**Dr Gordana Macanović, spec.\*** UDK 613.81-057.875

Novi Sad, Republika Srbija Pregledni članak

**Dr Milijana Žugić, spec.** Dom zdravlja Zvornik, Bosna i Hercegovina

# STUDENTI I ALKOHOL

**SAŽETAK**: Cilj. Cilj rada je utvrđivanje učestalosti korišćenja (i zloupotrebe alkohola), te da se preduzmu potrebne preventivne mjere da se loše navike ne usvajaju ili da se već stečene mijenjaju.

Metod. Istraživanje je dizajnirano u obliku studije presjeka na uzorku od 380 studenata. Od ukupnog broja studenata ispitanika je bilo 183 muškog pola i 197 ženskog pola.

Rezultati. Alkohol konzumira 270 studenata ili 71 %. Alkohol pod uticajem društva konzumira 140 stude- nata ili 51.8 % . Želju da prestane konzumirati ima 50 % studenata, a probalo je prestati samo 60 studenata ili 15.7

%. Prosječne godine početka konzumiranja alkohola nisu veće od 16 godina. Muškarci podjednako konzumiraju pivo i sva navedena pića.

Žene najčešće konzumiraju vino i to 65 studentkinja ili 48 %.Zbog sramežljivosti alkohol konzumira 150 studenata ili 55,5 %. Zbog brige ili neprilika pije 170 studenata ili 62,9 %.

Zaključak. Na osnovu istraživanja može se zaključiti da mladi ljudi danas imaju pogrešne vrijednosti i da bi društvo trebalo ozbiljno shvatiti ovu pojavu i preduzeti aktivne mjere u sprečavanju konzumiranja alkohola, jer ovaj problem negativno utiče na zdravlje kako pojedinca tako i društva. Mjere na sprečavanju ovih loših navika moraju biti organizovane i sinhronizovane, a u njima treba da učestvuju pojedinci, porodica, obrazovne ustanove, zdravs- tvena služba i društvo u cjelini. Zdravstveno-vaspitni rad sa ovom posebno osjetljivom populacijom od izuzetnog je značaja, jer mlade osobe treba usmjeriti ka unapređenju zdravlja i popularizaciji zdravstvenih stilova života.

**KLJUČNE RIJEČI**: atudent, alkohol, zdravlje.

# Uvod

Alkoholizam mladih ima određene specifičnosti (razlike) u poređenju sa alkoholizmom odraslih lica. Jedino se u SAD upotreba alkohola među adolescentima prati iz godine u godinu. Rezultati MTF studije ukazuju da je prekomjerna upotreba alkohola (5 ili više pića u nizu) među ispitanicima rasla od 1975. do 1979. godine kada je stigla 41 %. Na istom nivou prekomjerna upotreba alkohola održavala se do 1983. godine kada je počela da opada, i dostigla najniži nivo 1992. godine. Iako je tokom devedesetih godina upotreba svih psihoaktivnih supstanci porasla, upotreba alkohola porasla je najmanje. Prema podacima MTF studije za 2002. godinu, upotreba alkohola među adolescentima u SAD i dalje je veoma rasprostranjena. Prema rezultatima ESPAD studije za 1999. godinu 61 % adolescenata u Evropi, pilo je alkoholna pića u toku 30 dana koji su prethodili ispitivanju. U našoj sredini ima malo podataka o zastupljenosti upotrebe alkohola među mladima, a rezultate nije moguće direktno porediti sa rezultatima ostalih istraži- vanja. Ispitivanje provedeno među studentima Sveučilišta u Zadru tokom 2006. godine pokazalo je da su studenti relativno dobro informirana o štetnosti alkohola. Najveći broj studenata ima pozitivan stav prema alkoholu. Ispitivanje je pokazalo da se studenti s pozitivnijim stavovima češće opijaju. Zabrinjavajuća je količina alkohola koju studenti uobičajeno ispijaju. Prema vlasti- toj procjeni, 32 % studenata izjavilo je, da se opije jednom ili više puta nedeljno, odnosno mjese- čno, te da piju da bi se bolje osjećali i zabavili. Studenti alkohol povezuju s druženjem i zaba- vom, što dokazuje činjenica da 99 % studenata, koji konzumiraju alkohol to čine u društvu vrš- njaka. Na pitanje mogu li se i bez alkohola dobro zabaviti, potvrdno odgovara 92 % studenata, a ipak njih 56 % konzumira alkohol na zabavama.

\* gordana.macanovic@gmail.com

Studenti prve, druge, treće i četvrte godine pokazuju približno jednak odnos prema alko- holu, ali kada se u razmatranje uzmu krajnje kategorije poput „opije se jednom sedmično i češ- če“, rezultati ukazuju da se studenti viših godina češče opijaju od studenata nižih godina studija.

Da bi se pojava prekomjernog pijenja mladih mogla što bolje sagledati neophodno je uze- ti u obzir činjenicu da je adolescencija specifičan životni period u trajanju od 11-e do 27-e godi- ne, koji u sebe uključuje prepubertetnu, pubertetnu i postpubetetnu fazu. To je vrijeme burnih intrapsihičkih i fizioloških promjena u smijeru potpune psihičke i somatske maturacije koje su tokom ovog perioda u znatnom nesrazmjeru. Neravnomjeran razvoj i promjene koje se dešavaju na planu fizičkog, emocionalnog i socijalnog razvoja adolescenata, remete ravnotežu koja je pos- tojala u doba latencije.

Do izražaja dolazi nestabilnost. Mlad čovjek se još uvijek ponaša kao dijete, a traži da ga tretiraju kao odraslog, dok se istovremeno osjeća nesposobnim za obaveze koje nosi zrelost. Normalne manifestacije ovog perioda poput krize originalnosti, ekscentričnosti, upadljivog obla- čenja i sl. predstavljaju traganje adolescenta za svojom individualnošću.Zato se često adolescen- cija naziva i „krizom originalnosti“. Ovakvo stanje adolescenta čini posebno „prijemčivim“ za alkohol. Sa jedne strane „daje“ mu snagu, samopouzdanje, sigurnost, odlučnost (Petković i Bašić, 2003: 7-10). Alkohol još više potencira i fiksira sve te teškoće i onemogućuje adolescenta da ih kroz traženje i nalaženje pravog puta razriješi i odraste.

Imajući ovo u vidu smatra se da alkoholizam mladih treba posmatrati kao udvostručen (dupliran) problem i adolescencije i alkoholizma. Neki autori smatraju da u početku adolescenti nisu ni psihološki ni fizički zavisni od alkohola ali, ipak, piju i time prihvataju ponašanje koje je društveno poželjno. Specifičnosti alkoholizma mladih koje se mogu svesti pod faktore rizika su sljedeće: sklonost ka kombinovanju više vrsta alkoholnih pića ili pijenje istovremeno sa drugim psihoaktivnim supstancama, pijenje u posebnim emocionlanim stanjima (radost, bolest, neraspo- loženje, tuga), ili pijenje pred donošenje važnih odluka, brzo ispijanje alkoholnih pića ili takmi- čenje u ispijanju što veće količine alkohola, pijenje na gladan stomak, pijenje da se utoli žeđ, pijenje u toku više dana bez pauze, pijenje u stanjima smanjenih odbrambenih snaga organizma (bolest, povreda), pijenje bez obzira ne evidentne zdravstvene, porodične, profesionalne i soci- jalne posljedice, pijenje protiv savjeta okoline ili liječnika kao i poslije obećanja o prestanku upotrebe alkohola, pijenje u društvu alkoholičara − pijenje radi postizanja nekog efekta (smanje- nje treme, uklanjanje neraspoloženja, poboljšanje apetita...). Sve što se fenomenološki ispoljava kod mladih alkoholičara je burnije i dramatičnije nego kod strijih alkoholičara

Cilj rada jeste utvrđivanje učestalosti korišćenja (i zloupotrebe alkohola), te da se predu-

zmu potrebne preventivne mjere da se loše navike ne usvajaju ili da se već stečene mijenjaju.

# Metodologija istraživanja

Istraživanje je dizajnirano u obliku studije presjeka na uzorku od 380 studenata Visoke škole za primijenjene i pravne nauke „Prometej“u Banja Luci, a anketiranje je provedeno u škol- skoj 2010/2011. godini, uz odobrenje navedene ustanove. U ispitivanju je korišten Upitnik, sa zatvorenim odgovorima sa različitim varijantama od dihotomnih, preko skala rangiranja do onih kombinovanih sa otvorenim dodatnim pitanjima.

Prvi dio odnosi se na opšte podatke vezane za pol, mjesto rođenja, mjesto stanovanja stu- diranja i godinu studija. Drugi dio upitnika odnosi se na konzumiranje alkohola, početak konzu- miranja alkohola, dužinu konzumiranja, vrstu akoholnog pića, razlog konzumiranja alkohola i razlog prestanka.

1. **Rezultati** Prikaz prikupljenih podataka po datim obilježjima. Grupisanje studenata prema polu (tabelarni i grafički prikaz). *Tabela1. Raspored studenata prema polu*

|  |  |
| --- | --- |
| Pol | Broj studenata |
| (X) | (fi) |
| 1 | 2 |
| muški | 183 |
| ženski | 197 |
| Ukupno | 380 |

muški ženski

250

200

150

100

50

0

muški

ženski

Slika1. Stubičasti dijagram frekvencija studenata prema polu Grupisanje studenata prema godini studija (tabelarni i grafički prikaz).

*Tabela 2. Raspored anketiranih studenata prema godini studija*

|  |  |
| --- | --- |
| Godina studija | Broj studenata |
| (X) | (fi) |
| 1 | 2 |
| I | 141 |
| II | 95 |
| III | 81 |
| IV | 63 |
| Ukupno | 380 |

I II III

IV

95

81

150

141

100

63

50

0

I

II

III

IV

Slika 2. Stubičasti dijagram frekvencija studenata po godinama studija

Grupisanje studenata na osnovu toga da li su probali ili ne konzumirati alcohol (tabelarni i grafi-

čki prikaz).

Tabela 3. Grupisanje studenata na osnovu toga da li su ili ne konzumirali alkohol

|  |  |
| --- | --- |
| Odgovor | Broj studenata |
| (X) | (fi) |
| 1 | 2 |
| DA | 270 |
| NE | 110 |
| Ukupno | 380 |

29%

71%

Slika 3. Kružni dijagram rasporeda studenata na osnovu toga da li su ili nisu konzumirali alcohol

DA NE

(Grujić i Jakovljević, 2001).

Grupisanje studenata prema dužini konzumiranja alkohola. (tabelarni i grafički prikaz)

*Tabela 4. Raspored studenata prema dužini konzumiranja alkohola (u godinama).*

|  |  |
| --- | --- |
| Dužina | Broj studenata |
| (X) | (fi) |
| 1 | 2 |
| jedna | 40 |
| tri | 135 |
| pet | 70 |
| sedami više | 25 |
| Ukupno | 270 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 9% |  | 15% |
| 26% |  |  |  |
|  |  |  | 50% |
|  | jedna | tri | pet | sedami više |  |

Slika 4. Kružni dijagram rasporeda studenata prema dužini konzumiranja alkohola Grupisanje studenata na osnovu razloga zbog kog pije (tabelarni i grafički prikaz).

*Tabela 5. Raspored studenata na osnovu razloga zbog kog pije*

|  |  |
| --- | --- |
| Odgovor | Broj studenata |
| (X) | (fi) |
| 1 | 2 |
| navika | 15 |
| društvo | 140 |
| ostalo | 115 |
| Ukupno | 270 |

6%

43%

51%

Slika 5. Kružni dijagram rasporeda studenata na osnovu razloga zbog kog pije

navika društvo ostalo

Grupisanje studenata prema vrsti pića koje najčešće piju (tabelarni i grafički prikaz).

*Tabela 6. Raspored studenata prema vrsti pića koje najčešće piju*

|  |  |
| --- | --- |
| Odgovor | Broj studenata |
| (X) | (fi) |
| 1 | 2 |
| Vino | 75 |
| Pivo | 65 |
| Žestoka pića | 50 |
| Sve | 80 |
| Ukupno | 270 |

75 80

100

80

60

40

20

0

65

50

Vino Pivo

Žestoka

pića

Sve

Slika 6. Stubičasti dijagram frekvencija studenata prema vrsti pića koje najčešće piju

Grupisanje studenata prema pokušaju prestanka konzumiranja alkohola (tabelarni i grafički pri- kaz).

*Tabela 7. Raspored studenata prema pokušaju prestanka konzumiranja*

|  |  |
| --- | --- |
| Odgovor | Broj studenata |
| (X) | (fi) |
| 1 | 2 |
| DA | 60 |
| NE | 210 |
| Ukupno | 270 |

22%

78%

Slika 7. Kružni dijagram rasporeda studenata prema pokušaju prestanka konzumiranja alkohola

DA NE

# Diskusija

Alkohol konzumira 270 studenata ili 71 %. Alkohol pod uticajem društva konzumira 140 studenata ili 51.8 %. Želju da prestane sa konzumiranjem alkohola ima 50 % studenata, a proba- lo je da prestane samo 60 studenata ili 15.7 %. Prosječne godine početka konzumiranja alkohola nisu veće od 16 godina. Muškarci podjednako konzumiraju pivo i sva navedena pića. Žene naj-

češće konzumiraju vino i to 65 studentkinja ili 48 %. Zbog sramežljivosti alkohol konzumira 150

studenata ili 55,5 %.Zbog brige ili neprilika pije 170 studenata ili 62,9 %.

Istraživanja pokazuju da štetna upotreba alkohola rezultira smrću 2,5 miliona ljudi godiš- nje, uzrokuje bolesti i povrede kod još većeg broja i više pogađa mlađe generacije i alkoholičare u zemljama u razvoju. Štetna upotreba alkohola ima mnoge implikacije na javno zdravlje. Pribli- žno 4 % svih smrtnih slučajeva je povezano sa alkoholom. Većina smrti povezanih sa alkoholom su uzrokovane povredama, karcinomom, kardiovaskularnim bolestima i cirozom jetre čiji je uzrok alkohol. Globalno, 6,2 % svih smrtnih slučajeva kod muškaraca su povezana sa alkoho- lom, u poređenju sa 1,1 % smrtnih slučajeva kod žena.

Jedan od pet ljudi u Ruskoj Federaciji i okolnim zemljama umire zahvaljujući bolestima povezanim sa alkoholom. Globalno, 320.000 mladih ljudi dobi od 15 do 29 godina umire godiš- nje od bolesti povezanih sa alkoholom, što čini 9 % svih smrtnih slučajeva u toj starosnoj grupi. Premalo zemalja koristi efektivne mjere za smanjenje smrtnosti, oboljevanja i povređivanja povezanih sa upotrebom alkohola. Od 1999. godine kada je SZO počela da donosi izveštaje o smernicama vezanim za alkohol, najmanje 34 zemlje su donijeli neku vrstu formalnih politika sa ciljem smanjenja upotrebe alkohola. Uglavnom su restrikcije vezane za reklamiranje alkohola i vožnju pod dejstvom alkohola, ali nema jasnih trendova koji se tiču većine preventivnih mjera. Svjetska potrošnja, prema izvještaju, u 2005. god. bila jednaka 6,13 l čistog alkohola po osobi uzrasta od 15 godina i stariji. Analiza od 2001-2005. god. ukazala je na relativno stabilnu potro- šnju u zemljama Evrope, Amerike, istočnog Mediterana i zapadnog Pacifika, a povećana potroš- nja je zabilježena u Africi i jugoistočnoj Aziji tokom posmatranog petogodišnjeg perioda. Upr- kos velikoj raširenosti i dostupnosti, većina ljudi ne pije alkohol. Skoro polovina muškaraca i dvije trećine žena nije uopšte konzumirala alkohol u 2005. godini (WHO Report on the global tobacco epidemic, 2009: implementing smoke-free environment. Geneva: World Health Organi- zation, 2010.). Razvijeni svijet usmjerava svoje aktivnosti na posebne grupacije stanovništva, a omladina je druga fokusna grupa, jer se smatra da se prevencijom postiže izbjegavanje prihvata- nja loših navika i rizičnog ponašanja.

Prevencija alkoholizma mladih je zadatak svih društvenih struktura. Ona mora biti sav- remeno koncipirana i prije svega usmjerena na porodicu i školu. Škola ima veliki značaj jer može u saradnji sa porodicom i stručnjacima iz oblasti alkoholizma organizovati edukativno- preventivne aktivnosti. U svim tim aktivnostima značajno je ko, kada i kako šalje preventivne poruke. Najadekvatniji prenosioci takvih poruka su osobe kojima mladi vjeruju, sa kojima imaju dobru komunikaciju. To mogu biti vršnjaci, nastavnici, roditelji, ljekari, omiljeni sportisti i sl.

Mediji kao najmasovniji vid savremene komunikacije takođe zauzimaju značajno mjesto u donošenju odluka i izbora u vezi upotrebe alkohola. Uspješan program prevencije mora biti inidividualno, soci-kulturno kao i za supstancu specifičan.ndividualna specifičnost u prevenciji alkoholizma mladih sastoji se u prilagođavanju program i izbora onih metoda i postupaka koji su prihvatljivi i razumljivi za mlade.

# LITERATURA

Bitton A, Raw M, Richards A, McNeill A, Rigotti NA. A comparison of four international surveys of tobacco dependence treatment provision: implications for monitoring the Framework Convention on Tobacco Control. Addiction 2010; 105 (12): 2184-91.

Bokor S, Frelut ML, Vania A, Hadjiathanasiou CG, Anastasakou M, Malecka-Tendera E, et al. Prevalen- ce of metabolic syndrome in Europen obese children. Int J Pediatr Obes. 2008; 3 (Suppl 2): 3-8.

European Monitoring Center for Druks and Drug Addicition report on the state of the drugs problem in the European Union 2001. Luxembourg: Office for OfficialPublications of European Communiti- es.

Gilman SE, Rende R, Boergers J, et al. (2009). Parental smoking and adolescent smoking initiation: an intergenerational perspective on tobacco control. *Pediatrics*. 123: 274-81.

Grujić, V., Jakovljević, Đ. (2001). *Primena statistike u medicinskim istraživanjima*. Novi Sad: Medicinski fakultet.

Imlementation of global strategy for health for all by the year 2000. WHO. Geneva 1993.

Kvarme LG, Haraldstad K, Helseth S, Sørum R, Natvig GK. Associations between general self-efficacy and health-related quality of life among 12-13-year-old school children: a cross-sectional survey. Health Qual Life Outcomes 2009; 7: 85

Lay, V. (1986). Kvalitet svakidašnjeg života društvenih grupa. *Revija za sociologiju*. 1 (1): 65-97.

Lissa, I., Overpeck, MD, Ruan, JW, Due, P. Holstein BE, Hediger ML. Bodz mass index and overweinghtin adolescents in 13 European countries, Israel, and the United States. Arch Pediatr Adolesc Med. 2004; 158:28-33.

Nacional Institute or Alcohol Abuse and Alcoholism.Youth Drinking: Risk Factors and Consequences, Alcohol Alert, 1997 July; Available at. URL: <http://www.niaaa.nih.gov/publications/aa37.htm> Accessed March 10, 2004.

Petković, J., Bašić, S. (2003). Socio-kulturni i medicinski pokazatelji kvaliteta života školske dece*. Acta medica Medianae*. 42 (1): 7-10.

Rakić, D. (2002). Distribucija upotrebe duvana, alkohola i droge kod mladih. III Kongres pedijatara Srbi-

je i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, str. 625, Herceg Novi, 2002.

Rončević, N., Stojadinović, A., Radovanov, D. (2001). Adolescencija: Zdravstvena zaštita. Novi Sad: Rončević , Stojadinović, Radovanov.

Stojiljkovic, D., Haralanova, M., Nikogosian, H., et al. (2008). Prevalence of tobacco use among students aged 13-15 years in the South-Eastern Europe health network. Am J Health Behav 2008, 32 (4): 438-45.

US Department of Health and Human Services. The health consequences of smoking: a report of the Sur- geon General. Atlanta: US Department of Health and Human Services, CDC; 2004.

WHO Report on the global tobacco epidemic, 2009: implementing smoke-free environment. Geneva: World Health Organization, 2010.

WHO. Epidemiolgy, Statistics and Health Information. WHO Regional office for Europe. Copenhagen 1999.

WHO. Global strategy for health for all by the year 2000. Genava 1981.

Zdravstveno stanje stanovništva Srbije 1986-1998. *Ishrana*. Beograd: Institut za zaštitu zdravlja Srbije, 1997.

**Gordana Macanović, Specialist Milijana Žugić, Specialist**

**STUDENTS AND ALCOHOL**

***Summary***

Aim. The aim is to determine the frequency of use (and abuse of alcohol), and to take the necessary preven- tive measures not to adopt bad habits and to change already acquired.

Methods. The research is designed as a cross-sectional study on a sample of 380 students. Of the total num- ber of respondents, there were 183 male and 197 females.

Results. Alcohol is consumed by 270 students or 71 %. Under the influence of society, alcohol consumes 140 students, or 51.8 %. 50 % of students have a desire to stop consuming alcohol and only 60, or 15.7 % of them had tried to stop it. The average alcohol consumption does not start at the age more than 16. Men equally consume beer and all other specified drinks.

The most often women consume wine, 65 students or 48 %. Due to shyness alcohol is consumed by 150 students or 55.5 %. 170 students or 62.9 % drink because of concern or distress.

Conclusion. Based on the study it can be concluded that young people today have the wrong values, and that society should take seriously this phenomenon and take active measures to prevent the consumption of alcohol, because this problem adversely affects the health of the individual and society as well. Measures to prevent these bad habits need to be organized and synchronized, and these should involve individuals, families, educational insti- tutions, health services and society in total. Health and educational work with this particularly vulnerable population is of great importance because young people should be paid to improving the health and popularization of health lifestyles.

*Key words*. student, alcohol, health.