Utjecaj konzumacije alkohola na zdravlje i kvalitetu života

Puhanić, Iva

Undergraduate thesis / Završni rad

2012

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:507731

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

FILOZOFSKI FAKULTET
SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

Repository / Repozitorij:

FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek

zir.nsk.hr

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

dabar
DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

Sveučilište J.J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet

Preddiplomski studij psihologije

Iva Puhanić

Utjecaj konzumacije alkohola na zdravlje i kvalitetu života

Završni rad

Mentor: Izv.prof.dr.sc. G. Vuletić

Osijek, 2012.

Sažetak

Alkohol je svima poznati pojam i konzumacija alkohola danas je raširena među svim kulturama i narodima. Danas se problemu alkohola i posljedicama njegova konzumiranja pristupa sa znanstvenog gledišta i danas imamo više informacija o utjecaju alkohola na tijelo i zdravlje, dugoročne negativne učinke konzumacije i sve smo više izloženi negativnim stavovima prema konzumaciji alkohola, posebice u društvenom smislu. Alkohol je sve češće prepoznat kao uzrok društveno neprihvatljivog ponašanja, raspadanja obitelji, neimaštine i kao uzrok mnogih bolesti. Unatoč tome, konzumacija alkohola ne pokazuje znakove opadanja, dapače, među određenim skupinama bilježi se rast konzumacije. Razlozi konzumacije alkohola su kulturni, društveni, povijesno-uvjetovani ali postoji i mnoštvo drugih razloga konzumacije.

Ovaj završni rad daje osvrt na temu vezanu uz alkohol i utjecaj konzumacije alkohola na zdravlje i kvalitetu života. Govori o povijesti alkohola, njegovom kemijskom sastavu i drugim podacima o alkoholu. Daje prikaz epidemiološke situacije u svijetu i u Hrvatskoj u usporedbi s drugim zemljama. Opisuje se alkoholizam kao ovisnost te navode razlozi konzumacije alkohola. Navode se psihičke i fizičke posljedice koje konzumenti doživljavaju te se obrađuje utjecaj istih na kvalitetu života. Završno se navode metode prevencije, liječenja ali i neke činjenice koje idu u prilog konzumacije alkohola.

Ključne riječi: alkohol, zdravlje, kvaliteta života

SADRŽAJ

1. Uvod 1
2. Alkohol 1
2.1. Povijest alkohola 1
2.2. Kemijski sastav alkohola 2
3. Alkoholizam 4
3.1. Alkoholizam kao ovisnost 4
3.2. Razlozi konzumacije alkohola 5
4. Posljedice konzumiranja alkohola 8
5. Konzumacija alkohola u Hrvatskoj i regiji 12
6. Pozitivno djelovanje alkohola 15
7. Zaključak 17
8. Popis literature 19

1. Uvod

Cilj ovoga završnog rada je obraditi temu alkohola i njegova utjecaja na zdravlje i kvalitetu života. Prvi dio rada posvećen je alkoholu, njegovoj povijesti, kemijskim karakteristikama i drugim podacima o alkoholu. Daje se prikaz epidemiološke situacije u svijetu i u Hrvatskoj u usporedbi s drugim zemljama. U drugom dijelu rada naglasak je na alkoholizmu kao bolesti, istovremeno tjelesnoj i duševnoj, koja nastaje kao posljedica dugotrajnog konzumiranja velikih količina alkohola. Treći dio rada bavi se psihičkim i fizičkim posljedicama koje konzumenti osjećaju te se obrađuje utjecaj istih na kvalitetu života. U posljednjem dijelu rada iznose se metode prevencije, liječenja, ali i neke činjenice koje idu u prilog konzumacije alkohola te pozitivni učinci umjerene konzumacije alkohola.

2. Alkohol

2.1. Povijest alkohola

Riječ alkohol je arapskog podrijetla i u prijevodu znači „vrlo fin“ ili „onaj koji pali“.[1] Povijest alkohola stara je gotovo koliko i povijest ljudi jer su rani ljudi relativno brzo shvatili da čak i male količine alkohola mijenjaju ponašanje čovjeka i imaju utjecaja na njegovo duševno stanje. Arheološki dokazi ukazuju da su ljudi već prije 30 ili 40 tisuća godina pili alkohol koji su proizvodili od meda, mlijeka, voća, povrća ili žitarica. Prva organizirana proizvodnja počela je razvojem vinogradarstva i uzgojem vinove loze u svrhu proizvodnje vina. Prema mišljenju povjesničara taj proces započeo je negdje između 6 i 4 tisuća prije naše ere na području Crnog i Kaspijskog mora (Uvodić- Đurić, 2007).

Osim vina, razvila su se i druga fermentirana pića. Alkoholna pića bila su prisutna u svim velikim civilizacijama, Egipćani su proizveli prvo pivo na svijetu, Rimljani i Grci su svima poznati kao veliki ljubitelji vina, na Istoku se alkohol proizvodio od riže itd. Postoje neke znanstvene teorije da su upravo zahvaljujući pijenju alkohola mogle nastati prve velike civilizacije. Da bi se civilizacija razvila u veliku i moćnu kulturu, mora imati dovoljno snage (ljudstva) da se nosi sa svim izazovima koji su pred njom. Sigurno je da je zdravlje populacije

[1] www.alkoholizam.com, portal o alkoholu, alkoholizmu i alkoholičarima, dostupno na: http://www.alkoholizam.com/, posjećeno 1. lipnja 2012.

osnovica na kojoj se grade velika carstva, kulture i narodi. Zdravlje ljudi uvelike ovisi o vodi, nedovoljno vode ili zagađena voda dovodi do smrti. Stoga mnogi znanstvenici vjeruju da nije slučajno da su prve velike civilizacije zapravo bile prve civilizacije koje su u velikim količinama konzumirale alkohol – u Egiptu se radnike plaćalo pivom i kruhom. Da bi se dobio alkohol potrebno je prokuhati vodu, čime se uklanjaju štetnici i mnogi uzročnici bolesti zbog čega su alkoholna pića bila sigurnija za konzumaciju od vode, barem u zdravstvenom pogledu.

Iako je alkohol bio čest kod starih kultura i koristio se u mnogim prilikama, od velikih manifestacija, proslava pa sve do vjerskih ceremonija, brzo je prepoznat negativan utjecaj alkohola na pojedince. Hipokrat, jedan od najvažnijih liječnika iz stare Grčke, opisuje posljedice konzumacije riječima: „Pijanstvo je umišljeno, samovoljno izazivanje ludila“.[2] Od početka su postojala mnoga ograničenja konzumacije alkohola. U Egiptu faraoni nisu smjeli konzumirati nikakav alkohol, u nekim kulturama na Istoku alkohol je bio rezerviran samo za vjerske ceremonije, u Babilonu je u Hamurabijevu zakoniku regulirana prodaja i proizvodnja vina i ostalih alkoholnih pića, navode se odgovornosti ljudi koji prodaju i konzumiraju alkohol, predviđaju se kazne za prekršitelje itd. Spartanci su pijance kažnjavali tako da su im odsijecali noge, prema Kuranu muslimani ne smiju konzumirati alkohol (iako su Turci donijeli rakiju u naše krajeve i poznato je da su konzumirali rakiju), 1606. Engleski parlament donosi zakon o sprečavanju opijanja, SAD 1917. uvodi prohibiciju i zabranjuje u potpunosti prodaju i konzumaciju alkohola. Osim tog postoje još mnogi primjeri ograničavanja konzumacije alkohola kroz povijest. Jedine kulture za koje se zna da nisu konzumirale alkohol su narodi Sjeverne Amerike koji su došli u kontakt s alkoholom tek dolaskom Europljana(Uvodić- Đurić, 2007).

2.2. Kemijski sastav alkohola

Alkoholna pića sadrže u sebi etilni alkohol ili etanol (špirit ili žesta) čija je kemijska formula C2 H5 OH . Etanol je bezbojna, bistra, lako zapaljiva tekućina, karakterističnog mirisa i okusa čije je vrelište 78,4 ° C. Miješa se s vodom u svakom omjeru uz kontrakciju volumena. Dobiva se vrenjem otopine šećera uz pomoć kvasca (Uvodić- Đurić, 2007).

Pod alkoholom se u običnom životu podrazumijeva samo etil-alkohol (C_2H_5OH). Etanol je bistra i bezbojna tekućina, lakša od vode, karakterističnog mirisa. Dobiva se vrenjem šećera iz voća

[2] usp. www.alkoholizam.com

pomoću gljivice kvasca. Tako se dobivaju sva alkoholna pića namijenjena ljudskoj upotrebi. Najjača alkoholna pića sadrže oko 45 % alkohola. Ako čovjek odjednom popije 500 ml čistog etanola, može umrijeti. Otrovno djelovanje alkoholnih pića potiče od koncentracije etilnog alkohola u njima.[3]

[3] usp. www.alkoholizam.com

3. Alkoholizam

3.1. Alkoholizam kao ovisnost

Alkoholizam je jedna od najraširenijih bolesti ovisnosti koja uključuje potrebu za alkoholom i slabu kontrolu pijenja uz razvoj ovisnosti, te pojavu zdravstvenih oštećenja i socijalnih poteškoća. Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije alkoholičar je:

> *"...osoba koja duže i prekomjerno pije alkoholna pića, kod koje se razvila ovisnost o alkoholu i koja pokazuje najčešće poremećaje ponašanja te dolazi do oštećenja duševnog i tjelesnog zdravlja i gospodarskog stanja. U pojam alkoholičara uključuje se već i onaj tko pokazuje početke poremećaja u tom smislu (Uvodić-Đurić, 2007).*

Alkoholizam je ovisnost o alkoholu. Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije ovisnost je duševno, a ponekad i tjelesno stanje koje nastaje međudjelovanjem živog organizma i sredstva ovisnosti. Obilježavaju ga ponašanje i drugi duševni procesi koji uvijek uključuju prisilu za povremenim ili redovitim uzimanjem sredstva ovisnosti u namjeri da se doživi njegov učinak na duševne procese ili da se izbjegne nelagoda zbog odsutnosti takvog sredstva(UNIZD, 2010).

> *Alkoholičar će nastaviti piti usprkos ozbiljnim obiteljskim i zdravstvenim problemima, kao i problemima sa zakonom, te postojanju drugih bolesti i oboljenja. Alkoholizam je kronična bolest, a rizik za njegov razvoj uključuje i postojanje genetske predispozicije kao i način i stil življenja. Alkoholizam jest bolest ovisnosti u koju spadaju i druge vrste ovisnosti, primjerice, o drogama, pušenju duhana ili o slatkišima i dr. Žudnja koju alkoholičari osjećaju za alkoholom može biti vrlo jaka kao i potreba za hranom ili vodom* (HSKLA, 2009).

Ovisnosti se dijele na:

- psihičke – karakterizira ih osjećaj zadovoljstva i želja za ponovnom konzumacijom kako bi se izazvala ugoda i izbjegla neugoda

- fizičke – definira se kao stanje prilagodbe na drogu praćeno potrebom za povećanjem doze kako bi se postiglo djelovanje koje je u početku konzumacije izazivala manja količina. U slučaju ne uzimanja sredstva ovisnosti dolazi do apstinencijskih kriza koje se očituju i fizičkim pokazateljima
- kombinacija psihičke i fizičke - Psihička ovisnost je bliska fizičkoj po manifestacijama (nešto čovjeku nedostaje), no uzrok nije (ili ne mora biti) stvarni, dakle ne mora se raditi o opojnim tvarima. Čovjek može biti ovisan o jelu, igrama na sreću, televiziji, internetu, poslu, nekom drugom čovjeku, o bilo čemu, a zajednička je značajka da aktivnosti vezane uz tu ovisnost mogu postati središnji sadržaj i čimbenik njegovoga življenja (UNIZD, 2010).

Naziv *ovisnost* najčešće se upotrebljava za ovisnost o drogama, lijekovima, alkoholu, duhanu, kavi, no moguće je biti ovisan o mnogo toga – kao što je navedeno u poglavlju prije. Sve tvari koje izazivaju ovisnost kod ljudi nazivaju se zajedničkim imenom – sredstva ovisnosti ili psihoaktivna sredstva. Osobe koje ih koriste (zloupotrebljavaju) i koje tijekom konzumacije razviju ovisnost o navedenim sredstvima nazivamo ovisnicima (Manenica, 1997).

Ovisnost je postala veliki problem modernog društva o čemu svjedoči i Svjetski izvještaj o drogama (World Drug Report) iz 2009. Iako se ovaj izvještaj tiče psihoaktivnih droga, a ne alkohola, posljedice konzumiranja i preventiva mogu se primijeniti na svim oblicima ovisnosti, tako i na alkohol. U navedenom izvještaju navodi se:

> *„Problem ovisnosti o drogama je globalni zdravstveni i socijalni problem suvremenog svijeta, koji u svojoj suštini predstavlja dramu za sve one koji su u nju uključeni, osobito za obitelj koja je vrlo često suočena s nemogućnosti uspješnog suprotstavljanja tom problemu. Sve veća raširenost zlouporabe droga posljedično dovodi do krize suvremenog društva, krize obitelji, ugrožavanja temeljnih društvenih vrijednosti i porasta kriminala*“(Ivandić-Zimić, 2011).

3.2. Razlozi konzumacije alkohola

Danas se problemu alkohola i posljedicama njegova konzumiranja pristupa sa znanstvenog gledišta i danas imamo više informacija o utjecaju alkohola na tijelo i zdravlje, dugoročne negativne učinke konzumacije i sve smo više izloženi negativnim stavovima prema konzumaciji alkohola, posebice u društvenom smislu. Alkohol je sve češće prepoznat kao uzrok društveno

neprihvatljivog ponašanja, raspadanja obitelji, neimaštine i kao uzrok mnogih bolesti. Unatoč tome, konzumacija alkohola ne pokazuje znakove opadanja, dapače, među određenim skupinama bilježi se rast konzumacije. Razlozi konzumacije alkohola su kulturni, društveni, povijesno-uvjetovani ali postoji i mnoštvo drugih razloga konzumacije.

Tijekom odrastanja djeca i mladi susreću se s brojnim rizicima i izazovima među kojima su i sredstva ovisnosti. Svjedoci smo stalnog trenda porasta učestalosti korištenja alkohola i nekih drugih sredstava među mladima kako u cijelom svijetu, tako i u našoj zemlji. Pušenje, pijenje alkohola i korištenje ostalih sredstava ovisnosti u mladih adolescentne dobi česta su tema razgovora odraslih, tema natpisa u novinama i drugih medijskih priloga. Različite su reakcije i komentari odraslih na ovu temu i kreću se od izuzetne prestrašenosti i izbjegavanja razgovora o tome, do onih koji smatraju da je problem preuveličan i da je želja za eksperimentiranjem i iskušavanjem nečeg novog normalan i sastavni dio odrastanja. Svjedoci smo i transformacije uloge obitelji i škole i sve veće otuđenosti mladog čovjeka koji je sve više vremena u svom odrastanju prepušten sebi i utjecaju svojih vršnjaka (Uvodić- Đurić, 2010).

Dugotrajno konzumiranje pretjerane količine alkohola dovodi do razvoja bolesti alkoholizma. Razlozi pijenja alkohola koje učenici, studenti i odrasle osobe navode ovise o dobi osobe koja pije. Adolescenti kao razlog pijenja najčešće navode pritisak vršnjaka i smatraju ga načinom uklapanja u društvo (UNIZD, 2010).

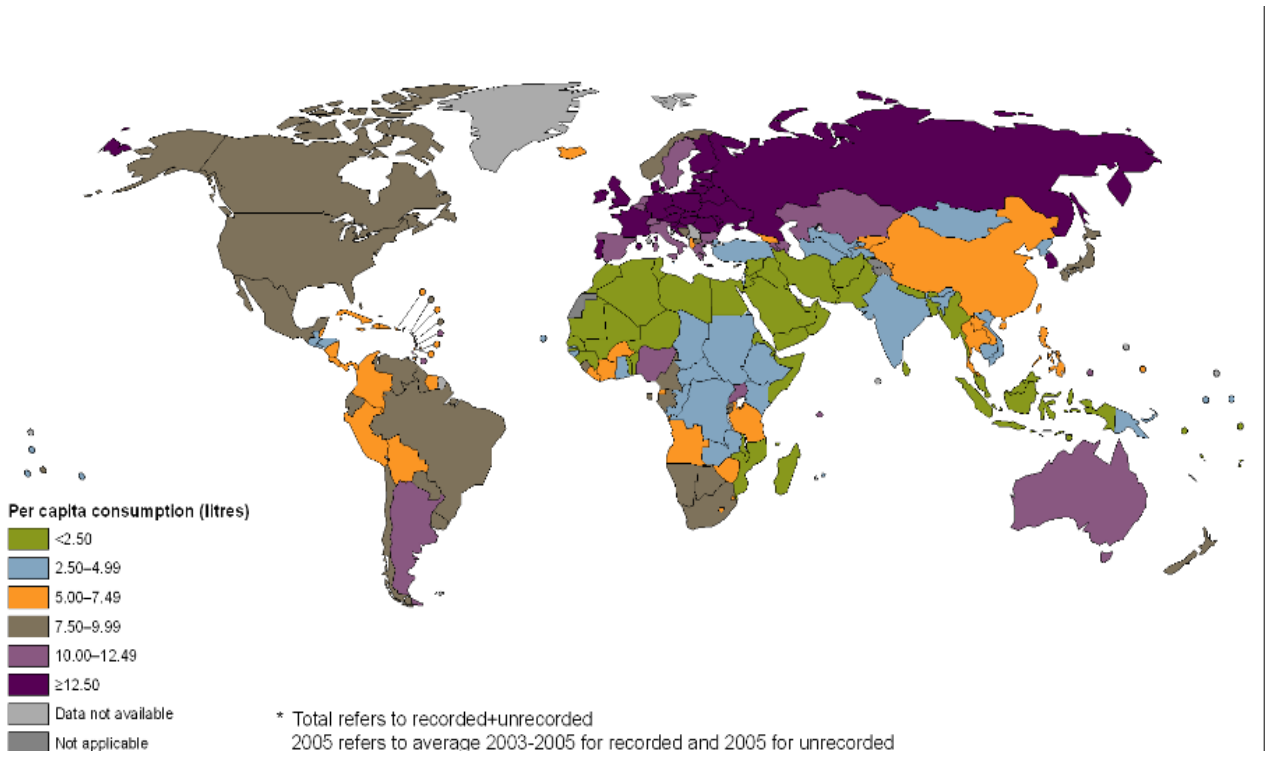
Mlade na konzumaciju alkohola navodi pritisak okoline. Prema Haroldu alkoholičari se dijele u 4 osnovne skupine (Manenica, 1997):

- društveni alkoholičari – piju kako bi lakše uspostavili društvene kontakte
- reaktivni alkoholičari – piju nakon posebnih događaja, često frustrirajućih
- neurotički alkoholičari – piju kako bi se oslobodili unutarnje napetosti
- toksiomanski alkoholičari – alkohol koriste kao sredstvo obrane od depresije

Kao i svaki čovjek, adolescent se želi osjećati dijelom nečega, potreban mu je osjećaj pripadnosti. Zbog tog osjećaja, mladi su spremni učiniti bilo što. Ako društvo prihvaća pojedinca samo zato što pije i uvjetuje druženje s njim time da mora piti s njima, pojedinca će, u većini slučajeva, bez puno razmišljanja posegnuti za alkoholom. Zato je nemoguće spriječiti adolescenta da proba alkohol. No ne treba zbog jedne konzumacije odmah smatrati da dijete ima problem ili da je ta konzumacija znak velikih problema u budućnosti. Treba pripaziti da mladi ne

počnu piti u prevelikim količinama i da ne počnu u pijenju alkohola pronalaziti utjehu za neka teška duševna stanja i da u alkoholu ne vide rješenje problema (Ziherl, 1990).

Prema autoru Manenici, društvena prisila na pijenje alkohola danas se razvila u toliku psihološku moć da osobe koje inače ne piju (apstinenti) nemaju hrabrosti odbiti alkoholna pića kada im se ponude jer se boje suprotstaviti postojećim društvenim običajima (Manenica, 1997). Osim toga, mladi žele što prije proći kroz fazu puberteta i postati odrasle osobe. A najbrži put prema tome vide upravo u oblicima ponašanja koji su im bili uvijek zabranjivani kada su bili djeca, a roditeljima i ostalim roditeljima su takva ponašanja bila dozvoljena. Zato mladi ljudi za vrijeme adolescencije pokušavaju konzumiranjem zabranjenih sredstava iskazati svoju "odraslost" i svoj ulazak u svijet odraslih (Manenica, 1997).



Slika 1. Konzumacija alkohola po državama (litre alkohola po glavi stanovnika)
(WHO, 2005).

4. Posljedice konzumiranja alkohola

Štetnost alkohola dobro je poznata. Pretjerana konzumacija alkohola jedan je od vodećih zdravstvenih rizika u svijetu te je uzrok više od 60 bolesti i ozljeda te je glavni uzrok smrti oko 2,5 milijuna ljudi svake godine. To je više smrtnih slučajeva nego što se godišnje pripisuje bolestima poput HIV-a i tuberkuloze. Posebnu štetnost alkohol pokazuje među mladima te je vodeći rizični faktor kada je u pitanju smrtnost među mladićima koji su između 15 i 19 godina starosti (WHO, 2011).

Gotovo 4,5% pojava svih bolesti u svijetu pripisuje se štetnom utjecaju alkohola. Nadalje, konzumacija alkohola smatra se odgovornom za 20 do 50% slučajeva ciroze jetre, epilepsije, trovanja, prometnih nesreća i nekoliko vrsti raka. Konzumacija alkohola na trećem je mjestu uzročnika bolesti i nesposobnosti, odmah nakon dječje pothranjenosti i rizičnog seksa (WHO, 2011).

Osim već spomenutih 2,5 milijuna smrti kao posljedice konzumacije alkohola, pretjerana konzumacija alkohola ima i drugih štetnih posljedica (WHO, 2011):

- 320 000 mladih između 15 i 29 godina umire od posljedica vezanih za konzumaciju alkohola, što je 9% ukupne smrtnosti za tu dobnu skupinu
- konzumacija dovodi do ozbiljnih društvenih i razvojnih posljedica – nasilje, zapostavljanje i zlostavljanje djece, izostanci s radnog mjesta
- ozljede, prometne nesreće, nesreće s vatrenim oružjem, nasilje u obitelji (otprilike 67% slučajeva nasilja u obitelji zbilo se kada je nasilnik bio pod utjecajem alkohola), nasilje u zajednici (otprilike trećina svih slučajeva nasilja pripisuje se utjecaju alkohola),
- pobačaji i mentalni i fizički poremećaji djece majki koje konzumiraju velike količine alkohola,
- trovanje alkoholom, smanjenje krvnoga tlaka, povišenje temperature, depresija, samoubojstva
- neurološki problemi – demencija, moždani udari i neuropatija
- psihički problemi – depresija, anksioznost
- društveni problemi – gubitak posla, smanjena produktivnost, problemi u obitelji
- rak grla, usne šupljine, debelog crijeva, jetre – povećanjem konzumacije alkohola proporcionalno raste opasnost od razvijanja nekog oblika raka
- alkoholni hepatitis, ciroza, gastritis i pankreatitis i druge bolesti.

Dugotrajno konzumiranje alkohola oštećuje krvožilni sustav – razvijaju se miokar-diopatija i hipertenzija. Nadalje, dugotrajno pretjerano konzumiranje alkohola oštećuje periferne živce, najčešće na donjim ekstremitetima. To je razlog zbog kojega se osobe koje dugotrajno konzumiraju velike količine alkohola žale na bolove u nogama i otežano kretanje. Osim već spomenutih neuroloških problema, dugotrajna konzumacija izaziva slabljenje pamćenja i zapamćivanja, dok je jedna od najtežih posljedica alkoholizma delirium tremens - dolazi do halucinacija, nemir, drhtaji tijela i drugo. Još jedna česta posljedica alkoholizma je i pojava alkoholne epilepsije (HSKLA, 2009). Nadalje, konzumacija alkohola kod nekih ljudi izaziva pojavu alergija ili pogoršanje stanja alergija koje osoba već ima. Alergijske reakcije manifestiraju se kao migrena, svrbež, pojava osipa, grčenje trbuha, proljev, astma, kihanje, oticanje lica i očiju, suzne oči i drugi simptomi. Tijekom osmogodišnje studije otkriveno je da su žene koje su pile 14 ili više alkoholnih pića tjedno razvile nazalne alergije prije nego žene koje su bile manje količine alkohola.[4]

Konzumiranje alkohola utječe i na količinu hormona rasta. Hormon rasta izlučuje se najviše noću, a s obzirom da alkohol ometa prirodni ritam sna, smanjuje se količina hormona rasta koja nastaje. Alkohol ne utječe samo na hormon rasta. Još jedan hormon na koji negativno utječe alkohol je testosteron. Kada muškarci konzumiraju alkohol u jetri se stvara supstanca koja negativno utječe na stvaranje testosterona u tijelu te se time smanjuje razvoj mišićne mase. Alkohol utječe i na hormone kod žena. Žene koje konzumiraju velike količine alkohola sklonije su razvoju osteoporoze u menopauzi jer alkohol djeluje na način da se smanjuje razina estrogena u krvi čime se pospješuje razvoj osteoporoze. Istraživanja su otkrila još jedan zanimljiv i važan detalj - konzumacija alkohola povezana je s opadanjem kose. Razlog tomu je što se dan nakon konzumacije alkohola povećava razina estrogena u tijelu, a visoka razina estrogena rezultira opadanjem kose. Nadalje, alkohol crpi zalihe cinka iz tijela, što predstavlja problem jer je cink spoj koji je neophodan za održavanje zdrave kose. Kod alkoholičara je pojava ispadanja kose jedan od prvih znakova poremećaja metabolizma jetre i loše prehrane.[5]

Prema istraživanju koje je provedeno 2004. godine, alkohol je odgovoran za 4,5% bolesti i ozljeda na globalnoj razini. Kod muškaraca, koji su skloniji alkoholu, taj postotak je veći (7,4%) nego kod žena (1,4%). Zanimljivo je da je utjecaj alkohola daleko veći u pogledu neuropsihijatrijskih poremećaja nego same smrtnosti. Prema rezultatima istog istraživanja, čak

[4] usp. http://www.alkoholizam.com/
[5] usp. http://www.alkoholizam.com/

39% problema uzrokovanih alkoholom otpada na neuropsihijatrijske poremećaje, dok je smrtnih slučajeva bilo „samo“ 6%. Od navedenih 38% slučajeva pojave neuropsihijatrijskih poremećaja, u 88% slučajeva radi se o osobama koje su već imale razvijene poremećaje te su zbog njih počeli piti, dok je preostalih 12% poremećaje razvilo upravo zbog konzumacije alkohola. Poremećaji koji se dominantno pojavljuju kao posljedica pretjerane konzumacije alkohola su pojava alkoholne epilepsije i pojave depresije (WHO, 2011).

Alkohol se nalazi na osmom mjestu globalnih rizičnih faktora smrtnosti, dok je na trećem mjestu za pojavu bolesti i nesposobnosti. Dovodi do velikih društvenih poremećaja – nasilja, zanemarivanja djece, zlostavljanja članova obitelji, gubitka posla i mnogih drugih. Budući da na kvalitetu života uvelike ovisi i ekonomski status pojedinca, nemoguće je zaobići utjecaj alkohola na radne sposobnosti i produktivnost kada govorimo o utjecaju konzumacije alkohola za kvalitetu života. Zanimljivo je primijetiti da su upravo najnerazvijenije regije svijeta one koje su najviše pogođene štetnim utjecajem alkohola. Mnogi će reći da su ljudi u lošoj ekonomskoj i financijskoj situaciji upravo zbog pretjerane konzumacije alkohola. No postoje slučajevi gdje pojedinci nakon gubitka financijskog i društvenog statusa počinju neumjereno uživati u alkoholu te im je pijanstvo bijeg od stvarnosti i neka vrsta obrambenog mehanizma pomoću kojega se nose s teškim životnim situacijama u kojima se nalaze. Sličan je slučaj i s gubitkom člana obitelji, voljene osobe ili supružnika. Globalno izvješće o odnosu alkohola i zdravlja navodi da je su u Engleskoj, Škotskoj i Walesu neškolovani radnici imali 4,5 puta veći rizik od smrtnosti vezane s alkoholom i 3,6 puta veći rizik od razvoja kroničnih bolesti jetre u usporedbi sa školovanim radnicima. U Finskoj je istraživanje pokazalo jasnu vezu razine školovanja i smrtnosti od alkohola. Slični rezultati dobiveni su i tijekom istraživanja u Brazilu, Rusiji i cijeloj Europi (WHO, 2011). Jednako kako loši životni uvjeti i/ili gubitak posla i ugleda mogu utjecati na konzumaciju alkohola, isto tako konzumacija alkohola može dovesti do gubitka radnih sposobnosti, ugleda, posla što dovodi do drastičnog opadanja kvalitete života. Najveći problemi na radnome mjestu osobama koje konzumiraju velike količine alkohola predstavlja nemogućnost da obavljaju svoje radne zadatke. Takva osoba tada na razne načine pokušava prikriti svoju bolest. Pojavu alkoholizma nekada ukazuju manje greške u radu i povrede radne discipline - kašnjenje na posao, smanjena produktivnost, česti izostanci s posla, smanjenje kvalitete obavljenog rada itd. Osobe koje razviju problem s alkoholom počinju gubiti volju za poslom, smanjena im je želja za radom i počinju posao obavljati brzinski i površno. Sve to dovodi do gubitka statusa na radnome mjestu, gubitka položaja, smanjenja ovlasti i plaće čime poslodavac pokušava ukazati radniku da nije zadovoljan njegovim rezultatima, a čime izaziva ljutnju radnika zbog smanjenja statusa i primanja. Nije rijedak slučaj da se alkoholičari

godinama nalaze u otvorenom ratu s poslodavcima tijekom kojega vremena su često na bolovanjima, a kada dolaze na posao nisu produktivni čime izazivaju bijes kolega i dodatno gube ugled.

5. Konzumacija alkohola u Hrvatskoj i regiji

Prema istraživanjima u Hrvatskoj svaki građanin godišnje popije 15,1 l alkohola prema čemu smo na samom vrhu ljestvice uz Ruse (15,7 l godišnje). Hrvati konzumiraju više alkohola od Britanaca (13,5 l), Finaca (12,5 l) i Njemaca (12,8 l). Nadalje, agencija Bloomber napravila je listu zemalja u kojima su građani najskloniji porocima. U tom istraživanju našla se Hrvatska na 9. mjestu, dok je Bosna i Hercegovina bila odmah iza na 10. mjestu (Dnevnik, 2011).

U Hrvatskoj je sve veći broj mladih, posebice kod djece. Prema međunarodnom istraživanju provedenom u četrdesetak zemalja Europe i Sjeverne Amerike, po sklonosti alkoholnoj razbibrizi svrstava zabrinjavajuće visoko. Jedanaestogodišnjaci u Hrvatskoj piju najmanje jednom tjedno te su na 6. mjestu prema rezultatima istraživanja, trinaestogodišnjaci i petnaestogodišnjaci su prema konzumaciji alkohola na 4. mjestu i prvi u regiji, više od njih piju samo djeca u Češkoj, Grčkoj i Ukrajini. Osim toga, naši adolescentni su apsolutni rekorderi u regiji i svijetu u još jednoj kategoriji - konzumiranje vina svakoga tjedna (Večernji list, 2012).

Prema podacima koje je za 1999. godinu iznijelo Globalno izvješće – Mladi i alkohol, 18% mladih u Hrvatskoj (dob 15 i 16 godina) konzumiralo je alkohol više od 40 puta, 10 puta ili više u mjesec dana prije istraživanja pilo je 6% mladih, dok je u mjesecu prije istraživanja 12% mladih popilo više od 5 pića zaredom. U svim kategorijama dominiraju dječaci koji su skloniji konzumaciji alkohola u toj dobi od svojih vršnjakinja. Od država u regiji spominju se podaci za Makedoniju u kojoj je 9% mladih konzumiralo alkohol 40 ili više puta, samo 3% ih je u mjesecu prije istraživanja konzumiralo 10 ili više pića, a 9% ih je u mjesecu prije istraživanja popilo 5 ili više pića za redom. Mađarski adolescenti pokazali su niže rezultate, 13% ih je često konzumiralo alkohol, 5% je u mjesecu prije istraživanja popilo 10 ili više pića, dok je 12% u mjesecu prije istraživanja popilo 5 ili više pića za redom. Jedina država u regiji koja nas je nadmašila je Slovenija u kojoj je čak 23% mladih često konzumiralo alkohol, 8% ih je popilo više od 10 pića u mjesecu prije istraživanja, a 25% ih je u mjesecu prije istraživanja popilo 5 pića za redom (WHO, 2001).

Prema istom istraživanju pokazalo se da je 21,4% mađarskih srednjoškolaca i 7,4% srednjoškolki popilo 5 ili više pića u tri ili više prilika tijekom 30 dana prije istraživanja, dok 44,3% dječaka i 54,5% djevojčica nije popilo ni jedno piće. U Makedoniji 54% mladih u dobi

između 14 i 18 godina periodično je konzumiralo alkohol a posebno je zanimljiv podatak da u kontakt s alkoholom dolaze već u dobi od 7 godina. U Sloveniji su dobiveni sljedeći rezultati na uzorku učenika između 12 i 15 godina: 51,3% ispitanika pilo je alkohol više od jednom godišnje, 24,6% pilo je više od jednom mjesečno, 14,6% pilo je više od jednom tjedno, 3,5% pilo je svaki dan dok samo 6% nije pilo alkohol. U tom istraživanju nema podataka za Hrvatsku pa je moguće samo napraviti usporedbu s podacima koji su navedeni u prethodnom odjeljku (WHO, 2001).

Prema izvješću Svjetske zdravstvene organizacije o konzumaciji alkohola u Europi, u Hrvatskoj se najviše konzumira vino (47%), pivo (37%) dok 15 % građana odabire žestoka pića, za razliku od naših susjeda u Bosni i Hercegovini koji u 73% slučajeva posežu za žestokim pićima. Potrošnja u Hrvatskoj iznosi 15,1 litara čistog alkohola po stanovniku na godinu. Prema istim podacima u Hrvatskoj 4,88% muškaraca pati od zdravstvenih problema vezanih uz konzumaciju alkohola, dok je udio žena s istim problemom 1,11%. Podaci navode da je vrlo visoka pojavnost ciroze jetre - 2005. godine na 100 000 stanovnika od ciroze jetre umiralo je 38,8 muškaraca i 11,1 žena. Pokazuje se pad smrtnosti od ciroze jetre, za 2000. godinu podaci su bili izuzetno negativni - na 100 000 stanovnika od ciroze jetre umiralo je 53,9 muškaraca i 17,0 žena. Od 2000. godine na dalje brojke pokazuju stalan polagan pad oboljenja i smrtnosti od ciroze jetre. U Bosni je potrošnja alkohola manja – 9,6 litara čistog alkohola po stanovniku na godinu. Bosanci najviše piju žestoka pića (73%) i vrlo rijetko vino (4%), čemu su sigurno razlog kulturne i vjerske razlike. Unatoč manjoj potrošnji alkohola, u Bosni više muškaraca (5,19%) i žena (1,23%) pati od zdravstvenih problema vezanih za konzumaciju alkohola. Vjerojatno je tomu razlog razlika u alkoholu koji se konzumira. Podataka o učestalosti ciroze jetre i smrtnosti vezane za tu bolest nema (WHO, 2011).

Prema istraživanju Svjetske zdravstvene organizacije u Mađarskoj se troši više alkohola – 16,3 litara čistoga alkohola po stanovniku. Udio pića sličan je kao kod nas, najviše piju vino (40%) i pivo (35%) dok su žestoka pića na trećem mjestu (24%). Puno veći broj Mađara (15,29%) i Mađarica (2,27%) pati od zdravstvenih tegoba povezanih s konzumacijom alkohola, a istovremeno na 100 000 stanovnika više ljudi umire od ciroze jetre - 75,8 muškaraca i 24,0 žena. Slovenci su nam gotovo identični po konzumaciji - konzumiraju 15,1 litru čistoga alkohola po stanovniku godišnje s dominantnim udjelom konzumacije vina (48%) i piva (39%). Unatoč sličnoj potrošnji, u Sloveniji samo 3,54% muškaraca i 0,79% žena pati od zdravstvenih

tegoba vezanih uz konzumaciju alkohola i od ciroze jetre na 100 000 stanovnika umire 35,9 muškaraca i 12,2 žene (WHO, 2011).

6. Pozitivno djelovanje alkohola

Istraživanje provedeno na uzorku od 633 muškarca i 961 ženi dobi između 50 i 97 godina ukazuje da je umjereno konzumiranje alkohola povezano s višom razinom kvalitete života i poboljšanjem raspoloženja kod starijih osoba.[6] Isprva se smatralo da konzumacija alkohola povećava rizik od smrtnosti neovisno o dobi konzumenta. Kasnija istraživanja pokazala su da to nije točno. U istraživanju se najviše pažnje posvetilo ispitivanju kvalitete života kao općenitog pokazatelja indeksa zdravlja, indeks životnog zadovoljstva koji se računa na temelju odgovora samih ispitanika i njihove procjene kvalitete pojedinih aspekata njihova života, indeks zadovoljstva životom koji se također računa na temelju odgovora sudionika i druge metode određivanja kvalitete života.

Konzumacija alkohola varirala je među ispitanicima od 0 grama tjedno do 667 grama tjedno. Žene koje su sudjelovale u istraživanju konzumirale su manje količine alkohola. Većina ispitanika, 54% muškaraca i 40% žena alkohol je konzumiralo tri ili više puta na tjedan, dok je samo 11% muškaraca i 17% žena izjavilo da nikada ne piju alkohol. Većina prijašnjih studija o konzumaciji alkohola bavila se ljudima koji mnogo piju i rezultati su uvijek bili izrazito negativni u pogledu zdravlja i kvalitete života, ovo je prva studija koja se bavila ljudima koji piju umjereno, ali redovito i često.

Rezultati istraživanja pokazali su pozitivan odnos konzumacije alkohola i 4 od 5 mjera kvalitete života kod oba spola. Slične rezultate bilježe Byles i suradnici na uzorku od 12 432 Australki u dobi od 70 do 75 godina koji su otkrili da žene koje uopće ne piju imaju lošije zdravlje i nižu kvalitetu života od vršnjakinja koje umjereno konzumiraju alkohol. Lang je sa suradnicima proveo slično istraživanje u Velikoj Britaniji na osobama starijima od 50 godina i otkriveno je da konzumacija jednoga (ali manje od 2) alkoholna pića na dan ima pozitivan utjecaj na zdravlje i raspoloženje .

Autori svih studija upozoravaju da je umjerenost u konzumaciji ključ zdravlja i dobrog raspoloženja. Svako istraživanje potvrdilo je negativne posljedice konzumacije velikih količina alkohola za sve dobne skupine. Stoga se prema preporuci treba držati umjerenih količina, Američka udruga za rak preporuča da muškarci starije dobi konzumiraju 2 alkoholna pića, a žene

[6] Cijelo istraživanje dostupno na: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2681249/, posjećeno 29. svibnja 2012.

jedno alkoholno piće na dan. Nadalje, u jednom istraživanju na uzorku od 5 000 muškaraca i žena iz radničke klase otkriveno je da niske do umjerene razine konzumacije alkohola povećavaju životni vijek osoba koje su starije od 65 godina u usporedbi s osobama koje uopće ne piju.Otkriveno je da, iako pretjerana konzumacija negativno utječe na zdravlje srca, umjerena konzumacija alkohola (manje od 72 grama čistog alkohola na dan) ima pozitivan učinak na srce i da konzumacija 25 grama alkohola na dan (otprilike 2 pića na dan) smanjuje rizik od bolesti srca za 25%.

Studija je provedena u homogenoj skupini, gotovo svi ispitanici bili su bijelci, visoko obrazovani (74% je imalo neku vrstu akademskog obrazovanja) i većina su bili srednja ili viša srednja klasa (više od 90% ispitanika). Stoga postoji mogućnost da se otkrića ne podudaraju s podacima za druge etničke ili druge skupine. Drugi problem vezan za ovo istraživanje je korištenje samo-procjene i priznanja ispitanika. Iako neki navode da su ispitanici mogli manipulirati podacima, s obzirom da se radilo o anonimnoj anketi nije bilo potrebe da itko manipulira podacima i nije opravdana sumnja u rezultate na temelju iskaza ispitanika jer se takve metode prikupljanja podataka koriste u mnogim istraživanjima i smatraju se valjanim izvorima informacija. Autori studije u više navrata naglašavaju da se u istraživanju radilo o starijim osobama određene etničke skupine koje umjereno piju, stoga se rezultati studije ne mogu primijeniti na druge dobne niti etničke skupine i nikako na osobe koje piju neumjereno.

7. Zaključak

Alkohol je od samih početaka čovječanstva bio uz čovjeka i veliki je dio našega života. Alkohol se konzumira u gotovo svim prilikama, od veselja do tužnih prigoda i nemoguće je da osoba ne dođe u kontakt s alkoholom već u najranijoj dobi. Konzumacija alkohola društveni je i kulturni fenomen, a konzumacija se često potiče, ohrabruje, čak i nameće u određenim situacijama.

U današnje vrijeme društvo postaje sve više svjesno negativnih posljedica konzumacije alkohola na pojedinca i na društvo u cjelini. Iako je oduvijek alkohol imao utjecaja na zdravlje pojedinca i odnose unutar zajednice, tek sada je odlučeno poduzeti konkretne korake prema prevenciji pojave alkoholizma. Sve više ljudi u svijetu pati od ozbiljnih zdravstvenih tegoba koje su izravna posljedica konzumacije prevelike količine alkohola i sve više mladih počinje s pretjeranim uživanjem alkohola u sve ranijoj dobi.

Kao što je u radu naglašeno, alkohol je jedan od vodećih uzročnika mnogih bolesti, ozljeda i smrtnosti u modernom svijetu - od pojave kroničnih i akutnih bolesti uslijed dugogodišnje pretjerane konzumacije, do ozljeda i nesreća koje se pripisuju djelovanju alkohola. Unatoč poražavajućim podacima o štetnosti alkohola na zdravlje, mnogi i danas opravdavaju konzumaciju alkohola kao zdravu praksu, što ona i jest (kako posljednje poglavlje ovoga rada i pokazuje), ali samo u umjerenim količinama.

Alkohol ima općenito negativan učinak na razinu kvalitete života osobe koja ga konzumira, unatoč svojim zdravstvenim prednostima, alkohol češće šteti nego donosi koristi – narušava zdravlje, uzrokuje bolesti jetre, pojačava neka rizična ponašanja, podiže razinu nasilja, obiteljskih svađa, zanemarivanje i zlostavljanje djece, smanjuje radnu produktivnost, narušava ugled i još mnogo toga.

Podaci o konzumaciji često slijede određeni geografski uzorak, drugim riječima, određeni krajevi svijeta pokazuju uniformnost prema podacima vezanima za konzumaciju alkohola. Tu se vidi kulturna i društvena pozadina konzumacije alkohola. Tako je na području Balkana (točnije na području zemalja bivše Jugoslavije uz dodatak Mađarske) vidljivo da svi narodi najviše konzumiraju vino i pivo, uz izuzetak Bosne i Hercegovine gdje prvo mjesto zauzimaju žestoka pića. Vidljivo je i da svi narodi na ovome području piju dosta velike količine alkohola – u

Hrvatskoj, Sloveniji i Mađarskoj konzumira se od 15 do 16 litara čistog alkohola po stanovniku na godinu. U Bosni i Hercegovini ta količina je nešto manja (10-ak litara) u odnosu na prosjek Europe koji iznosi 12,1 litru čistog alkohola po stanovniku godišnje. Osim po količini potrošnje alkohola, podaci za sve zemlje u regiji jednako su loši po pitanju oboljenja uzrokovanih alkoholom, pojave ciroze jetre, smrtnosti od bolesti koje su nastale kao rezultat pretjerane konzumacije i smrtnosti u prometnim nesrećama u kojima su sudjelovali vozači pod utjecajem alkohola.

Podaci svih studija pokazuju da muškarci više piju i da upravo oni najčešće pate od zdravstvenih i drugih tegoba izazvanih alkoholom. Do prije 10 godina u Hrvatsko je bio dosta veliki broj žena na 100 000 stanovnika koje su umirale od bolesti koje su vezane s neumjerenom konzumacijom alkohola, danas se ta brojka smanjila ali je i dalje iznad prosjeka ostalih europskih zemalja.

Zbog svega navedenog danas se sve više radi na edukaciji mladih i prevenciji neumjerenog konzumiranja alkohola. Mnoge vlade provode razne odluke po tom pitanju, od povećanja cijena i poreza na alkohol, raznim zakonima kojima se onemogućuje prodaja alkoholnih pića mladima, provode se razne radionice i programi za edukaciju, smanjuje se dostupnost alkohola, zakonski su regulirani udjeli alkohola u drugih sastojaka u alkoholnim pićima itd. No i samo znamo kako je teško zakonima i zabranama stati na kraj pretjeranoj konzumaciji bilo kojih supstanci, posebice među mladima te je nužno da se svi, od obitelji do škola i institucija, uključimo u edukaciju mladih i da se mlade nauči odgovornosti. Alkohol može imati pozitivan učinak na zdravlje i raspoloženje. U umjerenim količinama stimulativan je za raspoloženje i socijalne interakcije. . Umjerenost je ključ zdravog života i visokog stupnja kvalitete života.

8. Popis literature

Ivandić Zimić, J. (2011). Rizični čimbenici za pojavu ovisnosti o drogama s naglaskom na čimbenike u obiteljskom životu. *Kriminologija i socijalna integracija*, 19, 65.

Manenica, B.(1997). *Ovisnosti*. Zagreb: August Šenoa d.d.

Uvodić-Đurić, D., i sur. (2010). *Mladi i sredstva ovisnosti – rezultati istraživanja o stavovima, navikama i korištenju sredstava ovisnosti kod djece i mladih Međimurske županije*. Dostupno na: http://www.hcjz.hr/clanak.php?id=14286&rnd

Uvodić-Đurić, D.(2007). *Mladi i alkohol*. Čakovec: Autonomni Centar – ACT.

Ziherl, S.(1990). *Kako svladati alkohol.* Zagreb*:* Mladinska knjiga.

World Health Organization (2011). *Global status report on alcohol and health*. Dostupno na: http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsruprofiles.pdf, posjećeno 5. lipnja 2012.

World Health Organization (2005). Dostupno na: http://gamapserver.who.int/gho/static_graphs/gisah/Global_adult_percapita_consumption_2005.png, posjećeno 5. lipnja 2012.

World Health Organization (2001). *Global Status report – Alcohol and Young People*. Dostupno na: http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/who_msd_msb_01.1.pdf, posjećeno 5.lipnja 2012.

Hrvatski savez klubova liječenih alkoholičara - HSKLA (2009). Dostupno na: http://www.hskla.hr/OvisnostOalkoholu/POSTAVLJENA%20PITANJA/sto%20je%20alkoholizam%20pit%2009.htm, posjećeno 5.lipnja 2012.

Sveučilište u Zadru – UNIZD (2010). *Što je ovisnost*.
Dostupno na: http://www.unizd.hr/portals/27/pdf/letak_ovisnost.pdf, posjećeno 6.lipnja 2012.

Dnevnik.hr (2011). *Znate li koji je narod prvi u svijetu po broju poroka.* Dostupno na: http://dnevnik.hr/vijesti/zanimljivosti/znate-li-koji-je-narod-prvi-u-svijetu-po-broju-poroka.html, posjećeno 5. lipnja 2012.

Dnevnik.hr (2011). *Hrvatska na vrhu svjetske ljestvice po konzumaciji alkohola.* Dostupno na: http://dnevnik.hr/vijesti/hrvatska/hrvatska-na-vrhu-svjetske-ljestice-po-konzumaciji-alkohola.html, posjećeno 5.lipnja 2012.

Večernji list (2012). *Djeca u Hrvatskoj zabrinjavajuće mnogo puše i konzumiraju alkohol*. Dostupno na: http://www.vecernji.hr/vijesti/djeca-hrvatskoj-zabrinjavajuce-mnogo-puse-konzumiraju-alkohol-clanak-411331, posjećeno 5.lipnja 2012.

Klub alkoholičara „Mladost“ (2005) . Dostupno na: http://www.alkoholizam.com/, posjećeno 1.lipnja 2012.