

Epidemiologie des Alkoholkonsums und –missbrauchs bei Jugendlichen

Beiglböck, W. & Uhl, A.

In der letzten Zeit wurden wir in den diversen Medien konfrontiert mit Schlagzeilen wie:

„8% der 14-jährigen im ländlichen Raum sind alkoholkrank“ oder

„die Hälfte der 8-jährigen hat schon einmal Alkohol getrunken“

Das verführt uns dazu, dass in weiten Teilen der Bevölkerung die Meinung vorherrscht, dass unsere Jugend immer mehr trinkt, immer früher trinkt und sowieso alles eine Katastrophe ist. Doch kaum jemand macht sich die Mühe die realen Zahlen zu betrachten. Wenn wirklich 8% der 14jährigen alkoholabhängig wären, so wären unter den 14 jährigen mehr alkoholabhängige als in der Gesamtbevölkerung (dort sind es nämlich 5%) und in einer alkoholpermissiven Kultur wie der österreichischen scheint es nicht verwunderlich, dass 8-jährige schon einmal „Alkohol getrunken“ haben, denn in den entsprechenden Umfragen wurde nicht zwischen Probierkonsum und echtem Konsum unterschieden – und Hand aufs Herz, wer von uns hat nicht schon vor dem 10. Lebensjahr einmal versucht an den Bierschaum im väterlichen Glas zu kommen?

Mit plakativen, nicht hinterfragten Zahlen lässt sich so ziemlich alles beweisen, auch dass der gefährlichste Beruf der des Papstes ist: noch kaum einer hat die Pension erlebt.

Daher sollte man die vorhandenen Daten kritisch hinterfragen, denn in diesem Bereich zu übertreiben führt dazu, dass uns die Zielgruppe unserer Bemühungen – nämlich die Jugendlichen - nicht ernst nehmen, da sie unsere übertriebenen Behauptungen in ihrem unmittelbaren Lebensumfeld nicht bestätigt finden.

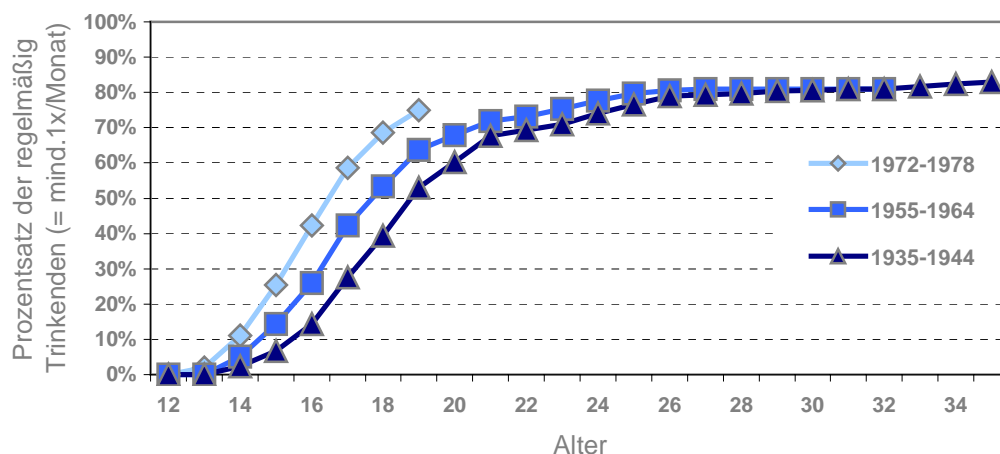
Wenn wir uns nun einer Fragestellung wie „Unsere Jugend trinkt immer früher“ von statistischer Seite nähern, so sind wir mit einer Reihe von Problemen konfrontiert. Z.B. gibt es in Österreich keine Tradition der regelmäßigen Erhebung des Alkoholkonsums. Daher sind wir bei etlichen dieser Fragestellungen auf ausländische Studien angewiesen. Zumeist solche aus der Bundesrepublik Deutschland. Weiters ergibt sich ein Problem bei der Fragestellung Bei entsprechenden Repräsentativerhebungen an sich: was versteht der einzelne unter „Probieren“ – die Lippen eingetaucht zu haben, einen Schluck genommen zu haben, ein ganzes Glas Alkohol getrunken zu haben?

Selbst bei so eindeutigen Fragen wie „warst Du schon einmal berauscht?“ ist mit Vorsicht zu interpretieren: bei einem 8-jährigen bedeutet das hoffentlich, dass er bereits nach einigen Schlucken Bier berauscht war, bei einem 16jährigen kann das in unserem kulturellem Umfeld allerdings etwas ganz anderes bedeuten – diese beiden Erlebnisse sind daher nicht wirklich zu vergleichen. Außerdem ist die Empfindung einer Berauschung aufgrund des Gewöhnungseffektes ein höchst individuelles Erlebnis – ich fühle mich bereits nach einem ¼ Wein berauscht (wie übrigens die meisten Jugendlichen!) – von jugendlichen Patienten kann ich das wohl nicht erwarten.

Jeder der mit Jugendlichen arbeitet, weiß außerdem, dass es bei schriftlichen Befragungen im Klassenverband aus Jux zu Übertreibungen kommt. Das führt bei kleinen Stichproben – was bei genauerer Betrachtung der entsprechenden Untersuchungen gar nicht so selten der Fall ist - dazu, dass wenn nur wenige Kinder aus Übermut angeben dass sie täglich Alkohol konsumieren sofort ein erheblicher Prozentsatz an alkoholgefährdeten 10-jährigen aufscheint, der dann durch die Medien geistert. Diese Zahlen sind v.a. auch dann eher unglaublich, wenn der Anteil der täglich konsumierenden Jugendlichen in der selben Untersuchung höher ist als jener Anteil, der angibt mehrmals wöchentlich zu trinken. Manchmal sollte man sich auch die absoluten Zahlen ansehen und nicht nur Prozente interpretieren und v. das Zahlenmaterial auch im Kontext der Gesamtuntersuchung betrachten! Letztendlich gilt es aber auch v.a. bei der Frage des Trinkeinstiegs die Akzeleration zu beachten. D.h. die Tatsache, dass die körperliche Entwicklung immer früher einsetzt und damit auch Jugendlichen immer früher selbständig werden. Das führt dann bei einigen auch dazu, dass sie ebenso wie andere Erfahrungen auch Alkoholerfahrungen früher anstreben!

Betrachtet man die letzten 40 Jahre, kann man feststellen, dass das Alter, ab dem die Kinder beginnen erste Erfahrungen mit Alkohol zu machen im wesentlichen konstant bleibt – sie beginnen in etwa mit 13 Jahre. Es gibt keine Verschiebung der Einstiegskurve. In den darauffolgenden Altersgruppen allerdings ist die Zahl jener, die mit einem regelmäßigen Alkoholkonsum beginnen wesentlich höher. Die Einstiegskurve hat sich also nicht zurück in frühere Lebensalter verschoben, allerdings „gestaucht“. Das heißt, dass Jugendliche sich zunehmend früher den Konsummustern Erwachsener anzupassen beginnen! Sie konsumieren also nicht früher Alkohol, aber sie konsumieren früher regelmäßig. (siehe Abb. 1 und 2) Ein Effekt, der für Mädchen genauso gilt wie für Burschen. Nur sind bei den jungen Frauen die Unterschiede zwischen den einzelnen Alterskohorten deutlicher ausgeprägt. D.h. hier ist möglicherweise nicht nur eine frühere Anpassung an das Trinkmuster Erwachsener zu beobachten, sondern noch zusätzlich eine Anpassung an das männliche Trinkverhalten, wie wir es auch aus den Ergebnissen anderer Studien annehmen können. Zur Akzeleration kommt hier möglicherweise auch noch die Emanzipation zum Tragen.

Abb.1: Kraus, 2000, Graphik AKIS



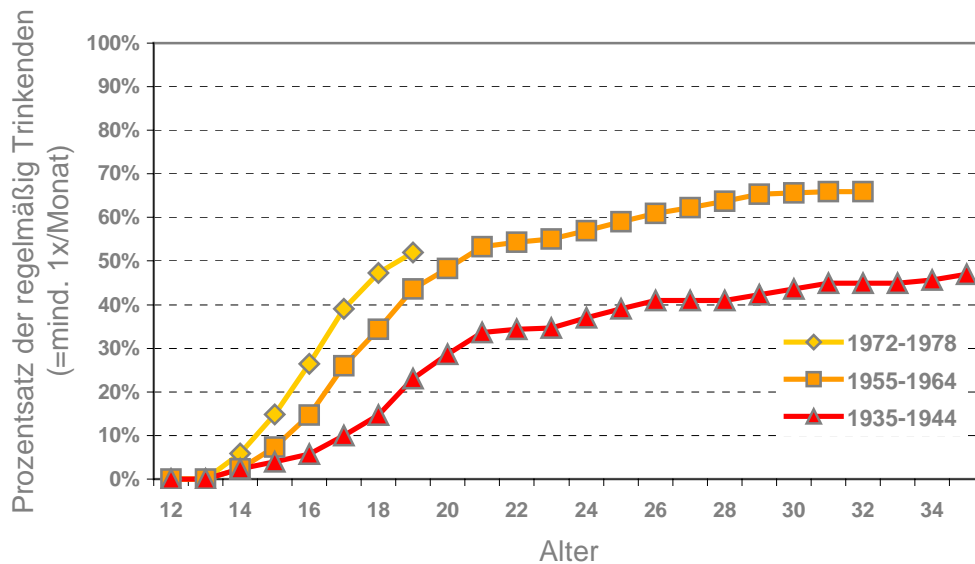


Abb.2: Kraus, 2000, Graphik AKIS

Lange Zeit war eine der unumstößlichen Hypothesen der Prävention, dass ein früherer Einstieg auch zu mehr Problemen mit Alkohol im späteren Leben führen muss. Betrachtet man sich allerdings den pro-Kopf Konsum der erwachsenen Bevölkerung in Österreich, so kann dies nicht bestätigt werden (Abbildung 3.).

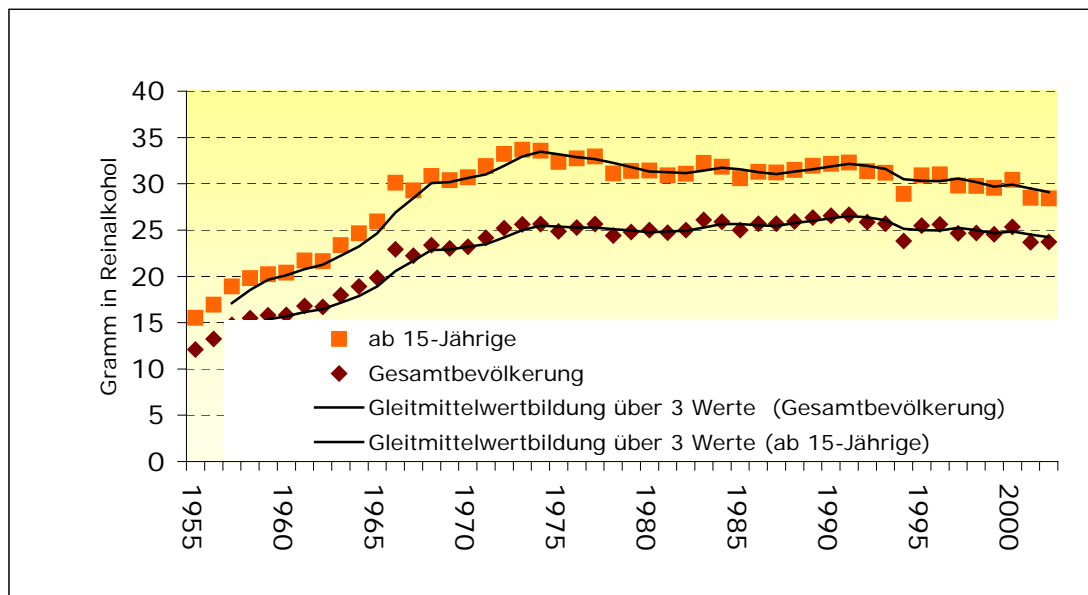


Abb.3: pro Kopf Konsum in Österreich, Quelle Handbuch Alkohol 2004 und AKIS,

Während der Konsum bis Mitte der 70er Jahre ansteigend war (also in der Ära der „Späteinsteiger“) so ist seither ein Rückgang feststellbar. Dieser ist zwar sehr langsam – aber beträgt immerhin in den letzten 30 Jahren nahezu 18%. Der oft beklagte frühere Einstieg Jugendlicher in den regelmäßigen Alkoholkonsum hat also keineswegs dazu geführt, dass mehr Alkohol konsumiert wird.

Bei dem Phänomen der Akzeleration bzw. seinen Auswirkungen auf das Trinkverhalten handelt es sich jedoch um ein Phänomen, das sich über Jahrzehnte erstreckt und nicht unmittelbare Auswirkungen zeitigt.

Die Ergebnisse der letzten 4 HBSC Studien - das sind Befragungen europäischer SchülerInnen zum Gesundheitsverhalten der WHO – zeigen hier ebenfalls ein Bild, dass sich mit der vielzitierten – und vielleicht auch von den Medien gewünschten – Zunahme des Alkoholkonsums unter Jugendlichen nur bedingt in Einklang bringen lässt:

Bei österreichischen SchülerInnen zeigte sich in den letzten 12 Jahren keine Zunahme betreffend des täglichen Alkoholkonsums. Auch wenn diese Veränderungen statistisch nicht signifikant waren kann in manchen Altersgruppen sogar von einer Verbesserung der Situation ausgegangen werden – z.B. bei Burschen, wo der Anteil der regelmäßigen Konsumenten tendenziell eher sinkt (siehe Abb. 4 und 5).

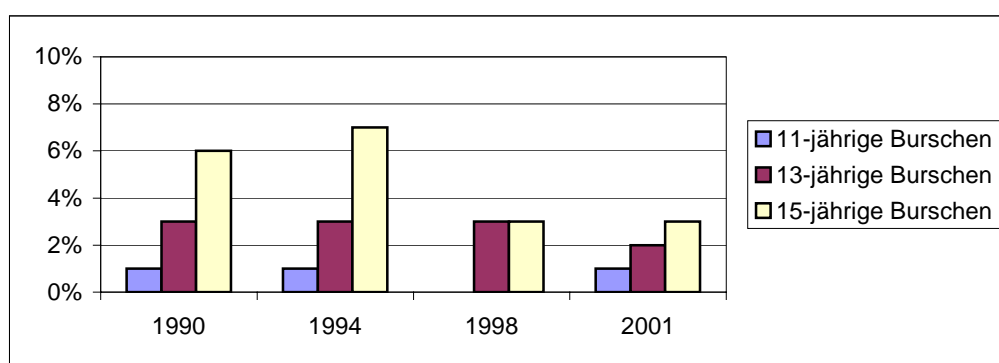


Abb. 4.: Täglicher Bier- und Weinkonsum bei 11-,13- und 15-jährigen Burschen
Vergleich von 4 HBSC-Studien, Dür et al., 2002, Graphik AKIS

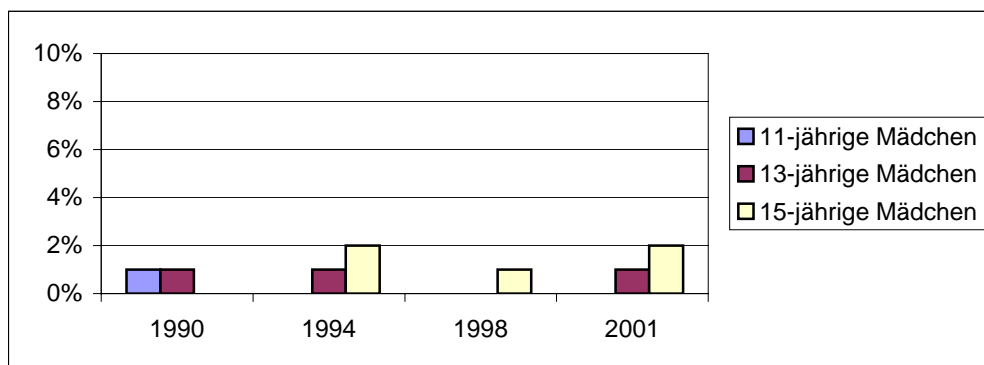


Abb. 5: Täglicher Bier- und Weinkonsum bei 11-,13- und 15-jährigen Mädchen
Vergleich von 4 HBSC-Studien, Dür et al., 2002, Graphik AKIS

Etwas anders stellt sich die Situation dar, wenn man das Kriterium „mehr als 2x einen Alkoholrausch gehabt“ anlegt. Hier gibt es zwar bei den Burschen wieder keinen Hinweis, dass sich die Gesamtsituation verschlechtert hätte, bei den Mädchen lässt sich jedoch in diesen letzten 12 Jahren ein deutlicher Anstieg von 15% auf 36% feststellen. Die Mädchen haben sich in diesem Zeitraum an das Niveau der Burschen angeglichen (Abb. 6 und 7)

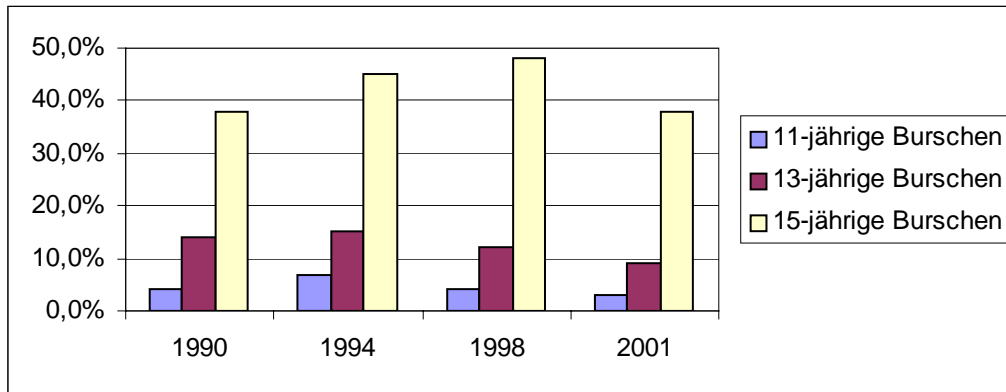


Abb. 6: Mehr als 2 Alkoholräsche bei 11-, 13- und 15-Jährigen Burschen, Vgl. von 4 HBSC Studien, Dür et al., 2002, Graphik AKIS

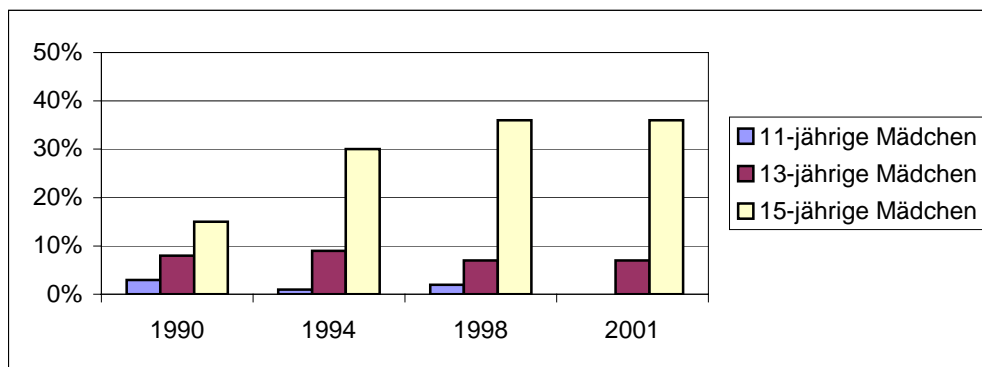


Abb. 7: Mehr als 2 Alkoholräsche bei 11-, 13- und 15-Jährigen Mädchen, Vgl. von 4 HBSC Studien, Dür et al., 2002, Graphik AKIS

Bei der Interpretation solcher Daten ist aber darauf zu achten, dass man – wie bereits weiter oben erwähnt – bei selbstberichteten Berausungen sehr vorsichtig sein sollte: Berausung reicht eben von „kleinem Schwips“ bis zu Vollrausch. Und außerdem – wie groß ist der Anteil der nunmehr „Erwachsenen“ die mit 15 noch keinen Rausch gehabt haben?

Trotzdem ist immer wieder davon zu hören, dass die Spitalsaufnahmen Jugendlicher mit massiven Alkoholintoxikationen zunehmen. In einzelnen Spitälern ist immer mehr davon die Rede, dass Jugendliche nach Alkoholexzessen bewusstlos auf Notabteilungen aufgenommen werden. Z.B. berichtet die Universitätskinderklinik in Graz, dass sich diesbezügliche Aufnahmen von nahezu null auf 140 pro Jahr vervielfacht haben sollen.

Diesbezüglich genauer betrachtete die Spitalentlassungsstatistiken zeigen tatsächlich feststellen, dass ein Anstieg zu beobachten ist, und zwar bei beiden Geschlechtern. Insgesamt ist dieser Anstieg jedoch deutlich milder als z.B. in Graz berichtet und betrifft außerdem – wenn auch in geringerem Ausmaß – auch Erwachsene (vgl. in diesem Zusammenhang Uhl, 2003).

Bei der Interpretation der Spitalentlassenendiagnosen ist aber zu beachten, dass die Erstellung der Diagnosen im Beobachtungszeitraum umgestellt wurde. Nach

einer Erhebungsphase Mitte der 90er Jahre wurde 1997 auf eine leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung umgestellt, die sogenannte LKF. Interessanterweise ist es genau dieser Zeitraum in dem diese Diagnosen zugenommen haben. Möglichst viele Diagnosen zu stellen wurde ökonomisch für Krankenhäuser höchst sinnvoll und überlebenswichtig. Es wäre daher ein Wunder, wenn diese Umstellung keinen Einfluss gehabt hätte. Hier ist also sicherlich von einer gewissen Verzerrung auszugehen.

Dies sieht man auch daran, dass im selben Zeitraum die Entlassungsdiagnose „Nikotinabusus“ auf das siebenfache angestiegen ist, obwohl es keinerlei Hinweise gibt, dass sich das Rauchverhalten der Bevölkerung in einer derart dramatischen Art und Weise verändert hat.

Dieser Anstieg der Akutaufnahmen in Folge von Alkoholintoxikationen lässt sich in den oben zitierten Umfragen jedoch nicht bestätigen. Jedem der im klinischen Bereich bzw. in der Entzugsbehandlung arbeitet ist aber auch nachvollziehbar, dass diese Intoxikationen unter Umständen nur eine kleine Gruppe von Menschen betrifft, die mehrmals wegen Alkoholintoxikation aufgenommen werden und daher auch mehrmals pro Jahr mit dieser Diagnose entlassen werden. Zwischen 5 und 10 diesbezügliche Aufnahmen pro Jahr bei jungen Erwachsenen sind keine Seltenheit. Es wäre daher zu untersuchen, wie viele „Wiederaufnahmen“ in dieser Statistik aufscheinen und daher mehrfach gezählt werden.

Das bringt uns zum Thema Alkoholabhängigkeit bei Jugendlichen, die ja laut Schlagzeilen diverser Medien bereits bei 8-jährigen vorhanden sein soll. Natürlich haben wir auf den entsprechenden Abteilungen des Anton-Proksch-Institutes gelegentlich auch 16jährige mit Alkoholproblemen. Da die Entwicklung einer Alkoholabhängigkeit allerdings einige Jahre dauert, sind minderjährige Alkoholabhängige sehr selten. Die Entwicklung zur Abhängigkeit verläuft bei Jugendlichen zwar rascher, trotzdem „geht es sich einfach nicht aus“. Jedenfalls ist diese Gruppe so klein, dass sie in entsprechenden Umfragen, Erhebungen etc.. statistisch nicht relevant ist und nur in Einzelfällen in den Kliniken u beobachten ist.

Was sich allerdings feststellen lässt, ist dass der Anteil der „Problemkonsumenten“ also jener Personen, die täglich mehr als 40/60 Gramm konsumieren unter den Jugendlichen am geringsten ist und mit dem Alter zunimmt (siehe Abb.8) Bei der scheinbaren Abnahme ab 50 handelt es sich um einen Scheineffekt aufgrund der Übersterblichkeit dieser Konsumentengruppe

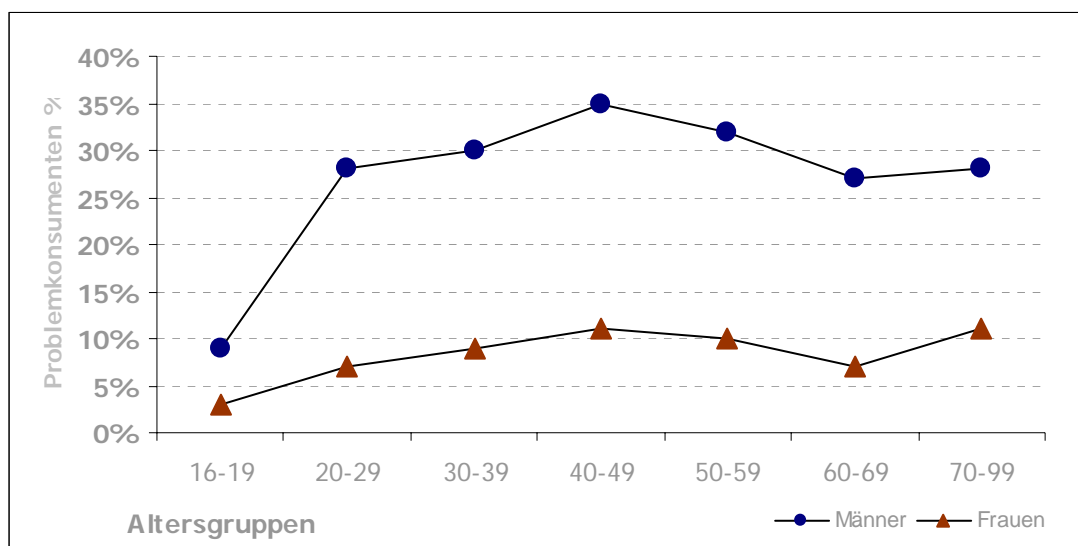


Abb. 8: Problemkonsumenten (mehr als 40 bzw. 60 Gramm Reinalkohol pro Tag)
Nach Geschlecht, Handbuch – Alkohol 2001

Allerdings lässt sich mit ziemlicher Sicherheit identifizieren, welche Jugendlichen es sind, die ein behandlungsbedürftiges Alkoholproblem entwickeln. Zwischen 60 und 80% aller unter 25-jährigen, die sich auf unseren Jugendstationen einer Behandlung unterziehen kommen aus Familien in denen zumindest ein Elternteil alkoholkrank ist, wobei es so aussieht, dass dieser Umstand bei alkoholabhängigen Mädchen von größerer Bedeutung sein könnte! (vgl. Beiglböck et al., 2002)

Abschließend soll noch ein Teilaspekt der Epidemiologie jugendlichen Alkoholkonsums behandelt werden, der in den letzten Jahren im europäischen Raum zunehmend an Bedeutung gewonnen hat die so genannten Alcopops.

Dabei handelt es sich um Mixgetränke, die meist hochprozentige Alkoholika (Schnaps) mit Limonaden vermischen. Dadurch den hohen Zuckergehalt wird der für Jugendliche eher unangenehme Alkoholgeschmack überdeckt. So werden zunächst unbemerkt hohe Mengen von Alkohol zu sich genommen, die durch diesen hohen Alkoholanteil auch noch schnell resorbiert werden. Damit kann eine Gewöhnung an den Alkohol schon sehr früh erfolgen. Diese Getränke werden zumeist in einer Art und Weise beworben, die sich dezidiert an Jugendliche richtet. Auch wenn das von der Alkoholindustrie anders gesehen wird – die Zahlen sprechen eine andere Sprache (vgl. österreichische Spirituosenzeitung, 2004, BZgA, 2003).

So sind es nach der Datenlage einer Repräsentativerhebung der deutschen Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung überwiegend die 14-17jährigen die diese Art von Alkohol konsumieren. Nicht nur mehr als Erwachsene sondern auch mehr als ältere Jugendliche. Dies ist somit nicht nur ein genau auf diese Zielgruppe konstruiertes alkoholisches Getränk, sondern es hat auch genau die Zielgruppe der jüngsten Alkoholkonsumenten erreicht!

Diese Spirituosenhaltigen Getränke sind außerdem die beliebtesten alkoholischen Getränke überhaupt. Beliebter als Bier oder Wein und natürlich Schnaps (Abb. 9).

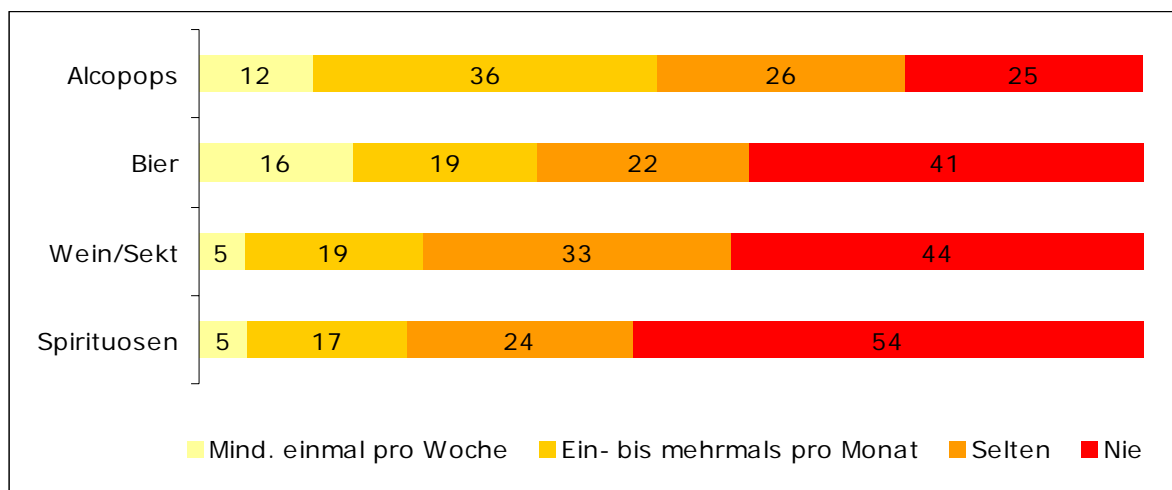


Abb. 9: Konsum alkoholischer Getränke in den letzten 30 Tagen (14-29jährige)
Repräsentativerhebung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung,
2003

Trotz alledem sind auch diese – auf den ersten Blick erschreckenden Zahlen – mit Vorsicht zu genießen. Es könnte auch schlicht und einfach so sein, dass es lediglich zu einer Verschiebung der Trinkgewohnheiten gekommen ist. Es wird weniger Bier und dafür mehr sogenannte Alcopops konsumiert. Im Moment liegen noch keine Belege dafür vor, dass tatsächlich mehr Alkohol getrunken wird. Dazu sind diese Getränke aber auch noch zu kurz am Markt, um endgültige Aussagen treffen zu können. Eine längere Beobachtung der Entwicklung in diesem Bereich ist sicherlich nötig, bevor entscheidungsfähige Grundlagendaten vorliegen. Beruhigend erscheint jedenfalls, dass dies als mögliches Problem einerseits vom Gesetzgeber erkannt wurde (eine entsprechende Diskussion zu einer höheren Besteuerung in Österreich ist angelaufen) aber auch dass die Alkoholindustrie bereits über rückläufige Verkaufszahlen bei Alcopops klagt (Österr. Spirituosenzeitung, 2004).

Welche Schlussfolgerungen lassen sich daher für die Alkoholprävention bei Jugendlichen aus dem vorliegenden statistischen Datenmaterial für Österreich ziehen:

- Jugendliche trinken nicht immer früher aber immer früher regelmäßig Alkohol, das bedeutet aber nicht, dass sie auch mehr Probleme mit Alkohol haben oder mehr Alkohol trinken als früher
- Mit aller Vorsicht: dem Problem der „Wochenendräusche“ sollten wir mehr Aufmerksamkeit widmen, das wäre wohl ein lohnender Ansatz für Präventionsmaßnahmen
- Alkohol scheint nicht mehr „die“ männliche Droge zu sein, das Trinkverhalten der Mädchen passt sich zunehmend dem der Burschen – Präventionsmaßnahmen sollten daher wohl vermehrt geschlechtsspezifische Ansätze verfolgen
- Wenn Jugendliche massive Alkoholprobleme bekommen kommen sie zumeist aus Familien mit alkoholkranken Elternteilen – hier wäre eine genau umschriebene Zielgruppe, wo Prävention sicher Sinn macht. Leider ist das ein Umstand, der in Österreich bisher keine Beachtung finden konnte.
- Dem Problem der „Alcopops“ sollten wir ebenfalls mehr Aufmerksamkeit widmen, bevor wir wieder im Nachhinein darüber jammern, dass mehr Prävention nötig wäre

Wenn man an statistisches, epidemiologisches Datenmaterial mit entsprechender Vorsicht herangeht kann es durchaus zu sinnvollen Schlussfolgerungen führen. Dennoch: Auch scheinbar objektive Zahlen – auch wenn sie in den Medien scheinbar korrekt zitiert werden sind mit Vorsicht zu genießen, oder mit Benjamin Franklin zu sprechen: „Nichts ist gewiss, außer der Tod und die Steuern“.

AUTOREN:

Beiglböck, Wolfgang: Univ.Lektor, Klinischer und Gesundheitspsychologe am Anton-Proksch-Institut, Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der AKIS

Uhl, Alfred: Leiter der Alkohol Koordinations- und Informationsstelle AKIS

LITERATUR:

- Beiglböck, W. & Mayr, M. (2002) Jugendliche Alkoholabhängige – Ursachen und Behandlung. Der Mediziner 12/02
- BZgA (2003): Bekanntheit, Kauf und Konsum von Alcopops bei Jugendlichen – Ergebnisse einer Repräsentativbefragung, BZgA, www.bzga.de/studien
- Dür, W.; Mravlag, K.; Stidl, T.; Wannemacher, G. (2002): Gesundheit und Gesundheitsverhalten bei Kindern und Jugendlichen, Bericht zur Gesundheit der 11-, 13- und 15-Jährigen in Österreich – Aufbereitung der Daten des 6. WHO-HBSC-Surveys 2001 und die Trends für 1990 – 2001. Ludwig-Boltzmann-Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie, Wien
- Kraus, L.; Bloomfield, K.; Augustin, R.; Reese, A. (2000): Prevalence of Alcohol Use and the Association Between Onset of Use and Alcohol-Related Problems in a General Population Sample in Germany. *Addiction*, 95 (9), 1389-1401
- N.N. (2003): Ready to Drink – Hoffnungsschimmer am Spirituosenmarkt, Österreichische Spirituszeitung, 103, 7/8
- Müller, W. (2002): Alkoholintoxikation im Kindes- und Jugendalter. persönliche Mitteilung, Graz
- Sprenger, M. (2003): Geplante Studie in Innsbruck. Persönliche Mitteilung.
- Uhl, A. (2002): Todesfälle durch Substanzkonsum: Wie sinnvoll ist dieses Konzept? *Wiener Zeitschrift für Suchtforschung*, 25, 1/2, 23-32
- Uhl, A. (2003): Jugend und Alkohol - mit besonderer Berücksichtigung des rauschhaften Trinkens „praeval.doc“ Juni 2003, und <http://www.api.or.at/lbi/dwldidx.htm/dwnld.htm>
- Uhl, A.; Kopf, N.; Springer, A.; Eisenbach-Stangl, I.; Kobra, U.; Bachmayer S.; Beiglböck, W.; Preinsberger, W.; Musalek, M. (2004): Handbuch: Alkohol - Österreich: Zahlen, Daten, Fakten, Trends 2004. dritte überarbeitete und ergänzte Auflage. BMAGS, Wien