



Alkohol a kierowca – *trzeźwość i bezpieczeństwo na drodze*



sps
STOWARZYSZENIE

Mając na względzie bezpieczeństwo na drogach, przekazujemy Państwu broszurę „**Alkohol a kierowca – trzeźwość i bezpieczeństwo na drodze**”. Niniejsza publikacja skierowana jest przede wszystkim do uczestników kursu reedukacyjnego, czyli osób, które prowadziły samochód, będąc pod wpływem alkoholu.

Pomimo że w Polsce istnieje bardzo duża świadomość społeczna dotycząca prowadzenia pojazdów przez osoby nietrzeźwe – aż 91% badanych deklaruje, że nie wolno pić alkoholu, jeśli zamierza się kierować pojazdem (Badania Sartre 4) – to jednak nadal nietrzeźwi kierowcy stanowią duży problem. Tylko w 2019 roku stwierdzono 56 tysięcy przestępstw polegających właśnie na prowadzeniu pojazdu przez osobę nietrzeźwą.

Alkohol zmienia stan świadomości człowieka i wpływa niekorzystnie na funkcjonowanie psychomotoryczne oraz psychospołeczne. Pod jego wpływem ludzie często podejmują decyzje, których nigdy nie podjęliby na trzeźwo. Zdaję sobie sprawę, że jako uczestnicy kursów reedukacyjnych jesteście Państwo szczególnym odbiorcą, który potrzebuje wsparcia zarówno w czasie odbywania kursu, jak i po jego ukończeniu, dlatego postanowiliśmy wydać tę publikację z myślą o uczestnikach, a nie tylko o prowadzących kursy reedukacyjne, aby każdy uczestnik otrzymał broszurę, która w prosty sposób tłumaczy zgubny wpływ alkoholu na organizm kierowcy.

W broszurze znajdziecie Państwo praktyczne informacje na tematy jak rozpoznać swój styl picia oraz jak ograniczyć picie, aby nie stanowiło zagrożenia dla innych. Wskażemy, gdzie szukać wsparcia w razie niepokojących Państwa sygnałów dotyczących nadmiernego spożywania alkoholu.

Mam nadzieję, że publikacja będzie pomocna w realizacji kursów reedukacyjnych w zakresie problematyki przeciwalkoholowej i przeciwdziałania narkomanii, a udział w zajęciach ograniczy przypadki prowadzenia pojazdów pod wpływem substancji psychoaktywnych.

Katarzyna Łukowska
p.o. Dyrektor
Państwowej Agencji
Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Bezpieczeństwo i sprawność psychomotoryczna kierowcy

Niezależnie od tego, czy jedziemy do sklepu, do lekarza, w odwiedzinie do znajomych lub do swojej rodziny, każdy z nas chce bezpiecznie dojechać do celu. W takich sytuacjach słowo bezpieczeństwo nabiera szczególnego znaczenia. Wpływ na nie ma bardzo wiele czynników. Poza wymaganiami, jakie stawiają kierowcy pojazd, droga i określone czynniki w ruchu drogowym, są nimi:

- hierarchia wartości kierowcy, w której bezpieczeństwo i ludzkie życie zajmują najwyższą pozycję,
- jego wiedza i umiejętności,
- aktualna w chwili zasiadania za kierownicą sprawność psychomotoryczna kierowcy.

Hierarchia wartości wynika z odpowiedzi na pytania: co to znaczy być dobrym i bezpiecznym kierowcą, dlaczego warto nim być i jak to zrobić. Warto znać na nie odpowiedzi między innymi dlatego, że mogą się one dla nas okazać zaskakujące i miłe.

Być dobrym i bezpiecznym kierowcą znaczy...

Warto być takim kierowcą, ponieważ...

Mogę nim być, jeśli...

Dobre przygotowanie podczas kursu na prawo jazdy, wiedza na temat przepisów ruchu drogowego, zdolność panowania nad emocjami, np. nad złością, gdy ktoś nam zajędzie drogę, ale też umiejętność odmawiania picia alkoholu, gdy jedziemy samochodem na rodzinną imprezę, to tylko niektóre ważne cechy dobrego i bezpiecznego kierowcy.

Na sprawność psychomotoryczną składa się właściwe funkcjonowanie wszystkich tych narządów zmysłu i układów, które mają wpływ na sposób reagowania. Należą do nich:

- a. sprawne funkcjonowanie wzroku i słuchu, bo to one dostarczają informacji,
- b. sprawne funkcjonowanie ośrodkowego układu nerwowego, ponieważ to w nim są przetwarzane wszystkie informacje,
- c. sprawne funkcjonowanie nerwów ruchowych, do których układ nerwowy przekazuje informacje oraz
- d. sprawne funkcjonowanie mięśni szkieletowych w reakcji na wysyłane do nich impulsy nerwowe.

Owe dwa ostatnie układy mają wpływ na szybkość reagowania, płynność i dokładność ruchów, które na drodze nabierają szczególnego znaczenia. Bezpieczeństwo w podróży jest zatem tym większe, im większa jest motywacja kierowcy do tego, aby chronić życie

swoje i innych, im szerszy jest zakres jego wiedzy i umiejętności oraz jego sprawność psychomotoryczna, która dotyczy odbierania wrażeń, spostrzegania, myślenia (analizy, syntezy, rozwiązywania trudności i problemów na drodze) oraz podejmowania adekwatnych do sytuacji działań. Te wszystkie kryteria decydują o umiejętnościach adaptacyjnych kierowcy, czyli umiejętnościach właściwego (szybkiego i adekwatnego do sytuacji) reagowania na wszystko to, co dzieje się na drodze. Poza tym, że jazda samochodem może być ogromną przyjemnością, wymaga czasami mierzenia się z wieloma wyzwaniami. Setki innych uczestników ruchu drogowego, których spotykamy na drodze, warunki atmosferyczne, właściwości nawierzchni i pojazdu, który prowadzimy, mogą w każdej chwili stać się źródłem zagrożenia, na które kierowca powinien reagować błyskawicznie i adekwatnie, aby uchronić siebie, pasażerów i innych uczestników ruchu drogowego. Niestety istnieje wiele czynników, które mają negatywny wpływ na sprawność kierowcy. Należą do nich między innymi: choroby, stres, przemęczenie, picie alkoholu i zażywanie innych substancji psychoaktywnych, takich jak: opioidy, amfetamina i jej pochodne, kokaina, marihuana oraz leki z grupy benzodiazepin.

Być złym kierowcą i stanowić na drodze zagrożenie dla siebie i innych znaczy...
Nie warto być takim kierowcą, ponieważ...
Nie będę nim, jeśli...

Wpływ niektórych z nich wydaje się oczywisty. Każdy wie, że lepiej unikać prowadzenia samochodu w chorobie, w sytuacjach niewyspania i przemęczenia czy silnego stresu, który bardzo mocno wpływa na zdolność koncentracji. Jednak w sytuacji zażywania substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu, istnieje bardzo wiele przekonań, warto dodać: nieprawdziwych przekonań, które są wyrazem bagatelizowania zagrożeń związanych z prowadzeniem pojazdów w stanie nietrzeźwości. Tymczasem wiele badań wskazuje na to, że prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu lub innych środków psychoaktywnych jest obciążone bardzo wysokim ryzykiem spowodowania wypadku drogowego.

Alkohol jako substancja psychoaktywna i toksyczna

Alkohol jest jedną z substancji psychoaktywnych, co oznacza, że jego spożywanie wpływa na ośrodkowy układ nerwowy, a w konsekwencji na odbieranie wrażeń, spostrzeganie, myślenie, nastrój i zachowanie człowieka. Wiele osób uważa, że alkohol działa pobudzająco, ale w rzeczywistości jest depresantem, ponieważ po pierwszej przejściowej fazie jego działania związanej z ożywieniem i doświadczaniem euforii, pojawia się jego tłumiące działanie, a pijący zaczyna odczuwać znużenie, spowolnienie i senność. Pierwsza faza wiąże się

z hamowaniem mechanizmów kontrolujących i prowadzi do osłabienia krytycyzmu wobec własnego postępowania, zaburzenia samokontroli oraz wahań nastroju, co może prowadzić do brawury na drodze, bagatelizowania zagrożeń i tragicznych w skutkach wypadków. Wiele osób pijących alkohol lub zażywających inne substancje psychoaktywne jest przekonanych, że jeśli nie doświadczają widocznych objawów ich działania (upojenia, zatrucia, odurzenia), to wszystko jest w porządku. Nic bardziej mylnego.

W przypadku alkoholu zarówno on sam, jak i substancje powstające w czasie jego rozkładu w organizmie są toksyczne i mają szkodliwy wpływ na większość tkanek i narządów ludzkiego organizmu. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) spożywanie alkoholu powoduje u ludzi ponad 200 rodzajów chorób i urazów, co plasuje go na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia Europejczyków.

Szczególnie zębne dla kierowcy może okazać się łączenie dwóch lub więcej substancji psychoaktywnych (np. amfetaminy i marihuany; marihuany i alkoholu lub różnych rodzajów tak zwanych dopalaczy). W takich sytuacjach nie da się przewidzieć reakcji kierowcy. Mieszanie kilku środków potęguje jednocześnie ich działanie – najpierw pobudzające, a następnie depresyjne.



Wpływ alkoholu i innych substancji psychoaktywnych na prowadzenie pojazdów

Alkohol oraz inne substancje psychoaktywne w znaczący sposób wpływają na:

- a. czas reakcji kierowcy,
- b. pracę zmysłów, a w szczególności zmysłu wzroku,
- c. funkcje poznawcze oraz
- d. zdolność do prowadzenia pojazdu.

Czas reakcji kierowcy mającego w swoim organizmie ponad 0,5 promila alkoholu może wydłużyć się nawet trzykrotnie, a droga hamowania prowadzonego przez niego pojazdu wzrasta o prawie 40%, co może zaważyć na czymś życiu lub śmierci¹.

Już przy zawartości alkoholu w granicach 0,2-0,6 promila, na skutek zwiększonego drgania gałek ocznych, mogą wystąpić zakłócenia ostrości wzroku i pola widzenia. Uwaga kierowcy będącego pod wpływem alkoholu – inaczej niż uwaga kierowcy trzeźwego – skupia się w środku pola widzenia, pomijając to, co dzieje się w pozostałej jego części. Dodatkowo takie stężenie alkoholu wpływa na zmniejszenie liczby odbieranych bodźców, upośledza ich selekcję, spowalnia przeszukiwanie pola widzenia i utrudnia rozpoznawanie obiektów o małych rozmiarach. To wszystko oznacza, że kierowca będący pod wpływem alkoholu „mniej” widzi, wolniej rejestruje obiekty, które pojawiają się w polu jego widzenia, trudniej rozpoznaje te małe, a do nich należą przecież znaki drogowe, oraz ma trudność w odróżnianiu wyniku od mniej ważnych informacji wzrokowych².

W wyniku picia zakłóceniu ulega działanie ośrodków, które pełnią najbardziej skomplikowane, ale także najbardziej istotne dla człowieka funkcje, takie jak: analiza i synteza informacji, logiczne myślenie, koordynacja poszczególnych funkcji psychicznych, które odpowiadają za naszą sprawność i precyzję. Na zewnątrz jest to widoczne w postaci osłabienia samokontroli, zwiększonej pobudliwości, gadatliwości, zmiany myślenia o sobie, obniżenia napięcia. U wielu kierowców prowadzi to do nadmiernego i niczym nieuzasadnionego wzrostu zaufania do swoich umiejętności, a przez to do złej oceny sytuacji na drodze i błędnych decyzji.

Już przy stężeniu alkoholu 0,5 promila może dojść do błędów przy przeprowadzaniu takich manewrów jak hamowanie, skręcanie, zawracanie i innych. Liczba błędów popełnianych

1) Wicher J., *Bezpieczeństwo samochodów i ruchu drogowego*, wyd. 3 rozszerzone, WKiŁ, Warszawa 2012.

2) Bąk J., Bąk-Gajda D., *Psychologiczne aspekty kierowania pojazdem pod wpływem alkoholu*, w: „Autobusy: technika, eksploatacja, systemy transportowe” 6/10, Instytut Wydawniczy „SPATIUM”, Radom 2010.

przez kierowców, u których stężenie alkoholu jest wyższe niż 0,5 promila, wzrasta o 1/3. Przy stężeniu 0,8 promila zdolność do prowadzenia pojazdu ulega gwałtownemu obniżeniu i nawet w prostych sytuacjach na drodze nietrzeźwi kierowcy mają zaburzoną zdolność do podejmowania prawidłowych reakcji.

Wiele danych wskazuje na to, że ryzyko spowodowania wypadku przez kierowcę będącego pod wpływem alkoholu rośnie istotnie już od poziomu wyższego niż 0,4 promila. Przy stężeniu 0,5 promila ryzyko wypadku jest 3 razy wyższe niż w przypadku trzeźwego kierowcy, w przypadku 0,8 promila – 10-krotnie wyższe, przy 1,2 promila – 30-krotnie, a powyżej 1,2 promila nawet 200-krotnie. Wraz ze wzrostem stężenia alkoholu we krwi rośnie nie tylko prawdopodobieństwo wypadku, ale także jego ciężkość. Przy 1,5 promila prawdopodobieństwo śmierci jest około 200 razy wyższe niż w przypadku kierowcy trzeźwego³.

Zażywanie amfetaminy, jej pochodnych oraz kokainy w subiektywnym odczuciu zwiększa poczucie pewności siebie i prowadzi do wyostrenia postrzegania bodźców wzrokowych i słuchowych, co może skutkować brawurową jazdą z bardzo dużą prędkością. Jednak w rzeczywistości prowadzi do upośledzenia lub zniesienia prawidłowych funkcji myślowych oraz analizy i oceny sytuacji, przyczyniając się tym samym do niebezpiecznych i nieadekwatnych reakcji. Z kolei zażywanie konopi oraz opioidów wywołuje senność, apatię, zaburza koncentrację i spowalnia czas reakcji. Środki halucynogenne to środki o silnym działaniu halucynogennym i psychotycznym, wywołują stany ostrej zmian, które w bardzo znacznym stopniu zaburzają procesy poznawcze i wpływają na niewspółmierne do sytuacji interpretacje rzeczywistości i sposoby reagowania.

Wykrywanie alkoholu i substancji psychoaktywnych w organizmie możliwe jest dzięki zastosowaniu szeroko rozpowszechnionych obecnie alkomatów oraz szybkich narkotestów „ślinowych”. Użycie takiego testu w czasie kontroli drogowej umożliwi wykrycie w organizmie amfetaminy, marihuany, kokainy i opiatów.

Psychoaktywne działanie alkoholu zależy od jego stężenia w organizmie człowieka⁴

Stężenie 0,2-0,4‰ – drobne zaburzenia równowagi i koordynacji wzrokowo-ruchowej, pogorszenie spostrzegania kształtów i przedmiotów w oddali, spowolnienie adaptacji oka do ciemności i ruchomych światła na drodze.

3) Schulze H., Schumacher M., Urmeew R., Auerbach K., *DRUID Final Report: Work performed, main results and recommendations*, BAST 2012.

4) por. Bąk J., Bąk-Gajda D., op. cit.

Stężenie 0,5–0,7‰ – euforia, pobudliwość, pogorszenie ostrości widzenia i możliwości oceny odległości, zaburzenia zdolności analizowania sytuacji na drodze, błędna ocena własnych możliwości.

Stężenie 0,8‰ – osłabienie samokontroli i koncentracji, występowanie zjawiska słałości mięśni, co powoduje osłabienie zdolności do prowadzenia pojazdu.

Stężenie 1–2‰ – opóźnienie czasu reakcji, wahania nastroju, brawura, zaburzenia koordynacji mięśniowej i równowagi, spadek sprawności intelektualnej.

Stężenie 2–3‰ – obniżona zdolność kontrolowania poruszania się i zachowania, zaburzenia mowy, wzmożona senność.

Stężenie 3–4‰ – spadek ciśnienia krwi, obniżenie temperatury ciała, mogą wystąpić głęboke zaburzenia świadomości prowadzące do śpiączki oraz zanik odruchów fizjologicznych.

Stężenie powyżej 4‰ – stan zagrożenia życia dla zdecydowanej większości konsumentów, może wystąpić śpiączka prowadząca do śmierci na skutek porażenia ośrodka oddechowego i naczyniowo-ruchowego.

Te wszystkie zakłócenia sprawności psychoruchowej na skutek spożywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych wpływają niestety na niechlubne statystyki w naszym kraju. Według danych Komendy Głównej Policji w latach 2009–2018⁵ Policja zatrzymała **1 456 734** praw jazdy za prowadzenie pojazdów w stanie nietrzeźwości, a wszyscy użytkownicy dróg (kierujący, piesi, pasażerowie) będący pod działaniem alkoholu uczestniczyli:

- w **38 521** wypadkach drogowych;
- w wyniku tych wypadków **4 663** osoby poniosły śmierć, a **45 796** osób zostało rannych.

Głównymi przyczynami wypadków, które powodują nietrzeźwi kierowcy, są najczęściej:

- a. niedostosowanie prędkości do warunków ruchu drogowego,
- b. nieudzielenie lub też wymuszenie pierwszeństwa przejazdu,
- c. jazda po niewłaściwej stronie drogi,
- d. nieprawidłowe manewry wyprzedzania, omijania, wymijania, skręcania lub też parkowania,
- e. nieprawidłowe zachowania wobec pieszych,
- f. niezachowanie bezpiecznej odległości.

5) por. Komenda Gówna Policji Biuro Ruchu Drogowego, *Wypadki drogowe w Polsce w 2018 roku*, opr. Elżbieta Symon, w: <http://dlakierowcow.policja.pl/download/20/308515/Wypadki2018.pdf> (dostępne online: 6 lipca 2020).

Wzory picia

Wiele osób w potocznych rozmowach mówi o picciu towarzyskim, okazjonalnym lub też bezpiecznym. Jednak te określenia mogą być bardzo mylące, ponieważ nie mówią nic o sposobie picia, czyli np. o ilościach wypijanego alkoholu. Poza tym warto podkreślić fakt, że ze względów zdrowotnych nie można w ogóle mówić o bezpiecznym picciu alkoholu. **Ryzyko szkód zdrowotnych spowodowanych alkoholem zależy w znacznej mierze od ilości wypijanego alkoholu, przy czym naukowcy nie określili dotąd dawki całkowicie bezpiecznej, czyli takiej, która gwarantowałaby zupełny brak negatywnych konsekwencji spożywania napojów alkoholowych dla zdrowia.** Dlatego też bardziej niż o picciu bezpiecznym mówimy dzisiaj o **picciu o niskim poziomie ryzyka**. Występuje ono wtedy, gdy osoby pijące nie przekraczają opisanych poniżej limitów spożywania alkoholu stanowiących granicę podwyższonego ryzyka wystąpienia konsekwencji zdrowotnych picia. Przy takim sposobie picia ryzyko wystąpienia np. szkód zdrowotnych jest niskie (stąd nazwa).

Światowa Organizacja Zdrowia wyróżnia trzy podstawowe wzory spożywania alkoholu:

Picie ryzykowne - to spożywanie alkoholu w nadmiernych ilościach (jednorazowo i w określonym czasie), które nie pociąga za sobą jeszcze konsekwencji zdrowotnych, ale jeśli taki wzór picia się utrzyma, to na pewno się one pojawiają.



Picie szkodliwe – to spożywanie alkoholu, które prowadzi do wystąpienia w szczególności szkód zdrowotnych, ale także szkód w życiu rodzinnym i społecznym. W życiu wielu osób pijących szkodliwie zaczynają pojawiać się także problemy finansowe, prawne i in.

Uzależnienie od alkoholu – jest efektem długotrwałego i szkodliwego spożywania alkoholu, a także nadmiernego o nim myślenia i zaczyna dominować nad innymi zachowaniami człowieka. Uzależnienie rozpoznajemy na podstawie objawów, takich jak np.: zmiana tolerancji, tzw. mocna głowa; zażywanie pomimo świadomości szkód; przymus picia, czyli silne i natrętne myśli o picciu; subiektywne upośledzenie utraty kontroli nad piciem, tzn. niemożność przewidzenia ile i jak długo ktoś będzie pił, jeśli zacznie; koncentracja na picciu; objawy zespołu abstynencyjnego i picie alkoholu w celu ich złagodzenia lub też niedopuszczenia do ich wystąpienia.

Zarówno picie szkodliwe, jak i uzależnienie powodują wiele negatywnych konsekwencji w wymiarze społecznym. Pogarszające się relacje z bliskimi, zwiększenie się ryzyka rozpadu rodziny, wzrost agresywności i przemocy, obniżenie wydajności pracy, wypadki samochodowe, utrata prawa jazdy to tylko nieliczne przykłady tych konsekwencji.

Dla obiektywizacji powyższych pojęć Światowa Organizacja Zdrowia opracowała pewne robocze normy, które określają częstotliwość i ilość spożywanego alkoholu, wskazujące na występowanie danego wzoru picia. Ważną wartością przy tych normach jest porcja **standardowa alkoholu**. Taka porcja zawiera 10 g czystego alkoholu, co oznacza, że wypijając 250 ml piwa 5% lub 100 ml wina 12%, lub też 30 ml wódki 40% wypijamy za każdym razem taką samą ilość alkoholu, czyli właśnie jedną porcję.



ok. 250 ml piwa
o mocy 5%



ok. 100 ml wina
o mocy 12%



ok. 30 ml wódki
o mocy 40%

Jak ocenić swój wzór picia?

Wzór picia można ocenić, odnosząc się do pojęcia porcji standardowej i monitorując swoje picie przy wykorzystaniu tak zwanych testów przesiewowych, można również udać się do specjalisty, np. w poradni leczenia uzależnienia.

Dla oceny wzoru picia w odniesieniu do porcji standardowych konieczne jest zwrócenie uwagi na podstawowe kryteria:

- ilość czystego alkoholu spożywana dziennie,
- ilość czystego alkoholu spożywana w tygodniu,
- picie codzienne lub liczba dni bez spożywania alkoholu.

Światowa Organizacja Zdrowia zaleca **przynajmniej** dwa dni w tygodniu bez spożywania alkoholu, najlepiej następujące po sobie.

Według Światowej Organizacji Zdrowia spożycie alkoholu o niskim poziomie ryzyka przez mężczyznę wiąże się z koniecznością zachowania przez niego limitów picia:

- Mężczyzna nie powinien spożywać jednorazowo więcej niż 6 standardowych porcji, czyli 60 g czystego alkoholu, tzn. nie powinien wypijać przy jednej okazji więcej niż 3 półlitrowych butelek piwa lub 3 kieliszków wina o pojemności 200 ml każdy, lub 180 ml wódki.
- Jeżeli mężczyzna pije alkohol kilka razy w tygodniu, to:
 - nie powinien przekraczać 40 g czystego alkoholu (4 porcji standardowych), czyli nie powinien pić więcej niż 2 półlitrowe piwa lub 2 kieliszki wina o pojemności 200 ml każdy, lub 120 ml wódki,
 - powinien zachować w tygodniu co najmniej dwa dni abstynencji (najlepiej dzień po dniu).
- Ilość alkoholu wypijanego łącznie w ciągu tygodnia przez mężczyznę nie powinna przekraczać 280 g czystego alkoholu (28 porcji standardowych), co jest równoważne z 14 półlitrowymi butelkami piwa lub nieco ponad 3 butelkami wina (o pojemności 0,75 l), lub 0,8 litra wódki.

Według Światowej Organizacji Zdrowia spożycie alkoholu o niskim poziomie ryzyka przez kobietę wiąże się z koniecznością zachowania przez nią limitów picia:

- Kobiety, pijąc okazjonalnie, nie powinny przekraczać jednorazowo 40 g czystego alkoholu (4 porcji), tzn. nie powinny wypijać przy jednej okazji więcej niż 2 półlitrowych butelek piwa lub 2 kieliszków wina o pojemności 200 ml każdy, lub 120 ml wódki.
- Jeżeli kobieta pije alkohol kilka razy w tygodniu, to:
 - nie powinna przekraczać granicy 20 g czystego alkoholu (2 porcji), tzn. nie powinna wypijać więcej niż 1 półlitrowego piwa lub 1 kieliszka wina o pojemności 200 ml, lub 60 ml wódki,
 - powinna zachować w tygodniu co najmniej dwa dni abstynencji (najlepiej dzień po dniu).

- Ilość alkoholu wypijanego łącznie w ciągu tygodnia przez kobietę nie powinna przekraczać 140 g czystego alkoholu (14 porcji), co jest równoważne z 7 półlitrowymi butelkami piwami lub nieco więcej niż dwoma butelkami wina (o pojemności 0,75 l), lub 420 ml wódki (ok. 0,8 butelki wódki o pojemności 0,5 l).

Tygodniowy limit dla kobiet (140 g czystego alkoholu) i dla mężczyzn (280 g czystego alkoholu) nie oznacza absolutnie, że mogą oni taką dawkę wypić jednorazowo. Gdyby tak się stało, taki wzór picia świadczyłby ewidentnie o picciu szkodliwym lub okazjonalnym upijaniu się. Według WHO okazjonalne upijanie się to wypijanie podczas jednej okazji co najmniej 60 g czystego alkoholu przez mężczyznę i 40 g czystego alkoholu przez kobietę.

Testy przesiewowe

Istnieje wiele krótkich i wartościowych narzędzi/testów, które można wykonać samemu lub z pomocą specjalisty, i w ten sposób określić własny wzór picia alkoholu. Są miarodajne, gdy spełnione są określone warunki. Badająca się osoba:

- musi być trzeźwa w chwili wykonywania testu,
- powinna dobrze rozumieć pytania w teście (np. rozumieć pojęcie porcji standardowej),
- powinna wzbudzić w sobie pozytywne nastawienie do testu.

Wynik testu stanowi cenną informację na temat zagrożeń dla zdrowia badanej osoby.

Test przesiewowy AUDIT-C (skrótowa wersja testu AUDIT) zawiera pytania dotyczące ilości i częstotliwości spożywania alkoholu.

Proszę przeczytać poniższe pytania, przeliczyć ilość wszystkich wypijanych przez Panią/Pana rodzajów alkoholu (piwa, wina, wódki) na porcje standardowe. Zajmie to tylko chwilę. Następnie proszę wybrać tę odpowiedź, która opisuje Pani/Pana sposób picia i zapisać w ostatniej rubryce przypisane do niej punkty. Suma punktów jest informacją na temat Pani/Pana picia.

Pytania	0	1	2	3	4
1. Jak często pije Pani/Pan napoje zawierające alkohol?	nigdy	raz w miesiącu lub rzadziej	2 do 4 razy w miesiącu	2 do 3 razy w tygodniu	4 razy w tygodniu lub częściej
2. Ile standardowych porcji alkoholu wypija Pani/Pan podczas typowego dnia, w którym spożywa Pani/Pan alkohol?	1 lub 2	3 lub 4	5 lub 6	7, 8 lub 9	10 lub więcej

Pytania	0	1	2	3	4	
3. Jak często wypija Pani/Pan sześć lub więcej porcji alkoholu przy jednej okazji?	nigdy	rzadziej niż raz w miesiącu	raz w miesiącu	raz w tygodniu	codziennie lub prawie codziennie	

Mężczyźni, którzy w teście AUDIT-C otrzymali 5 lub więcej punktów, oraz kobiety, które uzyskały 4 lub więcej punktów, powinni wykonać pełny 10-punktowy test AUDIT w celu pełniejszej oceny swojego wzoru picia.

Test AUDIT (Test Rozpoznawania Zaburzeń Związanych z Piciem Alkoholu) jest narzędziem przesiewowym zalecanym przez Światową Organizację Zdrowia.

Proszę przeczytać poniższe pytania, przeliczyć ilość wszystkich wypijanych przez Panią/Pana rodzajów alkoholu (piwa, wina, wódki) na porcje standardowe. Zajmie to tylko chwilę. Następnie proszę wybrać tę odpowiedź, która opisuje Pani/Pana sposób picia i zapisać w ostatniej rubryce przypisane do niej punkty. Suma punktów jest informacją na temat Pani/Pana picia.

Pytania	0	1	2	3	4	
4. Jak często pije Pani/Pan napoje zawierające alkohol?	nigdy	raz w miesiącu lub rzadziej	2 do 4 razy w miesiącu	2 do 3 razy w tygodniu	4 razy w tygodniu lub częściej	
5. Ile standardowych porcji alkoholu wypija Pani/Pan podczas typowego dnia, w którym spożywa Pani/Pan alkohol?	1 lub 2	3 lub 4	5 lub 6	7, 8 lub 9	10 lub więcej	
6. Jak często wypija Pani/Pan sześć lub więcej porcji alkoholu przy jednej okazji?	nigdy	rzadziej niż raz w miesiącu	raz w miesiącu	raz w tygodniu	codziennie lub prawie codziennie	
7. Jak często w ostatnim roku stwierdziła Pani/Pan, że nie może przerwać picia po jego rozpoczęciu?	nigdy	rzadziej niż raz w miesiącu	raz w miesiącu	raz w tygodniu	codziennie lub prawie codziennie	

Pytania	0	1	2	3	4	
8. Jak często w ostatnim roku z powodu picia alkoholu nie zrobiła Pani/Pan tego, czego zazwyczaj od Pani/Pana oczekiwano?	nigdy	rzadziej niż raz w miesiącu	raz w miesiącu	raz w tygodniu	codziennie lub prawie codziennie	
9. Jak często w ostatnim roku potrzebowała Pani/Pan napić się alkoholu rano, aby dojść do siebie po intensywnym piciu?	nigdy	rzadziej niż raz w miesiącu	raz w miesiącu	raz w tygodniu	codziennie lub prawie codziennie	
10. Jak często w ostatnim roku miała Pani/Pan poczucie winy lub wyrzuty sumienia po picu alkoholu?	nigdy	rzadziej niż raz w miesiącu	raz w miesiącu	raz w tygodniu	codziennie lub prawie codziennie	
11. Jak często w ostatnim roku z powodu picia nie pamiętała Pani/Pan tego, co zdarzyło się poprzedniego wieczoru?	nigdy	rzadziej niż raz w miesiącu	raz w miesiącu	raz w tygodniu	codziennie lub prawie codziennie	
12. Czy Pani/Pan lub ktoś inny doznał urazu fizycznego w wyniku Pani/Pana picia?	nie		tak, ale nie w ostatnim roku		tak, w ostatnim roku	
13. Czy ktoś z rodziny, znajomy, lekarz lub inny pracownik ochrony zdrowia był zaniepokojony Pani/Pana picciem lub sugerował jego ograniczenie?	nie		tak, ale nie w ostatnim roku		tak, w ostatnim roku	
Suma						

Jak interpretować wynik testu AUDIT?

Wzory spożywania alkoholu	Liczba punktów w teście AUDIT	Rozkład odpowiedzi, czyli występowanie podwyższonej liczba punktów w pytaniach
Picie o niskim poziomie ryzyka	do 7	Pytania 1-3
Picie ryzykowne	8-15	Pytania 1-3
Picie szkodliwe	16-19	Pytania 1-3, 7-10
Podejrzenie uzależnienia	20 i więcej	Pytania 1-3, 7-10, 4-6

Wynik w teście do 7 punktów oznacza picie o niskim poziomie ryzyka wystąpienia szkód zdrowotnych. Jeśli ktoś decyduje się na korzystanie z alkoholu, to najlepiej byłoby, aby utrzymał taki właśnie wzór picia (nie zwiększał ilości i częstotliwości picia) oraz zachował abstynencję w sytuacjach, które bezwzględnie jej wymagają (ciąża, przyjmowanie leków wchodzących w interakcję z alkoholem, prowadzenie pojazdów i inne).

Wynik od 8 do 15 punktów oznacza picie ryzykowne, to znaczy, że negatywne skutki picia pojawiają się, jeśli ten model picia (ilość i częstotliwość picia) się nie zmieni. W trosce o własne zdrowie warto przy takim wyniku ograniczyć picie alkoholu do niskiego poziomu ryzyka.

Wynik od 16 do 19 punktów, czyli picie szkodliwe, oznacza, że na skutek nadmiernego picia alkoholu w życiu osoby pijącej pojawiły i nasiliły się problemy w różnych obszarach życia (zdrowotne, zawodowe lub w relacjach z innymi ludźmi). Przy takim wyniku należy ograniczyć picie alkoholu (jego ilość i częstotliwość) i nie przekraczać opisanych limitów picia wyznaczonych dla picia o niskim poziomie ryzyka, a gdyby to się nie udało, warto skorzystać z pomocy specjalisty w poradni uzależnień.

Wynik powyżej 20 punktów wskazuje na podejrzenie uzależnienia. Nie jest to jeszcze diagnoza uzależnienia, ale nie należy tej informacji bagatelizować i najlepiej skorzystać z konsultacji i porady specjalisty, najlepiej w poradni leczenia uzależnień.

Na konsultację, która jest bezpłatna także dla osób nieubezpieczonych, nie jest potrzebne skierowanie, ale należy się stawić na nią trzeźwym.

Czynniki wpływające na stężenie alkoholu we krwi

Kiedy już znamy swój wzór picia, warto zadbać o to, aby stężenie alkoholu w naszym nie było wysokie. Dla większości osób pijących stężenie alkoholu we krwi powyżej 0,5 promila powoduje wyraźnie negatywne skutki. Stężenie alkoholu w organizmie przekraczające 3 promile praktycznie nie występuje u osób pijących sporadycznie. Już przy niższych stężeniach osoby te wymiotują lub wykazują oznaki silnego upojenia, które nie pozwalają im na dalsze picie. W zasadzie tylko osoby przejawiające cechy uzależnienia, które charakteryzują się chorobliwie podwyższoną tolerancją na alkohol, mogą funkcjonować bez

większych zaburzeń, mając taką zawartość alkoholu we krwi. Dla ludzi młodych stężenie alkoholu na poziomie ok. 2 promili może stanowić poważne zagrożenie dla życia.

Do czynników wpływających na stężenie alkoholu zalicza się:

Masa ciała osoby pijącej

Masa ciała jest istotnym elementem, który wpływa na stężenie alkoholu we krwi. Osoba o małej masie ciała może wypić o wiele mniej alkoholu niż osoba, która waży więcej, a mimo to osiągnie podobne stężenie alkoholu w swoim organizmie. Dane na temat masy ciała wykorzystywane są w prostym wzorze do przeliczenia stężenia alkoholu we krwi:

$$\text{Promile} = \frac{\text{liczba gram czystego alkoholu}}{\text{Masa ciała} \times \text{współczynnik } 0,7 \text{ dla mężczyzn lub } 0,6 \text{ dla kobiet}}$$

Gdyby ważący 90 kg mężczyzna ($90 \text{ kg} \times 0,7 = 63 \text{ kg}$) wypił 500 ml wódki (40%), czyli ok. 170 g czystego alkoholu, to stężenie alkoholu we krwi będzie wynosiło ok. 2,7 promila, bo $170: 63 = \text{ok. } 2,7$ promila.

Płeć

Ze względu na niższą zawartość wody w organizmie kobiet, mniejszą liczbę enzymów wątrobowych metabolizujących alkohol oraz większą ilość estrogenów, które zwiększają intensywność wchłaniania alkoholu kobieta przy podobnej do mężczyzny wadze oraz podobnej ilości wypitego alkoholu będzie miała zawsze znacznie wyższe stężenie alkoholu we krwi niż mężczyzna, a przez to poniesie większe konsekwencje picia.

Czas trwania picia

Na skutek picia w organizmie człowieka zachodzi szereg zmian, które można podzielić na trzy ważne fazy zachodzące w rzeczywistości równoległe (np. alkohol jest wchłaniany i jednocześnie metabolizowany)⁶.

- Wchłanianie – w tej fazie stężenie alkoholu w organizmie człowieka rośnie do chwili osiągnięcia maksymalnego stężenia, co średnio trwa ok. 1,5 godziny, ale może także zawierać się w przedziale czasowym od 20 do 160 minut.
- Wyrównywanie stężeń – w tej fazie zrównują się szybkość wchłaniania alkoholu i jego wydalania.
- Eliminacja alkoholu obejmuje dwa procesy związane z metabolizmem i wydalaniem. Ta faza ma ogromne znaczenie przy opiniowaniu o trzeźwości. Korzystając ze współczynnika eliminacji alkoholu, który określa godzinowy spadek stężenia alkoholu

6) Bak J., Buttler I., *Wpływ alkoholu na sprawność kierowcy*, „Kwartalnik BRD” 1/94, ITS, Warszawa 1994.

we krwi, można retrospektywnie ocenić, jakie było stężenie w dowolnej chwili, np. w chwili wypadku.

Średni czas metabolizowania alkoholu wynosi ok. 0,15 promila na godzinę.Oznacza to, że mężczyzna ważący 90 kg, który na imprezie trwającej np. 3 godziny wypił 0,5 l wódki, pozbędzie się alkoholu z organizmu po około 16 godzinach.

Warto podkreślić fakt, że wbrew powszechnym i nieprawdziwym przekonaniom żadne napoje, pokarmy, zimny prysznic, pobyt na świeżym powietrzu ani wysiłek fizyczny nie są w stanie wpłynąć na pracę enzymów rozkładających alkohol.

Rodzaj napojów alkoholowych, preferowany sposób picia

Napoje alkoholowe zawierające dwutlenek węgla (drinki z napojami gazowanymi, wina musujące i szampany) wchłaniają się szybciej i wpływają na tempo zwiększania się stężenia alkoholu we krwi. Pokarm znajdujący się w żołądku może przedłużyć proces wchłaniania się alkoholu nawet o kilka godzin, a picie na tak zwany pusty żołądek przyspiesza ten proces.

Picie kolejnych porcji w szybkim tempie powoduje szybki wzrost stężenia alkoholu we krwi, w efekcie stan upicia się, który może skutkować negatywnymi konsekwencjami. Dlatego też rozsądnym zachowaniem jest wydłużenie czasu picia jednej porcji alkoholu np. do jednej godziny, co może zapobiec szybkiemu wzrostowi stężenia alkoholu we krwi.

Pomimo że średni czas metabolizowania alkoholu wynosi ok. 0,15 promila na godzinę, to jest on różny dla różnych osób, a decyduje o tym m.in. ilość i „pracowitość” enzymów wątrobowych, które biorą udział w metabolizowaniu alkoholu. Z tego powodu niektórym osobom szkodzą nawet niewielkie dawki alkoholu i osoby te szybko się upijają. Inni, o których czasami mówimy, że mają mocną głowę, mogą wypić znacznie więcej bez wyraźnych oznak upojenia. Warto wiedzieć o tym, że „mocna głowa” naraża jej posiadacza na spore zagrożenie. Musi on bowiem wypić znacznie więcej niż inni, aby poczuć działanie alkoholu, przez co ryzykuje pojawieniem się poważnych szkód zdrowotnych lub społecznych.

W przeliczaniu ilości spożytych napojów alkoholowych na porcje standardowe przydatne mogą być kalkulatory internetowe, które najczęściej podają również orientacyjne stężenie alkoholu w organizmie i przybliżony czas trzeźwienia (np. www.alkoholoweliczydelko.pl). Warto też w sytuacji jakichkolwiek wątpliwości co do swojej trzeźwości odłożyć jazdę na później, skorzystać z prowadzenia samochodu przez inną osobę lub też skorzystać z badania powszechnie dostępnym dzisiaj alkomatem.

Motywy kierowców dotyczące jazdy pod wpływem alkoholu

Mimo zagrożeń wielu kierowców decyduje się jednak na prowadzenie samochodu po spożyciu alkoholu. Większość tłumaczy, że prowadziła pojazd w stanie nietrzeźwości „jedynie” na krótkim dystansie. Inni usprawiedliwiają się tym, że nie mieli nikogo, kto mógłby ich odwieźć do domu. Jeszcze inni tłumaczą się, że jeżdżą „jedynie” po większych drogach. Część z nich wyjaśnia, że byli nieświadomi tego, że mogą mieć we krwi niedopuszczalną ilość alkoholu, a jeszcze inni akceptują fakt bycia pod jego wpływem, dlatego że prawdopodobnie jedynie nieznacznie przekroczyli limit. Wielu kierowców o krótkim stażu jazdy nie przejmują się swoją możliwą nietrzeźwością, kiedy siada za kierownicę. Beztroska, lekceważenie swojego stanu po spożyciu alkoholu, poczucie bezkarności, brak świadomości wpływu alkoholu na swój organizm i na sposób prowadzenia samochodu to najczęstsze grzechy nietrzeźwych kierowców. To jednocześnie wyraz niewiedzy, a raczej fałszywej wiedzy zbudowanej na zasłyszanych gdzieś opiniach. Fałszywej, ponieważ:

- jazda samochodem w stanie nietrzeźwości nigdy nie jest i nie będzie bezpieczna (nawet na krótkim dystansie lub na wiejskiej drodze);
- dobry i bezpieczny kierowca nie może tłumaczyć się nieświadomością lub akceptować ryzyka, które potęguje, pijąc alkohol, zamiast go redukować;
- przekonania o tym, że wyjście na świeże powietrze, kawa, zimny prysznic pomagają w szybszym metabolizowaniu alkoholu, nie mają potwierdzenia w żadnych naukowych badaniach o tej tematyce.

W przypadku niektórych kierowców prowadzenie pojazdu pod wpływem alkoholu może być objawem picia szkodliwego lub uzależnienia od alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. Uzależnienie bowiem zmienia sposób oceny rzeczywistości, zagrożeń, myślenie o sobie i w licznych przypadkach pozbawia osobę uzależnioną – w czasie, kiedy jest pod wpływem alkoholu lub innych środków – możliwości odpowiedzialnego decydowania o swoich działaniach.

Umiejętność odmawiania

Kiedy mówimy „nie”, wyznaczamy czytelną granicę pomiędzy nami a światem zewnętrznym. Niektórzy ludzie mają z tym problem. Z obawy przed odrzuceniem, wyśmianiem lub też z innych powodów zgadzają się na robienie rzeczy niekorzystnych dla siebie i dla innych, a kiedy mówią „nie”, doświadczają poczucia winy, niepokoju. Tymczasem słowo „nie” służy właśnie wyznaczaniu granic. Asertywna, czyli respek-

tująca prawa obydwu stron relacji (np. namawiającego i odmawiającego) odmowa, powinna być jasną i czytelną informacją. Musi zawierać słowo „nie” i może zawierać wyjaśnienie swojej decyzji, np.:

Nie, dziękuję, nie piję/nie biorę.

Albo

Nie, dzięki. Nie piję/nie biorę. Przyjechałem samochodem.

Albo

Nie, dziękuję, nie piję/nie biorę. Jestem samochodem i chcę bezpiecznie dojechać do domu.

Albo

Nie, dziękuję, nie piję/nie biorę. Prowadzę samochód. Nie chce spowodować wypadku albo stracić prawa jazdy. Nie będę ryzykować.

Albo

Nie, dziękuję, nie piję/nie biorę. Nie namawiaj mnie (bo będę zmuszony wyjść).

W takich sytuacjach nie trzeba się tłumaczyć, uciekać wzrokiem przed rozmówcą, wstydić się tego, że odmawiamy. Być asertywnym oznacza wziąć odpowiedzialność za siebie i kierować się swoimi potrzebami oraz własną, a nie innych, hierarchią wartości.

Co zatem może i powinien zrobić dobry i dbający o bezpieczeństwo swoje i innych kierowca w obszarze swoich kontaktów z alkoholem i/lub innymi substancjami psychoaktywnymi? Możliwości jest wiele:

- Przyjąć jako swoje motto: „Prowadzę tylko wtedy, gdy jestem zupełnie trzeźwy/a” i nie prowadzić nigdy samochodu, jeśli jest w stanie po spożyciu lub w stanie nietrzeźwości.
- Nie podejmować ryzyka, gdy istnieje cień wątpliwości, czy jest się trzeźwym/a.
- Zadbąć o bezpieczny powrót, pozwalając się odwieźć do domu przez znajomych lub osoby/firmę świadczące takie usługi.
- Nie być biernym obserwatorem, jeśli inny kierowca wsiada do samochodu, będąc pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych, należy uniemożliwić mu jazdę samochodem (zabierając klucze do samochodu, dzwoniąc na policję lub w inny sposób).
- Określić i monitorować na bieżąco własny wzór picia i kontaktów z innymi substancjami psychoaktywnymi.

- Świadomie kontrolować ilość i częstotliwość efektów spożywania alkoholu lub innych substancji, np. poprzez wydłużanie czasu picia jednej porcji alkoholu.
- Nie pić i nie zażywać substancji psychoaktywnych w sytuacjach, które mogą nieść ze sobą jakiegokolwiek zagrożenie (ciąża, stres, praca, prowadzenie pojazdów mechanicznych).
- Nie upijać się, np. trzymać się podanych limitów dla picia o niskim poziomie ryzyka.
- Nie bagatelizować własnych negatywnych doświadczeń związanych z nadużywaniem alkoholu i wynikających z tego konsekwencji.
- Być otwartym na opinię bliskich osób, zwłaszcza gdy wyrażają zaniepokojenie i troskę.
- Rozwijać swoje umiejętności w obszarze asertywności i odmawiania picia.
- Nie zwlekać z zasięgnięciem porady u specjalisty, jeśli picie zaczyna pociągać za sobą poważne negatywne konsekwencje.
- Dla osób, które piją szkodliwie i chcą zmienić swój wzór picia, pomocne są programy ograniczania picia prowadzone w niektórych placówkach leczenia uzależnień.
- Skorzystać z doświadczeń wspólnoty Anonimowych Alkoholików, którzy poza tym, że spotykają się regularnie na mityngach AA, realizują program zdrowienia nazywany programem XII kroków. Listę grup AA można znaleźć na stronie www.aa.org.pl.



- Zaangażować się w działalność stowarzyszeń abstynenckich lub trzeźwościowych, które w ramach swojej działalności proponują pomoc i wsparcie w trzeźwieniu oraz zmianie stylu życia poprzez alternatywne do picia formy spędzania i organizacji czasu. Listę takich stowarzyszeń i klubów można znaleźć na stronie www.krajowarada.pl.
- Jeśli jest taka potrzeba, skorzystać z psychoterapii w placówce leczenia uzależnień. Z terapii mogą skorzystać zarówno osoby szkodliwie pijące alkohol lub zażywające inne substancje psychoaktywne, jak i osoby uzależnione. Listę placówek, które w ramach świadczeń Narodowego Funduszu Zdrowia prowadzą terapię uzależnień, można znaleźć na stronie www.parpa.pl oraz www.kbnp.gov.pl.

Regulacje prawne dotyczące odpowiedzialności związanej z kierowaniem pojazdami pod wpływem alkoholu

Z uwagi na fakt, że kierowanie pojazdami pod wpływem alkoholu wiąże się z istotnym zagrożeniem dla bezpieczeństwa ruchu drogowego, a w konsekwencji także dla życia i zdrowia ludzi system prawny przewiduje szereg rozwiązań mających na celu wyeliminowanie tego zjawiska społecznego. Osoba kierująca pojazdem pod wpływem alkoholu może się zatem liczyć z konsekwencjami zarówno w obszarze prawa karnego jak i administracyjnego, prawa ubezpieczeń społecznych, a także z ryzykiem poniesienia odpowiedzialności odszkodowawczej na gruncie przepisów prawa cywilnego.

Prawo karne

W pierwszej kolejności zauważyć należy, że zakres odpowiedzialności uzależniony będzie od tego, czy kierowca prowadził pojazd w stanie nietrzeźwości czy stanie po użyciu alkoholu. W pierwszym przypadku będziemy bowiem mieli do czynienia z przestępstwem, w drugim zaś jedynie z wykroczeniem.

Zgodnie z art. 115 § 16 Kodeksu karnego stan po użyciu alkoholu zachodzi, gdy zawartość alkoholu we krwi kierowcy wynosi od 0,2 do 0,5 promila alkoholu, albo w 1 dm³ wydychanego powietrza wynosi od 0,1 mg do 0,25 mg. Stan nietrzeźwości występuje natomiast, gdy zawartość alkoholu we krwi przekracza 0,5 promila alkoholu, albo zawartość alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza przekracza 0,25 mg.

Prowadzenie pojazdu mechanicznego w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym przez prowadzącego znajdującego się w stanie nietrzeźwości stanowi zgodnie z art. 178a Kodeksu karnego przestępstwo zagrożone ą grzywną, karą ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2. Surowszej karze podlegać będzie sprawca:

1. wcześniej prawomocnie skazany za to samo przestępstwo

2. wcześniej prawomocnie skazany za przestępstwo określone w art. 173 (sprowadzenie katastrofy), 174 (sprowadzenie bezpośredniego niebezpieczeństwa katastrofy), 177 (spowodowanie wypadku) Kodeksu karnego popełnione w stanie nietrzeźwości
3. prowadzący pojazd w stanie nietrzeźwym w okresie obowiązywania zakazu prowadzenia pojazdów mechanicznych orzeczonego w związku ze skazaniem za przestępstwo.

W takim bowiem przypadku sprawca podlegać będzie karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

Ponadto Kodeks karny przewiduje wyższą odpowiedzialność karną dla sprawcy ww. przestępstw z art. 173, 174, 177, jeżeli kierujący pojazdem popełnił je znajdując się w stanie nietrzeźwości.

Niezależnie od ww. sankcji kierujący musi liczyć się także z innymi konsekwencjami. Zgodnie z art. 42 § 1 Kodeksu karnego sąd może orzec zakaz prowadzenia pojazdów określonego rodzaju w razie skazania osoby uczestniczącej w ruchu za przestępstwo przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji, w szczególności jeżeli z okoliczności popełnionego przestępstwa wynika, że prowadzenie pojazdu przez tę osobę zagraża bezpieczeństwu w komunikacji, przy czym zgodnie z art. 42 § 2, jeżeli sprawca w czasie popełnienia przestępstwa ww. był w stanie nietrzeźwości, sąd nakłada omawiany zakres obligatoryjnie i na okres nie krótszy niż 3 lata i nie dłuższy niż 15 lat. Jeszcze surowszy środek karny orzeka się wobec sprawcy, który był już raz prawomocnie skazany za prowadzenie pojazdy w stanie nietrzeźwości lub za spowodowanie katastrofy, niebezpieczeństwa katastrofy lub wypadku w stanie nietrzeźwości - wobec takich osób bowiem orzekany jest dożywotni zakaz prowadzenia wszelkich pojazdów mechanicznych.

Podkreślić należy, że orzeczenie zakazu prowadzenia pojazdów nie jest uzależnione od tego, czy sprawca ma uprawnienia do prowadzenia pojazdów. O ile jednak skazany posiada uprawnienie do kierowania pojazdami sąd nakłada na niego obowiązek zwrotu dokumentu uprawniającego do prowadzenia pojazdu. Do chwili wykonania obowiązku okres, na który orzeczono zakaz prowadzenia pojazdów, nie biegnie.

Inną sankcją stosowaną wobec, osób kierujących pojazdami w stanie nietrzeźwości jest obligatoryjne orzeczenie świadczenia pieniężnego na rzecz Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej. Świadczenie orzeka się w wysokości co najmniej 5000 złotych, (lub co najmniej 10 000 złotych, jeżeli sprawca był już wcześniej skazany, za to przestępstwo lub za spowodowanie wypadku lub katastrofy w stanie nietrzeźwości), do wysokości 60 000 zł.

Jak już wspomniano powyżej, przepisy prawa penalizują także prowadzenie pojazdów mechanicznych w stanie po użyciu alkoholu. Zgodnie z art. 87 § 1 Kodeksu wykroczeń działanie takie podlega karze aresztu albo grzywny nie niższej niż 50 złotych. Jednocześnie przypomnieć należy, że karę aresztu wymierza się w dniach w wymiarze od 5 do 30 dni,

zaś kara grzywny wymierzana jest w wysokości o 20 do 5000 zł. Ponadto zgodnie z art. 87 § 3 w razie skazania za czyn z art. 87 § 1 orzeka się zakaz prowadzenia pojazdów wymierzony w wymierza się w miesiącach lub latach, na okres od 6 miesięcy do 3 lat.

Jednocześnie kodeks wykroczeń penalizuje także inne zachowania związane z niedochowaniem trzeźwości przez kierujących takie jak:

1. prowadzenie pojazdów innych niż mechaniczne (takich jak rower) w stanie nietrzeźwości (art. 87 § 1a) i w stanie po użyciu alkoholu (art. 87 § 2);
2. spowodowanie zagrożenia bezpieczeństwa w ruchu drogowym w stanie po użyciu alkoholu (art. 86 § 2).

Prawo administracyjne

Zgodnie z art. 100aa ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2020 r. poz. 110, z późn. zm.) informacje na temat wykroczeń i przestępstw o kierowaniu pojazdem w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu, w tym także w odniesieniu do osób nieposiadających uprawnień do kierowania pojazdami gromadzi się w Centralnej Ewidencji Pojazdów. W oparciu o ww. informacje starosta na podstawie art. 99 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. wydaje decyzję administracyjną o:

1. skierowaniu na badania lekarskie;
2. skierowaniu na badania psychologiczne;
3. skierowaniu na kurs reedukacyjny w zakresie problematyki przeciwalkoholowej i przeciwdziałania narkomanii.

Kurs reedukacyjny w zakresie problematyki przeciwalkoholowej i przeciwdziałania narkomanii jest prowadzony w formie wykładów i obejmuje w szczególności przedstawienie: skutków wypadków drogowych, wpływu alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu na funkcje percepcyjne kierującego oraz na podejmowane przez niego decyzje w ruchu drogowym oraz psychologicznych aspektów kierowania pojazdem i uczestnictwa w ruchu drogowym.

Prawo pracy

W przypadku gdyby kierowanie pojazdem pod wpływem alkoholu wiązało się z realizacją obowiązków zawodowych przypomnieć należy, że zarówno spożywanie alkoholu w czasie pracy jak i stawianie się do pracy w stanie po użyciu alkoholu stanowi zgodnie z ustalonym stanowiskiem orzecznictwa ciężkie naruszenie podstawowych obowiązków pracowniczych co zgodnie z art. 52 Kodeksu pracy stanowi podstawę do rozwiązania przez pracodawcę umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy pracownika.

Prawo ubezpieczeń społecznych

O ile kierujący znajdujący się w stanie po użyciu alkoholu lub stanie nietrzeźwości poniesie szkody zdrowotne w związku z wypadkiem drogowym, w którym brał udział musi liczyć się z utratą zasiłku chorobowego o ile wypadek ten wynikał ze stanu w jakim się znajdował. Zgodnie bowiem z art. 15 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2020 r. poz. 870) Zasiłek chorobowy nie przysługuje ubezpieczonemu za cały okres niezdolności do pracy, jeżeli niezdolność ta spowodowana została w wyniku umyślnego przestępstwa lub wykroczenia popełnionego przez tego ubezpieczonego.

Zadanie finansowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020.



Studio Profilaktyki Społecznej

Aleja 29 Listopada 39A, 31-425 Kraków

Tel.: 12 636 92 85, 12 636 37 93

e-mail: sps@sps.org.pl

ISBN 978-83-955598-2-2

