

Pomimo braku odpowiednich statystyk, w przypadku niektórych wypadków rola alkoholu jest przeeksponowana. Podkreśla się związek przyczynowy między alkoholem a wypadkiem chociaż charakter tej relacji jest wielce dyskusyjny. Ta "alkoholizacja" przyczyn wypadków prowadzi do lokowania ich źródeł na poziomie indywidualnym, jednostkowym a nie - społecznym, środowiskowym. W efekcie pole działań prewencyjnych ulega zawężeniu.

Istniejąca od ponad 150 lat Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób, Urazów i Przyczyn Zgonów była już wielokrotnie krytykowana, m.in. ze względu na jej tradycyjne podstawy anatomiczne i kliniczne i małą użyteczność dla rozwiązywania większości kwestii zdrowotnych współczesnego społeczeństwa /10/. Krytyka ta jest jak najbardziej słuszna w odniesieniu do użyteczności klasyfikacji medycznej w jej aktualnym stosowaniu - dla zapobiegania wypadkom związanym z alkoholem. Niezbędnym warunkiem wstępnym lepszego dokumentowania, kontroli i zrozumienia roli nadużywania alkoholu w wypadkach i urazach jest więc uwzględnienie w statystykach medycznych czynnika alkoholu, zwłaszcza intoksykacji alkoholowej. Jako minimum proponuje się wprowadzenie instrukcji, zobowiązującej do uwzględniania przy wszystkich wypadkach i urazach dodatkowego numeru klasyfikacyjnego omawiającego nadużywanie alkoholu bez uzależnienia /305.0/ lub stwierdzenie alkoholu we krwi. /790,3/.

* * *

Alcohol-related casualties

Summary

This paper presents statistical data on various types of casualties including crime, traffic accidents, labor accidents, poisonings, and suicides. The basic problem in the study of alcohol-related casualties in Poland is access to adequate

information. Published statistical data are scarce, especially where alcohol is involved. Data on the involvement of alcohol in casualties are not always published even if they are aggregated in an appropriate statistical system. Other kinds of statistics, even if they include data on alcohol, may be prepared for the exclusive use of institutions concerned. Long-range analyses of these statistics often encounter serious obstacles since the data for particular years are not always comparable owing to a variety of factors including changes in reporting systems, legislation, definition of what a casualty is, and methods of measuring alcohol involvement. Lack of continuity in many statistics make it difficult or impossible to analyse changes in the prevalence of casualties in correlation with changes in alcohol consumption figures. This adds considerably to the complexity of assessment of the functioning of a preventive system. In spite of lack of suitable statistics, the role of alcohol in certain casualties is overexposed. Causal links between alcohol and casualties are emphasized, although the character of this relationship is at least questionable. This "alcoholization" of the causes of casualties results in their origins being located on the individual level instead of the social or environmental level. Consequently, the field of preventive operations is narrowed out of its due proportion.