädlicher Folgen

2. Welche Ursachen und Bedingungen sind für süchtiges Verhalten verantwortlich? Gibt es besondere Risikofaktoren bei Studierenden?

Erklärungsmodell: Vulnerabilitäts-Stress-Modell

- **Vulnerabilität:** Disposition für eine bestimmte Störung; Tendenz eines Menschen, auf eine bestimmte Art auf Belastungen zu reagieren.
- **Stress:** belastende Umweltereignisse oder Lebenssituationen. Die Reaktion auf Belastungen wird beeinflusst durch die Wirkung von **Risikofaktoren** und **Schutzfaktoren**.
- Zur **Entwicklung einer Störung** sind sowohl Vulnerabilität als auch Stress nötig, Wechselwirkungen zwischen Vulnerabilität und Stress
- Risiko- und Schutzfaktoren: krankheitsspezifische vs. krankheitsunspezifisch, in der Person vs. in der Umwelt gelegen

Warum konsumieren manche Menschen zuviel Alkohol, nehmen Medikamente oder andere Drogen?

- Warum haben die meisten Menschen ihren Konsum unter Kontrolle?
- Motive für riskanten Konsum
 - Positives Erleben, Stimmungsanstieg, Wohlbefinden, Schmerzfreiheit, Stimulierung, soziales Schmiermittel
 - Vermeidung von Unangenehmem (Hemmungen, Spannungen, Stress, Belastungen), Beruhigung
 - keine erheblichen negativen Konsequenzen (kurz- und langfristig)
 - kein alternatives Verhaltensrepertoire
 - geringe Kosten (finanziell, zeitlich, Anstrengung)
- Mittel zur Befriedigung grundlegender Bedürfnisse (Orientierung, Kontrolle und Kohärenz, Lust, Bindung und Selbstwerterhöhung)

Vulnerabilität/Risikofaktoren: Beispiel Alkohol

- Welche Risikofaktoren gibt es für riskanten Alkoholkonsum, Missbrauch und Abhängigkeit?
- Neben dem **Geschlecht** stellt die **familiäre Belastung** den stärksten bekannten Risikofaktor dar!
 - bei familiärer Belastung existiert ein 3fach erhöhtes Risiko
 - Männer haben ein 2 bis 3fach erhöhtes Risiko
- Sind Studierende besonders betroffen?
- entscheidende Frage: Über welche **Mechanismen** erfolgt die Übertragung (familiäre Transmission)?

Befunde aus Alkoholexpositionsstudien

- Risikofaktor Alkoholverträglichkeit: geringere subjektive und physiologische Reaktionen nach Alkoholkonsum
- Reiz- und Informationsverarbeitung
 - Defizite der internen Reizverarbeitung (Diskrimination der Blutalkoholkonzentration, Durstregulation)
 - Externalisierungshypothese
- Charakteristika des Alkoholstoffwechsels: Risikofaktor Azetaldehydkonzentration
- erhöhte Stressdämpfung nach Alkoholkonsum
- höhere Sensitivität für **positive** Effekte und geringere Sensitivität gegenüber **negativen** Effekten bewirken möglicherweise eine erhöhte Motivation, Alkohol zu trinken, zumindest aber den sorgloseren Umgang damit

Risikofaktoren

- Erfahrung von sexuellem und körperlichem Missbrauch, Gewalterfahrung, Vernachlässigung
- Dysfunktionale Familienatmosphäre, Stimmungslabilität, Unberechenbarkeit, Unkontrollierbarkeit
- Verlusterlebnisse, Diskontinuitäten
- Eltern abhängig
- Elterliche Komorbidität
- Sozioökonomische Status
- Substanzkonsum im sozialen Umfeld

Schutzfaktoren (Resilienz)

- beste Schutzfaktor: regelmäßiger Konsum nicht vor dem 20. Lebensjahr
- Entwicklung von Resilienzen: Einsicht, Unabhängigkeit, Beziehungsfähigkeit, Initiative, Kreativität, Humor, Moral
- Selbstwirksamkeitserwartungen, Kontrollüberzeugungen, Lebenszufriedenheit, Bewältigungskompetenzen
- soziale Kompetenzen
- geringe Erwartung von positiven Alkoholeffekten
- Einhaltung von familiären Ritualen (z.B. Erfahrung von Struktur und Planbarkeit)
- emotionale Beziehungen, soziales Netzwerk
- geringe Exposition gegenüber dem elterlichen Trinken und elterlichen Konflikten
- Kulturelle Regeln für den Umgang mit Drogen, gesellschaftliche Überwachung dieser Regeln

Stress

- hervorgerufen durch:
 - nicht bewältigte **Entwicklungsaufgaben**,
 - **kritische Lebensereignisse**,
 - traumatische Belastungen oder
 - lang andauernde **Belastungen**
- Bewältigung ist abhängig von
 - aktuellen Lebenssituation
 - Kompetenzen, Stabilität und Selbstbewusstsein
- Haben es Studierende besonders schwer, ihre Entwicklungsaufgaben zu bewältigen? Sind Studierende besonderen Belastungen ausgesetzt?

Anzahl Studierende in der Bundesrepublik

- 2.025.307 Studierende (WS 2008/09)
- 2,5 % der Bevölkerung, jeder 40. Bundesbürger
- Durchschnittsalter: 25,3 Jahre
- 48% Frauen, 52% Männer

3. Alkoholkonsum von Studierenden an der Technische Universität Braunschweig

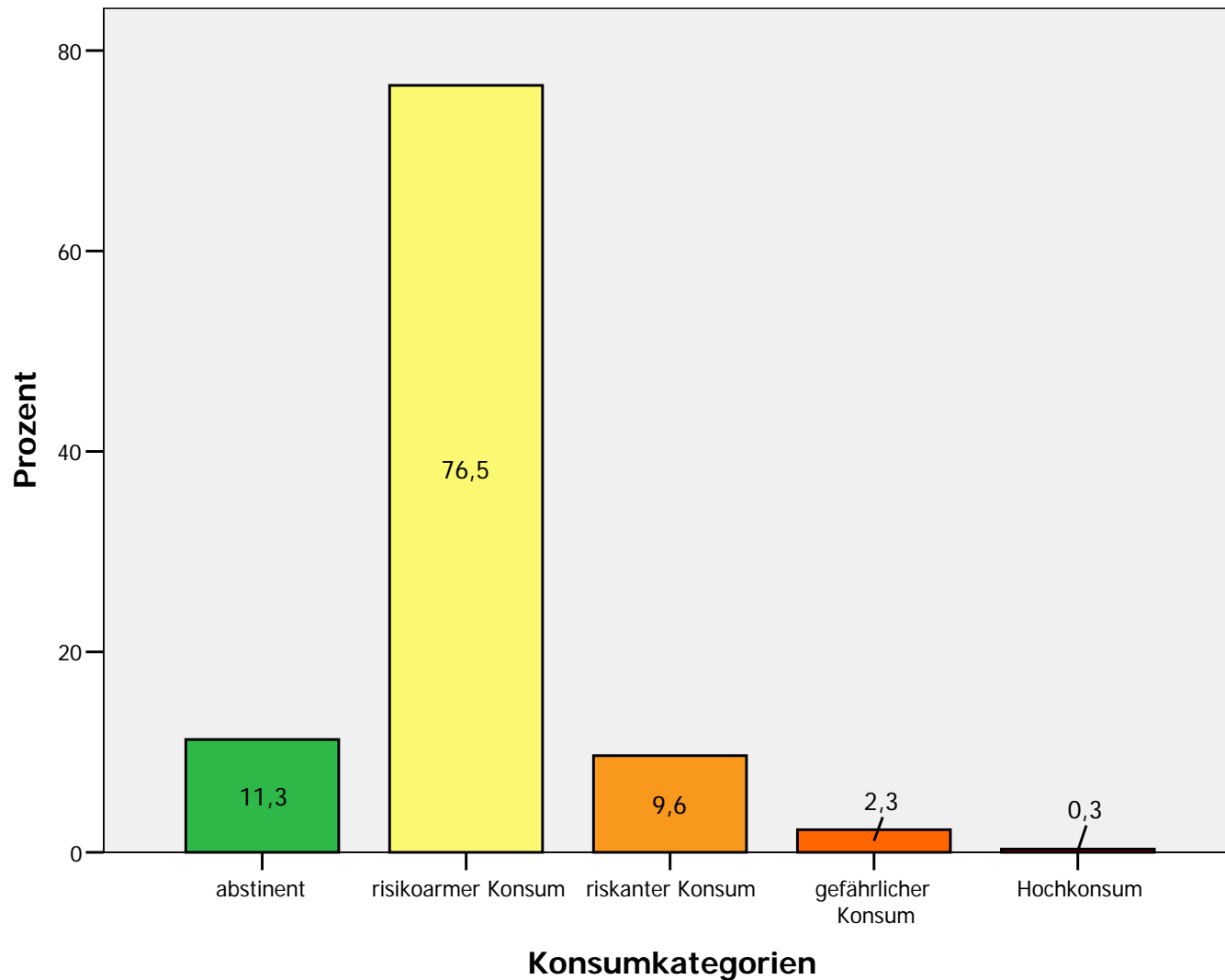
- **Pressemitteilungen:**

- Deutschlands Studenten hängen an der Flasche
- Jeder dritte Student trinkt zu viel
- Bachelor-Studenten im Drogenrausch

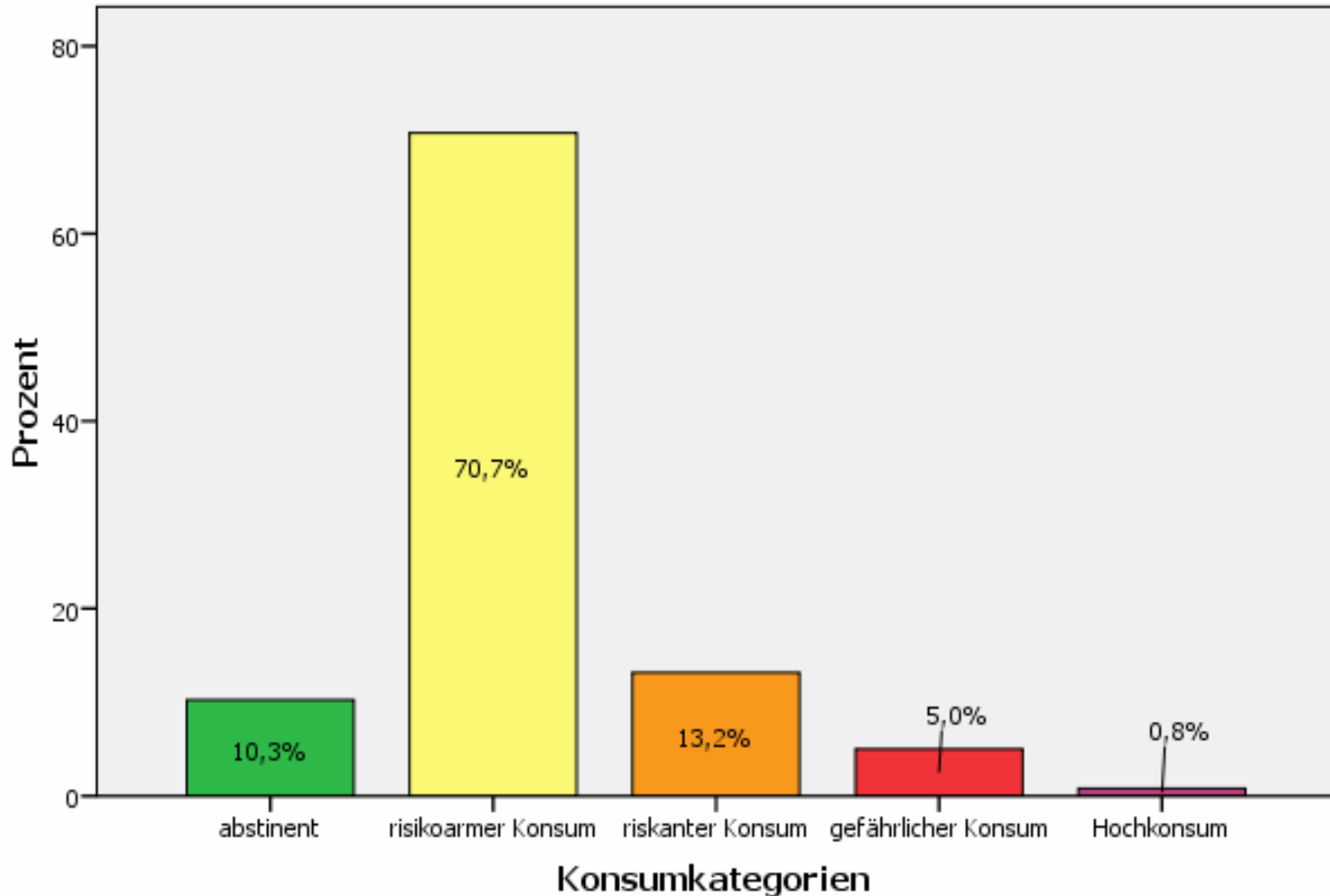
- **Forschungsstand:**

- mittlerweile gibt es nicht nur amerikanische Studien, sondern auch einige deutsche Studien

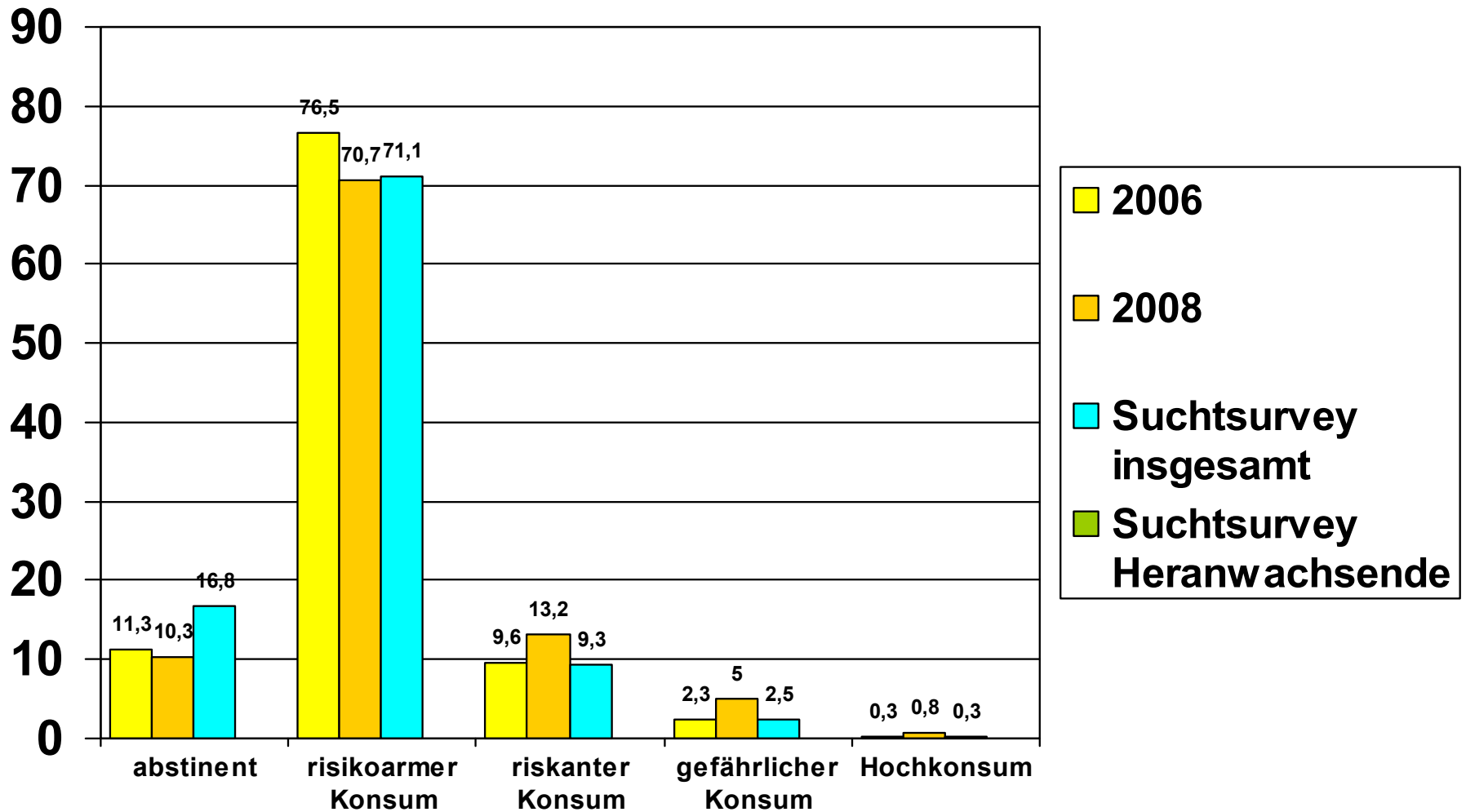
Verteilung des Alkoholkonsums – Studierende an der TU Braunschweig (2006)



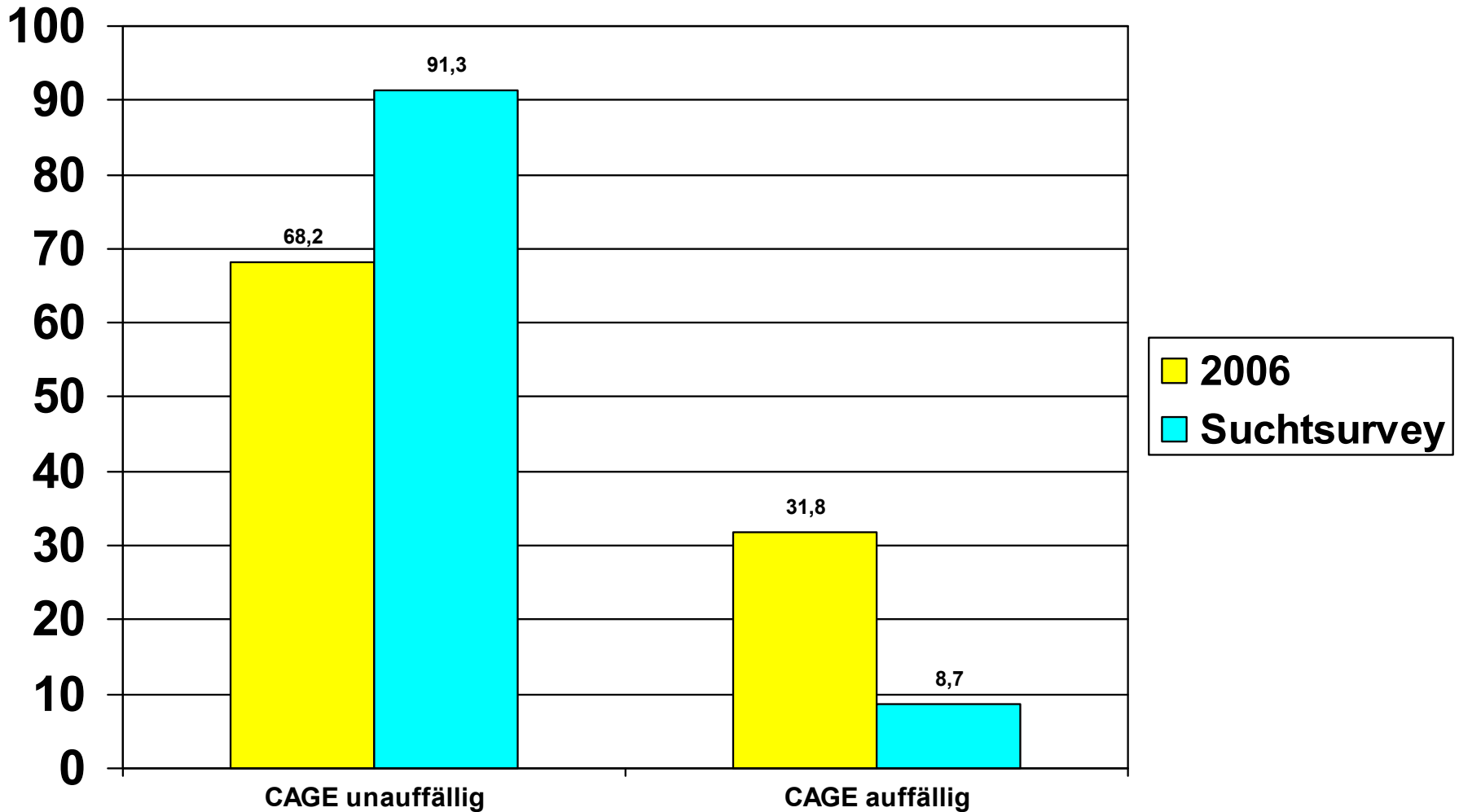
Verteilung des Alkoholkonsums – Studierende an der TU Braunschweig (2008), N = 1.223



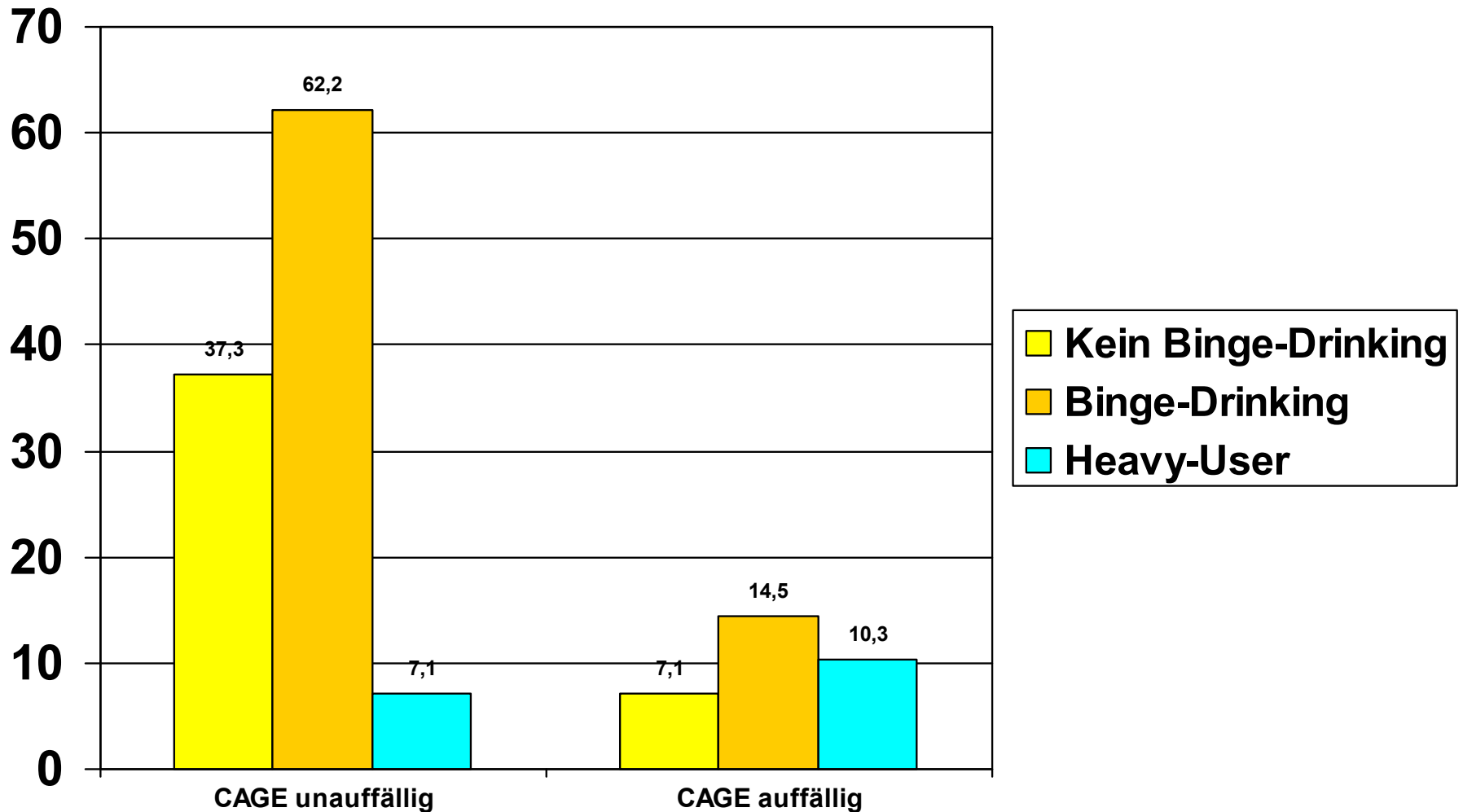
Verteilung des Alkoholkonsums – Studierende der TU Braunschweig



Verteilung des Alkoholkonsums – Studierende der TU Braunschweig

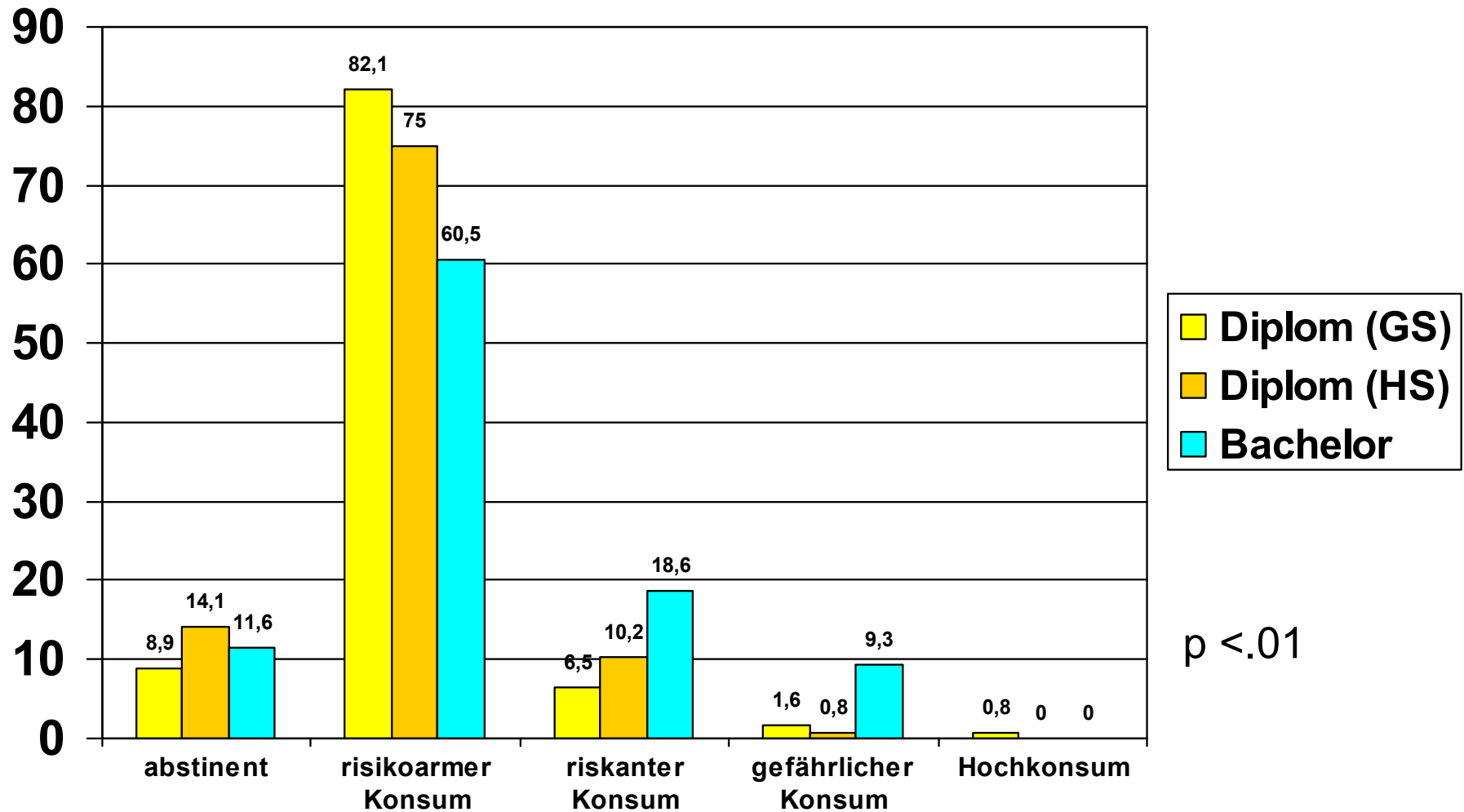


Verteilung des Alkoholkonsums – Studierende der TU Braunschweig



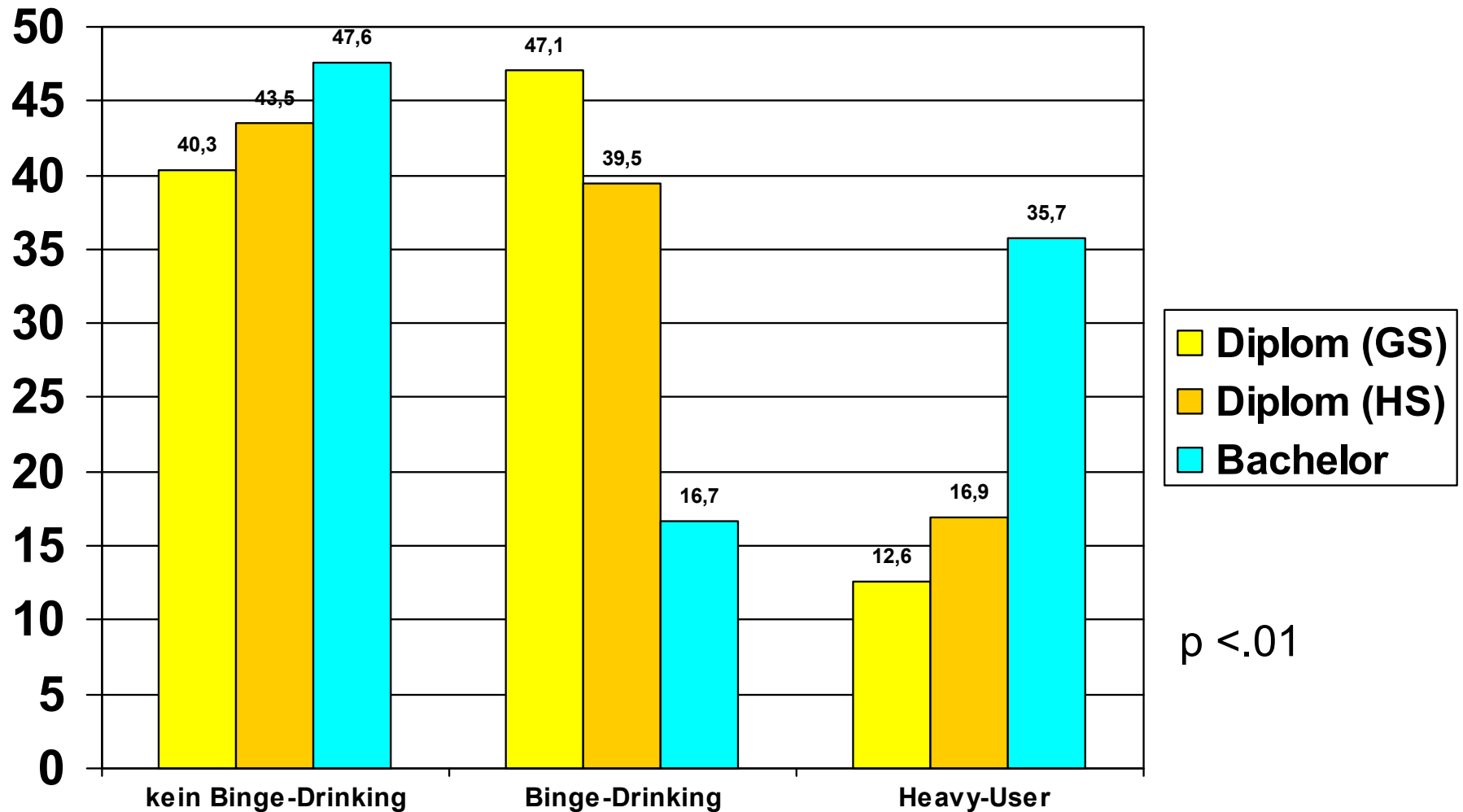
Verteilung des Alkoholkonsums – Studierende der TU Braunschweig

Vergleich Diplom vs. Bachelor



Binge Drinking Verteilung des Alkoholkonsums – Studierende der TU Braunschweig

Vergleich Diplom vs. Bachelor



Was hat sich verändert?

- Enorme Belastung
- Stärker strukturierte Stundenpläne
- Höufiger Prüfungen
- Terninsdrzcyj
- Studke gebührenLeistungsandofeune

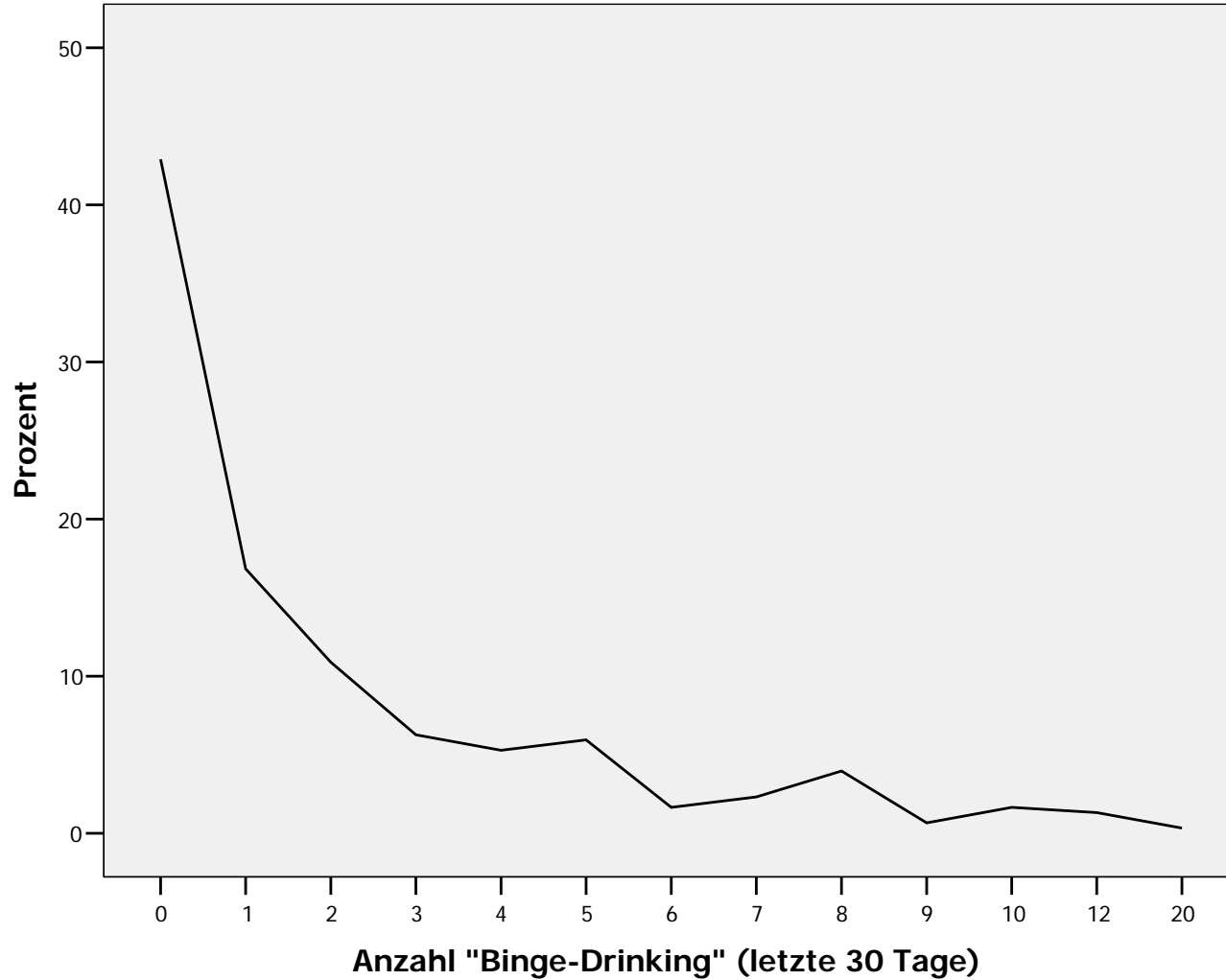
Verteilung des Alkoholkonsums – Studierende an der TU Braunschweig (2006) getrennt nach Geschlecht

		Konsumkategorie					
		abstinent	risikoarm	riskant	gefährlicher Konsum	Hochkonsum	Gesamt
Männlich	Anzahl	18	112	19	7	1	157
	% von Geschl.	11,5%	71,3%	12,1%	4,5%	0,6%	100%
Weiblich	Anzahl	17	126	11	0	0	154
	% von Geschl.	11,0%	81,8%	7,1%	0%	0%	100%
Gesamt	Anzahl	35	238	30	7	1	311
	% von Geschl.	11,3%	76,5%	9,6%	2,3%	0,3%	100%

Verteilung des Alkoholkonsums – Studierende an der TU Braunschweig (2008) getrennt nach Geschlecht

	Epidemiologischer Suchtsurvey	Braunschweiger Studie
Männer	n= 3.396	n= 1.223
abstinent	20,2%	9,7%
risikoarmer Konsum	65,7%	67,9%
riskanter Konsum	10,0%	15,5%
gefährlicher Konsum	3,5%	6,4%
Hochkonsum	0,6%	0,7%
Frauen	n= 4.177	n= 988
abstinent	30,3%	11,3%
risikoarmer Konsum	62,2%	74,2%
riskanter Konsum	5,7%	10,2%
gefährlicher Konsum	1,3%	3,3%
Hochkonsum	0,1%	0,9%

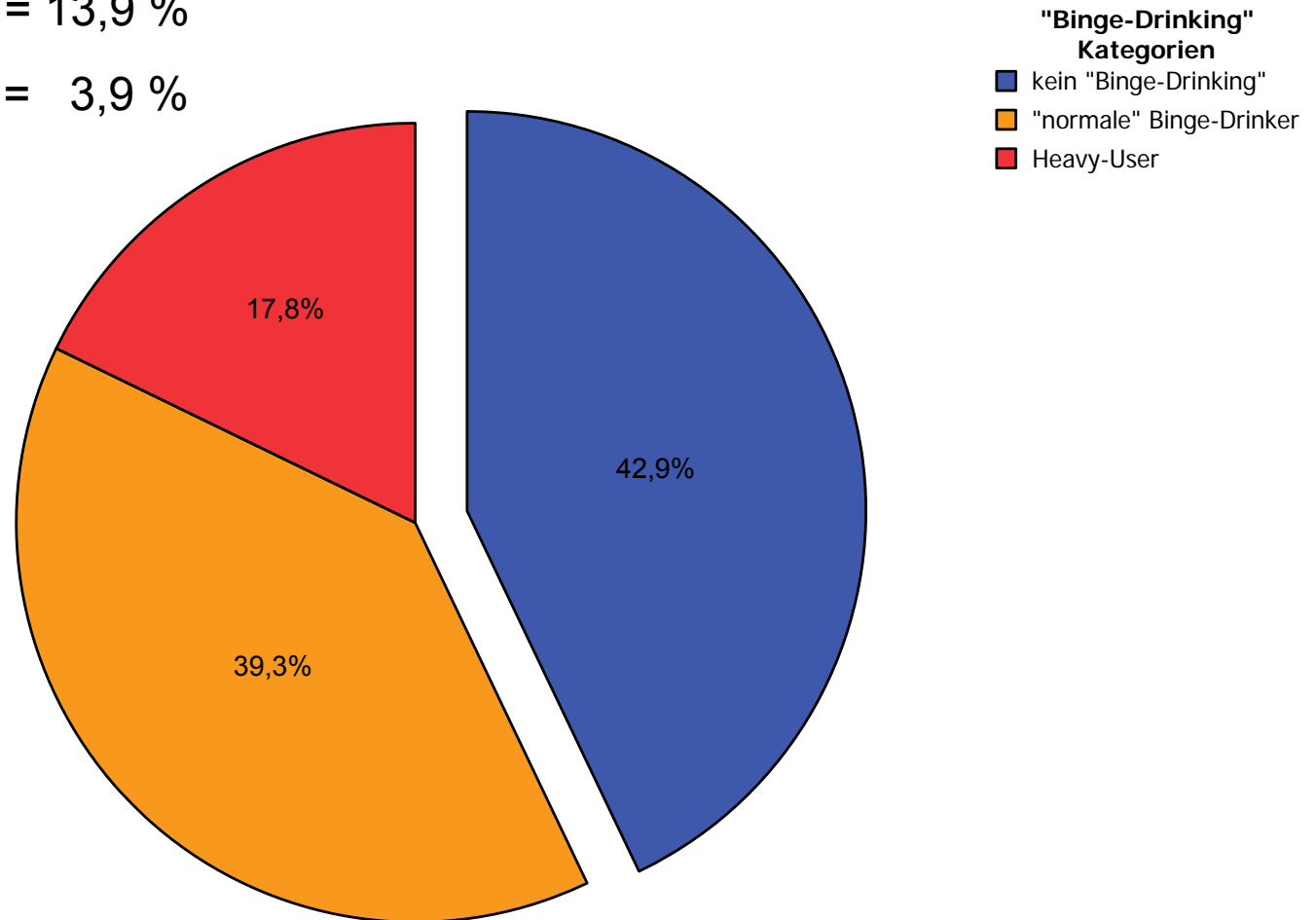
„Binge-Drinking – Studierende an der TU Braunschweig (2006) (fünf oder mehr Gläser pro Tag)



„Binge-Drinking – Studierende an der TU Braunschweig (2006)

5-8 Gelegenheiten = 13,9 %

> 9 Gelegenheiten = 3,9 %



„Binge-Drinking – Studierende an der TU Braunschweig (2006) getrennt nach Geschlecht

	„Binge-Drinking“- Kategorien	Häufig keit	Prozent	
Männer N= 150	Keine „Binge-Drinker“	42	28%	**
	„Binge-Drinker“	67	44,7%	
	„Heavy-User“	41	27,3%	**
Frauen N= 153	Keine „Binge-Drinker“	88	57%	**
	„Binge-Drinker“	52	34%	
	„Heavy-User“	13	8%	**

** Die Werte sind auf dem Niveau von .01 signifikant

Alkohol erleichtert die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben

- Was sind Entwicklungsaufgaben?
Anfordernisse, die in unserer Gesellschaft an jeden Menschen in einem bestimmten Altersabschnitt gestellt werden
- vorhersehbar, aber trotzdem kann es schwierig sein, sie zu bewältigen
- Aufgaben für Jugendliche/Studierende: rmde :
konstruktive Lösung von der Familie, der Erwerb einer anerkannten Position unter Gleichaltrigen, der Aufbau befriedigender Beziehungen zum anderen Geschlecht sowie sexueller Beziehungen, die Entwicklung einer beruflichen Perspektive und der Erwerb eines Bewusstseins für Werte als Richtschnur für das eigene Handeln
- Die Bewältigung dieser und ähnlicher Aufgaben führt zum Erwachsenwerden, oder wenn es nicht gelingt, zum Scheitern dieser Entwicklung. Alkoholmissbrauch

Kritische Lebensereignisse → Life-Event-Forschung

- Ereignisse, die eintreten können oder auch nicht, die kaum vorhersagbar sind, positive wie negative Ereignisse
- z.B. Tod eines Elternteils, Trennung der Eltern, schwere Verletzung oder Krankheit, Wohnortwechsel und damit einhergehender Verlust des Freundeskreises, Verlust des Ausbildungsplatzes usw.
- von den vielfältigen Kompetenzen und der Lebenssituation des Einzelnen (innere und äußere Ressourcen) hängt es nun aber ab, ob diese Probleme, Konflikte und Belastungen bewältigt werden oder nicht.
- werden sie nicht bewältigt, können sie nun entweder zu einer Erhöhung der Vulnerabilität für psychische Störungen führen oder unmittelbar zu einer psychischen Störung → Alkoholmissbrauch

Stressfaktor Universität

Tabakkonsum - Studierende an der TU Braunschweig (2006)

	Epidemiologischer Suchtsurvey		Braunschweiger Studie	
	Altersgruppe		Altersgruppe	
	21-24	25-29	21-24	25-29
Nichtraucher	47,3%	44,8%	69,4%	55,3%
Ex-Raucher	12,0%	16,8%	5,0%	17,1%
Raucher	40,7%	38,4%	25,6%	27,6%
Gesamt	1052	1193	179	76

**Wie lässt sich der gefährliche
Alkoholkonsum ermitteln?**

**Lassen sich die Gefahren
frühzeitig erkennen?**

Hinweise auf riskanten Konsums

- Klagen über Depressionen, Überforderung, Nervosität, Stress, Mobing, Müdigkeit, Energielosigkeit
- Körperliche Veränderungen sind meist leichter zu erkennen als Verhaltensauffälligkeiten:
 - Verdauungsbeschwerden, Übelkeit, Brechneigung
 - Appetitstörungen, Durstgefühl
 - Schlafstörungen
 - Schwitzen, Schweißausbrüche
 - Schwindel
 - Erhöhte Leberwerte
 - Schwächezustände
 - Kreislaufstörungen
 - Chronische Bronchitis
- Beim Medikamentenmissbrauch sind die Anzeichen weniger deutlich. Bei anderen Drogen z.T. andere Anzeichen.

Fazit

- Die Raten sind nicht höher, aber das Muster ist ein anders, hängt mit dem Alter zusammen und ist nichtspezifisch für Studierende
- Risikofaktor: Entwicklungsaufgaben
- Risikofaktor: Stressfaktor Universität, nicht anders als in anderen Bereichen unserer Gesellschaft
- Zunahmen sind zu verzeichnen
- Schutzfaktoren: Studierende sind im Allgemeinen gut gerüstet
- In der Regel werden die Exzesse bewältigt, trägt zur Stärkung bei
- Es gibt Verlierer – Prävention und Behandlungsmaßnahmen
- Wir sollten nicht dramatisieren! Lohnender ist es, sich mit den Erwachsenen, mit den Mitarbeitern von Universitäten zu befassen.

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!!!**