



You have downloaded a document from  
**RE-BUŚ**  
repository of the University of Silesia in Katowice

**Title:** Alkoholizm i nadużywanie alkoholu : powszechny problem społeczny i zdrowotny XXI wieku

**Author:** Julia Dziukiewicz

**Citation style:** Dziukiewicz Julia. (2017). Alkoholizm i nadużywanie alkoholu : powszechny problem społeczny i zdrowotny XXI wieku W: K. Pujer (red.), "Problemy nauk społecznych, humanistycznych, ekonomicznych : konteksty i wyzwania" (s. 17-26). Wrocław : Exante.



Uznanie autorstwa - Użycie niekomercyjne - Bez utworów zależnych Polska - Licencja ta zezwala na rozpowszechnianie, przedstawianie i wykonywanie utworu jedynie w celach niekomercyjnych oraz pod warunkiem zachowania go w oryginalnej postaci (nie tworzenia utworów zależnych).



UNIwersYTET ŚLĄSKI  
W KATOWICACH



Biblioteka  
Uniwersytetu Śląskiego



Ministerstwo Nauki  
i Szkolnictwa Wyższego

# 1

## ALKOHOLIZM I NADUŻYWANIE ALKOHOLU – Powszechny problem społeczny i zdrowotny XXI wieku

*Julia Dziukiewicz*

Słowa kluczowe: nadużywanie alkoholu, alkoholizm, uzależnienie od alkoholu, choroba alkoholowa.

### Wprowadzenie

„Więcej ludzi utonęło w kieliszku niż w morzu”  
*François de La Rochefoucauld*

Obraz człowieka pijanego, zataczającego się na ulicy, tak mocno wtopił się w naszą codzienność, że coraz trudniej uświadamiamy sobie wagę i skalę problemu, jakim jest alkoholizm. Tymczasem na całym świecie z powodu tej choroby cierpi blisko 140 mln osób<sup>1</sup>. W Polsce grupę uzależnionych szacuje się na około 860 tys. (w tym 707 tys. to mężczyźni i 153 tys. to kobiety), zaś liczbę pijących w sposób ryzykowny i szkodliwy na prawie 4 mln<sup>2</sup>. Można by powiedzieć, że to tylko liczby, jednak za tymi liczbami stoi zawsze konkretny człowiek. Dlatego warto – już na wstępie – podkreślić, że alkoholizm jest zjawiskiem patologicznym niszczącym człowieka we wszystkich aspektach jego osobowości. Jest chorobą prowadząca do degradacji życia psychicznego, duchowego i moralnego, zaburzającą więzi interpersonalne oraz normalne funkcjonowanie w społeczeństwie, wreszcie – tak głęboko zaburzającą świadomość i wolność, że dla wielu uzależnionych okazuje się chorobą śmiertelną<sup>3</sup>.

Rosnąca skala alkoholizmu, a także jego wielowymiarowe konsekwencje, uzasadniają potrzebę pogłębionej analizy zjawiska. Stąd też celem prowadzonych w niniejszym rozdziale rozważań jest próba usystematyzowania dotychczasowej wiedzy zogniskowanej wokół szeroko rozumianej problematyki alkoholowej.

---

<sup>1</sup> A. Jagielska i in., *Zjawisko alkoholizmu w Polsce jako zagadnienie prawne*, „Przegląd Lekarski” 2012, nr 69 (10), ss. 1115-1117.

<sup>2</sup> J. Fudała, *Rozpoznawanie osób pijących alkohol w sposób ryzykowny i szkodliwy*, [w:] B. Bętkowska-Korpała (red.), *Uzależnienia w praktyce klinicznej. Zagadnienia diagnostyczne*, PARPAMEDIA, Warszawa 2009, s. 37.

<sup>3</sup> M. Dziewiecki, *Nowoczesna profilaktyka uzależnień*, Jedność, Kielce 2005, s. 43.

## Alkohol w życiu człowieka

Chemicy rozpoznają różne rodzaje alkoholi, ten najpopularniejszy – wykorzystywany w celach spożywczych – nosi nazwę alkoholu etylowego<sup>4</sup>. To bezbarwna i przejrzysta ciecz, o charakterystycznym zapachu i smaku używana w wyniku fermentacji surowców zawierających cukier. Spotykany jest w produktach o różnorodnej barwie i konsystencji oraz mniejszej lub większej procentowej zawartości, zawsze jednak pozostaje tą samą substancją, o tych samych właściwościach<sup>5</sup>.

Reakcja na działanie alkoholu etylowego zdeterminowana jest wieloma różnorodnymi czynnikami, takimi jak: ilość, moc i gatunek spożywanego trunku, płeć, wiek i waga osoby pijącej, tempo picia, temperatura otoczenia oraz stan zdrowia i cechy ustrojowe decydujące o wrażliwości na substancje. Bezpośrednie działanie alkoholu ma charakter indywidualny – reakcje i cechy zachowania się ludzi w stanie upojenia alkoholowego są bowiem w dużym stopniu zróżnicowane. Jednak można wyróżnić poszczególne fazy, którym towarzyszą pewne typowe objawy<sup>6</sup>. Reakcje organizmu związane ze wzrostem stężenia alkoholu we krwi przedstawiano w tabeli 1.

**Tabela 1. Fazy upojenia alkoholowego**

Stężenie	Objawy
0,3-0,5 promila	upośledzenie koordynacji wzrokowo-ruchowej, nieznaczne zaburzenia równowagi, poprawa nastroju, osłabienie samokrytycyzmu
0,5-0,7 promila	niezauważalne dla otoczenia osłabienie refleksu, wzmożona pobudliwość i gadatliwość, obniżona samokontrola oraz błędna ocena własnych możliwości
0,7-2,0 promile	zaburzenia równowagi, sprawności i koordynacji ruchowej, obniżony próg bólu, spadek sprawności intelektualnej, opóźnienie czasu reakcji, niekontrolowana agresja, pobudzenie seksualne, wzrost ciśnienia oraz przyspieszona praca serca
2,0-3,0 promile	wyraźnie bełkotliwa mowa, znaczne spowolnienie ruchów i zaburzenia równowagi, wzmożona senność, upośledzona kontrola własnych zachowań
3,0-4,0 promile	obniżenie ciśnienia krwi i ciepłoty ciała oraz głębokie zaburzenia świadomości
powyżej 4,0 promili	śpiączka, zaburzenia czynności ośrodka naczynioruchowego i oddechowego, możliwość porażenia tych ośrodków przez alkohol

*Źródło: opracowanie własne na podstawie S. Szumpich, Zagrożenia społeczne w okresie przemian. Szkice z polityki społecznej, Oficyna Wydawnicza AFM, Kraków 2013, s. 30.*

<sup>4</sup> D. Pstrąg, *Wybrane zagadnienia z problematyki uzależnienia z problematyki uzależnień*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Rzeszowie, Rzeszów 2000, s. 80.

<sup>5</sup> A. Czernecka, *Alkohol a przemoc domowa*, [w:] K. Renda (red.), *Alkohol, alkoholizm i przemoc*, Fundacja rozwoju KUL, Lublin 2004, s. 9.

<sup>6</sup> D. Pstrąg, *op. cit.*, s. 82.

Pomimo znacznej szkodliwości oraz zdecydowanie nieprzyjemnych objawów fizjologicznych i psychicznych wywołanych przez alkohol, jego spożycie stało się istotnym elementem naszego życia społecznego i silnie zakorzenionym obyczajem. Jak pisze J. Mellibruda: „napoje alkoholowe pojawiają się obok nas już w pierwszych dniach naszego życia – ponieważ świętowanie naszych narodzin odbywa się wśród toastów i brzęku kieliszków. Gdy skończymy nasze życie prawdopodobnie alkohol będzie spożywany dla uczczenia naszej pamięci przez bliskie nam osoby przy okazji stypy. A między tymi dwoma momentami będzie tysiące sytuacji, w których kufle piwa, lampki wina lub kieliszki wódki wywołują nastroje, wzruszenia, poczucie lekkości, rozluźnienie ekscytacji, uśmierzanie cierpień, irytacje, gniew, ból, rozpacz, wstręt, lęk. Są wśród tych sytuacji noworoczne toasty, nastrojowe randki, parapetowe przyjęcia w nowym mieszkaniu, oblewanie awansu, wspólne śpiewy przy imieninowym stole, nocne męskie rozmowy, celebrowanie ważnych uroczystości i świąt”<sup>7</sup>.

Można zatem uznać, że obecność alkoholu w życiu człowieka ma ambiwalentny charakter. Czasem stanowi on jeden z symboli, używanych dla podkreślenia chwil ważnych i uroczystych, spożywany w umiarkowanych ilościach nie stanowi zagrożenia dla człowieka. Czasem jednak ten sam alkohol potrafi odsłonić zupełnie inne oblicze, potrafi bowiem oszukiwać, uzależniać i zabijać, stając się jednocześnie synonimem cierpienia i zniewolenia<sup>8</sup>.

Negatywne strony działania alkoholu znane są od wieków i znalazły wyraz w licznych pisemnych przekazach – o szkodliwości tego trunku przeczytać można między innymi w Starym Testamencie, Talmudzie czy pismach Seneki. W czasach nowożytnych, na skutki zdrowotne nadmiernej konsumpcji alkoholu, po raz pierwszy zwrócił uwagę ojciec psychiatrii Amerykańskiej dr Benjamin Rush, który w 1785 r. pisał tak: „nieumiarkowane używanie spirytualiów przypomina pewne choroby dziedziczne, rodzinne i zakaźne”<sup>9</sup>. Pierwszym lekarzem, który użył pojęcia choroby w kontekście nieumiarkowanego picia alkoholu, był angielski internista T. Trotter. W swojej książce „O pijaństwie i jego skutkach w organizmie ludzkim”, wydanej w 1804 r., uznał, że pijaństwo jest chorobą „wywołaną przez odległą przyczynę powodującą takie czynności i ruchy w żywym organizmie, które zakłócają czynności zdrowotne”<sup>10</sup>. Również w Polsce, z początkiem

---

<sup>7</sup> Za: D. Pstrąg, *op. cit.*, s. 84.

<sup>8</sup> M. Dziewiecki, *op. cit.*, s. 29.

<sup>9</sup> B.T. Woronowicz, *Na zdrowie! Jak poradzić sobie z uzależnieniem od alkoholu*, PARPA-MEDIA, Warszawa 2008, s. 94.

<sup>10</sup> A. Durasiewicz, *Alkoholizm jako patologia społeczna – aspekt lokalny i krajowy* [w:] K. Liniowski, M. Jędrzejko (red.), *Trzeźwość i uzależnienia jako wyzwanie duszpasterskie i pedagogiczne*, Ave, Radom 2012, s. 167.

XIX w. pojawiły się pierwsze opracowania dotyczące problematyki alkoholowej. „Dzieło o pijaństwie”, którego autorem był lekarz wileński Jakub Szymkiewicz zostało wydane w 1818 r. i było pierwszą tego rodzaju rozprawą w Europie Środkowo-Wschodniej. Od tego czasu, dominujące przez wieki podejście traktujące picie alkoholu w kategoriach moralnych czy etycznych powoli odchodziło w zapomnienie, coraz powszechniejsze natomiast stawało się rozumienie tego zjawiska jako choroby<sup>11</sup>.

### Rozpoznanie choroby alkoholowej

Definicja terminu „alkoholizm” przez lata ewoluowała. Dokonując jego opisu, używa się też szeregu rozmaitych określeń. Poza pijaństwem, popularne były: *alkoholomania*, *oinomania* (gr. *oino* – wino), czy też *dipsomania* (gr. *dipsa* – pragnienie). Dopiero wraz z opublikowaniem w 1849 r. pracy szwedzkiego lekarza Magnusa Hussa, zaczęto używać terminów „alkoholizm” i „choroba alkoholowa”. W 1901 r. Kurz i Krepelin po raz pierwszy posłużyli się terminem „nałóg alkoholowy” w odniesieniu do osób, które nie były wystarczająco silne, by zaprzestać picia, które narażało je na poważne szkody<sup>12</sup>. Na szczególną uwagę zasługują także poglądy Jellinka, który w oparciu o prowadzone przez siebie badania uznał, że „alkoholizm przewlekły to każde używanie napojów alkoholowych, które powoduje szkodę dla osoby pijącej, społeczeństwa lub obojga<sup>13</sup>.

Proponowane sposoby rozumienia alkoholizmu nie zawsze oparte były na jednolitych kryteriach, często uwzględniały wybrane aspekty, przedstawiając fragmentaryczny obraz choroby. Taki stan rzeczy wzbudził potrzebę, a wręcz przymus, ujednoczenia kryteriów diagnostycznych alkoholizmu i wyraźnego odseparowania choroby od spożywania alkoholu w ogóle. W związku z tym, problemem szkodliwości nieumiarkowanego picia zainteresowali się eksperci Światowej Organizacji Zdrowia, którzy w 1978 r. zdecydowali o wprowadzeniu do IX wersji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób, Urazów i Przyczyn Zgonów terminu „zespół uzależnienia od alkoholu”, w miejsce dotychczas stosowanych określeń<sup>14</sup>. Na skutek tych zmian w Polsce od 1980 r., zespół uzależnienia od alkoholu uznawany

---

<sup>11</sup> B.T. Woronowicz, *Bez tajemnic o uzależnieniach i ich leczeniu*, Wydawnictwo Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2001, ss. 62-63.

<sup>12</sup> K. Kowalczevska-Grabowska, *Uzależnienie od alkoholu* [w:] K. Borzucka-Sitkiewicz, K. Kowalczevska-Grabowska (red.), *Profilaktyka społeczna. Aspekty teoretyczno-metodyczne*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2013, s. 31.

<sup>13</sup> B.T. Woronowicz, *Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia*, PAMPAMEDIA, Poznań 2009, s. 139.

<sup>14</sup> K. Kowalczevska-Grabowska, *op. cit.*, s. 31.

jest za: „stan zmian psychicznych i zwykle też somatycznych, spowodowanych używaniem alkoholu, charakteryzujących się określonymi reakcjami behawioralnymi i innymi, które z reguły obejmują skłonność do stałego lub okresowego używania alkoholu w celu doznania jego efektów psychicznych, a czasem także by uniknąć złego samopoczucia wynikającego z braku alkoholu”<sup>15</sup>.

Równocześnie, zgodnie z obowiązującą obecnie Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, podstawą jego rozpoznania jest wystąpienie przynajmniej trzech z następujących objawów<sup>16</sup>:

1. silna potrzeba lub przymus picia alkoholu („głód alkoholowy”);
2. zaburzona zdolność kontrolowania picia alkoholu – trudności w powstrzymaniu się od picia, w jego zakończeniu lub problem z kontrolowaniem ilości wypijanego alkoholu;
3. wystąpienie objawów abstynencyjnych (drażliwość, zaburzenia snu, nadmierna potliwość, tachykardia, drżenie mięśniowe, nadciśnienie tętnicze) oraz picie alkoholu w celu złagodzenia lub uniknięcia alkoholowego zespołu odstawienia;
4. zmiana tolerancji na alkohol – konieczność przyjmowania coraz większych dawek alkoholu;
5. narastające zaniedbywanie alternatywnych dla picia przyjemności oraz zainteresowań;
6. kontynuowanie picia alkoholu pomimo posiadanej wiedzy o jego szkodliwości.

Szczególną cechą choroby alkoholowej jest to, że uzależniony zwykle nie dostrzega u siebie niepokojących objawów jak również grożącego mu niebezpieczeństwa. Tym samym nie podejmuje on wysiłków żeby się wyleczyć, przeciwnie – stara się ukryć chorobę nie tylko przed otoczeniem, ale i przed samym sobą<sup>17</sup>.

## **Alkoholizm niejedno ma imię, czyli o różnorodności zjawiska**

Badacze skoncentrowani na problemie alkoholowego nałogu, już stosunkowo dawno dostrzegli odmienną tego zjawiska w odniesieniu do indy-

---

<sup>15</sup> M. Jedynak, *Alkoholizm jako zjawisko patologiczne i społecznie destruktywne*, [w:] D. Pstrąg (red.), *Patologia społeczna. Uzależnienia oraz związane z nimi zagrożenia społeczne*. Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2014, s. 104.

<sup>16</sup> J.T. Marcinkowski, B. Olejniczak, *Problematyka zażywania substancji psychoaktywnych wśród lekarzy i innych pracowników służby zdrowia – możliwości dokonania przełomu w leczeniu uzależnionych lekarzy w Polsce*, „Zdrowie Publiczne” 2006, nr 116(32), ss. 290-295.

<sup>17</sup> D. Pstrąg, *op. cit.*, s. 82.

widualnych cech osób pijących. W latach 60. XX w. Jellinek, kontynuując swoje badania nad alkoholizmem wyróżnił szereg jego typów, ujmując w ten sposób różnice kontekstu picia oraz jego formy<sup>18</sup>. Poszczególne rodzaje alkoholizmu oznaczył kolejnymi literami greckiego alfabetu<sup>19</sup>:

- alkoholizm Alfa – jest to uzależnienie oparte wyłącznie na czynnikach psychologicznych. Występuje u osób o niewielkiej tolerancji na frustrację, nieradzących sobie z napięciem i stresem. Osoby te przeważnie sięgają po alkohol, by dodać sobie odwagi, odizolować się od rzeczywistości, uśmierzyć cierpienie. Piją zbyt wiele i często w nieodpowiednich okolicznościach, co niejednokrotnie staje się przyczyną poważnych kłopotów;
- alkoholizm Beta – ten rodzaj pacjenta charakteryzuje się uzależnieniem opartym w głównej mierze na czynnikach społecznych i w zasadzie nie jest on związany z uzależnieniem fizycznym lub psychicznym. Podstawowe przyczyny picia są wynikiem wpływu sytuacji społecznych, panujących obyczajów, jak i norm środowiskowych. Zwykle problemy dotyczą somatycznych konsekwencji nadmiernego picia;
- alkoholizm Gamma – chroniczny i progresywny rodzaj alkoholizmu, będący najbardziej typową formą tej choroby. Zwykle rozpoczyna się od fazy uzależnienia psychicznego i powoli postępuje, aż do wytworzenia się zależności fizycznej. Obserwuje się tu stopniową utratę kontroli nad piciem. Postępom choroby towarzyszy wzrost tolerancji, a wraz z przerwaniem kontaktu z alkoholem także objawy abstynencyjne;
- alkoholizm Delta – alkoholik tego typu kontroluje ilość spożywanego alkoholu, nie jest jednak zdolny do powstrzymywania się od picia. Wszelkie próby przerwania picia prowadzą do doświadczenia przykrych dolegliwości objawów zespołu odstawienia. Alkoholizm ten cechuje osoby, które całymi latami regularnie piją niskoprocentowe trunki, powodując utrzymywanie się stałego poziomu alkoholu we krwi;
- alkoholizm Epsilon – odmiana alkoholizmu charakteryzująca się okresowym upijaniem się osoby, która potrafi bez trudu powstrzymać się od picia przed dłużej, jednocześnie nie doświadczając silnego pragnienia alkoholu. Gdy jednak zacznie pić, pije intensywnie, aż do momentu uzyskania stanu całkowitego oszołomienia.

---

<sup>18</sup> R. Janowski, *Uzależnienie od alkoholu*, [w:] B. Bętkowska-Korpała (red.), *Uzależnienia w praktyce klinicznej. Zagadnienia diagnostyczne*, PARPAMEDIA, Warszawa 2009, s. 66.

<sup>19</sup> J. Mellibruda, Z. Sobolewska-Mellibruda, *Integracyjna psychoterapia uzależnień. Teoria i praktyka*, Wydawnictwo Instytutu Psychologii Zdrowia, Warszawa 2006, ss. 32-33.

## Konsekwencje nadużywania alkoholu

Alkoholizm i nadużywanie alkoholu nieuchronnie prowadzą do zmian somatycznych całego organizmu a także wielu problemów natury społecznej<sup>20</sup>. Poniżej przedstawione zostaną (z racji ograniczonej objętości rozdziału), jedynie wybrane konsekwencje – te najważniejsze.

### *Problemy zdrowotne*

Nieleczona choroba alkoholowa staje się przyczyną wyniszczenia organizmu, a w konsekwencji – śmierci. Światowa Organizacja Zdrowia szacuje, iż 2,5 mln zgonów rocznie jest wynikiem nadmiernej konsumpcji alkoholu. Nieumiarkowane spożycie alkoholu negatywnie wpływa na homeostazę ustroju czyniąc go bardziej podatnym na infekcje i uszkodzenia. Jak pokazują dane statystyczne, alkohol przyczynia się do 4,5% światowej zachorowalności na różnego rodzaju choroby<sup>21</sup>. W dużym stopniu związane są one z<sup>22</sup>:

- układem pokarmowym – u alkoholików występuje upośledzenie funkcjonowania górnego odcinka przewodu pokarmowego, które najczęściej przejawia się w postaci zapalenia i żylaków przełyku oraz owrzodzenia żołądka lub dwunastnicy. Długotrwałe picie alkoholu prowadzi do rozwoju marskości wątroby, co niewątpliwie jest najpoważniejszym schorzeniem. Choroba rozwija się u ponad 15% alkoholików i w 50% przypadków, przy braku rezygnacji z konsumpcji alkoholu, prowadzi do śmierci. U osób nadmiernie pijących dochodzi również do przewlekłego lub ostrego zapalenia trzustki;
- układem krążenia – nadużywanie alkoholu jest przyczyną podwyższonego ciśnienia tętniczego. Wysokie stężenie alkoholu we krwi negatywnie wpływa również na prace mięśnia sercowego – obserwuje się zaburzenia rytmu, które często stanowią bezpośrednią przyczynę zgonów. Istotnym problemem jest też alkoholowa kardiomiopatia;
- układem rozrodczym – intensywne spożywanie alkoholu może przyczynić się do zaburzeń hormonalnych. U mężczyzn obserwuje się obniżenie poziomu testosteronu. Skutkiem tego jest feminizacja cech męskich przejawiająca się obkurczaniem jąder, upośledzeniem wy-

---

<sup>20</sup> M. Wnuk, J.T. Marcinkowski, *Alkoholizm – przegląd koncepcji oraz metod leczenia*, „Hygeia Public Health” 2012, nr 47(1), ss. 49-55.

<sup>21</sup> J. Rutkowska, J. Myszkowska-Ryciak, *Zachowania żywieniowe osób uzależnionych od alkoholu biorących udział w terapii – doniesienia wstępne*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2013, nr 93(4), ss. 661-665.

<sup>22</sup> I. Niewiadomska, M. Sikorska-Głodowicz, *Alkohol*, Gaudium, Lublin 2004, ss. 51-58.



tworzenia nasienia, powiększeniem gruczołów piersiowych i zmianą owłosienia. Zmiany hormonalne u kobiet wpływają natomiast na zaburzenia cyklu menstruacyjnego, płodność oraz przedwczesną menopauzę.

W rozwoju uzależnienia od alkoholu dochodzi do coraz większych zmian skórnych<sup>23</sup> oraz zaburzeń w centralnym i obwodowym układzie nerwowym<sup>24</sup>. Przewlekłe picie alkoholu zakłóca również funkcjonowanie układu odpornościowego, co przejawia się wzmożoną wrażliwością na choroby nowotworowe<sup>25</sup>. Prowadzone w Polsce badania wskazują, że około 12% wszystkich nowotworów u mężczyzn i 3% zachorowań u kobiet uwarunkowana jest spożyciem alkoholu. Ludzie intensywnie pijący w większym stopniu zagrożeni są rakiem wątroby, żołądka, przełyku, części nosowej gardła, krtani, tchawicy, piersi oraz prostaty<sup>26</sup>.

### *Problemy społeczne*

Nadużywanie alkoholu ma złożony i niezwykle destrukcyjny wpływ na funkcjonowanie społeczne człowieka<sup>27</sup>. Dotkliwe konsekwencje przeważnie obejmują najważniejsze sfery życia<sup>28</sup>:

- sferę osobistą – rozpad ważnych więzi, utrata bliskich osób, rozpad małżeństwa, zawężenie życiowych celów i dążeń, wzrost agresji oraz przemocy, ubóstwo i drastyczne obniżenie się standardu egzystencji, trudności w kontaktach interpersonalnych i izolacja społeczna;
- sferę zawodową – spadek kompetencji zawodowych, utrata wiarygodności, absencja w pracy i słabe jej wyniki, ryzyko zwolnienia czy zmniejszone szanse awansu;
- sferę prawną – naruszanie prawa, popełnianie różnego rodzaju przestępstw i wykroczeń.

Dokładne oszacowanie rzeczywistych szkód społecznych jest niezwykle trudne. Z dotychczasowych danych statystycznych wynika, że aż 4 mln Polaków żyje w rodzinach, w których alkohol prowadzi do przemocy, zanie-

---

<sup>23</sup> J. Lindenmeyer, *Ile możesz wypić? O nałogach i ich leczeniu*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2007, s. 77.

<sup>24</sup> H. Cichoż-Lach i in., *Nadużywanie alkoholu a alkoholowa choroba wątroby*, „Alkoholizm i Narkomania” 2008, nr 1(21), ss. 55-62.

<sup>25</sup> B. T. Woronowicz, *Uzależnienia*, op. cit., ss. 108-110.

<sup>26</sup> M. Banach, I. Kowalewski, *Alkohol wśród młodzieży. Kompendium wiedzy dla pedagogów i pracowników socjalnych*, Scriptum, Kraków 2014, s. 24.

<sup>27</sup> J. Chodkiewicz, *Ocena jakości życia alkoholików przed i po terapii odwykowej. Co zmienia się w czasie leczenia?*, „Alkoholizm i Narkomania” 2012, nr 2(25), ss. 133-150.

<sup>28</sup> I. Pospiszyl, *Patologie społeczne*, PWN, Warszawa 2010, s. 152.

dbań, ubóstwa i demoralizacji. Blisko 2 mln dzieci cierpi z powodu choroby alkoholowej rodziców. Większość rozwodów (70%) ma podłoże alkoholowe. Alkohol, to również częsta przyczyna wypadków komunikacyjnych, utonięć i pożarów<sup>29</sup>.

## Podsumowanie

Nadużywanie alkoholu czy jego nałogowe picie są problemem ogólnospołecznym, z którym społeczeństwa nowożytne zmagają się od wielu lat. Ponieważ problem ten plasuje się na wysokich pozycjach w rankingu najczęstszych patologii, państwo prowadząc politykę społeczną jest zobligowane do minimalizowania jego skali. Zgodnie z treścią Konstytucji<sup>30</sup> każdy człowiek ma prawo do zdrowia. Zawarte w przepisie pojęcie zdrowia należy rozumieć jako zabezpieczenie utrzymania stanu zdrowia oraz prowadzenie przez państwo działań profilaktycznych zapobiegających zagrożeniom, innymi słowy – dbałość o funkcjonowanie społeczeństwa wolnego od nałogów i problemów alkoholowych<sup>31</sup>.

## Literatura

- Banach M., Kowalewski I., *Alkohol wśród młodzieży. Kompendium wiedzy dla pedagogów i pracowników socjalnych*, Scriptum, Kraków 2014.
- Chodkiewicz J., *Ocena jakości życia alkoholików przed i po terapii odwykowej. Co zmienia się w czasie leczenia?*, „Alkoholizm i Narkomania” 2012, nr 2(25).
- Cichoż-Lach H. i in., *Nadużywanie alkoholu a alkoholowa choroba wątroby*, „Alkoholizm i Narkomania” 2008, nr 1 (21).
- Czernecka A., *Alkohol a przemoc domowa*, [w:] K. Renda (red.), *Alkohol, alkoholizm i przemoc*, Fundacja rozwoju KUL, Lublin 2004.
- Durasiewicz A., *Alkoholizm jako patologia społeczna – aspekt lokalny i krajowy* [w:] K. Linowski, M. Jędrzejko (red.), *Trzeźwość i uzależnienia jako wyzwanie duszpasterskie i pedagogiczne*, Ave, Radom 2012.
- Dziewiecki M., *Nowoczesna profilaktyka uzależnień*, Jedność, Kielce 2005.
- Fudała J., *Rozpoznawanie osób pijących alkohol w sposób ryzykowny i szkodliwy*, [w:] B. Bętkowska-Korpała (red.), *Uzależnienia w praktyce klinicznej. Zagadnienia diagnostyczne*, PAMPAMEDIA, Warszawa 2009.

---

<sup>29</sup> A. Ryszkowski i in., *Objawy i skutki nadużywania alkoholu*, „Journal of Clinical Healthcare” 2015, nr 1, ss. 2-6.

<sup>30</sup> Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 nr 78 poz. 483).

<sup>31</sup> A. Jagielska-Burduk, *Zjawisko alkoholizmu w Polsce jako zagadnienie prawne*, „Przegląd Lekarski” 2012, nr 69 (10), ss. 1115-1117.

## 1. ALKOHOLIZM I NADUŻYWANIE ALKOHOLU...

- Jagielska A. i in., *Zjawisko alkoholizmu w Polsce jako zagadnienie prawne*, „Przegląd Lekarski” 2012, nr 69 (10).
- Jagielska-Burduk A., *Zjawisko alkoholizmu w Polsce jako zagadnienie prawne*, „Przegląd Lekarski” 2012, nr 69 (10).
- Janowski R., *Uzależnienie od alkoholu*, [w:] B. Bętkowska-Korpała (red.), *Uzależnienia w praktyce klinicznej. Zagadnienia diagnostyczne*, PARPAMEDIA, Warszawa 2009.
- Jedynak M., *Alkoholizm jako zjawisko patologiczne i społecznie destruktywne*, [w:] D. Pstrąg (red.), *Patologia społeczna. Uzależnienia oraz związane z nimi zagrożenia społeczne*. Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2014.
- Kowalczevska-Grabowska K., *Uzależnienie od alkoholu* [w:] K. Borzucka-Sitkiewicz, K. Kowalczevska-Grabowska (red.), *Profilaktyka społeczna. Aspekty teoretyczno-metodyczne*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2013.
- Lindenmeyer J., *Ile możesz wypić? O nałogach i ich leczeniu*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2007.
- Marcinkowski J.T., Olejniczak B., *Problematyka zażywania substancji psychoaktywnych wśród lekarzy i innych pracowników służby zdrowia – możliwości dokonania przełomu w leczeniu uzależnionych lekarzy w Polsce*, „Zdrowie Publiczne” 2006, nr 116(32).
- Mellibruda J., Sobolewska-Mellibruda Z., *Integracyjna psychoterapia uzależnień. Teoria i praktyka*, Wydawnictwo Instytutu Psychologii Zdrowia, Warszawa 2006.
- Niewiadomska I., Sikorska-Głodowicz M., *Alkohol*, Gaudium, Lublin 2004.
- Pospiszyl I., *Patologie społeczne*, PWN, Warszawa 2010.
- Pstrąg D., *Wybrane zagadnienia z problematyki uzależnienia z problematyki uzależnień*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Rzeszowie, Rzeszów 2000.
- Rutkowska J., Myszkowska-Rygiak J., *Zachowania żywieniowe osób uzależnionych od alkoholu biorących udział w terapii – doniesienia wstępne*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2013, nr 93(4).
- Ryszkowski A. i in., *Objawy i skutki nadużywania alkoholu*, „Journal of Clinical Healthcare” 2015, nr 1.
- Szumpich S., *Zagrożenia społeczne w okresie przemian. Szkice z polityki społecznej*, Oficyna Wydawnicza AFM, Kraków 2013.
- Wnuk M., Marcinkowski J.T., *Alkoholizm – przegląd koncepcji oraz metod leczenia*, „Hygeia Public Health” 2012, nr 47(1).
- Woronowicz B.T., *Bez tajemnic o uzależnieniach i ich leczeniu*, Wydawnictwo Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2001.
- Woronowicz B.T., *Na zdrowie! Jak poradzić sobie z uzależnieniem od alkoholu*, PARPAMEDIA, Warszawa 2008.
- Woronowicz B.T., *Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia*, PARPAMEDIA, Poznań 2009.

### Akty prawne

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.  
(Dz.U. z 1997 nr 78 poz. 483).

Autor

**mgr Julia Dziukiewicz**  
Uniwersytet Śląski w Katowicach