

# Używanie substancji psychoaktywnych wśród studentów w aspekcie analizy uczelnianych działań prozdrowotnych

Bogusława Karczewska<sup>1</sup>, Jolanta Gładczuk<sup>2</sup>, Małgorzata Andryszczyk<sup>2</sup>, Ewa Kleszczewska<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Zakład Zdrowia Publicznego, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

<sup>2</sup> Wydział Ochrony Zdrowia, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. prof. Edwarda F. Szczepanika w Suwałkach

Karczewska B, Gładczuk J, Andryszczyk M, Kleszczewska E. Używanie substancji psychoaktywnych wśród studentów w aspekcie analizy uczelnianych działań prozdrowotnych. Med Og Nauk Zdr. 2016; 22(4): 292–297. doi: 10.5604/20834543.1227612

## Streszczenie

**Wprowadzenie.** Młodzi ludzie rozpoczynając studia, wchodzą w środowisko, w którym dominujące zachowania zdrowotne nie są korzystne. Studenci to istotni adresaci działań mających na celu przeciwdziałanie używaniu substancji psychoaktywnych.

**Cel pracy.** Celem pracy była ocena skali używania substancji psychoaktywnych wśród studentów Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej (PWSZ) w Suwałkach w aspekcie analizy uczelnianych działań prozdrowotnych.

**Materiał i metoda.** Badanie odbyło się w dwuetapowo. Przed rozpoczęciem działań prozdrowotnych, w roku akademickim 2013/14, zbadano 322 studentów pierwszego roku studiów. Powtórne badanie przeprowadzono po dwóch latach prowadzenia działań prozdrowotnych wśród 249 studentów trzeciego roku studiów. Badanie zrealizowano metodą sondażu diagnostycznego, z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety własnego autorstwa.

**Wyniki.** Alkohol był najbardziej popularną substancją psychoaktywną wśród studentów PWSZ. Nielegalne substancje psychoaktywne były najmniej rozpowszechnione. Nie stwierdzono różnic w zakresie rozpowszechnienia substancji psychoaktywnych wśród studentów PWSZ w trakcie prowadzenia uczelnianych działań prozdrowotnych.

**Wnioski.** Działania mające na celu przeciwdziałanie używaniu substancji psychoaktywnych wśród studentów powinny skupiać się na grupach ryzyka. Poza edukacją należy wykorzystywać także strategie zmiany postaw i zachowań w większym stopniu aktywizujące uczestników.

## Słowa kluczowe

promocja zdrowia, substancje psychoaktywne, palenie papierosów, spożycie alkoholu, używanie narkotyków, studenci

## WPROWADZENIE

Zachowania zdrowotne ukształtowane w młodości mogą w istotny sposób wpływać na kondycję zdrowotną w dorosłym życiu, a co za tym idzie – zmniejszać lub zwiększać ryzyko wystąpienia chorób związanych ze stylem życia [1]. Badania z różnych krajów wskazują, że znaczna część studentów prezentuje zachowania ryzykowne, takie jak palenie papierosów, nadmierne spożycie alkoholu czy używanie narkotyków [2, 3, 4, 5, 6]. Autorzy dowodzą, że zachowania studentów związane z używaniem substancji psychoaktywnych mają tendencję do współwystępowania [3, 7, 8, 9]. Młodzi ludzie rozpoczynając studia wchodzą więc w środowisko, w którym dominujące zachowania zdrowotne nie są korzystne. Młodzież akademicka reprezentują tę część społeczeństwa, która w przyszłości może stać się modelem do naśladowania dla słabiej wykształconych i gorzej sytuowanych warstw społecznych [10]. Wszystko to czyni ze studentów istotnych adresatów działań mających na celu przeciwdziałanie używaniu substancji psychoaktywnych. Studenci to grupa stosunkowo łatwo dostępna, dość jednorodna pod względem społecznym, co z punktu widzenia oddziaływań prozdrowotnych może stanowić pewne ułatwienie [11].

## CEL PRACY

Celem pracy była ocena skali używania substancji psychoaktywnych wśród studentów Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej (PWSZ) w Suwałkach w aspekcie analizy uczelnianych działań realizowanych pod nazwą „Program Prozdrowotny na lata 2013–2016” („Program Prozdrowotny”).

## MATERIAŁ I METODA

Badanie studentów PWSZ odbyło się dwuetapowo, w dwuletnim odstępie czasu. Pierwsze badanie (badanie A) przeprowadzono na początku roku akademickiego 2013/14, przed rozpoczęciem „Programu Prozdrowotnego”. Badanie A objęło 322 studentów pierwszego roku studiów. Drugie badanie (badanie B) przeprowadzono w roku akademickim 2015/16, po zakończeniu „Programu Prozdrowotnego”. Badanie B objęło 249 studentów trzeciego roku studiów. Warunkiem udziału studentów w badaniu B był ich wcześniejszy udział w badaniu A. Niniejsza analiza, oparta na porównaniu tych samych studentów PWSZ na początku i na końcu studiów, jest próbą odpowiedzi na pytanie, na ile uczelniane działania podjęte w ramach „Programu Prozdrowotnego” mogły mieć wpływ na zachowania zdrowotne studentów w aspekcie używania substancji psychoaktywnych.

„Program Prozdrowotny” realizowany w PWSZ w Suwałkach miał na celu promocję zdrowego stylu życia wśród

Adres do korespondencji: Bogusława Karczewska, Zakład Zdrowia Publicznego Uniwersytet Medyczny w Białymstoku  
E-mail: boguslawa.karczewska@umb.edu.pl

Nadesłano: 26 sierpnia 2016; zaakceptowano do druku: 18 października 2016

**Tabela 1.** Harmonogram uczelnianych działań, podjętych w roku akademickim 2013/14, w celu przeciwdziałania używaniu substancji psychoaktywnych wśród studentów PWSZ

Listopad 2013	
19.11.2013 – Światowy Dzień Rzucania Palenia (działania prowadzono we współpracy z Białostockim Centrum Onkologii oraz Podlaskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ).	Rozdano drobne prezenty: długopisy, smycze oraz antynikotynowe ulotki. Przeprowadzono akcję „Zamień papierosa na paczka”. Wydarzenie prowadzono w scenarii bilbordów promujących niepalenie, balonów z napisem „NIE PALE”, plakatów samodzielnie przygotowanych przez studentów. W akcji wzięło udział w sumie ok. 400 osób.
Kwiecień 2014	
1–9.04.2014 – kampania z okazji Światowego Dnia Zdrowia. Cele kampanii: poszerzenie wiedzy na temat skutków i szkodliwości palenia tytoniu, nadmierne picie alkoholu, ciągłego stresu, dopalaczy.	Na cały tydzień trwania kampanii Uczelnię oplakatowano. Emitowano audycje przygotowane przez studentów (m.in. o szkodliwości palenia, propagujące zdrowy styl życia), rozmowy ze specjalistą chorób płuc. Przeprowadzono wśród studentów konkurs na najciekawsze hasło kampanii, które zostanie użyte jako sztandarowe w kolejnym roku akademickim. Dniem kulminacyjnym kampanii był Światowy Dzień Zdrowia. W tym dniu organizatorzy kampanii wręczali studentom i pracownikom ulotki. W akcji wzięło udział w sumie ok. 200 osób.
Maj 2014	
31.05.2014 – Światowy Dzień bez Papierosa (działania prowadzono we współpracy z Białostockim Centrum Onkologii).	Zachęcano do wyboru zdrowego stylu życia, wolnego od dymu tytoniowego. Wydarzenie prowadzono w scenarii bilbordów promujących niepalenie, balonów z napisem „NIE PALE”, plakatów samodzielnie przygotowanych przez studentów. W akcji wzięło udział w sumie ok. 230 osób (dane z roku akademickiego 2014/15).

studentów poprzez działania edukacyjno-interwencyjne oraz rozwój bazy rekreacyjnej. Część działań podjętych w ramach „Programu Prozdrowotnego” nakierowanych było na wyeliminowanie bądź ograniczenie czynników ryzyka związanych z używaniem substancji psychoaktywnych [12]. Działania antynikotynowe ogniskowały się wokół dwóch wydarzeń: Światowego Dnia Bez Papierosa (30 maja) oraz Światowego Dnia Rzucania Palenia (trzeci czwartek listopada). Edukacja antyalkoholowa i antynarkotykowa prowadzona była głównie w ramach kampanii z okazji Światowego Dnia Zdrowia (pierwszy tydzień kwietnia). Szczegółowy harmonogram działań podjętych w roku akademickim 2013/14 w zakresie przeciwdziałania używaniu substancji psychoaktywnych przedstawia tabela 1. W kolejnych dwóch latach działania przebiegały według podobnego scenariusza.

Badanie zrealizowano metodą sondażu diagnostycznego, z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety własnego autorstwa. Ankiety przeprowadzono online za pomocą aplikacji internetowej LimeSurvey. Udział w obydwu badaniach był dobrowolny, a ankietowani studenci mieli zagwarantowaną pełną anonimowość.

Analizę statystyczną materiału badawczego przeprowadzono za pomocą programu IBM® SPSS® Statistics for Windows, Version 20.0. Do oceny zależności pomiędzy zmiennymi posłużono się testem chi-kwadrat Pearsona. Wybór testu podyktowany był brakiem możliwości identyfikacji w trakcie badania B studentów z badania A. Weryfikację hipotez statystycznych przeprowadzono na poziomie istotności  $p < 0,05$ .

## WYNIKI

Ogółem w dwóch etapach badania zebrano 571 ankiet. Większość badanych stanowiły kobiety. Odsetek kobiet w badaniu A wyniósł 57%, w badaniu B uległ zwiększeniu do niemal 64%. Najliczniej reprezentowaną kategorię wiekową stanowiły osoby: w badaniu A – w wieku 20 lat i mniej (67,1%), w badaniu B – w przedziale wiekowym 21–23 lata (88,4%). Ankietowani studenci reprezentowali 11 różnych kierunków studiów. Byli to najczęściej studenci bezpieczeństwa wewnętrznego (badanie A – 30,7%; badanie B – 18,1%), finansów i rachunkowości (badanie A – 14%; badanie B – 14,9%), ratownictwa medycznego (badanie A – 16,8%; badanie B

– 10,4%) i pielęgniarstwa (badanie A – 12,7%; badanie B – 11,6%). W przypadku pozostałych studentów udział osób reprezentujących dany kierunek studiów w żadnym z badań nie przekroczył 10%.

### Palenie papierosów

W badaniu A palenie papierosów zadeklarowało ok. 40% studentów, przy czym niemal połowa z tych osób paliła regularnie. Wyniki uzyskane w badaniu B były zbliżone ( $p = 0,700$ ) (tabela 2).

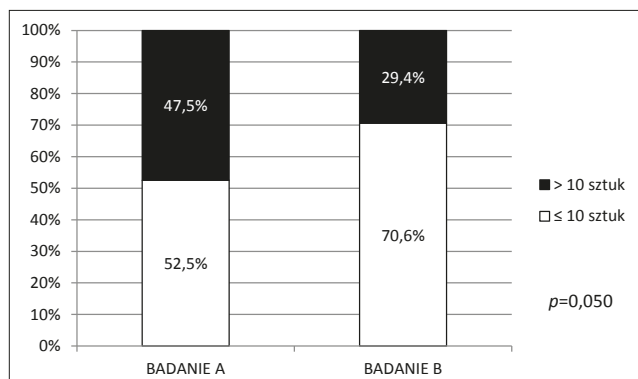
**Tabela 2.** Rozpowszechnienie palenia papierosów wśród studentów

PALENIE PAPIEROSÓW	BADANIE A	BADANIE B	<i>p</i>
Regularne	n	61	51
	%	<b>19,0</b>	<b>20,5</b>
Okazjonalne	n	71	47
	%	<b>22,0</b>	<b>19,0</b>
W przeszłości	n	44	40
	%	<b>13,7</b>	<b>16,0</b>
Nigdy	n	146	111
	%	<b>45,3</b>	<b>44,5</b>
Ogółem	n	322	249
	%	<b>100</b>	<b>100</b>

Studentów, którzy palili papierosy regularnie zapytano o liczbę papierosów wypalanych w ciągu doby. Więcej niż 10 sztuk papierosów (tj. więcej niż połowę paczki papierosów) wypalał w ciągu doby: w badaniu A – niemal co drugi student (47,5%), w badaniu B – mniej niż co trzeci student (29,4%) ( $p = 0,050$ ) (rycina 1).

### Spożycie alkoholu

W badaniu A studenci najczęściej deklarowali okazjonalne sięganie po alkohol, tj. dwa do czterech razy w miesiącu (42,6%) lub też sporadycznie, tj. raz w miesiącu lub rzadziej (30,4%). W badaniu B odsetek studentów pijących alkohol okazjonalnie wyniósł 36,5%, natomiast odsetek studentów sięgających po alkohol sporadycznie – 34,2%. Wyniki uzyskane w badaniach A i B nie różniły się istotnie statystycznie ( $p = 0,632$ ) (tabela 3).



**Rycina 1.** Liczba papierosów wypalanych w ciągu doby przez studentów, którzy palili regularnie

**Tabela 3.** Częstość spożycia alkoholu wśród studentów

CZĘSTOŚĆ SIĘGANIA PO ALKOHOL	BADANIE A	BADANIE B	<i>p</i>
Cztery lub więcej razy w tygodniu	n 14 % <b>4,3</b>	n 11 % <b>4,4</b>	0,632
Dwa lub trzy razy w tygodniu	n 42 % <b>13,1</b>	n 39 % <b>15,6</b>	
Dwa do czterech razy w miesiącu	n 137 % <b>42,6</b>	n 91 % <b>36,5</b>	
Raz w miesiącu lub rzadziej	n 98 % <b>30,4</b>	n 85 % <b>34,2</b>	
Nigdy	n 31 % <b>9,6</b>	n 23 % <b>9,3</b>	
Ogółem	n 322 % 100	n 249 % 100	

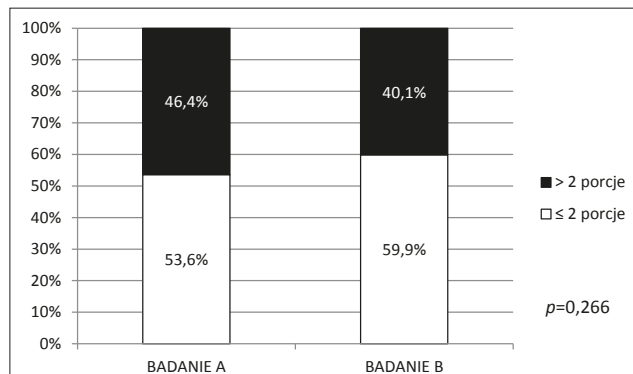
Studentów, którzy sięgali po alkohol zapytano, ile standardowych porcji zawierających alkohol wypijają w trakcie typowego dnia picia. Standardowa porcja alkoholu to szklanka (250 ml) 5% piwa, lampka (100 ml) 12% wina lub kieliszek (30 ml) 40% wódki. Studenci najczęściej deklarowali niskie (1–2 porcje) lub średnie (3–4 porcje) spożycie alkoholu. Odsetek ten wyniósł odpowiednio: w badaniu A – 41,5% i 31%, w badaniu B – 47,8% i 27% ( $p = 0,504$ ) (tabela 4).

**Tabela 4.** Wielkość spożycia alkoholu wśród studentów

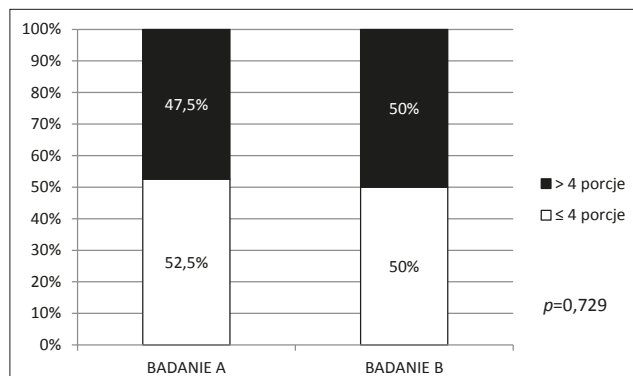
LICZBA STANDARDOWYCH PORCJI ALKOHOLU/DZIEŃ	BADANIE A	BADANIE B	<i>p</i>
1–2	n 121 % <b>41,5</b>	n 108 % <b>47,8</b>	0,504
3–4	n 90 % <b>31,0</b>	n 61 % <b>27,0</b>	
5–6	n 32 % <b>11,0</b>	n 28 % <b>12,4</b>	
7–9	n 19 % <b>6,5</b>	n 10 % <b>4,4</b>	
10 lub więcej	n 29 % <b>10,0</b>	n 19 % <b>8,4</b>	
Ogółem	n 291 % <b>100</b>	n 226 % <b>100</b>	

\*Standardowa porcja alkoholu: szklanka (250 ml) 5% piwa, lampka (100 ml) 12% wina, kieliszek (30 ml) 40% wódki

Ocenę ryzyka wystąpienia negatywnych następstw spożycia alkoholu przeprowadzono z podziałem na płeć. Za picie o niskim poziomie ryzyka przyjęto spożywanie, w przypadku kobiet, nie więcej niż 2 standardowych porcji alkoholu (20 g czystego alkoholu) dziennie, w przypadku mężczyzn, nie więcej niż 4 standardowych porcji alkoholu (40 g czystego alkoholu) dziennie.



**Rycina 2.** Wielkość spożycia alkoholu wśród kobiet



**Rycina 3.** Wielkość spożycia alkoholu wśród mężczyzn

W badaniu A niskim poziomem ryzyka spożycia alkoholu charakteryzowało się 53,6% kobiet, w badaniu B – 59,9% ( $p = 0,266$ ) (rycina 2). W przypadku mężczyzn odsetek osób z niskim poziomem ryzyka spożycia alkoholu w badaniu A wyniósł 52,5%, zaś w badaniu B – 50% ( $p = 0,729$ ) (rycina 3).

### Używanie narkotyków

Większość ankietowanych studentów nie używała narkotyków. W badaniu A odsetek ten wyniósł 77%, natomiast w badaniu B – 73,9%. Jednorazowy kontakt z narkotykami miał w badaniu A co szósty student (16,5%), w badaniu B niemal co piąty (19,3%). Regularne używanie narkotyków

**Tabela 5.** Rozpowszechnienie używania narkotyków wśród studentów

UŻYWANIE NARKOTYKÓW	BADANIE A	BADANIE B	<i>p</i>
Jednorazowe	n 53 % <b>16,5</b>	n 48 % <b>19,3</b>	0,660
Regularne	n 21 % <b>6,5</b>	n 17 % <b>6,8</b>	
Nigdy	n 248 % <b>77,0</b>	n 184 % <b>73,9</b>	
Ogółem	n 322 % <b>100</b>	n 249 % <b>100</b>	

było na porównywalnym poziomie w badaniach A i B, odpowiednio 6,5% i 6,8%. Wyniki uzyskane w obu badaniach nie różniły się istotnie statystycznie ( $p = 0,660$ ) (tabela 5).

## DYSKUSJA

Alkohol był najbardziej popularną substancją psychoaktywną wśród studentów PWSZ. Tylko jeden badany na dziesięciu zadeklarował się jako abstynent. Podobne rozpowszechnienie spożycia alkoholu odnotowywano wśród studentów ze Stanów Zjednoczonych [2, 3] oraz z krajów Zachodniej i Wschodniej Europy (w tym Polski) [13]. Do oceny poziomu ryzyka związanego z piciem alkoholu wykorzystano w badaniu własnym wybrane pytania z Testu Rozpoznawania Zaburzeń Związanych ze Spożywaniem Alkoholu (AUDIT) [14]. Na tej podstawie można ostrożnie założyć, że piciem ryzykownym charakteryzował się średnio co drugi badany. Inne badania przeprowadzone w Polsce nie potwierdzają tak dużego rozpowszechnienia picia ryzykownego wśród studentów. W badaniu, które objęło reprezentatywną próbę 9446 studentów, szkodliwym nadużywaniem alkoholu charakteryzowało się 42% mężczyzn i 37% kobiet [8]. Z kolei w badaniu 635 studentów z Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, co trzeci student i co piąta studentka spożywali alkohol w sposób ryzykowny [15]. Wyraźnie wyższe wskaźniki picia ryzykownego stwierdzone wśród studentów PWSZ mogą wynikać z faktu, że do oceny poziomu ryzyka wykorzystano ze skali AUDIT tylko dwa pytania z dziesięciu. Było to podyktowane koniecznością ograniczenia pytań w kwestionariuszu do tych najbardziej istotnych z punktu widzenia celu badania, jakim była analiza wielu aspektów stylu życia studentów. Jednak nawet gdy założymy, że wskaźniki picia ryzykownego w badaniu własnym są zawyżone, wyniki innych badanych potwierdzają, iż problem nadmiernego spożycia alkoholu wśród polskich studentów jest poważny. Nadmierne i częste sięganie po alkohol przez studentów może mieć różne przyczyny. Z jednej strony może wiązać się z potrzebą redukcji stresu, z drugiej – może być sposobem na zacieśnianie więzi grupowych [15]. Podejmując działania antyalkoholowe wśród studentów, należy mieć na uwadze brak, u znacznego odsetka z nich, niezbędnej wiedzy na temat działania alkoholu i powstawania uzależnienia [15, 16]. Pomimo edukacji studentów PWSZ w zakresie negatywnych następstw spożycia alkoholu, po dwóch latach trwania „Programu Prozdrowotnego” odsetek osób pijących ryzykownie pozostawał na zbliżonym poziomie. Jak jednak wynika z badań przeprowadzonych wśród polskich studentów, nasilenie spożycia alkoholu następuje po pierwszym roku studiów [15, 17]. Można więc założyć, że utrzymanie się po dwóch latach na podobnym poziomie wskaźnika picia ryzykownego wśród studentów PWSZ jest częściowo satysfakcjonującym wynikiem.

Papierosy były drugą co do popularności substancją psychoaktywną wśród studentów PWSZ. Średnio co piąty ankietowany palił papierosy regularnie. Co ciekawe, w badaniach z początku lat 90. XX wieku, odsetek regularnych palaczy wśród polskich studentów był niewiele wyższy [11, 13]. Jest to o tyle zastanawiające, że od tego czasu zaobserwowano w Polsce wyraźny spadek częstości palenia papierosów w populacji dorosłych [18], co można wiązać z rozpoczęciem, już na początku lat 90., edukacji społeczeństwa (kampanie antynikotynowe) oraz wprowadzeniem ustawodawstwa antynikotynowego i rządowego programu ograniczenia

palenia [19]. Wszystkie te działania przełożyły się na wyraźny spadek akceptacji społecznej palenia. Wzrost świadomości na temat szkodliwości palenia odnotowano także wśród polskich studentów. W 1990 roku jedynie 37% studentów było świadomych związku pomiędzy paleniem papierosów a chorobami serca, w 2000 roku odsetek ten sięgał już 78% (co jednak nie przełożyło się na spadek częstości palenia wśród badanych) [11]. W późniejszym o dekadę badaniu studentów z rzeszowskich uczelni wyższych zdecydowana większość ankietowanych (84%) uważała, iż palenie papierosów wywołuje choroby, a palenie w obecności innych osób jest bardzo szkodliwe (80%) [20]. Działania antynikotynowe prowadzone wśród studentów PWSZ nie przełożyły się na mniejsze rozpowszechnienie palenia papierosów. Zarówno w badaniu przeprowadzonym przed rozpoczęciem „Programu Prozdrowotnego”, jak i w badaniu powtórnym po dwóch latach jego trwania, uzyskano zbliżone wyniki częstości palenia. Potwierdza to, że studenci są specyficzną grupą wiekową, stosunkowo odporną na antynikotynowe komunikaty. Może to być związane z rozpowszechnionym wśród młodych ludzi przekonaniem, że zdążą rzucić palenie zanim pojawią się negatywne konsekwencje zdrowotne [21]. W badaniu przeprowadzonym wśród 650 studentów z Jordanii, dwie trzecie badanych zadeklarowało chęć rzucenia palenia w niedalekiej przyszłości [22]. Co więcej, w badaniu studentów jednego z college'ów w Stanach Zjednoczonych wyższe wskaźniki palenia wiązały się z większym poczuciem własnej skuteczności, co także tłumaczono gotowością badanych do rzucenia palenia w przyszłości [1]. A zatem, pomimo że świadomość negatywnych konsekwencji palenia papierosów wśród młodych ludzi jest nawet większa w przypadku palących [23], nie przekłada się to na gotowość do rzucenia palenia tu i teraz, jeżeli już, to w bliżej nieokreślonej przyszłości.

Spśród analizowanych substancji psychoaktywnych narkotyki były najmniej rozpowszechnione wśród studentów PWSZ. Mniej więcej co czwarty ankietowany przyznał się do przynajmniej jednorazowego kontaktu z narkotykami. W badaniu z 2000 roku, które objęło reprezentatywną próbę 9446 polskich studentów, 7% badanych zadeklarowało używanie marihuany w ciągu ostatniego miesiąca [8]. Zbliżony wynik uzyskano w badaniu własnym w odniesieniu do osób, które deklarowały regularne używanie narkotyków. Badania z krajów zachodnich wskazują na większe rozpowszechnienie narkotyków wśród młodzieży akademickiej. W badaniu przeprowadzonym na 119 college'ach w USA jeden na dwóch studentów (47%) miał przynajmniej raz w życiu kontakt z marihuaną [9], natomiast w badaniu zrealizowanym na 7 uniwersytetach w Wielkiej Brytanii jeden na trzech studentów (36,8%) sięgał po narkotyki [5]. Pomimo edukacji antynarkotykowej prowadzonej wśród studentów PWSZ, po dwóch latach trwania „Programu Prozdrowotnego” wskaźniki używania narkotyków pozostały na podobnym poziomie. Należy jednak zauważyć, że z powodu stosunkowo niskiego rozpowszechnienia nielegalnych substancji psychoaktywnych wśród studentów PWSZ, przeciwdziałaniu używaniu narkotyków poświęcono najmniej uwagi.

Podsumowując, niniejsze badanie, z uwagi na brak istotności statystycznej wyników, nie uprawnia do sformułowania jednoznacznego wniosku o braku skuteczności „Programu Prozdrowotnego”, realizowanego w PWSZ. Wydaje się jednak, że działania podjęte w celu przeciwdziałania używaniu substancji psychoaktywnych wśród studentów

PWSZ były z wielu względów niewystarczające. Częściowo może to wiązać się z faktem, że „Program Prozdrowotny” miał na celu promocję szeroko pojętego zdrowego stylu życia, a nie wyłącznie przeciwdziałanie używaniu substancji psychoaktywnych. Organizatorzy wiele czasu poświęcili np. promocji badań profilaktycznych. Biorąc jednak pod uwagę chociażby znaczne rozpowszechnienie nadmiernego spożycia alkoholu wśród studentów PWSZ, wskazana byłaby większa intensywność działań w tym obszarze. Co więcej, „Program Prozdrowotny” adresowany był do całej populacji studentów, co niewątpliwie osłabiło siłę jego oddziaływania. Wyodrębnienie spośród studentów grupy ryzyka umożliwiłoby skoncentrowanie działań na osobach najbardziej zainteresowanych. Jak wskazują polskie i zagraniczne badania, studenci, którzy nadużywają alkoholu bądź palą papierosy (choćby okazjonalnie) częściej sięgają także po inne substancje psychoaktywne, w tym te nielegalne [3, 7, 8]. Palenie papierosów czy nadmierne spożycie alkoholu mogłyby więc posłużyć za kryteria wyodrębnienia studentów, którzy stanowią grupę ryzyka używania innych substancji psychoaktywnych. Celowane działania prozdrowotne mogłyby okazać się wówczas bardziej skuteczne. Niezbędne byłoby także wzbogacenie „Programu Prozdrowotnego” o strategię zmiany postaw i zachowań w większym stopniu aktywizujące uczestników. Warto uwagi są zwłaszcza takie strategię, jak praca z grupą, coaching zdrowotny [24], czy też poradnictwo z wykorzystaniem nowoczesnych technologii, np. program rzucania palenia wspomagany komputerowo [25]. Pomimo powyższych uwag, nie można wykluczyć, że „Program Prozdrowotny” mógł mieć pozytywny wpływ na zachowania zdrowotne studentów PWSZ. Być może, gdyby nie podjęto uczelnianych działań prozdrowotnych, rozpowszechnienie substancji psychoaktywnych wśród studentów byłoby po dwóch latach wyższe.

## WNIOSKI

1. Używanie substancji psychoaktywnych wśród studentów PWSZ było znacznie rozpowszechnione, dotyczy to zwłaszcza spożycia alkoholu. Ryzykownym stylem picia alkoholu charakteryzował się co drugi student.
2. Nie można sformułować jednoznacznego wniosku o braku skuteczności „Programu Prozdrowotnego” realizowanego w PWSZ. Uczelnianie działania podjęte w celu przeciwdziałania używaniu substancji psychoaktywnych wśród studentów PWSZ były niewystarczające.
3. Realizując działania mające na celu przeciwdziałanie używaniu substancji psychoaktywnych wśród studentów, należy skupiać się na grupach ryzyka. Poza edukacją należy wykorzystywać także strategię zmiany postaw i zachowań w większym stopniu aktywizujące uczestników.

## PIŚMIENNICTWO

1. Von Ah D, Ebert S, Ngamvitroj A, Park N, Kang D-H. Predictors of health behaviours in college students. *J Adv Nurs*. 2004; 48(5): 463–474.
2. Prendergast ML. Substance use and abuse among college students: A review of the recent literature. *J Am Coll Health* 1994; 45(3): 99–113.

3. Schorling JB, Gutgesell M, Klas P, Smith D, Keller A. Tobacco, alcohol and other drug use among college students. *J Subst Abuse*. 1994; 6(1): 105–115.
4. Wójtowicz-Chomicz K, Borzęcki A. Problem nikotynizmu oraz palenia biernego występujący wśród studentów Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. *Zdr Publ*. 2009; 119(1): 64–67.
5. Walid EA, Christiane S, John J, Deeny P, Phillips C, Snelgrove S, et al. Health promoting behaviours and lifestyle characteristics of students at seven universities in the UK. *Cent Eur J Public Health* 2011; 19(4): 197–204.
6. Kruk W, Hubert-Lutecka A, Zajac K, Cichocka I. Palenie tytoniu przez studentów – skala problemu. *Med Og Nauk Zdr*. 2014; 20(4): 433–438.
7. Jones SE, Oeltmann J, Wilson TW, Brener ND, Hill CV. College students in the United States: implications for other substance use. *J Am Coll Health* 2001; 50(1): 33–38.
8. Mellibruda J, Nikodemka S, Fronczyk K. Używanie i nadużywanie alkoholu i innych substancji psychoaktywnych przez polskich studentów. *Med Wieku Rozw*. 2003; 7(1): 135–155.
9. Mohler-Kuo M, Lee JE, Wechsler H. Trends in marijuana and other illicit drug use among college students: Results From 4 Harvard School of Public Health College Alcohol Study Surveys: 1993–2001. *J Am Coll Health*. 2003; 52(1): 17–24.
10. Oldenburg B, Hardcastle DM, Kok G. Diffusion of innovations. W: Glanz K, Lewis FM, Rimer BK (red.). *Health behavior and health education*. 2nd ed. San Francisco: Jossey-Bass; 1997. p. 270–286.
11. Steptoe A, Phil D, Wardle J, Cui W, Bellisle F, Zotti A-M, et al. Trends in smoking, diet, physical exercise, and attitudes toward health in European university students from 13 countries, 1990–2000. *Prev Med*. 2002; 35(2): 97–104.
12. Gładczuk J, Maksimowicz, K, Kleszczewska E. Wybrane aspekty profilaktyki chorób nowotworowych w Polsce. Część I. Czynniki determinujące zachowania profilaktyczne. *Hygeia Public Health*. 2015; 50(2): 266–271.
13. Steptoe A, Wardle J. Health behaviour, risk awareness and emotional well-being in students from Eastern Europe and Western Europe. *Soc Sci Med*. 2001; 53(12): 1621–1630.
14. Allen JP, Litten RZ, Fertig JB, Babor T. A review of research on the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). *Alcohol Clin Exp Res*. 1997; 21(4): 613–619.
15. Sidor K, Makara-Studzńska M. Profil studentów pijących ryzykownie w grupie studentów Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. *Hygeia Public Health*. 2012; 47(1): 85–88.
16. Chodkiewicz J. Picie alkoholu oraz wiedza o jego działaniu wśród studentów łódzkich szkół wyższych. *Alkohol Narkom*. 2006; 19(2): 107–119.
17. Karakuła H. Style spożywania alkoholu przez studentów lubelskich uczelni wyższych oraz ich opinie dotyczące wybranych aspektów problematyki alkoholowej. *Rocz Nauk o Rodzinie*. 2009; 1: 257–275.
18. Zatoński W, Przewoźniak K, Gumkowski J. Palenie tytoniu w Polsce – obraz zjawiska, nowe trendy i wyzwania. W: Jaworski R (red.). *Palenie tytoniu – aspekty medyczne, psychiczne i duchowe*. Płock: Płocki Instytut Wydawniczy; 2006. p. 111–120.
19. World Health Organization. Stan zagrożenia epidemią palenia tytoniu w Polsce; 2009 [http://www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma\\_struktura/docs/raport\\_epidemia\\_16082010.pdf](http://www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/raport_epidemia_16082010.pdf) (dostęp: 12.08.2016).
20. Binkowska-Bury M, Sałacińska I, Więch P, Januszewicz P. Palenie tytoniu wśród studentów pierwszego roku rzeszowskich uczelni. *Med Og Nauk Zdr*. 2015; 21(1): 101–106.
21. Rienzo PG. *Nursing care of the person who smokes*. New York: Springer Publishing Co., 1992.
22. Haddad LG, Malak MZ. Smoking habits and attitudes towards smoking among university students in Jordan. *Int J Nurs Stud*. 2002; 39(8): 793–802.
23. Steptoe A, Wardle J, Smith H, Kopp M, Skrabski A, Vinck J i wsp. Tobacco smoking in young adults from 21 European countries: association with attitudes and risk awareness. *Addiction*. 1995; 90(4): 571–582.
24. Cianciara D. *Promocja zdrowia*. W: Cianciara D (red.). *Zdrowie publiczne. Przegląd problematyki*. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego Szkoła Zdrowia Publicznego, Warszawa; 2010. p. 175–192.
25. Prokhorov AV, Yost T, Mullin-Jones M, De Moor C, Ford KH, Marani S et al. Look At Your Health: Outcomes associated with a computer-assisted smoking cessation counseling intervention for community college students. *Addict Behav*. 2008; 33(6): 757–771.

# Use of psychoactive substances among students in the context of evaluation of college prohealth actions

## ■ Abstract

**Introduction.** On entering college, young people are introduced into an environment in which dominant health behaviours are not favourable. Students constitute an important recipient of actions aimed at counteracting the use of psychoactive substances.

**Aim of the study.** The aim of the study was to analyse the scale of the use of psychoactive substances among students of the Higher Vocational School in Suwałki in the context of evaluation of college prohealth actions.

**Materials and method.** The study was performed in 2 stages. Before starting prohealth actions, in the academic year 2013/14, 322 freshmen students were investigated. After 2 years of prohealth actions, 249 third-year students were investigated again. The study was performed with the method of a diagnostic survey, using a questionnaire designed by the authors.

**Results.** Alcohol was the most popular psychoactive substance among students. Illicit drug use was the least common. During college prohealth actions, no differences were identified in the prevalence of psychoactive substance use among college students.

**Conclusions.** Actions aimed at counteracting psychoactive substance use among students should target high-risk groups. Apart from education, strategies of behaviour and change of attitude should be applied that more actively engage participants.

## ■ Key words

health promotion, psychoactive substance, tobacco smoking, alcohol consumption, illicit drug use, college students