

## Skutki ekonomiczne i społeczne nadmiernej konsumpcji alkoholu w Polskich rodzinach

### Abstrakt:

Artykuł został poświęcony skutkom ekonomicznym i społecznym nadmiernej konsumpcji alkoholu w Polskich rodzinach. W wyniku nadmiernej konsumpcji alkoholu w Polsce ciągle dochodzi to patologii, jakie za sprawą tego procederu się dokonują. Artykuł zwrócił uwagę na te problemy, uwzględnił skutki społeczne, zdrowotne oraz ekonomiczne jakie ponosi społeczeństwo Polskie w jego wyniku. Ponadto artykuł bazuje na badaniach studentów Ekonomii z Uniwersytetu Rzeszowskiego z roku akademickiego 2017/2018, co pozwoli na dokładne przeanalizowanie skali tego problemu w obecnym czasie.

**Słowa kluczowe:** alkohol, skutki ekonomiczne, skutki społeczne, patologie, zdrowie człowieka

**Keywords:** alcohol, economic effects, social effects, pathologies, human health

### Wstęp

Tematem artykułu, są negatywne skutki ekonomiczne oraz społeczne nadmiernej konsumpcji alkoholu w polskich rodzinach. Zagadnienie to jest bardzo ważne, gdyż problem ten jest w społeczeństwie polskim widoczny. Alkoholizm w rodzinach stanowi o jej dysfunkcji społecznej oraz prowadzi do niebezpieczeństw i patologii jakie za jego sprawą się dokonują. W artykule zwrócono uwagę na rodziny z problemem alkoholowym. Pokazano jak negatywny wpływ, ma nadmierne spożycie alkoholu na organizm człowieka. Przeanalizowano działania profilaktyczne oraz terapie jakie są oferowane osobom z takimi problemami. Zwrócono uwagę również na negatywny wpływ problemów alkoholowych w rodzinie wpływających na najmłodszych jej członków. Ponadto od strony ekonomicznej przeanalizuje koszty społeczne i ekonomiczne związane z nadmiernym spożyciem alkoholu dla budżetu państwa.

Celem głównym pracy jest ukazanie wpływu nadmiernego spożycia alkoholu na rodzinę oraz na całe społeczeństwo Polskie. Celami szczegółowymi pracy są:

- 1) wskazanie negatywnych skutków nadmiernego spożycia alkoholu na organizm człowieka, patologii zdrowotnych jakie za jego sprawą się dokonują,
- 2) określenie jak nadmierne spożycie wpływa na długość życia, wskazanie jak problemy alkoholowe wpływają na dzieci w rodzinie z takimi problemami,
- 3) przedstawienie jakie dysfunkcje dokonują się w aspekcie wychowawczym w rodzinach z problemem alkoholowym,
- 4) wskazanie na podstawie badań stopnia nadmiernego spożycia alkoholu w polskich rodzinach,
- 5) określenie strat ekonomiczno-społecznych, wynikających ze zbyt dużego spożycia alkoholu dla budżetu państwa,
- 6) wskazanie wysokości strat dla budżetu państwa,
- 7) analiza programów profilaktycznych wdrażanych przez państwo w walce z alkoholizmem,
- 8) przedstawienie analizy kosztów ponoszonych przez NFZ, wynikających z nadmiernym spożyciem alkoholu,
- 9) przeanalizowanie wydatków dla państwa związanych z absencją chorobową z tytułu choroby własnej ubezpieczonych w ZUS, spowodowanej nadużyciem alkoholu,
- 10) analiza wpływów oraz wydatków dla budżetu państwa, wynikająca z podatków od sprzedaży alkoholu w konfrontacji z wydatkami związanymi z nadmiernym nadużyciem alkoholu,
- 11) ukazanie rodzajów profilaktyki uzależnień z uwzględnieniem jej głównych celów,
- 12) przedstawienie rodzajów terapii jakie są proponowane osobom z problemem alkoholowym.

Autor artykułu podejmuje aktualny i ważny problem społeczno- ekonomiczny, jakim jest w Polsce alkoholizm.

## **Wpływ alkoholu na organizm człowieka**

Alkoholizm zalicza się do najczęstszych uzależnień. Jeśli prześledzimy statystyki, to właśnie alkoholizm jest najczęściej rozpoznawany w badaniach sondażowych. Łączą się z nim często zaburzenia depresyjne i lękowe. Osoba, która cierpi na uzależnienie od alkoholu wyróżnia się tym, że ma upośledzoną kontrolę nad jego spożywaniem. Zdobycie, przyjmowanie i późniejsza regeneracja po jego spożyciu zajmują jej nieproporcjonalnie dużo czasu. Osoba taka potrafi kontynuować picie alkoholu nawet wtedy, gdy ma problemy w

wyniku jego spożywania, zwykle jest ich świadoma, mimo to nie potrafi nic z tym zrobić. Ludzie nadużywający rozwijają w swoim organizmie tak zwaną tolerancję na jego działanie, co wiąże się z tym, że aby osiągnąć wymagany efekt muszą spożywać coraz większe dawki. Pamiętać również należy, że nadmierne spożycie alkoholu zwiększa niebezpieczeństwo szkód społecznych jakie są dokonywane przez osoby nadmiernie pijące. Zaliczyć do nich należy przemoc w rodzinie, wypadki samochodowe, zakłócanie porządku publicznego, przestępstwa, ubóstwo, bezrobocie, wykluczenie społeczne. Poza tym nadmierne spożywanie alkoholu wpływa niekorzystnie na życie dzieci, współmałżonków oraz innych członków rodziny, a także współpracowników i przyjaciół osoby uzależnionej [M. Teesson, L. Degenhardy, W. Hall, s. 57].

Alkohol zdecydowanie zaburza i wywiera wpływ na przebieg wielu procesów psychicznych. Im większe stężenie alkoholu jest w organizmie człowieka, tym większe konsekwencje zachodzą w zachowaniu, reagowaniu i procesach myślowych. Jeśli w organizmie człowieka stężenie alkoholu występuje w granicach trzech promili może to się już zaliczać do stanu w którym występuje zagrożenie ludzkiego życia [B. Ałapin, s. 9-12]. Z kolei jeśli stężenie alkoholu jest większe niż cztery procent, jest to już zatrucie śmiertelne. Napoje alkoholowe zaczynają działać w organizmie człowieka już kilka minut po spożyciu. Na samym początku alkohol dostaje się do krwiobiegu, za pośrednictwem krwi przepływa do kory mózgowej i mózgu. Kora mózgowa pod wpływem alkoholu przetwarza docierający sygnał co bezpośrednio wpływa na zachowanie człowieka. Osoby po spożycia alkoholu odczuwają rozluźnienie, dobry humor, beztroskę. Osłabiają się negatywne emocje, które są na przykład związane ze stresem. Z czasem, gdy zwiększa się stężenie alkoholu we krwi, mogą pojawić się inne objawy, świadczące o głębszym jego przenikaniu do różnych obszarów mózgu. U różnych grup ludzi może się to przejawiać inaczej, na przykład poprzez wystąpienie senności, u innych natomiast prowadzi do wzmożonej nerwowości i agresji. Gdy w organizmie spożywającego zostaje przekroczony określony poziom alkoholu we krwi może on osiągnąć tak zwany punkt krytyczny, różne części i obszary mózgu odpowiedzialne za pracę serca i oddychanie przestają właściwie funkcjonować. Występuje wówczas ostre zatrucie, czego kolejnym następstwem może być ostra niewydolność krążeniowo-oddechowa i w ostateczności śmierć [L. Cierpiałkowska, s. 13-14.]. Osoba spożywająca alkohol w bardzo krótkich odstępach czasu, może być narażona na różnego rodzaju zmiany chorobotwórcze, jak również na uszkodzenie różnych narządów. Co do sfery psychicznej, często pojawia się poczucie winy, brak chęci do życia, depresja, stany lękowe, a nawet myśli samobójcze [K. Zajączkowski, s. 27-46].

Światowa organizacja zdrowia podaje, że nadmierne spożycie alkoholu w krajach Unii Europejskiej jest trzecią w kolejności najczęstszą przyczyną przedwczesnej śmierci. Wyższe ryzyko niesie tylko palenie papierosów oraz nadciśnienie. Ponad 60 chorób i urazów ma związek z nadmiernym spożyciem alkoholu, który działa szkodliwie na większość tkanek i narządów [L. Cierpiałkowska, s.18-19].

Skale niebezpieczeństwa można łatwo zaobserwować jeśli prześledzi się na jakie układy człowieka negatywnie wpływa nadmierne spożycie alkoholu. Do takich układów zaliczamy:

Układ hormonalny: zaburzenie cyklu miesięczkowego, ryzyko wystąpienia chorób nowotworowych, nieprawidłowe wydzielanie przez organizm testosteronu, obniżenie płodności, zniszczenie struktury plemników.

Układ pokarmowy: rak żołądka, wątroby, jelita grubego. Przewlekłe zapalenie jamy ustnej, przełyku, dwunastnicy, żołądka, marskość wątroby, stany zapalne trzustki oraz wątroby.

Układ nerwowy: Zmiany zanikowe mózdzka oraz mózgu. Ubytki istoty szarej w mózgu, zwyrodnienia w płatach czołowych.

Układ moczowy: Zwiększenie stanu kwasu moczowego we krwi, niewydolność nerek, zatrzymanie moczu w organizmie, zapalenie stawów w wyniku gromadzenia się złogów moczowych.

Układ krążenia: Nadciśnienie tętnicze, powiększenie i stłuszczenie serca, zmiany zwyrodnieniowe włókien mięśnia sercowego, która prowadzi do zaburzeń pracy serca oraz do niewydolności krążenia.

Układ oddechowy: Zapalenie błony śluzowej oskrzeli oraz tchawicy, dużo wyższe zagrożenie wystąpienia raka jamy ustnej, krtani oraz tchawicy.

Alkohol jest jednym z ważniejszych czynników zwiększających ryzyko zgonu przed 65. rokiem życia. Osoby nadużywające alkohol żyją średnio 10-22 lata krócej od wieku oczekiwanego. Prawdopodobieństwo popełnienia samobójstwa przez osoby pijące jest 3 do 9 razy wyższe niż przez niepijące [A. Nowosielska, s. 5-16].

## Problemy alkoholowe rodziców i ich wpływ na wychowanie dzieci

Dziecko przejmuje z rodziny wzorce zachowań, które mają wpływ na jego późniejsze postępowanie. Rodzina to pierwsze środowisko wychowawcze w życiu człowieka i to często one rzutuje na całe jego przyszłe życie. Powinna dawać poczucie bezpieczeństwa i oparcie. To, czy dziecko czuje się akceptowane i kochane, zależy od postępowania rodziców w stosunku do siebie samych i dziecka, czynniki te składają się na atmosferę [A. Pacewicz, s. 113-114]. Do głównych czynników wpływających na dezorganizację rodziny i w konsekwencji zaburzenia rozwojowe u dziecka, należy uzależnienie rodzica lub rodziców od alkoholu czy innych używek. W naszej kulturze rodzice długo stanowią dla dziecka najważniejsze osoby. Stosują wobec niego nagrody i kary, często polegające na dawaniu lub odbieraniu miłości i opieki [H. Muszyński, s. 1-2]. Charakter związku między dziećmi, a rodzicami wpływa na to, czego nauczy się ono od nich na zasadzie naśladownictwa, identyfikacji, stosowania kar i nagród. Charakter uczucia do rodziców wpływa na rodzaj związków i relacje w jakie wychowanek będzie wchodził w dorosłym życiu. Rodzice kochają dziecko i martwią się o nie. Obawy rodziców dotyczą, każdej sfery życia dziecka. Chcą pomagać i chronić tak, jak najlepiej potrafią. Kiedy jednak w rodzinie występuje problem, polegający na uzależnieniu rodziców, wówczas pojawia się problem w sferze wychowawczej. Tacy rodzice mało interesują się dzieckiem, nie dają oparcia, tym samym odsuwają je od siebie. Nie pomagają wtedy, gdy ich potrzebuje. Często nie ograniczają dziecku swobód, ale jednocześnie nie dają dziecku wsparcia w podejmowaniu ważnych dla niego decyzji, gdy ono ich potrzebuje. Zachodzi wówczas poczucie nie jasność wychowanek nie wie, co ma zrobić aby wzbudzić zainteresowanie rodziców, zajętych swoim uzależnieniem [H. Muszyński, s. 3].

Skutkiem uzależnienia rodziców bardzo często jest to, że młodzi ludzie nie mają dogodnych warunków do nauki czy spotkań z kolegami. Rodzina z problemami alkoholowymi czy narkotykowymi to środowisko patologiczne. Podstawowe funkcje, jakie ma spełniać, czyli małżeńskie i rodzicielskie, zostają naruszone. Zaburzone są również procesy socjalizacyjne dzieci. W przypadku wystąpienia patologii w rodzinie można wyodrębnić wiele wzorców zachowań i faz zachowań, podobnie jak ma to miejsce w przypadku indywidualnego uzależnienia [T. Dimoff, S. Carper, s. 71-72]. Należy do nich zaburzenie systemu rodzinnego, pogorszenie się relacji między uzależnionym a resztą rodziny. Rodzina nie jest w stanie uciec od problemu uzależnienia [J. Bradshaw, s. 80].

Często się zdarza, że rodzice stale zachowują się agresywnie, czego efektem jest ucieczka dziecka z domu. Rodzice nierzadko biją swoje dzieci, nie zdając sobie sprawy z efektów takiego zachowania. Wychowanek staje się zagubiony, ma problemy z nauką. Chce przebywać wszędzie, tylko nie we własnym domu. Taka sytuacja często prowadzi do sytuacji, że spotyka w swym otoczeniu osoby, które proponują mu środki na oderwanie się od problemów. Są to dilerzy narkotyków. Dziecko zaczyna sięgać również po alkohol i papierosy, które mają destrukcyjny wpływ na jej zdrowie podobnie jak narkotyki [Ibidem, s. 81-82].

W Polsce jest wiele patologicznych rodzin, co wynika głównie z uzależnienia członków rodzin lub jednego członka od alkoholu, czy innych używek. Zaburzone zostają wzory opieki rodzicielskiej. Środowisko patologiczne nie potrafi funkcjonować tak jak zdrowe środowisko [M. Ochmańska, s. 63]. Można przedstawić te problemy w tabeli (tab. 1).

**Tabela 1. Zdrowe i niezdrowe wzorce opieki rodzicielskiej.**

Aspekty opieki rodzicielskiej	Wzorzec funkcjonowanie w rodzinie zdrowej	Wzorce funkcjonowanie w patologicznej rodzinie
1. Określenie ról	głównym zadaniem rodziców jest opiekowanie się własnymi dziećmi	dzieci opiekują się uzależnionymi rodzicami
2. Zwalczanie komunikatów negatywnych	komunikaty są zrozumiałe i jasne; gdy takie nie są, mogą zostać zakwestionowane	występują zwykle podwójne komunikaty, wnoszą zamieszanie i domysły
3. Kochać czy zawstydząć?	dziecko jest zawsze kochane, nawet gdy jego zachowanie jest złe	dziecko jest zawstydzane przez rodziców
4. Granice prywatności	szanowane są granice prywatności	prywatność i jej granice są zamazywane, a nawet niszczone
5. Akceptacja uczuć	każde uczucie może zaistnieć	uczucia są często przyczyną agresji, dlatego są zwykle tłumione

6. Rodzice są przewodnikami i nauczycielami	rodzice pokazują dziecku wzorce, są dla niego nauczycielami i przewodnikami	dzieci są zdane na siebie, same się wychowują
7. Nakładanie rozsądnych ograniczeń	obowiązują rozsądne zależności i ograniczenia	panuje skrajny chaos lub surowość
8. Rozwój dziecka i jego etapy	wymagania są adekwatne do wieku i rozwoju dziecka	wymaganie od dziecka pseudo-dojrzałości
9. Życie w miłości	daje się odczuć dzieciom, że są kochane	daje się odczuć dzieciom, że nie są warte miłości
10. Organizowanie życia rodzinnego	życie rodzinne jest planowe i gotowe na przezwycięzenie wyzwań	życie w ciągłych kryzysach, jeśli ich nie ma to członkowie rodziny sami je wytwarzają

Źródło: opracowanie własne na podstawie książki .J. G. Woititz, *Wymarzone dzieciństwo*, przekład z j. angielskiego M. Przyłipiak, Gdańsk 1994, s. 18-24.

## **Skala nadmiernego spożycia alkoholu w Polskim społeczeństwie w świetle badań studentów Ekonomii z Uniwersytetu Rzeszowskiego w roku 2017/2018**

Jeśli sięgniemy do danych analizujących średnie spożycie alkoholu 100% na 1 mieszkańca w latach 2006-2016 w Polsce w przeliczeniu na rok jest to około 9 litrów. Jest to dość spora liczba. Według danych wynikających z poniżej zamieszczonego wykresu nr 1, największe spożycie odnotowano w roku 2013 (9,67 l/os) zaś najmniej w roku 2008 (8,79 l/os).

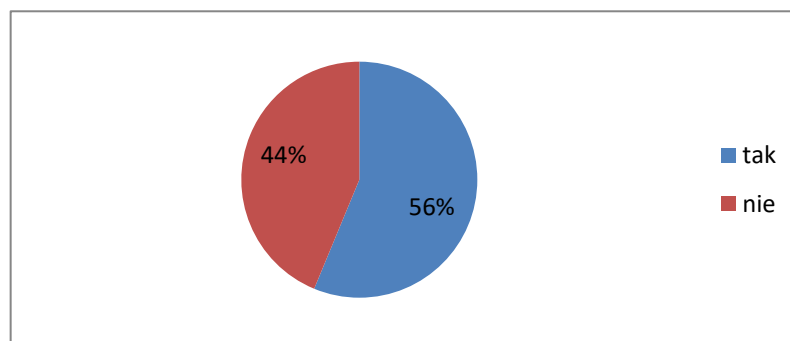
Wykres 1. Średni rozkład spożycia alkoholu 100% w latach 2006-2016 w Polsce na jednego mieszkańca.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Projektu badawczego nt. „SKALA UZALEŻNIEŃ STUDENTÓW WYDZIAŁU EKONOMII UNIWERSYTETU RZESZOWSKIEGO” pod kierownictwem dr Władysławy Jastrzębskiej rok 2017/2018.

Analizując tą tematykę można prześledzić jak wygląda to współcześnie w społeczeństwie na podstawie projektu badawczego wykonanego przez studentów Wydziału Ekonomii Uniwersytetu Rzeszowskiego z roku 2017-2018. Dane tam zawarte dostarczają dużej wiedzy jak sytuacja ta wygląda obecnie. W projekcie przeprowadzono ankiety na temat spożycia oraz kontaktów z alkoholem wśród studentów oraz w ich rodzinach. Na potrzeby artykułu autor postanowił wybrać kilka odpowiedzi na pytania ankietowe do projektu i umieścić je w powyższym artykule.

Wykres 2. Nadużywanie alkoholu w rodzinie studenta.



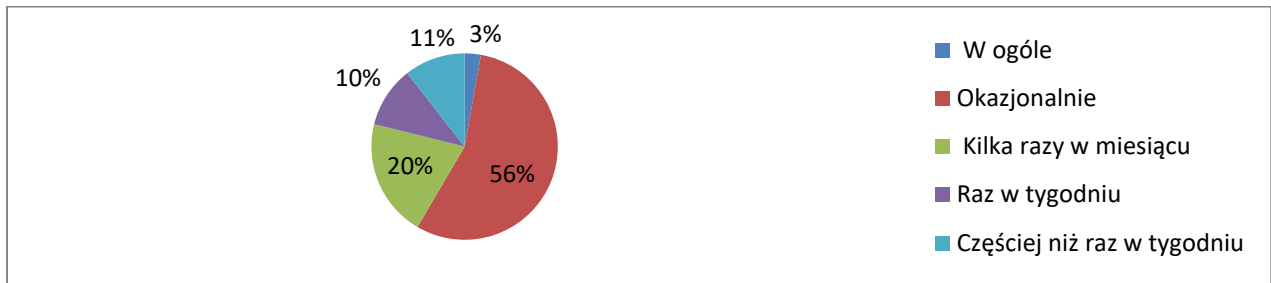


Źródło: Opracowanie własne na podstawie : Projektu badawczego nt. „SKALA UZALEŻNIEŃ STUDENTÓW WYDZIAŁU EKONOMII UNIWERSYTETU RZESZOWSKIEGO” pod kierownictwem dr Władysławy Jastrzębskiej rok 2017/2018.

Wykres numer 2 wskazuje, iż w ponad połowie rodzin studentów występuje nadużycie alkoholu. Co jest bardzo niepokojącym zjawiskiem.

Drugie pytaniem jakie zawarto w kwestionariuszu ankietowym przygotowanym do projektu było: „Jak często w Twojej rodzinie spożywany jest alkohol?” Z wykresu numer 3 wynika iż ponad połowa osób badanych- 56% wybrała odpowiedź okazjonalnie, 20 % kilka razy w tygodniu, 11% częściej niż raz w tygodniu 10% raz w tygodniu, 3% w ogóle.

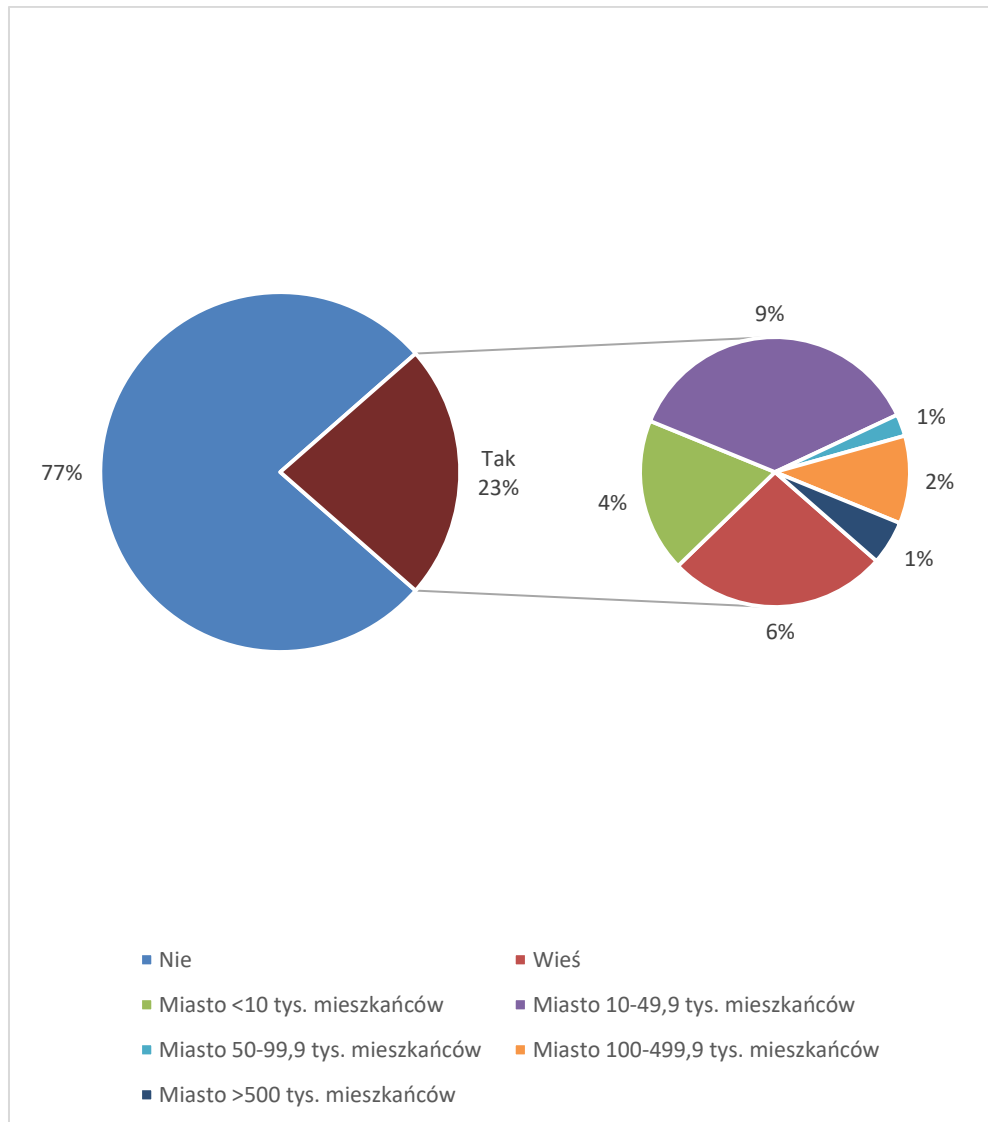
Wykres 3. Częstotliwość spożywania alkoholu w rodzinie studenta.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Projektu badawczego nt. „SKALA UZALEŻNIEŃ STUDENTÓW WYDZIAŁU EKONOMII UNIWERSYTETU RZESZOWSKIEGO” pod kierownictwem dr Władysławy Jastrzębskiej rok 2017/2018

Innym pytaniem zadany respondentom było: „Czy ktoś z twojej rodziny nadużywa alkoholu?” Z wykresu numer 4 wynika, że blisko co 3 badany odpowiedział przecząco. Jednak prawie ćwierć osób spotkało się z takim problemem.

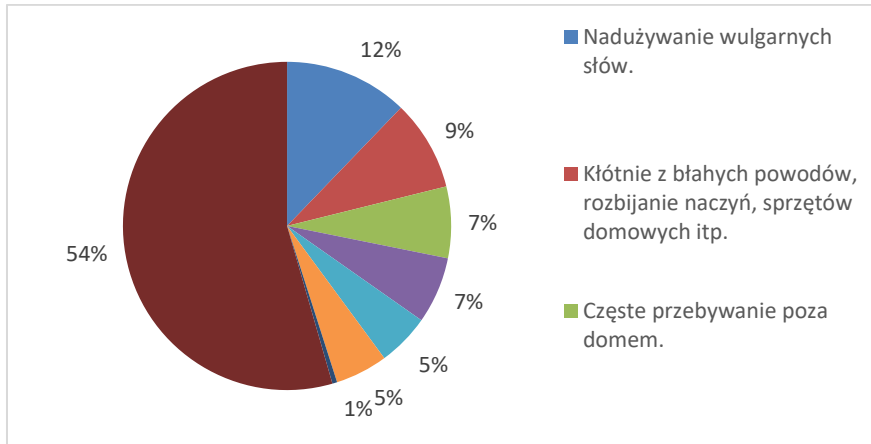
Wykres 4. Nadużywanie alkoholu w rodzinie studenta



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Projektu badawczego nt. „SKALA UZALEŻNIEŃ STUDENTÓW WYDZIAŁU EKONOMII UNIwersytetu RZESZOWSKIEGO” pod kierownictwem dr Władysławy Jastrzębskiej rok 2017/2018.

W kolejnym pytaniu, zapytano „Czy osoba nadużywająca alkoholu w Twoim domu przejawiała któreś z wymienionych zachowań?”. Z wykresu numer 5 wynika, iż ponad połowa badanych zaznaczyła odpowiedź żadne z powyższych, lecz 46 procent wskazało różne patologiczne zachowania, które osoby nadużywające przejawiają. Najczęściej było to nadużywanie wulgarnych słów.

Wykres 5. Patologiczne zachowania domowników nadużywających alkoholu w rodzinie studenta.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Projektu badawczego nt. „SKALA UZALEŻNIEŃ STUDENTÓW WYDZIAŁU EKONOMII UNIwersYTETU RZESZOWSKIEGO” pod kierownictwem dr Władysławy Jastrzębskiej rok 2017/2018.

Wybrane przez autora artykułu dane z projektu pozwalają określić, że spożycie alkoholu w Polskich domach jest ciągle znaczne. Ponadto pozwoliło ustalić, że nadużycie alkoholu w Polskich rodzinach stanowi spory problem, ponieważ wiąże się z tym szereg negatywnych i patologicznych zachowań.

### **Straty ekonomiczne wynikające ze zbyt dużego spożycia alkoholu dla budżetu państwa**

Do kosztów ekonomicznych jakie ponosi budżet państwa w związku ze zbyt dużym spożyciem alkoholu przez obywateli zalicza się:

- wydatki związane z wypadkami drogowymi
- koszty leczenia
- koszty ubezpieczeń
- zaangażowanie wymiaru sprawiedliwości
- przedwczesna umieralność
- obniżenie wydajności pracy

Według ekonomistów, straty ekonomiczne jakie budżety państw ponoszą w Europie Zachodniej oraz USA, związane z nadużywaniem alkoholu wniosły od 3% do 5% PKB. Inne analizy wskazują, że te straty wynoszą około 1,3 % PKB. [<https://www.lundbeck.com/upload/pl/files/pdf/publications/Selincro/BriefingdocumentPoland.pdf>], nawet gdyby zwracać uwagę na te mniej pesymistyczne. Przykładowo w Polsce w roku 2009 koszty bezpośrednie związane z nadmiernym spożyciem alkoholu, wyniosły 17,5 miliarda złotych. Jest to bardzo duża liczba, która spowodowała, że Rada Ministrów w roku 2011 przyjęła „Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015”. W dokumencie tym ustalono 8 głównych problemów oraz 8 wynikających z nich celów. Głównym problemem jaki wskazano były „Szkody zdrowotne wynikające ze spożywania alkoholu” zaś za cel strategiczny przyjęto „Ograniczenie szkód zdrowotnych wynikających ze spożywania alkoholu”. Inne problemy zdefiniowane w Narodowym Programie to między innymi: „Nadmierna dostępność alkoholu” (cel strategiczny: Zmniejszenie dostępności i zmiana struktury spożywanego alkoholu), „Zaburzenia życia rodzinnego w związku z alkoholem, w tym szkody zdrowotne i rozwojowe dzieci z rodzin alkoholowych” (cel strategiczny - ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego w tym szkód zdrowotnych i rozwojowych dzieci z rodzin z problemem alkoholowym) czy też „Picie alkoholu przez dzieci i młodzież” (cel strategiczny – ograniczenie picia alkoholu przez dzieci i młodzież). Program ten jest kontynuowany przez Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020 [<http://www.nfz.gov.pl/>]. Celem operacyjnym nr 2 NPZ jest „profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi”. W celu tym mieszczą się dwa programy: Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii i Krajowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Wszystkie te działania podjęte w ostatnich latach, mają za zadanie przeciwdziałanie szerzeniu się alkoholizmu oraz systematyczne zmniejszanie strat w Budżecie Państwa wynikających ze zbyt dużego spożycia alkoholu [Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011 – 2015 opracowany przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z 22 marca 2011].

Program jest przewidziany na lata i wdrażany stopniowo, dlatego analizując dane widzimy poprawę w niektórych aspektach, zaś w niektórych wręcz przeciwnie. Przykładowo analizując koszty świadczeń w zakresie leczenia uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych ponoszonych przez NFZ w latach 2012-2013. Po przeanalizowaniu

kosztów wynika, że wydatki medyczne związane z leczeniem uzależnienia od alkoholu w roku 2012 wyniosły dla budżetu państwa 496 994 259 zł, zaś w roku 2013 wyniosły 514 619 247 zł. Co stanowiło wzrost wydatków o 3,5 %. Jak wynika z tabeli numer 2 analizując liczbę zaświadczeń wystawionych przez lekarzy związanych z zaburzeniem psychicznych i zaburzeniem zachowania spowodowane spożyciem alkoholu w roku 2013 wyniosło 26,3 tys. osób, zaś średnia długość absencji w pracy z powodu tej choroby wyniosła 36,4 dnia. Jeśli porównamy te dane z rokiem 2012 zanotowano spadek aż o 6,4 % [M. Gałązka-Sobótka s.13].

**Tabela 2. Absencja chorobowa z tytułu choroby własnej ubezpieczonych w ZUS z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej nadużyciem alkoholu**

Niezdolność do pracy spowodowana nadużyciem alkoholu	Liczba dni absencji chorobowej w tys.			Liczba zaświadczeń lekarskich w tys.		
	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
Rok:						
<b>2012</b>	42,7	36,0	6,5	3,7	3,2	0,5
<b>2013</b>	36,4	30,2	6,2	3,3	2,9	0,4

Opracowane na podstawie danych Dyrektor Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia dr Małgorzaty Gałązki- Sobótki Uczelnia Łazarskiego (2014)

Wpływy do budżetu państwa z tytułu sprzedaży alkoholu za rok 2012 wyniosły 11 346,46 mln, zaś w 2013 roku stanowiły 11 812,23 mln zł. Co stanowiło około 4,1% wzrostu [M. Gałązka-Sobótka s.16]. Wzrost ten jest utrzymywany rok rocznie, szacuje się, że w roku 2018 wpływy z do budżetu państwa z tytułu sprzedaży alkoholu wyniosą około 15-16 mln. Jest to korzystne zjawisko lecz analizując wydatki związane z nadmiernym nadużyciem alkoholu są one ciągle wyższe niż wpływy. Programy wdrażane przez państwo w celu przeciwdziałania nadmiernemu spożyciu alkoholu są wciąż potrzebne, aby na przestrzeni wielu lat zmniejszać systematycznie tą negatywną zależność [[http://old.ipin.edu.pl/ain/archiwum/1993/13/AiN\\_13-1993-09.pdf](http://old.ipin.edu.pl/ain/archiwum/1993/13/AiN_13-1993-09.pdf)].

## **Profilaktyka oraz terapie uzależnień**

Dzięki informacji z powyższego podrozdziału dotyczącego straty ekonomiczno wynikające ze zbyt dużego spożycia alkoholu dla budżetu państwa, które przykładowo w roku 2013 wyniosły 514 619 247 zł. Nie można zapomnieć o profilaktyce oraz terapii dotyczącej leczenia uzależnień. Chcąc mówić o rodzajach terapii i walce z uzależnieniami, trzeba na samym początku wyjaśnić, jak powinna wyglądać prawidłowa profilaktyka uzależnień. Profilaktyka uzależnień to proces, oparty na wspieraniu zdrowia. Polega na umożliwieniu ludziom uzyskania odpowiedniej pomocy, niezbędnej, do rozwiązywania problemów życiowych. W działaniach profilaktycznych można rozgraniczyć dwa nurty. Pierwszy polega na stwarzaniu warunków, w których każdy człowiek może rozwijać swoje możliwości, realizować siebie, szukać własnej tożsamości, co w efekcie pozwala mu być człowiekiem zdrowym psychicznie, fizycznie, duchowo i społecznie. Drugi jest oparty na likwidacji czynników szkodliwych dla zdrowia do których należą: stres, złe warunki społeczno-ekonomiczne, zagrożenia związane z wpływem złych wzorców zachowań, agresja, przemoc. Oba te nurty się uzupełniają, gdyż niemożliwe jest aby człowiek był w pełni zdrowy, wtedy gdy jego środowisko jest patologiczne. Profilaktyka powinna należeć do systemu społecznego, w którym osoby już poddane leczeniu profilaktycznemu powinny pomagać osobom dopiero podanym profilaktyce i współpracować z nimi [Z. B. Gaś, s. 9].

Do podstawowych celów działań profilaktycznych należy:

- prowadzenie bardzo szeroko pojętej edukacji, dostarczanie rzetelnych i bogatych informacji o zjawiskach, dotyczących profilaktyki,

- kształtowanie odpowiednich wzorców zachowań,
- wyrabianie umiejętności utrzymywania więzi z innym człowiekiem [K. Zajączkowski, s. 47].
- rozwijanie umiejętności rozumienia siebie (swoich reakcji i zachowań),
- budowanie umiejętności w podejmowaniu decyzji i rozwiązywaniu problemów, głównie umiejętności wybierania pozytywnego stylu życia,
- tworzenie odpowiednich wzorów do naśladowania,
- kształtowanie poczucia odpowiedzialności za daną grupę społeczną, do której człowiek należy,
- działania polegające na poprawianiu sytuacji materialnej środowiska rodzinnego i społecznego, aby zmienić na lepsze jakość życia jego członków i stworzyć im odpowiednie warunki do zachowania zdrowia,
- opracowywanie przepisów prawnych i norm życia społecznego w ten sposób, aby odpowiadały one potrzebom i oczekiwaniom społeczności, dla których powstają i wspieranie odpowiedniego stylu życia bez środków niedozwolonych,
- umożliwianie wczesnego rozpoznania i zdiagnozowania zagrożeń, aby stworzyć skuteczną strategię przeciwdziałania patologiom społecznym.

Celem wszystkich działań profilaktycznych jest wstrzymanie zachowań niekorzystnych społecznie, ograniczenie zagrożeń podnoszących ryzyko postępowania niekorzystnych zjawisk i zachowań, zwiększenie zdolności do podejmowania odpowiednich decyzji oraz do obrony przed niekorzystnymi zjawiskami. Profilaktyka jest działaniem bardzo skomplikowanym, ukierunkowanym na zmianę mentalności osób, do których jest skierowana, ale również jest działaniem prowadzącym do zmiany przepisów, norm i wartości społecznego systemu [M. Jędrzejko, s. 361-362].

Jeśli chodzi o terapie to najbardziej konwencjonalną metodą leczenia uzależnienia jest terapia odwykowa. Jest ona prowadzona w wielu placówkach. Może mieć charakter stacjonarny, dzienny i ambulatoryjny. W Polsce działają między innymi takie placówki, jak poradnie leczenia uzależnień, poradnie terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia, całodobowe odziały walki z uzależnieniem od alkoholu, całodobowe odziały walki z uzależnieniem, dzienne odziały leczenia uzależnień, odziały leczenia skutków abstynencji oraz

hostele dla uzależnionych. Listę wszystkich placówek działających w Polsce, walczących z uzależnieniem można bez trudu znaleźć w internecie. Jest to bardzo pomocne, bo to zwykle pierwszy krok do wyjścia z uzależnienia. W polskim prawie można znaleźć przepis, który mówi, że poddanie leczeniu odwykowemu jest dobrowolne, ale zastrzega się, iż osoba uzależniona od alkoholu może zostać przymusowo skierowana do placówki leczenia uzależnień. Dzieje się tak, gdy w związku z nadużywaniem alkoholu ma miejsce demoralizacja nieletnich, rozkład życia rodzinnego gdy, uzależniony systematycznie zakłóca spokój i porządek publiczny, uchyla się od pracy [ <https://www.spes.org.pl/twoje-prawa/ubezwlasnowolnienie-i-przymusowe-leczenie/przymusowe-leczenie-odwykowe-alkoholizm>].

Mówiąc o terapii odwykowej, nie można zapomnieć o ruchach samopomocowych, prowadzących do wyjścia z nałogu. Najbardziej znaną, popularną i skuteczną metodą jest wspomniany ruch Anonimowych Alkoholików. W ramach ruchu działają dobrowolnie grupy samopomocowe osób uzależnionych od alkoholu, tworzone po to, aby utrzymać trzeźwość własną i wspomagać innych uzależnionych w dojściu do niej. Podstawową filozofią i regułą działania anonimowych alkoholików jest tak zwane dwanaście kroków AA. Stanowią zbiór zleceń dla osób uzależnionych. Stosowane przez nich samych oraz w całej grupie mają doprowadzić do wyjścia z uzależnienia [B. Woronowicz, s. 165].

## **Zakończenie**

Podsumowując, problem nadmiernego spożycia alkoholu jest ciągle widoczny w polskim społeczeństwie. Z punktu widzenia ekonomicznego, przynosi straty dla gospodarki państwa oraz budżetu. Przyczynia się do kalectwa oraz przedwczesnej śmierci obywateli. Ponadto z punktu widzenia socjologicznego niesie ze sobą szereg zagrożeń i patologii, widoczne jest to szczególnie w rodzinie. Wzory opieki są zaburzone, dziecko niejednokrotnie musi brać na swoje barki ciężar, którego nie może udźwignąć. Trzeba wiedzieć, że dziecko wychowywane w domu, w którym panowały takie społeczne dysfunkcje, może w przyszłości transmitować wiele problemów o charakterze zdrowotnym, psychologicznym społecznym oraz prawnym. Artykuł zwrócił uwagę na te problemy. Zainteresowanie tym zagadnieniem jest ważne, gdyż może pomóc w zniwelowaniu tego problemu, który jest wciąż znaczny i widoczny w naszym społeczeństwie.



## Bibliografia

- Ałapin B., *Alkoholizm i toksykomania*, Warszawa 1968.
- Bradshaw J., *Zrozumieć rodzinę*, przekład z j. angielskiego H. Szczepańska, Warszawa 1994.
- Cierpiałkowska L., *Alkoholizm. Przyczyny, leczenie, profilaktyka*, Poznań 2001.
- Dimoff T, Carper S., *Jak rozpoznać czy dziecko siega po narkotyki*, przekład z j. angielskiego J. Piotrowski, Warszawa 1993.
- Gałązka-Sobótka M., *Koszty ekonomiczno-społeczne związane z leczeniem uzależnienia od alkoholu i jego konsekwencji zdrowotnych z perspektywy NFZ i ZUS*, Warszawa 2014.
- Gaś Z.B., *Profilaktyka uzależnień*, Warszawa 1993.
- [http://old.ipin.edu.pl/ain/archiwum/1993/13/AiN\\_13-1993-09.pdf](http://old.ipin.edu.pl/ain/archiwum/1993/13/AiN_13-1993-09.pdf) (dostęp:12.04.2018).
- <http://www.nfz.gov.pl/> (dostęp: 10.04.2018).
- <https://www.lundbeck.com/upload/pl/files/pdf/publications/Selincro/BriefingdocumentPoland.pdf> (dostęp 13.05.2018)
- <https://www.spes.org.pl/twoje-prawa/ubezwlasnowolnienie-i-przymusowe-leczenie/przymusowe-leczenie-odwykowe-alkoholizm>, (dostęp 28.03.2018).
- Jędrzejko M., *Narkomania- spojrzenie wielowątkowe*, Warszawa 2009.
- Muszyński H., *Organizacja życia w rodzinie i jego wpływ na rozwój umysłowy dziecka*, „Kwartalnik Pedagogiczny” 1971, nr 2.
- Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011 – 2015 opracowany przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z 22 marca 2011
- Nowosielska A., *Szkodliwy wpływ alkoholu na mózg*, „Alkohol i Nauka” 2004, nr 63.
- Pacewicz A., *Dzieci alkoholików. Jak je zrozumieć i jak im pomóc*, Warszawa 1992.
- Projektu badawczego nt. „SKALA UZALEŻNIEŃ STUDENTÓW WYDZIAŁU EKONOMII UNIwersytetu Rzeszowskiego” pod kierownictwem dr Władysławy Jastrzębskiej rok 2017/2018.
- Strzemieczny J., *Pomoc psychologiczna dla dzieci alkoholików w Polsce*, [w:] *Dzieci alkoholików. Jak je zrozumieć i jak im pomóc*, pod. red. A. Pacewicz, Warszawa 1992.
- Teesson M, Degenhardy L, Hall L.W., *Uzależnienia*, przekład z j. angielskiego Z. Pelc, Gdańsk 2005.

Woititz J. G., *Wymarzone dzieciństwo*, przekład z j. angielskiego M. Przyłipiak, Gdańsk 1994.

Wojcieszek K., *Profilaktyka używania substancji psychoaktywnych- wybrane problemy*, [w:] *Narkomania- spojrzenie wielowątkowe*, pod. red. M. Jędrzejko, Warszawa 2009.

Woronowicz B., *Uzależnienia. Geneza, terapii, powrót do zdrowia*, Warszawa 2009.

Zajączkowski K., *Uzależnienia od substancji psychoaktywnych*, Warszawa 2003.

### **Notka biograficzna:**

Krystian Fila urodzony 13.11.1992 roku w Nowej Dębie. Ukończyłem studia magisterskie na kierunku Kulturoznawstwo na Uniwersytecie Rzeszowskim w lipcu 2017 roku. Od października 2017 rozpocząłem studia doktoranckie na kierunku Socjologia na Uniwersytecie Rzeszowskim. Tematem jakim będę się zajmował w mojej pracy doktorskiej są Uzależnienia Behawioralne na przykładzie społeczeństwa miasta Rzeszowa.