

PRACE ORYGINALNE

Picie alkoholu oraz wiedza o jego działaniu wśród studentów łódzkich szkół wyższych

Alcohol drinking and knowledge about alcohol abuse among students of two Łódź academies

Jan Chodkiewicz

Zakład Psychologii Zdrowia
Instytut Psychologii Uniwersytetu Łódzkiego

Abstract – Introduction. The aim of the study was to estimate the prevalence of alcohol drinking among university students in Łódź and evaluate their knowledge about consequences of alcohol use and abuse. Third year students of two colleges participated in the study (n=249, 129 female and 120 male).

Methods. Items included in a questionnaire “My behaviors” (Juczyński, Chodkiewicz, Pisarski) were used in the study. Participants were asked about frequency and intensity of drinking and getting drunk, memory loss, risk behavior under the influence of alcohol, knowledge about alcohol side effects and possibility of addiction.

Results. The results indicated that alcohol use is widespread among students (mostly beer and vodka drinking). Students often drink alcohol in the way which can cause health damage. Intensity, frequency, occurrence of intoxication and alcohol induced blackout among men were higher than among women. About 11% participants appeared to be at risk of developing alcoholism. The results indicated lack of essential knowledge about alcohol abuse among considerable percent of students.

Key words: alcohol problems, students, risk behaviors

Streszczenie – Wstęp. Celem badań była ocena rozpowszechnienia zjawiska picia alkoholu wśród studentów dwóch łódzkich wyższych uczelni oraz sprawdzenie ich przekonań na temat picia alkoholu. Praca powstała w ramach działalności statutowej Zakładu Psychologii Zdrowia Instytutu Psychologii UŁ

mat działania alkoholu i możliwości uzależnienia. Zbadano 249 studentów trzeciego roku (129 kobiet i 120 mężczyzn).

Metoda. Do badań użyto pytań zawartych w kwestionariuszu „Moje Zachowania” Juczyńskiego, Chodkiewicza i Pisarskiego, stosowanego w badaniach młodzieży gimnazjalnej i licealnej. Osoby badane pytano o częstotliwość i intensywność picia oraz upijania się, o występowanie luk w pamięci po wypiciu alkoholu oraz podejmowanie pod wpływem alkoholu zachowań ryzykownych. Studentom zadano także pytania dotyczące wiedzy o działaniu alkoholu i powstawaniu uzależnienia.

Wyniki. Wyniki wskazują na powszechność picia alkoholu, głównie piwa i wódki, wśród młodzieży studenckiej. Znaczący odsetek studentów pije alkohol w sposób mogący powodować szkody zdrowotne. Intensywność, częstotliwość picia alkoholu, występowania stanów upojenia, luk w pamięci oraz zachowań ryzykownych pod wpływem alkoholu jest u badanych studiujących mężczyzn istotnie większa niż u kobiet. Około 11% badanych stanowi grupę ryzyka uzależnienia od alkoholu. Badania wskazują także na brak, u znacznego odsetka osób studiujących, niezbędnej wiedzy na temat działania alkoholu i powstawania uzależnienia.

Słowa kluczowe: problemy alkoholowe, młodzież studencka, zachowania ryzykowne

WPROWADZENIE

W ostatnim czasie coraz większe zainteresowanie budzi problem picia alkoholu przez studentów. Wiąże się to z danymi dotyczącymi intensywnego spożywania alkoholu przez osoby w okresie wczesnej dorosłości i z faktem doświadczania przez nie licznych, negatywnych konsekwencji picia; przy czym rozmiar konsumpcji alkoholu w tej grupie znacznie przewyższa konsumpcję w innych grupach wiekowych (1, 2). Wśród negatywnych konsekwencji picia młodych ludzi wymienia się najczęściej: prowadzenie samochodu pod wpływem alkoholu, podejmowanie ryzykownych i/lub niechcianych zachowań seksualnych, udział w bójkach, dopuszczanie się aktów wandalizmu. Ponieważ intensywne picie w okresie wczesnej dorosłości jest szeroko rozpowszechnione, wiele osób nie widzi w tych zachowaniach niczego niepokojącego (3, 4).

Potrzeba zwrócenia szczególnej uwagi na zjawisko picia alkoholu przez młodzież studencką wynika również z doniesień, wskazujących, że wśród osób w przedziale wiekowym 18–21 lat (a więc w grupie osób najintensywniej pijących) rozmiar picia alkoholu przez studentów przewyższa picie wśród osób nie studiujących (3, 5). Badania belgijskie, przeprowadzone na próbie ponad 3500 studentów, wskazują, że około 10% z nich spełnia kryteria nadużywania alkoholu wg DSM-IV, a 4% osób można uznać za uzależnione (6). Polskie badania „Studenci 2000”, prowadzone przez Instytut Psychologii Zdrowia na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (zbadano ponad 9 tys. osób), wykazały m.in., że około 25% studentów upiło się przynajmniej raz w ciągu 30 dni przed badaniem, w tym ponad 6% – trzy lub więcej razy (7). Osoby nadużywające alkoholu doświadczały też licznych negatywnych następstw, np. miały złe samopoczucie (kaca), konflikty z otoczeniem, pogorszeniu uległy wyniki w nauce, opuszczały zajęcia, występowały u nich luki pamięciowe (palimpsesty). W innych polskich badaniach, tym razem prze-

prowadzonych wyłącznie na studentach szóstego roku medycyny (n=143), stwierdzono ryzykowne picie alkoholu aż u 46,5% badanych, blisko trzykrotnie częściej u mężczyzn niż u kobiet. Odsetek osób, u których wynik testu przesiewowego AUDIT wskazał na problemy alkoholowe, wyniósł w przytaczanych badaniach 4,3% (8).

Każde nadużywanie alkoholu może prowadzić do rozwoju uzależnienia, choć nie wszystkie osoby intensywnie pijące alkohol w młodości stają się później uzależnione. Jak pokazują badania, uzależnia się około 30% tych, którzy nadużywali alkoholu w młodości. Pozostali, po okresie nadużywania, redukują ilość spożywanego alkoholu lub nadużywają go sporadycznie (9, 10). Problem polega jednak na tym, że nie można dokładnie przewidzieć, czy rozwój sytuacji będzie korzystny czy niekorzystny, choć wskazuje się na korelacje pomiędzy intensywnością picia a oczekiwaniami związanymi ze zmniejszającym zahamowania, rozluźniającym i redukującym stres działaniem alkoholu (11, 12). Dokładne zbadanie tego problemu wymagałoby skomplikowanych i kosztownych badań podłużnych na dużych grupach.

Problem nadużywania alkoholu przez studentów skłania do podejmowania działań zapobiegawczych, na których potrzebę zwraca się ostatnio uwagę również w naszym kraju. Celem wspomnianych inicjatyw, jest m.in. dotarcie do studentów nadużywających alkoholu i udzielenie im pomocy. Celowe jest także prowadzenie systematycznych badań nad rozpowszechnieniem nadużywania alkoholu wśród studentów oraz nad ich przekonaniem i oczekiwaniami związanymi z działaniem alkoholu (co wydaje się szczególnie istotne dla działań profilaktycznych).

MATERIAŁ I METODA

Celem badań była próba odpowiedzi na pytanie o rozmiar konsumpcji alkoholu w populacji łódzkich studentów, ryzykownych zachowań podejmowanych przez nich pod wpływem alkoholu oraz zakres wiedzy dotyczącej działania alkoholu i mechanizmów uzależnienia. Podjęto również próbę wyodrębnienia grupy ryzyka, to jest osób pijących w sposób szkodliwy dla zdrowia, zagrożonych uzależnieniem.

Badania przeprowadzono w grudniu 2005 roku. Zbadano studentów trzeciego roku dwóch łódzkich szkół wyższych: Politechniki i Wyższej Szkoły Edukacji Zdrowotnej¹. Wybranie studentów trzeciego roku studiów podyktowane zostało chęcią zbadania grupy osób z pewnym doświadczeniem w życiu studenckim, a jednocześnie mających przed sobą perspektywę dalszego studiowania. W badaniach uwzględniono jedynie studentów studiów dziennych.

Studenci studiów dziennych wymienionych uczelni podzieleni są na 20–25-osobowe grupy laboratoryjne (ćwiczeniowe). Do badań wylosowano po pięć grup ćwiczeniowych z każdej uczelni (łącznie dziesięć grup). Badania, za zgodą osób prowadzących zajęcia, przeprowadzono w ich trakcie. Nauczyciele akademicy nie byli obecni w czasie wypełniania kwestionariusza. Zapewniono również pełną anonimowość.

¹ Część badań przeprowadziła Katarzyna Promińska, studentka WSEZ z Łodzi, w ramach pracy licencjackiej.

wość (po zebraniu ankiet były one przez osoby prowadzące badania zaklejane w specjalnych kopertach w obecności studentów).

Łącznie przebadano 260 osób. Po odrzuceniu kwestionariuszy, które zawierały istotne braki, do dalszych analiz zakwalifikowano wyniki 249 osób (129 kobiet i 120 mężczyzn). Wśród studentów Politechniki kwestionariusz poprawnie wypełniło 90 mężczyzn i 39 kobiet, wśród studentów WSEZ proporcja była odwrotna – otrzymano wyniki od 30 mężczyzn i 90 kobiet. Wiek badanych wahał się od 20 do 24 lat. Średnia wieku studentów wynosiła 20,5 roku (SD=1,17). Nie zanotowano istotnych różnic pomiędzy średnimi wieku badanych kobiet i mężczyzn.

Do badań użyto pytań zawartych w kwestionariuszu „Moje Zachowania” Juczyńskiego, Chodkiewicza i Pisarskiego, stosowanego w badaniach młodzieży gimnazjalnej i licealnej (13, 14, 15). Pytania co do ilości spożywanego alkoholu, występowania stanów upojenia alkoholowego oraz zachowań ryzykownych uściślono w taki sposób, aby badani uwzględnili jedynie okres studiów. Dodatkowo postawiono kilka pytań na temat przekonań dotyczących picia alkoholu i jego następstw. W tabelach, prezentujących otrzymane wyniki, przytoczono dokładnie treść zadawanych pytań. W analizach statystycznych wykorzystano test chi-kwadrat oraz test U Manna-Whitneya. Przeprowadzono łączne analizy dla grup studentów z obydwu uczelni.

WYNIKI

1. Częstotliwość i intensywność picia oraz inne zachowania ryzykowne

Spśród badanych studentów jedynie 3 kobiety (tj. 1,2% ogółu) odpowiedziały, że nie piją alkoholu pod żadną postacią. Rozkład liczebności odpowiedzi pozostałych osób na pytanie dotyczące picia w miesiącu poprzedzającym badanie przedstawia

Tabela 1.

Częstotliwość picia alkoholu w ciągu ostatniego miesiąca (w %)

Frequency of drinking alcohol during last month (%)

Jak często piłaś/leś alkohol w ciągu ostatniego miesiąca (30 dni)?	Ogółem (n=246)	Kobiety (n=126)	Mężczyźni (n=120)
Piwo			
ani razu	9,75	16,66	2,50
1-2 razy	23,98	27,77	20,00
3-4 razy	21,95	19,04	25,00
częściej niż 4 razy	44,20	36,50	52,50
Wino			
ani razu	50,00	50,00	50,00
1-2 razy	26,80	16,68	35,00
3-4 razy	14,63	19,04	10,00
częściej niż 4 razy	9,56	14,28	5,00
Wódka			
ani razu	32,11	48,41	15,00
1-2 razy	43,49	37,30	50,00
3-4 razy	17,07	4,76	30,00
częściej niż 4 razy	7,29	9,52	5,00

tabela 1. Warto zwrócić uwagę, że był to miesiąc nauki akademickiej, a nie ferii czy wakacji.

Badana młodzież studencka w większości przyznaje się do picia piwa. W miesiącu poprzedzającym badanie ponad 50% kobiet i ponad 70% mężczyzn piło piwo 3–4 razy i częściej, przy czym częstotliwość picia piwa przez mężczyzn jest znacząco większa (test Manna-Whitneya: suma rang w grupie kobiet – 13528,5, w grupie mężczyzn – 16852,5, $p < 0,001$). Statystycznie istotna różnica pomiędzy płciami dotyczy również picia wódki – mężczyźni piją ją znacznie częściej (test Manna-Whitneya: suma rang w grupie kobiet – 12633,0, w grupie mężczyzn – 17748,0, $p < 0,001$). W odniesieniu do spożycia wina nie zaobserwowano różnic.

Tabela 2.

Średnia ilość jednorazowego spożycia alkoholu (w %)
Average amount of one-time alcohol drinking (%)

Jakie ilości alkoholu najczęściej pijesz? Wpisz przeciętną ilość	Ogółem (n=246)	Kobiety (n=126)	Mężczyźni (n=120)
Piwo			
nie piję piwa	1,21	2,38	0,00
1 butelka 0,5 l/kufel 0,5 l	26,82	38,09	15,00
2-3 butelki 0,5 l/kufle 0,5 l	59,75	54,76	65,00
4 i więcej butelek/kufli 0,5 l	12,19	4,76	20,00
Wino			
nie piję wina	24,39	16,66	32,50
1 lampka	20,32	23,01	17,50
2-3 lampki	34,55	43,65	25,00
4 i więcej	20,73	16,66	25,00
Wódka			
nie piję wódki	16,66	28,57	4,16
1 „setka”	46,74	54,76	38,33
2-3 „setki”	26,82	9,52	45,00
4 i więcej	9,75	7,14	12,50

Kolejną badaną kwestią była średnia ilość jednorazowo spożywanego alkoholu. Odpowiedzi przedstawia tabela 2. Wyniki podano bez przeliczania na porcje standardowe.

Jak pokazuje tabela 2, w grupie badanej młodzieży studenckiej można zaobserwować różnice w piciu poszczególnych rodzajów alkoholu. O ile piwo piją prawie wszyscy, o tyle prawie 1/4 badanych w ogóle nie pije wina (w tej grupie jest więcej mężczyzn), a ponad 16% nie pije wódki (znacząco więcej kobiet). Podobnie jak w przypadku częstotliwości picia, występują istotne statystycznie różnice pomiędzy płciami – mężczyźni jednorazowo wypijają znacznie większe ilości piwa niż kobiety (test Manna-Whitneya: suma rang w grupie kobiet – 12633,0, w grupie mężczyzn – 18117,0, $p < 0,001$), a 20% studentów jednorazowo wypija ponad 2 litry tego alkoholu. Choć do tak intensywnego picia przyznaje się jedynie niecałe 5% studentek, to ilość piwa wypijanego przez większość studiujących kobiet jest również znacząca i jednorazowo wynosi co najmniej litr. Z kolei wódkę pije ponad 95% badanych studentów i ponad 70% studentek, a mężczyźni

jednorazowo wypijają jej znacząco więcej (test Manna-Whitneya: suma rang w grupie kobiet – 11358,0, w grupie mężczyzn – 19023,0, $p < 0,001$), nierzadko w ilości przekraczającej 400 g. Płeć nie różnicuje jedynie ilości wypijanego wina.

O możliwości nadużywania alkoholu i/lub występowania uzależnienia może świadczyć nie tylko częste picie alkoholu i duża jednorazowa dawka, ale także doświadczanie stanów upojenia oraz luk pamięciowych. Z tych przyczyn badanym zadano pytania o częstotliwość występowania w trakcie studiów (subiektywnie ocenianych) epizodów upojenia alkoholowego oraz przerw w pamięci po wypiciu alkoholu. Rozkład otrzymanych odpowiedzi obrazuje tabela 3.

Tabela 3.

Częstotliwość występowania objawów upojenia alkoholowego i przerw w pamięci w okresie studiów (w %)

Frequency of alcohol intoxication symptoms and memory breaks during studies (%)

	Czy w trakcie studiów zdarzyło Ci się upić? Jeśli tak, to ile razy?			Czy w trakcie studiów zdarzyło Ci się, że po wypiciu zapomniałaś/leś co się działo potem („urwał Ci się film”)?		
	Ogółem (n=246)	K (n=126)	M (n=120)	Ogółem (n=246)	K (n=126)	M (n=120)
Nie zdarzyło się	30,48	40,47	20,00	65,44	82,53	47,50
Jeden raz	21,54	27,77	15,00	12,60	10,31	15,00
Kilka razy	30,89	22,22	40,00	15,85	4,76	32,50
Kilkanaście razy	17,09	9,52	25,00	6,14	2,38	5,00

Otrzymane wyniki należy uznać za wysoce niepokojące – wskazują bowiem, że w okresie studiowania prawie 50% badanej młodzieży upiło się więcej niż jeden raz, a ponad 20% studentów kilkakrotnie lub częściej doświadczyło luk w pamięci. Podobnie jak w odpowiedziach na poprzednie pytania, występują statystycznie istotne różnice pomiędzy mężczyznami i kobietami. Mężczyźni znacznie częściej upijają się (test Manna-Whitneya: suma rang w grupie kobiet – 13926,0, w grupie mężczyzn – 16455,0, $p < 0,01$) i doświadczają zjawiska „urwania się filmu” (test Manna-Whitneya: suma rang w grupie kobiet – 12507,0, w grupie mężczyzn – 17874,0, $p < 0,001$).

Studentom zadano także pytania o zachowania ryzykowne, które były ich udziałem po wypiciu alkoholu. Spośród badanych osób 15% potwierdziło prowadzenie w

Tabela 4.

Częstotliwość podejmowania zachowań ryzykownych pod wpływem alkoholu (%)

Frequency of risky behaviors taken under influence of alcohol (%)

	Czy zdarzyło Ci się w trakcie studiów, że pod wpływem alkoholu podejmowałaś/leś zachowania, których potem żałowałaś/łaś, takie jak bójki, agresja, niechciana aktywność seksualna?		
	Ogółem (n=246)	Kobiety (n=126)	Mężczyźni (n=120)
Nie zdarzyło się	75,60	88,09	62,50
Jeden raz	8,53	2,38	15,00
Kilka razy	10,97	4,76	17,50
Kilkanaście razy	4,86	4,76	5,00

trakcie studiów samochodu po spożyciu alkoholu (kobiety – 8,7%, mężczyźni – 21,6%, $\chi^2 = 5,95$, $p < 0,05$). Odpowiedzi dotyczące innych zachowań ryzykownych przedstawiono w tabeli 4.

Analiza odpowiedzi na pytanie wskazuje że 12% studentek i 37% studentów pod wpływem alkoholu zachowywało się ryzykownie, czego potem żałowali. Także i tutaj płeć istotnie wpływa na skłonność do takich zachowań – częściej podejmowali je mężczyźni (test Manna-Whitneya: suma rang w grupie kobiet – 13747,0, w grupie mężczyzn – 16633,0, $p < 0,01$).

2. Osoby pijące w sposób szkodliwy dla zdrowia

W celu wyodrębnienia grupy osób, które mogą pić w sposób wskazujący na występowanie problemów alkoholowych, przeprowadzono łączną analizę odpowiedzi na temat częstotliwości picia, jego intensywności oraz występowania stanów upojenia alkoholowego i palimpsestów pamięciowych. Kryterium kwalifikacyjnym było:

- częste picie alkoholu w miesiącu poprzedzającym badanie (picie 3–4 razy lub częściej piwa i/lub wina i/lub wódki);
- intensywne jednorazowe picie (jednorazowe wypijanie ilości większej niż 4 butelki piwa i/lub 4 lampki wina, i/lub 4 „setki” wódki);
- częste (kilku lub kilkunastokrotne) doświadczanie stanów upojenia alkoholowego w trakcie studiów;
- częste (kilku lub kilkunastokrotne) występowanie luk w pamięci po wypicie alkoholu w trakcie studiów.

Wyodrębniono więc cztery objawy mogące wskazywać na szkodliwy sposób używania alkoholu. Następnie sprawdzono, jaki odsetek badanych można zakwalifiko-

Tabela 5.

Studenci należący do grupy ryzyka osób uzależnionych od alkoholu
Students belonging to the alcohol dependence group of risk

	częste doświadczanie stanów upojenia alkoholowego		częste przerwy w pamięci po wypiciu alkoholu		częste doświadczanie stanów upojenia alkoholowego i przerw w pamięci	
	M (n=120)	K (n=126)	M (n=120)	K (n=126)	M (n=120)	K (n=126)
częste picie alkoholu	45	27	27	9	27	9
	$\chi^2 = 8,65$ $p < 0,05$		$\chi^2 = 11,60$ $p < 0,01$		$\chi^2 = 11,60$ $p < 0,01$	
intensywne jednorazowe picie	36	15	27	6	27	6
	$\chi^2 = 12,25$ $p < 0,01$		$\chi^2 = 16,65$ $p < 0,001$		$\chi^2 = 16,65$ $p < 0,001$	
częste picie alkoholu i intensywne jednorazowe picie	30	15	24	6	21	6
	$\chi^2 = 7,02$ $p < 0,05$		$\chi^2 = 13,33$ $p < 0,01$		$\chi^2 = 10,21$ $p < 0,01$	

wać do grup, w których występują dwa, trzy i cztery objawy. Wyniki z podziałem na płeć przedstawia tabela 5.

Największa liczba badanych studentów przynależy do grupy, która w miesiącu poprzedzającym badanie często piła alkohol i jednocześnie doświadczała już co najmniej kilkakrotnych stanów upojenia – takie kryterium spełniały 72 osoby (29,2% ogółu). Liczba osób zakwalifikowanych do pozostałych grup jest wprawdzie mniejsza, ale również niepokojąca. Przykładowo – 33 osoby (13,4%) jednorazowo piły znaczne ilości alkoholu i miały już za sobą zarówno stany kilkakrotnego upicia się, jak i doświadczenie luk pamięciowych. Najbardziej narażone na rozwój uzależnienia wydają się być natomiast osoby, u których występują łącznie wszystkie wyróżnione objawy – grupa ta liczyła 27 osób (10,9% ogółu) – 6 kobiet (4,7%) oraz 21 mężczyzn (17,5%). Płeć istotnie różnicuje wszystkie wyróżnione grupy.

3. Wiedza o działaniu alkoholu i problemach alkoholowych

Badanym studentom zadano pytania na temat wiedzy dotyczącej działania alkoholu oraz możliwości uzależnienia. Odpowiedzi udzielili wszyscy badani – zarówno osoby określające się jako abstynenci, jak i pijące alkohol.

Na pytanie, czy uzależnienie od alkoholu jest chorobą wymagającą leczenia, wszyscy studenci odpowiedzieli twierdząco. Inaczej przedstawiały się odpowiedzi na pozostałe pytania (tabela 6).

Tabela 6.

Wiedza na temat problemów alkoholowych i działania alkoholu (%)
Knowledge about alcohol problems and alcohol impact (%)

	Ogółem (n=249)	Kobiety (n=129)	Mężczyźni (n=120)	Wartość testu χ^2
Czy Twoim zdaniem pijąc wyłącznie piwo można uzależnić się od alkoholu?				
Tak	71,54	70,63	72,50	$\chi^2=5,73$ n.i
Nie	22,35	19,84	25,00	
Nie wiem	6,09	9,52	2,50	
Czy Twoim zdaniem okazjonalne upijanie się może wskazywać na problemy alkoholowe?				
Tak	10,97	11,90	10,00	$\chi^2=12,68$ $p<0,01$
Nie	80,08	73,01	87,50	
Nie wiem	8,94	15,07	2,50	
Czy systematyczne picie niewielkich dawek alkoholu może doprowadzić do uzależnienia?				
Tak	73,98	75,39	72,50	$\chi^2=4,24$ n.i
Nie	13,41	9,52	17,50	
Nie wiem	12,60	15,07	10,00	
Czy alkohol można traktować jako środek leczniczy (ból głowy, przeziębienie, złe samopoczucie)?				
Tak	49,18	38,88	60,00	$\chi^2=12,09$ $p<0,01$
Nie	43,49	53,96	32,50	
Nie wiem	7,31	7,14	7,50	

Prawie 1/4 badanych uważa, że pijąc wyłącznie piwo nie można się uzależnić. Biorąc pod uwagę rozpowszechnienie picia piwa, wynik należy uznać za wysoce niepokojący.

Koresponduje on z powszechną opinią, zgodnie z którą piwa nie uważa się za alkohol. Jeszcze bardziej niepokojące wyniki uzyskano w odpowiedziach na pytanie o zależność pomiędzy okazjonalnym upijaniem się a możliwością występowania problemów alkoholowych. Ponad 80% studentów – istotnie częściej są to mężczyźni – nie zauważa takiej zależności, prawdopodobnie dlatego, że upijanie się jest w tej grupie bardzo częste.

Większość badanych uważa wprawdzie, że systematyczne picie niewielkich dawek alkoholu może doprowadzić do uzależnienia, ale prawie połowa sądzi, że alkohol można traktować jako środek pomagający w zwalczaniu przykrych dolegliwości somatycznych, na przykład przeziębienia lub bólu głowy. Statystycznie istotna różnica pomiędzy mężczyznami a kobietami w odniesieniu do traktowania alkoholu jako środka leczniczego, może wskazywać na większą u mężczyzn tendencję do leczenia dolegliwości somatycznych alkoholem. Zdumienie budzi fakt, iż dość duży odsetek badanych osób nie potrafił odpowiedzieć na zadawane pytania.

DYSKUSJA

Analizując uzyskane wyniki, można stwierdzić wysokie spożycie alkoholu, zwłaszcza piwa, wśród badanej młodzieży studenckiej – ponad 90% piło piwo w miesiącu poprzedzającym badanie. Dane te są zgodne z wynikami badań wskazujących na zmianę struktury spożycia napojów alkoholowych na korzyść piwa (16, 17). W dalszych badaniach warto jednak uwzględnić rodzaj piwa, które preferują badani, spotykamy bowiem piwa bezalkoholowe, piwa o niskiej zawartości alkoholu oraz piwa mocne.

Poza częstym picciem piwa, w badanej grupie studentów prawie 70% przyznaje się także do picia wódki w ostatnim miesiącu, a najrzadziej pite jest wino. Taka struktura picia różnych rodzajów alkoholu może mieć związek z potwierdzonymi badaniami faktem wzrostu spożycia alkoholu w Polsce w latach 2002–2005, kiedy to średnie spożycie wódki zwiększyło się o ponad 40%, a spożycie piwa – jedynie o 10% (18).

Niepokojąca jest częstotliwość sięgania po piwo – ponad 40% badanych odpowiedziało, że w ostatnim miesiącu pili je częściej niż 4 razy, a więc częściej niż raz w tygodniu. Trudno stwierdzić, czy uzyskane wyniki wskazują na większe spożycie alkoholu przez studentów, w porównaniu z osobami w tym samym wieku, które nie studiuje, gdyż brak na ten temat badań porównawczych.

Wysoki odsetek studentów, zwłaszcza mężczyzn, spożywa jednorazowo duże ilości alkoholu, szczególnie piwa i wódki. Warto zwrócić uwagę, że według specjalistów szkodliwa dla zdrowia jest konsumpcja w ilości większej niż 20 gram czystego alkoholu dziennie (odpowiednik około pół litra piwa) u kobiet i 40 gram (1 litr piwa) u mężczyzn (19). Zalecenia Brytyjskiego Towarzystwa Lekarskiego przesuwają tę granicę nawet do 30 gram czystego alkoholu u mężczyzn (20). Tak więc nasilenie picia alkoholu przez wielu studentów może wiązać się z negatywnymi konsekwencjami zdrowotnymi. Interesujące byłoby sprawdzenie w dalszych badaniach, czy studenci są tego świadomi.

Znaczący odsetek badanych studentów doświadczył w okresie studiów stanów upojenia alkoholowego i przerw w pamięci. Przeprowadzone w 2004 roku – przy użyciu identycznej metody – badania młodzieży łódzkiej w przedziale wiekowym 12–18 lat ($n=2053$) wskazywały, że badani upijali się znacznie rzadziej, niż studenci i rzadziej doświadczali przerw w pamięci (por. 14, 15). Studenci są grupą nieporównywalną z młodzieżą szkolną, warto byłoby jednak przeprowadzić badania podłużne, mogące odpowiedzieć na pytanie, w jakim wieku następuje największe nasilenie niekorzystnych zjawisk związanych z piciem alkoholu – czy ma to miejsce w szkole średniej, czy też na studiach. Ponadto młodzież licealna deklaruwała, że najczęściej pije piwo i wino, a najrzadziej wódkę, podczas gdy studenci zdecydowanie preferują piwo i wódkę. Także to zjawisko wymaga dalszych analiz.

Innym interesującym spostrzeżeniem, wynikającym z badań młodzieży szkolnej i studentów, jest znacząco większa intensywność picia, upijania się, doświadczenia przerw w pamięci oraz podejmowania pod wpływem alkoholu zachowań ryzykownych w grupie mężczyzn, w porównaniu z kobietami (por. tab. 1–5). Biorąc pod uwagę, często podkreślany w piśmiennictwie, fakt zacierania się różnic pomiędzy płciami w podejmowaniu zachowań ryzykownych (14, 15, 17, 21) można stwierdzić, że w niniejszych badaniach zależność ta nie została potwierdzona. Na znacznie większy odsetek mężczyzn pijących ryzykownie, w porównaniu z kobietami, wskazywały również przytaczane wcześniej badania studentów medycyny (8). Ponieważ jednak w prezentowanym badaniu wzięli udział studenci dwóch różnych szkół wyższych, w tym Wyższej Szkoły Edukacji Zdrowotnej, której słuchacze (w większości kobiety) mogą prezentować bardziej korzystne zachowania zdrowotne, potrzebne są badania tej problematyki również z udziałem studentów innych szkół wyższych, zarówno prywatnych, jak i państwowych.

W prezentowanych badaniach około 11% studentów stanowi grupę pijących w sposób szkodliwy dla zdrowia lub uzależnionych od alkoholu. Na podstawie postawionych w badaniach pytań nie można jednoznacznie określić, czy występuje uzależnienie (w rozumieniu ICD-10 lub DSM-IV), faktem pozostaje jednak zdecydowanie szkodliwy sposób picia tych osób. Wynik jest porównywalny z wynikami innych badań polskich i zagranicznych (6, 8). Wskazane byłoby podjęcie działań w celu dotarcia do tej grupy i objęcie jej pomocą psychologiczną. Pomoc taka nie może opierać się jednak na klasycznej terapii uzależnienia, która w podobnych przypadkach bywa nieskuteczna (10). Znalezienie odpowiedniej formy dotarcia do osób pijących w sposób szkodliwy dla zdrowia i formy pomocy nadal wydaje się stanowić wyzwanie, zwłaszcza że brak jednoznacznie potwierdzonych i skutecznych metod (22, 23). Być może wartościową metodą okazałby się wywiad motywujący w ujęciu Millera i Rollnicka, który sprawdził się w odniesieniu do pijących problemowo studentów amerykańskich (24).

Przeprowadzone badania, jeśli zostaną potwierdzone na większej próbie, mogą być również impulsem do dokładnej analizy występujących u młodzieży studenckiej przekonań i oczekiwań dotyczących działania alkoholu oraz wiedzy na temat objawów picia szkodliwego i uzależnienia. Problematyka ta jest bardzo rzadko uwzględn-

niana, zarówno w badaniach młodzieży, jak i dorosłych. Przekonania, oparte często na potocznej i błędnej wiedzy, utrudniają zwrócenie uwagi na szkodliwość zachowań związanych z piciem alkoholu oraz rozwojem uzależnienia. Ponadto, posiadanie adekwatnej wiedzy na temat działania alkoholu i następstw jego nadużywania jest bardzo istotne, zwłaszcza w krajach, w których brak jest jednoznacznych norm związanych z używaniem alkoholu, a nasz kraj można do tej grupy zaliczyć (4). W wielu kampusach amerykańskich funkcjonują programy profilaktyczne, oparte m.in. na podważaniu błędnych oczekiwań związanych z alkoholem oraz podnoszeniu wiedzy na temat jego działania (3, 5). Aby programy takie mogły być wprowadzone w naszym kraju, system związanych z alkoholem przekonań i oczekiwań studentów musi być dokładnie rozpoznany, w innym przypadku proponowane oddziaływania nie będą skuteczne.

Prezentowane badania mają pewne ograniczenia. Przede wszystkim, ze względu na małą liczebność badanej grupy, należy uznać je za wstępne i wymagające kontynuacji. Ponadto, istnieje potrzeba sprawdzenia, czy płeć jest jedyną zmienną różnicującą picie alkoholu przez studentów – w dalszych badaniach warto uwzględnić także miejsce zamieszkania (akademik, dom rodzinny), rok studiów, rodzaj uczelni, występowanie problemów alkoholowych w rodzinie oraz okoliczności spożywania alkoholu (imprezy towarzyskie, picie samotne). Jak już wspomniano, pewnym ograniczeniem wydaje się być również sposób doboru uczelni.

WNIOSKI

1. Picie alkoholu jest zjawiskiem powszechnym wśród badanej młodzieży studiującej w Łodzi – jedynie niewiele ponad 1% badanych deklaruje pełną abstynencję.
2. Znaczący odsetek studentów, zwłaszcza mężczyzn, pije alkohol w ilościach mogących powodować szkodliwe następstwa zdrowotne.
3. Intensywność picia, częstotliwość występowania stanów upojenia, palimpsestów pamięciowych oraz zachowań ryzykownych pod wpływem alkoholu jest u badanych studiujących mężczyzn istotnie większa niż u kobiet. Zjawisko to wymaga prowadzenia dalszych badań.
4. Około 11% badanych stanowi grupę ryzyka uzależnienia od alkoholu. Konieczne wydaje się podejmowanie prób dotarcia do tej grupy osób i objęcia jej pomocą psychologiczną, aby nie dopuścić do rozwoju uzależnienia.
5. Znaczny procent badanych studentów nie ma niezbędnej wiedzy na temat działania alkoholu i możliwości rozwoju uzależnienia.
6. Istnieje potrzeba badań nad systemem przekonań i oczekiwań związanych z piciem alkoholu u studentów oraz budowy programów ukierunkowanych na zmianę błędnych przekonań.

PIŚMIENNICTWO

1. Chen K, Kandel DB (1995) The natural history of drug use from adolescence to the mid-thirties in a general population sample. *American Journal of Public Health*, 85 (1), 41–47.

2. Quigley L, Marlatt G (2000) Picie alkoholu wśród ludzi dorosłych w młodym wieku. *Alkohol a zdrowie*, 25, 112–125.
3. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (1995) *Alcohol Alert*, VII, 29.
4. Lindenmeyer J (2005) *Lieber schlau als blau*. Weinheim: Beltz Verlag.
5. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (2002) *Alcohol Alert*, za: Kurza K *Zmiana sposobu picia w kampusach* (2.08.05)
<http://www.psychologia.edu.pl/index.php?dz=strony&op=spis&id=1746>
6. *Screening auf Alkoholmissbrauch: Aus CAGE wird CUGE* (2.08.05)
<http://www.aerztezeitung.de/docs/2000/01/25/012a0403.asp?cat=/medizin/alkohol#top>
7. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych: *Wyniki badań Studenti 2000* (2.08.05) <http://www.parpa.pl/?subL=2&checkL=1003>
8. Gerstenkorn A, Suwała M (2003) Problem medyczno-społeczny spożywania alkoholu w grupie przyszłych lekarzy. *Wiadomości Lekarskie*, LVI, 9–10, 402–406.
9. Schulenberg J, O'Malley PM, Bachman JG (1996) Getting drunk and growing up: Trajectories of frequent binge drinking during the transition to young adulthood. *Journal of Studies on Alcohol*, 57 (3), 289–304.
10. Lindenmeyer J (1997) *Der springende Punkt. Stationäre Kurzintervention bei Alkoholmissbrauch*. Lengerich: Pabst Science Publishers.
11. Smith GT, Goldman MS (1994) Alcohol expectancy theory and the identification of high-risk adolescents. *Journal of Research on Adolescence*, 4 (2), 229–247.
12. Wechsler H, Davenport A, Dowdall G, Moeckens B, Castillo S (1994) Health and behavioral consequences of binge drinking in college: A national survey of students at 140 campuses. *Journal of the American Medical Association*, 272 (21), 1672–1677.
13. Chodkiewicz J, Juczyński Z (2002) *Problem używania środków psychoaktywnych przez młodzież. Alkoholizm i Narkomania*, 15 (4), 409–420.
14. Juczyński Z, Chodkiewicz J, Pisarski A (2001) *Zachowania ryzykowne i szkodliwe dla zdrowia dzieci i młodzieży*. Łódź: Wydział Zdrowia UMŁ.
15. Juczyński Z, Chodkiewicz J, Pisarski A (2004) *Zachowania ryzykowne i szkodliwe dla zdrowia dzieci i młodzieży*. Łódź: MOPiT.
16. Sierosławski J (1994) Zmiany wzorów picia w okresie transformacji społeczno-kulturowej. *Alkoholizm i Narkomania*, 3/17/, 329–336.
17. Sierosławski J, Zieliński A (1999) *Europejski Program Badań Ankiety w szkołach na temat Używania Alkoholu i Narkotyków ESPAD: Raport z Badań Ogólnopolskich*. Warszawa: IPiN.
18. Wyniki ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2005 r. na zlecenie PARPA przez PBS w Sopocie (10.03.06)
<http://www.parpa.pl/?subL=8&msg=OK&id=897>
19. Feuerlein W, Kufner H, Soyka M (1998) *Alkoholismus – Missbrauch und Abhängigkeit*. Stuttgart: Thieme.
20. British Medical Association. (1995) *Alcohol: Guidelines on sensible drinking*. London: BMA.
21. Woynarowska B, Mazur J (2000) *Zachowania zdrowotne i zdrowie młodzieży szkolnej w Polsce i innych krajach*. Warszawa: Katedra Biomedycznych Podstaw Rozwoju i Wychowania. Wydział Pedagogiczny UW.

22. Flynn CA, Brown WE (1991) The effect of a mandatory alcohol education program on college student problem drinkers. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 37 (1), 15–24.
23. Gonzalez GM (1991) Five-year changes in alcohol knowledge, consumption and problems among students exposed to a campus-wide alcohol awareness program and a rise in the legal drinking age. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 37 (1), 81–91.
24. Marlatt GA, Baer JS, Kivlahan DR, Dimeff LA, Larimer ME, Quigley LA, Somers JM, Williams F (1998). Screening and brief intervention for high-risk college student drinkers: Result from a 2-year follow-up assessment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 604–615.

Adres do korespondencji

Jan Chodkiewicz

Instytut Psychologii Uniwersytetu Łódzkiego

Zakład Psychologii Zdrowia

ul. Smugowa 10/12, 91-433 Łódź

tel. 0-605 346 935

e-mail janchodkiewicz@poczta.onet.pl