

*Małgorzata Bereźnicka*

Uniwersytet Pedagogiczny im. KEN w Krakowie

ORCID ID: 0000-0002-1525-9184

## Problem alkoholizmu jako patologii społecznej zagrażającej różnym wymiarom bezpieczeństwa społecznego

### The problem of alcoholism as a social pathology threatening various dimensions of social security

#### Abstrakt

W artykule omówiono pojęcie bezpieczeństwa, ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa społecznego. Następnie przedstawiono definicję patologii społecznych, jako terminu odnoszącego się do zjawisk będących zagrożeniem zarówno dla spełniania potrzeb materialnych i duchowych osób i grup, jak również dla ich rozwoju, a nawet zdrowia i życia. W dalszej kolejności scharakteryzowano wybraną patologię, która występuje dość powszechnie w naszym kraju oraz w wielu innych zakątkach świata, a mianowicie alkoholizm. Przybliżono problem nadużywania alkoholu i omówiono wieloaspektową szkodliwość tego uzależnienia, wskazując na jego negatywny wpływ na różne aspekty bezpieczeństwa społecznego. Odniesiono się także do badań własnych poświęconych temu zjawisku, pokrótce przytoczono ich wyniki i wskazano postulaty dla praktyki, mające na celu poprawę sytuacji w tym zakresie. Głównym z nich była konieczność podjęcia działań edukacyjnych. Świadomość dotycząca szkodliwości spożywania alkoholu (nie mówiąc o uzależnieniu) nie zawsze jest wystarczająca, a nawet, w przypadku wielu młodych ludzi, nie powstrzymuje ich przed jego – niekiedy nadmiernym – konsumowaniem. Stąd należy podejmować szeroko zakrojone i zintegrowane działania mające na celu profilaktykę i przeciwdziałanie problemom alkoholowych, które mają bezpośrednie przełożenie na bezpieczeństwo społeczne.

**Słowa kluczowe:** bezpieczeństwo; patologie społeczne; alkohol; profilaktyka; edukacja

#### Abstract

The article began with discussing the concept of security, with particular emphasis on social security. Then, the definition of social pathologies was introduced, as the term referring to the phenomena that are a threat to meeting the material and spirituals needs of both individuals and groups, as well as to their development, and even health and life. Subsequently, a selected pathology was characterized, namely alcoholism, which is quite common in our country and in many other parts of the world. The problem of alcohol abuse was described and the multifaceted harmfulness of this addiction was discussed, pointing to its negative impact on various aspects of social security. There was also a brie reference regarding author's own research devoted to this issue. The results showed that young people are often aware of the

negative effects of alcohol consumption (let alone addiction to it), and yet it does not stop them from consuming it. Therefore, some measures, especially educational ones, are necessary to take in order to prevent and counteract alcohol-related problems. That was emphasized in the last part of this article, where also postulates for practice were indicated, aimed at improving the situation in this respect. Such initiatives are crucial in ensuring a high level of social security.

**Keywords:** security; social pathologies; alcohol; prevention; education

## Wprowadzenie

Jedną z najpowszechniej występujących patologii społecznych w naszym kraju jest alkoholizm. Problem potęguje fakt, że po alkohol sięgają nie tylko osoby dorosłe, ale również dzieci i przede wszystkim młodzież. Szkodliwość choroby alkoholowej obejmuje zarówno zdrowie fizyczne, jak i psychiczne jednostki, wpływa również na jej życie niemal w każdym aspekcie, w tym pracę zawodową i relacje interpersonalne. W skrajnych sytuacjach może powodować także zachowania samobójcze (Sher, 2006, s. 13–22). Alkoholizm oddziałuje nie tylko na uzależnioną jednostkę, ale również na jej rodzinę i najbliższe (a czasem i dalsze) otoczenie. Może zagrażać innym na wiele sposobów, od aktów przemocy domowej po wypadki ze skutkiem śmiertelnym powodowane pod wpływem alkoholu. Przy dużym natężeniu zjawiska, jakie ma miejsce w Polsce, można mówić również o zagrożeniu bezpieczeństwa społecznego.

S. Koziej podkreśla, że „bezpieczeństwo i rozwój to dwa podstawowe wymiary istnienia jednostek i całych społeczności” (Koziej, 2011, s. 19). Zarówno choroba alkoholowa osób w każdym wieku, jak i spożywanie alkoholu przez młodzież odbijają się negatywnie na obu wymienionych kategoriach. Dlatego potrzebne jest podejmowanie badań diagnostycznych, a następnie projektowanie i wdrażanie inicjatyw profilaktycznych oraz działań naprawczych w tym względzie.

## Bezpieczeństwo społeczne i patologie społeczne

Jedną z naczelnych wartości, ważnych zarówno dla jednostek, grup, jak i instytucji, organizacji, narodów, państw i całego świata, stanowi bezpieczeństwo. Jest ono jedną z podstawowych potrzeb każdego człowieka, co potwierdził m.in. A. Maslow w swojej hierarchii potrzeb. Bezpieczeństwo to pojęcie stosowane przez liczne dziedziny i dyscypliny naukowe. W naukach społecznych definiowane jest np. jako „zmienny w czasie stan określający możliwość zaspokojenia potrzeb społecznych związanych z trwaniem i rozwojem podmiotu w warunkach istnienia realnych lub potencjalnych zagrożeń, świadomość tego stanu oraz aktywność zmierzająca do osiągnięcia pożądanego poziomu tego stanu” (Szypra, 2012, s. 41). Natomiast w najprostszym ujęciu oznacza stan bez niepokojów lub zagrożeń, które mogą mieć charakter zewnętrzny lub wewnętrzny. Zagrożenia zewnętrzne powodują czynniki takie jak przyroda

(np. klęski żywiołowe), wytwory cywilizacji lub inni ludzie, czynniki ekonomiczne (np. bezrobocie), kryzys edukacji, nauki, zdrowia lub czynniki społeczne, np. patologie. Zagrożenia wewnętrzne, tkwiące w jednostce, to m.in. choroby psychiczne, uzależnienia, autoagresja czy w skrajnych przypadkach samobójstwa (Bereźnicka, 2018a, s. 143–147).

W literaturze przedmiotu można wyróżnić podział bezpieczeństwa według kryteriów: a) podmiotowego – bezpieczeństwo narodowe i międzynarodowe; b) przedmiotowego – np. bezpieczeństwo militarne, ekonomiczne, społeczne, ekologiczne, publiczne; c) przestrzennego – personalne, lokalne, globalne, ponadregionalne, regionalne i subregionalne; d) czasu – proces bezpieczeństwa i stan bezpieczeństwa; e) sposobu organizowania – zewnętrzne i wewnętrzne (za: Kobylarz, 2017, s. 47; na podst.: Zięba, 1999; Koziej, 2011, s. 19–39). Jak twierdzi K. Marczuk (2012, s. 27), „dopiero od lat 90. ubiegłego stulecia można mówić o szerokim ujmowaniu konceptu bezpieczeństwa, skoncentrowanym w głównej mierze na zagrożeniach o charakterze pozamilitarnym oraz postrzeganiu bezpieczeństwa jako wartości zmiennej i pozytywnej, czyli nastawionej na rozwój”.

Takim właśnie pozamilitarnym rodzajem bezpieczeństwa, który ze względu na tematykę poruszaną w niniejszym tekście mieści się w centrum zainteresowań badawczych autorki, jest bezpieczeństwo społeczne, stanowiące zdaniem W. Kitle-ra (2011, s. 40–42) jedną z podstawowych kategorii bezpieczeństwa narodowego. J. Gierszewski (2018, s. 23) zauważa, że w ramach działań administracji rządowej oraz zgodnie z przyjętą w Polsce strukturą działalności państwowej można wyodrębnić sektory bezpieczeństwa narodowego, takie jak np. bezpieczeństwo militarne, publiczne, społeczne (w tym socjalne), gospodarcze (w tym energetyczne, finansowe) czy bezpieczeństwo kulturowe (dziedzictwo, nauka, edukacja, media itp.), gdzie bezpieczeństwo społeczne można przypisać do działań: praca, rodzina i zabezpieczenie społeczne. Autor dowodzi, że jeśli przyjmujemy, iż podział na bezpieczeństwo wewnętrzne i zewnętrzne zdeterminowany jest źródłem zagrożenia, wówczas bezpieczeństwo społeczne sytuowałoby się w obrębie wymiaru wewnętrznego. Według niego ten rodzaj bezpieczeństwa wiąże się z prawdopodobieństwem wystąpienia problemów społecznych oraz ograniczeniem ryzyka związanego z przetrwaniem i jakością życia w sferze ekonomicznej i kulturowej. Oznacza zatem zdolność czy funkcję państwa do przeciwstawiania się zagrożeniom wewnętrznym w obszarze społecznym (Gierszewski, 2018, s. 22).

Bezpieczeństwo społeczne można określić jako „całokształt działań prawnych i organizacyjnych realizowanych przez podmioty rządowe (krajowe i międzynarodowe), pozarządowe i samych obywateli, które mają na celu zapewnienie pewnego poziomu życia osobom, rodzinom i grupom społecznym oraz niedopuszczanie do ich marginalizacji i wykluczenia społecznego” (Leszczyński, 2009, s. 37). Na omawianą kategorię składają się następujące elementy: bezpieczeństwo socjalne, ochrona dziedzictwa narodowego, zmiany demograficzne, media dla bezpieczeństwa, edukacja dla bezpieczeństwa (Gierszewski, 2018, s. 27). Kluczowymi pojęciami

w rozważaniach o bezpieczeństwie społecznym powinny być potrzeby i rozwój. Zarówno jednostki, jak i zbiorowości powinny mieć zapewnione warunki do zaspokojenia potrzeb niższego i wyższego rzędu. Należy przeciwdziałać wszelkim okolicznościom, które zakłóciłyby gwarancję przetrwania oraz rozwoju człowieka. Przy czym warto podkreślić, że brak poczucia bezpieczeństwa wpływa w zasadzie na wszystkie sfery życia człowieka, dlatego państwo, jak i powołane do tego instytucje powinny dbać o ten aspekt (Skrabacz, 2012, s. 9–10).

Zagrożeniem dotyczącym zarówno spełniania potrzeb materialnych i duchowych osób oraz grup (np. rodzin, społeczności), jak i ich rozwoju, a nawet zdrowia i życia, są wszelkiego rodzaju patologie. Termin „patologia” pochodzi od greckich słów *páthos* – cierpienie, choroba, oraz *lógos* – nauka. Z punktu widzenia medycznego czy biologicznego może oznaczać stan chorobowy lub samą naukę o przyczynach, rozwoju, przebiegu, objawach i skutkach chorób człowieka, zwierząt i roślin. W perspektywie socjologicznej bierzemy tu pod uwagę takie zjawiska, które zagrażają porządkowi i są szkodliwe dla rozwoju życia społecznego, jak również postawy i zachowania jednostek i grup niezgodne z wartościami i normami obowiązującymi w danej kulturze i społeczeństwie (Bereźnicka, 2018b, s. 504–510; Pospiszyl, 2012, s. 11). Według klasycznej już definicji jednego z pierwszych badaczy zagadnienia patologii społecznych w Polsce, A. Podgóreckiego, patologie społeczne to „ten rodzaj zachowania, ten typ instytucji, ten typ funkcjonowania jakiegoś systemu społecznego, czy ten rodzaj struktury, który pozostaje w zasadniczej, niedającej się pogodzić sprzeczności ze światopoglądowymi wartościami, które w danej społeczności są akceptowane” (Podgórecki, 1969, s. 24). M. Lipka postrzegał to zjawisko nieco szerzej, definiując je jako „określone postawy, zachowania i sytuacje życiowe, które są szkodliwe dla historycznie uwarunkowanego postępu i powodują ujemne następstwa dla wszechstronnego rozwoju jednostki, grupy lub całego społeczeństwa, a polegają na niedostrzeganiu obowiązujących przepisów prawa, norm moralnych, obyczajowych i kulturowych oraz na odrzuceniu lub nieposzanowaniu wartości obiektywnie zgodnych z wartościami jednostki i ogółu obywateli na określonym etapie rozwoju kraju” (Lipka, 1977, s. 14). R.C. Smith (2017, s. 16) zauważa, że patologie społeczne to termin złożony, powiązany z wieloma dyscyplinami naukowymi, odnoszący się do relacji między systemem społecznym i strukturami a rozwojem, do działań i zachowań podmiotu, a także do ogólnych problemów niezdrowego życia psychicznego i emocjonalnego.

Określenie „patologie społeczne” nie mogłoby istnieć bez pojęcia normy. Współcześnie kategorię tę rozważa się poprzez trzy ujęcia. Pierwsze z nich to ujęcie normy jako miary wartości, wskazywanej jako idealna czy absolutna, miary wymogu etycznego, postulatu moralnego, wzorca zachowania ustalonego przez społeczeństwo, a zatem uzależnionego od różnorodnych czynników kulturowych, religijnych, społecznych. W ujęciu drugim, stosowanym zazwyczaj w socjologii, norma zachowań, postaw, dążeń itp. stanowi miarę przeciętną, czyli normalne jest wszystko to, co mieści się blisko środka na krzywej Gaussa, co zdarza się najczęściej, a nienormalne

ma miejsce zgodnie z tym podejściem najrzadziej. Jednak trzeba dodać, że takie rozumowanie jest sprzeczne z rozwojową koncepcją różnic indywidualnych. Trzecie ujęcie, psychologiczno-medyczne, nie odwołuje się ani do wartościowania, ani do częstotliwości, ale akcentuje jako normalność to, co korzystne dla zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego, i odwrotnie – nienormalne jest to, co wpływa na nie negatywnie (Hołyst, 2013, s. 125). Trudno uzyskać normę interdyscyplinarną czy uniwersalną dla różnych nauk. W niniejszych rozważaniach najbardziej adekwatne będzie rozpatrywanie norm społecznych, czyli wartościowanie ich ze względu na to, czy – i w jakim stopniu – służą bądź szkodzą społeczeństwu (Hołyst, 2013, s. 126). W rozpatrywanym zagadnieniu, rzecz jasna, akcent będzie położony głównie na tym drugim aspekcie.

### **Alkoholizm jako patologia społeczna**

Alkoholizm jest jedną z najczęstszych patologii społecznych w Polsce i bardzo powszechną w większości krajów świata. Uzależnienie to spełnia kryteria określone dla patologii społecznych, będąc zjawiskiem masowym, szkodliwym, potępianym i wymagającym wykorzystania zbiorowej siły w celu przeciwstawienia się mu (Pospiszyl, 2012, s. 12). Podobnie jak w przypadku innych uzależnień, charakteryzuje go zdaniem M. Griffithsa kilka aspektów, takich jak wyrazistość emocjonalnego podporządkowania (potrzeba sięgnięcia po alkohol staje się najważniejsza), zmiana nastroju (optymalizacja następuje jedynie w czasie zachowania nałogowego), zwiększona tolerancja dawkowania (potrzeba picia coraz większej ilości alkoholu), objawy abstynencyjne, konflikty z otoczeniem oraz nawroty choroby po nieudanych próbach zerwania z nałogiem (za: Pospiszyl, 2012, s. 125).

Alkoholizm ma wpływ nie tylko na zdrowie fizyczne i psychiczne, ale również na wszystkie sfery życia człowieka, który częstokroć zaniedbuje pracę, porzuca wcześniejsze zainteresowania i powoduje antagonizmy w rodzinie czy w relacjach z przyjaciółmi (chyba że są również uzależnieni).

Szacuje się, że co ósmy dorosły Polak nie pije w ogóle alkoholu. Spośród pozostałych, większość spożywa go w sposób, który nie powoduje negatywnych konsekwencji dla nich i dla osób z ich otoczenia. Jednakże kilkanaście procent dorosłych Polaków pije alkohol problemowo. W grupie tej znajduje się około 900 tysięcy osób uzależnionych oraz ponad 2 miliony osób pijących alkohol ryzykownie, czyli spożywających nadmierne ilości jednorazowo i łącznie w określonym czasie, lub szkodliwie – kiedy jeszcze nie występuje uzależnienie, ale picie powoduje szkody zdrowotne, psychologiczne i społeczne (PARPA, 2014c).

Alkoholizm nie jest chorobą atakującą zniecka. Do pełnego uzależnienia prowadzi kilka faz. Pierwsza z nich, zwana prealkoholiczną fazą objawową, zaczyna się od konwencjonalnego i okazjonalnego stylu picia. Jednak odkrywa się wtedy alkohol jako środek dostarczający przyjemności i zmniejszający napięcia emocjonalne, z którymi jednostka radzi sobie gorzej niż inni. Z czasem odporność na te sytuacje

maleje, co prowadzi do codziennego picia, a w rezultacie do wzrostu tolerancji na alkohol. Faza druga, zwiastunowa, zaczyna się w momencie, kiedy jednostka bez utraty przytomności nie może przypomnieć sobie swojego postępowania oraz okoliczności towarzyszących wypiciu alkoholu. Takie epizody zaburzeń pamięci, zwane palimpsestami, zaczynają się powtarzać i nie potrzeba do tego większych dawek alkoholu. Następnie jednostka coraz bardziej koncentruje się na alkoholu, szuka pretekstu do wypicia, robi to po kryjomu, często kompulsywnie, i zaczyna powoli czuć, że coś się zmieniło w jej sposobie używania alkoholu. Faza trzecia, krytyczna, wiąże się z utratą kontroli. Na tym etapie jednostka odczuwa przymus fizyczny zwany głodem alkoholowym i pije aż do osiągnięcia stanu upojenia. Okresowo jest zdolna do powstrzymywania się od wypicia pierwszego kieliszka, jednak coraz dotkliwiej odczuwa konieczność stałego uzupełniania stężenia alkoholu w organizmie. Pojawia się coraz więcej objawów uzależnienia: samooszukiwanie, tworzenie racjonalnych uzasadnień dla swego postępowania, izolowanie się od otoczenia, zaniedbywanie pracy, zainteresowań i relacji z bliskimi; całe życie koncentruje się wokół picia. Niekiedy rzeczona jednostka usiłuje zmieniać wzory picia w celu utrzymania nad nim kontroli. W czwartej, chronicznej fazie, mają miejsce okresy wielodniowej intoksykacji, których następstwem jest rozpad zasad moralnych, poważne uszkodzenia procesów myślenia i zdolności do oceny faktów. Pojawiają się epizody picia alkoholu niekonsumpcyjnych oraz zmniejszenie tolerancji na alkohol. Coraz częściej występują stany bezprzedmiotowego lęku oraz drżenie i wyraźne obniżenie sprawności motorycznej, a około 10% alkoholików cierpi na psychozy (Mellibruda, 2021).

Omawiany nałóg ma wiele twarzy, dlatego badacze zajmujący się tą problematyką wyróżniają różne style picia. Według typologii E.M. Jellinka – w typie alfa jednostka kontroluje ilość wypijanego alkoholu i nie doprowadza się do stanu upojenia. Przyczyny spożywania alkoholu to chęć rozluźnienia, odreagowania stresów czy złagodzenia bólu fizycznego, czyli tzw. picie problemowe. Przeciwnieństwem tego stylu jest typ beta, w przypadku którego alkohol spożywa się nieregularnie, ale w dużych ilościach, często niedojadając. Beta ma również podłoże psychologiczne i może powodować uzależnienie fizyczne. Gamma to z kolei pełnoobjawowe uzależnienie fizyczne i psychiczne, które daje wymienione wcześniej objawy charakterystyczne dla uzależnień. Delta oznacza systematyczne picie z równoczesnym kontrolowaniem ilości wypitego alkoholu. Natomiast epsilon przejawia się tzw. ciągami alkoholowymi, a zatem pomiędzy krótszymi okresami abstynencji mają miejsce kilkudniowe nawroty pijaństwa (za: Pospiszyl, 2012, s. 130).

Według danych Światowej Organizacji Zdrowia na całym świecie corocznie z powodów związanych z nadużywaniem alkoholu umiera aż 3 miliony osób (5,3% spośród wszystkich zgonów). Substancja ta stanowi wiodący czynnik w 5,1% globalnych chorób i urazów. W przedziale wiekowym 20–39 lat aż 13,5% zgonów jest spowodowanych alkoholem (WHO, 2018).

Inną mroczną stroną nadużywania alkoholu są przestępstwa związane z alkoholem. Przykładowo w Polsce, według policyjnych statystyk, w 2012 roku odnotowano

294 nietrzeźwych sprawców zabójstw (spośród 577, a więc ponad połowę), około 1/3 nietrzeźwych sprawców: uszczerbku na zdrowiu (2141 spośród 7132), bójki lub pobicia (4416 spośród 12 631), zgwałceń (227 z 749), ponad 1/4 nietrzeźwych sprawców rozbojów, kradzieży rozbójniczej i wymuszenia rozbójniczego (2952 spośród 8628) i około 1/6 nietrzeźwych sprawców kradzieży z włamaniem (4740 spośród 23 779) (Statystyki Policji, 2012).

Ponadto każdego roku na całym świecie osoby kierujące pojazdami pod wpływem alkoholu zagrażają bezpieczeństwu nie tylko własnemu, lecz także innych. Dobrą wiadomością jest fakt, że w Polsce w ostatniej dekadzie zanotowano tendencję malejącą, a więc można sądzić, że liczne kampanie społeczne poświęcone temu tematowi odnoszą skutek. W 2011 roku takich przypadków było blisko 5000, w 2014 roku – ponad 3500, w 2019 roku – 2717, a w 2020 roku – 2540 (Raport BRDKGP, 2020).

Wymienia się następujące elementy kształtowania polityki społecznej w obszarach związanych ze spożywaniem oraz nadużywaniem alkoholu:

- tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu;
- działalność wychowawczą i informacyjną;
- ustalanie odpowiedniego poziomu i właściwej struktury produkcji napojów alkoholowych przeznaczanych do spożycia w kraju;
- ograniczanie dostępności alkoholu;
- leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
- zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie;
- przeciwdziałanie przemocy w rodzinie;
- wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej (ISAP, 2022).

Najważniejsze przepisy odnoszące się do podjętej problematyki zawarte są w Ustawie z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, która uznaje „życie obywateli w trzeźwości za niezbędny warunek moralnego i materialnego dobra Narodu” (ISAP, 2022). Zgodnie z ustawą, do inicjowania i doskonalenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych w Polsce utworzono Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, która też jest odpowiedzialna za współdziałanie z organizacjami pozarządowymi i administracją samorządową, ustawowo zobowiązaną do realizowania programów profilaktycznych i naprawczych w społecznościach lokalnych, oraz pomoc tym instytucjom. Jej główne zadania to: przygotowywanie projektu Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz projektu podziału środków na jego realizację; opiniowanie i przygotowywanie aktów prawnych oraz planów działań w zakresie polityki alkoholowej; prowadzenie działalności informacyjno-edukacyjnej, opracowywanie ekspertyz oraz tworzenie i wdrażanie nowych metod profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;

merytoryczna pomoc samorządom, instytucjom, stowarzyszeniom i osobom fizycznym realizującym zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz zlecenie i finansowanie realizacji tych zadań; współpraca z organami samorządu województw i pełnomocnikami samorządów terenowych, koordynowanie i inicjowanie działań zwiększających skuteczność i dostępność leczenia odwykowego; zlecenie i finansowanie zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych; współpraca z organizacjami i instytucjami międzynarodowymi prowadzącymi działalność w zakresie profilaktyki problemów alkoholowych (PARPA, 2014a).

Jak wspomniano wcześniej, w przypadku patologii społecznych istnieje konieczność wykorzystania zbiorowych sił, aby im przeciwdziałać. Dlatego w działania profilaktyczne angażują się badacze zajmujący się tą problematyką, szkoły, media, różne instytucje, stowarzyszenia, fundacje i służby. Przykładowo, Policja angażuje się w działania profilaktyczne m.in. poprzez realizację licznych programów prewencyjnych, jak również kampanii skierowanych do młodzieży, rodziców i wychowawców, a także współpracę z instytucjami państwowymi i organizacjami pozarządowymi. Można tu wymienić m.in. działania edukacyjne, szkoleniowe, kontrolne czy wreszcie represyjne – w przypadku rodzin z problemami alkoholowymi i przemocą w rodzinie (za: Ciekawski, 2019, s. 13)<sup>1</sup>.

Poza działaniem profilaktycznym, konkretną pomocą dla osób uzależnionych od alkoholu może być psychoterapia lub farmakoterapia, leczenie w zamkniętych ośrodkach leczenia uzależnień, grupy terapeutyczne, np. Anonimowych Alkoholików (AA), czy grupy wspierające ich rodziny, np. terapia Dorosłych Dzieci Alkoholików (DDA), Grupy Krewnych i Przyjaciół Alkoholików (Al-Anon), Alateen – dla dzieci i młodzieży, których rodzic(e) lub inni bliscy są uzależnieni od alkoholu (Niewiadomska, Sikorska-Głodowicz, 2004, s. 163–165).

Mimo licznych inicjatyw podejmowanych w ramach profilaktyki i przeciwdziałania problem nadużywania alkoholu, jak również spożywania go przez osoby nieletnie, jest nadal aktualny i powszechnie spotykany, stąd też wynika potrzeba podejmowania badań diagnostycznych w tym obszarze, które mogłyby przyczynić się do poprawy sytuacji. W kolejnej części pokrótce przybliżono wybrane dane poświęcone temu zagadnieniu. Ze względu na ograniczoną pojemność artykułu skupiono się na szeroko zakrojonych badaniach CBOS oraz węższych badaniach własnych.

## **Badania dotyczące alkoholizmu**

Komunikaty dotyczące badań nad konsumpcją alkoholu w Polsce systematycznie publikuje m.in. Centrum Badań Opinii Społecznej. Według raportu z 2019 roku przeprowadzonego pośród 965 dorosłych wybranych losowo w naszym kraju (CBOS, 2019) ponad połowa Polaków spożywa alkohol okazjonalnie (56%), mniej

---

<sup>1</sup> Na policyjnej stronie <https://policja.pl/pol/kgp/biuro-prewencji/statystyki-i-raporty> nie znaleziono raportów po 2011 roku [dostęp 15.12.2021].



niż 1/10 – często (8%), co szósty unika takich trunków (17%), a niewiele mniej (16%) deklaruje, że są abstynentami (dwukrotnie częściej kobiety, aczkolwiek na przestrzeni lat odsetek ten rośnie). Największa grupa pijących mężczyzn mieści się w przedziale 45–54 lata (99%), a najrzadziej piją seniorzy (powyżej 65 roku życia – 83%). Wśród kobiet najwyższy odsetek pijących przypada na wiek 25–34 lata (93%), zaś najniższy – ponownie w grupie najstarszej (63%).

Biorąc pod uwagę grupy zawodowe, najczęściej alkohol spożywają robotnicy niewykwalifikowani, osoby bezrobotne, pracujący na własny rachunek, podczas gdy rzadziej ma to miejsce wśród pracowników administracyjno-biurowych, rencistów i gospodyń domowych. Nie bez znaczenia wydaje się również orientacja światopoglądowa badanych; ponad dwukrotnie częściej osoby identyfikujące się z lewicą niż z prawicą wskazywały, że piją często (odpowiednio 13% i 6%), natomiast rzadziej przyznawały się do abstynencji (kolejno 8% i 17%).

Wybierane alkohole to głównie piwo (39%, częściej przez mężczyzn), następnie wino (25%, popularniejsze wśród kobiet) oraz wódka (16%). Jednak w porównaniu z wcześniejszymi badaniami udział piwa zmalał (w 2010 roku był to wynik aż 52%), podczas gdy rośnie odsetek osób pijących wino oraz alkohole wysokogatunkowe, jak koniak czy whisky (11%, bez znaczących różnic ze względu na płeć). Trunki te zazwyczaj są spożywane w mieszkaniu (74%), zdecydowanie rzadziej w innych miejscach, takich jak pub/bar (9%), restauracja (8%), na powietrzu (4%) czy w innym miejscu (5%). W przypadku blisko połowy respondentów najczęściej odbywało się to w towarzystwie znajomych (49%) lub rodziny (49%), rzadko w samotności (4%).

Mimo że problemy alkoholowe w naszym społeczeństwie są dość powszechne, większość ankietowanych uznaje, że pije bardzo mało lub w normie (odpowiednio 54% i 44%), pozostałe odpowiedzi, mniej lub bardziej wskazujące na problem alkoholowy, pojawiały się marginalnie („trudno powiedzieć” oraz „za dużo” – po 1%). Zatem, mimo licznych danych wskazujących na istnienie znaczących powodów do niepokoju związanych zarówno z piciem ryzykownym, jak i z pełnym uzależnieniem, przekonanie o bezpiecznym spożywaniu trunków wysokoprocentowych wydaje się w naszym społeczeństwie powszechne.

To optymistyczne podejście respondentów stoi w wyraźnej sprzeczności z licznymi apelami ekspertów, o niebezpiecznych następstwach nadużywania alkoholu alarmujących nie tylko w literaturze naukowej, lecz także w mediach. Jednym z nagłośnionych zjawisk był opisany m.in. w „Rzeczpospolitej” powszechny proceder nabywania w sklepach – poza alkoholami w zwykłych, litrowych czy półlitrowych butelkach – także mocnych trunków w tzw. małpkach (czyli znacznie mniejszych, poręcznych buteleczkach). Polacy kupują ich codziennie około 3 miliony, z czego 1/3 zakupów dokonuje się rano bądź do południa. Mimo braku promocji jest to popularny nabytek pośród klientów wywodzących się z niemal wszystkich grup społecznych. Specjaliści podkreślają, że mały format butelek stwarza warunki do marginalizowania spożywania alkoholu przed sobą i innymi, ułatwia picie ciągłe

i umożliwia funkcjonowanie na nieustającym rauszu (Ptak-Iglewska, 2019), a zatem jest to postępowanie wysoce ryzykowne.

Uzupełnieniem badań osób dorosłych powinno być podjęcie analiz nad spożyciem alkoholu przez dzieci i młodzież, ponieważ łatwiej jest zapobiegać, niż leczyć. Nacisk na działania profilaktyczne skierowane do młodych pokoleń, możliwe po uprzedniej diagnozie, może skutecznie przyczynić się do poprawy istniejącego stanu rzeczy w całym społeczeństwie.

Do takich badań należą m.in. badania własne autorki, dotyczące stosunku młodych ludzi do alkoholu i alkoholizmu. W niniejszym artykule, ze względu na obszerność danych, skoncentrowano się tylko na wycinku poświęconym doświadczeniom. Wybrana metoda to sondaż diagnostyczny, z wykorzystaniem techniki ankiety i autorskim narzędziem – kwestionariuszem ankiety. Badania przeprowadzono w ramach seminarium poświęconego uzależnieniom, w pierwszej połowie 2020 roku, w czterech krakowskich uczelniach publicznych, na studiach stacjonarnych: licencjackich lub pierwszych trzech rocznikach studiów magisterskich pierwszego stopnia. Wybór ten został podyktowany chęcią poznania opinii współczesnych, kształcących się dwudziestolatków. Badaniami objęto studentów różnych kierunków: 92 studentów Akademii Sztuk Pięknych im. Jana Matejki, studiujących malarstwo, architekturę wnętrz, wzornictwo, scenografię, edukację artystyczną w zakresie dzieł sztuki plastycznych, rzeźbę, intermedia, grafikę oraz konserwację i restaurację dzieł sztuki (rzeźby i malarstwa); 102 studentów dziennikarstwa i komunikacji społecznej na Uniwersytecie Jagiellońskim, 102 studentów bezpieczeństwa państwa na Uniwersytecie Pedagogicznym oraz 104 studentów Uniwersytetu Ekonomicznego. Ze względu na trwającą pandemię COVID-19 badania przeprowadzono elektronicznie: za pomocą platform społecznościowych zrzeszających studentów powyższych uczelni oraz witryny Google+. Respondentów uprzedzono o tym, że ankieta jest anonimowa i zostanie wykorzystana w celach badawczych. W sumie w badaniach uczestniczyło 400 studentów: 264 kobiety oraz 136 mężczyzn.

Ze zgromadzonych danych wynika, że połowa respondentów ma w swoim otoczeniu osoby zmagające się z alkoholizmem, a u 1/3 są to bliscy i w większości mężczyźni. W kwestii pomagania tym osobom dwa razy rzadziej wybierano odpowiedź twierdzącą niż przeczącą, podając różne powody, np. swój młody wiek, brak (dobrego) kontaktu. Studenci, którzy podejmowali takie działania, głównie dawali tym osobom szeroko pojęte wsparcie, a także próbowali kontrolować i nakłaniać do szukania pomocy specjalistycznej.

Inicjację alkoholową mają za sobą prawie wszyscy ankietowani, przy czym u większości odbyła się ona przed ukończeniem 18 roku życia, a więc spożywali alkohol nielegalnie. Najczęściej działo się to między 15 a 17 rokiem życia, ale ponad 1/5 badanych była jeszcze młodsza. Dominującym motywem przewodnim były rozmaite okazje, wskazywano również ciekawość oraz presję rówieśników. W inicjacji często brali udział przyjaciele i/lub znajomi, znacznie rzadziej rodzina i rodzeństwo. Najpowszechniejszym miejscem była prywatka, rzadziej park czy dom, jeszcze

mniejszym powodzeniem cieszyły się rodzinne uroczystości oraz kluby i puby. Piwo i wódkę wybierano jako pierwszy spożyty napój alkoholowy dwukrotnie częściej aniżeli wino; inne trunki były jeszcze mniej popularne.

Co do kwestii obecnych doświadczeń, studenci piją głównie piwo, rzadziej wino i jeszcze rzadziej – wódkę. Większość badanych spożywa alkohol czasami (2–4 razy w miesiącu) lub najwyżej raz w miesiącu. Mniej niż 1/3 sięga po trunki 2–3 razy w tygodniu, a garstka respondentów – częściej. Co do ilości wypitych trunków, połowa studentów spożywa zwykle jednorazowo 1–3 porcje alkoholu, mniej niż połowa – więcej, z czego co piąty wskazał 4–5 porcji, a kolejne wybory mają coraz niższe wyniki. Można zatem z jednej strony przyjąć, że nie jest to obraz bardzo zły. Studenckie życie, pełne imprez, spotkań towarzyskich i różnych okazji, sprzyja alkoholowi, jednak większość respondentów wydaje się panować nad ilością spożywanych trunków. Z drugiej strony należy brać pod uwagę, że mózg rozwija się do 25 roku życia i alkohol, zwłaszcza u młodzieży, może wyrządzić wiele szkód oraz wpłynąć niekorzystnie na funkcje poznawcze w przyszłości, upośledzając procesy myślowe i decyzyjne, umiejętności uczenia się, pamięć itp., dlatego warto promować zdrowy styl życia, w którym alkohol występuje w niewielkich ilościach i sporadycznie (bądź wcale).

Respondenci najczęściej sięgają po alkohol dla towarzystwa, zabawy i relaksu. Jednak część ankietowanych przyznała, że ulega presji lub pije przez problemy w pracy, na studiach, w rodzinie lub w związkach. To niepokojące sygnały, ponieważ tzw. picie problemowe może przerodzić się w nałóg. Dlatego, mimo niewielkiej liczby respondentów wskazujących takie powody, warto uświadamić młodzieży, że „zapijanie” kłopotów nie pomaga w ich rozwiązaniu. W kwestii presji rówieśniczej zaś należy uczyć dzieci od wczesnych lat dobrze pojętej asertywności.

Ponad połowa badanych zrobiła pod wpływem alkoholu coś, czego potem żałowali, a 1/3 zrobiła to kilkakrotnie. Wśród konkretnych ryzykownych zachowań respondenci wymieniali: picie trunków aż do utraty przytomności – 44%, z czego co piątemu zdarzyło się to kilka razy; bójkę lub awanturę, a także przygodny seks, będące doświadczeniem 1/4 respondentów, z czego u co dziesiątego miało to miejsce kilka razy; rzadziej zdarzało się kierowanie pojazdem – przyznało się do niego tylko 8% badanych – mimo to dane wzbudzają niepokój i potwierdzają potrzebę wzmożonej edukacji w tym zakresie.

Na koniec, większość respondentów dostrzega negatywny wpływ alkoholu na ich życie, głównie w sferze zdrowia fizycznego i kondycji. Aspekty związane z obowiązkami, relacjami czy rozwijaniem zainteresowań wskazywano znacznie rzadziej.

Powyższe badania nie wyczerpują tematu, choćby ze względu na to, że ich respondenci to osoby studiujące, a zatem można stwierdzić, że radzą sobie przynajmniej na płaszczyźnie edukacyjnej. Z pewnością interesujące byłoby przeprowadzenie porównania uzyskanego obrazu ze stanem, jaki ma miejsce wśród młodzieży ze środowisk pozaakademickich. Jednakże nawet w tej wybranej grupie widać pewne tendencje, pozwalające na wysunięcie ostrożnych wniosków dotyczących

reprezentantów młodego pokolenia, które przecież w dużym stopniu będzie miało wpływ na kształt całego społeczeństwa.

## Dyskusja i wnioski

Dane Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Polsce mówią o zaburzeniach spowodowanych konsumpcją alkoholu, jakie przejawia aż 20,5% mężczyzn i 3,4% kobiet (za: Zgliczyński, 2016, s. 2). Z kolei według Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych około 3–4 mln osób żyje w rodzinach, w których nadużywanie alkoholu przyczynia się do zjawisk prowadzących do wykluczenia społecznego i marginalizacji, takich jak: przemoc domowa, ubóstwo, deficyty rozwojowe, choroby, zaburzenia funkcjonowania, naruszenia zasad porządku publicznego, łamanie prawa itp. (PARPA, 2014b). W świetle tych danych, jak również w obliczu przedstawionych wcześniej badań i przywołanych statystyk dotyczących licznych patologii społecznych związanych z nadmiernym spożywaniem alkoholu, można stwierdzić, że problem jest poważny i stanowi zagrożenie dla bezpieczeństwa społecznego. Mimo powszechnej debaty społecznej na temat szkodliwości nałogu alkoholowego kwestie te nie uległy znaczącej poprawie w społeczeństwie dorosłych Polaków. Dlatego ważne jest, by kontynuować i dostosowywać do zmieniającej się rzeczywistości działania skierowane do osób uzależnionych, obejmując opieką i wsparciem nie tylko chore jednostki, lecz także ich rodziny (w tym dzieci – nieletnie, a także borykające się ze skutkami wychowania w dysfunkcyjnych domach DDA, czyli dorosłych dzieci alkoholików). Konieczne jest też dalsze uzmysławianie społeczeństwu, jak poważne konsekwencje może mieć zbyt częste sięganie po mocne trunki, w sferze psychicznej, zdrowotnej, mentalnej, społecznej, zawodowej, a nawet prawnej.

Niepokojący jest fakt, że mimo podejmowanych inicjatyw w zakresie uświadamiania o negatywnym wpływie spożywania alkoholu przez nieletnich, przeważająca większość młodych ludzi sięga po alkohol jako osoby nieletnie. Choć często mają świadomość dotyczącą szkodliwości napojów alkoholowych, to jednak nie oznacza, że ich unikają. Jest to zjawisko alarmujące, zwłaszcza kiedy spożywanie alkoholu zaczyna się w wieku nastoletnim, czyni bowiem wówczas szkody w rozwijającym się organizmie, w tym w mózgu, jak również wpływa negatywnie na różne sfery życia.

Dlatego też niezbędne jest podejmowanie edukacji w tym zakresie (Blane, 1976). Szkoła, dom, media i różne instytucje (poradnie, Policja, świetlice itp.) powinny prowadzić zintegrowane działania, mające na celu uświadamianie dzieci i młodzieży o zagrożeniach związanych ze spożywaniem oraz nadużywaniem alkoholu, a równocześnie dbać o to, by młodzi ludzie znali alternatywne sensowne sposoby spędzania czasu wolnego, choćby takie jak uprawianie sportu czy rozwijanie innych zainteresowań. Znaczącą rolę odgrywają w tej materii matki i ojcowie, którzy powinni dawać dzieciom przykład i mocno zachęcać je do samorealizacji, jednak nie zawsze potrafią to robić. Dlatego nieocenione bywa wsparcie nauczycieli, którzy z jednej strony mają kompetencje, by zwiększać poziom kultury pedagogicznej

rodziców (Bereźnicka, 2015), a z drugiej – sami mogą odgrywać rolę przewodników dla uczniów, kształtując ich twórcze postawy, wskazując im możliwości ekspresji oraz budowania relacji z rówieśnikami tak, aby było to wartościowe i korzystne wychowawczo. Z kolei media mają dostęp do wszystkich grup wiekowych i mogą wykorzystać wiele sposobności do edukacyjnego oddziaływania na młodszych i starszych odbiorców. Dodatkową, uzupełniającą czy pomocniczą funkcję pełnią różne instytucje, które w sposób bardziej lub mniej pośredni zajmują się profilaktyką i przeciwdziałaniem uzależnieniom. Warto też rozmawiać na ten temat z młodymi ludźmi i czerpać z ich pomysłów w tym zakresie.

Nacisk na szeroko pojętą edukację jest zgodny z humanistycznym obrazem kultury bezpieczeństwa, która według H. Batorowskiej wymaga „zdolności przewidywania sytuacji zagrożenia, identyfikowania jej oraz reagowania w odpowiednim czasie w sposób racjonalny i skuteczny, związana jest z potrzebą kształtowania świadomości bezpieczeństwa wśród społeczeństwa, a także z dysponowaniem kompetencjami w zakresie pozyskiwania wiedzy o zagrożeniach, z odpowiedzialnością za utrzymywanie stanu bezpieczeństwa, z opowiadaniem się za wartościami, na których można budować bezpieczeństwo jednostki i narodu, z kształtowaniem pozytywnych postaw wobec problemów bezpieczeństwa, wykorzystywaniem emocji mobilizujących do przeciwdziałania zagrożeniom oraz wzmacniania więzi, a w końcu z kształtowaniem zachowań, które sprzyjają budowaniu poczucia bezpieczeństwa i niwelowaniu stanów zagrożenia” (Batorowska, 2018, s. 93).

Podejmowanie wszelkich działań zapobiegających problemom alkoholowym lub niwelujących ich następstwa jest istotne nie tylko w kontekście walki z tym konkretnym zjawiskiem. Nie można bowiem zapominać o częstej reakcji łańcuchowej, jaką powodują jedne patologie, skutkujące kolejnymi. Spożywanie alkoholu, nawet w początkach inicjacji, bywa nierzadko zapalnikiem zachowań ryzykownych, które w przeciwnym wypadku być może nie miałyby miejsca. W przypadku uzależnienia, do którego droga nie zawsze musi być tak długa, jak to się wydaje młodym ludziom, zagrożenie pojawia się coraz więcej i obejmują one coraz więcej sfer życia, nie tylko osoby chorej, ale i jej bliższego, a nawet dalszego otoczenia. Dlatego każda inicjatywa ukierunkowana na wyeliminowanie szkodliwych społecznie czynników niesie za sobą pozytywny wpływ również na wielu pozornie niezwiązanych ze sobą polach, przyczyniając się do zwiększenia bezpieczeństwa społecznego.

## Bibliografia

- Batorowska, H. (2018). Kultura bezpieczeństwa informacyjnego. *Edukacja – Technika – Informatyka*, 1(23), 92–100. DOI: 10.15584/eti.2018.1.11.
- Bereźnicka, M. (2015). *Kultura pedagogiczna rodziców w społeczeństwie informacyjnym*. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.
- Bereźnicka, M. (2018a). Bezpieczeństwo rodziny. W O. Wasiuta, R. Klepka, R. Kopeć (Red.), *Vademecum bezpieczeństwa* (s. 143–147). Wydawnictwo Libron.

- Bereźnicka, M. (2018b). Patologie społeczne. W O. Wasiuta, R. Klepka, R. Kopeć (Red.), *Vademecum bezpieczeństwa* (s. 504–510), Wydawnictwo Libron.
- Biuro prewencji Komendy Głównej Policji (2011). *Statystyki i raporty*. Dostęp 1.12.2020, <https://policja.pl/pol/kgp/biuro-prewencji/statystyki-i-raporty>.
- Blane, H.T. (1976). Education and the Prevention of Alcoholism. W B. Kissin, H. Begleiter (Red.), *Social Aspects of Alcoholism* (s. 519–578). Springer Science & Business Media.
- Centrum Badań Opinii Społecznej (2019). *Komunikat z badań. Konsumpcja alkoholu w Polsce* (oprac. M. Bożewicz). Dostęp 20.01.2022, [https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2019/K\\_151\\_19.PDF](https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2019/K_151_19.PDF).
- Ciekankowski, Z. (2019). Patologie zagrożeniem bezpieczeństwa społecznego w Polsce. *Doctrina. Studia Społeczno-Polityczne*, 12(12), 5–15.
- Gierszewski, J. (2018). Bezpieczeństwo społeczne jako dziedzina bezpieczeństwa narodowego. *Historia i Polityka*, 30(23), 21–38.
- Hołyst, B. (2013). *Zagrożenia ładu społecznego*, t. 1. PWN.
- Internetowy System Aktów Prawnych (2022). Dostęp 15.01.2022, <http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19820350230/U/D19820230Lj.pdf>.
- Kitler, W. (2011). *Bezpieczeństwo narodowe RP. Podstawowe kategorie. Uwarunkowania. System*. AON.
- Kobylarz, M. (2017). Aktywność fizyczna jako czynnik gwarantujący bezpieczeństwo społeczne. *Securitologia*, 2, 45–57.
- Koziej, S. (2011). Bezpieczeństwo: istota, podstawowe kategorie i historyczna ewolucja. *Bezpieczeństwo Narodowe*, 18, 19–39.
- Leszczyński, M. (2009). *Bezpieczeństwo społeczne a bezpieczeństwo państwa*. Wydawnictwo Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego im. Jana Kochanowskiego.
- Lipka, M. (1977). *Zjawiska patologii społecznej wśród młodzieży*. PWN.
- Marczuk, K. (2012). Bezpieczeństwo społeczne: potrzeba szerokiego ujęcia. Implikacje dla Polski. W A. Skrabacz, S. Sulowski (Red.), *Bezpieczeństwo społeczne: pojęcia, uwarunkowania, wyzwania* (s. 26–52). Wydawnictwo Elipsa.
- Mellibruda, J. (2021). *Alkoholizm i diagnozowanie uzależnienia od alkoholu*. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. Dostęp 17.12.2021, <http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/50-artykuly/1032-alkoholizm-i-diagnozowanie-uzaleznienia-od-alkoholu.html>.
- Niewiadomska, I., Sikorska-Głodowicz, M. (2004). *Alkohol*. Wydawnictwo Archidiecezji Lubelskiej Gaudium.
- Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych PARPA (2014a). Analizy, badania, raporty, statystyki. Dostęp 14.12.2021, <http://www.parpa.pl/index.php/analizy-badania-raporty/statystyki?task=view&id=26&cv=1>.
- Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych PARPA (2014b). Analizy, raporty, statystyki. Dostęp 17.05.2021, <https://www.parpa.pl/index.php/33-analizy-badania-raporty>.
- Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych PARPA (2014c). *Picie ryzykowne i szkodliwe*. Dostęp 9.12.2021, <https://www.parpa.pl/index.php/szkodly-zdrowotne-i-uzaleznienie/picie-ryzykowne-i-szkodliwe>.
- Podgórecki, A. (1969). *Patologia życia społecznego*. PWN.
- Pospiszyl, I. (2012). *Patologie społeczne*. PWN.

- Ptak-Iglewska, A. (2019). Alkohol. Milion małpek przed południem. *Rzeczpospolita*. Dostęp 16.05.2022, <https://www.rp.pl/przemysl-spozywczy/art1395111-alkohol-milion-malpek-przed-poludniem>.
- Raport Biura Ruchu Drogowego Komendy Głównej Policji (2020). *Wypadki drogowe w Polsce w 2019 roku*. Dostęp 10.12.2021, <https://statystyka.policja.pl/st/ruch-drogowy/76562,Wypadki-drogowe-raporty-roczne.html>.
- Sher, L. (2006). Alcoholism and suicidal behavior: A clinical overview. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 113(1), 13–22.
- Skrabacz, A. (2012). *Bezpieczeństwo społeczne. Podstawy teoretyczne i praktyczne*. Dom Wydawniczy ELIPSA.
- Smith, R.C. (2017). *Society and Social Pathology: A Framework for Progress*. Springer.
- Statystyki Policji (2012). *Nietrzeźwi sprawcy przestępstw*. Dostęp 10.12.2021, <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/nietrzezwi-sprawcy-prz/50862,Nietrzezwi-sprawcy-przestepstw.html>.
- Szpyra, R. (2012). *Bezpieczeństwo militarne państwa*. AON.
- World Health Organization (2018). *Alcohol. Key facts*. Dostęp 15.12.2021, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>.
- Zgliczyński, W.S. (2016). Alkohol w Polsce. *Biuro Analiz Sejmowych BAS*, 11(115), [https://www.researchgate.net/profile/Wojciech-Zgliczynski-2/publication/303947154\\_Alkohol\\_w\\_Polsce\\_Alcohol\\_in\\_Poland/links/575ff6b908aed884621da1b6/Alkohol-w-Polsce-Alcohol-in-Poland.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Wojciech-Zgliczynski-2/publication/303947154_Alkohol_w_Polsce_Alcohol_in_Poland/links/575ff6b908aed884621da1b6/Alkohol-w-Polsce-Alcohol-in-Poland.pdf).
- Zięba, R. (1999). *Instytucjonalizacja bezpieczeństwa europejskiego: koncepcje – struktury – funkcjonowanie*. Wydawnictwo Naukowe Scholar.

### Biogram autora

**Małgorzata Bereźnicka** – profesor Uniwersytetu Pedagogicznego im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, doktor habilitowany nauk społecznych w dyscyplinie pedagogika, kierownik Katedry Edukacji dla Bezpieczeństwa w Instytucie Nauk o Bezpieczeństwie. Autorka ponad 90 publikacji – artykułów naukowych, a także książek i podręczników. Jej zainteresowania naukowe skupiają się wokół zagadnień związanych z pedagogiką społeczną (przede wszystkim kwestie poświęcone wychowaniu, rodzinie i szkole) oraz z edukacją dla bezpieczeństwa, a także patologiami społecznymi, komunikacją i zagrożeniami internetowymi. Promotor ponad stu prac licencjackich i magisterskich. W ramach programu Erasmus prowadziła zajęcia na europejskich uniwersytetach, m.in. w Wielkiej Brytanii, Hiszpanii, Grecji czy Portugalii.