

Alkohol i kierowca – trzeźwość i bezpieczeństwo na drodze



Materiały dydaktyczne
dla instruktorów szkół nauki jazdy

Nauka jazdy jest związana z przyswojeniem sobie wiedzy z zakresu przepisów ruchu drogowego, działania samochodu oraz umiejętności prowadzenia pojazdu i poruszania się nim na drodze. Ważnym jej elementem jest także kształtowanie właściwych i bezpiecznych dla funkcjonowania w ruchu drogowym postaw i przekonań przyszłych kierowców. **Używanie substancji psychoaktywnych – takich jak: alkohol, opioidy, amfetamina i jej pochodne, kokaína, marihuana, haszysz, środki halucynogenne, tzw. dopalacze, czyli nowe substancje psychoaktywne, leki z grupy benzodiazepin i inne – stanowi bardzo poważne zagrożenie dla ruchu drogowego.** Z jednej strony kierowcy zwykle wiedzą, że lepiej unikać prowadzenia samochodu w czasie choroby, wtedy kiedy jest się niewyspanym, zmęczonym czy w stanie silnego stresu. Z drugiej jednak strony żywią niejednokrotnie wiele nieprawdziwych i niebezpiecznych dla nich samych oraz dla innych użytkowników ruchu drogowego przekonań na temat wpływu alkoholu i innych

substancji psychoaktywnych na prowadzenie pojazdów.

W procesie uczenia, zdobywania rzetelnej wiedzy i umiejętności oraz kształtowania postaw przyszłych kierowców wobec substancji psychoaktywnych Państwa rola jako instruktorów nauki jazdy jest nieoceniona. Mogą Państwo podjąć ten temat ze swoimi kursantami i mieć dzięki temu wpływ na ich przyszłe decyzje dotyczące zachowania abstynencji podczas kierowania pojazdami. Kursy nauki jazdy to dla wielu osób jedyna okazja do zyskania wiedzy oraz przyjrzenia się własnym przekonaniom w tym obszarze. W ostatnich latach policja zatrzymuje rocznie ok. 100 tys. kierowców będących pod wpływem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

Aby ułatwić Państwu podjęcie tej tematyki, Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom przygotowało publikację, w której znajdują się informacje dotyczące alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Po każdym temacie zamieszczono wskazówki, w jaki

WAŻNE

Dobre przygotowanie przyszłego kierowcy podczas kursu na prawo jazdy to nie tylko poznanie przepisów ruchu drogowego i opanowanie umiejętności prowadzenia pojazdu, lecz także zdobycie rzetelnej wiedzy na temat wpływu substancji psychoaktywnych na sprawność psychomotoryczną kierowcy i związane z tym zagrożenia oraz kształtowanie postawy odpowiedzialności za życie swoje i innych uczestników ruchu drogowego.

Podejmij temat trzeźwości ze swoimi kursantami!

sposób omówione treści można wykorzystać podczas zajęć. Proszę je potraktować jako inspirację i dostosować do tematów przekazywanych uczestnikom kursów.

Do broszury jest dołączony pendrive, a na nim ok. 15-minutowa prezentacja dla kursantów. Zawiera ona najważniejsze treści z niniejszej publikacji. Po obejrzeniu nagrania będą Państwo mogli zaproponować swoim kursantom dyskusje wokół tematów przedstawionych w prezentacji oraz w treści broszury w sekcjach „Wskazówki do zajęć”.

Bezpieczeństwo i sprawność psychomotoryczna kierowcy

Sprawność samochodu i sprawność kierowcy są w ruchu drogowym fundamentalnymi kwestiami. Dla większości osób sprawność pojazdu jest czymś oczywistym, ale nie wszyscy właściwie rozumieją pojęcie **sprawności psychomotorycznej** kierowcy. Opisuje ono zależność pomiędzy procesami psychicznymi a ruchem i działaniem, co przekłada się na sposób reagowania kierowcy na różne bodźce, czyli na to, co się dzieje na drodze. Na jego sprawność psychomotoryczną składają się:

- a. **dobre funkcjonowanie zmysłów wzroku i słuchu, ponieważ to one dostarczają informacji;**
- b. **właściwe funkcjonowanie ośrodkowego układu nerwowego, który jest odpowiedzialny za przetwarzanie informacji dostarczanych przez zmysły;**

- c. **dobre funkcjonowanie nerwów ruchowych, które przewodzą impulsy nerwowe z centralnego układu nerwowego do mięśni i wywołują w nich ruch;**
- d. **właściwe funkcjonowanie mięśni szkieletowych, które odpowiada za ruchy zamierzone, czyli np. kierowca intencjonalnie wciśnie hamulec, kiedy zahamuje jadący przed nim samochód, albo intencjonalnie skręci kierownicą, aby ominąć leżącą na drodze gałąź.**

Od poprawnej pracy zmysłów wzroku i słuchu, stanu układu nerwowego i koordynacji wymienionych powyżej systemów zależy odbieranie wrażeń, spostrzeganie, myślenie (analiza, synteza, rozwiązywanie trudności i problemów na drodze) oraz adekwatne do sytuacji reagowanie. Istotną rolę w kierowaniu pojazdem odgrywa zdolność widzenia przestrzennego, która pozwala np. na ocenę odległości własnego pojazdu od innego oraz tego, czy odcinek drogi jest wystarczająco szeroki do mijania się pojazdów. Bardzo ważne są także umiejętność widzenia w mroku oraz rozróżniania przedmiotów i kształtów przy skąpym świetle. Dla sprawności psychomotorycznej kierowcy znaczący jest czas reakcji, czyli czas liczony od momentu uświadomienia sobie przez kierowcę zagrożenia do chwili rozpoczęcia działania. Tylko wolny od substancji psychoaktywnych układ nerwowy jest w stanie reagować sprawnie i adekwatnie do sytuacji.

WAŻNE

Wszystkie substancje psychoaktywne, w tym alkohol, opioidy, amfetamina i jej pochodne, kokaina, marihuana, haszysz, halucynogeny, tzw. dopalacze, czyli nowe substancje psychoaktywne, leki z grupy benzodiazepin wpływają na pracę zmysłów i pracę układu nerwowego, a przez to zaburzają sprawność psychomotoryczną kierowcy.

Zadbaj o to, aby ten komunikat wybrzmiał wyraźnie podczas zajęć, a uczestnicy prowadzonego przez Ciebie kursu dowiedzieli się, jak substancje psychoaktywne wpływają na organizm kierowcy.

Dla bezpieczeństwa na drodze, poza sprawnym pojazdem, warunkami meteorologicznymi, znajomością przepisów ruchu drogowego i sprawnością psychomotoryczną kierowcy, ważne są także inne czynniki, które można umownie nazwać psychologicznymi. Są to:

- wiedza o własnych umiejętnościach i ograniczeniach;
- kultura jazdy;
- przekonania o sobie i innych uczestnikach ruchu drogowego;
- umiejętności kontrolowania własnych emocji;
- wartości, którymi kierowca kieruje się w życiu i na drodze;
- stan zdrowia prowadzącego pojazd;
- aktualne samopoczucie kierowcy (zmęczenie, zdenerwowanie, stres).

Ważnym elementem tego przygotowania, na które jako instruktorzy mają Państwo wpływ, jest zachęcenie uczestników kursu do refleksji na temat:

- tego, jacy są i w jaki sposób może to wpływać na ich sposób jazdy, np. czy uczestnik kursu jest porywczy i czy ta jego cecha dotyczy także kierowania jazdą samochodem;

- ich umiejętności panowania nad emocjami, np. nad złością, gdy ktoś im zajędzie drogę;
- ich umiejętności samokontroli i rezygnacji z rywalizacji na drodze, np. o to, czy samochód jest szybszy i ma lepsze przyspieszenie;
- potrzeby monitorowania własnego stanu zdrowia w sytuacji, gdy przyjmują doraźnie lub na stałe leki, które mogą upośledzać ich sprawność psychomotoryczną;
- wartości abstynencji od substancji psychoaktywnych;
- umiejętności odmawiania picia alkoholu czy zażycia innej substancji psychoaktywnej w sytuacji, gdy będą prowadzili samochód.

Wskazówki do zajęć

1. Spytaj kursantów, jak rozumieją sprawność psychomotoryczną kierowcy, np.:
„Dla kierowcy ważne jest to, czy jego samochód jest sprawny, czy się nie popsuje w czasie drogi, ale poza technicznymi aspektami pojazdu ważna jest tzw. sprawność psychomotoryczna kierowcy. Jak

Państwo ją rozumieją? Co ona dla Państwa oznacza?”.

2. Z pomocą uczestników zapisz odpowiedź na tablicy / flipcharcie. Skorzystaj z informacji dotyczących tego, co się składa na sprawność psychomotoryczną kierowcy. Uzupełnij wypowiedzi kursantów o treści zawarte powyżej.
3. Spytaj, co i w jaki sposób, ich zdaniem, może mieć znaczący wpływ na tę sprawność. Nie ograniczaj się jedynie do substancji psychoaktywnych. Zwróć także uwagę na opisane powyżej czynniki psychologiczne i zachęć kursantów do rozmowy o tym, dlaczego są one takie ważne.
4. W przypadku odpowiedzi ogólnych pomóż uczestnikom je sprecyzować, mówiąc np.: „Powiedział Pan, że samopoczucie kierowcy może mieć wpływ na tę sprawność. Czy mógłby Pan powiedzieć dokładnie, co ma Pan na myśli?”.

Alkohol jako substancja psychoaktywna i toksyczna

Alkohol jest jedną z wielu substancji psychoaktywnych, której spożycie **wpływa na ośrodkowy układ nerwowy**, przez co zmienia i zaburza odbieranie wrażeń, spozstrzeganie, myślenie, emocje i funkcjonowanie człowieka. Choć wiele osób uważa, że alkohol działa pobudzająco, to należy pamiętać o tym, że jest on depresantem, czyli substancją psychoaktywną, która spowalnia pracę układu nerwowego. Ma to związek

z tym, że w pierwszej przejściowej fazie jego działania pijący go doświadczają niejednokrotnie ożywienia i euforii, natomiast w drugiej ujawnia się jego tłumiące działanie, a pijący go reagują znużeniem, spowolnieniem i sennością. Prowadzenie pojazdu pod wpływem alkoholu jest niebezpieczne zarówno w pierwszej, jak i drugiej fazie jego działania. Pierwsza faza jest związana z hamowaniem mechanizmów kontrolujących, co skutkuje: osłabieniem krytycznego oglądu własnego postępowania i nieuzasadnionym wzrostem wiary we własne możliwości, zaburzeniem samokontroli, co może w konsekwencji prowadzić do bagatelizowania zagrożeń, brawury na drodze i tragicznych w skutkach wypadków. Druga faza sprzyja popełnianiu błędów w logicznym myśleniu, zmiennością nastroju i opóźnieniem czasu reakcji.

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

Czynniki wpływające na stężenie alkoholu we krwi

Do czynników wpływających na stężenie alkoholu można zaliczyć:

Indywidualne predyspozycje do metabolizowania alkoholu

Po wprowadzeniu do organizmu alkohol, podobnie jak inne substancje psychoaktywne, podlega czterem procesom farmakokinetycznym, które dzieją się niemal równocześnie i do których zaliczamy:

- absorpcję, czyli wchłanianie – proces ten zachodzi bardzo szybko i ma związek z wchłanianiem alkoholu z przewodu pokarmowego, głównie z jelita cienkiego, do układu krwionośnego. Stężenie alkoholu w organizmie człowieka rośnie do momentu, w którym osiągnie najwyższą wartość, i jest proporcjonalne do stężenia czystego alkoholu w wypitym napoju¹. Średnio trwa to od 60 do 90 minut. Jest to wartość indywidualna, zależna np. od płci czy też pokarmów spożywanych w czasie picia alkoholu;
- dystrybucję – alkohol jest rozprowadzany w organizmie przez układ krwionośny;
- metabolizowanie – odbywa się głównie w żołądku i wątrobie. W tym procesie biorą udział dwa ważne enzymy: enzym dehydrogenazy alkoholowej (ADH), który rozkłada alkohol do bardzo toksycznej substancji, jaką jest aldehyd octowy, oraz enzym dehydrogenazy aldehydowej (ALDH), który

przekształca aldehyd do kwasu octowego. To ważne, ponieważ wiele leków, także tych dostępnych bez recepty (np. leki przeciwbólowe, antyhistaminowe), ma zdolność hamowania enzymu dehydrogenazy alkoholowej, zwiększając w ten sposób stężenie alkoholu we krwi. Niebezpieczne są także te leki, które hamują działanie dehydrogenazy aldehydowej, przyczyniając się w ten sposób do gromadzenia się w organizmie aldehydu octowego, co skutkuje m.in. wymiotami, spadkiem ciśnienia i silną reakcją lekową. Do takich leków należą np. disulfiram i pochodne nitromidazolu²;

- eliminacja/wydalanie – proces metabolizowania alkoholu jest jednocześnie procesem jego eliminacji na poziomie enzymatycznym, czyli za pomocą opisanych powyżej reakcji chemicznych. Jedynie 10% spożytego alkoholu jest usuwane w moczu i wydychanym powietrzu.


W każdej fazie działania alkoholu na organizm człowieka jest specyficzne.



- 1 J. Wicher, *Bezpieczeństwo samochodów i ruchu drogowego*, Wydawnictwa Komunikacji i Łączności, wyd. 3 rozszerzone, Warszawa 2012.
- 2 J. Joško-Ochojska, L. Spandel, L. Brus, *Interakcje alkoholu i dymu tytoniowego z lekami – wiedza potrzebna na co dzień*, „Hygeia Public Health” 2015, 50(3): 474–481.

Można je także opisać za pomocą pojęcia tzw. krzywej alkoholowej. Wygląda ona inaczej, gdy ktoś spożywa alkohol wysokoprocentowy, a inaczej w przypadku konsumpcji napojów niskoprocentowych. Na przykład maksymalne stężenie alkoholu we krwi po wypiciu napoju alkoholowego niskoprocentowego występuje później i wzrasta łagodniej, podczas gdy wypicie alkoholu wysokoprocentowego powoduje szybki wzrost stężenia maksymalnego³.

Średni czas metabolizowania alkoholu wynosi ok. 0,15‰ na godzinę.



Powyższa wiedza ma także ogromne znaczenie przy wydawaniu opinii na temat trzeźwości kierowcy, np. w momencie wypadku. Można to zrobić, uwzględniając współczynnik eliminacji alkoholu, który odnosi się do godzinowego spadku stężenia alkoholu we krwi, i w ten sposób podać dokładną wartość stężenia alkoholu we krwi w danym momencie.

Warto jednak pamiętać o tym, że praca enzymów biorących udział w metabolizowaniu alkoholu jest specyficzna

dla każdego człowieka. Dlatego też **po wypiciu tej samej ilości alkoholu różne osoby mogą mieć odmienne stężenie alkoholu we krwi, pomimo podobnej masy ciała**. Z tego powodu niektórym 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 tzw. „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. Indywidualne różnice dotyczące metabolizowania alkoholu zależą także od przyjmowanych leków, płci i wieku, ponieważ wraz z wiekiem procesy metaboliczne stają się wolniejsze.

Płeć

Wypijanie przez kobiety dawek alkoholu zbliżonych do wypijanych przez mężczyzn wiąże się najczęściej ze znacznie wyższym stężeniem alkoholu we krwi, a przez to z większym ryzykiem pojawienia się szkód zdrowotnych. Ma to związek ze zmniejszoną zawartością wody w organizmie kobiety, mniejszą aktywnością enzymów metabolizujących alkohol oraz większą ilością hormonów, takich jak estrogeny, które zwiększają intensywność wchłaniania alkoholu.

3 J. Bąk, D. Bąk-Gajda, *Psychologiczne aspekty kierowania pojazdem pod wpływem alkoholu*, „Autobusy: technika, eksploatacja, systemy transportowe”, 6/10, Instytut Wydawniczy „SPATIUM”, Radom 2010, s. 1–6.

Porcja standardowa alkoholu, 10 g 100% alkoholu, zawarta jest w:

ok. 250 ml piwa o mocy 5%,
ok. 100 ml wina o mocy 12%,
ok. 30 ml wódki o mocy 40%.



PIWO
0,5 litra

2 porcje standardowe



WINO
0,75 litra

7,5 porcji standardowych



WÓDKA
0,5 litra

17 porcji standardowych

Masa ciała osoby pijącej

Masa ciała wpływa na stężenie alkoholu we krwi. Wypicie takiej samej dawki alkoholu przez osoby o małej i dużej masie ciała wiąże się z o wiele większym stężeniem alkoholu we krwi u tej pierwszej. Dane na temat masy ciała wykorzystywane są w prostym wzorze do przeliczenia stężenia alkoholu we krwi:

$$\text{Promile} = \frac{\text{liczba gramów 100\% alkoholu}}{\text{Masa ciała} \times \text{współczynnik 0,7 dla mężczyzn (lub 0,6 dla kobiet)}}$$

Aby móc skorzystać z powyższego wzoru, należy znać pojęcie porcji standardowej. Taka porcja zawiera 10 g czystego alkoholu. Jedna porcja zawiera 250 ml piwa 5% albo 100 ml wina 12%, albo 30 ml wódki 40%.

Gdyby ważył 70 kg mężczyzna ($70 \times 0,7 = 49$ kg) wypił równowartość alkoholu zawartą w dwóch półlitrowych puszkach piwa, czyli 40 g 100% alkoholu (4 porcje), to stężenie alkoholu we krwi będzie wynosiło ok. 0,82‰, bo $40 : 49 = \text{ok. } 0,82\%$.

Gdyby ważyła 70 kg kobieta ($70 \times 0,6 = 42$ kg) wypija równowartość alkoholu zawartą w dwóch półlitrowych puszkach piwa, czyli ok. 40 g 100% alkoholu (4 porcje), to stężenie alkoholu we krwi będzie wynosiło ok. 0,95‰, bo $40 : 42 = 0,95\%$.

Stężenie alkoholu we krwi jest wyrażane zawsze w promilach, natomiast stężenie alkoholu w wydychanym powietrzu jest mierzone w mg/l i są to wartości proporcjonalne, co pozwala na przeliczanie zawartości alkoholu z mg/l na promile i na odwrót. Ważna

jest przy tym znajomość współczynnika BBR (Blood Breth Ratio), który dla większości krajów europejskich wynosi 2100:1. Załóżmy, że alkomat pokazuje np. 0,5 mg/l alkoholu w wydychanym powietrzu. Aby obliczyć stężenie alkoholu we krwi na podstawie odczytu alkomatu, należy skoryzować z poniższego wzoru:

$$X \text{ mg/l} \times 2,1 = \text{‰}$$

(gdzie X to zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu)

czyli:

$$0,5 \text{ mg/l} \times 2,1 = 1,05\text{‰}$$

W przypadku przeliczania wyników z promili na mg/l wartość podaną w promilach dzielimy przez 2,1, czyli:

$$1,05\text{‰} : 2,1 = 0,5 \text{ mg/l}$$

W przeliczaniu ilości spożytego alkoholu na porcje standardowe użyteczne mogą się okazać kalkulatory internetowe, które pozwalają najczęściej na orientacyjne określenie stężenia alkoholu w organizmie i przybliżonego czasu trzeźwienia (np. <https://www.alkoholoweliczydelko.pl/>). W przypadku jakichkolwiek wątpliwości co do własnej trzeźwości warto odłożyć jazdę na później, oddać prowadzenie innej osobie lub wykonać badanie alkomatem.

Równie niebezpieczne, jak prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu,

jest ich prowadzenie „dzień po”, czyli na tzw. kacu, kiedy kierowca pił alkohol do wieczora, a rano wsiada do samochodu. Nawet jeśli alkomat wskaże wynik poniżej 0,1 mg/l w wydychanym powietrzu, czyli ok. 0,2‰ alkoholu we krwi, to nie jest to jednoznaczne z odzyskaniem sprawności psychomotorycznej. Sprawne, niezakłócone żadnymi czynnikami funkcjonowanie zmysłów, ośrodkowego układu nerwowego, nerwów ruchowych i mięśni szkieletowych jest możliwe dopiero wtedy, gdy organizm jest wolny od substancji psychoaktywnej i jej szkodliwych następstw. Kac jest zawsze wynikiem wypicia zbyt dużej ilości alkoholu. Dolegliwości z tym związane nasilają się, gdy poziom alkoholu w organizmie jest bliski zeru, a jego typowe objawy to zmęczenie, osłabienie, suchość w jamie ustnej, bóle głowy, mięśni, żołądka, nadwrażliwość na światło i dźwięk, niejednokrotnie także niepokój, drażliwość oraz podwyższone ciśnienie krwi. Objawy te mogą utrzymywać się nawet powyżej 24 godzin. Czynniki, które wpływają na kaca, są: odwodnienie, podrażnienie układu pokarmowego, zaburzenia snu oraz toksyczne działanie opisanego powyżej aldehydu octowego. Prowadzenie pojazdów na tzw. kacu może w związku z tym skutkować opóźnieniem czasu reakcji, problemami z koncentracją, zawężeniem pola widzenia i pochopnością w podejmowaniu decyzji⁴.

4 https://www.niaaa.nih.gov/sites/default/files/publications/Hangovers_Polish.pdf

WAŻNE

Brak alkoholu w organizmie po intensywniejszym piciu nie jest jednoznaczny z możliwością bezpiecznego prowadzenia pojazdu. Stan „dzień po” i bycie na tzw. kacu zaburzają sprawność psychomotoryczną kierowcy i zwiększają ryzyko spowodowania wypadku pomimo tego, że alkomat może wskazać zerowe stężenie alkoholu w organizmie. **Postaraj się, aby ten komunikat wybrzmiał wyraźnie podczas zajęć z uczestnikami kursu.**

Rodzaje napojów alkoholowych i preferowany sposób picia

1. Piwo to też alkohol

Do napojów alkoholowych zaliczamy nie tylko wino, nalewki i wódkę, lecz także piwo. Wiele osób nie traktuje piwa jako alkoholu, tymczasem większość rodzajów piw zawiera od 4% do 6% alkoholu. Alkohol (np. 0,5%) zawierają także niektóre piwa tzw. bezalkoholowe. Warto mieć to na uwadze i dokładnie czytać informacje o składzie takiego napoju.

2. Alkohole gazowane to szybsze wchłanianie

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.

3. Szybkie picie zwiększa stężenie

Picie kolejnych porcji w szybkim tempie powoduje szybki wzrost stężenia alkoholu we krwi, a w efekcie stan upicia się, który może skutkować negatywnymi konsekwencjami.

4. Preferowany sposób picia

Korzystanie z alkoholu jako substancji psychoaktywnej nie jest obojętne dla organizmu człowieka. Jest ono zawsze związane z ryzykiem pojawienia się szkód zdrowotnych. Zależy to w znacznej mierze od ilości i sposobu wypijanego alkoholu. Warto przy tym podkreślić, że nie istnieje bezpieczna dawka alkoholu, czyli taka, która gwarantowałaby zupełny brak negatywnych konsekwencji picia dla zdrowia. To właśnie z tego powodu częściej niż „picie bezpieczne” używamy określenia „picie o niskim poziomie ryzyka”, które oznacza takie okazjonalne spożywanie alkoholu, w niewielkich ilościach, które nie powoduje ani stanów upojenia, ani szeroko rozumianych szkód zdrowotnych. Przy takim sposobie picia ryzyko wystąpienia np. szkód zdrowotnych jest niskie (stąd nazwa). Światowa Organizacja Zdrowia wyróżnia trzy podstawowe wzory spożywania alkoholu, do których zaliczamy:

Picie ryzykowne – 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 pojawią.

Picie szkodliwe – spożywanie alkoholu, które prowadzi do wystąpienia

szkód, a w szczególności szkód zdrowotnych.

Uzależnienie od alkoholu – efekt długotrwałego i szkodliwego spożycia alkoholu, które zaczyna dominować nad innymi zachowaniami człowieka.

Regularne spożywanie alkoholu zmniejsza aktywność dehydrogenazy alkoholowej, co skutkuje wyższym stężeniem alkoholu we krwi, a tym samym może prowadzić do większych szkód zdrowotnych.

Wśród kierowców istnieje wiele nieprawdziwych przekonań na temat tego, w jaki sposób można szybko pozbyć się z organizmu substancji psychoaktywnych.

Mity na temat szybkiego pozbywania się alkoholu z organizmu i przekonania, że jest się zdolnym prowadzić pojazd

1. Czuję się już dobrze (po piciu), to mogę prowadzić. **FAŁSZ**

W ten sposób tłumaczy się wielu kierowców, którzy stracili prawo jazdy. Jedną z pierwszych oznak spadku poziomu alkoholu we krwi jest zazwyczaj gorsze, a nie dobre, samopoczucie. Sygnalizuje to, że subiektywna ocena dotycząca własnego samopoczucia po

picciu alkoholu jest pułapką i może doprowadzić do tragedii na drodze.

2. Jedzenie tłustych posiłków w trakcie picia niweluje upojenie alkoholowe. **FAŁSZ**

Prawdą jest, że jedzenie podczas picia alkoholu spowalnia proces wchłaniania, ale go nie zatrzymuje. Wypity alkohol i tak trafi do krwioobiegu i będzie miał wpływ na funkcjonowanie ośrodkowego układu nerwowego. Ale prawdą jest także to, że zjedzenie ciężkostrawnego, tłustego posiłku może utrudnić proces wchłaniania, ponieważ alkohol rozpuszcza tłuszcz i trudniej wchłania się w ich obecności^{5, 6}. Ponadto jest to kombinacja zabójcza dla naszej wątroby, obciążona ryzykiem jej uszkodzenia.

3. Zimny prysznic, ruch lub przyjmowanie elektrolitów przyspieszają trzeźwienie. **FAŁSZ**

Zimny prysznic, ruch czy też przyjmowanie mikroelementów nie przyspieszają trzeźwienia. Te działania mogą spowodować lepsze samopoczucie u osoby, która piła alkohol, ale nie wpłyną na spadek stężenia alkoholu we krwi.

4. Kawa przyspiesza trzeźwienie. **FAŁSZ**

Wbrew obiegowym opiniom kofeina nie przyspiesza metabolizmu alkoholu.

5 <https://psychologia.edu.pl/czytelnia/51-alkohol-i-nauka/255-metabolizm-alkoholu.html>

6 A.W. Jones, K.A. Jönsson, *Food-induced lowering of blood-ethanol profiles and increased rate of elimination immediately after a meal*, „Journal of Forensic Sciences” 1994, 39(4), s. 1084–1093.

Na zneutralizowanie alkoholu organizm potrzebuje dokładnie tyle samo czasu, ile potrzebuje na neutralizację bez kofeiny. Wypicie kawy może dać złudne poczucie, że jest się już trzeźwym i można prowadzić samochód. Ale to pułapka, ponieważ stężenie alkoholu w organizmie pozostaje na tym samym poziomie i – pomimo zmiany samopoczucia – sprawność psychomotoryczna kierowcy nadal nie będzie właściwa.

5. Napoje energetyczne przyspieszają trzeźwienie. **FAŁSZ**

Energetyki zawierające kofeinę posiadają w swoim składzie guaranę i taurynę, czyli substancje, które wzmacniają i przedłużają działanie kofeiny. Także z tego powodu są niebezpieczne w połączeniu z alkoholem, ponieważ obciążają pracę serca i mogą wywołać zawał lub wylew. Podobnie jak w przypadku kawy, nie przyspieszają procesu metabolizowania alkoholu. Liczne badania wskazują także na to, że łączenie z nimi alkoholu (podobnie jak z innymi stymulantami) jest związane ze zwiększonym ryzykiem wypadków i zachowań ryzykownych. Ma to związek ze sztucznym podtrzymaniem ogólnej aktywności ośrodkowego układu nerwowego (i tym samym aktywności behawioralnej danej osoby) przy jednoczesnym istotnym zaburzeniu funkcji kontrolnych i wykonawczych.

6. Badanie alkomatem daje pewność. **FAŁSZ**

Badanie alkomatem, aby było miarodajne, musi spełniać kilka wymogów.

Alkomat musi być skalibrowany – kalibruje się go zazwyczaj raz w roku lub po czasie, kiedy na urządzeniu pojawi się odpowiedni komunikat.

Badanie alkomatem powinno odbywać się we właściwy sposób. Na co najmniej 15 minut przed badaniem nie powinno się niczego spożywać. Badanie powinno się wykonać dwukrotnie w odstępie 15-minutowym. Jedno badanie może dać wynik fałszywy, np. w sytuacji, gdy osoba znajduje się w fazie wzrostu poziomu alkoholu we krwi. Pierwsze badanie może w takiej sytuacji uspokoić, ale drugie pokaże wzrostowy, a nie spadkowy trend poziomu alkoholu w organizmie.

Wskazówki do zajęć

1. Porozmawiaj ze słuchaczami na temat tego, jak rozumieją pojęcie „substancji psychoaktywnej”. Wytłumacz, że jest to substancja, która wpływa na funkcjonowanie ośrodkowego układu nerwowego.
2. Spytaj następnie, co w ich opinii ma wpływ na stężenie alkoholu we krwi. Zwróć uwagę na różnice pomiędzy kobietami a mężczyznami w procesie metabolizowania alkoholu. Uważaj na nieprawdziwe przekonania, które pojawią się w rozmowie.
3. Uzupełnij wiedzę słuchaczy powyższymi informacjami. Podkreśl, że piwo jest także napojem alkoholowym. Zwróć uwagę na rolę enzymów oraz znaczenie toksycznej substancji, jaką jest aldehyd octowy.

4. Porozmawiaj na temat zagrożeń związanych z prowadzeniem pojazdu dzień po picciu.
5. Wyjaśnij słuchaczom pojęcie „porcji standardowej”.
6. Naucz kursantów obliczać stężenie alkoholu we krwi. Podkreśl, że ma to walor profilaktyczny i służy np. monitorowaniu własnego picia, ale nie jest to narzędzie, które daje pewność, że ktoś, kto pił, może prowadzić samochód.

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. **uwagę;**
- d. **funkcje intelektualne (prawidłowa analiza sytuacji na drodze na podstawie dotychczasowego doświadczenia, porównywanie ze sobą różnych sytuacji, wyciąganie trafnych wniosków i umiejętność przewidywania zdarzeń, które mogą zajść podczas jazdy oraz budowanie skutecznego wzorów reagowania)**.

Wpływ alkoholu na organizm kierowcy

1. Czas reakcji kierowcy mającego w swoim organizmie ponad 0,5‰ alkoholu wydłuża się nawet

trzykrotnie, a długość drogi hamowania prowadzonego przez niego pojazdu wzrasta o prawie 40%.

2. Przy zawartości alkoholu w granicach 0,2–0,6‰ mogą wystąpić zakłócenia ostrości wzroku i pola widzenia na skutek zwiększonego drgania gałek ocznych. Zmniejsza się liczba odbieranych bodźców, upośledza się ich selekcja, spowalnia się przeszukiwanie pola widzenia i trudniejsze staje się rozpoznawanie obiektów o małych rozmiarach.
3. Uwaga kierowcy będącego pod wpływem alkoholu skupia się w środku pola widzenia, pomijając to, co dzieje się w pozostałej jego części. Oznacza to, że kierowca będący pod wpływem alkoholu mniej widzi, wolniej rejestruje i trudniej rozpoznaje mniejsze objekty pojawiające się w polu jego widzenia, a do nich należą przecież znaki drogowe. Ma ponadto trudność w odróżnianiu ważnych informacji wzrokowych od mniej ważnych.
4. Alkohol zakłóca działanie ośrodków w mózgu, które pełnią skomplikowane i najbardziej istotne dla człowieka funkcje, takie jak: analiza i synteza informacji, logiczne myślenie, koordynacja tych funkcji psychicznych, które odpowiadają za sprawność i precyzję. Przejawia się to m.in. osłabieniem kontroli, wzrostem

7 J. Bąk, D. Bąk-Gajda, *Psychologiczne czynniki bezpieczeństwa drogowego*, „Eksploracja i Niezawodność”, 3/2008, s. 22–29.

pobudliwości, gadatliwością oraz zmianą myślenia o sobie samym i na temat innych uczestników ruchu drogowego.

5. Po spożyciu alkoholu wielu kierowców ma mylne przekonanie, że może prowadzić samochód, mimo że wcześniej pili. Dzieje się tak, ponieważ alkohol zniekształca myślenie i utrudnia prawidłową ocenę sytuacji. Wzrasta nieuzasadnione zaufanie do swoich umiejętności.
6. Przy stężeniu 0,5‰ zwiększa się ryzyko popełnienia błędów związanych z hamowaniem, skręcaniem i zawracaniem. W przypadku stężenia przekraczającego 0,5‰ liczba błędów wzrasta o $\frac{1}{3}$.

Psychoaktywne działanie alkoholu zależy od jego stężenia w organizmie człowieka. Stężenie alkoholu we krwi powyżej 0,5‰ powoduje wyraźnie negatywne skutki. Te przekraczające 3‰ 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, które charakteryzują się chorobliwie podwyższoną tolerancją na alkohol, co najczęściej dotyczy osób uzależnionych, mogą funkcjonować bez większych zaburzeń, mając taką zawartość alkoholu we krwi. W przypadku młodych ludzi zagrażające dla ich życia jest stężenie alkoholu na poziomie ok. 2‰.

Wpływ innych substancji psychoaktywnych na kierowcę

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. Po początkowym silnym ożywieniu i zaniku uczucia zmęczenia pojawia się wyraźne osłabienie. Oba stany mogą zagrażać życiu podczas prowadzenia pojazdu. Z kolei zażywanie **konopi oraz opioidów** wywołuje: senność, apatię, zaburzenia koncentracji i spowolnienie czasu reakcji. Konopie zakłócają ocenę odległości, poczucie czasu i znacznie opóźniają czas reakcji. **Środki halucynogenne** to środki o silnym działaniu halucynogennym i psychotycznym, wywołują stany ostrych zmian, które w bardzo znacznym stopniu zaburzają procesy poznawcze i wpływają na nieadekwatne do sytuacji interpretacje rzeczywistości i sposoby reagowania. **Dopalacze**, czyli tzw. nowe substancje psychoaktywne, podobnie działają na ośrodkowy układ nerwowy, ale ich skład jest często nieznanym. Powstają poprzez zmianę podstawowej struktury narkotyków w celu uzyskania substancji, które nie

są zabronione w sprzedaży. Naraża to ich użytkowników na poważne konsekwencje zdrowotne, jest obciążone ryzykiem zgonu, a zachowania kierowców będących pod wpływ takich substancji są nieprzewidywalne.

Nie istnieją ustawowe ograniczenia, które regulują prowadzenie pojazdów pozażyciu leków. Niektóre z nich mogą pobudzać lub też osłabiać sprawność psychofizyczną kierowcy⁸. Szczególnie istotne jest zwracanie uwagi na leki działające na ośrodkowy układ nerwowy, czyli benzodiazepiny, oraz leki: nasenne, przeciwpsychotyczne, niektóre przeciwdepresyjne i przeciwhistaminowe. Mogą one wywoływać i nasilać uczucie senności lub też powodować bezsenność, wpływać na wzrost zmęczenia, zmniejszać koncentrację, a nawet powodować zaburzenia widzenia i zawroty głowy (leki neuroleptyczne). Dlatego też zaleca się, aby⁹:

- nie prowadzić samochodu przez przynajmniej 24 godziny od zażycia benzodiazepin;
- w przypadku zażywania leków nasennych niebenzodiazepinowych sen trwał przynajmniej 7–8 godzin, co może zminimalizować ryzyko senności;
- zrezygnować z prowadzenia pojazdów w przypadku zażywania leków neuroleptycznych, na początku te-

rapii lekami przeciwdepresyjnymi lub też w okresie zmiany leków na inne w przypadku konieczności kontynuowania farmakoterapii.

Warto pamiętać także o tym, że wpływ na sprawność psychomotoryczną kierowcy mają leki przeciwbólowe, w szczególności opioidowe, do których zaliczamy morfinę, fentanyl, buprenorfinę, tramadol¹⁰. Ze względu na to, że mogą one wywoływać senność i zaburzenia widzenia, należy zrezygnować z prowadzenia pojazdów podczas ich zażywania. Sprawność psychomotoryczną kierowcy osłabiają także leki zwiotczające mięśnie szkieletowe zażywane na problemy z kręgosłupem i rwę kulszową, leki na chorobę lokomocyjną, leki kardiologiczne, leki okulistyczne oraz leki przeciwprzebiegniowe z pseudoefedryną lub fenylefryną. Niezwykle istotne są także interakcje alkoholu z opisanymi powyżej specyfikami. Ich zażywanie przy jednoczesnym spożyciu alkoholu powoduje: nasilenie senności, zaburzeń koncentracji i koordynacji wzrokowo-przestrzennej oraz zwiększone ryzyko spadków ciśnienia.

Wykrywanie substancji psychoaktywnych w organizmie możliwe jest dzięki użyciu szeroko stosowanych obecnie

8 J. Wicher, dz. cyt., s. 89–91.

9 A. Żyła, *Nie tylko alkohol groźny dla kierowców*, <https://www.doz.pl/czytelnia/a1585-Nie-tylko-alkohol-grozny-dla-kierowcow> [dostęp: 17.08.2023].

10 Tamże.

alkomatów oraz szybkich, ślinowych narkotestów. Użycie takiego testu w czasie kontroli drogowej umożliwia wykrycie w organizmie amfetaminy, marihuany, kokainy i opiatów.

Wskazówki do zajęć

1. Zbierz opinie kursantów na temat tego, w jaki sposób alkohol i inne substancje psychoaktywne mogą zaburzyć sprawność psychomotoryczną kierowcy.
2. Podsumuj wypowiedzi kursantów i uzupełnij ich wiedzę o informacje z broszury, odnosząc się np. do tego, w jaki sposób i jakie stężenie alkoholu we krwi wpływa na tę sprawność.
3. Zwróć uwagę na różne grupy leków, które mogą zaburzać sprawność psychomotoryczną kierowcy.
4. Zachęć ich do tego, aby:
 - konsultowali z farmaceutą zakup leków, które nie wymagają recepty, odnośnie do ich wpływu na prowadzenie pojazdów;
 - upewniali się podczas wizyty lekarskiej, czy przepisany im lek wpływa na sprawność psychomotoryczną;
 - zwracali uwagę na ostrzeżenia umieszczone na opakowaniach leków (piktogram trójkąta z wpisanym w niego wykrzyknikiem) – to umowny znak, że zażywanie tego leku jest przeciwwskazaniem do prowadzenia pojazdu;
 - czytali ulotki dołączane do leków i zwracali uwagę na zawarte w nich informacje o wpływie leków na prowadzenie pojazdów.

Motywacje kierowców dotyczące jazdy pod wpływem alkoholu

Pomimo różnorodnych kampanii profilaktycznych i świadomości zagrożeń, jakie wynikają z prowadzenia samochodu pod wpływem alkoholu, wielu kierowców decyduje się jednak na jazdę samochodem. Tłumaczą swoje zachowania m.in. tym, że:

- prowadzili pojazd w stanie nietrzeźwości jedynie na krótkim odcinku drogi;
- nie było nikogo innego, kto mógłby pojechać samochodem, a było coś ważnego do załatwienia;
- nie mieli nikogo, kto mógłby ich zawieźć do domu;
- jeżdżą wyłącznie po wiejskich drogach;
- nie mieli świadomości, że mogą mieć jeszcze w organizmie alkohol;
- to nic poważnego, ponieważ jedynie nieznacznie przekroczyli limit stężenia alkoholu we krwi.

Niestety wielu kierowców dopuszcza u siebie prowadzenie pojazdów w stanie po spożyciu i wynika to u nich z bardzo różnorodnych powodów, np. z bagatelizowania zagrożeń z tym związanych, poczucia bezkarności oraz skłonności do podejmowania ryzyka.

Warto pamiętać o tym, że:

- prowadzenie pojazdu w stanie wskazującym na spożycie i w stanie nietrzeźwości nigdy nie jest i nie będzie bezpieczne (nawet na krótkim dystansie lub na wiejskiej drodze);



- odpowiedzialny kierowca nie powinien tłumaczyć się nieświadomością lub bagatelizowaniem ryzyka, które potęguje, pijąc alkohol;
- wiele przekonań, które żywią kierowcy, a które dotyczą metabolizowania alkoholu, nie odpowiada rzeczywistej wiedzy, ponieważ wyjście na świeże powietrze, kawa i zimny prysznic nie przyspieszają metabolizowania alkoholu;
- w przypadku niektórych kierowców prowadzenie pojazdu pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych może być objawem szkodliwego wzoru używania lub uzależnienia;
- alkohol i inne środki psychoaktywne zmieniają sposób oceny rzeczywistości, w tym zagrożeń (np.

kierowcy może się wydawać, że jest na tyle trzeźwy, że może prowadzić samochód).

Wskazówki do zajęć

1. Zapytaj swoich kursantów o to, dlaczego ich zdaniem ludzie decydują się usiąść za kierownicą samochodu pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. Poproś kogoś z sali, aby zapisywał odpowiedzi uczestników kursu, a następnie porozmawiaj z nimi na ten temat.
2. Zwróć uwagę kursantów na możliwe zagrożenia i konsekwencje takich zachowań.
3. Następnie poproś, aby każdy uczestnik kursu dokończył przykładowe zdanie i przedstawił odpowiedź na forum:

„Nie prowadzę samochodu pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych, ponieważ...”

4. Porozmawiaj o tym z uczestnikami kursu, wspólnie spróbujcie wyciągnąć wnioski.

Testy przesiewowe

Dla monitorowania własnej relacji z alkoholem ważna jest umiejętność określania swojego wzoru picia. Warto zwracać uwagę na liczbę porcji standardowych 100% alkoholu wypijanych przy jednej okazji, w ciągu tygodnia, oraz na to, aby nie pić alkoholu codziennie.

W monitorowaniu własnego kontaktu z alkoholem przydatne są także krótkie i wartościowe narzędzia/testy, które służą określaniu wzoru picia alkoholu. Można je wykonać samemu lub też z pomocą specjalisty.

Test przesiewowy AUDIT-C (skrócona wersja testu AUDIT – Testu Rozpoznawania Zaburzeń Związanych z Piciem Alkoholu) zawiera pytania dotyczące ilości i częstości spożywania alkoholu.

Jak często pije Pan/Pani napoje zawierające alkohol?

- (0) nigdy
- (1) raz w miesiącu lub rzadziej
- (2) 2 do 4 razy w miesiącu
- (3) 2 do 3 razy w tygodniu
- (4) 4 razy w tygodniu lub częściej

Ile porcji standardowych zawierających alkohol wypija Pan/Pani w trakcie typowego dnia picia?

- (0) 1–2 porcje
- (1) 3–4 porcje
- (2) 5–6 porcji
- (3) 7–9 porcji

Jak często wypija Pan/Pani 6 lub więcej porcji podczas jednej okazji?

- (0) nigdy
- (1) rzadziej niż raz w miesiącu
- (2) raz w miesiącu
- (3) raz w tygodniu
- (4) codziennie lub prawie codziennie

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

Test AUDIT jest narzędziem przesiewowym zalecanym przez Światową Organizację Zdrowia. Test jest dostępny w prezentacji.

AUDIT

Przeczytaj dokładnie kolejne pytania. Zastanów się nad odpowiedziami. Przelicz ilość wszystkich wypijanych przez siebie rodzajów alkoholu (piwa, wina, wódki) na porcje standardowe.

Zakreśl odpowiednie odpowiedzi i licz punkty w nawiasach, którym odpowiadają zakreślone przez Ciebie odpowiedzi. Bądź uczciwy, tylko wtedy wypełnianie testu ma sens.

1. Jak często pije Pan/Pani napoje zawierające alkohol?

- (0) nigdy
- (1) raz w miesiącu lub rzadziej
- (2) 2–4 razy w miesiącu
- (3) 2–3 razy w tygodniu
- (4) 4 razy w tygodniu lub częściej

2. Ile standardowych porcji alkoholu wypija Pan/Pani w trakcie typowego dnia, w którym spożywa Pan/Pani alkohol?

- (0) 1–2 porcje
- (1) 3–4 porcje
- (2) 5–6 porcje
- (3) 7–9 porcje
- (4) 10 lub więcej

3. Jak często wypija Pan/Pani 6 lub więcej porcji podczas jednej okazji?

- (0) nigdy
- (1) rzadziej niż raz w miesiącu
- (2) raz w miesiącu
- (3) raz w tygodniu
- (4) codziennie lub prawie codziennie

4. Jak często w ciągu ostatniego roku stwierdzał/a Pan/Pani, że nie może zaprzestać picia po jego rozpoczęciu?

- (0) nigdy
- (1) rzadziej niż raz w miesiącu
- (2) raz w miesiącu
- (3) raz w tygodniu
- (4) codziennie lub prawie codziennie

5. Jak często w ciągu ostatniego roku zdarzyło się Panu/Pani z powodu picia alkoholu zrobić coś niewłaściwego, co naruszałyby normy i zwyczaje przyjęte w Pana/Pani środowisku?

- (0) nigdy
- (1) rzadziej niż raz w miesiącu
- (2) raz w miesiącu
- (3) raz w tygodniu
- (4) codziennie lub prawie codziennie

6. Jak często w ciągu ostatniego roku musiał/a się Pan/Pani rano napić, aby móc dojść do siebie po „dużym piciu” z poprzedniego dnia?

- (0) nigdy
- (1) rzadziej niż raz w miesiącu
- (2) raz w miesiącu
- (3) raz w tygodniu
- (4) codziennie lub prawie codziennie

| | |
|---|--|
| <p>7. Jak często w ciągu ostatniego roku doświadczał/a Pan/Pani poczucia winy lub wyrzutów sumienia po wypiciu alkoholu?</p> <p>(0) nigdy (1) rzadziej niż raz w miesiącu (2) raz w miesiącu (3) raz w tygodniu (4) codziennie lub prawie codziennie</p> <input type="checkbox"/> | <p>8. Jak często w czasie ostatniego roku nie był Pan/Pani w stanie z powodu picia przypomnieć sobie, co się wydarzyło poprzedniego wieczoru?</p> <p>(0) nigdy (1) rzadziej niż raz w miesiącu (2) raz w miesiącu (3) raz w tygodniu (4) codziennie lub prawie codziennie</p> <input type="checkbox"/> |
| <p>9. Czy zdarzyło się, że Pan/Pani lub jakaś inna osoba doznała urazu w wyniku Pana/ Pani picia?</p> <p>(0) nie (2) tak, ale nie w ostatnim roku (4) tak, w ciągu ostatniego roku</p> <input type="checkbox"/> | <p>10. Czy zdarzyło się, że krewny, przyjaciel albo lekarz interesował się Pana/Pani picciem lub sugerował jego ograniczenie?</p> <p>(0) nie (2) tak, ale nie w ostatnim roku (4) tak, w ciągu ostatniego roku</p> <input type="checkbox"/> |

Łączna liczba punktów:

Jak interpretować wynik testu AUDIT?

| Wzory spożywania alkoholu | Liczba punktów w teście AUDIT | Rozkład odpowiedzi, czyli występowanie podwyższonej liczby punktów w pytaniach |
|--------------------------------|-------------------------------|--|
| Picie o niskim poziomie ryzyka | 0–7 | 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 do 7 punktów oznacza picie o niskim poziomie ryzyka wystąpienia szkód zdrowotnych. Jeśli ktoś decyduje się na spożywanie alkoholu, to warto, aby utrzymał taki właśnie wzór picia.

Wynik od 8 do 15 punktów oznacza picie ryzykowne, tzn. że negatywne skutki picia pojawią się, jeśli taki model picia się utrzyma. Przy takim wyniku warto

ograniczyć spożywanie alkoholu do picia na niskim poziomie ryzyka.

Wynik od 16 do 19 punktów oznacza picie szkodliwe, ponieważ w życiu osoby pijącej pojawiły się problemy w różnych obszarach życia (zdrowotne, zawodowe lub też problemy w relacjach z innymi ludźmi). W takiej sytuacji najrozsądniejszym rozwiązaniem jest zmiana wzoru picia na mniej szkodliwy i nieprzekraczanie limitów zalecanych przez Światową Organizację Zdrowia.

Wynik powyżej 20 punktów wskazuje na podejrzenie uzależnienia. W takiej sytuacji warto skorzystać z porady specjalisty, najlepiej w poradni leczenia uzależnień. Konsultacja taka jest bezpłatna, także dla osób, które nie są ubezpieczone, i nie jest potrzebne skierowanie od lekarza pierwszego kontaktu.

Wskazówki do zajęć

1. Porozmawiaj z uczestnikami kursu na temat tego, jakie znają wzory picia. Nie koncentruj się przy tym głównie na uzależnieniu. Uzupełnij lub zweryfikuj ich wiedzę, korzystając z informacji zawartych w broszurze. Zwróć uwagę na pozostałe wzory picia.
2. Wprowadź pojęcie testów przesiewowych i zaproponuj uczestnikom ich wypełnienie¹¹. Zapewnij ich o anonimowości i o tym, że

nie będziecie rozmawiać o tym, ile kto ma punktów, ale że chętnie porozmawiasz z nimi o ich wrażeniach po teście.

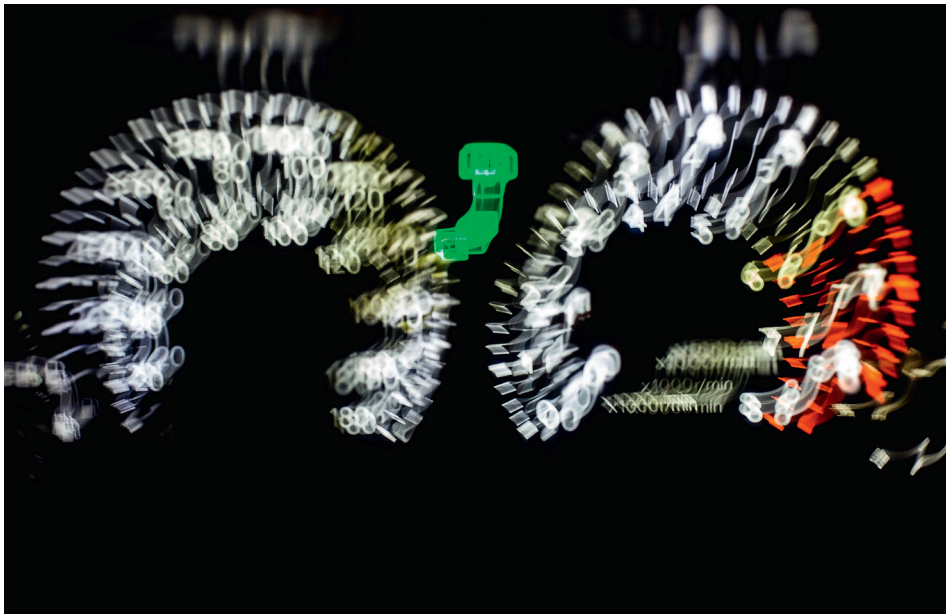
3. Wypełnienie testu jest rekomendowane tylko wtedy, gdy warunki prowadzenia zajęć pozwalają na dyskrecję (odpowiednie odległości między kursantami i brak możliwości oglądania tego, co wpisują kursanci na swoich komputerach).
4. Po wypełnieniu przez uczestników kursu testu podaj punktację i porozmawiaj o ich refleksjach. Wyjaśnij, z czym wiążą się wyniki. Zwróć uwagę na to, że każdy inny wynik testu niż ten odpowiadający picciu na niskim poziomie ryzyka wskazuje na potrzebę zmiany wzoru picia lub też na potrzebę skorzystania z pomocy specjalisty psychoterapii uzależnień.

Umiejętność odmawiania

W odmawianiu ważne są dwie kwestie. Pierwsza z nich to ta, że każdy musi sobie odpowiedzieć na pytanie, dlaczego to takie ważne, aby powiedzieć: „Nie, nie piję”. Krótko mówiąc, każdy kierowca powinien umieć dokończyć zdanie: „Nie prowadzę samochodu pod wpływem alkoholu, ponieważ...”.

Możliwości dokończenia tego zdania jest bardzo wiele i – co ciekawe – one wszystkie są pozytywne i świadczą o dojrzałości osoby, która je wypowiada.

¹¹ Test AUDIT w formie online jest dostępny w prezentacji dołączonej do broszury. Po jego wypełnieniu wynik jest zliczany automatycznie.



Nie prowadzę samochodu pod wpływem alkoholu, ponieważ:

- jestem odpowiedzialny/a za siebie i za innych;
- cenię zdrowie i życie swoje i innych;
- zależy mi na szczęściu i dobru moim i innych;
- jestem świadomy/a zagrożeń i nie pasuje mi, aby ryzykować;
- chcę mieć spokojne sumienie;
- chcę cieszyć się życiem;
- jestem świadomy/a konsekwencji;
- jest to karalne i mogę stracić prawo jazdy.

Druga to umiejętność odmawiania. Kiedy mówimy „nie”, wyznaczamy czytelną granicę pomiędzy nami a światem zewnętrznym. Wiele osób ma z tym problem. Boją się odrzucenia, wyśmiania, tego, że mogą kogoś

urazić i dlatego zgadzają się na zachowania, których konsekwencje mogą być groźne zarówno dla nich, jak i dla innych osób. Tymczasem słowo „nie” służy właśnie wyznaczaniu granic.

Ważne

Jest OK powiedzieć NIE. Mówiąc: „Nie piję”, „Nie biorę”, chronię siebie i mam do tego prawo. Mówiąc NIE – nie obrażam nikogo i nie przekraczam niczyich granic.

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

„Nie, dziękuję, nie piję / nie biorę”.
albo

„Nie, dziękuję, nie piję / nie biorę. Prowadzę samochód”.

albo

„Nie, dziękuję, nie piję / nie biorę. Chcę bezpiecznie dojechać do domu”.

albo

„Nie, dziękuję, nie piję / nie biorę, kiedy prowadzę. Z powodu picia i brania innych substancji dochodzi do wielu wypadków drogowych, a ja chcę tego uniknąć”.

albo

„Nie, dziękuję, nie piję / nie biorę. Proszę mnie nie namawiać (bo wyjdę)”.

Kiedy ktoś odmawia, nie musi się tłumaczyć, uciekać wzrokiem ani wstydzić się tego, że odmawia. Być asertywnym oznacza wziąć odpowiedzialność za siebie i kierować się swoimi wartościami, potrzebami i swoim bezpieczeństwem.

Wskazówki do zajęć

1. Przy omawianiu tematu asertywności skorzystaj ze scenek zawartych w prezentacji i pokaż je kursantom.
2. Podkreśl, że osoba namawiana nie tłumaczyła się, nie przepraszała, tylko powtarzała stanowczo: „nie”.
3. Zapytaj kursantów, czy gdyby znaleźli się w podobnej sytuacji i mieli w perspektywie jazdę samochodem, to czy odmówienie byłoby dla nich trudne? Jakie pomysły mają na to, aby sobie poradzić z tymi trudnościami?
4. Przy omawianiu asertywności powtarzaj, że odmawianie i mówienie

„nie” jest bardzo ważne, bo chroni ich samych i innych, którym mogą wyrządzić krzywdę, prowadząc po alkoholu.

5. Podsumuj zajęcia i porozmawiaj z uczestnikami na temat tego, na co należy zwracać uwagę, gdy ktoś namawia do picia/brania.

Jak powstrzymać pijanego kierowcę?

Prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwości jest śmiertelnym zagrożeniem dla wielu osób. Powstrzymanie kierowcy w takiej sytuacji jest koniecznością. Obojętność nie jest tu wskazana. Trzeba reagować w sytuacji, gdy ktoś będący pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych chce prowadzić lub już prowadzi samochód lub inny pojazd, ponieważ w ten sposób chronimy życie samego kierowcy i innych osób.

Jak reagować w takich sytuacjach? Warto posłużyć się w rozmowie z kursantami poniższymi zaleceniami i omówić je w trakcie zajęć:

- Niezwłocznie zawiadom policję. Skontaktuj się z numerem 112. Określ miejsce i opisz, co budzi twój niepokój. Opisz samochód kierowcy będącego pod wpływem alkoholu. Podaj markę auta, kolor i numer rejestracyjny.
- Jeśli oczekiwanie jest bezpieczne, poczekaj na interwencję policji. Jeśli nie, rozważ, czy jesteś w stanie podjąć interwencję sam i czy

nie stanowi to dla Ciebie zagrożenia. Możesz omówić plan działania z policją, np. jechać za samochodem prowadzonym przez osobę będącą pod wpływem substancji psychoaktywnych i w tym czasie być cały czas w kontakcie z policją.

- Dbaj o własne bezpieczeństwo. Nie podejmuj interwencji, które Ciebie i inne osoby mogą narażać na ryzyko utraty zdrowia lub nawet życia. Nie ścigaj pijanego kierowcy, nie zajeżdżaj mu drogi. Pamiętaj o tym, że niektóre osoby będące pod wpływem substancji psychoaktywnych mogą być agresywne. Dlatego też zrezygnuj z bezpośredniej interwencji wobec kierowcy, który jest rozdrażniony, pobudzony i zachowuje się agresywnie.
- Ewentualna bezpośrednia interwencja prowadząca do powstrzymania będącego w stanie nietrzeźwości kierowcy jest wskazana wtedy, gdy masz pewność, że będzie to skuteczne i bezpieczne. Możesz skorzystać ze wsparcia innej osoby i poczekać na przyjazd policji.
- Prawo daje nam możliwość zatrzymania sprawcy na gorącym uczynku. Korzystając z prawa tzw. zatrzymania obywatelskiego, możesz otworzyć drzwi samochodu kierowcy będącego pod wpływem substancji psychoaktywnych (gdy zatrzymał się na światłach, gdy widzisz, jak wsiada do samochodu itp.) i wyjąć kluczyki ze stacyjki lub zabrać kartę do

samochodu, uniemożliwiając mu w ten sposób dalszą jazdę. Zawsze jednak bierz pod uwagę swoje bezpieczeństwo. W takiej sytuacji bądź stanowczy. Powiedz, że wezwałeś policję. Odwołaj się do ryzyka, z jakim wiąże się prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwości i do kar z tym związanych.

- Skorzystaj z informacji i filmów na stronie <https://powstrzymaj.pl>. Znajdziesz tam nagrania pokazujące interwencję wobec nietrzeźwych kierowców.
- Zapoznaj się także z materiałami z kampanii „Bez chemii na drodze” <https://bezchemiina drodze.pl/>.

Dbający o bezpieczeństwo swoje i innych kierowca powinien w obszarze swoich kontaktów z alkoholem i innymi substancjami psychoaktywnymi:

- przyjąć jako swoje życiowe motto: „Prowadzę samochód tylko wtedy, gdy jestem zupełnie trzeźwy/a”;
- określić swój wzór picia i kontaktów z innymi substancjami psychoaktywnymi i na bieżąco go monitorować;
- nie prowadzić samochodu lub innych pojazdów, gdy istnieje chociaż cień wątpliwości co do stanu trzeźwości;
- zadbać o bezpieczny powrót, pozwalając się odwieźć do domu przez znajomych lub osoby/firmę świadczące takie usługi, jeśli spożywał alkohol;
- nie być biernym obserwatorem, jeśli inny kierowca wsiada do samochodu pod wpływem alkoholu

lub innych substancji psychoaktywnych, i uniemożliwić mu jazdę samochodem (zabierając klucze do samochodu, dzwoniąc na policję);

- 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 w sytuacjach niezwiązanych w prowadzeniem pojazdów;
- nie bagatelizować własnych negatywnych doświadczeń związanych z nadużywaniem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych 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/używania;
- nie zwlekać z zasięgnięciem porady u specjalisty, jeśli picie lub zażywanie innych substancji psychoaktywnych zaczyna pociągać za sobą poważne negatywne konsekwencje;
- w sposób odpowiedzialny korzystać z leków, interesować się ich wpływem na prowadzenie pojazdów;
- jeśli jest taka potrzeba, skorzystać z porady i/lub psychoterapii w placówce leczenia uzależnień. Z terapii mogą skorzystać zarówno

osoby pijące alkohol lub zażywające inne substancje psychoaktywne szkodliwie, jak i osoby uzależnione. Listę placówek, które w ramach świadczeń Narodowego Funduszu Zdrowia prowadzą terapię uzależnień, można znaleźć na stronie www.kcpu.gov.pl.

Regulacje prawne dotyczące odpowiedzialności związanej z kierowaniem pojazdami pod wpływem alkoholu

Alkohol stanowi czynnik zwiększający niebezpieczeństwo ruchu drogowego. Tym samym w polskim systemie prawnym odnajdziemy wiele przepisów, których zadaniem jest odstraszenie od popełniania określonych czynności i ochrona bezpieczeństwa w ruchu lądowym oraz życia i zdrowia. Poniżej zapoznasz się z regulacjami prawnymi, które zakazują prowadzenia pojazdów pod wpływem alkoholu oraz przewidują określone konsekwencje za naruszenie tychże zakazów na gruncie prawa karnego oraz prawa administracyjnego.

Zanim jednak zostaną przedstawione powyższe kwestie, warto zacząć od wyjaśnienia pojęć prawnych, takich jak: „stan nietrzeźwości” oraz „stan po użyciu”. W zależności od zawartości alkoholu we krwi lub w wydychanym powietrzu kształtować się będzie odpowiedzialność kierowcy na gruncie prawa karnego lub kodeksu wykroczeń.

STAN NIETRZEŹWOŚCI

Zgodnie z art. 115 § 16 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. z 2022 r., poz. 1138 z późn. zm., dalej: kk) stan nietrzeźwości zachodzi, gdy:

1. zawartość alkoholu we krwi przekracza 0,5‰ albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość lub
2. zawartość alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza przekracza 0,25 mg albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość.

Taką samą definicję stanu nietrzeźwości znajdziemy w art. 46 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2023 r., poz. 165 z późn. zm., dalej: uwtpa).

PAMIĘTAJ!

Powyższa definicja nie uzależnia istnienia stanu nietrzeźwości od zachowania człowieka, ale od ilości zawartego alkoholu we krwi lub ilości alkoholu w wydychanym powietrzu.

STAN PO UŻYCIU

Z kolei pojęcie „stan po użyciu”, zgodnie z art. 46 ust. 2 uwtpa, zachodzi, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:

1. stężenia we krwi od 0,2‰ do 0,5‰ alkoholu lub
2. obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³.

Te dwa pojęcia (stan nietrzeźwości i stan po użyciu) stanowią znamiona określonych czynów zabronionych, jedno – stan nietrzeźwości (na gruncie kk), drugie zaś – na gruncie ustawy z dnia 20 maja 1971 r. Kodeks wykroczeń (Dz.U. z 2022 r., poz. 2151 z późn. zm., dalej: kw).

PAMIĘTAJ!

Ustawodawca odmiennie określił zawartość alkoholu **we krwi** od zawartości alkoholu w **wydychanym powietrzu** przy definiowaniu stanu nietrzeźwości i stanu po użyciu. Nieprawidłowe będzie przyjmowanie zatem, że np. stan po użyciu nie zachodzi, jeżeli w wydychanym powietrzu zawartość alkoholu wynosi poniżej 0,2‰.

W praktyce **stan nietrzeźwości** ustala się najczęściej za pomocą urządzeń elektronicznych, dokonujących pomiaru stężenia alkoholu w wydychanym powietrzu (np. Alcotest, Alcomat). Stan nietrzeźwości ustalany jest również poprzez analizę chemiczną krwi.

W tym miejscu warto zwrócić uwagę na rozporządzenie Ministra Zdrowia oraz Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 28 grudnia 2018 r. w sprawie badań na zawartość alkoholu w organizmie (Dz.U. z 2018 r., poz. 2472), wydane na podstawie delegacji ustawowej zawartej w art. 47 ust. 2 uwtpa. Określa ono warunki i sposób przeprowadzania badań w celu ustalenia zawartości alkoholu w organizmie, sposób ich dokumentowania oraz weryfikacji.

PRAWO KARNE

Zgodnie z art. 178a § 1 kk prowadzenie pojazdu mechanicznego w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym w stanie nietrzeźwości jest przestępstwem zagrożonym grzywną, karą ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

ZMIANY!

Od 1 października 2023 r. przewidziane jest podwyższenie zagrożenia karnego za przestępstwo prowadzenia pojazdu mechanicznego w stanie nietrzeźwości, tj. do kary pozbawienia wolności do lat 3.

Trzeba zaznaczyć, że kk przewiduje surowsze karę, tj.: kara pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5 za prowadzenie pojazdu mechanicznego w stanie nietrzeźwości w następujących sytuacjach (tzw. typ kwalifikowany):

- sprawca był wcześniej prawomocnie skazany za prowadzenie pojazdu mechanicznego w stanie nietrzeźwości;
- sprawca był już wcześniej prawomocnie skazany za przestępstwo spowodowania katastrofy (art. 173 kk), spowodowania bezpośrednio niebezpieczeństwa katastrofy (art. 174 kk), spowodowanie wypadku (art. 177 kk);
- prowadzenia pojazdu mechanicznego w stanie nietrzeźwości w okresie obowiązywania zakazu prowadzenia pojazdów mechanicznych orzeczonego w związku ze skazaniem za przestępstwo.

PAMIĘTAJ!

Już to, że prowadzi się pojazd w stanie nietrzeźwości jest karane, nie ma znaczenia to, że pojazd był prowadzony prawidłowo lub że nie doszło do wypadku.

ZMIANY!

Od 14 marca 2024 r. obowiązuje przepis dający podstawę do orzeczenia przez sąd przepadku prowadzonego przez sprawcę pojazdu mechanicznego w razie popełnienia przestępstwa określonego w art. 178a § 1 kk, chyba że zawartość alkoholu w jego organizmie była niższa niż 1,5‰ w krwi lub 0,75 mg/dm³ w wydychanym powietrzu, albo nie prowadziła do takiego stężenia. Natomiast w przypadku popełnienia czynu w typie kwalifikowanym (patrz wyżej) przepadek pojazdu będzie orzekany niezależnie od stopnia stanu nietrzeźwości, ze względu na prowadzenie pojazdu w ramach swistej „recydywy drogowej”, nawet jeżeli stężenie alkoholu w organizmie sprawcy było mniejsze niż 1,5‰ w krwi lub 0,75 mg/dm³ w wydychanym powietrzu.

ZAKAZ PROWADZENIA POJAZDÓW

Kierowanie pojazdami w stanie nietrzeźwości wiąże się z dodatkowymi konsekwencjami prawnymi, takimi jak orzeczenie przez sąd zakazu prowadzenia pojazdów. Sąd obligatoryjnie orzeka zakaz prowadzenia wszelkich pojazdów albo pojazdów określonego rodzaju na okres nie krótszy niż 3 lata i nie dłuższy niż

15 lat, jeżeli sprawca w czasie popełnienia przestępstwa przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji był w stanie nietrzeźwości – art. 42 § 1 kk.

Zakaz prowadzenia wszelkich pojazdów dożywotnio nakładany jest obowiązkowo przez sąd w sytuacji:

- prowadzenia pojazdu mechanicznego w stanie nietrzeźwości, gdy sprawca był wcześniej prawomocnie skazany za prowadzenie pojazdu mechanicznego w stanie nietrzeźwości albo sprawca był już wcześniej prawomocnie skazany za przestępstwo spowodowania katastrofy, spowodowania wypadku albo dopuścił się prowadzenia

pojazdu mechanicznego w stanie nietrzeźwości w okresie obowiązywania zakazu prowadzenia pojazdów mechanicznych orzeczonego w związku ze skazaniem za przestępstwo;

- gdy sprawca w czasie popełnienia przestępstwa spowodowania katastrofy, którego następstwem jest śmierć innej osoby lub ciężki uszczerbek na jej zdrowiu, był w stanie nietrzeźwości;
- gdy sprawca w czasie spowodowania wypadku był w stanie nietrzeźwości.

ZMIANY!

Od 1 października 2023 r. sąd jest również uprawniony do orzekania zakazu prowadzenia wszelkich pojazdów albo pojazdów określonego



rodzaju czy orzekania zakazu prowadzenia wszelkich pojazdów mechanicznych dożywotnio w sytuacji, gdy sprawca po ww. zdarzeniach, a przed poddaniem go przez uprawniony organ badaniu w celu ustalenia zawartości alkoholu lub środka odurzającego w organizmie, spożywał alkohol lub zażywał środek odurzający.

ŚWIADCZENIE NA RZECZ FUNDUSZU POMOCY POKRZYWDZONYM ORAZ POMOCY POSTPENITENCJARNEJ – art. 43a § 1 i 2 kk

Wprowadzenie środków karnych w postaci świadczenia pieniężnego stanowi kolejny przykład intencji ustawodawcy co do zaostrzenia reakcji karnej wobec kierowców prowadzących pojazdy mechaniczne w stanie nietrzeźwości. Zgodnie z art. 43a § 1 i 2 kk karą przewidzianą dla kierujących pojazdami w stanie nietrzeźwości jest obowiązkowe orzeczenie przez sąd 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 – typ kwalifikowany przestępstwa kierowania pojazdami w stanie nietrzeźwości), do wysokości 60 000 zł. Fundusz jest państwowym funduszem celowym ukierunkowanym na: pomoc pokrzywdzonym i świadkom, przeciwdziałanie przestępczości oraz pomoc postpenitencjarną.

Jego dysponentem jest Minister Sprawiedliwości. Środki Funduszu przeznaczone są m.in. na pomoc osobom pokrzywdzonym przestępstwem oraz osobom im najbliższym, zwłaszcza na pomoc medyczną, psychologiczną, rehabilitacyjną, prawną oraz materialną, udzielaną przez jednostki niezaliczane do sektora finansów publicznych i nie działające w celu osiągnięcia zysku, w tym stowarzyszenia, fundacje, organizacje i instytucje.

KODEKS WYKROCZEŃ

W kodeksie tym znajdziesz informacje na temat konsekwencji prawnych prowadzenia pojazdu mechanicznego w stanie po użyciu alkoholu. Ustawodawca wyszedł z założenia, że prowadzenie pojazdu w takim stanie stanowi zagrożenie dla bezpieczeństwa ruchu lądowego.

W art. 87 kw wskazano, że osoba znajdująca się w stanie po użyciu alkoholu, która prowadzi pojazd mechaniczny w ruchu lądowym, podlega karze aresztu albo grzywny nie niższej niż 2500 złotych. Maksymalna wysokość grzywny to 30 000 złotych. Kara aresztu wymierzana jest w dniach w wymiarze od 5 do 30 dni. Co istotne, w razie popełnienia ww. wykroczenia sąd obowiązkowo orzeka zakaz prowadzenia pojazdów.

PAMIĘTAJ!

Prowadzenie pojazdów w stanie po użyciu alkoholu jest niebezpieczne i zgodnie z prawem jest penalizowane. Nie ma znaczenia dla stwierdzenia

wykroczenia, czy takie niebezpieczeństwo nastąpiło czy nie.

Kodeks wykroczeń penalizuje także inne zachowania związane z niedochowaniem trzeźwości przez kierujących, takie jak: prowadzenie pojazdów innych niż mechaniczne, np. rower, riksza, furmanka czy wóz drabiniasty (w sferze ruchu lądowego); łódka napędzana wiosłami, żaglówka lub kajak (w sferze ruchu wodnego); szybowiec czy balon (w sferze ruchu powietrznego) w stanie nietrzeźwości (art. 87 § 1a) i w stanie po użyciu alkoholu (art. 87 § 2).

PRAWO ADMINISTRACYJNE PRAWO O RUCHU DROGOWYM

Zgodnie z art. 15a ust. 7 pkt 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. prawo o ruchu drogowym (Dz.U. z 2023 r. poz. 1047 z późn. zm., dalej: Prawo drogowe) osobie poruszającej się przy użyciu urządzenia wspomagającego ruch zabrania się poruszania się w stanie nietrzeźwości, w stanie po użyciu alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu. Urządzenia wspomagające ruch (a więc urządzenia lub sprzęt sportowo-rekreacyjny, przeznaczone do poruszania się osoby w pozycji stojącej, napędzane siłą mięśni – art. 2 pkt 18a Prawo drogowe) to np. deskorolka tradycyjna, nartorolki, rolki, hulajnogi tradycyjne czy wrotki. Tym samym w sytuacji naruszenia powyższego zakazu może wchodzić odpowiedzialność wykroczeniowa na podstawie art. 97 kw w zw. z art.

15a ust. 7 pkt 1 Prawo drogowe, pod warunkiem że sprawca poruszał się w takim stanie po drodze publicznej, w strefie zamieszkania lub strefie ruchu.

ZMIANY!

Od 1 października 2023 r. wchodzi w życie przepis, który obliuguje kierującego pojazdem w razie uczestniczenia przez niego w wypadku drogowym do powstrzymania się do czasu przybycia na miejsce wypadku policji i poddania go badaniu w celu ustalenia w organizmie zawartości alkoholu od spożywania napojów alkoholowych (dodanie w art. 44 w ust. 2 pkt 2a). Naruszenie tego obowiązku będzie stanowić również podstawę do orzeczenia środka karnego zakazu prowadzenia pojazdów, o czym była już mowa.

Warto zaznaczyć, że informacje o kierowaniu pojazdem w stanie nietrzeźwości, w stanie po użyciu alkoholu, czy o obowiązku ukończenia odpowiedniego kursu reedukacyjnego, gromadzone są w Centralnej Ewidencji Kierowców, zgodnie z art. 100aa ust. 4 pkt 13 i pkt 26 Prawo drogowe.

USTAWA O KIERUJĄCYCH POJAZDAMI

Zgodnie z art. 98a ust. 1 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz.U. z 2023 r., poz. 622, z późn. zm., dalej: uokp) kierowca, który kierował pojazdem w stanie nietrzeźwości, w stanie po użyciu alkoholu jest obowiązany:

1. poddać się: a) badaniu lekarskiemu, b) badaniu psychologicznemu w zakresie psychologii transportu oraz
2. ukończyć kurs reedukacyjny w zakresie problematyki przeciwalkoholowej i przeciwdziałania narkomanii.

Starosta wysłała takiej osobie informację o obowiązku poddania się odpowiednim badaniom lekarskim, badaniom psychologicznym lub o obowiązku ukończenia odpowiednich kursów reedukacyjnych. Osoba obowiązana do ukończenia kursu reedukacyjnego musi m.in. przedstawić staroście zaświadczenia o jego ukończeniu w terminie miesiąca od dnia doręczenia ww. informacji.

Co ważne, zgodnie z art. 102 uokp starosta wydaje decyzję administracyjną o zatrzymaniu prawa jazdy, w przypadku gdy: osoba posiadająca prawo jazdy nie przedstawiła w wymaganym terminie zaświadczenia o ukończeniu kursów reedukacyjnych.

Zakres tematyczny, liczba godzin kursu oraz liczba uczestników kursu uregulowane są w rozporządzeniu ministra zdrowia w sprawie kursu reedukacyjnego w zakresie problematyki przeciwalkoholowej i przeciwdziałania narkomanii oraz szczegółowych warunków i trybu kierowania na badania lekarskie lub badania psychologiczne w zakresie psychologii transportu z dnia 3 grudnia 2021 r. (Dz.U. z 2021 r. poz. 2242).

PRAWO PRACY

Z dniem 21 lutego 2023 r. w ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. kodeks pracy (Dz.U. z 2022 r., poz. 1510 z późn. zm.) obowiązują regulacje umożliwiające pracodawcom – gdy jest to niezbędne dla ochrony życia i zdrowia pracowników lub innych osób lub ochrony mienia – wprowadzenie prewencyjnej kontroli trzeźwości pracowników – art. 221c. Podejmowanie jakichkolwiek czynności zawodowych w stanie nietrzeźwości, w stanie po użyciu alkoholu ocenia się jako naganne, zwłaszcza kiedy mowa jest np. o kierowcach autobusów. Spożycie alkoholu powoduje zakłócenie funkcjonowania organizmu, w tym zaburzenia czynności poznawczych i brak pełnej kontroli nad organizmem.

Wobec powyższego wskazano, że pracodawca będzie mógł przeprowadzać kontrolę trzeźwości pracowników przy użyciu metod niewymagających badania laboratoryjnego. Ponadto, przeprowadzając kontrolę trzeźwości, pracodawca będzie musiał posługiwać się urządzeniem posiadającym ważny dokument potwierdzający jego kalibrację lub wzorcowanie.

Egzemplarz bezpłatny

Zadanie dofinansowane ze środków
Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych
na zlecenie
Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom

© Copyright by Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom,
Warszawa 2023

Wydanie I

Wydawca:
Studio Profilaktyki Społecznej Adam Rynkiewicz
aleja 29 Listopada 39A, 31-425 Kraków

www.sps.org.pl

Redakcja: Studio Editorial, www.editorial.pl
Skład i łamanie: pugowski.pl

ISBN 978-83-968648-0-2

