

PIVSKE NAVADE PRI SLOVENCIH

Zdenka Čebašek-Travnik, Marjetka Hovnik Keršmanc

UVOD

Pivske navade, še bolj pa pivsko vedenje, določajo nivo porabe alkohola v določenem okolju. V Sloveniji je do pred nekaj let pivske navade preučevala predvsem alkoholna industrija, saj so ti podatki pomembni za načrtovanje proizvodnje in prodaje alkoholnih pijač. Za zdravstveni vidik rabe alkohola pa je bolj pomembno pivsko vedenje posameznih skupin prebivalstva, vendar so razpoložljivi podatki premalo obsežni in natančni, da bi omogočili načrtovanje potrebnih sprememb na nacionalni ravni. Če želimo zmanjšati škodljivo rabo alkohola in na ta način omiliti posledice prekomernega pitja, bo država morala nameniti več sredstev preučevanju pivskega vedenja. Potrebno bo ugotoviti, kako so z rabo alkohola povezani starost, spol, zakonski stan, izobrazba, poklic, socialni status, kraj bivanja, religioznost, narodna pripadnost, prehrabne navade, telesna dejavnost in splošno zdravstveno stanje posameznika. V naslednjem koraku bi bilo smiselno poiskati razlike med pivskimi navadami pri Slovencih in tistimi pri narodih, ki imajo zaradi rabe alkohola pomembno manj težav kot mi.

PIVSKE NAVADE – POGLED V ZGODOVINO

Stališča, prepričanja in miti o alkoholnih pijačah pomembno vplivajo na pivske navade določene populacije. V Sloveniji se doslej še nismo načrtno lotili preučevanja pivskih navad, kar bi bilo nedvomno izredno zanimivo in koristno raziskovanje. O pitju in pivskih navadah imamo tudi precej zgodovinskih pisnih virov, od davčnih in zemljiških knjig do številnih literarnih in glasbenih del (1). Slovenske ljudske in ponarodele pesmi hvalijo predvsem vino, ki je bilo tudi v 20. stoletju najbolj priljubljena alkoholna pijača Slovencev. Tako poznavalcev niti ne preseneča dejstvo, da se je trta znašla v naši himni; resda ne v uradnem besedilu, a večina ljudi himno povezuje s »prijatli« in »vincem«. Zanimivo je, da večina ljudskih pesmi opeva pitje in ga povzdiguje podobno kot danes to počno predstavniki vinskega lobija. Pesmi z opozarjajočo vsebino so redke in praviloma kratke, kar nam nakazuje, da je strpnost do škodljivih posledic pitja bila vseskozi visoka, čeprav v pregovorih in rekah najdemo tudi opozorila (2). Prepričanje, da so alkoholne pijače primerne tudi za otroke, ima svoje zgodovinsko ozadje, vendar tudi novodobne privržence (3). Ti povsem nekritično ponujajo vino mladim, saj je očitno, da ne poznajo osnovnih zakonitosti razvoja določenega vedenja. Zgledovanje ima namreč močan učinek na pivske navade (4), ob tem pa velja tudi ugotovitev, da zgodnejšemu začetku pitja sledi večja verjetnost nastanka odvisnosti od alkohola (5).

Spoznanje, da se prepričanja spreminjajo počasi, uporabljajo predvsem pridelovalci in izdelovalci alkoholnih pijač, ki na tem dejstvu načrtujejo svoje prodajne strategije.

Pivsko vedenje je bilo povezano z določenimi rituali, od katerih so bili nekateri vezani na ožje kulturno okolje, drugi pa so bolj splošni. Praznovanje pomembnih življenjskih dogodkov pri nas praviloma ni minilo brez vina. Bolj specifični rituali so bili povezani s kmečkimi oziroma vinogradniškimi opravili. V zadnjih desetletjih se tudi pri nas obujajo vinski viteški redovi, ki imajo posebne predpisane rituale, s katerimi izbranci častijo določene vrste vina. Pivci piva imajo svoje načine druženja in dokazovanja žlahtnosti piva. Seveda ne zaostajajo niti ljubitelji žganih pijač, ki opisujejo plemenitost ali izvornost posameznih izdelkov.

IZRAZI V ZVEZI S PITJEM ALKOHOLNIH PIJAČ

Zmerno pitje (moderate drinking)

V knjigah s področja (škodljive) rabe alkohola praviloma ne najdemo izraza »zmerno pitje«. Zmerno pitje je izrazito subjektiven pojem in odraža posameznikov odnos do rabe alkohola. Abstinent v vsakem pivcu vidi potencialnega alkoholika. Za redne pivce je zmernost zelo »raztegljiva« mera in z leti narašča (podobno kot toleranca). Tudi tisti, ki so že odvisni od alkohola, dostikrat menijo, da pijejo zmerno. Zmerno pitje bomo pač težko priporočali pacientom, ki bi si tako ohlapen izraz razlagali v skladu z lastnim načinom pitja.

Pametno oziroma preudarno pitje (sensible drinking)

Raziskovalci in drugi strokovnjaki s področja rabe alkohola so si vrsto let prizadevali najti meje med različnimi načini pitja. Določili so meje tako imenovanega preudarnega pitja, ki naj bi posameznim pivcem služile za orientacijo. Ni naključje, da se je v zadevo vključila tudi British Medical Association in v letu 1995 izdala navodila o preudarnem pitju (Alcohol: Guidelines on sensible drinking). Meje so poskušali postaviti tudi v številnih drugih državah, v Avstriji, na Danskem, Švedskem, v Švici, Kanadi, Avstraliji, Veliki Britaniji in v Združenih državah Amerike. Čeprav je bilo postavljanje meja podprto z izsledki obsežnih raziskav, se priporočene meje precej razlikujejo (6.) Čeprav se subjektivnost odraža tudi v izrazu preudarno pitje, že lahko govorimo o številkah, a so te različne tudi znotraj posamezne države, kot se je to zgodilo v Veliki Britaniji. Tamkajšnje ministrstvo za zdravstvo je pod pritiskom vinskega lobija zvišalo "varne meje", ki sta jih priporočila Royal Medical Colleges in British Medical Association. Obe ugledni združenji se strinjata, da manjše količine alkohola lahko zmanjšajo tveganje za srčni infarkt v določenih populacijah, nikakor pa se ne strinjata, da bi ljudi spodbujali

k pitju zaradi "kozarčka za zdravje". Tveganje za infarkt je možno zmanjšati tudi na druge načine (7). Tudi v Združenih državah Amerike se je zgodil podoben premik v smeri bolj sproščenega odnosa do alkohola, a območja "varnih meja" kljub temu niso spremenili.

Pri opisovanju meja med posameznimi načini pitja (z nizkim tveganjem, s srednje izraženim tveganjem, z visoko izraženim tveganjem) se za primerjavo poslužujemo **enot** (units) oziroma **meric** (drinks) alkoholne pijače. Tako velja za naše razmere, da je ena merica en deciliter vina ali četrt litra piva ali eno šilce žgane pijače. V vsakem primeru ena merica vsebuje približno 10 gramov alkohola. Upoštevajoč omenjene mere, je tveganje za nastanek z alkoholom povezanih težav majhno, če zdrav, odrasel moški popije do 14 meric (po 10 gramov) na teden. Za ženske je ta meja nižja (do 7 meric na teden), v času nosečnosti in dojenja pa se pitje alkohola ne priporoča. Kanadčani za moške priporočajo do 2 merici na dan, za ženske pa le eno tretjino te količine. Švedi so bolj "enakopravni", tako moški kot ženske naj ne bi popili več kot 110 gramov alkohola na teden ...

Tako kot pri enotah in mejah preudarnega pitja se porajajo dileme tudi ob definiciji **pivske epizode** (8). Določiti je treba njen začetek in konec, kar pa je odvisno predvsem od namena določanja (pri normalni populaciji ali pri odvisnih od alkohola). Stout (8) navaja dva načina opisovanja pivskih epizod, ki se razlikujeta glede definicije konca pitja – ali je konec dan po zadnjem kozarcu (tip 1) ali pa mora biti vmes 14 dni abstinence (tip 2).

Normalno pitje

Zanimiva raziskava, ki so jo opravili raziskovalci National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) in National Institute on Drug Abuse (NIDA) v sodelovanju s kolegi iz Turčije, Grčije, Indije, Nigerije, Romunije, Mehike, Španije in Južne Koreje, (9) je pokazala, da je določanje natančne količine alkohola, ki se sme popiti v okvirih normalnega pitja, odvisna od določene kulture. Enako velja za določanje socialnega konteksta, v katerem se pitje alkohola šteje za normalno. Tako je pivski prag, ki še označuje normalno pitje, mnogo višji v Grčiji, Romuniji in Španiji kot v Indiji ali Nigeriji. Normalnost pitja se torej nanaša na kulturalni kontekst in ne na posameznika in njegove pivske navade.

Pitje alkohola za boljše zdravje - ne hvala

Najprej moramo omeniti znano J-krivuljo, ki opisuje odnos med porabo alkohola in splošno umrljivostjo. Opis tega odnosa se pojavlja v literaturi že od leta 1920. Gre za pojav, da je umrljivost večja med abstinenti kot med tistimi, ki pijejo malo (ni enako kot zmerno!). Vendar ta odnos velja predvsem za zahodne kulture, pri Japoncih na primer, ki imajo nižjo umrljivost zaradi kardiovaskularnih bolezni, pa ne. Upoštevajoč odnos iz J-krivulje,

je zmanjšana umrljivost pretežno pogojena z znižanim tveganjem za nastanek kardiovaskularnih bolezni. Posamezne študije tega odnosa so pokazale tudi drugačne rezultate (10). O tej problematiki pa je pisal tudi Edwards (The individual's drinking and degree of risk) (11). Še vedno velja, da pri moških, mlajšimi od 35 let, in pri ženskah pred menopavzo ni najti bistveno zmanjšane tveganja. To je zato, ker kardiovaskularne bolezni niso pogost vzrok umrljivosti v teh dveh skupinah. Ni pa še znano ali se s pitjem v mladih letih lahko zavarujemo pred kardiovaskularnimi boleznimi v starosti.

Pri določanju priporočljivih meja pametnega pitja moramo upoštevati dejavnike kot so spol, telesna konstitucija, teža, zdravstveno stanje, individualna občutljivost na alkohol in način pitja. To pa je zahtevna naloga, o kateri velja dobro premisliti.

Pravila v zvezi s pitjem (osebna, družinska, družbena, reklame)

Vsako okolje, ki ga lahko opazujemo kot sistem, ima svoja pravila o uživanju alkohola (12). Ta pravila so lahko nedvoumna, jasna ali pa jih je moč razumeti v določenem kontekstu. V neki družini na primer velja, da majhni otroci ne smejo piti, ženske lahko popijejo malo, moški pa več. Prepoved se izreče, količine, ki jih popijejo odrasli, pa so odvisne od situacije, družbe, razpoloženja. Ali drugi primer: v šoli kot sistemu je dijakom prepovedano uživanje alkoholnih pijač (po pravilniku), za profesorje pa velja, da v šoli ne pijejo, čeprav jim prepoved ni izrečena. V delovnem okolju je pitje lahko prepovedano, a nekateri zaposleni kljub temu uživajo alkoholne pijače v delovnem času (»reprezentanca«). Vsakdo ima tudi svoja osebna pravila, po katerih se ravna. Avtorici tega sestavka upoštevata pravilo »treh ne« (ne vozim pod vplivom alkohola, ne ponujam alkoholnih pijač mladim in ne dovolim uživanja alkoholnih pijač na delovnem mestu, za katerega sem odgovorna). Pravila glede pitja se postavljajo (in kršijo) v vseh sistemih, od družine do države. Tudi država bi morala imeti svoja pravila in primeren upravni aparat, da bi bdel nad njihovim izvajanjem. Eno od redkih državnih pravil, ki jih v Sloveniji izvajamo dokaj učinkovito, je prepoved vožnje pod vplivom alkohola za mlade voznike. Postavljanje pravil je zapleten proces, ki mora upoštevati dejansko stanje v določenem sistemu. Pravila bodo učinkovita le, če so jih ljudje pripravljeni sprejeti in spoštovati. Zato jih je treba motivirati za spremembe. V družini zdravljenega alkoholika priporočamo pravilo, da ne pijejo alkoholnih pijač. To pomeni, da se alkoholnim pijačam odpovedo vsi družinski člani, pa tudi gostom postrežejo le brezalkoholne napitke. Vztrajanje pri tem pravilu je dokaj težavno, vendar je odvisnemu vsaj v začetku abstinence v veliko pomoč.

Reklamiranje alkoholnih pijač

Proizvajalci in prodajalci si prizadevajo, da bi prodali čim več alkoholnih pijač. Pri tem iščejo nove poti do zanesljivih potrošnikov, pa tudi nove pive,

slednje predvsem med mladimi (13) in med tistimi odraslimi, ki pijejo (pre)malo. Alkoholna industrija investira ogromna sredstva tudi v raziskave o škodljivih učinkih alkohola, rezultate pa uporablja za svoj marketing. O tem se lahko prepričamo tudi v domačih revijah (14), ki sicer ljudi spodbujajo k zdravemu načinu življenja. Reklamiranje alkoholnih pijač je v večini evropskih držav urejeno s posebnimi zakoni, proizvajalci pa upoštevajo tudi kodeks evropskih proizvajalcev žganih alkoholnih pijač (15). V Sloveniji zaostajamo tudi na tem področju, saj ga še vedno ureja jugoslovanski zakon, ki je neustrezen tako za proizvajalce, kakor tudi za preventivne ukrepe. V razvitem svetu velja pisano ali nepisano pravilo, da reklame ne smejo nagovarjati mladih ljudi in da ne spodbujajo povezave med alkoholnimi pijačami in športom.

Kako ugotavljamo pивske navade v določeni populaciji

Za poznavanje in spremljanje vzorcev rabe alkohola v splošni populaciji in znotraj specifičnih podskupin (npr. mladi, druge demografske podskupine), raziskovalci uporabljajo podatke, dobljene z anketiranjem (16, 17, 18). Raziskave naj bi v preiskovani populaciji zbrale določene (minimalne) podatke, med katere sodijo pogostnost in količina popitega alkohola v določenem časovnem obdobju, pa tudi podatek o priložnostih tveganega pitja (19). Te podatke se potem dopolnjuje z vprašanji o učinkih alkohola na zdravje (pozitivnih in negativnih), na odnose v družini, o vplivu vrstnikov na pivsko vedenje in podobno.

Komu in čemu služijo podatki o pivskih navadah

Največji uporabnik podatkov o pivskih navadah je alkoholna industrija, ki jih pridobiva tudi s pomočjo lastnih raziskav. Takšni podatki so koristni tudi za državo oziroma njen proračun, saj povedo, koliko denarja prebivalci porabijo za alkoholne pijače in kolikšen bo dohodek od davkov. V zahodnih državah se s pomočjo teh podatkov pripravljajo ukrepi alkoholne politike, načrtujejo preventivni ukrepi za določene ciljne skupine in predvidevajo potrebe po kapacitetah za zdravljenje vseh posledic škodljive rabe alkohola (20). Epidemiološke raziskave pitja alkoholnih pijač vedno bolj ponazarjajo, da je prepoznavanje pivskih navad bolj pomembno za ugotavljanje socialne škode kot zdravstvenih posledic (21). Zato odkrivajo tiste skupine prebivalstva, ki pijejo največ (16) in tiste vrste alkoholnih pijač, ki so povezane z največjimi nevarnostmi (22). Preučujejo tudi, kako težki pivci vplivajo na pivske navade določene skupnosti (23). Dejstvo je, da je večina epidemioloških raziskav narejenih v Združenih državah Amerike, vendar se študije izvajajo tudi v Kanadi, Avstraliji, Novi Zelandiji in Evropi. V vseh razvitih državah ugotavljajo, da brez temeljitih epidemioloških raziskav ni mogoče izvajati učinkovite preventivne dejavnosti.

PODATKI O RABI ALKOHOLA V SLOVENIJI

Statistični podatki o prodaji alkoholnih pijač oz. o razpoložljivem proizvodu kažejo, da je Slovenija, po registrirani letni porabi čistega alkohola na prebivalca, med evropskimi državami, ki so v najbolj neugodnem položaju. Od leta 1980 dalje poraba alkohola v Sloveniji niha med 9 in 13 litri in presega povprečno porabo alkohola v Evropi, v večini let pa tudi povprečno porabo v Evropski uniji. Poleg registrirane porabe alkohola pa je v nekaterih državah, tudi v Sloveniji, prisotna še neregistrirana poraba. Ta je po ocenah strokovnjakov v Sloveniji visoka in znaša približno pet litrov čistega alkohola na osebo (24). Skupno porabo alkohola (registrirano in neregistrirano) v Sloveniji lahko zato ocenimo na blizui 15 litrov čistega alkohola na osebo.

Poraba alkohola na prebivalca predstavlja oceno povprečne porabe alkohola in se nanaša na vse ljudi v populaciji, ne predstavlja pa dejanske porabe alkohola na posameznega pivca. To pa poskušamo ugotoviti s pomočjo raziskav z anketiranjem reprezentativnega vzorca prebivalcev.

V Sloveniji še nismo naredili raziskave, ki bi nam dala dovolj ustreznih podatkov o pivskih navadah pri Slovencih. Takšna študija bi morala upoštevati geografsko in demografsko raznolikost, pa tudi individualne odzive na zaužiti alkohol (25). Zato se bomo omejili na prikaz razširjenosti rabe alkohola med prebivalci Slovenije, starimi 18 let in več (26). Cilji raziskave so bili:

- ugotoviti delež abstinentov v populaciji in znotraj specifičnih podskupin,
- ugotoviti povprečno porabo alkohola na individualni ravni (v gramih čistega alkohola na dan),
- ugotoviti delež ljudi, ki redno uživajo alkoholne pijače, v populaciji in znotraj specifičnih podskupin,
- ugotoviti odstotek ljudi s tveganim pitjem v populaciji in znotraj specifičnih podskupin (moški, ki popijejo več kot 140 gramov čistega alkohola na teden oziroma 5 ali več alkoholnih pijač ob eni priložnosti pitja, ženske, ki popijejo več kot 70 gramov čistega alkohola na teden oziroma 3 ali več alkoholnih pijač ob eni priložnosti pitja).

V raziskavo, opravljeno leta 1999, (26) je bilo vključenih 1007 oseb (439 moških in 568 žensk). Rezultati so prikazani na osnovi deskriptivne analize. Ocenili smo, da alkoholne pijače v Sloveniji vsaj občasno uživa večina odraslih prebivalcev. Le pet odstotkov oseb (dva odstotka moških in sedem odstotkov žensk) se je v anketi opredelilo za abstimente (še nikoli niso zaužili alkohola). V zadnjem letu pred anketo pa ni pilo alkoholne pijače samo 15 odstotkov anketiranih oseb (19 odstotkov moških in 10 odstotkov žensk). Med abstinenti prevladujejo ženske, stopnja abstinentov (število na 100 anketiranih v

posamezni skupini) raste s starostjo in pada z doseženo izobrazbo. Po kategorijah zakonskega stanu je stopnja abstinentov najvišja med ovdovelimi osebami, po kategorijah delovne aktivnosti (zaposlen; nezaposlen; upokojen; vajenec, dijak, študent) pa med nezaposlenimi.

Nasprotno pa med osebami, ki pijejo alkoholne pijače, prevladujejo moški, stopnja pivcev je najvišja v mlajših starostnih skupinah in s starostjo pada, stopnja pivcev pa raste z doseženo izobrazbo. Po kategorijah zakonskega stanu je stopnja pivcev najvišja med samskimi osebami, po kategorijah delovne aktivnosti pa med zaposlenimi. To se ujema tudi z rezultati nekaterih tujih raziskav (27).

Povprečna poraba čistega alkohola na dan (vključeni so tudi abstinenti) znaša 11 gramov (tabela 1). 17% anketiranih oseb popije več kot 20 gramov čistega alkohola na dan (tabela 2).

Tabela 1: Povprečna poraba čistega alkohola na dan med anketiranimi osebami (vključeni so tudi abstinenti)

	Aritmetična sredina (grami)	Mediana (grami)	Standardna deviacija (grami)	Variacijski razmik (grami)
Skupaj	11	4	19	0-148
Moški	20	12	25	0-148
Ženske	4	1	8	0-111

Tabela 2: Poraba čistega alkohola na dan med anketiranimi osebami

Grami čistega alkohola/dan	Število	Odstotek	Veljavni odstotek	Kumulativni odstotek
0 g	152	15,0	15,1	15,1
10 g in manj	558	55,1	55,4	70,5
10,1-20 g	123	12,2	12,2	82,7
20,1-30 g	67	6,6	6,7	89,4
30,1-40 g	35	3,5	3,5	92,9
40,1-50 g	23	2,3	2,3	95,1
50,1 in več g	49	4,8	4,9	100,0
Skupaj	1007	99,5	100,0	
Manjkajoči	5	0,5		
Skupaj	1012	100,0		

Osebe, ki pijejo alkoholne pijače, v povprečju popijejo 13 gramov čistega alkohola na dan: moški 23 gramov, ženske pa 5 gramov (tabela 3). Za lažjo predstavo naj navedemo, da je 10 gramov čistega alkohola v 1 dl vina ali 2,5 dl piva ali 0,3 dl žgane pijače. Največ čistega alkohola anketirane osebe

popijejo v obliki vina, 54 %, sledi pivo s 37 % in žgane pijače z 9 %. Če pa pogledamo ta podatek ločeno po spolu, pa je slika nekoliko drugačna. Moški popijejo približno enako količino čistega alkohola v obliki piva (47 %) in vina (45 %), medtem pa pri ženskah vino zajema daleč največji delež popitega čistega alkohola (61 %). Ženske popijejo tudi večji delež čistega alkohola v obliki žganih pijač (10 %) kot moški (8 %). Vsi podatki se nanašajo na rezultate ankete, dejansko popite količine pa so verjetno večje, saj literatura navaja, da podatki, pridobljeni iz populacijskih raziskav, pojasnjujejo približno 40-60 % prodanega alkohola (28). Leta 1998 je registrirana poraba čistega alkohola na prebivalca, starega 18 let in več, znašala 13,12 litrov. Na osnovi podatkov iz ankete pa poraba čistega alkohola na prebivalca, starega 18 let in več, znaša med 12,78 litri (40%) in 8,52 litri (60%).

Tabela 3: Povprečna poraba čistega alkohola na dan med osebami, ki uživajo alkoholne pijače

	Aritmetična sredina (grami)	Mediana (grami)	Standardna deviacija (grami)	Variacijski razmik (grami)
Skupaj	13,04	4,82	20,24	0,01-148,47
Moški	22,62	13,40	24,90	0,01-148,47
Ženske	4,74	2,15	8,92	0,01-111,32

Kot **redne pivce** smo opredelili osebe, ki pijejo alkoholne pijače vsaj 1-2 krat na teden. Takih oseb je bilo 48% od 1007 vključenih oseb. Te osebe v povprečju popijejo 22 gramov čistega alkohola na dan. Večino rednih pivcev predstavljajo moški (63%). 69% vseh moških je rednih pivcev. V povprečju ti moški popijejo 28 gramov čistega alkohola na dan. Med rednimi pivci je 50% takih, ki popijejo več kot 20 gramov čistega alkohola na dan, 15% pa takih, ki popijejo več kot 50 gramov čistega alkohola na dan. 31% vseh žensk je rednih pivk. V povprečju te ženske popijejo 10 gramov čistega alkohola na dan. Med rednimi pivkami je 33% takih, ki popijejo več kot 10 gramov čistega alkohola na dan, 5% pa je takih, ki popijejo več kot 30 gramov čistega alkohola na dan. Največja stopnja rednih pivcev med anketiranimi osebami je za moške, osebe stare 55-64 let, osebe z dokončano 2-3 letno strokovno šolo, osebe, ki so zaposlene, in poročene osebe, ki živijo s partnerjem.

Vsak dan pije alkoholne pijače vsaj 13% anketiranih oseb (22% moških, 6% žensk). Nadaljnjih 35% pa jih pije alkoholne pijače vsaj 1-2 dni v tednu (47% moških, 25% žensk). Občasno pije alkoholne pijače v anketiranem vzorcu največ 37% oseb (21% moških, 50% žensk).

Tvegano pivsko vedenje, to je piti več od »relativno varne« količine alkohola na dan (to je za moškega več kot 20 gramov čistega alkohola na dan, za žensko pa več kot 10 gramov čistega alkohola na dan) in/ali piti več pijač ob eni priložnosti (moški pet ali več, ženske tri ali več), ima 59 % anketiranih oseb (68 % moških in 52 % žensk). 62 % od teh oseb je iz skupine pivcev, ki ne

presežejo »relativno varne« količine alkohola na dan, popijejo pa več pijač ob eni priložnosti. Med tveganimi pivci torej prevladujejo t.i. priložnostni pivci.

Med pivce, ki popijejo **na dan več od »relativno varne« količine alkohola**, se je uvrstilo 21 % anketiranih oseb (36 % moških in 11 % žensk), ki so v povprečju stare 45 let. Po kategorijah zakonskega stanu, izobrazbe in delovne aktivnosti je največ takšnih pivcev (število na 100 anketiranih oseb iz posamezne skupine) med samskimi osebami, osebami z nedokončano osnovno šolo, zaposlenimi. Ugotovili smo tudi, da osebe, ki pijejo več od »relativno varne« količine alkohola na dan, v primerjavi z osebami, ki pijejo znotraj »relativno varne« količine alkohola na dan in z abstinenti, slabše skrbijo za svoje zdravje, med njimi je večji odstotek sedanjih oz. bivših kadilcev (57%: 43%: 36%) in večji odstotek jih je že užival marihuano (16%: 8%: 2%).

V **skupino, ki pije več pijač ob eni priložnosti** (pri njih govorimo že o opitosti), se je uvrstilo kar 58 % anketiranih oseb (63 % moških in 53 % žensk). Te osebe so v povprečju stare 41 let in so v povprečju osem let mlajše od oseb, ki se nikoli ne opijejo. Te osebe so v primerjavi z osebami, ki se nikoli ne opijejo, v večjem odstotku že uživale marihuano (moški 17%: 2%, ženske 10%: 3%). Največ takih oseb je po kategorijah izobrazbe, delovne aktivnosti in zakonskega stanu med osebami z dokončano štiriletno srednjo šolo ter nedokončano višjo/visoko šolo, med vajenci, dijaki in študenti in samskimi osebami.

Nadaljnje analize podatkov bodo pokazale, katere skupine prebivalstva v Sloveniji so najbolj ogrožene zaradi posledic škodljive rabe alkohola. V analize bomo vključili tudi podatke iz študije ESPAD, v katero so bili vključeni dijaki prvih letnikov srednjih šol. Ker se raba in škodljiva raba alkohola širita tudi v mlajšo generacijo prebivalcev Slovenije, bo treba epidemiološke študije narediti še med njimi.

LITERATURA

1. Gobec R ur. Stokrat na zdravje. Slovenske ljudske napitnice in zdravice. Ljubljana: Mladinska knjiga, 1979.
2. Prek S. Ljudska modrost trden je most. Slovenski pregovori in reki. Maribor: Založba Obzorja, 1972.
3. Rajher Z. Vino v družbi mladih. Ljubljana: Kmečki glas, 1998.
4. Quigley BM, Collins RL. The modeling of alcohol consumption: A meta-analytic review. J Stud Alcohol 1999; 60: 90-8.
5. Anon. Early drinking said to increase alcoholism risk. The Globe Magazine 1998; 2:8-10.
6. Anon. UK and US Governments say "moderate drinking is healthy". Globe 1996; (1): 25-7.
7. Anon. UK Doctors warn against raising "safe" drinking levels. Eurocare Newsbrief 1995; (2):2.

8. Stout RL. What is a drinking episode? *J Stud Alcohol* 2000; 61: 455-61.
9. Bennett LA, Janca A, Grant BF, Sartorius N. Boundaries between normal and pathological drinking. A cross-cultural comparison. *Alcohol Health & Research World* 1993; 17(3): 190-5.
10. Fillmore KM. Is alcohol really good for the hearth? *Addiction* 2000; 95: 173-4.
11. Edwards G et al eds. *Alcohol policy and the public good*. Oxford: Oxford University Press, 1994: 51-2.
12. Room R, Mäkelä K. Typologies of the cultural position of drinking. *J Stud alcohol* 2000; 61: 475-83.
13. Čebašek-Travnik Z. Trije fotri, štiri barve las, pet šol – ali kako alkoholna industrija išče nove porabnike. Delo; Sobotna priloga, sobota, 17. julija 1999.
14. Šikovec S. Nova spoznanja o vinu. *Za srce* 1999; 8: 16-7.
15. Anon. Commercial communication guidelines for the European spirits producers. Conferedeartion Europeenne des Producteurs de Spiritueus. Bruxelles, 1996: CP.AS 12/96 dg.
16. Greenfield TK, Rogers JD. Who drinks most of the alcohol in the U.S.? The policy implications. *J Stud Alcohol* 1999; 60: 78-89.
17. Madianos MG, Gefou-Madianou D, Stefanis C. Patterns of alcohol consumption and realted problems in the general population of Greece. *Addiction* 1995; 90: 73-85.
18. Anderson P, Lehto J. Evaluation and monitoring of action on alcohol. WHO Regional Publications, European Series No. 59.
19. Dawson DA. Volume of ethanol consumption: effects of different approaches to measurement. *J Stud Alcohol* 1998; 59: 191-7.
20. Muller A. Alcohol consumption and community hospital admissions in the United States: a dynamic regression analysis, 1950-1992. *Addiction* 1996; 91: 231-42.
21. Rehm J, Bondy S. Risk functions, low risk drinking guidelines, and the benefits of moderate drinking. *Addiction* 1996; 91: 1439-40.
22. Rogers JD, Greenfield TK. Beer drinking accounts for most of the hazardous alcohol consumption reported in the United States. *J Stud Alcohol* 1999; 60: 732-9.
23. Hasin D, Carpenter KM, Paykin A. At-risk drinkers in the household and short-term course of alcohol dependence. *J Stud Alcohol* 1999; 60: 769-75.
24. Harkin AM, Anderson P, Goos C. Smoking, drinking and drug taking in the European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 1997: 57-77.
25. Kirk JM, De Wit H. Individual differences in the priming effect of ethanol in social drinkers. *J Stud Alcohol* 2000; 61: 64-71.
26. Hovnik Keršmanc M, Čebašek-Travnik Z. Razširjenost rabe alkohola med prebivalci Republike Slovenije, starimi 18 let in več. Poročilo I. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja, 1999.
27. Midanik LT, Clark WB. Demographic distribution of US drinking patterns in 1990: Description and trends from 1984. *American Journal of Public Health* 1994; 84 (8): 1218-22.
28. Midanik L. Validity of self-reported alcohol consumption and alcohol problems: A literature review. *Br J Addict* 1982; 77 (4): 357-82