



Spożycie alkoholu wśród studentów śląskich uczelni

Alcohol consumption among students at Silesian universities

Barbara Brodziaż-Dopierała^{1,A–D,F}, Agnieszka Fischer^{1,A–D,F}, Bożena Ahnert^{1,B–D,F},
Joanna Bem^{1,B–C,F}

¹ Śląski Uniwersytet Medyczny, Polska

A – Koncepcja i projekt badania, B – Gromadzenie i/lub zestawianie danych, C – Analiza i interpretacja danych,
D – Napisanie artykułu, E – Krytyczne zrecenzowanie artykułu, F – Zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu

Brodziaż-Dopierała B, Fischer A, Ahnert B, Bem J. Spożycie alkoholu wśród studentów śląskich uczelni. Med Srod. 2020; 23(1–4): 26–32.
doi: 10.26444/ms/140064

■ Streszczenie

Wprowadzenie i cel pracy. Wzrost spożycia alkoholu to problem o skali światowej. Coraz częściej po alkohol sięgają osoby nastoletnie. Celem przeprowadzonych badań było poznanie i przedstawienie preferencji dotyczących spożywania alkoholu w różnych postaciach przez studentów. W tym celu przygotowano pytania ankietowe dotyczące ilości, jakości, częstotliwości oraz okoliczności spożywania alkoholu.

Materiał i metody. Badanie było przeprowadzone w grupie 196 studentów dwóch śląskich uniwersytetów. Średni wiek osoby badanej to 21 lat. Kwestionariusz zawierał 26 pytań ankietowych dotyczących spożywania alkoholu.

Wyniki. Prawie cała badana populacja (98% ankietowanych) deklaruowała picie alkoholu. Piwo było najczęściej używanym alkoholem. Relatywnie mniej spożywały go kobiety (1 butelka) w porównaniu z mężczyznami (3–4 butelki). Powodem spożywania alkoholu była chęć odprężenia i relaksu oraz podtrzymanie kontaktów towarzyskich. Około 83% respondentów odczuwało negatywne skutki picia alkoholu. Znaczący odsetek studentów robi to w sposób mogący powodować szkody zdrowotne. Osoby młode coraz wcześniej rozpoczynają używanie alkoholu, najczęściej w szkole podstawowej. Z tym faktem może wiązać się to, że niemal cała badana populacja studentów spożywa alkohol. Przeprowadzone analizy wykazały brak istotnych statystycznie różnic dotyczących picia alkoholu pomiędzy kobietami i mężczyznami.

Wnioski. Najczęściej spożywanym alkoholem było piwo (75% badanych) a następnie wódka. Jednorazowo duże ilości wódki (ponad 400 ml) wypijało 34% badanych mężczyzn i 14% kobiet. Kobiety równie chętnie sięgały po alkohole wysokoprocentowe co mężczyźni. Alkohol spożywany był głównie w celach relaksu. W odniesieniu do ilości spożywanego alkoholu zacierają się różnice pomiędzy płciami. Popularność spożywania alkoholu przez studentów wiąże się z tym, że część z nich spożywała alkohol już w wieku młodzieńczym.

Słowa kluczowe

studenci, ankiety, spożycie alkoholu

■ Abstract

Introduction and objective. Increased alcohol consumption is a global problem, especially among teenagers. The aim of the study was recognition and presentation of preferences concerning the consumption of various types of alcohol by students. For this purpose, a questionnaire was constructed regarding the quantity, quality, frequency and circumstances of alcohol consumption.

Materials and method. The study was carried out in a group of 196 students from two Silesian universities. The respondents' mean age was 21 years. The questionnaire contained 26 items related to alcohol consumption.

Results. Almost the entire study group (98%) declared alcohol consumption. Beer was the most often consumed alcohol. Females consumed a relatively smaller amount of beer (1 bottle), compared to males (3–4 bottles). The reasons for alcohol consumption were the desire to relax and to maintain social contacts. Approximately 83% of the respondents experienced negative effects of alcohol consumption. A significant percentage of students do so in a way that may cause harm to health. Young people start drinking alcohol at an increasingly earlier age, most often in primary school. Thus, almost the entire population of students in the study consume alcohol. The conducted analyses showed no statistically significant differences between males and females.

Conclusions. Beer was the most often consumed alcohol (75% of the respondents), followed by vodka. A large amount of vodka (over 400 ml) was consumed by 34% of the surveyed males and 14% of the surveyed females at a single time. Females equally as often as males consumed high proof alcohol. Alcohol was consumed mainly for relaxation. The differences between genders in the amount of alcohol consumed are blurred. The popularity of alcohol use by students is associated with the fact that some of them already used alcohol during adolescence.

Key words

students, questionnaire, alcohol consumption

WPROWADZENIE

Alkohol jest popularnie stosowaną używką [1]. Wzrost rozpoznania picia alkoholu wśród osób młodych związany

jest z dużą dostępnością alkoholu oraz agresywną reklamą kierowaną w głównej mierze do tej grupy. Przemysł piwowarski prowadzi kampanie reklamowe odwołujące się do seksu, muzyki, wypoczynku, kojarzące się z przyjemnością i relaksem [2]. Producenci prześcigają się w wymyślaniu nowych produktów alkoholowych (piwa smakowe, wina musujące, gotowe drinki). Należy jednak pamiętać, że alkohol

Adres do korespondencji: Bożena Ahnert, Śląski Uniwersytet Medyczny, ul. Ostro-górska 30, 41-200 Sosnowiec, Polska
E-mail: bahnert@sum.edu.pl

jest przykładem czynnika ryzyka dla zdrowia człowieka. Jest środkiem odurzającym, trującą, ma działanie immunosupresyjne, rakotwórcze i wywołuje uzależnienie [3–8].

Globalne spożycie alkoholu największe jest w Europie – dotyczy 59,9% populacji, a następnie w Ameryce (54,1%) [9]. Spożycie alkoholu na świecie wśród osób w wieku powyżej 15 lat dotyczy ok. 2,3 mln osób [1, 10].

Wyniki ankiet przeprowadzonych w szkołach wskazują, że w wielu krajach Ameryki Północnej i Południowej, Azji i Europy młodzież rozpoczyna spożywanie alkoholu przed ukończeniem 15. roku życia. Spożycie w tej grupie mieści się w przedziale 50–70%, przy czym występują małe różnice między chłopcami i dziewczętami [1]. Szczególnie niebezpieczne stają się ciężkie upicia epizodyczne (*heavy episodic drinking*, HED) [11]. Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization, WHO) ciężkie picie epizodyczne definiuje jako picie co najmniej 60 g czystego alkoholu przynajmniej raz w ciągu ostatnich 30 dni [12]. Największa częstość HED występuje wśród młodzieży w wieku 20–24 lat, czyli przypada na okres studiów [1]. HED wśród studentów to główny problem zdrowia publicznego. Według badań od 36 do 58% studentów i od 30 do 40% studentek upija się w ten sposób. Niepokojącym faktem jest zacierająca się różnica między płciami w odniesieniu do HED, ze wzrostem liczby kobiet spożywających w ten sposób alkohol [11]. Na przykład w Turcji 37% ankietowanych studentów piło często, a 12% ryzykownie [13].

Problem picia alkoholu przez studentów wiąże się z tym, że część spośród nich spożywała alkohol już w wieku młodzieńczym. Spożywanie alkoholu w okresie wczesnej dorosłości jest szeroko rozpowszechnione i nie budzi społecznych zastrzeżeń. Studenci w Polsce piją głównie piwo i wódkę. Znaczący odsetek studentów robi to w sposób mogący powodować szkody zdrowotne [14]. Badania pokazują, że upijanie się na umór zdarzało się częściej u studentek niż u studentów. Pomimo że studenci płci męskiej piją alkohol częściej, ich koleżanki robią to intensywniej [9]. W badaniach, którymi objęto hiszpańskich studentów, 56% dziewcząt oraz 41% chłopców przyznało się do intensywnego upijania [9].

Istnieje związek między sposobem spożycia alkoholu a wybranymi kategoriami chorób, których alkohol jest przyczyną. Ryzyko raka wzrasta wraz ze wzrostem średniej ilości spożywanego alkoholu, podczas gdy ryzyko choroby niedokrwiennej zwiększa się w wyniku intensywnych sesji picia [3].

Problem wzrastającego spożywania napojów alkoholowych wśród ludzi młodych staje się predyktorem zachowań ryzykownych. Zauważa się, że wzrost spożycia alkoholu jest wprost proporcjonalny do częstości występowania sytuacji takich jak spożycie substancji psychoaktywnych, kierowanie samochodem pod wpływem alkoholu, wyższa urazowość, łamanie prawa czy ryzykowne zachowania seksualne. Ponadto czas studiów wiąże się ze zmianą miejsca zamieszkania, brakiem kontroli rodzicielskiej, odmiennymi warunkami życia i nowymi znajomościami. To wszystko może stać się czynnikiem stresogennym, a alkohol jest jedną z najbardziej popularnych metod odstressowywania się [15].

Wszystkie państwa członkowskie WHO ustaliły globalną strategię na rzecz ograniczenia szkodliwego spożywania alkoholu. Wiąże się to ze wzrostem finansowania programów profilaktycznych i leczniczych [1].

CEL PRACY

Celem przeprowadzonych badań było poznanie i przedstawienie preferencji dotyczących spożywania alkoholu przez studentów. W tym celu przygotowano pytania ankietowe dotyczące ilości, jakości, częstotliwości i okoliczności spożywania alkoholu oraz problemu uzależnienia od alkoholu.

MATERIAŁ I METODY

Procedura badania została przeprowadzona zgodnie z wymogami Śląskiego Uniwersytetu Medycznego (SUM). Kwestionariusz został zweryfikowany przez Komisję Bioetyczną. Zgodnie z decyzją, badania ankietowe nie są eksperymentem medycznym i nie wymagają oceny Komisji Bioetycznej SUM. Udział w badaniu był dobrowolny, anonimowy i poufny. Wszyscy studenci wyrazili zgodę na uczestnictwo i mogli w dowolnym momencie przerwać lub odmówić odpowiedzi na dowolne pytanie bez podania powodu.

Badanie przeprowadzono w latach 2019–2020. Objęto nim grupę 196 osób w wieku 19–27 lat (średnia wieku to 21 lat). Byli to studenci kierunku finanse i rachunkowość Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach ($n = 92$) i kierunku farmacja Wydziału Nauk Farmaceutycznych Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach ($n = 104$). Osoby badane odpowiadały na 26 pytań ankietowych dotyczących spożywania alkoholu, co pokazuje tab. 1 oraz ryc. 1 i 2. Wśród ankietowanych było 126 kobiet i 70 mężczyzn. Kobiety stanowiły 64,3% badanych. W grupie studentów Uniwersytetu Ekonomicznego kobiety stanowiły 55%, zaś mężczyźni – 45%; udział kobiet w grupie studentów Śląskiego Uniwersytetu Medycznego był większy – wynosił 72% badanej grupy. Studenci w większości zamieszkiwali na terenie województwa śląskiego, głównie w średnich miastach, liczących 10–200 tys. mieszkańców (47% badanej populacji), 30% badanych było mieszkańcami wsi, zaś 14% – dużych miast, liczących powyżej 200 tys. mieszkańców.

Analizę statystyczną danych przeprowadzono z wykorzystaniem programu Statistica Pl. 13.1 software (StatSoft, Crocowa, Poland). Zależności pomiędzy cechami jakościowymi badano testem χ^2 . Przy niskiej liczebności w podgrupie ($n < 5$) stosowano test χ^2 z poprawką Yatesa. Za istotne statystycznie przyjęto wyniki dla których $p < 0,05$.

WYNIKI

Udzielone przez studentów odpowiedzi na pytania z ankiety przedstawiono w tab. 1, na ryc. 1 i 2. Na pytanie „czy pijesz alkohol?” twierdząco odpowiedziało 98% badanych. Tylko jedna kobieta i 2 mężczyzn określili się jako osoby niepijące. 99% ankietowanych po raz pierwszy spożywało alkohol przed ukończeniem 18. roku życia – 6% z nich było wtedy uczniami szkoły podstawowej, 47% – gimnazjum, 46% – liceum. W czasie studiów rozpoczynało picie alkoholu 1% badanych (ryc. 1).

Pierwszym alkoholem, z jakim młodzież miała kontakt, w 58% przypadków było piwo, następnie wódka – 26%. Wino było najwcześniej pitem alkoholem przez 16% badanych, głównie dziewczęta (ryc. 2).

Najczęściej osoby badane sięgały po alkohol 1–2 razy (49%) lub 3–6 razy (11%) w ciągu tygodnia. 38% badanych podało,

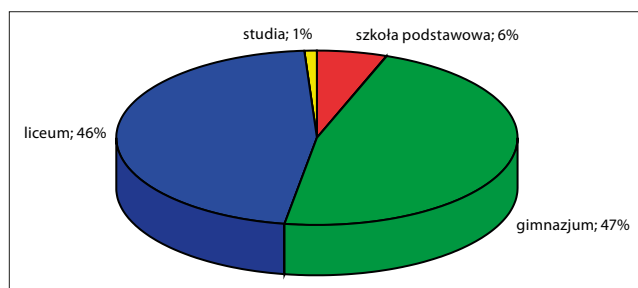
Tabela. 1. Wyniki ankietowe studentów śląskich uniwersytetów

Pytanie ankietowe	Odpowiedź	Całość	Kobiety	Mężczyźni
Czy pijesz alkohol?	Tak	98.0%	99.2%	97.1%
	Nie	1.5%	0.8%	2.9%
NS				
Jak często pijesz alkohol w ciągu tygodnia?	Ani razu	38.3%	38.4%	39.1%
	1-2	49.5%	51.2%	47.8%
	3-6	11.2%	10.4%	13.0%
NS				
Jak często pijesz alkohol w ciągu miesiąca?	Ani razu	8.2%	7.14%	10.0%
	1-2	31.6%	33.3%	28.5%
	3-4	27.0%	29.4%	22.9%
	4-8	19.9%	17.5%	24.3%
	Więcej niż 8	13.3%	12.7%	14.3%
NS				
Twoim zdaniem pijesz alkoholu?	Mało	54.1%	55.2%	52.9%
	Przeciętnie	40.3%	41.6%	38.6%
	Dużo	5.1%	3.2%	8.6%
NS				
PIWO ile jednorazowo spożywasz?	Nie piję	15.3%	21.0%	5.7%
	1 butelka - 0,5 dm ³	43.9%	48.4%	37.1%
	2-3 butelki	32.7%	27.4%	42.9%
	4 i więcej butelek	7.1%	3.2%	14.3%
p=0.00030				
WINO ile jednorazowo spożywasz?	Nie piję	23.5%	9.6%	48.6%
	1 kieliszek	23.5%	24.8%	21.4%
	2-3 kieliszki	36.2%	48.0%	15.7%
	4 i więcej kieliszków	16.3%	17.6%	14.3%
p = 0.00000				
WÓDKA ile jednorazowo spożywasz?	Nie piję	21.9%	23.0%	20.0%
	1 setka – 100 cm ³	18.4%	23.0%	10.0%
	2-3 setki	38.3%	39.7%	35.7%
	4 i więcej setek	21.4%	14.3%	34.3%
NS				
Czy mieszasz alkohole ze sobą?	Tak	68.4%	66.1%	74.3%
	Nie	30.6%	33.9%	25.7%
NS				
Z kim najczęściej pijesz alkohol?	Ze znajomymi	82.1%	94.6%	87.5%
	Z rodziną	5.6%	5.4%	7.8%
	Samotnie	1.5%	0.0%	4.7%
NS				
Jak często zdarza ci się, że po spożyciu alkoholu, nie pamiętasz części poprzedniego wieczoru?	Nie zdarzyło mi się	49.5%	49.2%	50.0%
	1 raz	26.5%	27.0%	25.7%
	Kilka razy	21.4%	22.2%	20.0%
	Kilkanaście razy	2.6%	1.6%	4.3%
NS				
Ile miesięcznie wydajesz na alkohol?	Do 20 zł	38.3%	45.5%	27.9%
	21-50 zł	36.2%	37.4%	36.8%
	51-100 zł	14.3%	13.0%	17.7%
	Ponad 100 zł	8.7%	4.1%	17.7%

Tabela 1. Wyniki ankietowe studentów śląskich uniwersytetów (dokończenie)

Pytanie ankietowe	Odpowiedź	Całość	Kobiety	Mężczyźni
p=0.00428				
Czy systematyczne picie niewielkich ilości alkoholu może prowadzić do uzależnienia?	Tak	81.6%	84.7%	78.6%
	Nie	17.3%	15.3%	21.4%
NS				
Czy okazjonalne upijanie się może wskazywać na problem alkoholowy?	Tak	33.7%	33.6%	34.3%
	Nie	65.8%	66.4%	65.7%
NS				
Czy znasz kogoś studiującego razem z tobą, kto potrzebowałby pomocy ze względu na nadużywanie alkoholu?	Tak	15.8%	12.9%	21.4%
	Nie	83.2%	87.1%	78.6%
NS				
Kim jest przeciętny alkoholik?	Osobą biedną, bez pracy	4.6%	0.9%	12,70%
	Osobą majątną, której sytuacja materialna pozwala na częste picie alkoholu	6.1%	5.3%	9.5%
	Osobą z licznymi problemami bez względu na sytuację majątkową	68.9%	84.1%	63.5%
	Osobą wychowaną w rodzinach, w których nadużywanie alkoholu było powszednie	10.2%	9.7%	14.3%
p=0.00176				

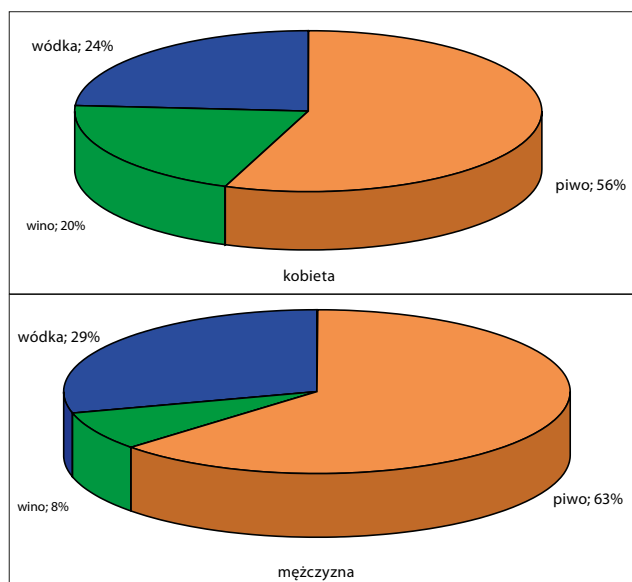
p – poziom istotności statystycznej, NS – brak istotności statystycznej, $p \geq 0.05$

**Rycina 1.** Odpowiedzi studentów na pytanie ankietowe: „kiedy po raz pierwszy piłeś/piłaś alkohol?”

że nie piło alkoholu w ciągu 7 dni poprzedzających badanie. 8% studentów utrzymywało 30-dniową abstynencję przed wypełnieniem ankiety (7% kobiet i 10% mężczyzn). Pytane osoby w ciągu miesiąca najczęściej spożywały alkohol parokrotnie (1–8 razy). Częściej niż 8 razy w miesiącu spożywało alkohol ok. 13% badanej populacji.

Respondenci subiektywnie twierdzili, że ilość spożywanego przez nich alkoholu na tle populacji generalnej jest mała (54% odpowiedzi) lub przeciętna (40% odpowiedzi). 9% badanych mężczyzn przyznało, iż poziom spożywanego przez nich alkoholu jest duży – większy niż przeciętny. Podobne zdanie miało o sobie 3% kobiet.

Najbardziej popularnym rodzajem alkoholu spożywanym przez ankietowanych było piwo. Spożywanie piwa deklarowało 75% badanej populacji, mniej kobiet niż mężczyzn. Natomiast 20% kobiet i 6% mężczyzn oświadczało, iż nie pije piwa. Jednorazowo kobiety wypijały najczęściej 1 butelkę piwa (48% spośród nich), a mężczyźni (43%) 2–3 butelki. 14% mężczyzn jednorazowo spożywało więcej niż 4 butelki piwa. Różnice w ilości jednorazowo spożywanego piwa pomiędzy kobietami i mężczyznami były istotne statystycznie ($p = 0,00030$).

**Rycina 2.** Odpowiedzi studentów na pytanie ankietowe: „jaki rodzaj alkoholu piłeś/piłaś po raz pierwszy?”

76,5% osób spośród badanej populacji deklarowało picie wina. Ten rodzaj alkoholu preferowały głównie kobiety. 80% badanych kobiet regularnie spożywało wino, w jednorazowej dawce ok. 2–3 kieliszków lub mniejszej (do 1 kieliszka). 49% badanych mężczyzn w ogóle nie spożywało wina. Różnice między kobietami i mężczyznami były istotne statystycznie ($p = 0,00000$).

Wódka i inne mocne alkohole (o zawartości alkoholu > 30%) były spożywane przez ok. 20% badanej populacji. Podobnie liczna grupa – 22% grupy – deklarowała, że nie spożywa wódki. Dotyczyło to o ok. 3% więcej kobiet niż

mężczyzn (odpowiednio 23% i 20%). Osoby pijące jednorazowo najczęściej wypijały do 300 ml wódki. Większe ilości (jednorazowo więcej niż 400 ml) wódki regularnie spożywało 34% badanych mężczyzn i 14% kobiet. Różnice w ilości spożywanej wódki między kobietami i mężczyznami nie były istotne statystycznie.

Osoby badane, spożywając alkohol, chętnie mieszały ze sobą różne trunki. Taki sposób preferowało niemal 70% badanych, zwłaszcza mężczyźni (74% spośród nich).

Niemal 90% badanej grupy spożywało alkohol w towarzystwie, głównie znajomych (82%) i rodziny (6%). Samotnie pili alkohol wyłącznie mężczyźni (5% badanych). Najczęściej alkohol był spożywany u znajomych (64% odpowiedzi). W domu piło alkohol 32% ankietowanych. Podobna liczba respondentów (35% ankietowanych) preferowała spożywanie alkoholu w pubie/klubie.

64% badanych przy zakupie alkoholu nie kierowało się jego ceną, a 80% nie korzystało z promocji cenowych. Przeciętnie na alkohol badani studenci przeznaczali do 20 zł (38% osób badanych) oraz do 50 zł miesięcznie (36%). Kobiety wydawały na alkohol mniej niż mężczyźni. Ponad 100 zł w miesiącu na alkohol wydawało ok. 18% spośród badanych mężczyzn i 4% kobiet.

Dla relaksu alkohol spożywało 76% populacji objętej badaniem. W tej grupie odsetek kobiet i mężczyzn był zbliżony (wynosił odpowiednio 78% i 73%). Niemal połowa badanych (49%) spożywała alkohol dla podtrzymywania kontaktów towarzyskich. 63% respondentów z użyciem alkoholu świętowało ważne dla siebie wydarzenia. Badani studenci w używaniu alkoholu nie szukali zapomnienia o problemach (tak odpowiedziało 85% populacji).

Negatywnych konsekwencji picia alkoholu doświadczyło 83% ankietowanych. Podczas jego spożywania najczęściej dochodziło do zachowań agresywnych (bójka, wandalizm) i przypadkowych kontaktów seksualnych. Następnego dnia negatywne konsekwencje picia alkoholu częściej występowały u kobiet (80%). Studentki głównie wskazywały na złe samopoczucie i konflikty ze znajomymi. Połowa badanej grupy twierdziła, że nie wystąpiły u niej problemy z pamięcią dotyczącą wydarzeń jako skutek picia alkoholu.

21% badanych mężczyzn i 13% kobiet znało kogoś w swoim otoczeniu (studiującego razem z tą osobą), kto potrzebował pomocy ze względu na powtarzające się nadużywanie alkoholu. 82% ankietowanych twierdziło, że systematyczne spożywanie nawet niewielkich dawek alkoholu może doprowadzić do uzależnienia. Natomiast okazjonalne upijanie się według 66% studentów nie wskazuje na problem alkoholowy.

Przeciętny alkoholik był postrzegany przez większość badanych (niemal przez 70% tej grupy) jako osoba z licznymi problemami, niezależnie od sytuacji majątkowej. 10% ankietowanych twierdziło, że alkoholicy wywodzą się głównie z rodzin, w których wcześniej występowały problemy związane z alkoholem, a jego nadużywanie było powszechne.

DYSKUSJA

Picie alkoholu, szczególnie w młodym wieku, może skutkować na dalszych etapach życia rozwojem uzależnienia. Wyniki pokazują, że studenci mają świadomość tego problemu [14–18]. Aż 82% spośród ankietowanych utrzymuje, że systematyczne picie nawet niewielkich dawek alkoholu może doprowadzić do uzależnienia. Studenci mają także świadomość

innych problemów zdrowotnych, które może powodować picie alkoholu [18–20]. Jednocześnie przeprowadzone badania wykazało, że prawie cała populacja studentów spożywa alkohol (98%). Wśród ankietowanych przez J. Chodkiewicza [14] studentów tylko 3 kobiety (tj. 1,2% ogółu) odpowiedziały, że nie piją alkoholu pod żadną postacią. W naszym badaniu niepijący stanowili 2,9% studentów i 0,8% studentek. Z badań K. Sidor i Makara-Studzińskiej [17] wynika, że najczęściej wiek inicjacji alkoholowej przypadał między 11. a 15. rokiem życia (32,1%). Nasze wyniki pokazały, że 6% badanych po raz pierwszy spożywało alkohol, będąc uczniami szkoły podstawowej, a 47% – gimnazjum, czyli w wieku 15–17 lat. Do ukończenia 19. roku życia 95% polskich uczniów ma za sobą inicjację alkoholową [21]. W porównaniu z populacją polską odsetek regularnie pijących studentów tureckich był nieco niższy – wynosił 76% [13]. E. Aldemir i wsp. [13] wskazali, że zróżnicowanie kulturowe populacji i wpływy religijne (islam) przedkładają się na większą abstynencję wśród tamtejszych studentów, będącą udziałem 23% badanych. Obserwuje się, że w innych społecznościach przekonania religijne także wpływają na poziom konsumpcji alkoholu [22].

Badani studenci najczęściej sięgali po alkohol 1–2 razy w tygodniu (49%). 38% podało, że w ciągu 7 dni poprzedzających badanie nie piło alkoholu. Wskazuje się jednak, że ankietowani mają tendencję do zaniżania wykazywania częstości i ilości spożywanego alkoholu [23]. W badaniach B. Karczewskiej i wsp. [16], obejmujących studentów Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Suwałkach, ankietowani deklarowali okazjonalne sięganie po alkohol, tj. 2 do 4 razy w miesiącu (42,6%) lub sporadyczne, tj. raz w miesiącu lub rzadziej (30,4%). Ilość spożywanego alkoholu przez ankietowanych studentów jest subiektywnie oceniana jako mała (54% odpowiedzi) lub przeciętna (40% odpowiedzi). Tylko 5% badanych orzekło, że pije dużo. Podobne opinie na swój temat wyrażali uczniowie w wieku 15–19 lat w badaniach K. Kusiak i wsp. [21]. Prawie 47% spośród nich twierdziło, iż spożywa alkohol zawsze, gdy ma do tego okazję, a po spożyciu alkoholu są zadowoleni, że dobrze się bawili (35,1%), bo piją mało (33,3%).

W sposób ryzykowny (3–6 razy w tygodniu) spożywało alkohol 11% studentów. Z badań K. Sidor i Makary-Studzińskiej [17] wynika, że co czwarty student preferuje spożywanie alkoholu w sposób ryzykowny (co trzeci mężczyzna i co piąta kobieta). Połowa ankietowanych przez nas studentów twierdziła, iż nigdy nie zdarzyło im się, aby po spożyciu alkoholu nie pamiętali części poprzedniego wieczoru. Kilkaście razy taki stan zaobserwowało u siebie 4% studentów. W świetle uzyskanych odpowiedzi można stwierdzić, iż studenci nie mają przeświadczenia, że okazjonalne upijanie się wskazuje na problem alkoholowy (uważa tak 66% badanych). Jest to zgodne z modelem społecznego przyzwolenia na sięganie po alkohol. Wyniki K. Kusiak i wsp. [21] wskazały, że w większości (aż 4 na 5 badanych – 80,7%) ich rodzice wiedzą o tym, że piją oni alkohol i nie czynią im z tego powodu wyrzutów. Ponad połowa respondentów (55%) uważała, że ich rodzice nie zareagowali na pierwszy epizod, gdy byli pod wpływem alkoholu, udając, że tego nie widzą.

Występują różnice w przyczynie sięgania po alkohol, studenci Uniwersytetu Medycznego w Lublinie picie traktowali jako ucieczkę od problemów (36,4%), a 26,3% uległo reklamie [17]. W naszym badaniu studenci śląskich uniwersytetów nie szukali w spożywaniu alkoholu zapomnienia o problemach (85%), nie był to też środek dodający odwagi (84%). Spożycie

alkoholu głównie wynikało z potrzeby relaksu (74%), podobnie jak w badaniach K. Kusiak i wsp. [21], gdzie zdaniem większości respondentów (81,7%) czynnikiem wpływającym na sięganie przez młodzież po alkohol jest chęć wyluzowania się. Znaczna część młodych osób pytanych o okoliczności spożywania alkoholu wskazywała na spotkania ze znajomymi i imprezy [21, 24]. Podobnie było u badanych przez nas studentów, którzy w 82% za główną okazję do spożywania alkoholu uznawali spotkania ze znajomymi. Spożycie alkoholu w samotności było domeną mężczyzn (5% odpowiedzi). Żadna z pytanych studentek nie odpowiedziała, że samotnie spożywa alkohol. W przeprowadzonym badaniu występowały istotne statystycznie różnice dotyczące rodzaju spożywanego alkoholu pomiędzy studentami w zależności od płci. Kobiety częściej twierdziły, że nie piją piwa albo spożywają je w małej ilości (jednorazowo maksymalnie 1 butelkę). Mężczyźni zdecydowanie częściej preferowali piwo i wypijali go w większej ilości. Odmienna tendencja dotyczyła wina. Prawie połowa ankietowanych mężczyzn określała, że nie pije wina. Natomiast jeżeli chodzi o spożywanie alkoholi tzw. mocnych w postaci wódki, różnice pomiędzy kobietami i mężczyznami nie były znamienne statystycznie. Około 80% zarówno kobiet, jak i mężczyzn nie stroniło od tego rodzaju alkoholu. Niemniej jednak mężczyźni jednorazowo spożywali większe ilości wódki. Ponad 60% z nich jednorazowo spożywało ponad 4 „setki” (400 ml) wódki. Kobiety zazwyczaj (40% badanych) konsumowały jednorazowo 2–3 „setki”.

Z kolei gatunkiem, od którego badani zaczynali „przygodę” z alkoholem, bez względu na płeć było piwo (ponad 50% odpowiedzi). Także inni młodzi uczniowie, pytani o najczęściej spożywany rodzaj alkoholu, wskazywali głównie na piwo (45,6% badanych) dalej na wódkę (35,1%), a znacznie rzadziej na wino (19,3%) [21]. Z danych literaturowych wynika, że reklamy alkoholu mają znaczenie dla ok. 26% populacji młodych osób [17]. Wydaje się więc, że szerokie kampanie reklamowe browarów i przemysłu piwowarskiego mogą mieć wpływ na preferencje alkoholowe osób w tym wieku. Przekazy reklamowe starają się ukształtować w powszechnej świadomości przekonanie, że piwo jest elementem nie tylko dobrej zabawy, ale przede wszystkim nowoczesnego i dobrego stylu życia. Tendencje te wydają się niebezpieczne, ponieważ piwo jest napojem alkoholowym, a jednocześnie jest towarem silnie promowanym [21].

Badania zarówno nasze, jak i literaturowe [14] wskazują, że najwięcej alkoholu spożywa się w postaci piwa i wódki. W naszych badaniach piwo spożywało 84,7%, a wódkę 76,5% ankietowanych. W odniesieniu do ilości wypijanego alkoholu zacierają się różnice pomiędzy płciami [11, 18]. Brak różnic w upodobaniu do alkoholi wysokoprocentowych wydaje się tendencją szczególnie niebezpieczną. Co więcej, w niektórych przypadkach obserwowany odsetek spożywających alkohol intensywnie, ale epizodycznie był znacząco wyższy wśród kobiet niż u mężczyzn – 56% vs 41% [9]. Ze względu na zróżnicowanie fizjologicznie zbliżone ilości spożytego alkoholu przedkładają się na większe stężenie i cięższy biologiczny efekt intoksykacji alkoholem u kobiet niż u mężczyzn [25]. Wiek 19–27 lata to okres rozrodczy w życiu człowieka. Powszechnie wiadomo, że alkohol ma zdolność przenikania przez łożysko. Zawartość alkoholu w organizmie płodu jest porównywalna z jego zawartością we krwi matki i wywołuje efekt teratogenny [26, 27]. Dane literaturowe wskazują, że aż 80% kobiet w wieku reprodukcyjnym spożywa etanol lub napoje alkoholowe [26, 28].

W naszym badaniu spożywanie alkoholu deklarowały niemal wszystkie studentki (99,2%). Taka sytuacja może skutkować poalkoholowym uszkodzeniem płodu (Fetal Alcohol Spectrum Disorders – FASDs), którego częstość występowania ocenia się na 1–10% [29–32].

WNIOSKI

Osoby młode coraz wcześniej rozpoczynają spożywanie alkoholu, najczęściej w okresie szkolnym przed osiągnięciem pełnoletności. Z tym faktem może wiązać się to, że niemal cała badana populacja studentów (98%) spożywa alkohol. Ponadto brak jest istotnych statystycznie różnic w zakresie konsumpcji alkoholu pomiędzy kobietami i mężczyznami. Najczęściej spożywanym alkoholem jest piwo (75% odpowiedzi), następnie wódka i mocne alkohole. Jednorazowo duże ilości wódki (ponad 400 ml) spożywa 34% badanych mężczyzn i 14% kobiet. Kobiety sięgają po alkohole wysokoprocentowe równie chętnie co mężczyźni. Studenci w przeważającej większości (90% ankietowanych) spożywają alkohol w towarzystwie. Kupując alkohol w większości przypadków nie sugerują się jego ceną. Średnio studenci przeznaczali na alkohol 20 zł, a ponad 100 zł w miesiącu na alkohol wydało ok. 18% mężczyzn i 4% kobiet. Alkohol spożywany był głównie w celach relaksu. Większość badanych studentów doświadczyła negatywnych konsekwencji związanych ze spożywaniem alkoholu. Było to głównie złe samopoczucie i konflikty ze znajomymi.

PIŚMIENICTWO

1. Poznyak V, Rekke D. Global status report on alcohol and health 2018. Geneva World Health Organization, 2018.
2. The State Agency for the Prevention of Alcohol-Related Problems. (PARPA). http://parpamail.nazwa.pl/parpa_en/images/docs/Alcohol%20consumption.pdf. (access: 2020.03.19).
3. Muller L, Clausen T. Alcohol and global health. Report 2019 FORUT & SERAF Norwegian Centre for Addiction Research. doi: 10.13140/RG.2.2.21026.27844
4. Bąbała O, Działo J, Deptuła W. Alkohol a zdrowie. Kosmos. 2011; 60(1–2): 189–194.
5. Rehm J, Hasan OSM, Imtiaz S, et al. Alcohol and noncommunicable disease risk. *Curr Addict Rep*. 2018; 5: 72–85. <https://doi.org/10.1007/s40429-018-0189-8>
6. Rehm J, Imtiaz S. A narrative review of alcohol consumption as a risk factor for global burden of disease. *Subst Abuse Treat Prev Policy*. 2016; 11(37): 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13011-016-0081-2>
7. Newton-Howes G, Foulds J. Personality Disorder and Alcohol Use Disorder: An Overview. *Psychopathol*. 2018; 51(2): 130–136. <https://doi.org/10.1159/000486602>
8. Jones L, Bates G, McCoy E, Bellis MA. Relationship between alcohol-attributable disease and socioeconomic status, and the role of alcohol consumption in this relationship: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*. 2015; 15(400): 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1720-7>
9. Varela-Mato V, Cancela JM, Ayan C, et al. Lifestyle and Health among Spanish University Students: Differences by Gender and Academic Discipline. *Int J Environ Res Public Health*. 2012; 9: 2728–41. <https://doi.org/10.3390/ijerph9082728>
10. Mendes LS. Alcohol Consumption Prevention Strategies. *Am J Biomed Sci Res*. 2019; 3(1): 6–7. <https://doi.org/10.34297/AJBSR.2019.03.000622>
11. Iwamoto DK, Mui VW. Young adult women and alcohol-related problems: The role of multidimensional feminine norms. *Subst Abuse Res Treat*. 2020; 14: 1–4. <https://doi.org/10.1177/1178221819888650>
12. https://www.who.int/gho/alcohol/consumption_patterns/heavy_episodic_drinkers_text/en/. (access: 2020.03.21).
13. Aldemir E, Çelikay H, Havaçeliği Atlam D, et al. Alcohol consumption and associated factors with alcohol consumption among

- university students. *Tepecik Eğitim Hast Derg.* 2018; 28(1): 47–56 <https://doi.org/10.5222/terh.2018.047>
14. Chodkiewicz J. Alcohol drinking and knowledge about alcohol abuse among students of two Łódź academies. *Alkoholizm i Narkomania.* 2006; 19(2): 107–119.
 15. Binkowska-Bury M, Więch P, Sałacińska I, et al. Alcohol consumption among of first year Rzeszów's universities students. *Problemy Pielęgniarstwa.* 2014; 22(3): 246–251.
 16. Karczewska B, Gładczuk J, Andryszczyk M, et al. Używanie substancji psychoaktywnych wśród studentów w aspekcie analizy uczelnianych działań prozdrowotnych. *Med Og Nauk Zdr.* 2016; 22(4): 292–297. <https://doi.org/10.5604/20834543.1227612>
 17. Sidor K, Makara-Studzińska M. Profil studentów pijących ryzykownie w grupie studentów Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Profile of students diagnosed as risky drinkers in a group of students of Lublin Medical University. *Hygeia Public Health.* 2012; 47(1): 85–88.
 18. Zarzeczna-Baran M, Bandurska E, Nowalińska M, Zawislińska L. Wiedza studentów gdańskich uczelni wyższych na temat skutków spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży. *Ann Aca Me Gedan.* 2016; 46(1): 25–32.
 19. González Vázquez A, López García KS, Alonso Castillo MM, et al. Expectations of alcohol consumption and alcohol consumption in young people in rural and urban areas. *Revista de Enfermagem Referência.* 2018; 19: 49–58. <https://doi.org/10.12707/RIV18057>
 20. Zadarko-Domaradzka M, Barabasz Z, Sobolewski M, et al. Alcohol Consumption and Risky Drinking Patterns among College Students from Selected Countries of the Carpathian Euroregion. *BioMed Res Int.* 2018; 2: 1–9. <https://doi.org/10.1155/2018/6084541>
 21. Kusiak K, Szewczyk L, Włoszczak-Szubzda A. Czynniki biopsychosocjalne a częstość spożywania alkoholu wśród młodzieży. *Studia i Prace Pedagogiczne.* 2017; (4): 99–135.
 22. Dubuc MM, Aubertin-Leheudre M, Karelis AD. Relationship between academic performance with physical, psychosocial, lifestyle, and sociodemographic factors in female undergraduate students. *Int J Prev Med.* 2017; 8(22): 1–7.
 23. Fraser RB. Alcohol consumption and the outcomes of pregnancy. RCOG: Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Statement No. 5. 2006; <http://www.rcog.org.uk> (access: 2020.03.25).
 24. Pilattia A, Bravo AJ, Pautassi RM. Contexts of alcohol use: A latent class analysis among Argentinean college Students. *Drug Alcohol Depend.* 2020; 209: 107936. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.107936>
 25. Woronowicz BT. Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia. Poznań: Media Rodzina, Wyd. Edukacyjne PARPEMEDIA; 2009. p. 195–198.
 26. Dębski R, Paszkowski T, Wielgoś M, et al. Stanowisko Grupy Ekspertów na temat wpływu alkoholu na ciążę: stan wiedzy na 2014 rok. *Gin Pol Med Project.* 2014; 2(32): 66–78.
 27. Dyr W. Teratogenne działanie alkoholu. *Alkoholizm i Narkomania.* 2005; 18(1–2): 19–25.
 28. Khalil A, O'Brien P. Alcohol and pregnancy. *Obstet Gynaecol Reprod Med.* 2010; 20(10): 311–313. <https://doi.org/10.1016/j.ogrm.2010.06.001>
 29. Lange S, Probst C, Gmel G, et al. Global prevalence of fetal alcohol spectrum disorder among children and youth: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr.* 2017; 171(10): 948–956. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2017.1919>
 30. Roozen S, Peters G-JY, Kok G, et al. Worldwide prevalence of fetal alcohol spectrum disorders: A systematic literature review including meta-analysis. *Alcohol Clin Exp Res.* 2016; 40(1): 18–32. <https://doi.org/10.1111/acer.12939>
 31. May PA, Chambers CD, Kalberg WO, et al. Prevalence of fetal alcohol spectrum disorders in 4 US communities. *JAMA.* 2018; 319(5): 474–482. <https://doi.org/10.1001/jama.2017.21896>
 32. McQuire C, Mukherjee R, Hurt L, et al. Screening prevalence of fetal alcohol spectrum disorders in a region of the United Kingdom: A population-based birth-cohort study. *Prev Med.* 2019; 118: 344–351. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2018.10.013>