

非傳染病直擊

二零一六年 四月



大學生生活—無酒更精彩

要點

- ※ 大學生的飲酒情況是一項重要但常被忽略的公共衛生課題。
- ※ 大學生出現飲酒和暴飲的情況受很多因素影響。除了個人因素（例如信仰、對飲酒的期望或以往有飲酒的經驗）或性格特質（例如衝動、尋求感官刺激或追求新鮮感），某些校園經歷及環境亦是學生養成飲酒行為的關鍵。
- ※ 與大多數已發展國家相似，香港的大學生飲酒情況普遍。在二零一四／一五年進行的學生服用藥物情況調查顯示，專上學生曾飲酒、一年內曾飲酒及 30 天內曾飲酒的比例分別為 78.7%、67.1% 及 37.6%。研究亦發現大學生的飲酒份量及模式，隨著大學生活而有顯著的改變。
- ※ 大專院校可以是一個安全的地方，讓學生在學術上得到發展、個人茁壯成長，並在社交上更趨成熟，而無須因校園朋輩的壓力而飲酒。酒精並非大學生活的一部分，亦不是派對和其他社交活動的必要成分。保持精明，勿讓酒精摧毀珍貴的校園生活。

大學生活 — 無酒更精彩

入讀大學是人生中一個重要轉折點。沒有父母在旁監督，年輕人開始要靠自己做決定，而這過程有利個人的成長。年輕人也有多種個人行為嘗試的機會，當中包括飲酒。

大學生的飲酒情況是一項重要但常被忽略的公共衛生課題¹。有些國家的證據顯示，大學生飲酒及暴飲（即一次過或於短時間內飲用過量的酒）的情況出現上升趨勢，與飲酒相關的危害亦有所增加^{2, 3}。飲酒帶來的負面後果有不同的嚴重程度，由宿醉、酒後失憶、缺席課堂或惹上紛爭，至學業成績下降、牽涉打鬥或不安全性行爲，甚至因急性酒精中毒或損傷而喪命。尤其值得注意的是，暴飲與酒精相關的問題有密切關係，不單會影響飲酒人士，亦影響身邊的人^{1, 4}。

大學生飲酒的程度及相關的問題

較早前在 21 個已發展及發展中國家進行的國際性研究，對象為超過 17 000 名年齡介乎 17 至 30 歲的全日制大學生，檢視他們在一九九九年至二零零一年期間的飲酒模式。結果顯示，男性及女性的按年齡調整飲酒普遍率（即是在特別節日以外的日子飲酒）分別為 29% 及 6%（在南非）至 95% 及 93%（在愛爾蘭）。就過去兩星期的暴飲情況（即是男性連續飲五杯或以上，以及女性連續飲四杯或以上）而言，在某些國家亦很普遍，男性錄得超過 40%（例如在美國、荷蘭、比利時、愛爾蘭、哥倫比亞、波蘭及斯洛伐克），以及女性錄得超過 30%（例如在英格蘭、冰島及荷蘭）⁵。

每年，很多大學生因自己及其他學生飲酒而受到影響。美國一項以年齡介乎 18 至 24 歲的大學生為對象，旨在評估在一九九八年至二零零五年期間與酒精相關的死亡率及發病率的研究，估計與酒精相關的非故意損傷引致的死亡由一九九八年約 1 400 宗增加至二零零五年超過 1 800 宗。在二零零一年，估計有 696 000 名大學生被其他受酒精影響的學生滋擾；以及 97 000 名學生被飲酒的大學生性侵犯或約會強暴^{6, 7}。在澳洲，一項對象為超過 7 000 名年齡介乎 17 至 25 歲的全日制大學生的研究亦顯示，在過去四星期，相當大比例的學生曾受其他人飲酒的「副作用」影響，例如要照顧醉酒的學生（27.2%）、學習或睡眠受到打擾（20.9%）、受到侮辱或羞辱（12.9%）、有嚴重紛爭（12.5%）或經歷非自願的性行為（10.9%）⁸。

導致大學生飲酒的因素

大學生出現飲酒和暴飲的情況受很多因素影響。除了個人因素（例如信仰、對飲酒的期望或以往有飲酒的經驗）或性格特點（例如衝動、尋求感官刺激或追求新鮮感），某些校園經歷及環境亦是學生養成飲酒行為的關鍵⁹⁻¹¹。

事實上，由中學升上大學在某程度上意味著個人的轉變及對社會的適應。擁有更多的自主權後，學生由依賴父母的照顧，轉為追求朋輩的接納，而這過程可能誘發或增加飲酒行為¹²。

建立新的朋輩網絡會帶來更多社交的機會，包括有酒精飲品供應的派對、慶祝場合飲酒和危險的飲酒遊戲¹³⁻¹⁵。有研究指出，學生於大學一年級增加飲酒以及大量飲酒的模式，通常由大學持續至青壯年⁹。住在有大量年輕人聚集的校園宿舍，或校園外沒有家長監管的學生，他們飲酒的次數會較與父母同住的學生頻繁，而且飲酒量較大、較經常出現暴飲和與酒精相關的問題^{16, 17}。當大學的環境有強烈的飲酒文化、校園內較少管制酒精的政策，或現行政策執行不足時，低廉價格、大量推銷及特別推廣，令學生容易接觸到酒精，亦會使暴飲行為更為常見^{10, 11}。

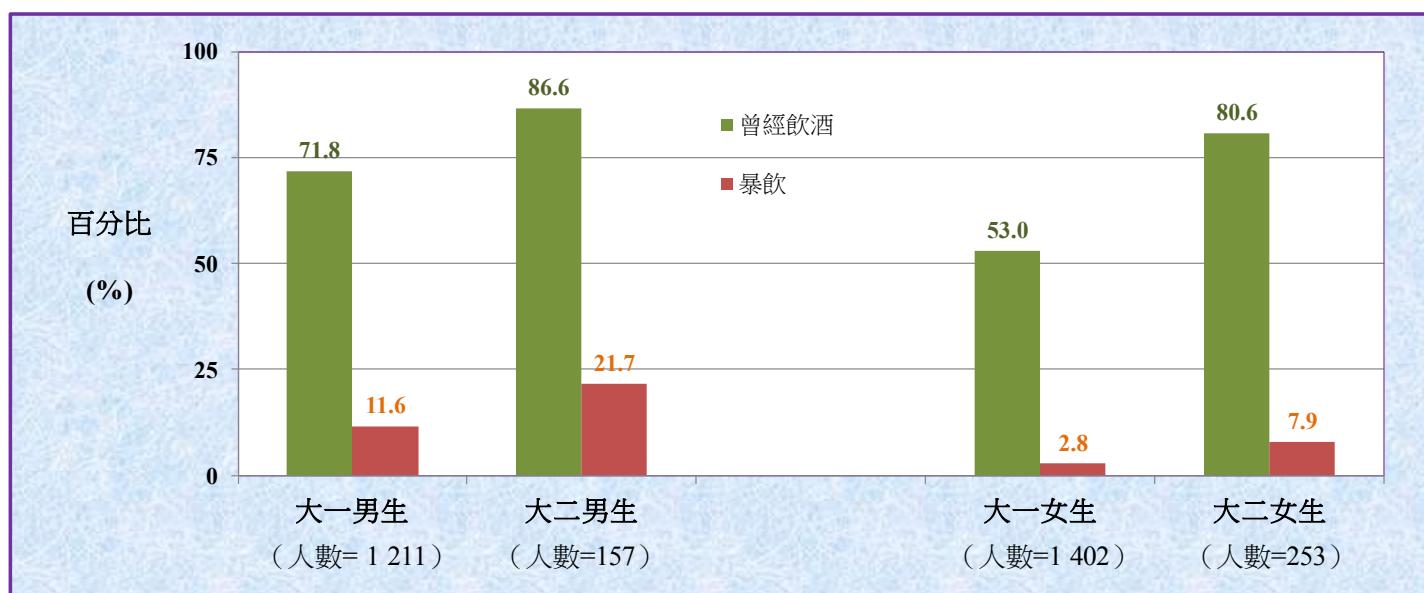
香港的大學生之飲酒模式

與大多數已發展國家相似，香港的大學生飲酒情況普遍。在二零一四／一五年進行的學生服用藥物情況調查，對象為超過38 000名來自36間有專上課程的院校的

學生，結果顯示專上學生曾飲酒、一年內曾飲酒及30天內曾飲酒的比例分別為78.7%、67.1%及37.6%¹⁸。

與西方的學生相反，大部分香港的大學一年級生沒有暴飲或定期飲酒。可是，研究發現大學生的飲酒份量及模式，隨著大學生活而有明顯的改變^{19, 20}。一項於二零零六年隨機抽樣訪問了411名大學二年級生及2 630名上年度為一年級生的調查發現，大學一年級男生曾經飲酒及暴飲（即在過去一個月一次過飲用五杯或以上酒精飲品）的比例分別為71.8%及11.6%，大學一年級女生相應的比例則為53.0%及2.8%。與一年級學生相比，大學二年級生曾經飲酒及暴飲的比例明顯較高（圖一）。雖然啤酒仍然是大學一年級和二年級生的首選，但二年級生較多選擇酒精成份較高的酒精飲品，包括餐酒、烈酒及中國米酒（表一）²⁰。

圖一：大學一年級生及二年級生曾經飲酒及暴飲的比例



資料來源：二零零九年 Kim 等。

表一：曾經飲酒的學生經常飲用的酒精飲品種類及飲酒原因

	大一男生	大二男生	大一女生	大二女生
經常飲用的酒精飲品種類^a				
啤酒	90.6%	87.5%	73.2%	75.0%
餐酒	35.0%	44.9%	49.4%	58.8%
烈酒	5.6%	13.2%	3.0%	10.3%
中國米酒	2.5%	11.0%	3.6%	4.9%
雞尾酒或調酒 ^b	不適用	11.0%	不適用	29.4%
飲酒原因^a				
慶祝（或派對）	50.6%	90.9%	58.9%	93.9%
有品味	9.1%	18.8%	12.9%	18.2%
對健康有益	6.1%	14.4%	5.9%	9.5%
放鬆	6.2%	21.3%	2.7%	7.3%
壓力管理	4.3%	22.1%	1.0%	9.8%
好奇心 ^b	不適用	29.9%	不適用	45.1%

註：^a回答時可選取超過一個選項；^b不適用：不適用因為訪問對象不是大學一年級生。

資料來源：二零零九年Kim等。

最普遍飲酒的原因是「慶祝」，並有超過 90% 的大學二年級生以此為飲酒原因（相對 50% 至 60% 的大學一年級生以此為原因）。值得關注的是，4.3% 的一年級男生及 1.0% 的一年級女生表示飲酒的原因是「處理壓力」，而在一年後，相應比例大幅上升至 22.1% 及 9.8%（表一）²⁰。

改變大學生的飲酒文化

大專院校可以是一個安全的地方，讓學生在學術上得到發展、個人茁壯成長，並在社交上更趨成熟，而無須因校園朋輩的壓力而飲酒。要預防及減少大學生飲酒，以下是給院校考慮的一些措施建議²¹：

- ◇ 制定、檢討並執行針對未成年人士飲酒的規定；
- ◇ 限制在校園內或校園的設施售賣酒精飲品；

- ◇ 禁止酒商贊助運動賽事以及其他校園社交活動；
- ◇ 清除校內及學校刊物上刊載的酒精廣告；
- ◇ 設立無酒場地，讓學生和朋友聚集一起交流或溫習；
- ◇ 提供無酒宿舍，宿舍內嚴禁喝酒；
- ◇ 於校園範圍內張貼有關酒精的政策，並派發給所有學生及他們的家長；
- ◇ 令職員及學生更容易取得有關酒精的影響及飲用風險的資料；
- ◇ 識別有受酒精危害風險的大學生（例如透過使用酒精與健康篩查問卷 AUDIT），並為他們提供個人化建議；
- ◇ 在適當時候，為出現飲酒和相關問題的學生提供轉介，使他們盡快得到輔導和治療。

大學生活是學生的一段美好時光，而大學的派對很多時是有趣好玩的！然而，大學生應知道，酒精並非大學生活的一部分，亦不是派對和其他社交活動的必要成分。飲醉和宿醉、醒來發現跟陌生人睡在一起或意外受孕，並非是有趣的事。保持精明，避免進行飲酒遊戲或提供酒精飲品的場合（請參閱方格一的拒絕飲酒攻略）。其實，在沒有酒精飲品供應或只飲用其他不含酒精飲品（例如不含酒精的賓治）的情況下，很多學生和同學玩得更痛快。勿讓酒精摧毀珍貴的校園生活，並要捍衛安全、無酒的學習環境。要知道更多關於酒精與健康的資訊，請瀏覽活出健康新方向網頁 <http://www.change4health.gov.hk>。

方格一：拒絕飲酒攻略

- **找個借口說「不」**，例如『明天我還有事要做，不飲酒了。』
- **來個反建議**，例如『我們不如去看戲或飲咖啡吧。』
- **找個好伙伴一同說「不」**，例如『我們是不飲酒的好朋友！』
- **直接說「不」**，例如『我不飲酒，多謝了。』
- **走為上策**，例如說『對不起，忽然記起有急事要辦』，然後離開現場。

資料來源

1. Ham LS, Hope DA. College students and problematic drinking: a review of the literature. *Clin Psychol Rev* 2003; 23:719-59.
2. Slutske WS. Alcohol use disorders among US college students and their non-college-attending peers. *Arch Gen Psychiatry* 2005; 62 (3):321-7.
3. Mitka M. College binge drinking still on the rise. *JAMA* 2009; 302(8):836-7.
4. White A, Hingson R. The burden of alcohol use: excessive alcohol consumption and related consequences among college students. *Alcohol Res* 2013; 35(2):201-18.

5. Dantzer C, Wardle J, Fuller R, et al. International study of heavy drinking: attitudes and sociodemographic factors in university students. *J Am Coll Health* 2006; 55(2):83-9.
6. Hingson R, Heeren T, Winter M, et al. Magnitude of alcohol-related mortality and morbidity among U.S. college students ages 18-24: changes from 1998 to 2001. *Annu Rev Public Health* 2005(26):259-79.
7. Hingson RW, Zha W, Weitzman ER. Magnitude of and trends in alcohol-related mortality and morbidity among U.S. college students ages 18-24, 1998-2005. *J Stud Alcohol Drugs Suppl* 2009 (16):12-20.
8. Hallett J, Howat PM, Maycock BR, et al. Undergraduate student drinking and related harms at an Australian university: web-based survey of a large random sample. *BMC Public Health* 2012; 12:37.
9. Borsari B, Murphy JG, Barnett NP. Predictors of alcohol use during the first year of college: implications for prevention. *Addict Behav* 2007; 32(10):2062-86.
10. Wechsler H, Nelson TF. What we have learned from the Harvard School of Public Health College Alcohol Study: focusing attention on college student alcohol consumption and the environmental conditions that promote it. *J Stud Alcohol Drugs* 2008; 69(4):481-90.
11. Weitzman ER, Nelson TF, Wechsler H. Taking up binge drinking in college: the influences of person, social group, and environment. *J Adolesc Health* 2003; 32(1):26-35.
12. Borsari B, Carey KB. Peer influences on college drinking: a review of the research. *J Subst Abuse* 2001; 13:391-424.
13. Borsari B, Bergen-Cico D, Carey KB. Self-reported drinking-game participation of incoming college students. *J Am Coll Health* 2003; 51(4):149-54.
14. Woodyard CD, Hallam JS. Differences in college student typical drinking and celebration drinking. *J Am Coll Health* 2010; 58(6):533-8.
15. Zamboanga BL, Olthuis JV, Kenney SR, et al. Not just fun and games: a review of college drinking games research from 2004 to 2013. *Psychol Addict Behav* 2015; 28(3):682-95.
16. Lorant V, Nicaise P, Soto VE, d'Hoore W. Alcohol drinking among college students: college responsibility for personal troubles. *BMC Public Health* 2013; 13:615.
17. Wicki M, Kuntsche E, Gmel G. Drinking at European universities? A review of students' alcohol use. *Addict Behav* 2010; 35(11):913-24.
18. 香港特別行政區：保安局禁毒處。二零一六年。二零一四／一五年學生服用藥物情況調查。
19. Griffiths S, Lau JT, Chow JK, et al. Alcohol use among entrants to a Hong Kong University. *Alcohol Alcohol* 2006; 41(5):560-5.
20. Kim JH, Chan KW, Chow JK, et al. University binge drinking patterns and changes in patterns of alcohol consumption among Chinese undergraduates in a Hong Kong university. *J Am Coll Health* 2009; 58(3):255-65.
21. The Surgeon General's Call to Action to Prevent and Reduce Underage Drinking. Washington, D.C.: U.S. Department of Health and Human Services, 2007.

世衛西太平洋區域 保護年輕人免受酒精禍害論壇



世界衛生組織（世衛）西太平洋區域辦事處將於二零一六年四月二十九至三十日在香港舉辦，並與衛生署共同召開世衛西太平洋區域保護年輕人免受酒精禍害論壇（區域論壇）。

根據世衛，有害使用酒精為影響個人及社會發展的全球性問題。於二零一二年，酒精導致約 330 萬人死亡（佔全球死亡數字的 5.9%），以及全球疾病和損傷負擔的 5.1%（以傷殘調整壽命年計算）。

年輕人會因其特定的生理、神經系統、社會及心理因素，尤其容易受到酒精相關危害。

為了應對此公共衛生議題，世衛倡導政策和行動以減少有害使用酒精，當中特別針對年輕人。這些包括有關徵稅的措施以提高酒精產品的價格、嚴格管制酒精飲料的推銷與供應、制定最低飲酒年齡的法例、管制年輕人出入經常赴會的場合和活動，以及篩查飲酒問題和提供早期的干預措施。

區域論壇將就干預措施的優先次序和成本效益提供指引，以減少酒精相關危害；分享工具，並加強青年的參與和行動，達至更有效的宣傳。

想知道更多有關年輕人飲酒危害及是次區域論壇的資訊，請瀏覽衛生防護中心「[年輕人飲酒損害健康](http://www.chp.gov.hk/tc/view_content/34286.html)」專頁：http://www.chp.gov.hk/tc/view_content/34286.html。

非傳染病直擊旨在加強公眾對非傳染病及相關課題的認識，意識到預防和控制非傳染病的重要性。這亦顯示我們積極進行風險資訊溝通和致力處理非傳染病在我們社區引起的種種健康問題。編輯委員會歡迎各界人士的意見。如有任何意見或疑問，請聯絡我們，電郵so_dp3@dh.gov.hk。

主編
程卓端醫生

委員

鍾偉雄醫生	李兆妍醫生
范婉雯醫生	李元浩先生
馮宇琪醫生	吳國保醫生
何琬琪女士	尹慧珍博士
何家慧醫生	王曼霞醫生
劉天慧醫生	黃詩瑤醫生