PITJE ALKOHOLA ŠTUDENTOV UNIVERZE V LJUBLJANI

ALCOHOL DRINKING AMONG STUDENTS OF THE UNIVERSITY OF LJUBLJANA

Marja BIŠČAK HAFNER^{1,*}, Marko KOLŠEK¹, Kaja REBEK¹

¹ Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, 1000 Ljubljana, Slovenija

Prispelo/Received: 7. 12. 2013
Sprejeto/Accepted: 6. 5. 2014

Izvirni znanstveni članek/Original scientific article
UDK/UDC 613.81(497.4)

IZVLEČEK

Ključne besede:

študentje, pitje alkohola, presečne študije, verižno popivanje, tvegano pitje, škodljivo pitje, Slovenija

Izhodišča. Tvegano in škodljivo pitje alkohola v Sloveniji predstavlja velik zdravstveni, socialni in ekonomski problem, tudi med mladimi. V Sloveniji obstajajo temeljite raziskave o pitju alkohola med osnovnošolci in srednješolci, medtem ko so podatki o pitju alkohola med študenti pomanjkljivi.

Metode. Presečna študija. Študentje prvih letnikov rednega študija Univerze v Ljubljani, ki so prišli na obvezni redni preventivni zdravstveni pregled med oktobrom 2009 in majem 2010, so izpolnili neanonimni vprašalnik o življenjskem slogu. Ta je vseboval tudi standardizirani vprašalnik o pitju alkohola AUDIT-C ter vprašanja o kajenju in izkušnjah z drogo. Podatki so bili analizirani z multivariatnimi in večnivojskimi metodami.

Rezultati. Vprašalnik je izpolnilo 7.221 študentov, 38,5 % moških in 61,5 % žensk. V zadnjem letu je alkohol pilo 87,3 % študentov. Tvegano ali škodljivo pije 23,1 % študentov. V zadnjem letu se je vsaj enkrat opilo 61,4 % študentov. Abstinentsov je 11,8 %. Večji obet za tvegano in škodljivo pitje imajo študenti moškega spola, kadilci in študenti z izkušnjami z drogo. Večino variance v tveganem in škodljivem pitju alkohola pojasnimo z dejavniki na ravni študentov, razlike med fakultetami pa pojasnijo samo 2 % skupne variance.

Sklepi. Študentje Univerze v Ljubljani alkohol pijejo prekomerno. Med kajenjem, izkušnjami z drogo in tveganim ali škodljivim pitjem je jasna povezava. Rezultati raziskave kažejo na potrebo po pripravi ustreznega preventivnega programa, s katerim bi zmanjšali porabo alkohola med študenti.

ABSTRACT

Key words:

students, alcohol drinking, cross-sectional studies, binge drinking, hazardous drinking, harmful drinking, Slovenia

Background. Hazardous and harmful alcohol drinking is an important health, social and economic issue in Slovenia, also amongst adolescents and young adults. While drinking in Slovenia has been well researched amongst elementary and high school students, there exists a lack of research on drinking amongst young adults attending university.

Methods. Cross sectional study. First year students of the University of Ljubljana attending the mandatory preventive health check between October 2009 and May 2010 filled out a non-anonymous lifestyle questionnaire. AUDIT-C screening questionnaire on alcohol use and questions on smoking and illicit drug use were also included. Multivariate and multilevel methods were used to analyse the data.

Results. 7221 students filled out the questionnaire, of those 38.5 % male and 61.5 % female. 87.3 % of students have drunk alcohol at some point in the last year. Amongst the students, 23.1 % were hazardous or harmful drinkers. 61.4 % of students have been drunk at least once in the last year. 11.8 % of the students were abstainers. Male students, smokers and students with drug experience have higher odds of being harmful or hazardous drinkers. Student level variables account for most of the variability in harmful and hazardous drinking; only 2 % of the variability was due to differences across universities.

Conclusions. Students of the University of Ljubljana drank alcohol in large quantities. There was a marked link between hazardous drinking, smoking and drug use. Results of this study show the need for the formation of suitable preventive measures that would change drinking behaviour amongst the student population.

*Corresponding author: Tel: +386 41 500 081; E-mail: marja.bh@gmail.com

1 UVOD

Pitje alkohola v Sloveniji predstavlja velik zdravstveni, socialni in ekonomski problem, tudi med mladimi. Alkohol je neposreden in posreden vzrok za razvoj veliko bolezenskih stanj (1). V Evropi alkohol med mladimi predstavlja najpomembnejši vzrok za prezgodnjo umrljivost in obolevnost. Približno četrtnina vseh smrti pri mladih od 15. do 29. leta starosti je povezana z alkoholom (prometne nesreče, samomori idr.) (2).

V zadnjih letih se med mladimi opažata dva pojava: več opijanja (pitje 6 meric ali več za moške in 4 meric ali več za ženske ob eni priložnosti) in pojav novih tveganih oblik pitja, kot je hkratno uživanje alkohola in psihoaktivnih substanc. Prav tako so razvidne jasne povezave med pitjem alkohola, kajenjem in uporabo prepovedanih drog (3). Opijanje je pomemben dejavnik tveganja za nenamerne in namerne poškodbe med mladimi ter za prezgodnjo umrljivost in obolevnost mladih (4). Pitje alkohola v mladosti predstavlja povečano tveganje za poznejše težave zaradi pitja alkohola in razvoj zasvojenosti z alkoholom (5-7).

Med slovenskimi osnovnošolci je leta 2000 na reprezentativnem vzorcu raziskavo izvedel dr. Marko Kolšek. Rezultati so pokazali, da osnovnošolci pitje alkoholnih pijač začnejo zelo zgodaj; do svojega 13. leta je alkohol pilo 73,6 % osnovnošolcev (8).

Tudi rezultati raziskave HBSC 2010 kažejo, da slovenski mladostniki tvegano pivsko vedenje začnejo že zelo zgodaj. Delež mladostnikov, ki so bili že vsaj dvakrat v življenju opiti in ki tedensko uživajo alkoholne pijače, se s starostjo povečuje in je največji pri petnajstletnikih (40,7 % in 26,7 %). Ti po pitju alkohola precej presegajo evropsko povprečje. Enajstletniki in trinajstletniki pijejo alkohol blizu povprečja drugih evropskih držav. Opazna sta porast prvega pitja pri nižji starosti in porast opijanja med dekleti - predvsem med petnajstletnicami (9, 10).

Raziskava ESPAD 2011 ugotavlja, da slovenski srednješolci (stari 15 in 16 let) pijejo nad evropskim povprečjem. Čeprav se razlike med spoloma manjšajo, v Sloveniji fantje pijejo pogostejše in večje količine alkohola kot dekleta. Odstotek srednješolcev, ki so že pili alkohol, vsa leta ostaja približno enak, in sicer okoli 90-odstoten. V zadnjem letu pred anketiranjem je alkohol pilo 87 % srednješolcev (11).

Delež srednješolcev, ki so v zadnjem mesecu pred anketiranjem popili pet pijač ali več ob eni priložnosti, se je od leta 1995 (23 %) do leta 2011 (53 %) povečal za 30 %, kar predstavlja eno izmed največjih povečanj v opijanju med evropskimi državami (11).

Med študenti je bilo v Sloveniji izvedeno nekaj raziskav, ki ugotavljajo, da študentje pogosto uživajo alkoholne pijače (12-15) in da moški pijejo več kot ženske (13-15). Vendar so bile raziskave izvedene na majhnih (N = 48-459) nereprezentativnih vzorcih (12-14) in vse niso uporabljale standardiziranih vprašalnikov (12, 14). Raziskava Bogataj in Plazar (N = 185) je z vprašalnikom AUDIT ocenjevala pitje študentov zdravstvene nege. Ugotavljata, da tvegano ali škodljivo pije 29,1 % študentov (42,1 % moških in 23,2 % žensk), vendar rezultati niso posplošljivi na celotno

študentsko populacijo (15). Našo raziskavo smo izvedli, da bi dobili vpogled v pивske navade študentov in določili ogrožene skupine v študentski populaciji.

2 METODE

Presečna raziskava je potekala med študenti prvih letnikov Univerze v Ljubljani, ki so bili na novo vpisani v študijske programe v šolskem letu 2009/2010 in ki so med izvajanjem raziskave prišli na prvi obvezni preventivni pregled za študente. Vsi študenti, ki pridejo na ta pregled, morajo izpolniti neanonimni vprašalnik z vprašanji zaprtega tipa o življenjskem slogu, ki vsebuje tudi vprašanja o pitju alkohola, kajenju in o izkušnjah z drogo. Zdravnik nato študentu pojasni, kaj izbrani odgovori povedo o njegovem življenjskem slogu, in mu po potrebi svetuje spremembo življenjskega sloga (16).

Zbiranje podatkov za raziskavo je potekalo med 12. 10. 2009 in 25. 5. 2010 v ambulantah Zdravstvenega doma za študente v Ljubljani.

Podatke, pridobljene z vprašalnikom, so v ambulantah vnesli v podatkovno datoteko v Excelu. Od pridobljenih 7.224 vprašalnikov so bili 3 nepopolni - v končno analizo je bilo vključenih 7.221 pravilno izpolnjenih vprašalnikov.

2.1 Odvisna spremenljivka

Tvegano in škodljivo pitje smo ocenjevali s standardiziranim presejalnim vprašalnikom AUDIT-C, prilagojenim za Slovenijo (17, 18). Pozitiven rezultat testa pomeni, da oseba zelo verjetno pije tvegano ali škodljivo. Na podlagi rezultatov AUDIT-C smo ustvarili dihotomno spremenljivko z vrednostma 1 = pozitiven rezultat in 0 = negativen rezultat.

Slovenska različica AUDIT-C ima v primerjavi z izvirnim angleškim vprašalnikom spremenjene odgovore na drugo vprašanje in dopolnjeno besedilo pri tretjem vprašanju, s čimer dobimo manj lažno pozitivnih in lažno negativnih rezultatov. To spremeni tudi mejne vrednosti za pozitiven test; pri slovenskem vprašalniku je test pozitiven za moške pri 6 in več točkah ter za ženske pri 5 in več točkah (pri izvirnem je test pozitiven za moške pri 5 in več točkah ter za ženske pri 4 in več točkah) (17, 18). AUDIT-C se je izkazal za učinkovito presejalno orodje z visoko zanesljivostjo in občutljivostjo tudi med mladostniki (19, 20).

2.2 Neodvisne spremenljivke na ravni študentov - lastnosti študentov

Študentom moškega spola smo pripisali vrednost 1, študentom ženskega spola vrednost 0. Kadilcem smo pripisali vrednost 1, nekadilcem vrednost 0. Študentom z izkušnjami s prepovedanimi drogami smo pripisali vrednost 1, preostalim študentom vrednost 0. Na vprašanje o kadilskih navadah ni odgovorilo 29 (0,4 %) študentov, odgovora o izkušnjah z drogo pa ni podalo 24 (0,3 %) študentov. Povezanost med tveganim in škodljivim pitjem ter kajenjem je bila zato analizirana na vzorcu 7.192 študentov, povezanost

med tveganim in škodljivim pitjem ter izkušnjami z drogo pa na vzorcu 7.197 študentov. Študentje, ki so odgovorili na obe vprašanji ($N = 7.169$), sestavljajo vzorec, ki smo ga analizirali z večnivojskimi in multivariatnimi metodami.

2.3 Statistična analiza

Program SPSS smo uporabili za deskriptivno analizo z univariatnimi metodami in bivariatno analizo (χ^2 -test za preverjanje hipoteze o neodvisnosti med dvema spremenljivkama in Cramerjev test za povezanost med spremenljivkami). Lastnosti študentov, ki statistično značilno vplivajo na tvegano in škodljivo pitje alkohola, smo ugotavljali z multivariatno in večnivojsko analizo.

Podatke smo najprej analizirali z metodo binarne logistične regresije v programu SPSS. Uporabili smo metodo enter, s katero v model sočasno vnesemo vse neodvisne spremenljivke. Študentje v raziskavi so bili gnezdeni znotraj posameznih fakultet. Če hierarhične zgradbe vzorca ne bi upoštevali, bi to lahko vodilo v preveliko poudarjanje statistične pomembnosti učinka neodvisnih spremenljivk. Temu smo se želeli izogniti, zato smo podatke analizirali še z metodo večnivojskega modeliranja v programu MLwiN 2.30. Metoda nam je omogočila analizo podatkov na ravni študentov (raven1) in na ravni fakultet (raven2). Z večnivojsko analizo smo želeli pojasniti tudi, koliko variabilnosti v tveganem in škodljivim pitju študentov lahko pojasnimo z značilnostmi študentov in koliko z značilnostmi fakultet (21).

Analizo smo začeli z ničelnim modelom in izračunali intraklasni korelacijski koeficient (ICC), s katerim smo določili odstotek variance, ki ga pojasnijo razlike med fakultetami. Nato smo zgradili končni model z naključnimi presečišči in neodvisnimi spremenljivkami na ravni študentov (21).

Raziskavo je odobrila Komisija Republike Slovenije za medicinsko etiko (referenčna številka obravnave: 71/10/09, 27.10.2009).

3 REZULTATI

V raziskavi analizirani odgovori 7.221 študentov predstavljajo 49,1 % študentov prvega letnika Univerze v Ljubljani in 29,8 % študentov prvih letnikov visokošolskega študija na vseh univerzah v Republiki Sloveniji (22). Lastnosti vzorca so prikazane v Preglednici 1.

V zadnjih 12 mesecih je alkohol pilo 87,3 % študentov (89,7 % moških in 85,8 % žensk). Rezultati vprašalnika AUDIT-C kažejo, da tvegano ali škodljivo pije 23,1 % študentov. Abstinents je 11,8 % (študenti, ki so na testu AU-

DIT-C zbrali 0 točk). V zadnjih 12 mesecih se je opilo 61,4 % študentov (69,6 % moških in 56,3 % žensk). Na običajen pivski dan 28,2 % žensk popije 3 merice ali več alkohola in 19,3 % moških 5 meric ali več.

Več moških (26,7 %) kot žensk (20,9 %) se glede na rezultate testa AUDIT-C uvršča v kategorijo tveganega ali škodljivega pitja ($\chi^2 = 32,834$, $p < 0,001$; Cramerjev koeficient = 0,067, $p < 0,001$).

Več kadičev (38,0 %) kot nekadičev (20,2 %) pije tvegano ali škodljivo. Razlike so statistično značilne ($\chi^2 = 180,482$, $p < 0,001$; Cramerjev koeficient = 0,158, $p < 0,001$).

Tvegano ali škodljivo pije 50,2 % študentov z izkušnjami s prepovedanimi drogami in 20,5 % študentov brez izkušenj s prepovedanimi drogami. Razlike so statistično značilne ($\chi^2 = 289,343$, $p < 0,001$; Cramerjev koeficient = 0,201, $p < 0,001$).

Deleži študentov moškega spola in študentov, ki pijejo tvegano ali škodljivo glede na posamezno fakulteto, so prikazani v Preglednici 2. V kategorijo 'Drugi' so združeni vprašalniki fakultet, katerih študentje so izpolnili manj kot 60 vprašalnikov.

Rezultati binarne logistične regresije in večnivojske analize so predstavljeni v Preglednici 3.

Pred uporabo metode binarne logistične regresije smo izključili multikolinearnost ($VIF = 1,001-1,079$). Dodatek treh neodvisnih spremenljivk (spol, kajenje in uporaba prepovedanih drog) je izboljšal model, Omnibusov test je pokazal statistično značilnost ($\chi^2 = 348,818$; $df = 3$; $p < 0,001$). Neodvisne spremenljivke, vključene v model, pojasnijo 7,2 % variance v tveganem in škodljivem pitju študentov (Nagelkerke $R^2 = 0,072$).

Iz ničelnega modela izračunana varianca na ravni fakultet je 0,077 ($SE = 0,029$). Razlike med fakultetami so statistično značilne ($\chi^2 = 7,092$; $df = 1$; $p < 0,01$). Izračunani ICC je 0,02, torej 2 % celotne variance v tveganem in škodljivem pitju alkohola pojasnimo z razlikami med fakultetami.

Iz Preglednice 3 je razvidno, da na tvegano in škodljivo pitje statistično značilno vplivajo naslednje lastnosti študentov:

- spol študenta (moški imajo 1,3-krat večji obet za tvegano in škodljivo pitje);
- kajenje (kadilci imajo 2-krat večji obet za tvegano in škodljivo pitje);
- uporaba prepovedanih drog (študentje z izkušnjami z drogo imajo 3-krat večji obet za tvegano in škodljivo pitje).

Preglednica 1. Lastnosti vzorca.

Table 1. Sample characteristics.

	Ženske/ Women	Moški/ Men	Tvegani ali škodljivi pivci/ Hazardous or harmful drinkers	Abstinenci/ Abstainers	Kadilci/ Smokers	Izkušnje z drogami/ Drug experience
Odstotek/Percentage	61,5 %	38,5 %	23,1 %	11,8 %	16,9 %	8,9 %

Preglednica 2. Število študentov (N), odstotek moških in tveganih ali škodljivih pivcev po fakultetah.

Table 2. Number of students (N), percentage of male students and hazardous or harmful drinkers for each university subsample.

Fakulteta/ Faculty	AG	BF	EF	FA	FDV	FE	FFA	FGG	FKKT	FMF	FRI	FS	DIF	FF	MF	NTF	PEF	PF	VF	FSD	ZF	FU	FOV	FV	BIC	DRUGI OTHER	VSI/ALL
N	64	519	421	118	484	331	222	329	254	234	216	379	133	882	224	211	397	387	69	117	331	203	222	204	134	136	7221
% moških/ % men	35,9	45,7	24,7	34,7	27,1	94,6	20,3	66,6	32,7	48,7	91,2	89,2	66,2	22,3	27,7	31,8	8,1	28,4	30,4	7,7	13,0	24,1	45,5	38,2	32,8	24,3	38,5
% tveganih ali škodljivih pivcev/ % hazardous or harmful drinkers	21,9	24,3	15,7	16,9	29,8	23,9	27,5	25,5	24,0	18,8	25,5	24,3	39,8	24,1	19,6	28,9	18,1	27,9	21,7	14,5	13,3	20,2	15,3	27,0	21,6	28,7	23,1

Legenda/Legend: AG - Akademija za glasbo/*Academy of Music*, BF - Biotehniška fakulteta/*Biotechnical Faculty*, EF - Ekonomska fakulteta/*Faculty of Economics*, FA - Fakulteta za arhitekturo/*Faculty of Architecture*, FDV - Fakulteta za družbene vede/*Faculty of Social Sciences*, FE - Fakulteta za elektrotehniko/*Faculty of Electrical Engineering*, FFA - Fakulteta za farmacijo/*Faculty of Pharmacy*, FGG - Fakulteta za gradbeništvo in geodezijo/*Faculty of Civil and Geodetic Engineering*, FKKT - Fakulteta za kemijo in kemijsko tehnologijo/*Faculty of Chemistry and Chemical Technology*, FMF - Fakulteta za matematiko in fiziko/*Faculty of Mathematics and Physics*, FRI - Fakulteta za računalništvo in informatiko/*Faculty of Computer and Information Science*, FS - Fakulteta za strojništvo/*Faculty of Mechanical Engineering*, DIF - Fakulteta za šport/*Faculty of Sport*, FF - Filozofska fakulteta/*Faculty of Arts*, MF - Medicinska fakulteta/*Faculty of Medicine*, NTF - Naravoslovno tehniška fakulteta/*Faculty of Natural Sciences and Engineering*, PEF - Pedagoška fakulteta/*Faculty of Education*, PF - Pravna fakulteta/*Faculty of Law*, VF - Veterinarska fakulteta/*Veterinary Faculty*, FSD - Fakulteta za socialno delo/*Faculty of Social Work*, ZF - Zdravstvena fakulteta/*Faculty of Health Sciences*, FU - Fakulteta za upravo/*Faculty of Administration*, FOV - Fakulteta za organizacijske vede/*Faculty of Organizational Sciences*, FV - Fakulteta za varnostne vede/*Faculty of Criminal Justice and Security*, BIC - Biotehniški izobraževalni center/*Biotechnical Educational Centre*.

Preglednica 3. Rezultati binarne logistične regresije in večnivojske analize.

Table 3. Binary logistic regression and multilevel analysis results.

Neodvisna spremenljivka/ Independent variable	Binarna logistična regresija Binary logistic regression				Večnivojska analiza Multilevel analysis			
	Regresijski koeficient Regression coefficient B	Standardna napaka Standard error (SE)	Razmerje obeto Odds ratio (OR)	95 % interval zaupanja 95 % confidence interval	Regresijski koeficient Regression coefficient B	Standardna napaka Standard error (SE)	Razmerje obeto Odds ratio (OR)	95 % interval zaupanja 95 % confidence interval
Spol (a)/ Gender (a)	0,286*	0,059	1,331	[1,186-1,494]	0,273*	0,066	1,314	[1,155-1,495]
Kadilski status (b)/ Smoking (b)	0,674*	0,072	1,962	[1,704-2,259]	0,694*	0,073	2,002	[1,735-2,310]
Izkušnje z drogo (c)/ Drug experience (c)	1,097*	0,089	2,994	[2,516-3,566]	1,099*	0,090	3,001	[2,516-3,580]

Referenčne kategorije so: a) ženski spol, b) nekadilci, c) študentje brez izkušenj z drogo./Reference categories are: a) female gender, b) non-smokers, c) students with no drug experience. *p < 0,001

4 RAZPRAVLJANJE

Glavne ugotovitve naše raziskave so: a) ugotovljeni visoki odstotki tveganege ter škodljivega pitja in opijanja med študenti Univerze v Ljubljani; b) ugotovljene individualne lastnosti študentov, ki so povezane s povečanim tveganjem za tvegano in škodljivo pitje; c) soopojavnost tveganege pitja, kajenja in uporabe prepovedanih drog.

Rezultati naše raziskave dopolnjujejo ugotovitve drugih raziskav med mladimi v Sloveniji (ESPAD, HBSC) o pivskih navadah mladostnikov. Kot njihovi mlajši vrstniki tudi študentje prvih letnikov pogosto posegajo po alkoholnih pijačah; odstotek študentov (87,3 %) in srednješolcev (87 %), ki so v zadnjem letu pili alkohol, je dejansko enak (11).

Raziskave kažejo, da količina popitega alkohola med mladostniki narašča, dokler mladostniki ne postanejo mladi odrasli, ko se pitje ustali na določeni sorazmerno stabilni vrednosti (4). Sklepamo lahko, da podobni vzorci veljajo tudi za Slovenijo: mladostniki, ki se navadijo uživati alkohol prek meje manj tveganege pitja, te navade obdržijo tudi v poznejših letih, kar lahko vodi v škodljive posledice.

Po podatkih analize pitja študentov sedmih evropskih držav z vprašalnikom CAGE (Danska, Nemčija, Španija, Litva, Poljska, Bolgarija, Turčija) med evropskimi študenti v povprečju škodljivo pije 24 % moških in 13 % žensk (23). Ti podatki niso povsem primerljivi s podatki naše raziskave, saj sta bila uporabljena različna vprašalnika. Vprašalnik CAGE ni najbolj primeren za ugotavljanje tveganege pitja,

ampak je primernejši za škodljivo pitje ali zasvojenost, z vprašalnikom AUDIT-C pa dobimo podatke tudi za tvegano pitje, ne moremo pa natančno razlikovati, kolikšen delež med pozitivnimi rezultati testov je tvegane in kolikšen škodljivega pitja. Glede na majhno razliko med odstotki pivcev v naši raziskavi (vključeni tvegani in škodljivi pivci) in Stockovi raziskavi (ki vključuje le škodljive pive) bi lahko sklepali, da slovenski študentje pijejo celo nekoliko manj kot študentje v sedmih raziskovanih državah.

To domnevo lahko potrdi primerjava z nekaterimi drugimi raziskavami med študenti v različnih državah, ki ugotovljajo višjo prevalenco tvegane in škodljivega pitja med študenti v Angliji (61 %), Avstraliji in Novi Zelandiji (42 %), v Španiji (37 %) in na Hrvaškem (43,8 %) (24-27).

Skrb vzbujajoč je visok odstotek študentov, ki se opijajo najmanj enkrat letno, saj že enkratno opijanje bistveno poveča tveganje za škodo (npr. poškodbo). Čeprav se v poznejših življenjskih obdobjih pogostnost opijanja zmanjša, je opijanje pomemben vzrok za prezgodnjo umrljivost in obolevnost mladih (4). Iz raziskave ESPAD je razvidno, da je v Sloveniji opijanje med mladino v porastu - v zadnjem letu pred izvedbo študije ESPAD se je vsaj enkrat opilo 45 % srednješolcev (11). Po rezultatih naše raziskave je bilo v zadnjem letu opitih 61,4 % študentov; sklepamo lahko, da prevalenca opijanja s starostjo narašča, vendar bi bile za natančno analizo trendov potrebne dodatne študije.

V raziskavi identificirane skupine študentov s povečanim tveganjem za tvegano in škodljivo pitje so študentje moškega spola, kadilci in študentje, ki imajo izkušnje z uporabo prepovedanih drog. Ugotovitev, da je moški spol dejavnik tveganja za tvegano in škodljivo pitje, se sklada z dozdajšnjimi ugotovitvami različnih avtorjev (24-27). Za študente Univerze v Ljubljani, pri katerih ugotovimo eno izmed oblik tvegane vedenja (na primer kajenje ali izkušnje s prepovedanimi drogami), obstaja večja verjetnost, da so tvegani ali škodljivi pivci. To ne preseneča, saj je pri mladih pogost t.i. sindrom problematičnega vedenja, tj. hkratno pojavljanje različnih tveganih vedenj pri enem posamezniku (28).

Rezultati kažejo, da večino variance v tveganem in škodljivem pitju alkohola pojasnimo z dejavniki na ravni študenta. Razlike med fakultetami pojasnijo samo 2 % skupne variance. Ker gre za raziskavo med študenti prvih letnikov, tak rezultat ne preseneča. Večji vpliv dejavnikov na ravni fakultet bi lahko pričakovali, če bi si določene smeri študija v večji meri izbirali študentje s podobnimi individualnimi značilnostmi, vendar rezultati kažejo, da za študente Univerze v Ljubljani to ne velja. Sicer med fakultetami v odstotku tvegane in škodljivega pitja (39,8 %) izstopajo študentje Fakultete za šport. Pri mladostnikih je ukvarjanje s športom znan dejavnik tveganja za tvegano pitje - predvsem za moške, ki se ukvarjajo s skupinskimi športi (29, 30). V naši raziskavi nismo zbirali podatkov o športnikih na drugih fakultetah, zato težko sklepamo o povezavi ukvarjanja s športom s tveganim in škodljivim pitjem.

Spodbudni so podatki, da se tri četrtine študentov uvrščajo v kategorijo manj tvegane pitja; med temi je kar 11,8 % abstinentov.

4.1 Prednosti raziskave

Prednost raziskave je velik vzorec, zbran z naključnim vzorčenjem, kar nam omogoča posplošitev z vzorca na populacijo. Uporaba standardiziranega vprašalnika nam omogoča primerjavo z drugimi raziskavami. Izbrane statistične metode so nam omogočile tudi oceno vpliva dejavnikov na ravni fakultete na tvegano in škodljivo pitje. Z uporabo večnivojskega modeliranja smo se prepričali, da nismo precenili statistične pomembnosti ugotovljenih dejavnikov tveganja.

4.2 Slabosti raziskave

Vzorec je zajel le 49,1 % vseh študentov prvega letnika. Sorazmerno majhen odziv je posledica tega, da se po podatkih Zdravstvenega doma Ljubljana povabilu na sistematski pregled odzovejo samo tri četrtine študentov (16), in dejstva, da smo fazo zbiranja podatkov končali maja 2010. Vsi študentje, ki so pregled opravili pozneje, niso bili vključeni v raziskavo.

AUDIT-C je presejalni test - pozitiven rezultat še ne pomeni nujno tudi diagnoze; za dokončno potrditev so potrebna dodatna vprašanja. Vprašalnik je sicer preprost za uporabo, vendar se vseeno lahko pojavijo nasprotujoči si odgovori na vprašanja (31). Slabo razumevanje vprašanj lahko vpliva na veljavnost rezultatov. V tem primeru je v praksi prednost dejstvo, da se študentje o rezultatih pogovorijo z zdravnikom, ki lahko študentu vprašanja dodatno pojasni.

Vprašalnik ni anonimen, kar poveča možnost, da dobljeni odgovori niso povsem resnični. Pri vedenjih, ki so družbeno manj sprejemljiva, ljudje v odgovorih pogosteje prikrijejo realno stanje (32).

Analizirane lastnosti študentov pojasnijo sorazmerno majhen del (7,2 %) variance v tveganem in škodljivem pitju. Za boljšo napovedno vrednost statističnega modela bi bilo treba zbrati in analizirati podatke o preostalih lastnostih študentov (zemljepisna in verska pripadnost, socioekonomski položaj, piske navede staršev, prebivališče študentov med študijem, ukvarjanje s športom...), ki niso bile zajete v naši raziskavi in ki bi teoretično lahko vplivale na tvegano in škodljivo pitje študentov.

5 ZAKLJUČEK

Delež študentov Univerze v Ljubljani, ki pijejo tvegano ali škodljivo, je skrb vzbujajoč. Ker uporabljeni vprašalnik ni bil anonimen, je mogoče, da je dejanski delež tveganih in škodljivih pivcev med študenti še višji.

Na podlagi te ugotovitve je treba izdelati konkreten načrt, s katerim bi zmanjšali pitje alkohola med študenti in preprečili škodljive posledice. Na individualni ravni so se v zadnjih letih izkazali za učinkovite kratki ukrepi za zmanjšanje pitja alkohola - med drugim nasveti, ki jih nudijo zdravstveni delavci in spletno svetovanje (33). Kratki ukrepi vsebujejo individualno povratno informacijo, informacije o škodljivih posledicah pitja alkohola, meji manj tvegane pitja in o koristih zmanjšanja pitja ter podporo pacientu pri spremembi pivskih navad (33-35).

Čeprav zdravniki in drugi zdravstveni delavci lahko nudijo kratke ukrepe za študente, za katere ugotovijo, da pijejo tvegano ali škodljivo, raziskave kažejo, da se kratke ukrepe na ravni osnovnega zdravstvenega varstva premalo izvaja (34-36). Zdravstveni delavci bi morali poleg presejanja dosledno izvajati tudi kratke ukrepe in posebno pozornost nameniti v raziskavi identificiranim skupinam posameznikov s povečanim tveganjem.

Na posameznih fakultetah in na ravni Univerze v Ljubljani bi bilo smiselno razmisliti o postavitvi mreže spletnega svetovanja ali med študenti popularizirati že obstoječe spletne strani, ki nudijo spletno svetovanje (na primer www.nalijem.si). Spletni ukrepi so učinkoviti in dostopni široki skupini uporabnikov (33).

Potrebni bi bili tudi ukrepi za zmanjšanje dostopa študentov do alkohola - za učinkovite so se izkazali višje cene alkohola, omejevanje dostopa do barov in spodbujanje strožjega nadzora nad porabo alkohola v študentskih naseljih (33). Posebej izzivalen ukrep za slovensko družbo v celoti - a po dolgoletnih izkušnjah iz Združenih držav Amerike (37) učinkovit ukrep za zmanjšanje pitja alkohola pri mladih odraslih - bi bil zakonsko povišanje starostne meje za dovoljeno prodajo in strežbo alkoholnih pijač na 21 let.

Rezultati raziskave kažejo na potrebo po izvedbi raziskav, s katerimi bi določili dodatne dejavnike tveganja na ravni študentov in v katere bi vključili tudi druge slovenske univerze. Smiselne bi bile tudi longitudinalne raziskave, s katerimi bi lahko opazovali smernice v študentski populaciji in ugotovili, ali je vpliv dejavnikov na ravni fakultet na tvegano in škodljivo pitje bolj izražen pri študentih višjih letnikov. Tako bi natančneje opredelili skupine študentov s povečanim tveganjem in pridobili dobro osnovo za izdelavo natančnega akcijskega načrta za zmanjšanje porabe alkohola in zmanjšanje škode zaradi pitja med študenti.

LITERATURA

1. Rehm J, Baliunas D, Borges GL, Graham K, Irving H, Kehoe T et al. The relation between different dimensions of alcohol consumption and burden of disease: an overview. *Addiction* 2010; 105: 817-43.
2. Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije. Alkohol in alkoholna politika v Sloveniji in Evropi. Pridobljeno 16. 7. 2013 s spletne strani: http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/mz_dokumenti/mz_dokumenti_2007/prepovedane_droge_in_alkohol/alkohol_in_alkoholna_politika_v_Sloveniji_in_EU.pdf.
3. WHO Regional Office for Europe. Declaration on young people and alcohol. Pridobljeno 10. 9. 2013 s spletne strani: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/88589/E73074.pdf.
4. Kuntsche E, Gmel G. Alcohol consumption in late adolescence and early adulthood - where is the problem? *Swiss Med Wkly* 2013; 143: w13826.
5. Bonomo YA, Bowes G, Coffey C, Carlin JB, Patton GC. Teenage drinking and the onset of alcohol dependence: a cohort study over seven years. *Addiction* 2004; 99: 1520-8.
6. Wells JE, Horwood LJ, Fergusson DM. Drinking patterns in mid-adolescence and psychosocial outcomes in late adolescence and early adulthood. *Addiction* 2004; 99: 1529-41.
7. Nazareth I, Walker C, Ridolfi A, Aluoja A, Bellon J, Geerlings M et al. Heavy episodic drinking in Europe: a cross section study in primary care in six European countries. *Alcohol Alcohol* 2011; 46: 600-6.
8. Kolšek M. Pogostost pitja alkohola in piske navade osnovnošolcev v Sloveniji: doktorska disertacija. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, 2000.
9. Koprivnikar H, Drev A, Jeriček Klanšek H, Bajt M. Z zdravjem povezana vedenja mladostnikov v Sloveniji - izzivi in odgovori: izhodišča za načrtovanje politik. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2012.
10. Artnik B, Drev A, Drglin Z, Fajdig Turk V, Gabrijelčič Blenkuš M, Gregorič M et al. Neenakosti v zdravju in z zdravjem povezanih vedenjih slovenskih mladostnikov. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS, 2011.
11. Hibell B, Guttormsson U, Ahlström S, Balakireva O, Bjarnason T, Kkveia A et al. The 2011 ESPAD report: substance use among students in 36 European countries. The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, Stockholm, Sweden. Pridobljeno 16. 7. 2013 s spletne strani: http://www.espad.org/Uploads/ESPAD_reports/2011/The_2011_ESPAD_Report_FULL_2012_10_29.pdf.
12. Gajšek R, Plevel H. Mladi in alkoholizem: anketa med študenti o njihovem odnosu do alkohola: diplomska naloga. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, 1993.
13. Lajovic L. Pogostnost uživanja alkohola med študenti: diplomska naloga. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, 2007.
14. Palma P. Uživanje psihoaktivnih snovi v povezavi s stališči in ukvarjanjem s športno dejavnostjo študentov ljubljanskih fakultet: magistrska naloga. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, 2002.
15. Bogataj U, Plazar N. Ocena rabe alkohola pri študentih zdravstvene nege s pomočjo vprašalnika AUDIT. *Obzor Zdrav Neg* 2013; 47: 317-24.
16. Oven T. Preventivni pregledi študentov v ZD za študente Univerze v Ljubljani. V: Zdravje študentov v Sloveniji: zbornik prispevkov. Sekcija za šolsko in visokošolsko medicino pri Slovenskem zdravniškem društvu, 2012: 4 - 12.
17. Kolšek M, Poplas-Susič T, Kersnik J. Slovenian adaptation of the Original AUDIT-C Questionnaire. *Subst Use Misuse* 2013; 48: 581-9.
18. Bush K, Kivlahan DR, McDonell MB, Fihn SD, Bradley KA. The AUDIT alcohol consumption questions (AUDIT-C): an effective brief screening test for problem drinking. Ambulatory Care Quality Improvement Project (ACQUIP). Alcohol Use Disorders Identification Test. *Arch Intern Med* 1998; 158: 1789-95.
19. Rumpf HJ, Wohler T, Freyer-Adam J, Grothues J, Bischof G. Screening questionnaires for problem drinking in adolescents: performance of AUDIT, AUDIT-C, CRAFFT and POSIT. *Eur Addict Res* 2013; 19: 121-7.
20. Demartini KS, Carey KB. Optimizing the use of the AUDIT for alcohol screening in college students. *Psychol Assess* 2012; 24: 954-63.
21. Snijders TAB, Bosker RJ. Multilevel analysis. An introduction to basic and advanced multilevel modeling. 2nd ed. London: Sage, 2012.
22. Avdič J, Črnivec E, Jankovič D, Možina A, Šuligoj A, Žitnik et al. Analiza prijave in vpisa za študijsko leto 2009/2010. Univerza v Ljubljani. Pridobljeno 16. 7. 2013 s spletne strani: http://www.vpis.uni-lj.si/Analiza%20arhiv/2009_2010/uvod_analize_2009.pdf
23. Stock C, Mikolajczyk R, Bloomfield K, Maxwell AE, Özcebe H, Petkeviciene J et al. Alcohol consumption and attitudes towards banning alcohol sales on campus among European university students. *Public Health* 2009; 123: 122-9.
24. Heather N, Partington S, Partington E, Longstaff F, Allsop S, Jankowski M et al. Alcohol use disorders and hazardous drinking among undergraduates at English universities. *Alcohol Alcohol* 2011; 46: 270-7.
25. Hallett J, Howat PM, Maycock BR, McManus A, Kyri K, Dhaliwal SS. Undergraduate student drinking and related harms at an Australian university: web-based survey of a large random sample. *BMC Public Health* 2012: 12-37.
26. Mota N, Alvarez-Gil R, Corral M, Rodriguez Holguin S, Parada M, Crego A et al. Risky alcohol use and heavy episodic drinking among Spanish University students: a two-year follow-up. *Gac Sanit* 2010; 24: 372-7.
27. Miskulin M, Petrović G, Miskulin I, Puntarić D, Milas J, Dahl D et al. Prevalence and risk factors of alcohol abuse among university students from eastern Croatia: questionnaire study. *Coll Antropol* 2010; 34: 1315-22.
28. Allen JP, Leadbeater BJ, Aber JL. The development of problem behaviour syndromes in at-risk adolescents. *Dev Psychopathol* 1994; 6: 323-42.
29. Belanger RE, Ohl F, Berchtold A, Akre C, Suris JC. Social contexts of sports practicing youths' hazardous drinking. *Swiss Med Wkly* 2012; 142: w13526.
30. Mays D, Thompson NJ. Alcohol-related risk behaviours and sports participation among adolescents: an analysis of 2005 youth risk behaviour survey data. *J Adoles Health* 2009; 44: 87-9.
31. Broyles LM, Gordon AJ, Sereika SM, Ryan CM, Erlen JA. Do words matter? Incongruent responses to inconsistently worded AUDIT-C alcohol screening instruments. *Subst Abuse* 2011; 32: 202-9.
32. Harrison L. The validity of self-reported drug use in survey research: an overview and critique of research methods. In: Harrison L, Hughes A, editors. The validity of self-reported drug use: improving the accuracy of survey estimates. NIDA research monograph 167. Rockville: National institute of drug abuse, 1997: 17-36.

33. Makivić I, Kersnik J, Kolšek M. Ukrepi za zmanjšanje tveganega in škodljivega pitja alkohola v populaciji študentov: sistematični pregled literature. Zdrav Var 2013; 52: 236-46.
34. Poplas Susič T, Švab I, Kolšek M. Community actions against alcohol drinking in Slovenia - a Delphi study. Drug Alcohol Depend 2006; 83: 255-61.
35. Kersnik J, Poplas Susič T, Kolšek M, Švab I. What may stimulate general practitioners to undertake screening and brief intervention for excess alcohol consumption in Slovenia? A focus group study. J Int Med Res 2009; 37: 1561-9.
36. Poplas Susič T, Kersnik J, Kolšek M. Why do general practitioners not screen and intervene regarding alcohol consumption in Slovenia? A focus group study. Wien Klin Wochenschr 2010; 122(Suppl 2): 68-73.
37. DeJong W, Blanchette J. Health impact of the age 21 minimum legal drinking age in the United States. J Stud Alcohol Drugs 2014; 75(Suppl 17): 108-15.