



Derde grote bevraging brengt middelengebruik bij Vlaamse studenten in kaart

Alcoholgebruik bij helft van de studenten niet zonder risico

De Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD) en onderzoekers en medewerkers van de Associatie Universiteit & Hogescholen Antwerpen, de Universiteit Gent, de Associatie KU Leuven, en de KHLim verzamelden in het voorjaar van 2013 bij bijna 20.000 studenten gegevens over hun gebruik van alcohol, drugs en medicatie. Hieruit werd een representatieve steekproef getrokken van 2.375 studenten. De resultaten tonen aan dat een deel op een verantwoorde manier omgaat met die middelen, maar dat er ook een groep is die indicaties van problematisch gebruik vertoont.

Alcoholgebruik mannelijke studenten vaker een risico

Bijna alle studenten drinken alcohol, de één al meer dan de andere. Bier is de meest frequent gebruikte alcoholische drank. Tijdens het academiejaar drinkt iets meer dan de helft van de studenten minstens één keer per week bier. Voor alle alcoholcategorieën (bier, wijn, aperitieven, sterkedrank) valt de frequentie van gebruik wel merkbaar terug in examenperiodes.

Volgens de AUDIT-schaal, een meetinstrument van de Wereldgezondheidsorganisatie, vertoont de helft van de studenten risico-indicaties voor problematisch alcoholgebruik. Bij de mannelijke studenten is dit vaker zo dan bij de vrouwelijke. Dat is niet verwonderlijk, want het aandeel mannen dat minstens eens per maand aan bingedrinken¹ doet, ligt ook dubbel zo hoog dan dat van vrouwen en zijn bijna drie keer zoveel mannelijke als vrouwelijke studenten in de voorafgaande zes maanden meer dan drie keer dronken geweest.

De studenten geven voornamelijk 'positieve' motieven aan voor het drinken van alcohol, bvb. omdat het feestjes leuker maakt of omdat het een goed gevoel geeft. Tijdens examenperiodes zijn ook motieven om je bijvoorbeeld beter te voelen in stressvolle situaties bij mannen vaker een reden om te drinken dan bij vrouwen.

Tijdens het academiejaar vertonen kotstudenten een hoger risicoprofiel dan thuisstudenten en zelfstandig wonende studenten. Ze drinken vaker, ze doen vaker aan bingedrinken en ze scoren hoger op de AUDIT-schaal. In examenperiodes en in vakantieperiodes is de situatie anders: dan drinken zelfstandig wonende studenten vaker dan kotstudenten en thuisstudenten.

Medicatie in de examenperiodes: stof tot nadenken

Zowel voor stimulerende medicatie als voor kalmeer- en slaapmedicatie stelt gebruik tijdens het afgelopen jaar zich bij ongeveer één op de twintig studenten. Toch is het nodig even stil te staan bij het feit dat deze middelen door een groep studenten zeer frequent gebruikt worden. Dat gaat gedeeltelijk om het therapeutisch gebruik van stimulerende medicatie (bvb. Rilatine®), maar een aantal studenten gebruikt deze in examenperiodes regelmatig als 'leerpil'. Dit, terwijl het niet-medisch en/of langdurig gebruik van deze middelen niet zonder risico is. Het gebruik van stimulerende medicatie tijdens het aan de bevraging voorgaande jaar ligt bij mannen hoger dan bij vrouwen.

Ook kalmeer- en slaapmedicatie worden door een eerder kleine groep gebruikt, maar ook hier gaat het gebruik omhoog in examenperiodes. Gezien de specifieke risico's van deze middelen is ook hier voldoende aandacht vanuit preventie en hulpverlening nodig. Het gebruik van kalmeer- en slaapmiddelen tijdens het voorgaande jaar ligt merkkelijk hoger bij vrouwen dan bij mannen. Dit kan te maken hebben met het sterker voorkomen van gevoelens van angst en depressie, en van een gebrek aan (zelf)vertrouwen bij vrouwelijke studenten.

¹ Definitie bingedrinken: minstens zes glazen alcohol op twee uur tijd (mannen) of minstens vier glazen alcohol op twee uur tijd (vrouwen).

Gebruik van cannabis niet zonder risico's

Bijna een kwart van de studenten gebruikte cannabis in het voorgaande jaar. Mannelijke studenten tellen niet alleen meer gebruikers in het voorbije jaar, maar ook een hoger aandeel regelmatige gebruikers in elk van de drie periodes (academiejaar, examenperiodes, vakantieperiodes). Niet verwonderlijk dat mannelijke gebruikers meer kans hebben op problemen door dit gebruik: bij hen geeft één op de zeven aan dat zij in het voorgaande jaar problemen ondervonden hebben als gevolg van hun cannabisgebruik². Bij de vrouwen is dat minder dan één op de twintig. Hoe hoger de gebruiksfrequentie van cannabis, hoe groter de kans op problemen.

Preventie en hulpverlening voor studenten met risicoprofiel

Middelengebruik is een gegeven in het studentenleven. Een groot deel van de studenten gaat daar op een verantwoorde manier mee om, anderen flirten met risico's die aan dat gebruik verbonden zijn. Vooral alcohol springt hierbij in het oog: zo kampt een duidelijke groep van de studenten met symptomen van problematisch alcoholgebruik. Vooral het 'bingedrinken' werkt sterk risicoverhogend. Binnen de risicogroep onder de studenten vallen zeker ook de dagelijkse gebruikers van cannabis, de dagelijkse gebruikers van slaap- en kalmeermiddelen en de frequente gebruikers van stimulantia als 'leerpil' in examenperiodes. Deze studenten met een risicoprofiel op het vlak van alcohol- en druggebruik hebben nood aan preventie en hulpverlening op maat.

Gezien de duidelijke indicaties voor risicovol alcoholgebruik, is het hoogtijd dat er wordt gewerkt aan een mentaliteitswijziging. Alcohol moet een minder centrale plaats in de studentenactiviteiten innemen, zonder dat het plezier van het studentenleven daardoor vermindert. In 2012 toonde VAD met de studentencampagne 'Zwart op wit bewezen'³ aan dat uitgaan ook zonder alcohol kan. Het is in de eerste plaats aan de studenten zelf, maar ook aan de instellingen in het hoger onderwijs en de horeca, om hierin hun verantwoordelijkheid op te nemen. Ook al zal het alcoholgebruik na het studentenleven voor de meesten op een lager pitje komen te staan, een deel van de studenten riskeert een levenslang drankprobleem met zich mee te sleuren door de 'fond' die tijdens de studententijd werd gelegd.

De studententijd is een periode van nieuwe vrijheden, nieuwe sociale relaties, nieuwe uitgaans- en omgangsvormen. Nieuw kan spannend en leuk zijn, maar voor velen is er ook een keerzijde aan. Een kwart heeft te kampen met een gebrek aan (zelf)vertrouwen, een derde geeft meerdere indicaties aan m.b.t. gevoelens van angst en depressie. Dit is een belangrijk aandachtspunt, voor alle partners rond de student (studentenvoorzieningen, studentenartsen,...). Het is ook belangrijk om de studenten die risicogedrag vertonen, te motiveren om de stap te zetten naar begeleiding. Iets meer dan één op de twintig studenten denkt zelf dat ze mogelijk een probleem hebben, maar ook voor hen blijkt de drempel naar de hulpverlening vaak te hoog. Hiervoor kan een online-aanbod een goed antwoord bieden.

Nuttige weblinks

- Studentenpagina De DrugLijn: www.druglijn.be/omgaan-met-drugs/studenten.aspx
- Online-hulpverlening CAD Limburg: www.cadlimburg.be/hulpverlening-online

² 'Problemen als gevolg van hun cannabisgebruik' wil zeggen dat de studenten meer dan 1 van de 6 in de DSM-IV opgenomen probleemuitingen aanduiden. DSM-IV is een internationaal diagnostisch instrument voor psychische aandoeningen.

³ www.youtube.com/watch?v=JsWZIUxm7kE

Contactpersonen

Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw

Johan Rosiers

Studie en Onderzoek

T: 02 423 03 58 0498 13 75 04

E: johan.rosiers@vad.be

Universiteit Gent

Joris Van Damme

Dr. Anne Hublet

Prof. Dr. Lea Maes

Vakgroep Maatschappelijke Gezondheidskunde

T: 09 332 36 25 0485 41 55 26 (Joris) 0474 75 95 05 (Anne)

M: anne.hublet@ugent.be

joris.vandamme@ugent.be

Universiteit Antwerpen

Prof. Dr. Guido Van Hal

Vakgroep Epidemiologie en Sociale Geneeskunde

T: 03 265 25 20 0474 68 13 78

M: guido.vanhal@uantwerpen.be

Katholieke Universiteit Leuven

Dr. Maura Sisk

Studentenvoorzieningen - Medisch en Psychotherapeutisch Centrum

T: 016 32 44 20 0486 07 24 40

M: maura.sisk@dsv.kuleuven.be

Katholieke Hogeschool Limburg

Yassira Si Mhand

Sigrid Darquennes

Studentenvoorzieningen - Psychosociale Dienst

T: 011 18 01 80 0485 58 57 09 (Yassira) 0474 88 11 27 (Sigrid)

M: yassira.simhand@khlime.be

sigrid.darquennes@khlime.be

Enkele resultaten in cijfers

Tabel 1: prevalenties en gebruiksfrequenties alcoholische dranken per periode (enkel bij gebruik tijdens laatste 12 maanden)

BIER: Ooitgebruik: 94,8% Gebruik laatste 12 maanden: 86,8%			
	Niet	Occasioneel ⁴	Regelmatig ⁴
Academiejaar	2,9%	39,4%	57,6%
Examenperiode	42,8%	41,1%	16,1%
Vakantieperiode	2,2%	35,2%	62,6%
WIJN: Ooitgebruik: 97,1% Gebruik laatste 12 maanden: 91,7%			
	Niet	Occasioneel	Regelmatig
Academiejaar	6,0%	70,8%	23,2%
Examenperiode	45,8%	46,6%	7,5%
Vakantieperiode	3,5%	66,3%	30,2%
APERITIEVEN: Ooitgebruik: 76,8% Gebruik laatste 12 maanden: 57,8%			
	Niet	Occasioneel	Regelmatig
Academiejaar	9,1%	82,7%	8,3%
Examenperiode	61,6%	36,6%	1,9%
Vakantieperiode	5,9%	80,8%	13,3%
STERKEDRANK: Ooitgebruik: 91,7% Gebruik laatste 12 maanden: 82,5%			
	Niet	Occasioneel	Regelmatig
Academiejaar	5,3%	77,2%	17,4%
Examenperiode	65,9%	31,4%	2,7%
Vakantieperiode	5,6%	72,6%	21,8%

Tabel 2: frequentie van binge drinking⁵, algemeen en per geslacht

Frequentie binge drinking	Aandeel studenten	Aandeel studenten (mannen)	Aandeel studenten (vrouwen)
Nooit	40,8%	31,5%	48,4%
Minder dan maandelijks	35,9%	35,5%	36,3%
Maandelijks	15,5%	19,9%	11,9%
Wekelijks	7,5%	12,6%	3,4%
Dagelijks of bijna dagelijks	0,3%	0,5%	0,1%
$\chi^2(4) = 133,894; p < 0,001$			

⁴ Onder 'regelmatig gebruik' verstaan we een gebruiksfrequentie tussen 1 keer per week tot dagelijks. Indien de gebruiksfrequentie lager ligt, spreken we van 'occasioneel gebruik'.

⁵ Als definitie voor binge drinking hanteert dit onderzoek: het drinken van minstens 4 standaardglazen alcohol in een tijdsspanne van 2 uur voor vrouwen en het drinken van minstens 6 standaardglazen alcohol in een tijdsspanne van 2 uur voor mannen.

Tabel 3: prevalenties en gebruiksfrequenties stimulerende medicatie per periode (enkel bij gebruik tijdens laatste 12 maanden)

STIMULERENDE MEDICATIE:	Ooitgebruik: 8,0%		Gebruik laatste 12 maanden: 4,6%	
	Niet	Occasioneel	Regelmatig	
Academiejaar	40,6%	24,0%	35,5%	
Examenperiode	8,3%	12,0%	79,7%	
Vakantieperiode	56,3%	28,1%	15,7%	

Tabel 4: prevalenties en gebruiksfrequenties slaap- en kalmeermedicatie per periode (enkel bij gebruik tijdens laatste 12 maanden)

SLAAP- & KALMEERMEDICATIE:	Ooitgebruik: 11,4%		Gebruik laatste 12 maanden: 6,7%	
	Niet	Occasioneel	Regelmatig	
Academiejaar	34,8%	46,2%	19,0%	
Examenperiode	22,8%	42,1%	35,1%	
Vakantieperiode	64,3%	24,0%	11,6%	

Tabel 5: prevalenties en gebruiksfrequenties cannabis per periode (enkel bij gebruik tijdens laatste 12 maanden)

CANNABIS:	Ooitgebruik: 39,6%		Gebruik laatste 12 maanden: 22,0%	
	Niet	Occasioneel	Regelmatig	
Academiejaar	10,5%	68,8%	20,8%	
Examenperiode	45,3%	42,3%	12,4%	
Vakantieperiode	4,3%	72,2%	23,5%	

Tabel 6: nadelige gevolgen van drank- of druggebruik tijdens het voorbije jaar

GEVOLGEN VAN MIDDELENGBRUIK					
	nooit	1 keer	2 keer	3 - 5 keer	6x of meer
Ik had een kater	32,0%	14,1%	13,0%	16,4%	24,5%
Ik was misselijk of moest braken	41,5%	25,1%	15,2%	12,8%	5,4%
Ik heb een les gemist	53,0%	12,4%	9,4%	11,4%	13,8%
Ik heb iets gedaan waarvan ik later spijt had	67,4%	16,6%	8,3%	5,0%	2,6%
Ik had last van geheugenverlies	69,3%	12,3%	7,1%	5,8%	5,4%
Ik kreeg een opmerking van iemand die ik kende	76,9%	10,0%	6,0%	4,3%	2,9%
Ik deed het slecht op een test/toets of een belangrijk project	84,6%	7,2%	3,9%	3,3%	0,9%
Ik ben gekwetst of gewond geraakt	85,8%	8,0%	3,5%	1,8%	1,0%
Ik raakte verwickeld in een ruzie of gevecht	86,1%	8,8%	3,0%	1,6%	0,5%
Ik heb onder invloed met de wagen gereden	91,6%	4,9%	1,2%	1,2%	1,1%
Ik dacht dat ik misschien een drank- of drugprobleem had	93,9%	2,6%	1,6%	0,8%	1,0%