

ZJAWISKO UPIJANIA SIĘ

Upijanie się (*binge drinking*) jako szkodliwy wzorzec spożycia alkoholu

Indywidualne konsekwencje spożywania alkoholu zmieniają się znacznie w zależności od wzorców picia. Środowiska lekarskie są coraz bardziej zgodne, iż niewielkie lub umiarkowane spożycie alkoholu pociąga za sobą nieznaczne ryzyko, a nawet może być korzystne dla zdrowia. Z drugiej strony, osoby cechujące się wysokim poziomem spożycia alkoholu narażone są na wzmożone ryzyko występowania wielu problemów zdrowotnych i społecznych¹. Wzorzec spożycia alkoholu, który zwrócił szczególną uwagę mediów na całym świecie to upijanie się, polegające na częstym doprowadzaniu się do stanu nietrzeźwości w krótkim czasie

Powszechnie za upijanie się uważa się zjawisko autodestrukcyjnego, niekończącego się picia, które trwa nawet kilka dni. Zjawisko to zostało sugestywnie przedstawione przez filmowców w obrazach *Lost Weekend* („Stracony weekend”), czy *Leaving Las Vegas* („Zostawić Las Vegas”). Z kolei definicja upijania się (*binge drinking*), zawarta w słowniku *Webster's Ninth New Collegiate Dictionary*, odchodzi od rozumienia pojęcia upijania się jako picia w samotności, skupia się natomiast na społecznych uwarunkowaniach tego zjawiska.

W kontekście zachowań społecznych upijanie się kojarzone jest z „okazjami”, np. tradycyjnym tłustym czwartkiem, „śledzikiem”, czy też obrzędami otrzęsin, które popularne są wśród studentów w USA² i Japonii³. Upijanie się w takich sytuacjach jest przez niektórych uważane za funkcjonalny i korzystny wzorzec zachowania, który może przyczynić się do zacieśniania więzów towarzyskich, jednak nawet w tym rytualnym kontekście zauważono zależność pomiędzy upijaniem się a wzmożonym ryzykiem wystąpienia negatywnych konsekwencji.

Definicje upijania się (*binge drinking*) - problem braku zgodności

Zarówno środowiska naukowe, jak i przedstawiciele służby zdrowia podejmowali próby stworzenia formalnych i ilościowych definicji zjawiska upijania się. Niestety, brak jest zgodnych i precyzyjnych narzędzi pomiarowych. Definicje, jeśli w ogóle istnieją, są zazwyczaj nieostre co uniemożliwia porównywanie wyników badań. W różnych krajach są one bardzo odmienne, przy czym dotyczy to także literatury naukowej. Kwestią podstawową pozostaje, czy definicje naukowe nie odbiegają na tyle daleko od powszechnego rozumienia tego zjawiska, że używanie terminu „upijanie się” w dyskursie naukowym jest po prostu niewłaściwe, ponieważ może prowadzić do nieporozumień i błędnej interpretacji danych empirycznych.

W pewnych pracach epidemiologicznych „upicie się” zdefiniowane zostało jako spożycie 5 lub więcej drinków (będących równoważnikiem 70 g czystego etanolu) przy jednej okazji, zaś o „upijaniu się” mówimy, gdy takie zjawisko się powtarza. Dwa lub więcej przypadków upicia się w czasie dwóch tygodni uważa się za częste upijanie się (*frequent bingeing*). Definicja ta jest powszechnie stosowana w Stanach Zjednoczonych, chociaż nawet tam nie do końca konsekwentnie. Na przykład, w badaniach opublikowanych przez Harvard School of Public Health Study on Alcohol definicja zależy od płci badanego — za upicie się przyjmuje spożycie 5 lub więcej drinków przy jednej okazji dla mężczyzn i 4 lub więcej dla kobiet⁵. Ponadto kilka amerykańskich prac przyjmuje liczbę 5 lub więcej drinków dziennie jako wskaźnik „intensywnego spożycia” (*heavy drinking*), a nie upijania się (*binge drinking*). Według Rooma⁶

jest to również granica definiowania kategorii „osób częściej i intensywniej spożywających alkohol”. Większość komentatorów zgadza się jednak, iż utożsamianie pojęć „upicie się” i „intensywne spożycie” (*heavy drinking*) nie jest prawidłowe.

Jeśli nieścisłości w definicjach podawanych przez literaturę jednego kraju utrudniają normalizację, to definicje z różnych kultur prawie ją uniemożliwiają. Na przykład, badanie szwedzkie przeprowadzone na bliźniętach dwujajowych różnej płci definiuje upicie się jako konsumpcję połowy butelki wysokoprocentowego alkoholu lub dwóch butelek wina przy jednej okazji⁷. Z kolei literatura brytyjska definiuje upicie się jako spożycie przynajmniej połowy dopuszczalnego tygodniowego limitu alkoholu przy jednej okazji⁸. Operując wartościami bezwzględными, w gramach etanolu, odpowiada to wypiciu przy jednej okazji ponad 84g etanolu w przypadku mężczyzn i ponad 56g w przypadku kobiet.

Termin „upicie się” w literaturze naukowej bywa również używany w całkiem innym kontekście, mianowicie w celu definiowania podtypów alkoholików. W definicjach alkoholików typu 1 i 2 sugerowanych przez Cloningera⁹, termin ten wiąże się z „utrata kontroli”, w szczególności związaną z atakami choroby u alkoholików typu 1. Natomiast w nowszych próbach szerszej kwalifikacji alkoholików termin ten używany jest dla rozróżnienia alkoholików permanentnych od okazjonalnych¹⁰.

Poza definicjami występującymi w pracach naukowych, istnieje niewiele formalnych definicji upijania się. Wprawdzie rządy kilku krajów wydały zalecenia dotyczące poziomów umiarkowanego spożycia alkoholu¹¹, jednak tylko rząd Australii zdefiniował dokładnie spożycie nadmierne¹². Australijskie wytyczne sugerują, iż spożycie powyżej 60g etanolu dziennie oznacza upicie się¹³. Nie jest jednak jasne, czy chodzi o picie jednorazowe czy rozłożone w czasie w ciągu dnia. Brytyjskie wytyczne dotyczące rozważnego spożycia alkoholu podchodzą do problemu upijania się pod kątem niekorzystnych konsekwencji zdrowotnych, nie podają jednak żadnej definicji¹⁴.

Wzorce upijania się i ich konsekwencje

Upijanie się, różnie definiowane w poszczególnych opracowaniach, uważane jest za wzorzec picia wiążący się z niekorzystnymi konsekwencjami zarówno społecznymi, jak i zdrowotnymi¹⁵. Badania zachorowalności i śmiertelności populacji wykazały, iż prawdopodobieństwo poważnych wypadków i obrażeń jest większe wśród osób upijających się. Według Single'a i Wortleya¹⁶, liczba zdarzeń intensywnego spożycia alkoholu, włączając upijanie się, jest wskaźnikiem silniej prognozującym niekorzystne konsekwencje niż zwykłe pomiary poziomu spożycia. Analiza danych z izb przyjęć wskazuje, iż upijanie się jest statystycznie powiązane ze wzmożonym ryzykiem występowania obrażeń i zgonów w wyniku przemocy¹⁷.

Wiele problemów zdrowotnych towarzyszących upijaniu się wiąże się z chorobą wieńcową serca, a jednym z późniejszych skutków wymienianych w literaturze medycznej jest migotanie przedsionków¹⁸. Upijanie się może też zwiększać ryzyko nagłego zgonu w wyniku udaru mózgu¹⁹. Wyniki ostatnich badań wskazują również, iż upijanie się może sprzyjać przerzutom nowotworów z powodu czasowego osłabiania systemu odpornościowego²⁰.

Z dostępnej literatury wynika, iż negatywne konsekwencje wzorców upijania się widoczne są we wszystkich społeczeństwach²¹. W większości państw objętych badaniem zaobserwowano, iż negatywne wzorce picia są nadreprezentowane w grupie osób młodych²². Upijanie się wiąże się ściśle z innymi ryzykownymi zachowaniami, takimi jak brawurowa jazda samochodem, szczególnie wśród osób młodych²³. Okazuje się, że upicie się (tzn. spożycie 5 i więcej drinków

przy jednej okazji) bardziej sprzyja podejmowaniu jazdy po pijanemu niż spożycie intensywne²⁴. Wskazano, iż wśród amerykańskich studentów osoby upijające się mają m.in. więcej problemów związanych z przemocą i rozluźnieniem w kontaktach seksualnych²⁵.

Wzorce upijania się — porównanie międzykulturowe

Zjawisko upijania się nie zna barier płci, wieku, grupy etnicznej czy statusu społecznego. Można jednak spotkać się z poglądem, że amerykańska definicja upijania się przyjmująca za kryterium 5 lub więcej drinków przy jednej okazji zwiększa liczbę osób upijających się do takiego poziomu, że niemożliwe staje się wyróżnienie pijących w sposób najbardziej niebezpieczny. Trzeba też pamiętać, że definicje przyjęte w różnych pracach są różne. Według Amerykańskiego Departamentu Zdrowia, około 24% mężczyzn i 9% kobiet w USA uczestniczy w regularnych libacjach alkoholowych²⁶. Ostatni raport UPI twierdzi, że około 7% Amerykanów upijało się przed ukończeniem dwudziestu kilku lat. W Walii 29% mężczyzn i 9% kobiet spożywa alkohol ponad zalecaną ilość, a odpowiednio 28% i 8% przyznaje się do upijania się co najmniej raz w tygodniu. Upijają się nie tylko osoby pijące regularnie ponad zalecane limity. 14% Walijczyków oraz 5% Walijek nie przekraczających na ogół zalecanych limitów przyznaje się do upijania się raz w tygodniu²⁷. Wskaźnik upijających się jest jeszcze wyższy w Finlandii, gdzie aż 40% kobiet i 60% mężczyzn pije alkohol do stanu upojenia²⁸.

Mężczyźni upijają się na ogół częściej niż kobiety, co uzasadnia się przede wszystkim czynnikami kulturowymi. Badania przeprowadzone w USA wskazują, iż wśród emigrantów z Ameryki Łacińskiej mężczyźni upijają się częściej od kobiet²⁹. Podobne różnice można zaobserwować w innych grupach etnicznych. W ankiecie przeprowadzonej w dziesięciu uniwersytetach w Wielkiej Brytanii tylko 3% czarnych studentów przyznało się do udziału w libacjach alkoholowych i do spożywania alkoholu w niebezpiecznych ilościach. Podczas gdy tylko 6% białych studentów deklarowało abstynencję, ponad 50% studentów z innych grup etnicznych twierdziło, iż nie pije alkoholu³⁰.

Podłożem różnic w spożywaniu alkoholu przez mężczyzn i kobiety mogą być różnice w społecznej akceptacji picia. W Meksyku spożywanie alkoholu, a już na pewno nadmierne i do stanu upojenia, jest bardziej akceptowane w przypadku mężczyzn niż kobiet. W czasach prekolumbijskich spożywanie alkoholu było ściśle ograniczone do uroczystych okazji, a pijaństwo uważano za wykroczenie i karano nawet śmiercią. Do dziś w wiejskich rejonach Meksyku krzywo patrzy się na pijaństwo, jednak spożycie alkoholu do stanu upojenia (przeważnie przez mężczyzn) przy uroczystych okazjach jest zjawiskiem powszechnym³¹.

Są kultury, w których głównym wzorcem spożycia alkoholu jest pijaństwo. Na przykład wśród Indian amerykańskich ogólne spożycie alkoholu jest niższe niż w populacji ogólnej, ale kiedy już Indianie spożywają alkohol, odbywa się to zazwyczaj w formie pijatyki³². W studium Cross-Cultural Applicability Research (CAR) przeprowadzonym przez Międzynarodową Organizację Zdrowia (WHO), Narodowy Instytut ds. Nadużywania Alkohol i Alkoholizmu (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism - NIAAA) oraz Narodowy Instytut ds. Nadużywania Narkotyków (National Institute on Drug Abuse - NIDA), zbadano rozumienie pojęcia spożycia alkoholu wśród Indian Navajo. Okazało się, że znaczna liczba badanych utożsamiała spożywanie alkoholu z upijaniem się³³.

Zjawisko upijania się wśród ludzi młodych

Upijanie się jest zjawiskiem obserwowanym w całej populacji, uwagę zwraca jednak powszechność jego występowania wśród osób młodych w wielu państwach uprzemysłowionych. Zjawisko upijania się oraz związanych z tym niebezpieczeństw występuje szczególnie często wśród uczniów szkół średnich i studentów.

Statystyki amerykańskie (według wyżej omówionej definicji) wykazują, iż 28% uczniów wyższych klas szkoły średniej (17-18 lat) ma za sobą niedawny udział w spotkaniu o charakterze pijatyki³⁴. Okazuje się, że Amerykanie pochodzenia afrykańskiego oraz młodzież azjatycka rzadziej spożywają alkohol w szkodliwych ilościach niż młodzież pochodzenia latynoskiego i rasy białej³⁵.

Badanie przeprowadzone przez Harvard University (*The College Alcohol Study*) szczegółowo omawia zjawisko picia wśród amerykańskich studentów. Według tego studium, 44% studentów amerykańskich upija się, a 19% - upija się często³⁶. Do grupy upijających się należy 50% mężczyzn i 39% kobiet³⁷. Zjawisko upijania się pojawia się już w szkole średniej i jest kontynuowane na studiach wraz z innymi niebezpiecznymi zachowaniami społecznymi. Wnioski te potwierdzają wyniki prac Instytutu Badań Społecznych przy Uniwersytecie Michigan (the University of Michigan Institute for Social Research), które wykazały, że młodzi ludzie po opuszczeniu domu i uwolnieniu spod opieki rodzicielskiej częściej piją napoje alkoholowe i upijają się. Poziom spożycia alkoholu spada zazwyczaj z chwilą wchodzenia w związki partnerskie i rozpoczynania w pełni dorosłego życia³⁸.

W Japonii wśród młodych ludzi powszechne jest spożywanie alkoholu w stylu „ikki-nomi”. Praktyka ta, związana z tradycją otrzęsin nowych studentów w klubach studenckich lub też nowych pracowników w firmach, wiąże się z wypijaniem pełnych szklanek napojów alkoholowych przy zachęcających okrzykach innych uczestników. Takie uroczyste okazje wielokrotnie kończyły się śmiertelnym zatruciem alkoholowym³⁹, jak w przypadku studenta, który spożył 1,8 litra sake w ciągu kilkunastu minut⁴⁰. Powszechność „ikkl-nomi” doprowadziła do założenia organizacji (Council for the Prevention of Ikki-nomi — Rada Zapobiegania Praktyce Ikki-nomi) zajmującej się wyłącznie zapobieganiu tego rodzaju praktykom.

Podobnie jak wśród dorosłych (patrz wyżej), płeć ma również wpływ na powszechność zjawiska upijania się wśród ludzi młodych. Niemieckie studium zachowań młodzieży w wieku od 12 do 16 lat wykazało, że zjawisko upijania się wśród chłopców jest częstsze niż wśród dziewcząt⁴¹. Również młodzi Japończycy upijają się częściej niż ich koleżanki⁴². Badania amerykańskie sugerują, że chłopcy częściej niż dziewczęta upijają się (odpowiednio 56% i 43%) i częściej doświadczają konsekwencji tego zjawiska⁴³.

W niektórych kulturach zjawisko upijania się wśród młodzieży może być próbą stawiania czoła naciskom społecznym i kulturowym lub wiązać się z rytuałem przejścia z młodości w dorosłość. Upijanie się jest generalnie uznawane za zjawisko niebezpieczne, ale w pewnych kulturach oznacza publiczne potwierdzenie męskości. Na przykład w Mikronezji nadmierne spożywanie alkoholu jest przywilejem młodych mężczyzn, których tradycyjnie uważa się za nieodpowiedzialnych i beztroskich, i stanowi jedną z wielu form manifestacji zachowań ryzykownych, które mają dowodzić męstwa, siły, śmiałości i waleczności⁴⁴. Zachowania towarzyszące pijaństwu to brutalne bójki, fizyczne lub słowne ataki, wypływanie w morze w kajakach, czy też łapanie ryb włócznią na wodach, w których występują rekiny. Takie zachowania postrzegane są jako elementy rytuału przejścia z młodości w dorosłość. Obecność starszych mężczyzn przy takich okazjach podważałaby ich pozycję jako religijnych,

politycznych lub też społecznych przywódców danej społeczności⁴⁵. Z kolei młodzi mieszkańcy Fidżi upijają się, aby sprostać „tradycjom kulturowym i wymogom nowoczesnej miejskiej kultury” w warunkach dużego poziomu bezrobocia i biedy⁴⁶.

Wskazówki do dalszych badań

Znaczna rozbieżność definicji zjawiska upijania się stawia pod znakiem zapytania możliwość wszelkich porównań. Wygląda na to, że powszechne rozumienie upijania się jako zjawiska ekstremalnego pozostaje w sprzeczności z takimi definicjami, jak ta zastosowana w College Alcohol Study. Definicja amerykańska sprawia bowiem, że zjawisko upijania się staje się dość powszechne. Metody opisu upijania się są rozmaite, uwzględniają nie tylko parametry takie, jak czas i ilość, lecz również wiele innych czynników, przy czym tradycje kulturowe należą do bardzo istotnych.

Znaczenie tych dodatkowych czynników staje się zupełnie jasne przy próbach międzykulturowego porównania zjawiska upijania się, gdy trzeba wziąć pod uwagę i naukowe, i powszechnie stosowane definicje i społeczne oczekiwania dotyczące picia. Na przykład w badaniach wzorców spożycia alkoholu we Włoszech średnia 8 drinków dziennie⁴⁷ nie była rozpatrywana jako upijanie się, lecz normalne picie. Z kolei badania wśród mężczyzn w południowych Indiach wykazały, iż problemy towarzyszące uzależnieniu alkoholowemu odnotowano już w wypadku spożywania równoważnika 24g etanolu (co odpowiada 2 amerykańskim piwom) nie więcej niż raz na tydzień⁴⁸.

Cross-Cultural Applicability Research (CAR) podjęło próbę porównania zachowań związanych z pićm alkoholu w różnych kulturach⁴⁹. Okazało się, że respondenci zawsze odnosili się do tych samych wskaźników przy rozróżnianiu między szkodliwym a normalnym spożyciem alkoholu, a były to: ilość, częstotliwość, okazja, brak skutków negatywnych, zachowanie samokontroli oraz rosnąca potrzeba picia. „Normalne spożycie alkoholu” jest istotnym pojęciem kulturowym, ale jego parametry są bardzo zróżnicowane. W kwestii szkodliwego spożycia alkoholu najbardziej wiarygodnymi wskaźnikami okazały się: ilość spożytego alkoholu oraz okazja, przy której się pije.

W tym świetle wydaje się, iż potrzebna jest taka definicja upijania się, która określiłaby co oznacza „za jednym posiedzeniem” lub „przy jednej okazji”, i która uwzględniałaby także inne czynniki. W pewnych kontekstach kulturowych niebezpieczne spożycie alkoholu może być uznane za normę i kojarzone z określonymi okazjami, na przykład bywa integralną częścią symboliki określonych zachowań. Aby w pełni zrozumieć konsekwencje zjawiska upijania się, trzeba wyjść poza ramy prostych definicji i obserwować je w szerszym kontekście. Takie podejście do tematu może przynieść interesujące rezultaty.

Od czego zatem należałoby zacząć definiowanie tak naładowanego emocjonalnie pojęcia jak „upijanie się”? Definicja kliniczna, zakładająca osiągnięcie pewnego poziomu zawartości alkoholu we krwi, jest najwyraźniej niewystarczająca, nie mówiąc już o jej nieprzystawalności do codziennego życia. Warto zauważyć, iż w niektórych stanach USA prawna definicja upojenia alkoholowego stosowana w kontekście jazdy po pijanemu równa jest 1,0 promila. Ten poziom osiągany jest po spożyciu 5 drinków w ciągu godziny, co czyni upicie się pojęciem tożsamym ze spożyciem alkoholu nie pozwalającym na prowadzenie samochodu.

Zdefiniowanie wzorca spożycia alkoholu wyłącznie na podstawie liczby wypitych drinków również nie jest precyzyjne. Podejście takie nie bierze pod uwagę sytuacyjnego kontekstu spożywania alkoholu, tego, kto pije (mężczyzna ważący ponad 110 kg najprawdopodobniej zupełnie inaczej odczuje skutki spożycia 5 drinków niż kobieta ważąca niecałe 50 kg), ani parametrów czasowych. Te ostatnie mają również kapitalne znaczenie - skutki wypicia 5 drinków podczas trzygodzinnej kolacji najprawdopodobniej będą zupełnie inne niż po wypiciu 5 drinków w pół godziny.

Pod uwagę należy wziąć także motywy spożywania alkoholu. Jeśli intensywne spożywanie alkoholu powodowane jest negatywnymi emocjami, to częściej kończy się ono niekorzystnymi konsekwencjami niż w wypadku picia z powodów pozytywnych, np. dla uprzyjemnienia towarzyskiego spotkania⁵⁰.

Potrzebna jest bardziej precyzyjna definicja upijania się, która brałaby pod uwagę zarówno liczbę osób, motywy, jak i ilość alkoholu wypitego przy danej okazji. Sporo przesłanek wskazuje na to, że konsekwencje picia alkoholu w sytuacji, kiedy jest on główną atrakcją, są zdecydowanie różne od spożywania go w sytuacji, gdy jest on tylko dodatkiem do spotkania towarzyskiego, mimo iż w obu przypadkach wypije się go tyle samo.

Wnioski

Bardzo ważne jest dokładne zdefiniowanie czynników rozważanych w opisach zjawiska upijania się. Choć skonstruowanie ogólnoswiatowej definicji może okazać się niepraktyczne, to jednak każda jasna definicja pozwoli przynajmniej na standaryzację faktów i dokładniejsze porównania. Z drugiej strony, może lepiej byłoby odejść od tak mglistych terminów jak „upijanie się” i zwrócić się ku bardziej klarownym wyróżnikom picia odpowiedzialnego i picia nierozważnego. Pierwszym niezbędnym krokiem może być rozwój typologii wzorców spożycia alkoholu przy zastosowaniu jednoznacznych definicji.

Zatem „upić się” nie zawsze znaczy to samo.

Przypisy

- ¹ Bondy (1996). *Addiction*, 91: 1663-1674; Dawson (1996). *Addiction*, 91: 1623-1636; Grant and Litvak (1996); Martinic (1996) w: Grant and Litvak, eds. *Drinking Patterns and Their Consequences*. London and Washington: Taylor & Francis; Rehm et al. (1996). *Addiction*, 91: 1615-1622.
- ² *Having Days*. New York Times Magazine, 3 listopada 1996.
- ³ *Chugging drinks hazardous to your health*. The Japan Times, 1 kwiecień 1996; *College to pay up for drinking death*. Mainichi Daily News, 14 czerwca 1996.
- ⁴ Wechsler and Isaac (1997). *Journal of American Medical Association*, 267: 2929-2931.
- ⁵ Wechsler et al. (1994). *Journal of American Medical Association*, 272: 1672-1677.
- ⁶ Room (1993). *Research Advances in Alcohol and Drug Problems*, 10: 39-80.
- ⁷ Hansagi et al. (1995). *Stroke*, 26: 1768-1773.
- ⁸ Limit tygodniowy zdefiniowany został jako: do 21 drinków dla mężczyzn oraz do 14 drinków dla kobiet; Bennett et al. (1991). *Alcohol and Alcoholism*, 26: 367-374; *Sensible Drinking: The Report of an Inter-departmental Working Group*. London, UK Department of Health, 1995.
- ⁹ Cloninger (1987). *Science*, 236: 410-416.
- ¹⁰ Epstein et al. (1995). *Addictive Behaviour*, 20: 23-41.
- ¹¹ *Raport ICAP 1*. Kwiecień 1996; *Raport ICAP 1. Suplement*. Lipiec 1996.
- ¹² *Is there a safe level of daily consumption of alcohol for men and women? Recommendations regarding responsible drinking behaviour*. Wydanie 2. NHMRC. Canberra: Australian Government Publishing Service.
- ¹³ 60g etanolu odpowiada 4,3 typowym amerykańskim drinkom (14g etanolu każdy), 7,5 drinkom brytyjskim (8g etanolu każdy) lub 6 typowym drinkom australijskim (10g etanolu każdy).
- ¹⁴ *Sensible Drinking: The Report of an Inter-departmental Working Group*. London, UK Department of Health, 1995.
- ¹⁵ Arria and Gossop (1997). W: Grant and Litvak (eds.) *Drinking Patterns and Their Consequences*. London and Washington: Taylor & Francis.
- ¹⁶ Single and Wortley (1993). *Journal of Studies on Alcohol*, 54: 590-599.
- ¹⁷ Roizen (1989). Giesbrecht et al., eds. *Drinking and Casualties*. London and New York: Tavistock/Routledge.
- ¹⁸ Rich et al. (1995). *Archives of Internal Medicine*, 145: 830-833.
- ¹⁹ Altura and Altura (1984). *Alcohol*, 1: 325-331.
- ²⁰ Ben-Eliyahu et al. (1996). *Nature Medicine*. 457-460.
- ²¹ Giesbrecht et al., eds. *Drinking and Casualties*. London and New York: Tavistock/Routledge.
- ²² Quigley and Marlatt (1996). *Alcohol Health and Research World*, 20: 185-191.
- ²³ Jessor (1987). W: Benjamin, ed.. *Young Drivers Impaired by Alcohol and Other Drugs*. London: Royal Society of Medicine Services.
- ²⁴ Anda (1987). *American Journal of Preventive Medicine*, 3: 271-275; Borges and Hansen (1993). *Journal of American Collective Health*, 42: 79-81; Thompson et al. (1993). *American Journal of Preventive Medicine*, 9: 224-230.
- ²⁵ Wechsler et al. (1994). *Journal of American Medical Association*, 272: 1672-1677.

-
- ²⁶ Wstępne dane z badania *1995 National Household Survey on Drug Abuse*. Washington, DC: USDHHS.
- ²⁷ Bennet et al. (1991). *Alcohol and Alcoholism*, 26: 367-374.
- ²⁸ Simpura et al. (1995). *Addiction*, 90:673-683.
- ²⁹ Otero-Sabogal et al. (1995). *Journal of National Cancer Institute*, 18: 73-82.
- ³⁰ Webb et al. (1996). *The Lancet*, 348: 922-925.
- ³¹ Rey (1995). W: Heath (ed.) *International Handbook on Alcohol and Culture*. Westport and London: Greenwood Press; Mora (1996).
- ³² Welty et al. (1995). *American Journal of Epidemiology* 142:269-287.
- ³³ Bennett et al. (1993). *Alcohol Health and Research World*, 17: 190-195.
- ³⁴ Johnston et al. (1993). *American Journal of Public Health*, 74: 682-688.
- ³⁵ Ellickson et al. (1996). *Addiction*, 91: 1489-1503.
- ³⁶ Wechsler et al. (1994). *Journal of American Medical Association*, 272: 1672-1677.
- ³⁷ Wechsler et al. (1995). *American Journal of Public Health*, 85: 921-926.
- ³⁸ Johnston et al. (1992). Publikacja NIH, No. 93-3480. Rockville, MD: USDHHS.
- ³⁹ Asahi News Service, czerwiec 1994.
- ⁴⁰ *Chugging drinks hazardous to your health*. The Japan Times, 1 kwietnia 1996; *College to pay up for drinking death*. Mainichi Daily News, 14 czerwca 1996.
- ⁴¹ Czekay and Koiip (1996). *Sucht*, 42: 20-29.
- ⁴² Matsushita et al. (1996) *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 20: 379-383.
- ⁴³ Ellickson et al. (1996). *Addiction*, 91: 1489-1503.
- ⁴⁴ Plange (1997). W: Grant and Litvak (eds.) *Patterns of Drinking and Their Consequences*. London and Washington: Taylor & Francis.
- ⁴⁵ Nason (1979). W: Marshall (ed.) *Beliefs, Behaviors, and Alcoholic Beverages*. Ann Arbor: The University of Michigan Press.
- ⁴⁶ Plange (1997). W: Grant and Litvak (eds.) *Patterns of Drinking and Their Consequences*. London and Washington: Taylor & Francis.
- ⁴⁷ Farchi et al. (1992). *International Journal of Epidemiology*, 21: 74-82.
- ⁴⁸ Room et al. (1996). *Addiction*, 91: 199-220.
- ⁴⁹ Bennett et al. (1993). *Alcohol Health and Research World*, 17: 190-195.
- ⁵⁰ Carey and Correia (1997). *Journal of Studies on Alcohol*, 58: 100-105.