

Regionale Deprivation und Alkoholkonsum – Eine querschnittliche Beobachtungsstudie mit NAKO-Daten

I. Butovetsky, K. Emmert-Fees, NAKO Gesundheitsstudie (NAKO) Investigators, L. Schwettmann

Hintergrund

- Alkoholkonsum p.c. mit 10,6 Litern in Deutschland 2021 über OECD-Mittelwert von 8,6 Litern [1]
- 46.244 (d.h. 5,5% aller) Todesfälle bedingt durch Alkoholkonsum in Deutschland 2019 [2]
- Systematisches Review zeigt international Assoziation von regionaler Deprivation mit alkoholbedingten Todesfällen [3]
- Regionale Deprivation könnte Alkoholkonsum bedingen [4] via
 - Stärkere Präsenz von Cues für Alkoholkonsum
 - Erhöhte Stress-Exposition, Alkoholkonsum als Coping-Strategie
 - Reduzierter Zugang zu Ressourcen
- Internationale Studien zur Assoziation von regionaler Deprivation und Alkoholkonsum mit uneinheitlichen Ergebnissen

Forschungsfrage

Besteht ein Zusammenhang von regionaler Deprivation mit Alkoholkonsum in Deutschland?

Methoden

- Querschnittliche Beobachtungsstudie
- Daten: Basiserhebung (2014-2019) der NAKO Gesundheitsstudie

Abhängige Variablen

- Alkoholkonsum in den vergangenen 12 Monaten (0/1 kodiert)
- Heavy episodic drinking (HED) im vergangenen Monat (0/1 kodiert)
- Alkoholkonsum in g/Tag
- AUDIT-C Score (Range: 0-12 Punkte)

Unabhängige Variablen

- German Index of Multiple Deprivation (GIMD) 2015

Kontrollvariablen

- Geschlecht, Altersgruppe, Migrationshintergrund
- In Sensitivitätsanalysen:
 - German Index of Socioeconomic Deprivation (GISD) 2015
 - Individueller Sozioökonomischer Status (SES):
 - Bildung: niedrig (ISCED 1-2), hoch (3-6)
 - Beruf: erwerbstätig + ISCO-08, erwerbslos, Nichterwerbsperson
 - Nettoäquivalenzeinkommen: niedrig, mittel, hoch (Terzile)
 - Region (Nord-West, Nord-Ost, Süd-West, Süd-Ost)

Statistische Analysen

- Complete Case Analysen, Poisson- und lineare Regressionen, geschlechts-stratifiziert, Bonferroni-korrigiertes $\alpha = .002$
- Hauptanalysen mit Geschlecht, Altersgruppe und Migrationshintergrund als Kontrollvariablen
- Sensitivitätsanalysen:
 - SES als zusätzliche Kontrollvariablen
 - Region in Deutschland als zusätzliche Kontrollvariable
 - GISD statt GIMD

Diskussion

- Zusammenhänge zwischen regionaler Deprivation und Alkoholkonsum in Deutschland erstmalig gezeigt
- Robust in Sensitivitätsanalysen 2. und 3.
- Alternative Operationalisierung regionaler Deprivation (GISD) resultiert in anderem Assoziationsmuster
- Limitationen
 - Querschnittliche Analysen
 - Nicht alle Gemeinden in Deutschland repräsentiert

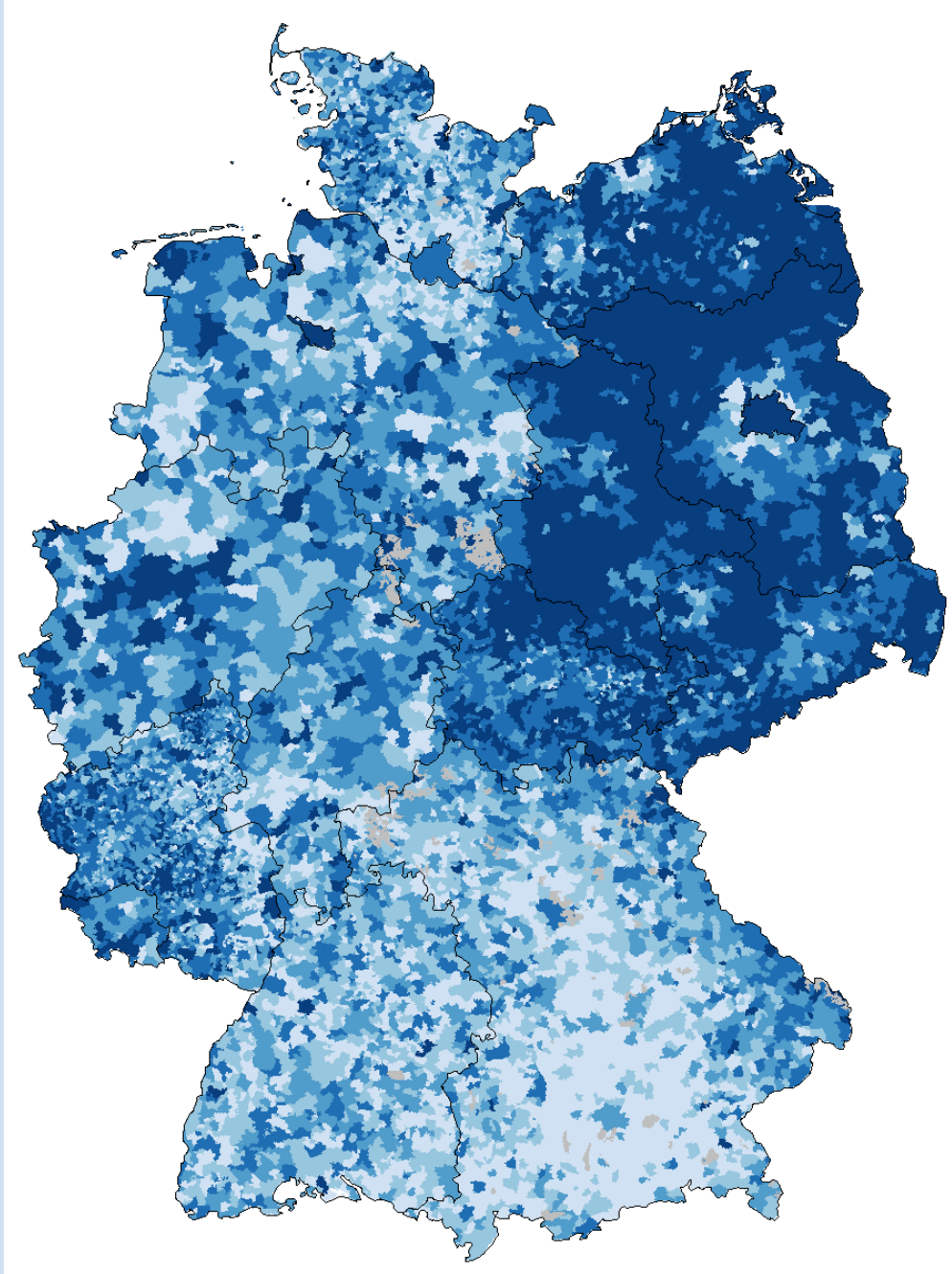
Referenzen

Ergebnisse

Deskriptive Analysen

- N = 180.479, 49,71% weiblich
- Alter: 49,63 (sd = 12,64) Jahre
- 84,41% kein Migrationshintergrund
- 15,59% mit Migrationshintergrund
 - 2,28% Polnisch
 - 1,25% Türkisch
 - 1,61% Aussiedler
 - 10,45% Andere
- Alkoholkonsum in den vergangenen 12 Monaten: 91,54%
- Innerhalb dieser Gruppe:
 - 19,11% HED
 - Alkoholkonsum in g/Tag: 11,63 (17,34)
 - AUDIT-C Score: 3,7 (1,91)

German Index of Multiple Deprivation (GIMD) 2015 auf Gemeindeebene



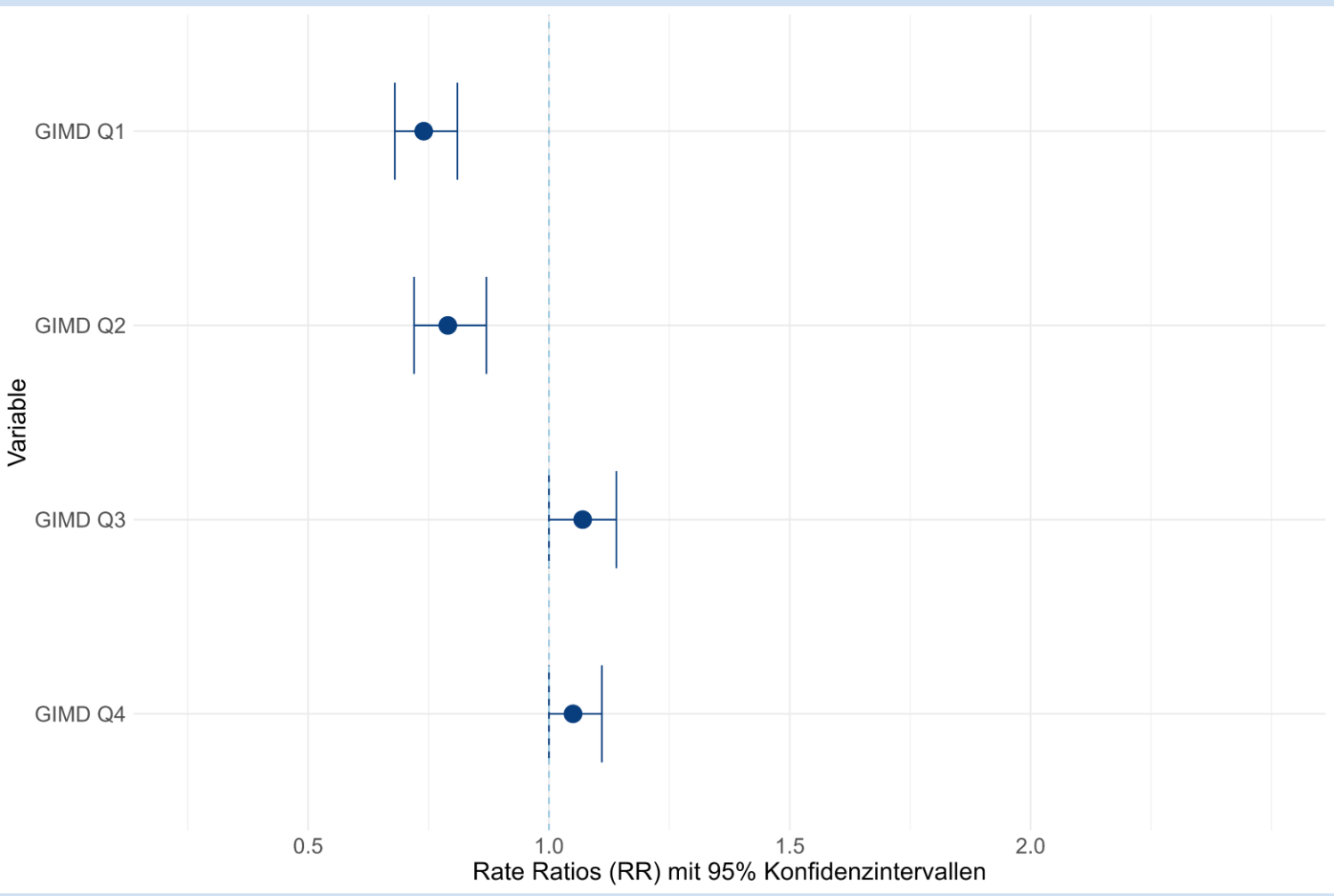
GIMD	Alkoholkonsum	HED	Alkoholkonsum in g/Tag	AUDIT-C Score
Q1 (niedrig)	13841 (92,82%)	2245 (16,22%)	12,36 (17,77)	3,60 (1,86)
Q2	10017 (92,47%)	1627 (16,24%)	11,24 (16,46)	3,56 (1,84)
Q3	17245 (92,85%)	3698 (21,44%)	11,46 (15,89)	3,83 (1,91)
Q4	39284 (90,86%)	7565 (19,26%)	11,96 (17,84)	3,71 (1,92)
Q5 (hoch)	84821 (91,28%)	16431 (19,37%)	11,44 (17,22)	3,71 (1,92)

Note. Alkoholkonsum in den vergangenen 12 Monaten wurde innerhalb des Complete Case Sample, HED, Alkoholkonsum in g/Tag sowie AUDIT-C Score wurden innerhalb derjenigen mit Alkoholkonsum in den vergangenen 12 Monaten untersucht.

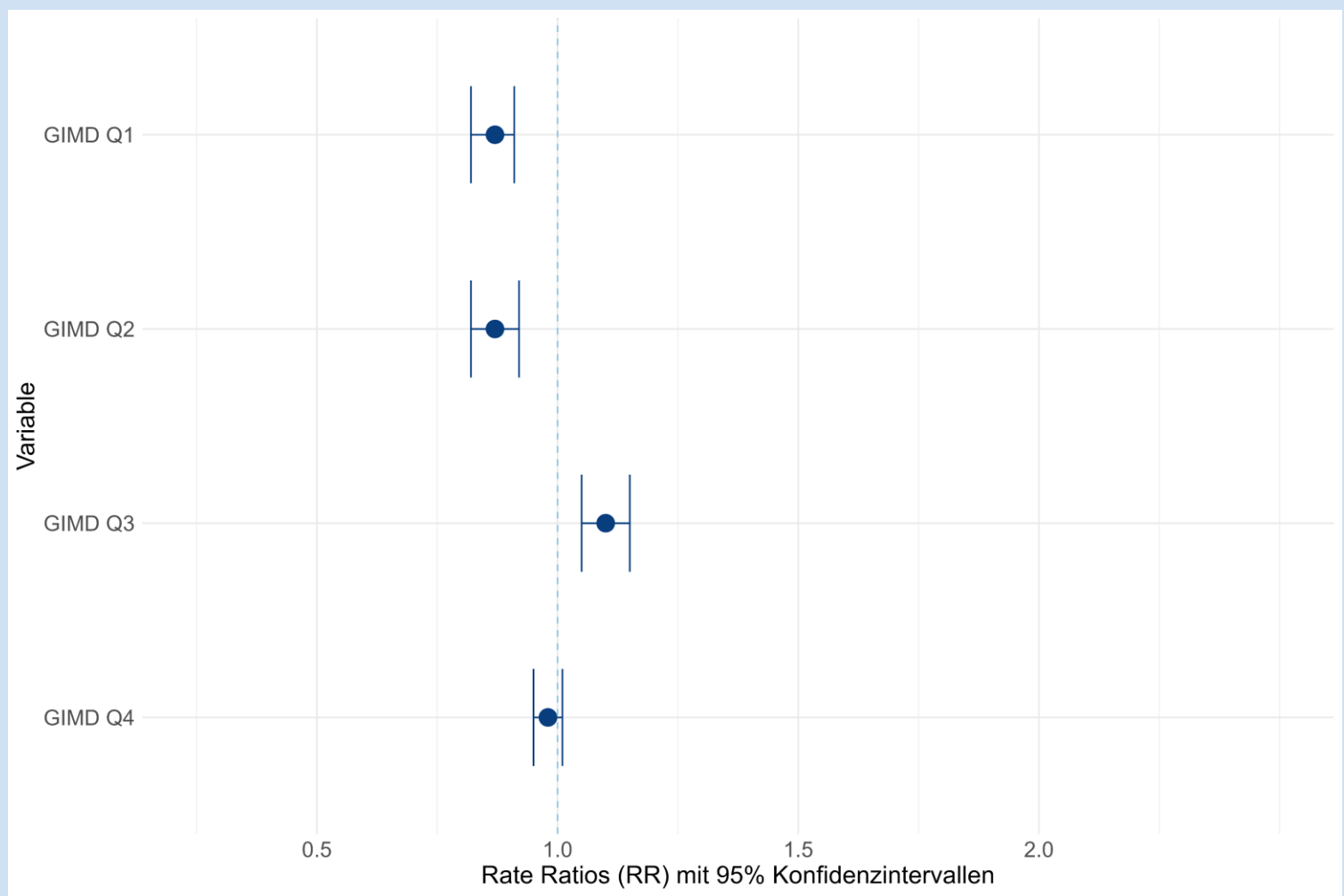
Hauptanalysen

- Keine signifikanten Unterschiede im Risiko für Alkoholkonsum in den vergangenen 12 Monaten
- Bestehende Unterschiede im Risiko für HED siehe Abbildungen

Frauen: Risiko für HED



Männer: Risiko für HED



Note. Ergebnisse der Poisson-Regressionen für die abhängige Variable HED. Referenzkategorie war jeweils GIMD Quintil 1. In beiden Modellen waren die Kontrollvariablen Studienregion, Alter und Migrationshintergrund.

- Frauen
 - Mehr Alkoholkonsum in g/Tag in Q3 ($\beta = 0,11$) und Q4 ($\beta = 0,11$)
 - Niedrigerer AUDIT-C in Q1 ($\beta = -0,64$), Q2 ($\beta = -0,17$) und Q3 ($\beta = -0,15$)
 - Höherer AUDIT-C in Q4 ($\beta = 0,11$)
- Männer
 - Mehr Alkoholkonsum in g/Tag in Q1 ($\beta = 0,11$) und Q3 ($\beta = 0,05$)
 - Niedrigerer AUDIT-C in Q1 ($\beta = -0,11$) und Q2 ($\beta = -0,17$)
 - Höherer AUDIT-C in Q3 ($\beta = 0,09$)

Sensitivitätsanalysen

- Muster der Ergebnisse bleibt unverändert.
- Muster der Ergebnisse verändert sich geringfügig, z.B. erreicht reduziertes Risiko für HED in Q1 und Q2 keine Signifikanz mehr.
- Assoziationen von GISD und Alkoholkonsum folgen anderem Muster.

[1] OECD. Health at a Glance 2023: OECD Indicators. Paris: OECD Publishing; 2023. Available from: URL: <https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>.
[2] World Health Organization. Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders. Geneva; 2024.
[3] Doyle, A., Stevely, A. K., Murphy, L., & Holmes, J. (2026). A systematic review of the association between alcohol-related deaths and area-level socioeconomic deprivation and other geographic characteristics in high-income countries. BMC Public Health.
[4] Hogarth, L. (2022). The persistence of addiction is better explained by socioeconomic deprivation-related factors powerfully motivating goal-directed drug choice than by automaticity, habit or compulsion theories favored by the brain disease model. Evaluating the brain disease model of addiction, 216-236.